



Facultad de Ciencias Sociales
Escuela de Trabajo Social

**“PERCEPCIONES SOCIALES DE PARTICIPANTES DE LA RED
SOCIAL E INSTITUCIONAL DEL CIDAM GERÓPOLIS UV
RESPECTO A INICIATIVAS GUBERNAMENTALES
IMPLEMENTADAS EN MATERIAS DE CUIDADOS”**

**INFORME FINAL DE PROYECTO DE TÍTULO PARA OPTAR AL
GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO (A) EN TRABAJO
SOCIAL Y EL TÍTULO PROFESIONAL DE TRABAJADOR (A)
SOCIAL**

ALUMNAS: JENNY ALARCÓN MADARIAGA,
CECILIA CONTRERAS
CONTRERAS, ANAIS FREDES
JIMÉNEZ

PROFESORA GUÍA: VIOLETA FLORES FLORES

2023

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

VALPARAISO, 12 de diciembre de 2023.-

SEÑOR DECANO:

En cumplimiento de las disposiciones vigentes en la Universidad, en mi calidad de Profesora Guía, cumpro con informar a Ud. la evaluación practicada y calificación que he asignado al Proyecto de Título I y II denominado: **“PERCEPCIONES SOCIALES DE PARTICIPANTES DE LA RED SOCIAL E INSTITUCIONAL DEL CIDAM GERÓPOLIS UV RESPECTO A INICIATIVAS GUBERNAMENTALES IMPLEMENTADAS EN MATERIAS DE CUIDADOS”**. cursado durante el período académico 2023 por las alumnas de la Escuela de Trabajo Social, *Srtas. JENNY CONSTANZA ALARCÓN MADARIAGA, CECILIA IGNACIA ANTONIA CONTRERAS CONTRERAS y ANAÍS BELÉN FREDES JIMÉNEZ.*

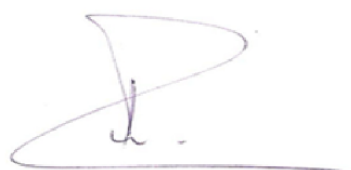
Para efectos de la calificación se ha evaluado:

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

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

Proyecto de Título I: 5,4 (cinco coma cuatro)

Proyecto de Título II: 6.2 (seis coma dos)



**VIOLETA FLORES FLORES
PROFESORA GUÍA**

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

Agradecimientos

Me gustaría agradecer a quienes estuvieron siempre presentes y formaron parte de este proceso de investigación tan fundamental en el término de un arduo y largo camino de cinco años de sacrificios, estudios y porque no también de momentos muy bonitos.

En primera instancia quiero agradecer al Centro Interdisciplinario para el Desarrollo del Adulto Mayor (CIDAM) Gerópolis UV y a todo el equipo que lo conforma, por recibirnos tan cordialmente y siempre prestarnos el acompañamiento y apoyo necesarios respecto al tema de investigación. Asimismo, destacar a la profesora Guía asignada Violeta Flores por estar constantemente orientándonos y retroalimentándonos, entregándonos a su vez en cada reunión realizada, palabras de motivación, aliento y optimismo y de esta forma dando a conocer su vocación, dedicación y responsabilidad con su profesión y también su gran valor como persona.

Es importante mencionar además a mi grupo de compañeras del equipo tesista Cecilia Contreras y Anais Fredes, ya que el compañerismo siempre estuvo presente, por la empatía y comprensión en cada momento de la investigación y situaciones difíciles que se presentaban y de no ser por la unión que se logró, hubiera sido un proceso aún más complejo.

En especial también agradecer a mi familia por ser el pilar esencial a lo largo de toda mi carrera, por la paciencia, contención, amparo en circunstancias de estrés, desesperación, y también de alegría cada vez que lograba ver frutos de todo el esfuerzo y dedicación aplicados. Muchísimas gracias a cada uno por hacer este proceso ameno, llevadero y posible.

Jenny Constanza Alarcón Madariaga

Quisiera expresar mi profundo agradecimiento a todas aquellas personas que han sido pilares fundamentales en mi vida, brindándome fuerza, energía y amor incondicional siempre. A mi familia, cuyo apoyo ha sido imprescindible. A mi madre Sandra, una mujer valiente y guerrera que, a pesar de los prejuicios y comentarios de la gente, salió adelante con mi crianza otorgándome todo lo necesario en base a su amor y sacrificio. A mi mami Herminia, aunque no se encuentre físicamente, el legado y enseñanza que me entregó en mí nunca terminaré de agradecerse en esta vida. Puede que ya no estés en este plano, pero sé que espiritualmente me acompañas donde sea.

A mis gatitos Canela, Mikasa, Armin, Akira, Peluson y Agustín por sus ronroneos y mimos entregados. A mi hermoso perro Choquito que ya no se encuentra con nosotros, gracias por recibirme cada vez que volvía a casa. Gracias por ser mi fiel y tierno amigo.

A mis amigas, compañeros de risas y confidentes en momentos importantes. Su amistad ha sido significativa y trascendental en todo este proceso. Si bien hubo momentos de tristeza, lo predominante de esta relación siempre fue y serán las risas.

A Violeta Flores por compartir sus conocimientos y enseñanzas para ser guía de este proceso.

A Gerópolis UV, por permitir llevar a cabo esta investigación bajo el nombre de su institución. A Javiera Basáez por su orientación y dedicación entregada a este equipo.

A aquellos que, de una u otra manera, han contribuido a este logro, les agradezco sinceramente. Gracias a todos y todas por ser parte integral de mi viaje académico.

Cecilia Contreras Contreras

Esta vez, al culminar esta etapa significativa, siento la necesidad de expresar mi profundo agradecimiento a cada una de las personas que estuvieron presentes en este proceso por su apoyo incondicional y contribución en el desarrollo de esta tesis. A mis amigos y seres queridos, su respaldo emocional y sus palabras alentadoras han sido fundamentales durante este proceso, su comprensión, ánimo constante y tiempo dedicado han sido pilares fundamentales en este proceso. Una parte de este agradecimiento está dirigido hacia mis compañeras Cecilia Contreras y Jenny Alarcón las cuales me acompañaron durante el desarrollo de esta investigación, permitiendo que todo este tiempo sintiera el apoyo incondicional y el acompañamiento continuo en esta etapa. Agradezco además a mi pareja, su apoyo inquebrantable y paciencia infinita han sido mi fuente de respaldo, el apoyo ha sido fundamental para mantenerme enfocada y motivada en los momentos más complicados de esta investigación.

Por otro lado, agradezco a nuestra profesora guía Violeta Flores quien con su guía experta y dedicación permitió que lográramos con éxito esta etapa, sus observaciones y consejos nutridos de sabiduría ayudaron en nuestro trabajo. Agradezco, además, la labor que Gerópolis UV desempeñó durante este proceso al proporcionarnos un espacio para desarrollar nuestra investigación, además del capital humano que destaca por ser amable y atento, como parte importante del equipo, destaco la acción de Javiera Basáez quien además de compartir la profesión fue de gran ayuda para orientarnos en nuestro proyecto y depositar su confianza en nosotras como equipo. Finalmente, me permito agradecer a mi madre Pamela, a mi hermano Bastián, a mi pareja José y a mis cercanos por entenderme y apoyarme en todos los aspectos que necesité durante este período, cada uno contribuyó de maneras distintas que, sin embargo, me ayudaron alcanzar este logro.

Anais Belén Fredes Jiménez.

Tabla de contenido

1. Resumen de la investigación	8
2. Presentación	8
CAPÍTULO I “De la investigación”	9
1. Identificación del problema.....	10
2. Justificación de la investigación	10
3. Pregunta de investigación	11
4. Objetivos de investigación.....	11
4.1. Objetivo general	11
4.2. Objetivos específicos.....	11
CAPÍTULO II “Contexto Institucional”	13
1. Antecedentes Generales del proyecto.	14
1.1. Identificación y tipo de institución.	14
1.2. Estructura Organizacional	14
1.3. Organigrama.....	15
2. Antecedentes Históricos.....	15
2.1. Política Institucional y Estatal.	16
2.1.1. Política Institucional:	16
2.1.2. Política Estatal:	17
2.2. Programas	18
2.3. Recursos de la Institución.....	19
3. Trabajo Social de la Institución	20
3.1. Funciones del Trabajo Social en la Institución	20
3.2. Situaciones y Problemáticas Sociales más frecuentes	21
3.3. Vinculación con redes institucionales o redes sociales.....	21
CAPÍTULO III “Marco Teórico-Conceptual”	23
1. Contextualización de antecedentes respecto al concepto de Envejecimiento y Cuidados.	24
2. Visibilización del fenómeno de Cuidados.....	27
2.1. Concepto de Cuidado	27
2.1.1. Cuidados Formales:.....	30
2.1.2. Cuidados Informales:.....	30
2.2. Tipos de Cuidados según Grado de Dependencia:.....	30
2.2.1. Dependencia Leve:	32
2.2.2. Dependencia Moderada:.....	32
2.2.3. Dependencia Severa:.....	32
2.3. Diferencia entre Persona Cuidadora y Persona Cuidada.....	32
2.4. Síndrome del Cuidador.....	34
3. Feminización del Cuidado y Trabajo Doméstico.	37

3.1.	Concepto de Género	37
3.2.	Trabajo Doméstico y Labores de Cuidados.....	39
4.	Envejecimiento de la Población	40
5.	Marco político-institucional-normativo.....	41
5.1.	Nivel Mundial	41
5.2.	Nivel Latino Americano.....	43
5.3.	Nivel nacional	48
5.4.	Nivel local	52
5.5.	Nivel programa	52
6.	Concepto de Percepción.....	53
7.	Enfoque de Derechos Humanos	54
	CAPÍTULO IV “Marco Metodológico”	56
1.	Fundamentación metodológica.....	57
2.	Diseño de investigación	57
3.	Tipo de diseño.....	59
4.	Tipo de estudio.....	59
5.	Problemática y Fundamentación de la Investigación	60
6.	Nombre y pregunta de investigación.....	61
7.	Objetivos de investigación.....	61
7.1.	Objetivo general.....	61
7.2.	Objetivos específicos.....	61
8.	Universo y muestra de investigación.....	61
9.	Criterios de inclusión y exclusión	62
10.	Técnicas de Investigación	63
11.	Criterios de rigor	63
12.	Aspectos éticos considerados en la investigación.	64
13.	Plan de análisis.....	66
14.	Matriz de programación.....	67
15.	Elaboración del instrumento de recolección de datos	68
16.	Aplicación del instrumento a la población de estudio.....	69
	CAPÍTULO V “Análisis de resultados y Hallazgos de la investigación”	72
1.	Recopilación, categorización y análisis de la información.	73
1.1.	Objetivo específico N°1: Establecer una caracterización sociodemográfica de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV.....	73
1.2.	Objetivo específico N°2: Identificar las percepciones sociales de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de Cuidados.	75
1.2.1.	Concepto de Cuidados, según los entrevistados.....	75

1.2.2.	El trabajo doméstico y su inclusión en las actividades de cuidados	78
1.2.3.	Políticas Públicas sobre los Cuidados	80
1.3.	Objetivo específico N°3: Caracterizar las percepciones sociales de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de Cuidados.	82
1.3.1.	Dimensión Experiencial.....	83
1.3.2.	Dimensión Cognitiva	85
1.3.3.	Dimensión Afectiva	88
1.4.	Objetivo específico n°4: Analizar desde una perspectiva de Derechos Humanos las percepciones sociales de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de Cuidado.....	90
2.	Cumplimiento de Criterios de Rigor y Consideraciones Éticas	92
2.1.	Criterios de Rigor.....	93
2.2.	Consideraciones Éticas.	95
3.	Hallazgos de la investigación	96
3.1.	Hallazgos más relevantes.....	97
3.2.	Hallazgos emergentes.	100
	CAPÍTULO VI “Conclusiones y Reflexiones”	103
1.	Conclusiones principales.....	104
1.1.	Objetivos.....	104
1.2.	Pregunta de Investigación.	107
1.3.	Principales resultados.....	107
1.3.1.	Conclusiones Grupo de Cuidadoras	108
1.3.2.	Conclusiones grupo de profesionales.	110
1.3.3.	Conclusiones de ambos grupos.....	112
2.	Relevancia para el Trabajo Social.....	113
3.	Relevancia para la institución patrocinante.....	114
4.	Reflexiones finales	115
	CAPÍTULO VII “Referencias Bibliográficas”.....	116
	Bibliografía.....	117
	CAPÍTULO VIII “Anexos”	122
	Anexos.....	123

1. Resumen de la investigación

Este estudio tuvo como objetivo “ Conocer las percepciones sociales de participantes la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de Cuidados y su vinculación desde la perspectiva de Derechos Humanos” es por esto que para lograr dicho objetivo se consideró como población de estudio a un grupo de cuidadoras pertenecientes a un taller impartido por el Centro y a profesionales relacionadas a las Personas Mayores y a los Cuidados que forman parte de Gerópolis UV y de instituciones cercanas como la Universidad de Valparaíso y SENAMA.

Para responder al objetivo planteado se aplicó como instrumento de recolección de datos una entrevista semiestructurada que abordó preguntas orientadas a conocer las Percepciones Sociales del grupo de estudio seleccionado respecto a los aspectos ya señalados, logrando así obtener hallazgos relevantes para sostener la investigación.

Se tuvo con especial atención a las estrategias gubernamentales en el ámbito de los Cuidados dirigidos a quienes desempeñan el rol de cuidadores como la importancia de estas en la promoción del bienestar de los receptores de estos cuidados. Además, se destacó que el Cuidado Informal no solo es fundamental para el bienestar de los Cuidados, sino que también tiene un impacto considerable en la vida y la salud de los propios cuidadores. Este enfoque buscó comprender mejor cómo estas estrategias gubernamentales son percibidas y cuál es su efectividad en apoyar a quienes asumen este rol tan esencial en la sociedad.

2. Presentación

La presente investigación se centró en el análisis de las Percepciones Sociales que poseen los y las participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV en materia de Cuidados, que permita evidenciar los problemas, dificultades y carencias respecto a la implementación de políticas que respalden en el bienestar general de la Persona Cuidador/a a través de las perspectivas cognitivas, experienciales y afectivas de los sujetos de estudio.

Es por ello que se realizó una investigación de carácter cualitativa, pues se considera que dicha metodología abarca de manera propicia la temática a abordar, facultando una recopilación de datos más próspera gracias a la técnica de entrevista individual semiestructurada que será llevada a cabo junto a los sujetos de estudio. Los resultados de tal acción se traducen en base a una triangulación de fuentes de dos grupos distintos pertenecientes y/o relacionados con la institución, estos corresponden al grupo de Cuidadoras partícipes del taller “Encuentros para el Autocuidado”, y profesionales que formen parte o se relacionen con el CIDAM Gerópolis de la Universidad de Valparaíso.

CAPÍTULO I “De la investigación”

1. Identificación del problema

Al comienzo de esta investigación surgió la necesidad de investigar acerca de la escasa implementación de Políticas Públicas en la realidad nacional dirigidas a quienes ejercen roles de Cuidado, específicamente hacia aquellas Personas Mayores que desempeñan este rol de manera informal. Para facilitar el proceso mencionado, se buscó incorporar las Percepciones Sociales de Mujeres Mayores Cuidadoras y de profesionales relacionadas al ámbito social de las Personas Mayores y de los Cuidados, las cuales son consideradas como una fuente primordial de información para desarrollar el marco teórico y la investigación en general.

En la actualidad, el Envejecimiento de la población y el aumento de enfermedades crónicas han generado una creciente demanda de atenciones a largo plazo; el fenómeno del Cuidado Informal ha adquirido una relevancia significativa convirtiéndose en un recurso esencial para el bienestar y calidad de vida de las personas que reciben Cuidados, los Cuidadores Informales son aquellas personas que de manera voluntaria y no remunerada, asumen la responsabilidad de cuidar a familiares, amigos o conocidos que requieren dicha asistencia debido a algún tipo de dependencia o necesidad.

Sin embargo, quien ejerce la labor de Cuidador o Cuidadora recae mayoritariamente en el género femenino, produciéndose así un sesgo de género en relación con el tema, en donde la mujer no sólo desempeña el Cuidado hacia la persona que lo requiere, sino que también realizando labores domésticas tales como: aseo y ornato del hogar, cocinar, lavar, entre otras, generando una sobrecarga en la Cuidadora, en el cual la salud tanto mental como física se ven afectas a medida que pasa el tiempo. Frente a estas problemáticas, que aquejan a la comunidad de Cuidadores, se da lugar a una propuesta de implementación del Sistema Nacional de Cuidados (SNC), el cual busca destacar el rol que cumplen las Personas Cuidadoras en la sociedad y apoyarlas con capacitación y empleo formal. En esta problemática que involucra a los Cuidadores/as es fundamental mencionar que el apoyo estatal es primordial en cuanto a la ayuda monetaria como así también, contar con apoyo psicológico debido a la fuerte carga mental que tiene la labor, puesto que constituyen una gran fuente de apoyo para quien necesite de asistencia y cuidado.

2. Justificación de la investigación

Para definir la justificación de este estudio es necesario responder ciertas interrogantes que sirven como referencia para delimitar este apartado, se deben conocer los motivos o razones que acrediten la investigación, la importancia de la situación considerada como problema, la razón del estudio para aportar al conocimiento y comprensión del tema. Como ya fue señalado, esta investigación se soporta bajo la premisa de la falta de implementación de Políticas Públicas y/o Programas que se orienten directamente a atender a la población de Cuidadores/as, ya que la mayoría de las estrategias existentes respaldan a quienes reciben los Cuidados.

Desde otros países latinoamericanos, Chile es considerado como un ejemplo en implementación de Políticas Públicas asociadas al Cuidado, sin embargo, desde una perspectiva interna se puede visualizar la falta de

iniciativas ya mencionadas. En el pasado Proceso Constitucional ocurrido en el país, los Cuidados fueron incorporados dentro del borrador presentado, sin embargo, luego del plebiscito del 04 de septiembre, con el rechazo al documento, la esperanza de la instauración de dicho sistema fue dejada de lado, volviendo al punto inicial. Chile posee desafíos frente a la problemática de los Cuidados y según el Instituto Milenio para la Investigación del Cuidado (MICARE) (2021) se plantean como reconocer el trabajo de Cuidados, reducir el mismo, redistribuir para avanzar a una justa organización social del Cuidado, remunerar adecuadamente el Cuidado y representar la voz de las partes involucradas (MICARE, 2021).

Como ya fue mencionado anteriormente, el objetivo de esta investigación se orientó a conocer las Percepciones Sociales de quienes forman parte de la Red Social e Institucional de Gerópolis UV, de manera que las experiencias señaladas puedan ser caracterizadas bajo lo cognitivo, lo experiencial y lo afectivo, para así conocer de primera fuente aquellas falencias existentes en el país. Considerando lo anterior, se puede señalar que la relevancia epistemológica de esta investigación se situó dentro de la necesidad que tanto la institución patrocinante como el Trabajo Social tienen respecto a comprender y conocer aquellas necesidades de los usuarios y usuarias, es por ello que la relevancia en la realización de este estudio buscó dar respuesta a la problemática expuesta.

3. Pregunta de investigación

La pregunta de investigación se desarrolló bajo la perspectiva de Derechos Humanos, por lo tanto, se señala lo siguiente:

¿Cuáles son las Percepciones Sociales de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de Cuidados?

4. Objetivos de investigación

4.1. Objetivo general

Conocer las percepciones sociales de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de Cuidados y su vinculación desde la perspectiva de Derechos Humanos.

4.2. Objetivos específicos

- Establecer una caracterización sociodemográfica de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV.
- Identificar las percepciones sociales de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de Cuidados.
- Caracterizar las percepciones sociales de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de Cuidados.

- Analizar desde una perspectiva de Derechos Humanos las percepciones sociales de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de Cuidados.

CAPÍTULO II “Contexto Institucional”

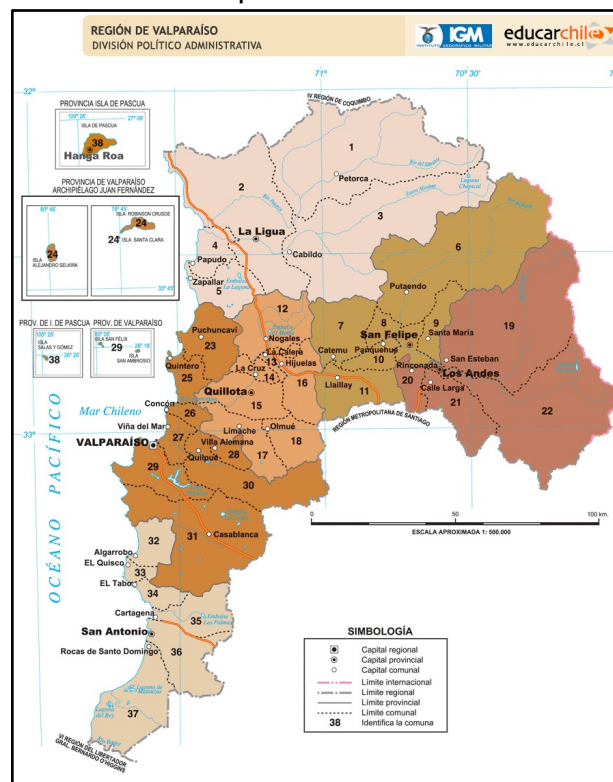
1. Antecedentes Generales del proyecto.

1.1. Identificación y tipo de institución.

El Centro Interdisciplinario para el Desarrollo del Adulto Mayor (CIDAM) Gerópolis UV corresponde a un centro de investigación dependiente de la unidad de Vinculación del Medio de la Universidad de Valparaíso que tiene por objetivo contribuir con el bienestar de las Personas Mayores mediante la vinculación con Redes Sociales e Institucionales de la región de Valparaíso, pero principalmente de la comuna de Valparaíso.

Es por ello que realiza acciones de vinculación nacional, regional y local, beneficiando así la colaboración entre grupos de la población de Personas Mayores, permitiendo así la realización de actividades que favorezcan el bienestar en general de la Comunidad adherida al Centro.

Imagen N°1: Radio de Acción, Provincias y Comunas de la región de Valparaíso.



Fuente: Imagen de referencia, Educarchile, 2023.

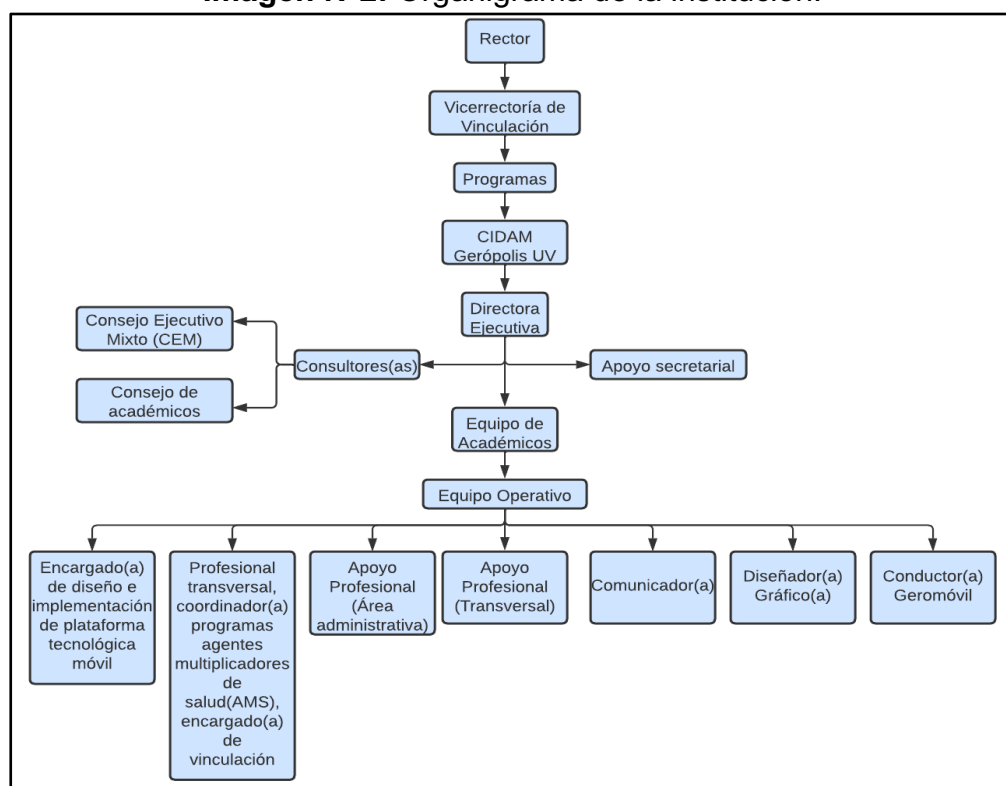
1.2. Estructura Organizacional

CIDAM Gerópolis UV está compuesto por un equipo multidisciplinario de profesionales. Su equipo de trabajo se constituye por dos equipos, ejecutivo y operativo. El primero conformado por su Directora Ejecutiva, Director Alterno, y dos Miembros del comité académico; el segundo equipo incluye profesionales como, Trabajadora Social coordinadora de Programa AMS, Secretaria Ejecutiva Bilingüe, Administrador Público, Comunicador, Ingeniero Civil Informático, Ingeniera Civil Biomédica, Diseñadora, Gestor de Proyectos y Conductor de Geromóvil.

1.3. Organigrama

CIDAM Gerópolis UV presenta como organigrama institucional el siguiente esquema:

Imagen N°2: Organigrama de la institución.



Fuente: Gerópolis en Retrospectiva, 2022.

2. Antecedentes Históricos

En marzo de 2015 comienza la ejecución del **Plan de Mejoramiento Institucional (PMI) “Gerópolis. Modelo de educación, salud y territorio: enfrentando la desigualdad en la tercera edad de la Ciudad Valparaíso”** (Gerópolis UV, 2022) cofinanciado por el Ministerio de Educación y liderado por las facultades de Medicina, Ingeniería y Arquitectura de la Universidad de Valparaíso. Con la idea de plantear un mejoramiento en la institución académica que fortaleciera el papel en el abordaje del envejecimiento de la población surge la iniciativa de crear el CIDAM Gerópolis UV. El propósito de crear el Centro tenía corresponde contribuir a la salud y calidad de vida de las Personas Mayores mediante acciones de vinculación, formación e investigación bajo el enfoque de Envejecimiento en el Lugar, y además se ha consolidado como un espacio de formación académica tanto para pregrado, posgrado, prácticas y proyectos de título (CEPAL, 2021).

La gestión de CIDAM Gerópolis UV nace en el contexto del Envejecimiento Demográfico Avanzado que caracteriza especialmente a la Región de Valparaíso, que según la Encuesta CASEN aplicada en el año 2017, la población chilena mayor a 60 años aumentó del 10,1% en 1990 al 19,3% en 2017; posicionando a la quinta región como la más envejecida del país con un 2,3% de población mayor, por otro lado, el índice de envejecimiento de la región corresponde a un 131,2 en comparación al índice nacional de 100,4 (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2017).

Considerando los resultados presentados sobre de la Encuesta CASEN 2017, el director nacional del Servicio Nacional del Adulto Mayor de este período, Rubén Valenzuela, señala que *“el aumento significativo de las personas de 80 años y más, revela un escenario donde cada vez más personas requerirán de dispositivos cada vez más complejos, cuestión que está siendo abordada desde las medidas presidenciales”* (SENAMA, 2017). El avance resulta necesario para responder a las necesidades emanadas desde la población mayor y en este caso Gerópolis UV actúa como una entidad garante del derecho.

El Centro Interdisciplinario para el Desarrollo del Adulto Mayor (CIDAM) Gerópolis UV como Centro de investigación y Vinculación con el Medio para desarrollar el Proyecto de Título, *“contribuye a la salud y calidad de vida de las Personas Mayores, a través de acciones de vinculación, formación e investigación articuladas bajo el enfoque de envejecimiento en el lugar”*, cuando se refiere al concepto de Envejecer en el Lugar en donde se ha estado toda la vida, se entiende como un factor que afecta positivamente el bienestar de las Personas. El Centro Gerópolis funciona como apoyo para crear posibilidades para las Personas Mayores para vivir de manera autónoma, sin la necesidad de abandonar sus espacios por las dificultades de acceso a servicios básicos o en el entorno.

Otro aspecto importante es que busca también a partir de este *“ofrecer soluciones a las necesidades de las Personas Mayores que quieren mantener y prolongar el control sobre las decisiones que dan forma a su vida cotidiana”*. Esto se realiza en función de los cuatro pilares mencionados anteriormente, los que permitirán *“incrementar las posibilidades efectivas de las y los adultos mayores de vivir su vejez de forma autónoma e independiente”* (Gerópolis UV, 2022)

2.1. Política Institucional y Estatal.

CIDAM Gerópolis UV tiene como marco de referencia una dualidad de políticas las cuales corresponden a la Política Institucional de la Universidad de Valparaíso de “Vinculación con el Medio” y por el lado Estatal considera la “Política Integral de Envejecimiento Positivo para Chile 2012-2025”. Ambas políticas funcionan en pos de la vinculación que Gerópolis UV implementa junto a la Comunidad, abordando diversos temas de interés que benefician a la población de manera directa e indirecta.

2.1.1. Política Institucional:

La política institucional con la cual Gerópolis UV tiene estrecha relación corresponde a la de “Vinculación con el Medio” de la Universidad de Valparaíso y permite que la Comunidad Educativa responda de manera pertinente a las necesidades emanadas regional, nacional e internacionalmente, con la implementación de programas, proyectos y la realización de actividades; promoviendo la mejora continua de los diversos aprendizajes obtenidos durante dicho proceso, además de permitir la actualización y el fortalecimiento de las docencias y la transferencia de conocimiento.

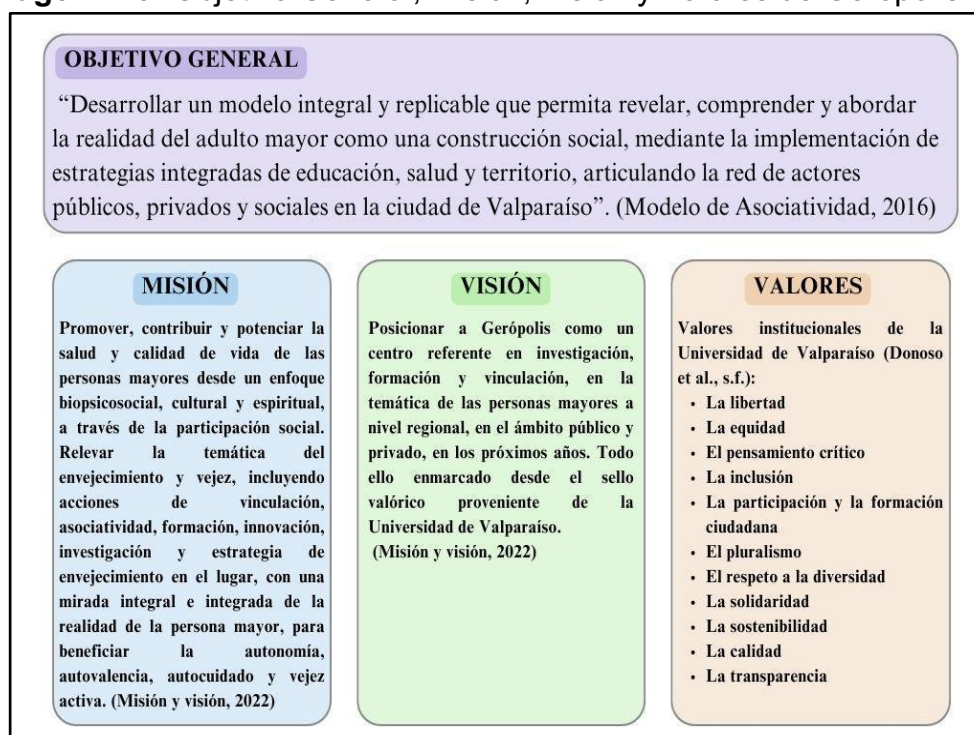
La Política Institucional de Vinculación con el Medio de la Universidad de Valparaíso apunta a *“incrementar sostenidamente la pertinencia del quehacer académico en relación con sus entornos significativos, identificando y evaluando las necesidades y requerimientos que surgen de éstos, a partir de lo cual se articulan las estrategias, propuestas y actividades de beneficio mutuo”* (Universidad de Valparaíso, 2022)

2.1.2. Política Estatal:

Esta Política Pública/Estatal se considera como respaldo para la gran mayoría de estrategias implementadas dentro del Centro con la “Política Integral de Envejecimiento Positivo para Chile 2012-2025”, esta Política permite un avance significativo para los desafíos del envejecimiento, *“permite proteger la salud funcional de las Personas mientras van envejeciendo, frena el avance de los niveles de dependencia, fomenta el autocuidado, la identidad, la autonomía y la participación de las Personas Mayores, intenta terminar con la exclusión y el maltrato y fomenta la integración social, económica y cultural, desde una perspectiva de Sujetos de Derechos”* (SENAMA, Política Integral de Envejecimiento Positivo para Chile 2012-2025, 2012). La Política Pública mencionada, promueve un Enfoque de Derechos con una mirada integral de la ciudadanía, recogiendo experiencias que favorezcan el bienestar de las Personas Mayores. Tal como se señala anteriormente, el Centro Gerópolis UV utiliza esta política como marco regulador y orientador de sus acciones, puesto que no posee vinculación directa con la misma.

Es por ello que en base a todo lo mencionado, Gerópolis UV plantea en su “Modelo de Asociatividad” el siguiente objetivo general, así como también la misión, visión y valores de la Institución.

Imagen N°3: Objetivo General, Misión, Visión y Valores de Gerópolis UV.



Fuente: Elaboración propia, 2023.

(Gerópolis UV, 2016) (Gerópolis UV, 2022) (Donoso, Farias, Gallardo, & Varela, 2020)

2.2. Programas

CIDAM Gerópolis UV cuenta con programas y actividades que actúan a modo de respuesta de los objetivos planteados como institución, dentro de las ofertas que esta entidad ofrece, se encuentran talleres dirigidos a las Personas Mayores, en colaboración con instituciones y organizaciones sociales que busquen contribuir con la mejora de la salud y calidad de vida, principalmente de la población mayor. Una de las iniciativas de Gerópolis UV es la Escuela de Verano “Los Mayores a la Universidad” que desde el 2010 reúne a usuarios/as de distintas comunas de la región de Valparaíso, permitiendo establecer lazos entre la comunidad que conforma el programa impartido por la institución.

La Institución Gerópolis UV actualmente posee distintos programas los cuales van directamente enfocados en la promoción y educación al respecto de las personas mayores y la vejez. Algunos de estos son:

- **Sistema de Información Territorial del Adulto Mayor (SISTAM):** Corresponde a una herramienta digital la cual se basa en la georreferenciación, esta permite localizar a las personas dentro del territorio, vinculando de esta manera a cada persona información sociosanitaria y a su vez realizar seguimiento de las condiciones de salud y otros atributos. (Gerópolis UV, 2022)
- **Geromóvil:** El “Geromóvil” es un vehículo multifuncional que posee Gerópolis, este busca favorecer la vinculación entre la Población Mayor de la comuna de Valparaíso y la Comunidad Universitaria, propiciando así la realización de diversas actividades en los distintos territorios donde residen las Personas Mayores. (Gerópolis UV, 2022)
- **Agentes multiplicadores de la Salud (AMS):** Su objetivo principal es promover estilos de vida saludables en las Personas Mayores y de esta forma poder prevenir posibles complicaciones derivadas de diversas enfermedades. (Gerópolis UV, 2022)
- **Cursos y talleres propios:** A lo largo del año la institución Gerópolis UV ofrece diversos cursos y talleres en distintas temáticas, esto con la finalidad de entregar y facilitar conocimiento, generando un espacio de encuentro de recreación para los y las Personas Mayores. (Gerópolis UV, 2022)

De la misma manera el centro además de contar con talleres y programas propios también pertenece a múltiples proyectos que van en beneficio de las Personas Mayores, algunos de estos son: (Gerópolis UV, 2022)

- **Proyecto NODO:** Desarrollo de Solución Tecnológica Multiplataforma.
- **Proyecto CORFO:** Observatorio Comunitario de Gestión y Control de Información Territorial.
- **Proyecto SENAMA:** Cooperación técnica para el desarrollo de un programa de atención sociosanitario, esto en el marco de la implementación de la Política de Envejecimiento Activo y Saludable.

Las actividades que el Centro Gerópolis UV implementa, se diseñan bajo el respaldo de cuatro ejes fundamentales para la institución; estos son:

- **Asociatividad:** fomenta la vinculación interna/externa de la Universidad de Valparaíso en torno a la temática de las Personas Mayores y genera alianzas estratégicas permanentes entre instituciones académicas con actores públicos, privados y organizaciones sociales. (Gerópolis UV, 2016)
- **Intervención:** implementa programas integrales con y para las Personas Mayores en los ámbitos de educación, salud y territorio. (Gerópolis UV, 2016)
- **Formación:** fortalece la incorporación de la temática del Envejecimiento en los procesos formativos en sus distintos niveles (Pregrado, Postítulo, especialidades), promueve la realización de estadías y visitas de expertos en la temática. (Gerópolis UV, 2016)
- **Generación de Conocimiento:** promueve la generación y difusión de nuevos conocimientos transdisciplinarios en los ámbitos del Envejecimiento y la Vejez. (Gerópolis UV, 2016)

2.3. Recursos de la Institución

CIDAM Gerópolis UV, trabaja de manera conjunta con la Unidad de Medioambiente y Sostenibilidad (UMAS) de la Universidad de Valparaíso a través del Plan de Mejoramiento Institucional (PMI) UVA 2195 “Adultos Mayores, Medioambiente y Sostenibilidad: Contribuyendo a la Equidad y Calidad de Vida de la Región de Valparaíso”.

El Proyecto UVA 2195 considera los siguientes objetivos generales y específicos dentro de sus bases técnicas (Universidad de Valparaíso, 2022):

Objetivo general

Contribuir al desarrollo de la región de Valparaíso, a través de la implementación de programas de trabajo participativos, construidos con la comunidad para lograr una mayor responsabilidad, sensibilización, cuidado y protección del medio ambiente-sostenibilidad, y de los Adultos Mayores para una mayor equidad y calidad de vida de sus habitantes.

Objetivos específicos

- Fortalecer la gestión y estructura organizacional de la Universidad de Valparaíso contribuyendo al desarrollo del medio ambiente y sostenibilidad de la Región de Valparaíso y del país.
- Contribuir a una mayor responsabilidad, sensibilidad y cuidado del medio ambiente y sostenibilidad en la región de Valparaíso, a través de programas y acciones sistémicas construidas con los actores del territorio.
- Contribuir a la actualización e implementación de estrategias y acciones en el área de la formación, innovación e investigación que fortalezcan la vinculación entre la comunidad universitaria y las personas mayores para la creación de ecosistemas sustentables e inclusivos en la Región de Valparaíso.

Este proyecto busca colaborar en el desarrollo de la Región de Valparaíso mediante programas participativos construidos con la comunidad para generar lazos de responsabilidad, sensibilización, cuidados y protección,

tanto del medio como de la población de Personas Mayores (Universidad de Valparaíso, 2022).

Al hablar de Envejecimiento y Vejez, el Centro Gerópolis UV responde de manera eficaz a las necesidades que se presentan en la Población Mayor que forma parte de la institución, el enfoque y trabajo de Gerópolis ha recibido reconocimientos internacionales, a modo de ejemplo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como *“una de las diez iniciativas en el mundo más destacadas en innovación social con base comunitaria para las Personas Mayores de países de renta baja y media”* (Gerópolis UV, 2018)

3. Trabajo Social de la Institución

Tal como se señaló en el punto “Estructura Organizacional”, CIDAM Gerópolis UV, posee un equipo de trabajo conformado por profesionales de diversas disciplinas, tanto de las ciencias sociales como de áreas técnicas, de la salud, entre otras. Dentro de las labores que se destacan en la institución, la intervención orientada hacia las Personas Mayores es la estrategia de acción más frecuente, a pesar de esto, el Trabajo Social no posee una labor exclusiva a cargo de un/a profesional, sino más bien entrega herramientas que sirven como guía general para el diseño de iniciativas que respondan a los requerimientos definidos por el Centro.

Durante el avance de este documento, Javiera Basáez Silva, Trabajadora Social de profesión, se refiere a los inicios de CIDAM Gerópolis UV, en donde da a conocer que no se buscaba un representante de la profesión señalada, sino que se esperaba recibir un/a profesional que cumpliera con los perfiles diseñados para cada puesto de trabajo.

Javiera Basáez, en ese entonces postulaba, como Trabajadora Social, para el cargo mencionado, resultando seleccionada entre un grupo de postulantes de otras disciplinas, como sociólogos, psicólogos y antropólogos. Una de las razones por las cuales nuestra disciplina resultó idónea, se dirige hacia la capacidad de la profesión de trabajar con personas de manera conjunta, con una visión integral de los usuarios, reconociéndoles como Sujetos de Derecho.

3.1. Funciones del Trabajo Social en la Institución

El Trabajo Social al ser una disciplina del campo de las ciencias, busca entregar herramientas necesarias para facilitar la resolución de problemas, buscando la satisfacción y el bienestar social de los sujetos de derecho que forman comunidades. Los niveles de atención se categorizan desde el Trabajo de Caso, Familias, Grupos y el de Comunidades actuando como promotor del buen vivir, del cambio, la cohesión social y del empoderamiento y liberación de las personas.

Ahora bien, en el marco de acción con Personas Mayores, el Trabajo Social cumple un rol fundamental de acompañamiento en la mayoría de los casos. En el contexto institucional, como equipo de investigación se logró identificar no existe un espacio dedicado plenamente a la profesión, sin embargo, se utilizan los enfoques de esta disciplina para la elaboración de estrategias. Tal como se señaló al inicio de este apartado, la institución no buscaba específicamente a un representante del Trabajo Social, sino más bien, alguien que cumpliera con el perfil esperado; al ser una Trabajadora

Social la profesional idónea y seleccionada para el cargo se refiere a la capacidad de adaptarse al dinamismo de las comunidades.

Si bien no se ejerce la profesión de manera plena, si existen espacios en donde la esencia del Trabajo Social si está presente como por ejemplo en el caso de las Intervenciones Sociales desarrolladas por Gerópolis UV, frente a problemáticas sociales, los planes de intervención resuelven situaciones que surgen de dicho fenómeno, en este caso, la metodología aplicada está basada en aquella que es propia de la profesión. Probablemente se convierte en un desafío otorgar mayor protagonismo al Trabajo Social dentro de las líneas de trabajo que el Centro posee, pero a pesar de esto el reconocimiento que se le entrega a la disciplina es el adecuado, permitiendo avanzar de manera transversal en el quehacer profesional.

3.2. Situaciones y Problemáticas Sociales más frecuentes

Centrándose en lo que el Trabajo Social se encarga a la hora de intervenir una situación, se pueden mencionar las problemáticas transversales que se generan respecto a la vida de la Persona Mayor, en donde se da paso a las intervenciones con enfoques de Promoción de la salud, de Derechos Humanos, buen trato, entre otros.

Desde una perspectiva psicosocial se trabajan temas como el sentimiento de soledad, el déficit de atención de salud mental y la falta de preparación para la etapa de vejez, la promoción del Envejecimiento Saludable y Activo, así como también se combate contra los estereotipos negativos, prejuiciosos y discriminatorios en torno al ciclo vital de la vejez. Del mismo modo, Gerópolis UV procura la inclusión de las Personas Mayores tanto en lo cultural como en lo tecnológico, igualmente, los talleres e intervenciones que el Centro le brinda a sus usuarios, les motiva a generar espacios de participación social y organización de las Personas Mayores en diversos aspectos de la sociedad, que les permitan apoyar en su bienestar personal y colectivo.

3.3. Vinculación con redes institucionales o redes sociales.

CIDAM Gerópolis UV es parte de numerosas redes entre las cuales se encuentran las siguientes:

- Mesa Técnica del Programa Ciudades Amigables con las Personas Mayores SENAMA.
- Comité Consultivo del Adulto Mayor del Servicio Nacional del Adulto Mayor.
- Grupo de Trabajo de la Secretaría Regional de Salud para la Implementación del Plan Nacional de Demencia.
- Grupo de trabajo del Programa Nacional de Salud para el Fortalecimiento del Envejecimiento Positivo.
- Grupo de trabajo Adecuación Regional de la Estrategia Nacional de Salud 2021-2030 del Ministerio de Salud.
- Estrategia de Salud Comunal para las Personas Mayores de la Corporación Municipal de Valparaíso.
- Grupo latinoamericano del Programa Tomando Control de Su Salud, coordinado por OPS/OMS.

- Grupo latinoamericano del Programa ICOPE, coordinado por OPS/OMS.
- Grupo latinoamericano del Programa Ciudades Amigables, coordinado por OPS/OMS.
- Consejo Consultivo de la Sociedad Civil SERNAC Valparaíso.
- Mesa Creativa Intersectorial de Personas Mayores del Parque Cultural de Valparaíso.
- Mesa Técnica Ciudades Amigables Proyecto OpenSenior Universidad de Chile.

CAPÍTULO III “Marco Teórico-Conceptual”

1. Contextualización de antecedentes respecto al concepto de Envejecimiento y Cuidados.

Para dimensionar el alcance de esta investigación, fue necesario evidenciar conceptos claves que permitieran la comprensión del tema a investigar, tales como el envejecimiento, ser Persona Mayor, el rol del Cuidado, Personas Mayores Cuidadoras, Enfoque de Género del Cuidado, entre otros. Es por ello por lo que, para abordar el fenómeno del Envejecimiento en la población, es pertinente señalar que corresponde a una *“etapa de la vida del individuo en la cual pierde progresivamente la capacidad de adaptación y la aptitud de reaccionar adecuadamente a los cambios”* (Universidad de Chile, s.f.). El Envejecimiento es un proceso natural de los seres humanos y considera procesos de cambio que ocurren en el cuerpo, la mente y funciones fisiológicas de los individuos a medida que avanza la edad, pero cabe destacar que este proceso no debe ser visualizado como una limitación, sino más bien como una etapa natural del Curso de Vida de las personas.

El fenómeno del Envejecimiento se explica con la transición demográfica que ha ocurrido en nuestro país en el último tiempo, se consideran cambios en los niveles de mortalidad y fecundidad, los cuales modifican notoriamente la estructura etaria de la población, influyendo en el porcentaje de población joven y el aumento de edades más avanzadas, provocando un Envejecimiento Poblacional. (Instituto Nacional de Estadísticas, 2022).

Cuando se busca referirse hacia el origen de legislación respecto a las Personas Mayores, se indica la promulgación de la ley N° 19.828, la cual da el paso inicial para la creación del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) en el año 2002, la ley mencionada que crea este Servicio define como Adulto Mayor “a toda persona que ha cumplido los 60 años, sin diferencia entre hombres y mujeres” (Biblioteca Congreso Nacional de Chile, 2002)

El término de “Persona Mayor” es promovido por SENAMA en reemplazo del concepto “Adulto Mayor” en respuesta a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, el objetivo de esta Convención corresponde a *“Promover, proteger y asegurar el reconocimiento y pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su total inclusión, integración y participación en la sociedad”* (Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, 2017). El cambio mencionado surge principalmente bajo la idea de incorporar un enfoque de género al concepto de “Adulto Mayor” que sugiere englobar lo femenino y lo masculino en una sola concepción, por lo tanto, el término de “Persona Mayor” cumple con la finalidad del enfoque mencionado considerando a ambos géneros bajo una misma representación.

Términos como tercera edad, anciano, abuelo, senescente pueden ser entendidos con un sentido peyorativo y están asociados a una imagen negativa, discriminatoria, y sesgada de la vejez, además de no considerar un enfoque de derecho o de género inclusivos (SENAMA, Glosario

Gerontológico). Para facilitar la comprensión de lo señalado recientemente, a continuación, se presenta un recurso gráfico sobre “Expresiones en uso y desuso al hablar de Personas Mayores”, las cuales están definidas anterior y posteriormente ante la Convención Interamericana de Protección a los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Tabla N°1: Expresiones en uso y desuso al hablar de personas mayores.

	Expresiones Anteriores a la Convención Interamericana de Protección a los Derechos Humanos de las Personas Mayores	Expresiones Posteriores a la Convención Interamericana de Protección a los Derechos Humanos de las Personas Mayores
Edad	Viejito(a). Anciano(a). Abuelo(a), abuelito(a), tatita cuando no existe relación de parentesco. Adulto mayor (este término cambió al adoptar el Enfoque de Género)	Persona Mayor
Historia de vida	Ciclo de Vida	Curso de Vida Trayectoria de Vida
Diagnóstico	Demencia senil Senilidad Deterioro Psico-Orgánico Aterosclerosis	Demencia Tipo específico de Demencia (Ej: Demencia tipo Alzheimer, Frontotemporal, Vascular, etc. Trastorno neurocognitivo mayor y menor.
Capacidad	Incapaz Discapacitado	Persona con discapacidad
Funcionalidad	Postrado	Dependiente severo

Conducta	Calificaciones sobre las personas (Ej: agresivo, inquieto, sexualmente desinhibido, difícil)	Cambios en el comportamiento/conducta Expresiones de necesidades insatisfechas Síntomas psicológicos y conductuales (incluye síntomas afectivos)
Cuidador	Cuidador estresado Cuidador “quemado” Cuidador desbordado Apoderado	Persona de referencia/Familiar de referencia Cuidador (sin adjetivos que aluden a concepciones negativas) Quien se hace cargo de los Cuidados
Lugar de residencia	Hogar de Ancianos Hogar de Abuelitos Casa de Reposo Geriátrico	Residencia de Larga Estadía Establecimiento de Larga Estadía (ELEAM)
Lugar de asistencia	Centro de Mayores	Centro de día Centro de Apoyo Comunitario
En salud	Paciente Paciente geriátrico	Usuario Beneficiario Persona Mayor con requerimientos de salud
Establecimientos de salud	Policlínico	Atención primaria en salud
Salud bucal	Placa dental	Prótesis dental removible (total o parcial, superior o inferior)
Solución de continuidad	Escaras Heridas Costras	Lesiones por presión Lesiones cutáneas Lesión por presión (grados del I-IV)

Fuente: Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud (MINSAL, 2016)
Tal como se señala anteriormente, la tabla recientemente expuesta

permite conocer aquellos conceptos que modifican la terminología asociada al referirse hacia las Personas Mayores, además de ciertos aspectos que se encuentran relacionados con esto mismo, considerando diversas áreas como la salud o aspectos más personales. Como ya fue descrito, la modificación de estos conceptos surge con la necesidad de incorporar un Enfoque de Derecho y de Género respecto a las referencias ya existentes.

Cuando se habla de SENAMA, es relevante señalar que la misión del Servicio se enfoca en fomentar el Envejecimiento Activo, además de desarrollar servicios sociales que permitan en las Personas Mayores fortalecer su participación y valoración en la sociedad, promoviendo el autocuidado, autonomía, reconocimiento y ejercicio de sus Derechos mediante la existencia de programas que brinden este contexto (SENAMA, s.f.)

Luego de considerar las referencias anteriormente señaladas, es que durante el transcurso de esta investigación se consideran distintas terminologías en torno al tema central de este escrito, los conceptos han evolucionado y se han transformado a través del tiempo, es por ello que para una mejor apreciación de lo expuesto es que cada término relacionado al Cuidado y sus derivados es acompañado de su debida explicación y definición según corresponda, además serán profundizados respecto a la relevancia que ha tenido en el área del Cuidado a nivel nacional e internacional.

Continuando con lo detallado anteriormente, es relevante destacar el proceso evolutivo que ha surgido en cuanto a los Cuidados, además de conocer el rol que han tenido los Cuidadores y la inequidad de género existente al realizar esta labor, pues generalmente dicha acción es ejecutada por el género femenino antes que el masculino, esto se encuentra fuertemente relacionado al trabajo doméstico, ocupación que está relacionada estrechamente con los Cuidados y que no se considera como trabajo con remuneración y que muy pocas veces ha sido visibilizado a la población.

2. Visibilización del fenómeno de Cuidados

Los Cuidados son una necesidad universal para la preservación de la vida y el bienestar de las personas; y ha transitado desde la esfera doméstica hasta el reconocimiento público de su carácter multidimensional en el cual se articula esta labor. La necesidad de visibilizar la importancia social del Cuidado e incluir el tema en la contingencia, resulta primordial para colaborar con la creación de políticas que orienten al Estado y comunidades a comprometerse de manera responsable en la construcción de un sistema integral que considere a los cuidados como un eje principal.

2.1. Concepto de Cuidado

Cuidar tiene diversos significados, ya sea a nivel colectivo/social o a nivel personal, se puede definir como un apoyo diario y en algunas ocasiones permanente en el desarrollo de actividades cotidianas para quienes requieren Cuidados, dicho apoyo puede ser remunerado o no remunerado y todo individuo lo podría necesitar en cualquier etapa de la vida. La noción del concepto de Cuidado ha sostenido una revelación durante el último tiempo en

cuanto a todo lo que se conlleva realizar, pues es un trabajo exhaustivo y estresante para la Persona Cuidadora ya sea de manera formal o informal, ya que tal acción trae consigo un potente desgaste físico, emocional, afectivo, económico, etcétera; básicamente genera un efecto negativo en la salud y bienestar del cuidador, el cual no es abordado en profundidad por las distintas Políticas Públicas y/o Programas que a la fecha, existen en Chile, pues no otorga una atención y auxilio pertinente que beneficien a los sujetos en cuestión.

La definición propuesta por la socióloga española María Ángeles Durán (2000) establece que:

El Cuidado proporciona tanto subsistencia como bienestar y desarrollo. Abarca la indispensable provisión cotidiana de bienestar físico, afectivo y emocional a lo largo de todo el ciclo vital de las personas. Comprende la estimulación de los fundamentos cognitivos en la infancia y la búsqueda, en la medida de lo posible, de la conservación de las capacidades y la autodeterminación en el caso de las personas frágiles de edad avanzada. (Batthyány, 2021)

Arriagada, desde su perspectiva refiere a los Cuidados como un concepto de debate, debido a sus límites, dimensiones y complejidades que posee, pero centrándose en una definición sugiere que el Cuidado sostiene:

La gestión y a la generación de recursos para el mantenimiento cotidiano de la vida y la salud; a la provisión diaria de bienestar físico y emocional, que satisfacen las necesidades de las personas a lo largo de todo el ciclo vital. El Cuidado se refiere a los bienes, servicios y actividades que permiten a las personas alimentarse, educarse, estar sanas y vivir en un hábitat propicio (Arriagada, 2010).

En síntesis, el Cuidado es toda acción que implica ayudar a otro o a uno mismo teniendo como propósito velar por el bienestar, tratando de evitar en lo posible algún perjuicio hacia la otra persona, asimismo, cabe destacar que el trabajo doméstico también se encuentra incluido dentro del área de los Cuidados, pues presenta el resguardo del hogar al lograr la mantención y cuidado de este desde la realización de tareas domésticas hasta la prevención de incidentes que pudiesen ocurrir.

Reanudando lo narrado, las actividades del Cuidado que implican ayudar a una persona dependiente se centran en dos personas; el Cuidador y la persona que es cuidada, pero generalmente dichas acciones empleadas por el Cuidador no son reconocidas debidamente, sino que más bien están centradas en la persona dependiente, desconociendo así la relevancia fundamental que cumple el Cuidador en su labor, tal como se explica a continuación:

“Las actividades del Cuidado implican una relación social, un vínculo entre al menos dos personas: la que recibe cuidados y la persona que cuida y es responsable de proveer, pero generalmente, cuando se habla de los

Cuidados, se tiende a pensar primero (y únicamente) en las personas que los necesitan” (Batthyány, 2021)

Según el Programa Red Local de Apoyos y Cuidados del Ministerio de Desarrollo Social y Familia:

“El Cuidado ha sido definido como una necesidad de todas las personas en todos los momentos del Curso de Vida, aunque en distintos grados, dimensiones y formas. El trabajo de Cuidado, en consecuencia, ha sido central en la procura del bienestar social, en la medida en que comprende un conjunto de actividades, bienes y servicios necesarios para la reproducción cotidiana de las personas, que tiene gran incidencia en el desarrollo de los países pues constituye un aporte importante a la economía y niveles de bienestar de las naciones” (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, s.f.).

Considerando lo señalado, el concepto de Cuidado aún no ha sido reconocido con la debida importancia, las transformaciones demográficas han evidenciado las desigualdades existentes y la escasa valoración social que se entrega a este trabajo, ya sea remunerado o no; desarrollado principalmente por familiares, particularmente por mujeres.

El “Manual para el Cuidador de Personas Mayores en Situación de Dependencia” (2019) presentado por el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), expresa información de utilidad para comprender el concepto de los Cuidados y aquellas ideas que le rodean. Este Manual está dirigido a Personas que cumplen el rol de Cuidadores Informales de Personas Mayores con Dependencia y posee como Objetivo General:

Contribuir a una mejor calidad de vida del Cuidador Informal y de la Persona Mayor con dependencia, a través de la entrega de conocimientos, el desarrollo de habilidades y actitudes que favorezcan el autocuidado del Cuidador y el Cuidado de las Personas Mayores con Dependencia (SENAMA, 2019).

Se presentan ciertos principios que rigen el Cuidado de las Personas Mayores, dichos principios, al ser declarados en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores, debe funcionar en pos de la promoción, protección y respeto de estos principios y derechos establecidos, dentro de estos principios se consideran la autonomía de las Personas Mayores y el respeto a sus decisiones, la independencia al realizar actividades, velar por la dignidad e intimidad de la Persona Mayor, respeto por la privacidad, entender el deseo de realización personal, promover la participación de los mayores, entre otros.

A continuación, se describen diversos apartados que sirven de referencia para la comprensión del eje central de este proyecto; conceptos como tipos de Cuidado, Envejecimiento, Enfoques de Género y contextos político-institucional-normativo.

2.1.1. Cuidados Formales:

Según Birren (1996) los Cuidados formales o profesionales “son todos aquellos Cuidados que son prestados por profesionales o semiprofesionales, tales como trabajadores sociales, médicos, abogados, personal de ayuda a domicilio y enfermeras, que cuidan de Personas Mayores en una amplia variedad de ámbitos” (SENAMA, 2019); dentro de este grupo se deben considerar aquellos que son destinados por instituciones públicas o privadas, con o sin fines de lucro y profesionales autónomos.

Los Cuidados formales constituyen acciones que generalmente un profesional en el área ofrece de una manera especializada, y que abarca más allá de las capacidades que la persona asistida posee para cuidar de forma correcta de sí misma o de un tercero. Otro aspecto importante, es que se recibe una remuneración monetaria a cambio de la labor realizada y en muy pocas ocasiones corresponde a alguien del círculo cercano de quien necesita los Cuidados.

2.1.2. Cuidados Informales:

Según Birren (1996) los Cuidados informales o no profesionales:

“Son todos aquellos Cuidados que son proporcionados por familiares o personas cercanas a la familia o a alguna persona significativa para el adulto mayor, realizando la tarea del Cuidado bien en la casa de la propia Persona Mayor o en la casa del Cuidador y que no están vinculadas a un servicio de atención institucionalizada” (SENAMA, 2019).

Los Cuidados Informales se describen como una prestación de Cuidados no remunerada a personas en situación de dependencia, desarrolladas por familiares o cercanos, generalmente esta tarea es un rol asumido por la mujer y suelen ser llevados a cabo en la mayoría de los casos, en el marco del hogar de quien recibe el Cuidado.

2.2. Tipos de Cuidados según Grado de Dependencia:

Para efectos de esta investigación, los tipos de Cuidados se definen bajo la lógica de los tipos de dependencia (Leve, Moderada y Severa), considerando que los Cuidados formal e informal se enmarcan en estos tres aspectos. Entre los diferentes tipos de Cuidado que puede necesitar quien recepciona el Cuidado es que se entiende la dependencia como un estado en el que las personas, por diversas razones como la edad, una enfermedad o una diversidad funcional, pierden la autonomía física, mental, intelectual o sensorial; requiriendo ayuda de otras personas para poder realizar las actividades de la vida diaria.

Una persona es dependiente cuando su capacidad de funcionamiento no le permite desarrollar tareas básicas sin el apoyo físico de otro; la pérdida de la autonomía está relacionada directamente con la dependencia, esta corresponde a la capacidad de los seres humanos de controlar la propia vida

y tomar decisiones por sí mismo, manteniendo el control del entorno que lo rodea.

A continuación, se presenta un cuadro de SENAMA en donde se ejemplifica la autonomía y la heteronomía como la acción contraria, en donde el usuario actúa en base a la decisión de otro.

Tabla N°2: Situaciones de autonomía y heteronomía en usuarios/as.

	Autonomía	Heteronomía
Dependencia	Es dependiente, pero puede decidir dónde ir.	Es dependiente, y tienen que decidir por él/ella.
Independencia	Es independiente, pero decide qué hacer y cómo hacerlo.	Es independiente, pero deciden por él/ella en qué hacer y cómo hacerlo.

Fuente: Elaboración propia, “Manual para el Cuidador” (SENAMA, 2019).

La persona dependiente, como consecuencia de la pérdida de su autonomía física, psíquica-intelectual o sensorial, es que necesita asistencia y/o ayuda para ejecutar aquellas actividades de su vida diaria relacionadas generalmente al Cuidado Personal. La dependencia no es sinónimo de vejez, ya que puede aparecer a cualquier edad, sin embargo, las Personas Mayores suelen verse más afectadas por esto debido al deterioro natural de los organismos.

Al momento de clasificar y medir el grado de dependencia de las personas, se basa en cuestionarios que miden la necesidad o no de ayuda de una o más personas en las actividades básicas de la vida diaria tales como comer, control de esfínteres, caminar, asearse, vestirse, bañarse y/o aquellas instrumentales tales como usar el teléfono, comprar, preparar comida, realizar tareas domésticas, utilizar medios de transporte, tomar la medicación correspondiente, administrar dinero, salir a la calle entre otras; considerando lo anterior es que para fines investigativos se presentan tres grados de dependencia: Leve, Severa y Moderada.

Una forma de medir los grados de dependencia corresponde al Índice de Barthel, este es el instrumento que se utiliza con mayor frecuencia para determinar niveles de dependencia asociados a actividades de la vida cotidiana. Este tipo de medición permite al usuario tener una mirada más fiable en cuanto a las necesidades de los individuos en sus quehaceres de la vida diaria teniendo como foco principal la ayuda necesaria para un óptimo bienestar. Esta evaluación puede ser aplicada de manera directa o indirecta, acompañada de observaciones al sujeto o entrevistas con el mismo o la familia; esta escala establece cuatro tipos de Dependencia: Leve, Moderada, Severa y Total (Allegra, s.f.).

2.2.1. Dependencia Leve:

Cuando se habla de dependencia leve, se hace referencia a cuando la persona dependiente necesita ayuda para realizar gran parte de las actividades de la vida diaria, con una frecuencia mínima de una vez al día o tiene la necesidad de ayuda intermitente o limitada por su autonomía personal.

2.2.2. Dependencia Moderada:

Cuando se habla de dependencia moderada, se hace referencia a cuando la persona dependiente necesita ayuda para realizar gran parte de las actividades de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere la presencia permanente de un Cuidador o necesita una ayuda extensa para su autonomía personal.

2.2.3. Dependencia Severa:

Cuando se habla de dependencia severa, se hace referencia a cuando la persona dependiente necesita ayuda para realizar gran parte de las actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía mental o física, necesita la presencia continuada y necesaria de otra persona.

2.3. Diferencia entre Persona Cuidadora y Persona Cuidada.

La figura del Cuidador es importante, corresponde a aquella persona que, de manera permanente, regular o periódica, asume roles de cuidado generalmente de Personas Mayores, otorgando los apoyos necesarios para el desarrollo de actividades de la vida diaria, a modo de retardar la dependencia y permitir que quien recibe los Cuidados pueda seguir viviendo en su propio entorno el mayor tiempo posible. Existen características que deben ser propias de un/a Cuidador/a; se presentan cualidades como motivación vocacional y actitudinal, tener conocimientos sobre el tema, siendo necesario formar parte de capacitaciones que enseñen a realizar las Labores de Cuidado de maneras adecuadas, y que fortalezcan el Autocuidado de quien desempeña la labor.

Para cumplir con lo mencionado, SENAMA señala que existen ciertas habilidades mínimas que un/a Cuidador/a debe tener en relación al desempeñar la labor de Cuidar tales como la disposición para aprender a cuidar mejor, tener una visión y actitud positiva hacia la vejez, ser paciente y tolerante, tener buen humor, ser respetuoso, creativo, flexible, empático, tener compasión y reconocer cuando se está sobrecargado. (SENAMA, 2019)

Por otro lado, SENAMA señala que existen ciertos conocimientos mínimos que un/a Cuidador/a debe tener tales como conocer los cambios esperados en el proceso del envejecimiento, saber en qué consisten las enfermedades y sus manifestaciones, identificar nombres de medicamentos prescritos, sus efectos y las formas de administrarlos, conocer medidas de prevención contra pérdidas de capacidades y funcionalidades físicas y mentales, saber qué necesita la persona a quien cuida para que se sienta bien, cómoda y segura, saber qué hacer para ayudarlo a recuperar su salud y bienestar, saber sobre la conducta que debería asumir ante el deterioro de la

persona en caso de que no mejore y conocer técnicas y herramientas de autocuidado para evitar la sobrecarga. (SENAMA, 2019)

Otro punto importante a señalar corresponde a las principales funciones que la Persona Cuidadora desarrolla, estas acciones resultan claves en el Cuidado de quien requiere el apoyo, ya que se relaciona con un rol de informante, proveedor/a de Cuidados, ayuda en la toma de decisiones, e influye en la organización de actividades cotidianas de la persona cuidada, facilitando, además, el nexo entre los profesionales de la salud y de las ciencias sociales con la persona cuidada; dentro de estas funciones, SENAMA destaca funciones tales como:

“Apoyar en la realización de actividades domésticas, ayudar a la persona en el desplazamiento interior y exterior, colaborar en la higiene personal, supervisar y administrar medicamentos, acompañar a la persona a controles médicos, realizar consultas ante dudas, realizar curaciones sencillas, previa capacitación médica, realizar cambios de posición y movilización en cama cada dos horas, acompañar e incentivar la realización de actividades recreativas de acuerdo con sus capacidades, preocuparse de la mantención del entorno, realizar ejercicios de estimulación física y cognitiva y promover que la persona realice actividades por sí misma, tales como peinarse, vestirse, lavarse los dientes, etc”. (SENAMA, 2019)

Por otro lado, quien recibe el Cuidado lleva la etiqueta de “Persona Cuidada” corresponde a aquella que es asistida por un familiar o por un profesional en el área, capacitado para proporcionar ayuda en la realización de actividades cotidianas esenciales para el diario vivir del sujeto, abarcando los diversos tipos de dependencia que puede presentar la persona que requiere los Cuidados.

La persona cuidada es considerada como un ser único que posee la capacidad para pensar, seleccionar y decidir dentro de un sistema abierto en el que se encuentra inmerso, en donde el ambiente o entorno en el que se desenvuelve el sujeto constituye un sistema importante en el desarrollo como persona, considerando además que el individuo cuidado posee diversas necesidades, deseos y metas según el momento en el que se encuentra viviendo.

Las características definitorias de cada contexto recaen en que el sujeto que se encuentra en calidad de Cuidador debe tener la destreza y capacidad de proporcionar a la persona que es cuidada la ayuda pertinente en cuanto a la realización de actividades cotidianas que requiera la persona, en cambio el individuo que los recibe debe estar dispuesto a recibir esta prestación de servicios por parte de un profesional o el familiar a cargo.

2.4. Síndrome del Cuidador

El Síndrome del Cuidador es un proceso de dificultades en que el Cuidador se ve afectado durante el transcurso del trabajo que ejerce, debido a la extenuante carga laboral a la que es sometido, lo cual deja importantes dificultades en el bienestar en general del Cuidador, logrando que esté en un constante deterioro psicológico y/o físico principalmente; “La serie de dificultades está caracterizada principalmente por sentimientos de carga, estrés y tristeza, y se les ha denominado Síndrome de Carga del Cuidador (SCC)”. (Zambrano & Ceballos, 2007).

El nombre que se le da a este síndrome tiene como primera referencia al Síndrome de Burnout expuesto por el Psicólogo Estadounidense Herbert J. Freudenberger, conocido principalmente por ser uno de los precursores en la investigación y estudio del término Burnout, para luego dar descripción de los síntomas de agotamiento que presenta un profesional y asimismo Freudenberger lo ha plasmado en sus ejemplares para hablar de este fenómeno.

“El concepto de carga (tomado del inglés Burden, que se ha traducido libremente como “estar quemado”) originalmente fue descrito en 1974 por Freudenberger e indica agotamiento mental y ansiedad frente al Cuidado. También está relacionado con dificultades en la salud física, debido a una acumulación de estresores frente a los que el Cuidador se encuentra desprovisto de estrategias adecuadas de afrontamiento para adaptarse a la situación” (Graue, s.f.)

Pero Freudenberger no fue el único que entregó un significado al concepto de Burnout, sino que surgieron más exponentes con nuevas ideas y perspectivas respecto al concepto, logrando así aportar con distintos significados de este síndrome que “se presenta con mayor frecuencia en trabajadores de la esfera prestación de servicios y relaciones humanas con cargas excesivas de trabajo (médicos, enfermeras, trabajadores sociales, etc.)” (Graue, s.f.)

Maslach y Jackson son las que han otorgado la definición del burnout más acertada hasta la actualidad, delimitando como un “síndrome tridimensional” que se presenta en el trabajador.

Las autoras lo definen como: “agotamiento emocional, cinismo y baja realización personal que viven los profesionistas involucrados en ayudar a otras personas (...) Dichas investigadoras establecen por primera vez tres dimensiones de esta enfermedad y las describen de la siguiente manera:

- Agotamiento emocional: Sentimiento de que los recursos emocionales y físicos se han esfumado.
- Cinismo: Punto de vista negativo y desvergonzado sobre el trabajo.
- Baja realización personal: Pobre sentido de logro, sentimientos de incompetencia y baja autoeficacia. (González, 2015)

Continuando con el objetivo de este concepto es pertinente establecer que el Síndrome del Burnout es una enfermedad realmente preocupante no solo para el Cuidador/a, sino que también para la comunidad laboral en general. El hecho de que se declare una enfermedad es por el mero hecho de las consecuencias que genera en el individuo, pues es un proceso que avanza de manera impetuosa si no previene a tiempo, provocando así un declive en la salud mental y física de la Persona Cuidadora afectando por completo su bienestar. A su vez, el Burnout también tiene relación con otros conceptos; relación entre Burnout y trastorno de empatía, desgaste de la familia, desempleo, vacío existencial.

SENAMA (SENAMA, 2019), en el “Manual para el Cuidador de Personas Mayores en Situación de Dependencia” dispone información acerca de los efectos que tiene Cuidar para los/as Cuidadores/as, Cuidar a otra persona corresponde a una experiencia que conlleva una gran responsabilidad y esfuerzo ya que aumenta considerablemente las actividades que el cuidador tiene en la vida diaria fuera de las labores de Cuidado.

Cómo ya fue mencionado, unos de los efectos más comunes presente en las labores de Cuidado corresponden a la Sobrecarga del Cuidador o “Burnout”, ésta comprende un estado de agotamiento, tanto emocional como físico el cual experimentan las personas que dedican gran parte de su tiempo a los cuidados de otro, infiriendo en sus actividades de ocio, relaciones sociales, personales y laborales; dentro de los efectos físicos SENAMA declara los siguientes, agotamiento físico por la cantidad excesiva de tareas asumidas, sensación de fatiga y cansancio acompañada de falta de sueño, esfuerzo físico realizado en actividades de movilización de la persona cuidada, descompensación de enfermedades crónicas del cuidador, por abandono de tratamientos médicos o cuidados inapropiados.

Por otro lado, presenta algunos efectos psicológicos, sociales y económicos asociados al cuidado tales como presencia de sentimientos negativos, frecuencia de síntomas depresivos o ansiosos, disminución en la participación de actividades sociales, laborales, culturales y recreativas, incidencia en la dinámica y relaciones familiares, por falta de apoyo de otros miembros, dificultades en relaciones de pareja por la destinación de los tiempos para el Cuidado, y reducción de recursos económicos por posible abandono forzoso del lugar de trabajo.

Existen factores que influyen de manera negativa y positiva en la Sobrecarga del Cuidador, y se consideran como factores del propio cuidador, de la persona cuidada y del entorno, dentro de los factores relacionados al cuidador se presentan algunos tales como formación respecto a conocimientos del Cuidado, situación de salud personal, edad del cuidador, a más edad es más difícil otorgar cuidados debido a los cambios del cuerpo provocados por el envejecimiento, capacidad de expresar sus emociones y de afrontar situaciones estresantes.

Dentro de los factores relacionados a la persona cuidada se consideran el grado de dependencia de la persona (leve, moderada o severa) y el impacto, gravedad, sintomatología y tipo de enfermedad. Por otro lado, los factores relacionados a situaciones externas se considera la posibilidad de contar con apoyo de familiares o amigos cuando sea necesario y contar con apoyo de instituciones sociales y asistenciales que entreguen orientación sobre programas sociales, que entreguen atención para el/la cuidado/a y para el/la Cuidador/a.

Otra sintomatología asociada a las Labores de Cuidado coincide en la proliferación de emociones, muchas veces desbordadas, por esto es importante señalar lo siguiente, formar parte de la vida de otro como un apoyo fundamental para el desarrollo de sus actividades puede ser una muy buena experiencia, sin embargo, cuando esto se transforma en roles de Cuidado puede resultar una experiencia abrumadora, desgastante o que en muchas ocasiones caracterizan sentimientos de soledad, cansancio o desesperanza; a pesar de esto, estos problemas son inevitables. Un/a Cuidador/a fluctúa entre variadas emociones, es normal que se sienta triste, decaído, incertidumbre, enojo, irritabilidad, preocupación, ansiedad, culpa o insatisfacción por la manera en la que desempeña los Cuidados. Las emociones corresponden a la primera reacción que se tiene de manera involuntaria hacia quienes nos relacionamos o situaciones que enfrentamos, estas se expresan a través de la comunicación y de conductas.

En el “Manual para el Cuidador de Personas Mayores en Situación de Dependencia” SENAMA expone algunas emociones que se visualizan con mayor frecuencia en Personas Cuidadoras, tales como insatisfacción, rechazo a la persona que cuida, culpabilidad hacia la persona que cuida debido a las alteraciones que esto provoca en su estilo de vida, celos de la persona que cuida, desprotección, tristeza, soledad, irritación, cansancio, vergüenza por acciones de la persona que cuida, impotencia, fracaso, frustración y sentimiento de duelo por la vida que tenía antes de cuidar.

El último punto sobre el duelo resulta preocupante, generalmente el duelo se presenta frente a una pérdida, ya sea de carácter físico, laboral, emocional, o de “algo”; el/la cuidador/a sufre la pérdida de aspectos de su propia vida por cuidar, cuando se deja de hacer las cosas que habitualmente realizaba, la pérdida de independencia o control sobre momentos de su vida, por lo tanto, se puede señalar que el duelo está relacionado con los Cuidados.

El duelo está caracterizado por diversos criterios, es un proceso que se experimenta de manera personal, cada individuo requiere de tiempos determinados para enfrentar las pérdidas, no se resuelve con el paso del tiempo, la persona debe realizar cosas y tomar decisiones para resolverlo, es un proceso necesario y es una reacción normal ante la pérdida de algo o alguien que valoramos, el proceso del duelo está nutrido de varias etapas y reacciones emocionales, conductuales y cognitivas; la temporalidad de un duelo abarca entre los seis meses y los dos años. Según SENAMA (SENAMA,

2019), las reacciones existentes ante un proceso de duelo normal se manifiestan en las siguientes áreas:

- Emocional: tristeza, ira, culpa, ansiedad, soledad.
- Fisiológico: hipersensibilidad, falta de energía, falta de aire.
- Cognitivo: duda, confusión, desconcentración, temor.
- Conductual: trastornos del sueño, falta de apetito, aislamiento.

Si bien no existen soluciones específicas para superar el dolor y la tristeza que rodea un proceso de duelo frente a alguna pérdida significativa, si es posible incluir acciones sencillas que requieren de la iniciativa de la persona afectada por la pérdida, las cuales facilitarán el proceso.

3. Feminización del Cuidado y Trabajo Doméstico.

A lo largo de la historia se ha plasmado en las raíces de la sociedad la brecha de género en el mundo laboral, provocando una marcada feminización en el trabajo del hombre y la mujer. Autoras como Renate Rott reflexionan sobre la relación existente entre el concepto de feminización del trabajo con la feminización de la pobreza, pues destaca un impacto en la naturalización de la sobrecarga, suscitando a la mantención de dicha postura sin posibilidad de libertad de acción generalmente.

En América Latina, dice Rott, la feminización del trabajo y de la pobreza son conceptos que ponen en evidencia el estilo de vida de muchas mujeres que deben asumir cargas de trabajo sin el poder de decisión y sin las condiciones apropiadas. (...) El concepto de “Feminización” lleva una connotación negativa, pues parte de la construcción cultural de género que no ha sido definido en condiciones de igualdad por la sociedad patriarcal. En esta sociedad, el hombre ha dominado y subordinado a la mujer. Por lo tanto, la idea de feminización del trabajo y feminización de la pobreza son formas de pensamiento crítico que intentan señalar la permanencia de estilos de vida creados por sociedades desiguales y asimétricas, estilos que no han podido elegirse y que parecen naturales e inmodificables (Instituto de Estudios Latinoamericanos, s.f.)

En este sentido es importante entender la relevancia del concepto de “feminización”, pero esta vez ligado al Cuidado. Vaquiro y Stiepovich, demuestran que “el término género evidencia los comportamientos culturales, sociales y asignación de roles que distinguen cómo se construye y entiende el “ser hombre y el “ser mujer” en una sociedad, pero no como distintos sino como desiguales” (Vaquiro & Stiepovich, 2010)

3.1. Concepto de Género

El concepto de género en simples palabras puede referirse a una construcción social que se establece al sexo biológico, segregando por sus roles, características, comportamientos, entre otros, asimismo, se establecen

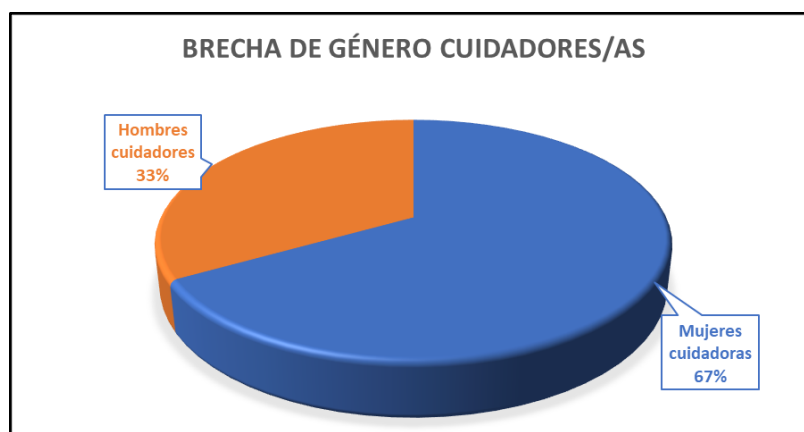
normas y pautas de comportamientos (estereotipados) para relacionarse en la sociedad, comúnmente en base a una jerarquía de poder.

Joan Scott, historiadora estadounidense, propone una definición de género:

“El género es un elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen los sexos y el género es una forma primaria de relaciones significantes de poder. Los cambios en la organización de las relaciones sociales corresponden siempre a cambios en las representaciones del poder, pero la dirección del cambio no es necesariamente en un solo sentido” (Scott, 1940)

De acuerdo con lo anterior, existen datos cuantitativos que reflejan la brecha de género existente en materias de Cuidados. Por ejemplo, la investigación realizada por académicas e investigadoras de la Universidad de Chile y de la Universidad Andrés Bello Camila Rojas-Cáceres, María Begoña Carroza Escobar, Rony Lenz-Alcayaga, Daniela Paredes-Fernández, sobre “Acceso de la mujer a la atención de salud: brechas que la futura reforma de salud en Chile debe resolver”, demostraron cifras que establecen que las mujeres presentan dos veces más sobrecarga que los hombres: existe un 66,8 por ciento de Cuidadoras versus 33,2 por ciento de Cuidadores (Universidad de Chile, 2022).

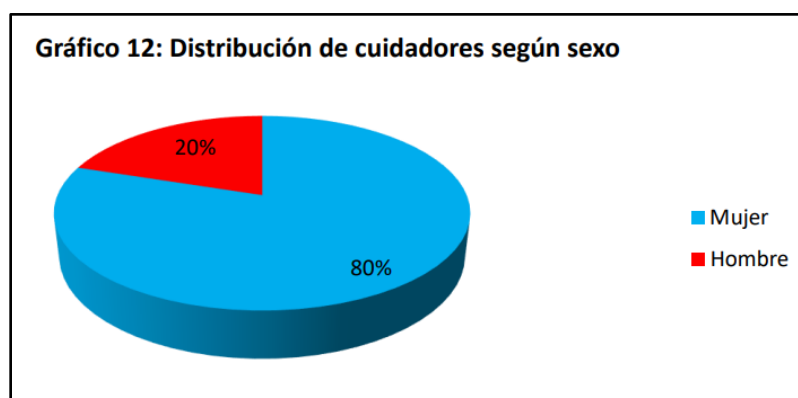
Imagen N°4: Presentación gráfica sobre la brecha de género entre Cuidadores y Cuidadoras.



Fuente: Universidad de Chile y Universidad Andres Bello, elaboración propia (2023)

Del mismo modo y de acuerdo con datos entregados por el Subsistema Nacional de Apoyos y Cuidados (SNAC) realizado en el año 2016 con fecha de corte a agosto de 2018, señalan lo siguiente:

Imagen N°5: Presentación gráfica sobre la distribución de Cuidadores/as según sexo.



Fuente: Ministerio de Desarrollo Social y Familiar, elaboración propia (2023)
(Vaquiro & Stiepovich, 2010)

En conclusión, se habla de feminización del cuidado cuando cultural y socialmente se acepta y asigna un rol no productivo (o reproductivo) a un género en particular, en este caso, a las mujeres, quienes, producto de procesos también culturales y sociales, asumen ese tipo de roles como un deber natural o propio de su género, debido a su sexo biológico (Vaquiro & Stiepovich, 2010). Sin embargo, el escenario al cual se enfrenta el género femenino es inestable en comparación al género masculino, en general debido a las anteriormente mencionadas, labores reproductivas que son atribuidas al género, en donde se podrían discriminar del mercado laboral de un instante a otro.

3.2. Trabajo Doméstico y Labores de Cuidados

La acción de cuidar puede poseer diversos significados, dentro de ellos se encuentra la organización social del Cuidado, esta corresponde a la “relación entre el impacto económico y las relaciones sociales en el cuidado de una persona, considerando además que el Cuidado termina siendo un obstáculo para alcanzar los proyectos personales del Cuidador”. Ahora la pregunta se redacta como ¿El cuidado y las labores domésticas deben ser entendidas como un trabajo? Sí lo son, las personas que ejercen ambas actividades terminan generando conocimientos acerca de cómo realizarlos, adquieren experiencia y terminan siendo expertos en el tema.

Según ONU Mujeres, “las mujeres realizan al menos 2,5 veces más trabajo doméstico y de cuidado no remunerado que los hombres; las labores domésticas y de cuidado apoyan a la economía y suplen carencias en materias de servicios sociales, a pesar de esto no se reconocen como trabajo” (ONU Mujeres, 2016). La falta de reconocimiento de las labores de cuidado y de trabajo doméstico están estrechamente relacionadas con la división sexual del trabajo, esta refiere a la manera en la que la sociedad distribuye el trabajo entre hombres y mujeres de acuerdo con los roles de género que se consideran “apropiados” para cada sexo.

4. Envejecimiento de la Población

El envejecimiento es un proceso natural presente a lo largo del Ciclo Vital desde el mismo proceso de la concepción hasta la muerte. Actualmente es considerado como un problema de índole público, a nivel nacional e internacional, la pirámide poblacional se ha tornado hacia el aumento de la Población Mayor, acompañada del aumento de la esperanza de vida y la disminución de tasas de fecundidad, los gobiernos no se encuentran preparados para las consecuencias físicas, mentales, sociales y sanitarias que implica este fenómeno. Es un proceso que se desarrolla de manera gradual en todos los individuos, a medida que las personas cumplen años avanzan por diversas etapas del Curso de Vida, afectando a todos de distintas maneras; sin embargo según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) desde una perspectiva demográfica, el Envejecimiento Poblacional consiste en “el cambio de las estructuras por edades de la población, manifestándose en el incremento de la cantidad de personas que se encuentran en la Población Mayor” (Instituto Nacional de Estadísticas, 2022)

El Instituto Nacional de Estadísticas (INE) menciona que, considerando el fenómeno del envejecimiento, se presume que para el año 2050 en Chile, cerca de un tercio de la población estará compuesta por Personas Mayores, según un estudio del INE (Instituto Nacional de Estadísticas) el país avanza hacia una etapa muy avanzada de Envejecimiento considerando una esperanza de vida que superaría los 85 años. En el año 1992 el grupo etario de la Población Mayor equivalía al 9,5% del total de habitantes del país, aumentando al 18,1% en el año 2022, con la proyección de ser un 32,1% al año 2050. La reducción de la mortalidad en edades jóvenes acompañada con el descenso de la fecundidad afectaría de manera relevante al aumento de la Población Mayor (Instituto Nacional de Estadísticas, s.f.).

La forma en que las Personas Mayores ven su propio proceso de envejecimiento está relacionada con la visión que el entorno posee sobre la vejez, visión que está llena de prejuicios que impactan de manera negativa en aquello. La sociedad ha desarrollado una imagen negativa respecto a la vejez, sobrevalorando la juventud y la independencia, provocando que la vejez se convierta en una etapa no deseada y con una connotación negativa; apareciendo el fenómeno del “viejismo”.

La Red Latinoamericana de Gerontología (Red Latinoamericana de Gerontología, 2021) refiere que el concepto recientemente mencionado, corresponde a la “manifestación de la sobrevaloración de los rasgos del grupo de población joven por sobre la mayor”, está basado en prejuicios y estereotipos que obstaculizan la sana convivencia entre los distintos grupos etarios. El envejecimiento aumenta la demanda de servicios de asistencia debido a que conforme avanza la edad la frecuencia de deterioro de las condiciones de la salud se incrementa, sin embargo, el aumento de la población de Personas Mayores no debería ser un problema. Quienes carecen de autonomía personal necesitan ayuda de otros para realizar sus actividades diarias.

5. Marco político-institucional-normativo

En este apartado, se considerarán las representaciones a nivel mundial, latinoamericano, nacional, local y a nivel programa respecto al respaldo jurídico-normativo que tienen los Cuidados en cada contexto, estableciendo comparaciones acerca de la manera en la que el Cuidado, ya sea formal o informal es abordado a lo largo de los distintos territorios y culturas.

5.1. Nivel Mundial

Para comenzar este ítem es pertinente señalar que los países que servirán de referencia para los fines investigativos corresponden a: **Alemania, España y Japón.**

En el caso de **Alemania**, en marzo del año 1994 se crea la ley de Seguro de Dependencia, esta ley considera dos tipos de Cuidados Asistenciales, por un lado, la atención domiciliaria y la atención residencial para Personas Mayores; luego en el año 2017 se crea una actualización de la legislación mencionada, en la cual se aplica una nueva definición de lo que se entiende por dependencia, lo cual permite ampliar las prestaciones de servicios hacia quienes lo necesiten.

La Ley distingue los siguientes niveles de dependencia:

- Nivel Asistencial I: necesidad asistencial considerable, rangos horarios de Cuidados no inferiores a 1,5 horas diarias.
- Nivel Asistencial II: necesidad asistencial grave, rangos horarios de Cuidados superiores a 3 horas diarias.
- Nivel Asistencial III: necesidad asistencial muy grave, rangos horarios de Cuidado no inferiores a 5 horas diarias.
- Nivel Asistencial III: necesidad asistencial de extrema gravedad.

Otra aseveración mencionada en la legislación beneficia a las personas dependientes y sus familiares, se propone reforzar el rol que los municipios ejercen frente a los Cuidados, para ello los Gobiernos Federales deben disponer de municipalidades que brinden asesorías a quienes lo requieran. Además de esto, se amplían las atenciones médicas en ámbitos de atenciones domiciliarias.

Un dato que resulta interesante de mencionar corresponde a las prestaciones monetarias que la Ley entrega a amigos, familiares o personas que cumplan roles de Cuidado para quienes necesitan asistencia, este monto difiere según los grados de dependencia que posea la persona cuidada. En situaciones en que los familiares cuidadores temporalmente no puedan asumir los Cuidados la Ley les garantiza reemplazos por períodos no superiores a un mes por año. Se imparten cursos de formación para familiares cuidadores y voluntarios que presten asistencia, se debe asegurar que quienes realizan labores de Cuidado deben ser capacitados periódicamente ya sea mediante centros de apoyo o de manera individual con asesores, finalmente se otorga la opción de que los familiares cuidadores reciban un mes de vacaciones anualmente permitiendo un espacio de relajo de las labores asistenciales. (Biblioteca Congreso Nacional de Chile, s.f.)

En el caso de **España**, el 14 de diciembre del año 2006 se desarrolla la Ley N° 39 sobre “Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia”, esta Ley establece que quienes se beneficien tienen la opción de recibir prestaciones económicas para ser atendidos por cuidadores informales, teniendo las condiciones adecuadas de convivencia y habitabilidad en la vivienda para recibir a quien le brindará asistencia; si fuese el caso que el Cuidador corresponda a un familiar, éste recibirá una compensación económica. A las Personas Cuidadoras se les brindan acciones de apoyo ya sea de carácter informativo, de capacitación o de descanso.

La Legislación Española defiende los siguientes criterios de actuación respecto de Cuidadores Informales establecidos en el país:

- Programas de Formación e Información sobre conocimientos básicos para el Cuidado sociosanitario de la persona dependiente.
- Prestaciones económicas para el Cuidado en el entorno familiar.
- Facilitar apoyo emocional a los cuidadores informales para el autocuidado.
- Impulsar el reconocimiento social de los Cuidadores, orientado para una futura inserción al mercado laboral.
- Formación inicial del desarrollo personal del cuidador informal.
- Ofrecer instrumentos que faciliten el desarrollo de la actividad, además de proporcionar información sobre redes locales, grupos de autoayuda, medidas de apoyo y periodos de descanso (Biblioteca Congreso Nacional de Chile, s.f.).

En el caso de **Japón**, desde abril del año 2000, el país ha implementado un “Nuevo Plan de Seguro Social para Personas Discapacitadas y Personas Mayores”, en este caso, se establecen fondos mancomunados de seguro de salud. La segunda iniciativa corresponde a un seguro de dependencia, este es un sistema obligatorio que busca abarcar una cobertura universal que se financia con un fondo común por parte del Estado, los ciudadanos y un copago de parte del beneficiario.

Los municipios de Japón están encargados de administrar dichos recursos económicos del fondo común y de ofrecer servicios integrados de Cuidado para los beneficiarios; la política pública se focaliza en estandarizar el servicio entregado, propiciar la continuidad y flexibilidad del servicio, de modo que se adapte a las nuevas necesidades que puedan surgir en el trayecto, además de la coordinación con proveedores del servicio que favorezcan a aquellas Personas Mayores que deseen continuar viviendo en sus domicilios de manera independiente. Para lograr las misiones propuestas el sistema se basa en el modelo de “la gestión del Cuidado” en el cual una persona está encargada de planificar servicios los de Cuidado que alguien pudiera necesitar en el tiempo, implementando así planes de Cuidados personalizados acorde a las necesidades o deseos de las Personas Mayores beneficiarias.

Las propuestas diseñadas en el Plan de Cuidados, las Personas Mayores pueden acceder a beneficios como cuidados en el hogar, cuidados ambulatorios, cuidados en instituciones y cuidados preventivos. Luego, se presentan propuestas que se orientan hacia el Cuidado de quien actúa como

Cuidador Principal de otro individuo tales como el goce de derechos similares a los de padres o madres con hijos menores, tales como, licencias médicas por enfermedad de la Persona Cuidada, aumento de días de feriado legal, los cuales son divididos en dos períodos al año, para poder descansar, para aquellos Cuidadores que trabajan, se les permitiría realizar teletrabajo al menos un día a la semana o también acortar la jornada laboral, para Cuidadores que trabajan desde sus casas, los municipios y los Servicios de Salud le proporcionarán el apoyo de un Profesional Cuidador cada quince días, de modo que el Cuidador principal logre salir a realizar trámites y/o actividades recreativas (Biblioteca Congreso Nacional de Chile, 2023).

5.2. Nivel Latino Americano

Según ONU Mujeres y CEPAL (2022), Los Sistemas de Cuidado se definen como:

El conjunto de políticas encaminadas a concretar una nueva organización social de los Cuidados con la finalidad de cuidar, asistir y apoyar a las personas que lo requieren; así como reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de Cuidados. Dichas políticas han de implementarse en base a la articulación interinstitucional desde un enfoque centrado en las personas, donde el Estado sea el garante del acceso al derecho al Cuidado, sobre la base de un modelo de corresponsabilidad social —con la sociedad civil, el sector empresarial y las familias— y de género. La implementación del Sistema implica una gestión intersectorial para el desarrollo gradual de sus componentes —servicios, regulaciones, formación, gestión de la información y el conocimiento, y comunicación para la promoción del cambio cultural— que atienda a la diversidad cultural y territorial (CEPAL, Sistemas Integrales de Cuidados, 2022)

En Latinoamérica los sistemas integrales de cuidado han concretado numerosos alcances abarcando países como Uruguay, Argentina, Chile, Colombia, Cuba, Ecuador, México, Panamá, Paraguay, Perú y República Dominicana, todos con grados distintos de desarrollo.

Una de las iniciativas implementadas en materias de cuidado corresponde a La Ley Modelo, esta tiene como finalidad servir de fundamento jurídico y proporcionar a los Estados el marco legal necesario para asegurar el Derecho al Cuidado, pavimentando el camino para una recuperación económica transformadora que nos encauce al desarrollo sostenible y el bienestar para todos. La Ley Modelo Interamericana de Cuidados es impulsada en conjunto con la OEA y la CIM con la iniciativa directa de la segunda entidad mencionada; la Organización de los Estados Americanos (OEA) reúne países del hemisferio occidental para promover la democracia, fortalecer los Derechos Humanos, fomentar el desarrollo económico, la paz, la seguridad, la cooperación y avanzar en el logro de intereses comunes (OEA, s.f.); por otro lado, la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) es el principal

foro generador de políticas hemisféricas para la promoción de los Derechos de las mujeres y la igualdad de género, reconoce la importancia de la inclusión social de las mujeres para el fortalecimiento de la democracia y del desarrollo humano en la Américas, y corresponde al primer órgano intergubernamental establecido para promover los derechos humanos de las mujeres.

Ha existido un avance en la conceptualización de los Cuidados como un derecho, y se le considera como un componente integral en la sociedad y de los sistemas de protección social, los Cuidados son entendidos como una responsabilidad compartida entre actores estratégicos del Estado empresas y comunidades, además es un eje transversal de las políticas de recuperación y crecimiento.

Los Cuidados se consideran como una barrera para el acceso de las mujeres en la vida productiva, luego del COVID-19 la situación de los Cuidados se vió en crisis, el aumento desmedido de esta actividad desestabilizó financieramente a muchas mujeres que renunciaron al ámbito laboral remunerado por la necesidad de desarrollar labores de Cuidado y trabajo doméstico no remunerado.

Bajo todos estos antecedentes, la Ley Modelo Interamericana de Cuidados busca eliminar las barreras existentes en el fortalecimiento del apoyo del Estado a los Cuidados. Dicha Ley reúne los elementos claves de instrumentos internacionales y estándares existentes en materias de derechos, discriminación e igualdad. Tiene por objetivo “Reconocer, redistribuir, regular, promocionar y generar nuevas formas de atención del trabajo de Cuidados y trabajos domésticos no remunerados, así como visibilizar y reconocer la contribución histórica de las mujeres en esta materia” (OEA, Ley Modelo Interamericano de Cuidados, s.f.)

La Ley, además, reconoce y garantiza a todas las personas el acceso al derecho del Cuidado, o sea, cuidar y ser cuidado, todo con una base según un principio de interdependencia y corresponsabilidad sociales entre hombres, mujeres, familias, comunidad, sector privado, sociedad civil y el Estado. Uno de los artículos de la legislación mencionada refiere aspectos sobre el Sistema Nacional de Cuidados, este sistema es de acceso público, universal y de financiamiento solidario, para dar cumplimiento al derecho de cuidado, fortalece y amplía las alternativas de atención integral de cuidados y garantiza el respeto y goce de los derechos de las personas que cuidan.

El Sistema Nacional de Cuidados (SNC) posee los siguientes objetivos:

Garantizar el derecho al cuidado de las personas dependientes, procurando su desarrollo integral y promoción de su autonomía, de acuerdo con las necesidades y modalidades de atención que sean requeridas por el beneficiario, promover, facilitar y fortalecer la inserción laboral, económica y educativa de las personas responsables de los Cuidados, promover y fortalecer los derechos económicos de las mujeres cuidadoras no remuneradas, impulsar un cambio en la división sexual del trabajo, impulsar acciones estratégicas dirigidas a crear opciones que incorporen de manera formal a las mujeres en la economía del Cuidado,

promover la corresponsabilidad social, la conciliación laboral y familiar, la resignificación del trabajo de Cuidados como pilar de un Estado de bienestar social y optimizar los recursos públicos, nacionales o locales, además de los recursos privados de Cuidados para promover la construcción de alianzas entre todos los actores del sistema (OEA, Ley Modelo Interamericano de Cuidados, s.f.).

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), declara que el Cuidado es entendido como un derecho humano, ya sea el recibir cuidados, el poder cuidar o el autocuidado, está reconocido como derecho humano consagrado en los pactos y tratados internacionales, de los que toda persona goza sin considerar situaciones de vulnerabilidad o dependencia, ya que, se construye sobre una base de igualdad, universalidad, corresponsabilidad social, enfoques de género. El reconocimiento del Cuidado como un derecho humano universal surge como necesidad, puesto que el diseño de políticas públicas y sistemas integrales de cuidados deben incorporar perspectivas de género, interseccional, intercultural y de derechos humanos.

Se plantea la necesidad de pasar del reconocimiento público del Cuidado como un derecho humano a su implementación transversal y, al diseño de políticas y sistemas integrales de cuidados desde una perspectiva de género, interseccional, intercultural y de derechos humanos.

Para desarrollar este ítem es pertinente señalar que los países que servirán de referencia para los fines investigativos corresponden a: **México, Venezuela y Uruguay.**

En el caso de **México**, el Cuidado es reconocido como un derecho fundamental y la Constitución Política de la Ciudad de México (2017) organiza un sistema de Cuidados; esta reconoce de manera expresa los cuidados, el artículo 9 inciso B señala que:

Toda persona tiene derecho al cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida. Las autoridades establecerán un Sistema de Cuidados que preste servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad y desarrolle Políticas Públicas. El sistema atenderá de manera prioritaria a las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez y a quienes, de manera no remunerada, están a cargo de su Cuidado. (Constitución Política de la Ciudad de México, 2017)

Luego, en el año 2020 el Senado aprueba un dictamen que incorpora el derecho de toda persona a ser cuidado de manera digna y sustentable,

otorgándole elementos materiales y simbólicos que le permitan vivir en sociedad a lo largo de la vida, además del derecho de cuidar en base al principio de responsabilidad compartida entre hombres y mujeres, familia, comunidad y el Estado, para así implementar el proyecto de ley Sistema Nacional de Cuidados (SNC). Desde el 2020 el proyecto del SNC tiene la finalidad de articular programas y acciones existentes, intentando revertir la organización social injusta del Cuidado las cuales repercuten en las mujeres y niñas en el logro de su autonomía. La falta de Políticas Públicas que defiendan enfoques de género permite que patrones socioculturalmente discriminatorios persistan y produzcan desigualdad y violencia hacia las mujeres.

En el caso de **Venezuela**, en noviembre del año 2021 se publica la Ley del Sistema de Cuidados para la Vida, esta ley tiene por objetivo:

Reconocer los cuidados para la vida como actividades indispensables para el desarrollo humano, que crean valor agregado, generan calidad de vida y bienestar social, mediante la implementación de políticas, planes, programas y medidas que garanticen atención y acompañamiento integral a las Personas Cuidadoras y a las personas sujetas de cuidados, a los fines de contribuir a que alcancen mayores niveles de autonomía, bienestar e integración social como factores claves en el logro de la suprema felicidad social del Pueblo (Ley del Sistema de Cuidados para la Vida, 2021)

Por otro lado, la Ley tiene por finalidad reconocer y visibilizar la importancia social de los Cuidados para la garantía de la vida de la población, esencialmente a aquellos en situación de vulnerabilidad, además de entender los Cuidados como una actividad que genera calidad de vida y bienestar social. Por otro lado, busca brindar atención y acompañamiento integral a quienes ejercen el Cuidado. Desarrollar el sistema de Cuidados para la vida resulta un compromiso asumido, considerando, además, el deber social de sectores de la sociedad que se encargan de velar por un avance en materias de Cuidados.

Las Personas Cuidadoras reciben protección bajo esta Ley de Cuidados, dentro de los derechos que se incluyen se reconocen algunos como:

El derecho al autocuidado y a la autonomía, al reconocimiento de los Cuidados para la vida como actividades que generan calidad de vida, bienestar familiar y felicidad social, al reconocimiento de su aporte al bienestar y calidad de vida de las familias, a profesionalizarse, a tener un empleo, a recrearse y a la corresponsabilidad de género y generacional en el desarrollo de las actividades relacionadas con los Cuidados, a realizar los cuidados para la vida en óptimas condiciones y a que se le proporcionen los instrumentos y conocimientos necesarios para potenciar sus capacidades de Cuidar, a ser beneficiarias de políticas,

planes y programas que permitan reconocerlas como personas fundamentales en la economía familiar y comunitaria, a contar con medios que permitan su realización profesional, familiar y social, que contribuyen al libre desenvolvimiento de su personalidad y a desarrollar integralmente su vida, a contar con espacios de tiempo para su desarrollo humano, esparcimiento, recreación y Cuidado personal. (Ley del Sistema de Cuidados para la Vida, 2021)

En el artículo 15 de la “Ley del Sistema de Cuidados para la Vida”, se elabora un “Registro de Personas Cuidadoras” mediante el cual se acredita de manera permanente o provisoria a una persona natural como integrante del sistema, las Personas Cuidadoras deben mantener sus registros al día para poder ser beneficiarias de este registro. La importancia de un registro de Personas Cuidadoras recae en la funcionalidad de este, permite planificar, ejecutar, controlar y realizar seguimientos al fenómeno, para posteriormente, dirigir políticas públicas, planes y programas dirigidos a personas cuidadoras.

En el caso de **Uruguay**, en diciembre del 2015, se promulgó la Ley N°19.353, la cual crea el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), basado en una mirada integral de los Cuidados como un derecho de carácter universal y transgeneracional. En Uruguay, los Cuidados son considerados como un derecho y como una función social garantizada por esta ley, el SNIC nace con la finalidad de “desarrollar un modelo de responsabilidad compartida de los Cuidados entre las familias, el Estado, la comunidad y el mercado” (Gobierno de Uruguay, s.f.).

El SNIC, corresponde a un conjunto de acciones que buscan el desarrollo integral, la autonomía y el bienestar de la población en situación de dependencia; implicando la promoción de la autonomía, la atención y la asistencia a personas dependientes. Posterior a la aprobación de la ley recientemente referida, en Uruguay se reconoce al Cuidado como un derecho social, lo cual significa que las personas en situación de dependencia tienen derecho a cuidados de calidad y el Estado debe asumir la responsabilidad de garantizar que esto ocurra de manera efectiva. Según el Ministerio de Desarrollo Social Uruguayo, este Sistema de Cuidados puede definirse como un “conjunto de acciones públicas y privadas que brindan atención directa a las actividades y necesidades básicas de la vida diaria de las personas que se encuentran en situación de dependencia” (Gobierno de Uruguay, s.f.).

El Sistema Nacional de Cuidados posee los siguientes cometidos:

Aumentar la cobertura y elevar la calidad de los servicios de Cuidado para la primera infancia, que estimulen el desarrollo de niños y niñas, faciliten su acceso a la educación y brinden a los hogares una alternativa corresponsable de Cuidados, mejorar la atención de las Personas Mayores y las personas con discapacidad que se encuentran en situación de dependencia mediante el

desarrollo de estrategias corresponsables de cuidado que se adecuen a las necesidades y capacidades de las personas y los hogares. fortalecer las capacidades institucionales y su mejora continua, construir un marco legal que a partir de la articulación de las disposiciones legales existentes y nuevas que se generen se reconozca el derecho a cuidar y ser cuidado en condiciones de calidad a aquellas personas en situación de dependencia, con independencia del tipo de prestador, desarrollar una oferta de formación para el trabajo en Cuidados que permita aumentar la cobertura y elevar la calidad de los servicios para la población en situación de dependencia, en marco de una estrategia que permita la construcción de trayectorias educativas y laborales de quienes se desempeñan en el sector, producir y gestionar información oportuna y pertinente sobre los diferentes sujetos de la política, las prestaciones y servicios de Sistema de Cuidados, para la toma de decisiones y el cumplimiento de los objetivos, generalizar el reconocimiento público del derecho a los Cuidados -como nueva conquista de la agenda de derechos- a través de una estrategia comunicacional que contribuya a la transformación cultural necesaria para un mayor compromiso en la responsabilidad compartida entre varones y mujeres respecto a los Cuidados. (Gobierno de Uruguay, s.f.)

5.3. Nivel nacional

En Chile se trabaja con el modelo de Bienestar Social, y a su vez utiliza como marco conceptual el enfoque de capacidades desarrollado por Amartya Sen:

El enfoque de capacidades define el bienestar como una medida relacionada con la condición de la persona. Haciendo uso del concepto de capacidades con relación al desarrollo humano y la calidad de vida, se entiende el bienestar como un proceso mediante el cual se amplían las capacidades y las opciones de las personas para que puedan ejercer plenamente sus libertades y derechos. La característica central de este enfoque es que busca evaluar lo que las personas pueden hacer y ser efectivamente (Sen 1982).

Continuando con lo anterior y de acuerdo con los datos recopilados durante el 2021 en la encuesta de bienestar social se esclarece que un 85% de la población que ejerce el rol de Cuidador/a informal es mujer, asimismo, el gobierno regional metropolitano declara que existen cerca de 1.120.000 personas que requieren de los servicios entregados por Cuidadores/as. (PNUD, 2021)

En el caso de Chile, las Políticas Públicas, legislaciones o iniciativas gubernamentales orientadas hacia los Cuidados son escasas, para conocerlas

serán presentadas a continuación y dentro de los aspectos mencionados se señalan los siguientes:

Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados

Durante el gobierno de la ex-presidenta Michelle Bachelet comprendido entre los años 2014 y 2018, en su programa de Gobierno se propone el diseño e implementación de un Sistema Nacional de Cuidados para hogares con personas dependientes, estableciendo que este sistema forma parte de un Sistema de Protección Social. El programa señala que las respuestas del Estado en materias de Cuidado son insuficientes, además de mencionar la desigualdad económica y de género que se relaciona con el Cuidado de Personas Dependientes; en donde las mujeres se llevan la mayor parte de estas labores.

El Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados tiene por objetivos:

“Promover el bienestar individual y de los hogares con al menos un integrante en situación de dependencia, asegurar la coordinación y articulación de acciones y prestaciones públicas y privadas, promover la autonomía y prevenir la progresividad de la dependencia, mitigar la carga de trabajo de la red de apoyo a dependientes con énfasis en las Cuidadoras y establecer y supervisar el cumplimiento de estándares de calidad para servicios de apoyo y cuidado, tanto públicos como comunitarios y privados.” (Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados)

Ley N° 21.380.

La Ley N° 21.380, promulgada el 12 de octubre de 2021, “Reconoce a los Cuidadores o Cuidadoras el derecho a la atención preferente en el ámbito de la salud”, esta Ley tiene por objetivo “Incorporar a los Cuidadores y Cuidadoras de personas como titulares del derecho a ser atendidos preferente y oportunamente por cualquier prestados de acciones de salud” (Biblioteca Congreso Nacional de Chile, 2021) y se entiende por Cuidador a aquellos que de forma gratuita o remunerada proporcione asistencia o Cuidado de manera temporal o permanente, para realizar actividades de vida diaria a personas con discapacidad o dependencia, con o sin vínculos de parentesco. Al garantizar la atención preferente a Personas Cuidadoras se otorga prioridad y respeto hacia quienes cuidan y aquellos que son Cuidados.

Programa de pago de cuidadores de personas con discapacidad

El programa señalado consiste en un aporte monetario entregado por de Estado a una Persona Cuidadora de otro/a con dependencia severa, no constituye como renta y es compatible con otros beneficios económicos; permite a cuidadores/as acceder a un estipendio con un pago de aproximadamente \$32.991 por la entrega de los servicios. Para acceder al beneficio la persona con dependencia debe cumplir con ciertos requisitos, el primero corresponde a estar inscrito/a al “Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa”, tener un Cuidador o Cuidadora que no recibe remuneración, no encontrarse institucionalizado en algún ELEAM o

instituciones similares. El estipendio es postulado por el Servicio de Salud correspondiente al domicilio de la persona dependiente. (Chile Atiende, 2023)

Programa Cuidados Domiciliarios

En el año 2013 el programa surge como un apoyo a Personas Mayores con dependencia moderada o severa y sus cuidadores, las atenciones comprendidas en el programa se realizaban por medio de visitas semanales entregando apoyo a los Cuidadores principales disminuyendo la sobrecarga para quienes cuidan. En el año 2017 este programa forma parte del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados propuesto en el gobierno de Bachelet. La atención y los Cuidados Domiciliarios se ven como una herramienta de apoyo a necesidades básicas, la atención domiciliaria corresponde a un conjunto de servicios de apoyo sanitarios y sociales prestados a las personas, manteniéndolos en el hogar por el mayor tiempo posible, estos servicios pretenden favorecer e incrementar la autonomía de las personas. (SENAMA, Guía de orientaciones, 2017)

Proyecto de credenciales para personas cuidadoras.

Durante finales del año 2022 el Gobierno de turno del presidente Gabriel Boric Font a través del Ministerio de Desarrollo Social comunicó a todo el país la implementación del de un módulo en el Registro Social de Hogares (RSH), el cual permitirá, en esta primera etapa, la inscripción e identificación de Personas Cuidadoras no remuneradas; “Personas que, sin recibir ingresos por dicha labor, proporcionan asistencia permanente a personas con discapacidad y/o dependencia moderada o severa para la realización de actividades de la vida diaria en el entorno del hogar” (Ministerio de Desarrollo y Familia, 2022). El propósito del Sistema Nacional de Cuidados es lograr:

“Avanzar en la redistribución y la reducción de las cargas de cuidado actuales, por medio de la ampliación de la cobertura de los programas existentes y la creación de nueva oferta programática de cuidados provista por el Estado, con el objetivo de reducir el trabajo de cuidado realizado por las familias, particularmente mujeres, y así mismo distribuirlo de manera más justa.” (Ministerio de Desarrollo y Familia, 2022)

Cabe destacar que el gobierno destacó la importación de este proceso de identificación de Cuidadores/as Informales como forma de “reconocimiento por parte del Estado” a este trabajo, debido a la invisibilización de esta labor. Del mismo modo, señalan que la creación de este módulo de Cuidados permitirá dar cuenta acerca de la realidad de cada Cuidador/a y así impulsar hacia un diseño y creación de Programas y/o Políticas Públicas que permitan dar respuesta a las carencias y necesidades de los sujetos pertenecientes a este grupo de la sociedad en cuestión.

Programa Red Local de Apoyos y Cuidados.

El Programa Red Local de Apoyos y Cuidados contribuye a aquellas personas en situación de dependencia moderada o severa, mantengan o mejoren el desarrollo de sus actividades de la vida diaria, además de que las Personas Cuidadoras reduzcan sus niveles de sobrecarga. El programa busca asegurar el acceso a servicios y prestaciones sociales de apoyos y cuidados integral, oportuna y articuladamente. El programa incluye Plan de Cuidados

(generar un plan de intervención para mejorar el bienestar psicosocial de las Personas en Situación de Dependencia y sus Cuidadores o Cuidadoras), el Servicio de Atención Domiciliaria (entrega de servicios básicos de Cuidado en el domicilio de la persona beneficiaria, contribuyendo a disminuir la sobrecarga de la persona cuidadora principal) y los servicios especializados (permite a las familias contar con bienes o servicios que faciliten el Cuidado. Se contempla entrega de bienes y/o especies de artículos de aseo y cuidado, indumentaria, entre otros).

El programa es ejecutado en todas las regiones del país y nutre de un acompañamiento en un plazo inicial de tres años a quienes resulten beneficiados/as, con la opción de reevaluar la situación y así extender el tiempo de vigencia. (Chile Atiende, 2023)

Hablemos de cuidados: Diálogos ciudadanos

Hablemos de Cuidados es una plataforma digital que tiene por objetivo promover la participación ciudadana a través de instancias de reflexión sobre los Cuidados, el Ministerio de Desarrollo Social y Familia junto a ONU Mujeres están a cargo de coordinar, diseñar y poner en marcha las bases para el Sistema Nacional de Cuidados (SNC) en Chile, desarrollando procesos de diálogos en diversos lugares del país. La finalidad de estos diálogos se centran en levantar las necesidades, expectativas y percepciones de la sociedad en Chile respecto a los Cuidados, avanzar hacia un acuerdo políticamente transversal y socialmente legitimado que ayude en la tramitación del proyecto de ley que buscará crear un Sistema Nacional de Cuidados en Chile y generar un proceso participativo contando con diferentes actores a nivel nacional y regional.

Esta iniciativa señala que las políticas públicas deben orientarse a transformar la sociedad en una más equitativa, es por ello por lo que los Diálogos Sociales consisten en un espacio primordial para recopilar de primera fuente las necesidades de la comunidad. (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2023)

Sistema Nacional e Integral de Cuidados (SNC)

Una de las propuestas del programa del actual gobierno del presidente Gabriel Boric, corresponde a la creación de un Sistema Nacional e Integral de Cuidados para Chile, que posiciona el Cuidado como un pilar fundamental para el bienestar de la sociedad. Esta propuesta busca abordar la baja integración y cobertura de los Cuidados, determinando que las mujeres generalmente asumen dicha responsabilidad, asumiendo las consecuencias que ello tiene en sus proyectos de vida y en lo económico. Este sistema es entendido como un conjunto de políticas que se orientan hacia la organización social de los Cuidados con la finalidad de cuidar y apoyar a quienes lo necesiten, además de reconocer y redistribuir el trabajo de los cuidados bajo un enfoque de derechos, de género, curso de vida, intersectorial, intercultural e interseccional, todo esto mediante una red de servicios e instituciones que deseen colaborar con la promoción y manejo de los cuidados.

Este Sistema busca impactar a tres grupos de la población; personas cuidadoras, personas con dependencia transitoria o permanente y niños, niñas y adolescentes. La necesidad de crear este Sistema se basa en lo esencial que los Cuidados son para la vida y la sociedad, constituyéndose como un derecho garantizado que debe ser protegido y respetado. (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2023).

5.4. Nivel local

A nivel local existen instituciones que se encargan de acompañar a personas que realizan Cuidados, generalmente aquellos que son desarrollados de manera informal, para facilitar el contexto de este apartado se presentan algunas de las organizaciones que forman parte de la región de Valparaíso:

COPRAD (Corporación Profesional de Alzheimer y otras Demencias)

La finalidad esencial de COPRAD es velar por el bienestar de aquellos, mediante la disminución del impacto social y económico causado por la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, tanto en el ámbito público como privado, a través de la organización, planificación, ejecución y seguimiento de programas, proyectos, iniciativas y acciones conducentes a la investigación, educación, prevención y el tratamiento de dichas enfermedades.

Hogar de cristo

El Hogar de Cristo corresponde a una institución católica de beneficencia pública que forma parte de las obras de la Compañía de Jesús en Chile. La misión de esta institución es la siguiente:

El Hogar de Cristo acoge con amor y dignidad a los más pobres entre los pobres, para ampliar sus oportunidades a una vida mejor. Convoca con entusiasmo y vincula a la comunidad en su responsabilidad con los excluidos de la sociedad. Es una organización transparente, eficiente y eficaz, que animada por la espiritualidad de san Alberto Hurtado promueve una cultura de respeto, justicia y solidaridad (Hogar de Cristo, s.f.)

G.A.F.A (grupo de apoyo a familiares de personas con Alzheimer u otras demencias)

La institución G.A.F.A está dirigida a Cuidadoras y Cuidadores de personas en situación de dependencia y con demencia. Abordan temas tales como: la inteligencia emocional, síndrome de sobrecarga, manejo del estrés, resiliencia, entre otros.

5.5. Nivel programa

A nivel programa CIDAM Gerópolis UV cuenta con un grupo de apoyo a Cuidadoras que forman parte de la institución, el origen de este grupo se ubica en los primeros meses de la Pandemia por COVID-19, en este período la Universidad de Valparaíso implementa una capacitación en materias de Cuidados y prevención del COVID-19 orientado inicialmente hacia los ELEM de la región. El equipo encargado de esta iniciativa estuvo compuesto por estudiantes de diversas carreras de la Universidad de Valparaíso; bajo esta

línea de intervención, Gerópolis creó el Grupo de apoyo a Cuidadoras, conformado principalmente por Mujeres Mayores Cuidadoras no remuneradas de familiares en situación de dependencia (Gerópolis UV, 2021).

6. Concepto de Percepción

El concepto de Percepción es relevantemente significativo para la sociedad, ya que es fundamental para poder comprender e interactuar con el mundo que les rodea. Las personas se rigen bajo este término al momento de adquirir la información que les recae, conllevando a una interpretación y organización de esta, logrando así darle sentido a la información recibida gracias a al olfato, gusto, vista, oído y tacto; “La Percepción es el proceso mediante el cual obtenemos información de nuestro entorno por medio de los sentidos” (Ibáñez, 2004)

Paralelamente, y de acuerdo con la naturaleza misma de la Percepción, se puede apreciar que esta es “biocultural porque, por un lado, depende de los estímulos físicos y sensaciones involucrados y, por otro lado, de la selección y organización de dichos estímulos y sensaciones” (Vargas, 2004)

Posteriormente, es a partir del concepto como tal que surge la procedencia de la idea de “Percepción Social”, fundamentada principalmente por la rama de la psicología. Dicha percepción está influida en gran parte por una serie de factores, por ejemplo, culturales, experienciales, cognitivos, afectivos, entre otros, lo cual determina el cómo el sujeto percibe, alterando la respuesta interactiva o decisiones en las diversas situaciones sociales en las que puede verse involucrado.

De acuerdo con Tomás Ibáñez Gracia, “El concepto de Percepción Social hace referencia sobre todo a la Percepción de personas, pero también se extiende a la Percepción de cualquier objeto o relación que tenga un significado social”. Asimismo, toda concepción de percepción es social, puesto que implica la construcción y significado social que el individuo entrega, básicamente, “El significado otorgado a la Percepción es la Percepción misma, con un grado sorprendente de independencia respecto de la información que supuestamente nos envían nuestros órganos sensoriales” (Ibáñez, 2004)

Para un mayor entendimiento de lo presentado, a continuación, se dispone de un cuadro diferenciativo entre los conceptos de Percepción y Percepción Social:

Tabla N° 3: Diferencias entre percepción y percepción social.

Percepción	Percepción Social
Proceso de adquisición de información a través de los sentidos.	Proceso en el cual el sujeto interpreta y comprende la información social a través de la interacción con los demás.

Fuente: Elaboración propia, 2023.

7. Concepto de Red Social e Institucional

Para efectos de esta investigación se utiliza el concepto de Red Social e Institucional para referirse a aquellas relaciones o conexiones que el CIDAM Gerópolis UV posee. Esta Red incluye interacciones entre los miembros de la organización como las relaciones con otras organizaciones, instituciones o grupos en el entorno más cercano.

De acuerdo a Chadi de Yorío, la Red Social se define como “organizaciones gestadas y constituidas para cumplir con objetivos específicos, que satisfagan necesidades particulares del sistema usuario; necesidades que son puntuales y deben ser canalizadas dentro de organismos creados para tales fines” (Chadi de Yorío, 2007) Por otra parte, la Red Institucional como tal se refiere a una noción de gran complejidad y abstracción, que podemos asociar con la manera en la que diversas estructuras sociales se interconectan con objetivos compartidos.

La diferencia entre Red Social e Institucional se describe de la siguiente manera:

- **Red Social:** Esta red se refiere a las interacciones y relaciones entre los individuos dentro de la organización. Esto considera la comunicación, la toma de decisiones y las dinámicas personales que se desarrollan entre los miembros de la institución. La red social puede tener un impacto significativo en la cultura organizacional, la moral de los trabajadores y a eficacia de la organización en su conjunto
- **Red Institucional:** Esta red se refiere a las relaciones y conexiones que una organización tiene con otras instituciones, grupos de interés u otros actores de su entorno externo. Estas relaciones son esenciales para el funcionamiento de la institución puesto que influyen en aspectos como obtención de recursos, colaboración, regulación y reputación. La Red Institucional interfiere además en la estrategia y la capacidad de la organización de adaptarse a cambios en su entorno.

En su conjunto, ambas redes se traducen en un papel importante para cualquier institución, ya que permite el logro de objetivos y alcance del éxito. La gestión de dichas redes, tanto internas como externas, corresponde a una parte fundamental de la administración y clima organizacional de la institución.

Como ya fue mencionado en el apartado de las instituciones o programas a los cuales Gerópolis UV está vinculado, la Red Social e Institucional del Centro está nutrida por diversas áreas. Para efectos de este estudio, se considera a SENAMA y a la Universidad de Valparaíso como la Red más directa a la institución, incorporando entrevistas de funcionarias de cada lugar.

7. Enfoque de Derechos Humanos

El abordaje del envejecimiento y la vejez corresponde a un tema que últimamente ha tenido lugar en la contingencia nacional e internacional, la perspectiva con la cual se observa a este grupo de la población se caracteriza por tener un Enfoque de Derechos Humanos; a través de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores se aumenta la calidad de la protección de los sujetos que resultan

respaldados por esta norma internacional. La Convención entrega un marco normativo bajo el cual los Estados se comprometen a propiciar espacios de bienestar social y de respeto de los Derechos Humanos, implementando diversas herramientas que favorezcan este proceso; los principios generales de la norma mencionada corresponden a la dignidad, independencia, protagonismo, autonomía, igualdad, no discriminación, bienestar y cuidado; posicionando los cuidados como un aspecto primordial que debe ser considerado por los Estados. (SENAMA, Guía de Orientaciones Técnicas, 2017)

Un enfoque basado en Derechos Humanos constituye un sistema de acción para las Políticas Públicas de los distintos gobiernos existentes; este enfoque es un marco conceptual y de acción para el desarrollo de los seres humanos que se basa en las normas o principios. En Chile, el MINSAL (MINSAL, s.f.) ejemplifica un Enfoque de Derechos Humanos como un mecanismo que trata de integrar valores, principios o normas en los planes, políticas y procesos de desarrollo de un territorio. Al considerar los Derechos Humanos, se logran distinguir ciertos valores y características que ilustran su aplicación, estos son: inherentes, universales, inalienables, inviolables, imprescriptibles, interdependientes, indivisibles, irreversibles y progresivos.

El abordaje del envejecimiento y la vejez, especialmente en el contexto de los Derechos Humanos, es un tema crítico tanto a nivel nacional como internacional. La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores representa un paso significativo en este aspecto. Esta Convención proporciona un marco normativo que obliga a los Estados a fomentar el bienestar social y el respeto de los Derechos Humanos para las personas mayores, promoviendo espacios y herramientas que favorezcan este fin. Los principios de esta normativa incluyen dignidad, independencia, protagonismo, autonomía, igualdad, no discriminación, bienestar y cuidado, enfatizando en particular la importancia de los cuidados como un elemento esencial a ser considerado por los Estados.

En Chile, el enfoque basado en Derechos Humanos es adoptado como un sistema integral para las Políticas Públicas, tal como lo ejemplifica el Ministerio de Salud (MINSAL). Este enfoque busca integrar valores, principios y normas en la planificación y ejecución de políticas y procesos de desarrollo a nivel territorial. Al incorporar los Derechos Humanos en estas políticas, se destacan valores y características fundamentales como la inherencia, universalidad, inalienabilidad, inviolabilidad, imprescriptibilidad, interdependencia, indivisibilidad, irreversibilidad y progresividad. En resumen, la Convención Interamericana y el enfoque del MINSAL reflejan un compromiso progresivo y profundo con la protección y promoción de los derechos de las personas mayores, asegurando que sus necesidades y derechos sean una prioridad en las políticas públicas y en la sociedad en general.

CAPÍTULO IV “Marco Metodológico”

1. Fundamentación metodológica.

Según Roberto Hernández Sampieri (2014), “La investigación es un conjunto de procesos sistemáticos, críticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno o problema” (Sampieri, 2014).

El objetivo fundamental de esta investigación corresponde a conocer las Percepciones Sociales de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV sobre las iniciativas gubernamentales implementadas en materias de Cuidados en Chile. Es por ello por lo que el enfoque de este estudio se elabora desde una metodología cualitativa, puesto que se recogen experiencias, percepciones y relatos de los individuos convirtiéndolos en los protagonistas del fenómeno; “La frase metodología cualitativa se refiere en su más amplio sentido a la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable” (Taylor & Bodgan)

Desde la perspectiva de diversos autores como Sampieri, Taylor, Bodgan, entre otros, se obtienen distintos relatos y definiciones que permiten entender la finalidad de la investigación cualitativa.

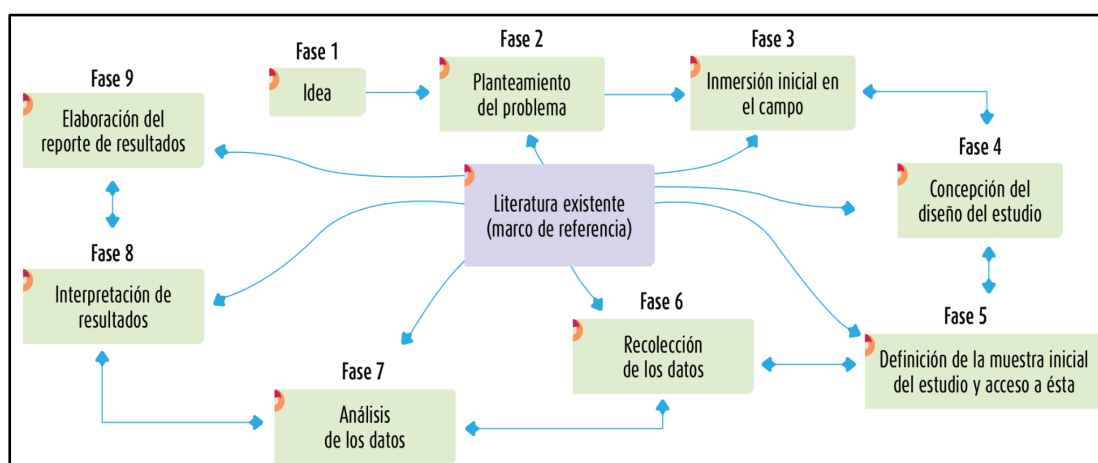
En la aproximación cualitativa hay una variedad de concepciones o marcos de interpretación, que guardan un común denominador: todo individuo, grupo o sistema social tiene una manera única de ver el mundo y entender situaciones y eventos, la cual se construye por el inconsciente, lo transmitido por otros y por la experiencia, y mediante la investigación, debemos tratar de comprenderla en su contexto (Sampieri, 2014)

Del mismo modo y para efectos de esta investigación es que los sujetos de estudio que forman parte de este proceso deben sentirse acogidos en sus discursos, experiencias y vivencias de tal modo que se disponga en un ambiente de confianza y respeto entre los sujetos de estudio y el equipo investigador. El investigador/a cualitativo/a “observa los procesos sin irrumpir, alterar ni imponer un punto de vista externo, sino tal como los perciben los actores del sistema social” (Sampieri, 2014)

2. Diseño de investigación

En el momento en que se planteó la problemática a investigar se propuso que el diseño de la investigación fuera de carácter cualitativo, debido a que la metodología referida en este diseño respondía de manera adecuada a los objetivos planteados en este documento. El diseño cualitativo se guió por áreas o temas significativos de investigación, a diferencia del diseño cuantitativo, las hipótesis o preguntas de investigación pueden ser declaradas de manera posterior a la recolección y análisis de datos; el proceso de indagación en la metodología cualitativa es de carácter circular, las secuencias no son siempre las mismas y varían con cada estudio. El enfoque cualitativo utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación, o también, revelar interrogantes que surjan en el proceso de interpretación. Hernández Sampieri (2014), presenta la siguiente estructura para comprender las fases que conforman el proceso cualitativo como metodología:

Imagen N° 6: Etapas del proceso cualitativo.



Fuente: Metodología de la Investigación, (Sampieri, 2014)

Tanto el enfoque cualitativo como el enfoque cuantitativo desarrollan procesos metódicos y empíricos con la finalidad de generar conocimiento, pero las diferencias entre los enfoques radica en que el enfoque cualitativo busca la “dispersión o expansión” de los datos e información y, por otro lado, el cuantitativo pretende “acotar” la información para poder medir con precisión las variables de estudio. Otra diferencia es que un estudio cuantitativo se basa en investigaciones previas, busca consolidar creencias y establecer patrones exactos y uno cualitativo se fundamenta por sí mismo, quien investiga forma sus propias creencias sobre el fenómeno estudiado.

De acuerdo con la fundamentación metodológica señalada en el apartado anterior es que la realización de esta investigación fue ejecutada en base a una metodología cualitativa, y a su vez desde la comprensión desde una perspectiva de Derechos Humanos (DDHH). Desde el Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible (GNUDS) destacan que dicho enfoque tiene como objetivo:

Analizar las desigualdades que se encuentran en el corazón de los problemas de desarrollo y corregir las prácticas discriminatorias y las distribuciones injustas de poder que impiden el progreso del desarrollo y que a menudo resultan en grupos de personas que se quedan atrás. (ONU, s.f.).

Del mismo modo, permite entender que “los planes, políticas y procesos de desarrollo están anclados en un sistema de derechos y obligaciones correspondientes establecidas por el derecho internacional, incluidos todos los derechos civiles, culturales, económicos, políticos y sociales, y el Derecho al desarrollo” (ONU, s.f.) Análogamente, la perspectiva que proporciona faculta la incidencia de los principios en los cuales se basan; universalidad, indivisibilidad, igualdad y no discriminación, participación, entre otros.

Por otra parte, Monje Álvarez en su escrito presenta la distinción de una investigación cualitativa, en base a lo mencionado por (Bonilla y Rodríguez, 1997):

Se interesa por captar la realidad social “a través de los ojos” de la gente que está siendo estudiada, es decir, a

partir de la percepción que tiene el sujeto de su propio contexto (...) El investigador induce las propiedades del problema estudiado a partir de la forma como “orientan e interpretan su mundo los individuos que se desenvuelven en la realidad que se examina (Monje, 2011)

Continuando, es importante mencionar que para llevar a efecto este estudio cualitativo se trabajará a partir de una “triangulación de fuentes” que se implementará, pues desde esta técnica concede una mayor amplitud y profundización desde distintas miradas en el momento que se recolectan los datos. En la obra “Metodología de la Investigación” se profundiza acerca de la función del concepto de triangulación:

Siempre y cuando el tiempo y los recursos lo permitan, es conveniente tener varias fuentes de información y métodos para recolectar los datos. En la indagación cualitativa poseemos una mayor riqueza, amplitud y profundidad de datos si provienen de diferentes actores del proceso, de distintas fuentes y de una mayor variedad de formas de recolección. (Sampieri, 2014)

3. Tipo de diseño

Antes de mencionar el tipo de diseño a utilizar es pertinente entender en qué consiste el concepto de diseño en la metodología cualitativa con la que se trabajará durante todo este proceso investigativo. De acuerdo con Sampieri, el diseño en el planteamiento cualitativo corresponde al:

Abordaje general que se utilizará en el proceso de investigación (...) El diseño, al igual que la muestra, la recolección de los datos y el análisis, va surgiendo desde el planteamiento del problema hasta la inmersión inicial y el trabajo de campo y, desde luego, sufre modificaciones, aun cuando es más bien una forma de enfocar el fenómeno de interés. (Sampieri, 2014)

Por consiguiente, y en base a la revisión de material bibliográfico acerca de los tipos de diseños es que la elección más pertinente a utilizar en esta investigación es el diseño transeccional

Además, Sampieri establece una clasificación del tipo de diseño mencionado, especificando diseños transeccionales exploratorios, descriptivos y correlacionales-causales, los cuales son abordados a continuación.

4. Tipo de estudio

En esta ocasión se utilizaron dos tipos de estudio; exploratorio y descriptivo. Es importante señalar que este tipo de estudio no existe como tal, pero sí se puede realizar una mixtura para el transcurso de la metodología, por lo que desde esta fusión se logró establecer una exploración descriptiva en un momento determinado, sin establecer relaciones causales, pero que en investigaciones futuras se puede aprovechar.

Una investigación exploratoria es un tipo de investigación utilizada para estudiar un problema que no está claramente definido, es una técnica flexible en la cual quien investiga debe estar dispuesto a correr riesgos, ser paciente y receptivo. Sampieri explica que:

El propósito de los diseños transeccionales exploratorios es comenzar a conocer una variable o un conjunto de variables, una comunidad, un contexto, un evento, una situación”, asimismo, señala que “se trata de una exploración inicial en un momento específico. Por lo general, se aplican a problemas de investigación nuevos o poco conocidos. (Sampieri, 2014)

En cuanto al estudio descriptivo permite obtener información en el momento, logrando así demostrar de manera objetiva el mundo tal cual es. De acuerdo con Sampieri, este tipo de estudio tiene como objetivo:

Indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población (...) En ciertas ocasiones, el investigador pretende realizar descripciones comparativas entre grupos o subgrupos de personas u otros seres vivos, objetos, comunidades o indicadores (esto es, en más de un grupo) (Sampieri, 2014)

5. Problemática y Fundamentación de la Investigación

En Chile, durante años se ha instalado una marcada invisibilización respecto a temas de Cuidados, abarcando desde los Cuidados Domésticos e infantiles hasta los Cuidados de Personas Mayores. Todo esto trae consigo problemáticas importantes, las cuales nunca se les ha otorgado la importancia y relevancia necesaria para la superación de estas, además es un hecho el déficit en la implementación y creación de políticas públicas para esta temática, como también la escasez de servicios que auxilien a la persona cuidada, especialmente a la Persona Cuidadora.

Esto es una situación alarmante y preocupante para la sociedad, puesto que deja en evidencia la inequidad y desigualdad existente entre los sujetos que realizan la labor de cuidados, trabajo que generalmente es realizado por mujeres. El Centro UC realizó la encuesta “Percepciones sobre los Cuidados en la familia en Chile”, y en los resultados obtenidos confirman que “las mujeres son las Cuidadoras principales en nuestro país, dedicándose en un 80% de su tiempo a labores del Cuidado de niños/as, Personas Mayores y/o en situación de discapacidad sin recibir ninguna remuneración a cambio” (Centro de la Familia, s.f.)

Es en este marco donde surge el interés de realizar una investigación en base a la temática de Cuidados y obtener desde la subjetividad de los sujetos de estudio sus percepciones acerca del tema en cuestión. Es por ello por lo que desde el Centro Gerópolis UV se realizará esta investigación que tiene como propósito conocer las Percepciones Sociales de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV sobre iniciativas gubernamentales implementadas en materias de Cuidados.

Por esto es importante que los Gobiernos desarrollen Programas o Políticas que sirvan de base para que los Sistemas de Salud y organizaciones

repliquen dichas iniciativas dentro de las funciones con tal de brindar apoyo y recursos a los Cuidadores informales.

6. Nombre y pregunta de investigación

Nombre de la Investigación

- Percepciones sociales de participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de Cuidados.

Pregunta de Investigación

- ¿Cuáles son las percepciones sociales de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de cuidados?

7. Objetivos de investigación

7.1. Objetivo general

- Conocer las percepciones sociales de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de Cuidados y su vinculación desde la perspectiva de Derechos Humanos.

7.2. Objetivos específicos

- Establecer una caracterización sociodemográfica de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV.
- Identificar las percepciones sociales de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de Cuidados.
- Caracterizar las percepciones sociales de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de Cuidados.
- Analizar desde una perspectiva de Derechos Humanos las percepciones sociales de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de Cuidados.

8. Universo y muestra de investigación

Para empezar, es relevante diferenciar los conceptos de “universo” y “muestra”, puesto que, si bien se complementan, poseen significados distintos, por lo cual es necesario evidenciar sus respectivas descripciones y así mencionar claramente los participantes involucrados en esta investigación. El “universo” corresponde a la población que fue estudiada, en cambio la “muestra” es un extracto de esa población que se estudió.

Sampieri señala que este proceso cualitativo muestra “grupo de personas, eventos, sucesos, comunidades, etc., sobre el cual se habrán de recolectar los datos, sin que necesariamente sea estadísticamente representativo del universo o población que se estudia” (Sampieri, 2014)

Para efectos de este estudio se llevaron a cabo las “muestras diversas o de máxima variación”, ya que “estas muestras son utilizadas cuando se

busca mostrar distintas perspectivas y representar la complejidad del fenómeno estudiado, o bien documentar la diversidad para localizar diferencias y coincidencias, patrones y particularidades” (Sampieri, 2014). Es importante señalar que este tipo de muestra se realizó en base a una convocatoria voluntaria a participar, pues para esta investigación enfatizó la importancia de que el participante se sienta en un entorno seguro, respetuoso y sin presión, con el objetivo de lograr resultados favorables para esta iniciativa.

En esta ocasión, el universo que se utilizó corresponde a participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV, y la muestra con la que se trabajó consiste en el grupo de cuidadoras que conforman el taller “Encuentros para el Autocuidado” impartido por la el Centro y funcionarios/as pertenecientes a la institución o relacionados a esta. La elección de la muestra se relaciona con la triangulación de fuentes que se planteó realizar, pues esto permitió obtener perspectivas sociales de los sujetos de estudio, añadiendo también el análisis que se realizó en base a sus perspectivas cognitivas, experienciales y afectivas.

9. Criterios de inclusión y exclusión

Colectivo principal: Participantes de la Red social e institucional del CIDAM Gerópolis de la Universidad de Valparaíso.

-Criterios de inclusión usuarios:

- Persona mayor cuidadora de 60 años o más.
- Que participe del taller “Encuentros para el autocuidado” del CIDAM Gerópolis de la Universidad de Valparaíso.
- Que desee participar de forma voluntaria en la realización de este estudio.

-Criterios de inclusión funcionarios:

- Funcionarios/as que se relacionen o trabajen con la temática de Cuidados y Personas Mayores.
- Funcionarios/as que formen parte o se relacionen con el CIDAM Gerópolis de la Universidad de Valparaíso.
- Que deseen participar de forma voluntaria en la realización de este estudio.

-Criterios de exclusión:

- Persona que no cuente con la edad mínima para ser partícipe de este estudio (18 años)
- Funcionarios/as que no pertenezcan o se relacionen con el CIDAM Gerópolis de la Universidad de Valparaíso.
- Funcionarios/as que no se relacionen o trabajen con la temática de Cuidados y Personas Mayores.
- Persona mayor que no participe en el taller “Encuentros para el autocuidado” del CIDAM Gerópolis de la Universidad de Valparaíso.

10. Técnicas de Investigación

Taylor y Bogdan señalan que “para el investigador cualitativo, todas las perspectivas son valiosas. Este investigador no busca “la verdad” o “la moralidad” sino una comprensión detallada de las perspectivas de otras personas”. Este postulado permite entender la importancia de “las perspectivas” de los individuos en un proceso investigativo como este, es por ello por lo que para lograr el avance de este estudio es relevante la recolección de datos; “La recolección de datos ocurre en los ambientes naturales y cotidianos de los participantes o unidades de análisis” (Taylor & Bogdan)

De acuerdo con lo propuesto por Sampieri:

“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 (...) Se recolectan con la finalidad de analizarlos y comprenderlos, y así responder a las preguntas de investigación y generar conocimiento (Sampieri, 2014)

En base a lo mencionado, la técnica de recolección seleccionada fue la entrevista individual semiestructurada, Para Denzin y Lincoln (2005, p. 643, tomado de Vargas, 2012) la entrevista es “una conversación, es el arte de realizar preguntas y escuchar respuestas”. Como técnica de recogida de datos, está fuertemente influenciada por las características personales del entrevistador. Añadiendo a esto, “la entrevista cualitativa es más íntima, flexible y abierta que la cuantitativa” (Savin-Baden y Major, 2013; y King y Horrocks, 2010). Se define como una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados)” (Denzin y Lincoln, 2005)

La selección de que la entrevista sea semi estructurada se plantea debido a que fomenta que el entrevistador y el entrevistado mantengan una conversación bidireccional, consiguiendo una mayor flexibilidad en la reunión. Además, “las entrevistas semi estructuradas se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener más información” (Denzin y Lincoln, 2005)

11. Criterios de rigor

En base a un artículo disponible en la revista Scielo, los criterios de rigor corresponden a “un concepto transversal en el desarrollo de un proyecto de investigación y permite valorar la aplicación escrupulosa y científica de los métodos de investigación, de las técnicas de análisis para la obtención y el procesamiento de los datos”. Los criterios de rigor considerados en el texto “Metodología de la Investigación” correspondido por el autor Hernández Sampieri, son los siguientes: Dependencia, Credibilidad, Transferencia y Confirmabilidad. (Sampieri, 2014)

Dependencia o Consistencia: También conocido como replicabilidad, hace referencia a la estabilidad de los datos, en investigación cualitativa la estabilidad de los datos no está asegurada debido a la amplia diversidad de situaciones que son analizadas por quien investiga; es por esto por lo que se debe procurar mantener la estabilidad en la información recopilada para ser analizada sin dejar de lado la naturaleza cualitativa de la investigación. Para lograr la consistencia esperada de los datos es que se emplean mecanismos como la triangulación de fuentes, o el empleo de evaluadores externos. (Sampieri, 2014)

Credibilidad o Valor de la verdad: También conocido por autenticidad, es un requisito relevante ya que permite evidenciar fenómenos y experiencias humanas de la manera exacta en la que son percibidas por los sujetos; la aproximación de quien investiga a los resultados obtenidos de un relato debe evitar la realización de conjeturas sobre la realidad estudiada. Este criterio de rigor es posible cuando los hallazgos se reconocen como reales o verdaderos por quienes participan en el estudio, aquellos que sirven como informantes clave o profesionales relacionados a la temática en cuestión. (Sampieri, 2014)

Confirmabilidad o Reflexividad: También conocido como neutralidad y objetividad, este criterio busca que los resultados de la investigación garanticen la veracidad de las descripciones realizadas por los participantes. Este criterio permite conocer el papel que quien investiga tiene durante el trabajo, de forma que se puedan identificar sus alcances y limitaciones para controlar los posibles juicios o críticas a las que el fenómeno está expuesto. Existe un compromiso ético de informar la finalidad de la investigación y todas las acciones que se realizan para obtener la misma. Se espera que los instrumentos de recolección de datos reflejen los objetivos de estudio. (Sampieri, 2014)

12. Aspectos éticos considerados en la investigación.

Como ya ha sido mencionado, la investigación se realizó bajo un enfoque cualitativo, por lo cual para la recolección de información se utilizaron entrevistas semi estructuradas aplicadas a los participantes del estudio, que en este caso corresponde a participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis de la Universidad de Valparaíso, la cual considera funcionarios, usuarios de talleres y personas anexas. Por lo tanto, y para poder ejecutar la metodología seleccionada, fue importante considerar los aspectos éticos con los que se desarrolló esta tesis, porque:

Los criterios éticos de una investigación cualitativa deben responder a la reflexión que el investigador debe realizarse acerca de los efectos, los alcances, las consecuencias, las relaciones que se establecen con los sujetos involucrados en el estudio y la manera en que escribe sus resultados (Sampieri, 2014)

Del mismo modo, es importante señalar que “la ética cualitativa busca el acercamiento a la realidad del ser humano de manera holística y con mínima intrusión, otorgando libertad a los participantes y considerándolos sujetos, no objetos de estudio” (Noreña, 2021).

Por lo tanto y para efectos de una investigación correcta, respetuosa y no invasiva es que a continuación se exponen los aspectos éticos que fueron considerados para esta investigación, los cual permitieron llevar a cabo el procedimiento de forma adecuada generando un ambiente cómodo para los usuarios.

- **Consentimiento informado:** La finalidad de este criterio ético corresponde a que los individuos acepten participar de la investigación siempre y cuando ésta sea consecuente con sus valores, principios e interés que tienen por apartar desde su experiencia al fenómeno estudiado, sin que la investigación afecte su moral.

Es un documento informativo en donde se invita a las personas a participar en una investigación. El aceptar y firmar los lineamientos que establece el consentimiento informado autoriza a una persona a participar en un estudio, así como también permite que la información recolectada durante dicho estudio pueda ser utilizada por el o los investigadores del proyecto en la elaboración de análisis y comunicación de esos resultados (Noreña, 2021).

- **Confidencialidad:** Frente a la confidencialidad es importante que el equipo de investigación considere que no todas las personas desean ser reconocidos o identificados por ende debe considerarse el criterio de confidencialidad en todo momento.

Es el rasgo o cualidad que poseen aquellos eventos, hechos o acciones que son confidenciales, secretas o sometidas a un proceso de discreción por parte de los involucrados. Cuando se trata de información, la confidencialidad es la propiedad que estos documentos tienen, que les hace accesible sólo a ciertas personas, a las que se les denomina, normalmente, como personal autorizado (Noreña, 2021).

- **Voluntad:**

Corresponde a la capacidad de dirigir el accionar propio, se trata de una cualidad de la personalidad que se relaciona con la decisión de una persona sobre aquello que quiere o no hacer. Sin la voluntad expresa de los usuarios no se pueden llevar a cabo los procesos considerados para realizar una investigación o intervención. (Noreña, 2021).

13. Plan de análisis.

Luego de haber obtenido la recopilación de datos en la investigación cualitativa se realizó de manera paralela el análisis de esta información, puesto que si se hubiese realizado de manera desagregada se hubiese incumplido el proceso de metodología cualitativa abarcado, transformándola en un proceso cuantitativo.

De acuerdo con Monje Álvarez, “el análisis de los estudios cualitativos consiste en la realización de las operaciones a las que el investigador someterá los datos con la finalidad de alcanzar los objetivos propuestos en su estudio” (Monje, 2011). Igualmente, en el análisis de los datos, “la acción esencial consiste en que recibimos datos no estructurados, a los cuales nosotros les proporcionamos una estructura. Los datos son muy variados, pero en esencia consisten en observaciones del investigador y narraciones de los participantes” (Monje, 2011)

En base a lo expuesto, se consideró pertinente que para este estudio se realizara un análisis de contenido, puesto que al ser una práctica interpretativa permitirá entender y abordar de mejor manera el objetivo central de la pregunta de esta investigación; ¿Cuáles son las percepciones sociales de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de cuidados?

El análisis de contenido es una herramienta importante y relevante en los procesos de investigación cualitativa y cuantitativa, debido a que proporciona una comprensión sistemática del contenido. Según Berelson (1952), es una “técnica de investigación que pretende ser objetiva, sistemática y cuantitativa en el estudio del contenido manifiesto de la comunicación”. (Noguero, 2002)

De acuerdo con Antoni Ruiz Bueno, “el análisis de contenido es un tipo de análisis que tiene la ciencia social para captar aquello que contienen los productos sociales que generan los agentes en interacción con su medio” (Bueno, 2021). A su vez, este tipo de análisis tiene cierta relación con lo que corresponde al análisis del lenguaje, pues

Sólo puede entenderse de una forma completa si lo situamos en el contexto de un diseño de investigación, ya que implica la verificación de hipótesis, hacer inferencias sobre las características del texto, las causas o antecedentes del mensaje y los efectos de la comunicación (Noguero, 2002)

Para desarrollar el plan de análisis mencionado, este proceso se basó en un esquema propuesto por Sampieri sobre la generación de temas o categorías en el proceso de análisis cualitativo, el cual es presentado a continuación:

Tabla N°4: Proceso de análisis cualitativo para generar categorías o temas.

Acción	Descripción
Recopilación de datos y transcripción de las entrevistas.	Recolección de datos obtenidos en la entrevista para posteriormente ser digitalizados.
Revisión general de los datos.	Definir las unidades de análisis o significados adecuados, de acuerdo con la revisión de datos.
Organización de datos e información obtenidos de las entrevistas.	Organizar los datos de acuerdo con los criterios seleccionados.
Preparación de datos para el análisis.	Limpiar grabaciones de ruidos, transcribir datos verbales en texto.
Codificación abierta de unidades.	Localizar unidades para definir categorías y códigos.
Relación de categorías.	Desarrollar una narrativa de la relación de variables.
Hallazgos y reflexiones.	Analizar si las variables propuestas son un aporte para el fenómeno de estudio seleccionado.
Conclusiones.	Sintetizar los hallazgos y reflexiones descritos.

Fuente: Elaboración propia, (Sampieri, 2014)

Con el fin de llevar a cabo el análisis mencionado, se empleó el Software NVivo en su versión 1.7.1 para la creación de recursos visuales que faciliten una comprensión de este estudio; mediante el uso de este Software se logró realizar un análisis detallado de las transcripciones obtenidas de las entrevistas aplicadas con la finalidad de obtener patrones, temas o tendencias emergentes de los datos recopilados, permitiendo ser representados como mapas conceptuales, representaciones visuales o diagramas que enriquecen la comprensión de los resultados y los respectivos hallazgos.

En paralelo, es importante destacar que, con el propósito de cumplir el objetivo de establecer una caracterización sociodemográfica de la muestra seleccionada, se utiliza el programa Microsoft Excel para la elaboración de gráficos que complementen los resultados expuestos. Este enfoque integrado de software proporcionará una representación más completa y efectiva de los datos y hallazgos de la investigación. La combinación de ambos programas permite una aproximación integral a la investigación en donde los datos cualitativos se analizan y presentan de manera coherente y completa.

14. Matriz de programación

En el ámbito del desarrollo de un proceso de investigación, una herramienta clave para asegurar el éxito y la eficiencia corresponde a una matriz de programación de actividades. Esta matriz es un instrumento esencial que permite organizar, coordinar y visualizar todas las actividades necesarias para alcanzar un objetivo específico. Su diseño estructurado y sistemático facilita la asignación de recursos, la estimación de tiempos y la identificación de responsables, garantizando así una ejecución efectiva y ordenada. Al

detallar cada tarea, junto con su cronograma y los recursos asignados, la matriz de programación se convierte en un mapa de ruta claro y detallado, crucial para cualquier equipo que busque optimizar su trabajo y asegurar el cumplimiento de sus objetivos. En los siguientes párrafos, se explica de qué manera se cumplió con la matriz propuesta al comienzo del proceso de desarrollo de este estudio.

El desarrollo de esta investigación se contempla desde el mes de diciembre de 2022 hasta noviembre de 2023, partiendo desde la “lluvia de ideas” en donde se definió el tema, hasta la finalización del documento considerando hallazgos y conclusiones. Cada avance del documento fue pensado en un avance mensual de cada capítulo, considerando el plazo destinado para su presentación y posteriores evaluaciones. Al finalizar este proceso se puede mencionar que los tiempos dispuestos para el desarrollo de cada ítem fue cumplido a cabalidad, permitiendo contar con plazos adecuados para la realización de cada punto de la investigación.

Para explicar lo mencionado recientemente, se presenta una tabla gráfica en donde se expresa cada proceso de esta investigación acompañada con los plazos de ejecución de cada uno de los puntos tratados.

El desarrollo de este estudio se logró en función de la matriz de planificación propuesta en un inicio (ver anexo N°9), permitiendo un buen desempeño al momento de avanzar conforme con los requerimientos institucionales y académicos.

15. Elaboración del instrumento de recolección de datos

Anterior a la construcción del instrumento, se realizó una reunión virtual con el grupo de cuidadoras que participa del taller “Encuentros para el autocuidado” en donde se desarrolla el primer acercamiento con éstas, posterior al encuentro el equipo investigador logró reconocer aspectos relevantes que fueron tratados para la elaboración de las entrevistas que se llevaron a cabo, permitiendo así la recolección de datos de interés, su proceso de transcripción y posterior análisis durante el transcurso de este estudio. Al finalizar el proceso del análisis señalado, se obtuvieron hallazgos que resultaron novedosos y pertinentes que permitieron posicionar a la investigación dentro de un reconocimiento fundamental para el desarrollo de futuras políticas públicas relacionadas a la temática de cuidados abordada durante este estudio, además de responder a una necesidad emergente, y que por mucho tiempo ha sido invisibilizada, de resignificación y revaloración de los cuidados, especialmente de las personas que realizan dicha labor considerando, además, los diversos contextos en los que se posiciona actualmente ésta ocupación.

Para la elaboración de esta entrevista se construyó un protocolo en el cual se dan a conocer los objetivos de la investigación acompañados de un breve resumen de lo que se ha realizado durante el proceso. La confección de las preguntas responde a una lógica participativa que apunta hacia lo cotidiano

y se adecuó a los contextos de cada grupo objetivo de modo que se acomodó lo más cercanamente a la realidad de cada persona entrevistada, velando por mantener un ambiente grato y de confianza. Las preguntas se dividieron en dos instancias, la primera corresponde a preguntas que permitan establecer una caracterización sociodemográfica tales como: edad, nacionalidad, residencia, género, entre otras; luego, se presentan preguntas asociadas a conocer las percepciones que las personas entrevistadas tienen sobre los cuidados y la manera en la que el gobierno chileno ha desarrollado en la misma materia, a su vez, las respuestas obtenidas fueron clasificadas de acuerdo a los tipos de dimensión y/o subcategorías que fueron señalados con anterioridad; dimensión experiencial, dimensión cognitiva y dimensión afectiva.

Posteriormente, se elaboró un consentimiento informado que detalló la manera en la que se desarrollaron las entrevistas, además de informar que la participación es de carácter voluntario y que las respuestas obtenidas fueron plasmadas de manera anónima para resguardar la confidencialidad de los relatos de las entrevistadas. Esto tiene como finalidad la necesidad de obtener una aprobación voluntaria de quien está siendo colaborador/a del proceso investigativo, por lo que este procedimiento fue requerido para prevenir confusiones durante la aplicación del instrumento en la recolección de datos.

Como ya fue señalado con anterioridad el instrumento seleccionado para desarrollar el proceso de recolección de información corresponde a la entrevista de carácter semiestructurada la cual se llevó a cabo a través de dos modalidades, online y presencial. La aplicación del instrumento fue dirigida hacia dos grupos de interés, por un lado, un grupo de Mujeres Mayores Cuidadoras que forman parte de un grupo de autocuidado de Gerópolis UV y funcionarias de la institución patrocinante y otras instituciones que tienen relación directa con el CIDAM Gerópolis UV.

Todo instrumento de recolección de datos debe ser sometido a un proceso de validación, este consiste en evaluar si el instrumento seleccionado para la investigación, en este caso una entrevista, permite responder de manera asertiva lo que se busca conocer; resulta importante y corresponde a un proceso continuo y riguroso que permite que los datos recopilados se declaren como precisos y confiables. Para este caso, el proceso de validación se realizó mediante revisiones conjuntas del instrumento por parte de la profesora guía Violeta Flores Flores y la supervisora institucional del Centro Interdisciplinario para el Desarrollo del Adulto Mayor Gerópolis UV Javiera Basaez Silva.

16. Aplicación del instrumento a la población de estudio.

La planificación y diseño de una investigación son esenciales para obtener resultados precisos y pertinentes. Por ello, antes de diseñar el instrumento de recolección de datos, se llevó a cabo un estudio detallado de la población que fue relevante para esta investigación. Este paso previo permitió que la herramienta de entrevista se encontrara bien alineada a las características y necesidades de la muestra que sería parte del proceso de investigación.

Este enfoque no solo garantizó la relevancia del estudio, sino que también aseguró que la información recopilada sea directamente aplicable a la población en cuestión. Un punto destacable es la relación establecida con el CIDAM Gerópolis de la Universidad de Valparaíso. Esta institución se dedica a trabajar en favor de las Personas Mayores, una labor que merece especial atención y reconocimiento en el contexto de esta investigación. Su experiencia y el enfoque en el bienestar de las Personas Mayores, así como su conexión con Personas Cuidadoras y temas relacionados al autocuidado, la cual la convierte en una elección obvia y valiosa para este estudio; al incluir a esta institución no sólo beneficia la investigación con una muestra representativa, sino que también se destaca la labor vital que desarrollan en la comunidad, es fundamental entender y valorar estas colaboraciones ya que refuerzan la relevancia y profundidad del estudio en cuestión.

El enfoque en la selección es fundamental para garantizar que la muestra de participantes fuera representativa ya adecuada para los objetivos de la investigación, al emplear llamados telefónicos y correos electrónicos se pudo llegar de manera efectiva y eficiente a un grupo más amplio de posibles participantes permitiendo así una selección más rigurosa basada en criterios específicos. Una vez establecido el contacto se define una lista preliminar de participantes, luego se confirma la disposición para participar de cada usuaria, asegurando que estuvieran bien informadas sobre el propósito y metodología del estudio. La decisión de realizar entrevistas virtuales y presenciales ofreció flexibilidad a las participantes y adaptabilidad del equipo investigador, permitiendo que la recolección de datos se realizara sin mayores inconvenientes, independientemente de la ubicación geográfica o de las restricciones de movilidad que pudieran existir.

Para este estudio se crearon dos pautas de entrevistas diferenciadas que reflejan una comprensión profunda de las distintas perspectivas y roles en el ámbito del cuidado. La pauta diseñada para las cuidadoras se orientó a capturar sus experiencias diarias, desafíos, satisfacciones y percepciones sobre el acto de cuidar y respecto a la respuesta que el Gobierno Chileno ha implementado en materias de cuidado, se enfoca en aspectos emocionales, prácticos y relacionales de su labor; por otro lado, la pauta para las funcionarias se dirige hacia una estructura organizativa, política, protocolar y con una visión institucionalizada relacionadas con el cuidado y el apoyo a las cuidadoras y la respuesta que el Gobierno Chileno otorga en este tipo de materia. Considerando esas diferencias el equipo investigador logra obtener una visión holística y multifacética de la temática.

Tras finalizar las sesiones de entrevistas y aplicación del instrumento, se inició el proceso de transcripción, esto consiste en convertir las grabaciones de audio de las entrevistas a textos escritos permitiendo un detalle de las respuestas de las participantes. La transcripción es una etapa crucial en la investigación cualitativa ya que facilita una revisión más profunda de los datos recogidos y asegura que no se pierda ninguna información valiosa. A medida que se realizaron las transcripciones el equipo investigador logró identificar patrones, temas recurrentes y particularidades de las respuestas de las entrevistadas, dicha información no solo representa las palabras de las

participantes, sino que también los sentimientos asociados al relato proporcionado.

Con la información ya estructurada y transcrita, se preparó el análisis llevado a cabo a continuación, en esta etapa se categorizó, codificó y analizó la información en profundidad para extraer conclusiones, relaciones y hallazgos significativos. El propósito fue entender a fondo las percepciones, experiencias y sentimientos de las participantes con relación a la temática investigada.

CAPÍTULO V “Análisis de resultados y Hallazgos de la investigación”

1. Recopilación, categorización y análisis de la información.

En este punto se presentan los principales resultados obtenidos de las transcripciones de las entrevistas realizadas, las cuales fueron esenciales para lograr los objetivos propuestos en esta investigación. A través de un proceso de recopilación, revisión y análisis se logró conocer y capturar las percepciones, opiniones y experiencias que las entrevistadas tienen respecto a la respuesta que el Gobierno Chileno.

A continuación, se presentan y discuten los resultados obtenidos del proceso de análisis de las entrevistas realizadas, agrupando los fragmentos de las entrevistas de las personas pertenecientes al centro, por categorías temáticas y destacando las tendencias observadas y las declaraciones que resultaron más impactantes y reveladoras. Para desarrollar el análisis se diseñaron matrices en donde se diferencian los datos sociodemográficos obtenidos y los fragmentos seleccionados, el análisis se acompaña de representaciones gráficas que permiten comprender de mejor manera los resultados obtenidos.

1.1. Objetivo específico N°1: Establecer una caracterización sociodemográfica de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV.

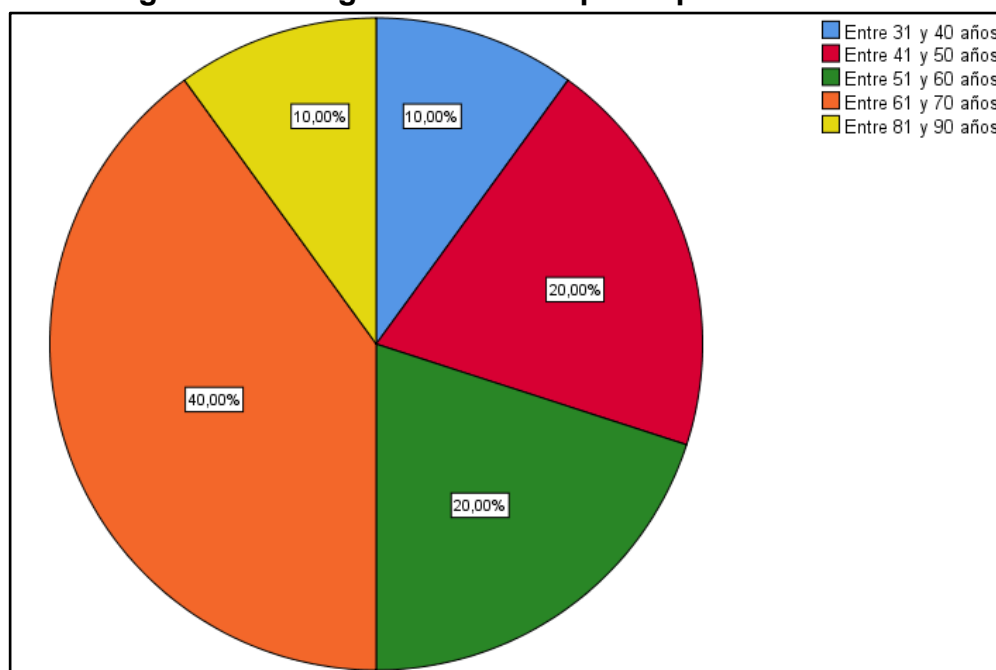
Para esta investigación se tuvo como primer objetivo específico la realización de una caracterización sociodemográfica de las entrevistadas, esto proporcionó información valiosa de las participantes permitiendo comprender de forma asertiva la diversidad de población junto con el contexto en el que se encuentran. Esta información se logró mediante entrevistas semiestructuradas realizadas a un total de diez personas, las cuales fueron entrevistadas de manera presencial y virtual.

Como se mencionó anteriormente, la aplicación de las entrevistas fue llevada a cabo a diez participantes; seis de estas corresponden a cuidadoras que forman parte del taller de autocuidado de Gerópolis UV y el restante del total de la muestra corresponden a funcionarias de la institución patrocinante y funcionarias de otras instituciones que tienen relación directa con el CIDAM Gerópolis UV. Del mismo modo, es pertinente esclarecer que el grupo de cuidadoras se conforma de hombres y mujeres, pero para esta ocasión sólo participaron mujeres, puesto que al consultarles si deseaban colaborar las afirmaciones fueron exclusivamente de seis participantes de sexo femenino.

Este apartado considera la realización de una tabla de clasificación sociodemográfica del grupo de estudio, la cual se encuentra disponible en los anexos de este documento.

De acuerdo con el rango de edad del total de participantes pertenecientes a este estudio, las edades varían desde los 34 hasta los 81 años, considerando a funcionarias y cuidadoras, esto se ve representado en el siguiente gráfico:

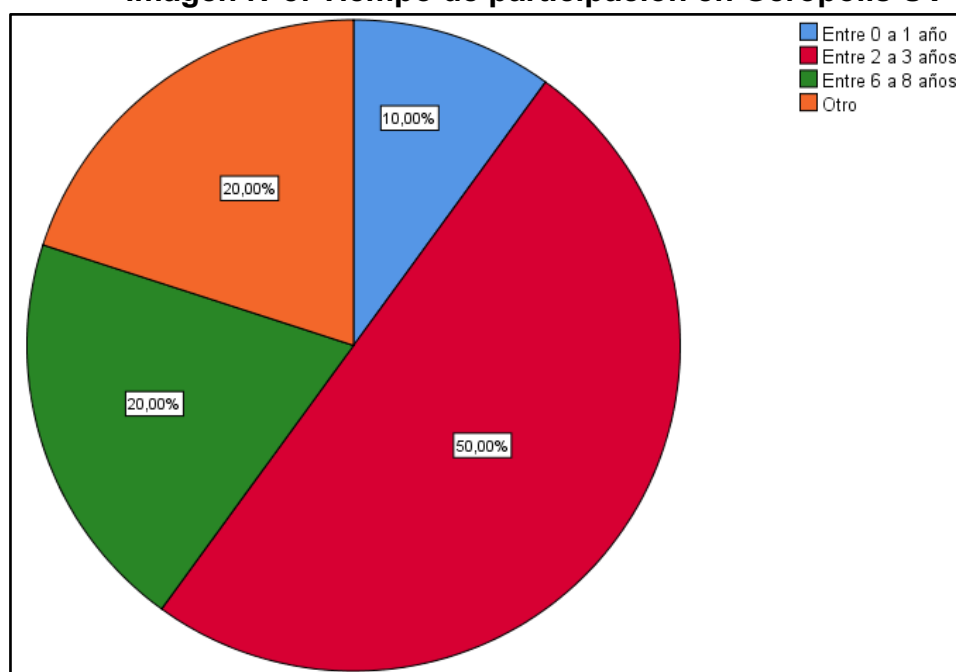
Imagen N°7: Rangos de edad de participantes de la entrevista.



Fuente: Tabla de clasificación sociodemográfica del grupo de estudio, elaboración propia.

Por otra parte, al consultarles a las cuidadoras y funcionarias respecto al tiempo que llevan participando o colaborando en Gerópolis UV, se obtuvieron diversos resultados, por el lado de las funcionarias se relacionan a la cantidad de años que llevan trabajando en la institución o colaborando en la misma, por el lado de las cuidadoras corresponde al tiempo que llevan participando del taller “Encuentros para el autocuidado” impartido por la institución, dichas cifras se representan en el siguiente gráfico:

Imagen N°8: Tiempo de participación en Gerópolis UV



Fuente: Tabla de clasificación sociodemográfica del grupo de estudio, elaboración propia.

Lo sugerente de estos datos es que al consultarle a las participantes sobre los apoyos que han gestionado, mencionaron el CIDAM Gerópolis UV como un apoyo fundamental en términos de acompañamiento que la institución les entrega con el taller en el que se reúnen una vez por semana; respecto a lo señalado, se presentan los siguientes fragmentos de los relatos de las entrevistas aplicadas que responden a lo planteado:

Empezando, bueno por Gerópolis me ha apoyado bastante, desde que empezamos con Gerópolis y también en el CESFAM tenemos un grupo similar que también se llama de acompañamiento de profesionales, igual que Gerópolis, acá el CESFAM de San Felipe, el apoyo que yo he tenido. (Cuidadoras, C3)

Yo nunca he tenido apoyo como cuidadora, excepto, cuando yo entré a este grupo que es de autocuidado para cuidadores, el único, pero en otro ámbito no tengo ningún lugar donde yo vaya como cuidadora para autocuidado, solamente el de Gerópolis (Cuidadoras, C6)

1.2. Objetivo específico N°2: Identificar las percepciones sociales de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de Cuidados.

Continuando con la misma línea investigativa, el segundo objetivo específico está centrado en identificar, en primera instancia, las percepciones sociales respecto a iniciativas gubernamentales en materias de cuidados de los y las participantes de la red social e institucional de Gerópolis UV. La elección de este verbo favorece, como su palabra lo dice, en identificar y definir los patrones, tendencias o relaciones significativas y novedosas que se aprecian al analizar esta investigación.

Por consiguiente, y para entender de mejor manera el análisis de este objetivo y los posteriores es que se realizaron en base a subcategorías seleccionadas minuciosamente por el equipo investigador de este Proyecto de Título.

1.2.1. Concepto de Cuidados, según los entrevistados.

La noción de los Cuidados corresponde a un concepto de vital importancia en la vida cotidiana de las personas ya que abarca una amplia gama de acciones y actitudes destinadas a velar por el bienestar físico, emocional y social de quienes lo reciben. En este contexto, explorar y comprender el concepto de Cuidados desde la perspectiva de las entrevistadas se convierte en una tarea esencial para adentrarnos en la riqueza de significados y matices que este término puede abarcar. A través de las voces y experiencias que las entrevistadas ofrecen, esta investigación pretende dar a conocer las percepciones asociadas al manejo que el Gobierno Chileno desarrolla hacia los Cuidados, en este apartado se explora el concepto de los Cuidados según lo expresado por las entrevistadas, ofreciendo una mirada enriquecedora y diversa de este elemento.

Es por esto que en relación al significado que las entrevistadas les otorgan a los cuidados a continuación se presentan fragmentos de relatos que muestran la visión que las participantes tienen respecto a los Cuidados:

Para mí es que la persona a cargo mío se sienta bien, esté bien y que nos llevemos bien, porque si yo no tengo feeling con una persona que voy a cuidar (...) o no se acostumbran conmigo, también lo tienen que respetar, y si yo no me acostumbro a ustedes, también me voy a ir, porque no vamos a estar mal (Cuidadora, C1)

Abordar todas las necesidades en cuanto a lo que es en relación con el estado físico y también las necesidades emocionales que se presenten, además de prestar atención a las necesidades físicas, (...) para mí los cuidados son atender lo físico y lo emocional (Cuidadoras, C2)

Los fragmentos proporcionados reflejan las perspectivas y enfoques de dos cuidadoras sobre el concepto de Cuidados; ambos fragmentos enfatizan la importancia del bienestar integral de las persona a cargo y destacan la relevancia de las necesidades físicas y emocionales en la prestación de Cuidados.

El primer relato resalta la importancia de establecer una conexión emocional y una relación de respeto y comodidad entre la Cuidadora y la persona cuidada, se enfatiza que para ella el bienestar emocional y la relación interpersonal son fundamentales en la prestación de cuidados, además de mencionar si esta relación no se establece o no resulta satisfactoria, se puede tomar la decisión de desistir de la labor para evitar situaciones de conflicto o malestar.

El segundo relato, se enfatiza la importancia de atender las necesidades físicas como las emocionales de quien se está cuidando, se subraya que los cuidados no se limitan únicamente a aspectos físicos como la alimentación o la higiene sino que también incluyen el apoyo emocional y la atención a necesidades que puedan surgir. Esto indica una comprensión integral de los cuidados, abarcando el bienestar físico y psicológico de quien se está cuidando, y lo transforma en una práctica más humana.

En conjunto, estos relatos resaltan la naturaleza holística de la atención y los cuidados, donde se reconoce que el bienestar de una persona involucra aspectos físicos o emocionales, así como la importancia de establecer relaciones de respeto y empatía en la prestación de cuidados.

Los relatos que se proporcionan a continuación, ofrecen perspectivas sobre el concepto de los cuidados por parte de profesionales:

(...) acción humana en la cual uno desarrolla hacia otra persona y que no solamente tiene que ver con lo que es acompañar a esa otra persona en actividades de la vida diaria, sino que también es cómo también desde esa acción, uno además de cuidar está respetando, dignificando, acompañando u orientando a esa persona (Profesionales, P1)

"Son apoyos, dispositivos, estrategias que permiten que otra persona pueda estar comfortable" (Profesionales, P4)

El primer relato destaca que los cuidados son una acción humana que implica más que simplemente ayudar a una persona con actividades de la vida diaria, las profesionales señalan que los cuidados van más allá y engloban aspectos como el respeto, la dignidad, el acompañamiento y la orientación hacia la persona cuidada; en otras palabras, los cuidados son una manifestación de empatía y comprensión hacia la persona que recibe el cuidado, donde se busca su bienestar integral y su autonomía.

En el segundo fragmento, se describe a los cuidados como apoyos, dispositivos o estrategias que tienen como objetivo principal proporcionar comodidad a otras personas. La comodidad se presenta como un resultado deseado de los cuidados, lo que implica que el cuidado se enfoca en crear un entorno o una situación en la que la persona cuidada se sienta cómoda y segura.

Ambos relatos reflejan una comprensión de los cuidados que va más allá de las tareas básicas y enfatiza la importancia de aspectos emocionales, como el respeto y la dignidad, así como el bienestar y la comodidad de las personas que reciben los cuidados. Además, se destaca que los cuidados implican una acción activa y consciente por parte de los profesionales para mejorar la calidad de vida de la persona cuidada.

En base a los fragmentos extraídos y en la generalidad de las respuestas obtenidas de las entrevistas de ambos grupos, se puede resumir lo siguiente, el concepto de cuidados no se centra solo en una área en específico, es decir, no se limita solo en tareas que requieran esfuerzo físico, sino más bien se habla de un concepto integral, pues desde su percepción, dicho término incluye distintos tipos de cuidados; emocional, material, natural, entre otros, básicamente se centra más bien en un bienestar social general, puesto que la persona percibe como una acción que logre mejorar su calidad de vida y el confort de la persona a cargo, siempre considerando sus necesidades físicas, emocionales, materiales, etc.

Considerando la información expresada en el Marco Teórico de este documento respecto a la concepción del concepto de Cuidados se puede señalar que la definición que engloba las percepciones de las entrevistadas de ambos grupos corresponde a la establecidas por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia , que señala :

El trabajo de Cuidado, en consecuencia, ha sido central en la procura del bienestar social, en la medida en que comprende un conjunto de actividades, bienes y servicios necesarios para la reproducción cotidiana de las personas, que tiene gran incidencia en el desarrollo de los países pues constituye un aporte importante a la economía y niveles de bienestar de las naciones. (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, s.f.)

Los relatos obtenidos de las entrevistas aplicadas demuestran diversas concepciones que las entrevistadas tienen respecto a los Cuidados, es por esto que la definición propuesta recientemente engloba de mejor manera las respuestas obtenidas, posicionando al concepto de los Cuidados desde una

mirada integral que considera diversas aristas de la vida de una persona, transitando desde lo físico hacia lo emocional y considerando todos los aspectos que puedan involucrarse en este espectro, permitiendo así comprender a los Cuidados desde la perspectiva que las entrevistadas le otorgan al concepto.

1.2.2. El trabajo doméstico y su inclusión en las actividades de cuidados

Continuando con lo expuesto anteriormente, en los fragmentos proporcionados a continuación se muestran dos perspectivas diferentes sobre la relación entre el cuidado de una persona y las responsabilidades del hogar. Asimismo, se presentan los siguientes relatos:

“Encuentro que no puede ser adicional, el atender a una persona que presenta por lo menos las características que tenía mi mamá requería una constante atención que era 24/7” (Cuidadoras, C2)

“No, porque son dos trabajos distintos, los quehaceres de la casa, eso es de asesora del hogar y no tienen por qué relacionarse, son dos trabajos distintos” (Cuidadoras, C6)

En el primer relato, la entrevistada destaca que el cuidado de una persona que tiene necesidades intensivas, es una tarea que requiere atención constante, además sugiere que el cuidado de una persona con ciertas características no puede considerarse como una tarea adicional a las responsabilidades de una cuidadora y que es una labor que consume tiempo y atención de manera significativa.

En contraste, la segunda entrevistada refiere que el cuidado de una persona y las responsabilidades del hogar son dos trabajos distintos y no deben estar relacionados. Se enfatiza que los quehaceres del hogar son responsabilidades de una asesora del hogar, mientras que el cuidado de una persona es una labor diferente, sugiriendo una división clara entre las responsabilidades del hogar y el cuidado de una persona.

En resumen, ambos fragmentos resaltan las diferentes perspectivas sobre cómo se relacionan las responsabilidades del hogar y el cuidado de una persona. Por un lado se enfatiza la intensidad y la constante atención requerida en el cuidado, y por otro lado se separan y son considerados como trabajos distintos. Ambas percepciones reflejan la complejidad y la variabilidad en la forma en que las personas abordan las responsabilidades del cuidado y la del hogar.

El relato proporcionado a continuación ofrece el punto de vista de una de las profesionales entrevistadas, respecto a la relación entre el cuidado y las labores del hogar:

“Por supuesto que sí, porque finalmente sin las labores domésticas es imposible que una sociedad pueda desarrollarse o crecer si es que no hay alguien que esté cuidando o desarrollando estos quehaceres que son más íntimos (...)” (Profesionales, P1)

En este relato, la profesional expresa una perspectiva en la cual resalta la importancia de las labores domésticas y el cuidado en el desarrollo y crecimiento de la sociedad, se señala un reconocimiento a las labores domésticas y se incluyen tareas relacionadas al cuidado del hogar y de las personas, siendo fundamentales para el funcionamiento de una sociedad; estas actividades son descritas como más íntimas sugiriendo que están arraigadas a la vida cotidiana y son esenciales para el bienestar de las personas y comunidades. Además, la entrevistada sostiene que sin alguien que se encargue de estas labores, la sociedad no puede desarrollarse ni crecer, afirmando que tanto las actividades de cuidado como las labores domésticas son la base que permite que otras actividades económicas y sociales prosperen, ambas actividades proporcionan el apoyo necesario para que los individuos puedan participar plenamente en la sociedad.

Como se puede apreciar en ambas situaciones, las percepciones entregadas tanto por las cuidadoras como por las profesionales entrevistadas ilustran una diversidad de opiniones y/o enfoques respecto a la relación de ambas labores. Por una parte, encontramos una fuerte interrelación entre ambas actividades argumentando la importancia y relevancia del trabajo doméstico en las labores de cuidados, lo que permite, de cierta forma, incluir dicha ocupación dentro del contexto de los cuidados. En cambio, otras recalcan una definición más clara en la cual determinan que ambas labores deben entenderse por separado.

Lo anterior nos da una respuesta ambigua sobre el debate propuesto entre el trabajo doméstico y los cuidados, estas percepciones entregadas se deben, principalmente, al contexto en que las participantes se encuentran, pues desde una perspectiva más directa como lo son las cuidadoras, se refleja desde la experiencia de éstas por qué no se valida la interconexión entre estas, porque esto deja en evidencia la silenciosa sobreexplotación de las cuidadoras que se dedican de manera formal a esta actividad.

Como ya fue descrito en este ítem, la concepción que las entrevistadas poseen sobre el trabajo doméstico y su relación con los cuidados es ambigua, puesto que unas lo ubican dentro de esta actividad y otras lo posicionan fuera como una tarea adicional, considerando la información expresada en el marco teórico respecto a la definición del concepto de trabajo doméstico se puede señalar que no se logra definir de manera expresa si las labores domésticas deben ser consideradas dentro de los cuidados como una actividad conjunta, sino más bien, se refleja una discordancia entre los relatos obtenidos, esto se puede explicar considerando que las percepciones de las entrevistadas en ambos grupos corresponde a una mirada de carácter crítico que se adecúa al contexto y al diario vivir de cada una y a su vez, la manera en la que esto influye de manera significativa en su vida familiar, social, entre otras.

Si este apartado se aborda desde el punto de vista del marco teórico de este documento se puede mencionar que si bien las definiciones entregadas le dan un contexto claro a lo que corresponden las labores o trabajo doméstico, no logran ser respondidas con los relatos otorgados por las entrevistadas considerando la diferencia de cada una de las opiniones vertidas hacia esta interrogante.

1.2.3. Políticas Públicas sobre los Cuidados

Al consultar sobre las políticas públicas que los gobiernos chilenos han entregado en beneficio de las cuidadoras/res de Chile los comentarios muestran una disconformidad tanto de las cuidadoras como también de las profesionales consultadas, manifestando respuesta insatisfactoria asociada a la ausencia de políticas públicas desarrolladas a lo largo de los años.

Por otra parte, y respecto al gobierno actual del Presidente Gabriel Boric Font, las entrevistadas aluden a opiniones positivas sobre la disposición e importancia que se tiene presente para poder fortalecer y beneficiar el bienestar de las personas que son cuidadas como también las que ejercen como cuidadores/as.

Para entender de mejor manera lo planteado se presentan relatos obtenidos de las entrevistas aplicadas al grupo de cuidadoras y al grupo de profesionales.

“Después de la pandemia quedamos más al debe, entonces hay una gran deuda al cuidado de las personas” (Cuidadoras, C5)

Mala, muy mala, así con mayúsculas, porque existe el cuidado a domicilio y lo único que nos salva a ese cuidado a domicilio son las paramédicas, porque vienen a la casa, las conozco hace muchos años, hay un cariño, un respeto entre ambas partes, pero la atención en sí como consultorio para las personas postradas es pésima (Cuidadoras, C1)

Para analizar los fragmentos proporcionados, se debe considerar el contexto desde el cual se responden, ambas respuestas están situadas al punto de vista post-pandemia respecto a las Políticas Públicas. El primer relato expresa una percepción de que la pandemia ha dejado una “deuda” en términos del abordaje de los cuidados, se sugiere que incluso antes de la pandemia ya existían carencias en el cuidado de las personas y la situación de emergencia sanitaria agravó dicha situación; la entrevistada señala que no se ha cumplido de manera deseada en respaldo gubernamental asociado a la responsabilidad de cuidar a quienes lo necesitan y la situación ha empeorado.

El segundo relato describe una crítica directa a la calidad de la atención médica domiciliaria, específicamente al sector de salud pública, exceptuando el trabajo de los equipos de paramédicos quienes son valorados de manera positiva por su profesionalismo y la relación humana que desarrollan con las personas, sin embargo, la crítica se centra en el Sistema de Salud de una manera más amplia calificando la atención como “pésima”.

Ambos fragmentos expresan una insatisfacción con el sistema de cuidado de las personas, dentro del contexto de atención domiciliaria que los CESFAM otorgan como parte de la respuesta del gobierno. Estas percepciones pueden reflejar un sentir general de que aquello que rodea a los Cuidados necesita mejorar sustancialmente y que la crisis sanitaria floral ha expuesto y amplificado estas deficiencias.

Otro punto de vista corresponde al de las profesionales que en diversas ocasiones han trabajado de manera directa con la política pública o se han relacionado de una forma administrativa a la misma.

Por supuesto que es insuficiente, o sea, yo creo que si comparamos como ha ocurrido esto en los últimos años hay que sobre todo agradecer a las organizaciones de cuidadoras, a personas que han ejercido el cuidado, como han logrado visibilizarlo, yo creo que fue una gran hazaña que llegaran personas que pertenecían a agrupaciones de cuidadoras a la constitución, no creo que hayamos hablado antes tanto del tema de cuidados como fue en la propuesta de constitución que se elaboró el año pasado (Profesionales, C4)

Yo creo que, desde el segundo gobierno de Michelle Bachelet, saltando a Piñera y volviendo a Boric, se ha visto una mayor voluntad e intención de posicionar este tema dentro de la agenda pública y política de este gobierno (...) yo creo que se está generando una respuesta tardía porque hoy en día al presidente Boric lo tienen super trabado dentro del Congreso con sus iniciativas y me cuesta creer que estas personas no piensen en que finalmente esto no es para ellos sino que es para nosotros y en este caso para las personas que de verdad lo necesitan, como el aumento de las pensiones, el que salga la Ley de cuidados o el proyecto de cuidados, la Ley de salud mental, como que me cuesta creer que hay personas que son muy obtusas en sus pensamientos e ideologías (Profesionales, P1)

El primer relato reconoce que aunque la atención hacia el tema de los cuidados es insuficiente, ha habido avances significativos en los últimos años gracias a la labor de organizaciones de cuidadoras, el hecho de que representantes de estas agrupaciones haya tenido una influencia en la redacción de la propuesta del proceso constituyente anterior es visto como un logro importante y un paso a la visibilización de los cuidados en la sociedad, a pesar de haber sido rechazada esta propuesta, ganando relevancia política y social.

El segundo fragmento ofrece un análisis de la evolución de la política chilena con respecto a los cuidados, se mencionan tres períodos de gobierno (Michelle Bachelet, Sebastián Piñera y Gabriel Boric), sugiriendo que a pesar de la voluntad del gobierno de turno de abordar el tema de los cuidados, se enfrentan obstáculos para avanzar en la agenda debido a la oposición de representantes del Poder Legislativo. Se muestra una frustración ante lo que se percibe como una falta de visión o estrechez de mente de ciertos parlamentarios que no le dan la importancia a áreas críticas como lo son las pensiones, los cuidados y la salud mental; destacando la dificultad para implementar reformas sociales o económicas en un entorno político polarizado o donde intereses partidistas o ideológicos superan al interés común.

En su conjunto ambos fragmentos reflejan un movimiento social y político que lucha por el reconocimiento y mejora del Sistema de Cuidados en el país, destacando tanto los avances significativos como también los obstáculos persistentes que se enfrentan en el terreno político y legislativo.

Los relatos proporcionados ofrecen una perspectiva crítica pero esperanzada sobre los esfuerzos para mejorar el reconocimiento y la infraestructura que rodea a los cuidados bajo un contexto político específico,

Como se puede apreciar en las citas expuestas, la respuesta obtenida del gobierno chileno, para la población en estudio, es un tanto insuficiente, si bien existe la intención de ubicar las temáticas de los cuidados, aún queda un extenso camino por recorrer, en donde la visibilización de estos y de las políticas correspondientes debieran primar en cuanto al bienestar de cada individuo que ejerce el rol, tomando en cuenta tanto la salud física como psíquica.

1.3. Objetivo específico N°3: Caracterizar las percepciones sociales de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de Cuidados.

El tercer objetivo de la investigación se enfoca en comprender profundamente las percepciones y experiencias del grupo de cuidadoras pertenecientes al taller de “Encuentros para el autocuidado” de Gerópolis UV. Para alcanzar este fin, se aplicó un marco de análisis tridimensional:

Dimensión Experiencial: Se examina el contenido de los relatos personales de las cuidadoras para entender cómo viven y procesan su rol diario en el cuidado de otros. Esto incluye la exploración de sus rutinas, desafíos, y las estrategias que desarrollan para manejar el estrés y las cargas emocionales asociadas con su trabajo. Además de incorporar la percepción respecto a las iniciativas gubernamentales que el gobierno chileno ha implementado en materias de cuidado.

Dimensión Cognitiva: Se analizan los conocimientos que las cuidadoras han adquirido y cómo entienden tanto su papel como las necesidades de las personas a las que asisten. Se considera la manera en la que este conocimiento influye en su práctica del cuidado y en su capacidad para participar en el autocuidado.

Dimensión Afectiva: Se estudian las emociones y sentimientos que surgen en la interacción con los cuidados y cómo estos impactan en su bienestar emocional y psicológico. Este análisis buscará entender los lazos emocionales que se crean y cómo estos afectan la experiencia de cuidar y ser cuidado, además de considerar las opiniones respecto a cómo perciben las respuestas que el gobierno chileno presenta respecto a los cuidados.

Para cada una de estas dimensiones, se utilizaron fragmentos seleccionados de entrevistas realizadas a las cuidadoras. Estos fragmentos son seleccionados por la relevancia y capacidad de ilustrar las complejidades del cuidado desde la perspectiva de quienes están directamente involucradas en él.

En cuanto a los testimonios de las funcionarias entrevistadas sobre iniciativas gubernamentales y otros temas relacionados, se toman en cuenta bajo un enfoque distinto. Aquí el interés se centrará en las experiencias y conocimientos de las funcionarias respecto a las políticas públicas. Se analiza cómo su interacción con el sistema de cuidados y su comprensión de las

políticas afecta o podrían afectar la realidad de las cuidadoras. Esto permite contextualizar los hallazgos dentro de un marco más amplio de las iniciativas gubernamentales y el entorno político y social en el que las cuidadoras operan.

La integración de estas perspectivas proporciona una visión holística que refleja tanto el nivel micro, con las experiencias individuales de las cuidadoras, como el nivel macro, con la estructura y efectividad de las políticas públicas que enmarcan su labor. Este enfoque multidimensional es esencial para capturar la complejidad del fenómeno del cuidado y para proponer intervenciones o mejoras informadas y sensibles a la realidad vivida por las cuidadoras.

1.3.1. Dimensión Experiencial

La dimensión experiencial es fundamental para comprender la naturaleza cualitativa y vivencial de las actividades del Cuidado. Esta dimensión se enfoca en la perspectiva única de cada individuo, proporcionando una visión interna de sus vivencias, percepciones y respuestas emocionales en el contexto de su labor cotidiana.

Se recogen citas textuales que reflejen estos aspectos, las cuales serán presentadas para su posterior análisis, estas citas permiten adentrarse en el tejido de las experiencias de las cuidadoras, ofreciendo una comprensión rica y matizada de su mundo emocional y práctico. El análisis posterior buscará identificar patrones, temas comunes y variaciones individuales en estas experiencias. Este análisis no sólo reconoce y valida las experiencias personales de las cuidadoras, sino que también informa sobre las prácticas, políticas y programas de apoyo que pueden mejorar su bienestar y eficacia en el cuidado. Además, las percepciones personales pueden ser contrastadas con las expectativas y realidades del sistema de cuidado más amplio, proporcionando así un recurso valioso para futuras intervenciones y estudios en la materia.

A continuación, se presentarán distintas citas que permitirán, posteriormente, ser analizadas en profundidad:

Solicité asistencia geriátrica para mi madre, la cual fue una muy mala experiencia, (...) Anterior a esa situación que fue la más extrema, estuvo con kinesióloga, pero todo esto fueron pagos particulares que hubo que hacer para darle el apoyo en su movilidad porque mi mamá tenía Parkinson y estaba en un estado de rigidez, (...) pero también tuvo un apoyo que yo solicité al sistema que le entregaran una cama clínica y me la proporcionaron, pero eso fue un préstamo sin costo; también al sistema le pedí una silla de ruedas y también me la proporcionaron, un colchón anti escaras (...) y el sistema nos proporcionó uno (Cuidadoras, C4)

Aquí en casa está mi hija, mi mamá que también me apoya bastante en casa (...) tengo dos hermanos que también me apoyan bastante en la medida que ellos pueden (...) Y mi otra hija que también, bueno ella también me apoya (...) El CESFAM de aquí el Marcos Maldonado (...) es como más lejano no vienen tan seguido, no vienen cada mes como el de Valparaíso, pero si yo les escribo, por ejemplo, la enfermera alguna duda o algo sí me contestan o me llaman y eso. (Cuidadoras, C5)

El análisis de estos fragmentos derivados de los relatos, revela varios aspectos importantes relacionados con la experiencia de las cuidadoras y la interacción con los sistemas de asistencia sanitaria y de apoyo familiar. El primer fragmento derivado del relato correspondiente, habla sobre la dificultad de obtener asistencia adecuada para el cuidado geriátrico de una madre con Parkinson, una enfermedad que requiere atención especializada y continua. Se destacan varios puntos, la entrevistada menciona una "muy mala experiencia" con la asistencia geriátrica solicitada, lo que puede indicar deficiencias en la calidad del servicio recibido o en la idoneidad de los profesionales implicados, por otro lado se señalan los costos de atención especializada, se menciona que los servicios de kinesiología tuvieron que ser cubiertos de manera particular, sugiriendo la existencia de limitaciones en el sistema de salud o seguros para proveer o cubrir tales servicios, imponiendo una carga financiera adicional a la familia, sin embargo, la entrevistada también relata haber recibido elementos esenciales sin costo, como una cama clínica, una silla de ruedas y un colchón antiescaras, esto indica que, aunque el sistema puede tener deficiencias en algunos servicios, ofrece apoyos básicos para el cuidado en el hogar; el contraste entre la asistencia geriátrica deficiente y la provisión de equipamiento sin costo refleja una complejidad en la respuesta del sistema de salud, donde algunos aspectos funcionan bien y otros requieren mejoras significativas.

El segundo fragmento proporciona un vistazo a la red de apoyo social y familiar de la cuidadora y su interacción con los servicios de salud locales, la entrevistada cuenta con el apoyo de su hija, su madre y sus hermanos. Esto resalta la importancia de la estructura familiar en el cuidado de los enfermos o ancianos en el hogar. La disposición de la familia para ayudar puede ser crucial para la cuidadora principal y para la calidad de vida del paciente. Se describe una comunicación funcional con el CESFAM (Centro de Salud Familiar), aunque con menor frecuencia de visitas comparado con otro lugar mencionado (Valparaíso). La capacidad de la cuidadora para contactar a profesionales de la salud y recibir respuestas sugiere que, pese a limitaciones en la frecuencia de asistencia directa, hay un canal de comunicación que ella valora y utiliza.

Estos fragmentos juntos ilustran la realidad mixta de las cuidadoras, que se ven enfrentadas a una variedad de desafíos y niveles de apoyo. Por un lado, existe la lucha contra la insuficiencia y costos de servicios especializados; por otro, se reconoce la ayuda tangible del sistema y la valiosa red de apoyo familiar. El análisis de estas experiencias es esencial para

entender las necesidades y los recursos de las cuidadoras, lo que puede informar a las políticas de salud y de apoyo social para mejorar la atención y el bienestar tanto de los cuidadores como de los receptores de cuidado.

De acuerdo con lo expuesto, se puede apreciar en las respuestas obtenidas que se ilustra, de cierta forma, la diversidad y variedad de desafíos que conlleva ejercer el rol de cuidadora, ya sea de personas mayores, personas postradas, etc. Asimismo, desde las experiencias de cada una de ellas muestran, a modo de relato, el mundo paralelo a la realidad en el que se encuentran las cuidadoras, es por ello que en base a lo experimentado dan a conocer la importancia en la mejora al acceso a servicios de institución pública, partiendo en los servicios de salud, además de puntualizar en la necesidad de un apoyo efectivo hacia las cuidadoras que desempeñan un papel fundamental al momento de efectuar los cuidados, especialmente en personas mayores.

1.3.2. Dimensión Cognitiva

La dimensión cognitiva se adentra en el universo de la mente y su capacidad para procesar la información, lo cual es crucial para comprender cómo los individuos perciben, interpretan y responden a sus experiencias. Esta dimensión es vital en el contexto de las cuidadoras, ya que el cuidado requiere no solo habilidades prácticas, sino también la habilidad de tomar decisiones informadas, resolver problemas, y aprender y adaptarse a nuevas situaciones. Para una cuidadora, la dimensión cognitiva también puede verse influida por el estrés emocional y físico de su trabajo.

Al explorar y analizar esta dimensión cognitiva en las entrevistas y testimonios de las cuidadoras, se puede obtener una comprensión más profunda de las competencias y desafíos cognitivos que enfrentan en su labor. Además, este análisis puede revelar áreas donde el apoyo adicional, como la formación o el asesoramiento, podría mejorar su eficiencia y bienestar.

El enfoque en la dimensión cognitiva también puede informar sobre la visión respecto al diseño de políticas públicas y programas de formación para cuidadoras, asegurando que estas estén equipadas no sólo con habilidades prácticas sino también con estrategias de resolución de problemas y toma de decisiones para proporcionar cuidados de alta calidad. En última instancia, al reconocer y atender las necesidades cognitivas de las cuidadoras, se puede mejorar la calidad de vida tanto de las cuidadoras como de las personas a su cargo.

Para efectuar este análisis, se consideran las respuestas a la siguiente pregunta: **¿Considera usted que los/as cuidadores/as deben estar presentes en la formulación estatal de políticas o programas orientados hacia los cuidados? ¿Por qué?**, destacando lo siguiente:

"Sí, sería muy interesante, porque a las cuidadoras se les entrega una formación como cuidadoras, deberían estar presentes para manifestar sus

experiencias y que aporten ideas a cómo tratar a una persona que requiere cuidados intensivos" (Cuidadoras, C2)

Sí, totalmente, es que para allá íbamos. Yo no he leído esta nueva constitución, no sé de qué va esta constitución, no sé si están las cuidadoras y todo eso, porque en la constitución antigua que se rechazó y que no se aprobó esa yo leí (...) Así que yo creo que hay que leer bien la nueva constitución para ver si en este nuevo borrador hay algo acerca de las cuidadoras y cuidadores, eso sería muy importante. (...) yo recibo un estipendio de treinta y dos mil pesos mensuales, ¿qué haces tú con un estipendio de treinta y dos mil pesos?, no alcanza ni pa' comprar los pañales para el mes (...) yo creo que el Estado tiene que hacer buenas políticas públicas para las cuidadoras y los cuidadores (Cuidadoras, C4)

Los fragmentos de los relatos presentados ofrecen un vistazo a las perspectivas y realidades que enfrentan las cuidadoras, destacando temas sobre educación, políticas públicas y el reconocimiento legal y constitucional de su labor. El primer fragmento refleja la necesidad de incluir las voces de las cuidadoras en el proceso de formación y políticas que afectan su labor. La entrevistada sugiere que las cuidadoras, al tener experiencia directa, pueden aportar ideas valiosas sobre cómo tratar a las personas que requieren cuidados intensivos. Esto puede interpretarse como un llamado a un enfoque más participativo en la creación de programas de formación y estándares de atención. La participación directa de las cuidadoras podría ayudar a que las capacitaciones sean más pertinentes y efectivas, adaptándose a las necesidades reales y dinámicas del cuidado en el hogar o en entornos institucionales.

En el segundo fragmento, la entrevistada expresa preocupación por la falta de información y posibles omisiones en la nueva constitución respecto al reconocimiento y apoyo a las cuidadoras y cuidadores. La mencionada constitución rechazada parece haber incluido aspectos relevantes para ellas que no está segura si persisten en la nueva propuesta. Este testimonio también destaca la inadecuación de las remuneraciones que reciben algunas cuidadoras, en este caso, un estipendio de treinta y dos mil pesos mensuales, que la entrevistada señala insuficiente para cubrir necesidades básicas como los pañales. La declaración termina con un llamado a la acción para que el Estado desarrolle políticas públicas efectivas que apoyen a las cuidadoras y cuidadores.

Ambos fragmentos enfatizan la importancia de considerar la experiencia de las cuidadoras en el diseño y la implementación de políticas públicas, así como en la formación que reciben. Subrayan la necesidad de un apoyo estatal más robusto, tanto en términos de compensación económica como en el reconocimiento legal y constitucional de su trabajo. Además, sugieren que las políticas y programas actuales podrían estar desconectados de las realidades y necesidades del trabajo de cuidados. El análisis de estos testimonios podría

ser utilizado para abogar por cambios en la formación de cuidadoras, ajustes en las compensaciones económicas, y la inclusión de medidas específicas en las estructuras legales y constitucionales que aseguren su bienestar y el de aquellos a quienes cuidan.

Para apoyar la idea señalada recientemente, a las profesionales también se les realizó una pregunta relacionada a la consideración de las y los cuidadores en el proceso de creación de una política pública. Para efectuar este análisis, se consideran las respuestas a la siguiente pregunta **¿Cree que es pertinente la participación de los cuidadores en espacios de discusión pública sobre iniciativas gubernamentales orientadas hacia los cuidados? ¿Por qué?** destacando lo siguiente:

Absolutamente, porque de otra manera no sabríamos cómo hacer el diseño de la política, (...) creo que ante todo nosotros como ciudadanos y ciudadanas tenemos que estar en el diseño, porque de otra manera es como vamos reproduciendo la asimetría que significa el diseño, la implementación y evaluación de la política pública (...) el componente territorial en el diseño de las políticas públicas es sumamente importante y no hay que perder ese punto y los cuidadores tienen como ciudadanos y ciudadanas que son tienen que estar en el diseño de las políticas para justamente crear un instrumento que pueda ser lo más universal posible pero también específico a estas realidades para que sea atingente a la necesidad y a la realidad (...) (Profesionales, P1)

Si, me parece absolutamente pertinente, porque es muy importante que estas políticas sean participativas y democráticas y que escuchen la voz directa de quienes tienen las demandas y las necesidades y bueno así ha ocurrido este año 2023, el Ministerio de Desarrollo Social con el Ministerio de Equidad de Género ha desarrollado un diálogo muy importante que se llama "Hablemos de cuidados" (Profesionales, P3)

Estos fragmentos subrayan la relevancia de la participación ciudadana en el diseño de políticas públicas y la importancia de tener en cuenta las necesidades específicas de los territorios y sus habitantes. Las profesionales hacen énfasis en que las y los cuidadores deben estar involucrados en el proceso político para que las medidas adoptadas sean efectivas y pertinentes a sus realidades. El primer relato destaca la necesidad de involucrar a las y los ciudadanos en la formulación de políticas públicas para evitar la perpetuación de asimetrías en el diseño, la implementación y la evaluación de dichas políticas. Este enfoque participativo asegura que las políticas reflejen las necesidades reales de la comunidad, promoviendo una mayor equidad y eficacia. La mención del "componente territorial" sugiere que las políticas deben ser sensibles al contexto específico de cada área geográfica, adaptándose a las diversas realidades y necesidades locales. Esto es

particularmente relevante para las cuidadoras y cuidadores, cuya labor puede verse muy influenciada por el contexto socioeconómico, cultural y geográfico en el que se encuentran.

El segundo fragmento del relato presentado reconoce y valora las iniciativas recientes para crear políticas más participativas y democráticas. La profesional señala que la instauración de los diálogos ciudadanos “Hablemos de cuidados” desarrollados entre el Ministerio de Desarrollo Social y el Ministerio de Equidad de Género es un paso positivo hacia la inclusión de las voces de las y los cuidadores en el debate político. La conversación sugiere que ha habido un esfuerzo consciente por parte de los ministerios para escuchar directamente a quienes tienen demandas y necesidades en el área de cuidados.

Ambos fragmentos refuerzan la idea de que la participación ciudadana es crucial en la formulación de políticas públicas, especialmente aquellas relacionadas con el cuidado. La inclusión de cuidadores/as en el proceso de diseño de políticas permite que sus conocimientos y experiencias informen sobre las soluciones a los problemas que enfrentan. Esta participación puede conducir a políticas más inclusivas y efectivas que aborden desafíos específicos, teniendo en cuenta la diversidad de contextos en los que operan. El énfasis en la participación democrática y la inclusión de voces directamente afectadas puede aumentar la legitimidad y la aceptación de las políticas públicas, así como su impacto positivo en la sociedad. Además, el proceso colaborativo puede fomentar la responsabilidad y transparencia en la gestión pública.

En resumen, estos fragmentos señalan una conciencia creciente y una valoración de la participación activa de los cuidadores y cuidadoras en la creación de políticas que afectan directamente su trabajo y bienestar, y reconoce los esfuerzos del gobierno actual para mejorar la participación y el diálogo en este ámbito.

1.3.3. Dimensión Afectiva

Para entender la dimensión afectiva, se señala la manera en la que las emociones juegan un papel fundamental en la experiencia de las cuidadoras y en cómo perciben y responden a su entorno y las políticas que las afectan. Los sentimientos de frustración, gratitud, amor, estrés, y compromiso son ejemplos de la gama emocional que puede experimentar una cuidadora en el desempeño de sus labores. Estas emociones pueden ser provocadas por factores como la calidad de la asistencia sanitaria recibida, la interacción con los profesionales de la salud, la carga de trabajo, el apoyo del entorno, y la respuesta de las instituciones a sus necesidades.

La dimensión afectiva también puede influir en cómo las cuidadoras interactúan con los sistemas de salud y sociales, en su disposición a buscar y aceptar ayuda, y en cómo abogan por sí mismas y por aquellos a quienes cuidan. Además, los sentimientos de las cuidadoras pueden tener un impacto significativo en su bienestar psicológico y físico, lo que a su vez afecta la

calidad de los cuidados que proporcionan. Estos fragmentos revelan no sólo la complejidad de los afectos implicados en la labor del cuidado, sino también cómo las respuestas emocionales de las cuidadoras pueden ser indicadores valiosos de las fortalezas y deficiencias del sistema de cuidados. Al analizar estos testimonios, los investigadores pueden identificar áreas clave para mejorar el apoyo a las cuidadoras y desarrollar políticas que no sólo aborden sus necesidades prácticas, sino que también fomenten su bienestar emocional

Para profundizar en esta dimensión, a continuación se presentan respuestas obtenidas a la pregunta: **¿Cómo describiría su día a día siendo cuidadora?**, dichas respuestas ilustran la diversidad de emociones y afectos experimentados por las cuidadoras, y cómo estas emociones se entrelazan con sus experiencias cotidianas y sus interacciones con el sistema de cuidados.

"Era difícil desde el punto de vista de ver a mi madre que día a día se deterioraba" (Cuidadoras, C1)

Feliz, (...) nos acompañamos, mi madre era igual. Yo en todas las instancias de cuidadora, yo creo que eso es lo que a mí me gusta. Yo trabajé en lo que me gustaba, a diferencia de muchas compañeras mías que trabajaban por plata, porque tenían que hacerlo (Cuidadoras, C2)

"(...) no es un problema, sino que es la situación que me ha tocado vivir". (Cuidadoras, C3)

Bastante intenso, sobre todo en este momento ha sido, esta semana el último tiempo muy intenso, porque mi esposo fue sometido a una operación de la vista la cual no resultó bien y estas últimas semanas han sido todos los días de hospital en hospital, controles, medicamentos en general es intenso (Cuidadoras, C4)

"Pesado, osea con mucho estrés y tensión, eso" (Cuidadoras, C5)

"Es un trabajo agotador, mi día a día es agotador sobre todo más mentalmente que físicamente, (...)" (Cuidadoras, C6)

Estos fragmentos ofrecen una visión directa y emocionalmente cargada del mundo de las cuidadoras, mostrando una diversidad de experiencias y emociones asociadas con el acto de cuidar a un ser querido. El primer fragmento revela la angustia e impotencia que se siente al presenciar el deterioro de un ser querido, la observación de este proceso es un desafío emocional constante para una cuidadora, generando un impacto psicológico que puede ser profundamente perturbador. En el segundo fragmento se destaca el aspecto positivo y gratificante de cuidar, la satisfacción de trabajar en algo que se ama y la reciprocidad en la relación de cuidado pueden ser

fuentes de alegría y realización personal, más allá de las dificultades que conlleva la tarea. El tercer relato sugiere aceptación y resignación, la entrevistada ve su rol no como una carga, sino como una circunstancia de la vida que debe afrontar, lo que puede indicar una perspectiva de compromiso y responsabilidad.

El cuarto fragmento evidencia la situación del estrés y la intensidad del cuidado, el hecho de lidiar con complicaciones médicas agrega una capa de urgencia y ansiedad al ya demandante rol de cuidador. En el quinto relato, se declara una confirmación directa del estrés inherente al cuidado, el peso emocional es evidente y sugiere la necesidad de soporte y alivio para las cuidadoras. Finalmente en el sexto relato, la entrevistada señala que el cansancio es doble: físico y mental, destaca que, si bien el aspecto físico es exigente, es el desgaste mental el que parece más abrumador, esto puede ser un indicativo de que las demandas emocionales y cognitivas del cuidado son especialmente intensas.

Al analizar estos fragmentos, se reconoce que la dimensión afectiva de la experiencia de cuidar es compleja y multifacética. Se evidencia un espectro de emociones que va desde la alegría y la satisfacción hasta el agotamiento y la tensión. Las cuidadoras necesitan no solo reconocimiento y compensación económica, sino también apoyo emocional y psicológico para manejar el espectro completo de desafíos que enfrentan en su día a día. Estas perspectivas subrayan la importancia de políticas de cuidado bien diseñadas que consideren las cargas emocionales y psicológicas, además de las necesidades físicas y económicas.

1.4. Objetivo específico n°4: Analizar desde una perspectiva de Derechos Humanos las percepciones sociales de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de Cuidados.

Para el análisis del objetivo específico N°4, es esencial destacar la perspectiva de los Derechos Humanos como un marco fundamental. A través de tres fragmentos relacionados con esta perspectiva, se pueden captar diversos puntos de vista que enriquecen nuestra comprensión del tema. Estos fragmentos permiten identificar y evaluar los conocimientos y percepciones de los sujetos involucrados en el estudio, lo que es fundamental para la investigación.

Los Derechos Humanos son un componente esencial en la vida de las personas y desempeñan un papel crucial en el desarrollo de un país. Al otorgar a la ciudadanía respeto, justicia y equidad, contribuyen al bienestar de la sociedad en su conjunto, además, los Derechos Humanos son un pilar fundamental para el desarrollo de cada individuo como ser humano participante en una nación. Proporcionan un marco de referencia que garantiza

la dignidad y la igualdad de todos los ciudadanos, independientemente de su origen, género, religión u orientación sexual.

En este contexto, el análisis del objetivo específico N°4 desde una perspectiva de Derechos Humanos permite no solo evaluar el grado de conocimiento de los sujetos involucrados, sino también comprender cómo los Derechos Humanos influyen en su percepción y comprensión del tema en cuestión. Además, resalta la importancia de promover y proteger los Derechos Humanos como un medio para lograr un óptimo desarrollo del país y garantizar la justicia y la equidad para todos los ciudadanos.

En resumen, la perspectiva de Derechos Humanos es esencial para el análisis del objetivo específico N°4, ya que no solo enriquece nuestra comprensión del tema, sino que también destaca la importancia de los Derechos Humanos en la vida de las personas y su contribución al desarrollo de la sociedad y el bienestar de todos los ciudadanos. Para desarrollar este análisis se presentan respuestas obtenidas de la siguiente pregunta **¿Considera que el Estado chileno garantiza los derechos humanos fundamentales relativos a quienes ejercen labores de cuidados?:**

Es que el Estado chileno no garantiza los derechos fundamentales ni siquiera de una persona que no está en esas situaciones, (...) la constitución actual se vuelve una trampa para el avance de estas distintas iniciativas y proyectos porque aun cuando exista la voluntad de que estas personas en temas de cuidado tengan acceso a la salud, tengan acceso a la educación, a la vivienda, como derechos fundamentales, la constitución actual no garantiza esos derechos por lo tanto se tiene que crear toda una estrategia para que sí se pueda garantizar de una cierta manera (...) nuestra constitución no lo avala y yo creo que por eso mismo los procesos son tan lentos. (Profesionales, P1)

No, claramente que no y es por eso que se ha tenido que trabajar en una propuesta que les otorgue mayor valor, entonces estaba pensando en la atención preferencial por ejemplo, a las personas cuidadoras que están dentro de esta ley que se promulgó el año pasado en salud, hasta antes de eso ni siquiera las personas cuidadoras tenían o podían tener garantizada la atención (...) Tampoco existe una, como decía antes, una retribución económica que le permita tener a él o ella tener un goce de ciertos derechos asociados a lo económico, a lo social y lo cultural (...) la ley no se conoce y obviamente que hay ciertas personas que están interesadas en que tampoco se conozca tanto, porque eso significa mayores derechos y significa que tienen que organizar toda una estructura para que puedan dar respuesta al tema de la preferencia (Profesionales, P4)

Las respuestas proporcionadas reflejan preocupaciones y observaciones importantes relacionadas con la garantía de derechos fundamentales para las personas en situaciones de cuidado y las personas cuidadoras en el contexto chileno. La primera respuesta subraya la percepción de que el Estado chileno no garantiza adecuadamente los derechos fundamentales de las personas, especialmente en situaciones de cuidado. Se menciona que la Constitución actual se convierte en un obstáculo para el avance de iniciativas y proyectos relacionados con el acceso a la salud, educación y vivienda como derechos fundamentales. La entrevistada argumenta que, aunque puede haber voluntad política para mejorar la situación, la falta de garantías constitucionales dificulta este proceso y requiere la creación de estrategias específicas. También se destaca que esta situación contribuye a la lentitud en la implementación de cambios.

El segundo relato hace hincapié en la falta de garantías y reconocimiento para las personas cuidadoras dentro de la legislación chilena. Se menciona la reciente promulgación de una ley relacionada a otorgar atención preferencial a las personas cuidadoras, pero antes de esto, no tenían garantizada la atención médica. Además, se destaca la ausencia de una retribución económica que les permita acceder a ciertos derechos económicos, sociales y culturales. La respuesta también sugiere que la falta de conocimiento y divulgación de esta ley puede estar relacionada con la resistencia de algunos sectores interesados en no ampliar los derechos de las personas cuidadoras.

En conjunto, estas respuestas resaltan la necesidad de reformas y cambios en la legislación y políticas públicas en Chile para garantizar los derechos fundamentales de las personas en situaciones de cuidado y de las personas cuidadoras. También sugieren que la Constitución actual puede ser un obstáculo en este sentido y que se requieren estrategias y medidas específicas para abordar estas cuestiones. Además, se subraya la importancia de aumentar la conciencia pública sobre los derechos de las personas cuidadoras y las leyes relacionadas con ellas.

A partir de las opiniones proporcionadas a través de los fragmentos citados, se puede inferir que el tema de los Derechos Humanos y protecciones relativas a las Personas Cuidadoras en Chile no se aborda de manera satisfactoria de acuerdo con las necesidades presentadas por parte de las entrevistadas. Los relatos ofrecen una visión crítica sobre el rol del Estado chileno en la protección y reconocimiento de Derechos para las personas Cuidador/as. Se enfatiza la necesidad de cambios legales y constitucionales, así como el reconocimiento y apoyo emocional y psicológico para las cuidadoras.

2. Cumplimiento de Criterios de Rigor y Consideraciones Éticas

Los "Criterios de Rigor" y "Consideraciones Éticas" son dos conceptos importantes en el ámbito de la investigación y la toma de decisiones. Los criterios de rigor se refieren a las normas y estándares utilizados para garantizar la calidad y la validez de un estudio o investigación, estos criterios

son esenciales para evaluar si los resultados de una investigación son confiables y sólidos. Para efectos de esta investigación los Criterios seleccionados corresponden a “Dependencia o Consistencia”, “Credibilidad o Valor de la Verdad” y “Confirmabilidad o Reflexividad”.

Por otro lado, las Consideraciones Éticas se refieren a la reflexión y el análisis de los aspectos morales y éticos involucrados en una situación, toma de decisiones o investigación. En muchos contextos, es fundamental tener en cuenta las consideraciones éticas para garantizar que las acciones sean moralmente aceptables y respetuosas de los derechos y la dignidad de las personas involucradas. Para efectos de esta investigación las Consideraciones Éticas seleccionados corresponden a “Consentimiento informado”, “Confidencialidad”, “Carácter anónimo” y “Voluntad”.

En resumen, los criterios de rigor se relacionan con la calidad y la validez de la investigación, mientras que las consideraciones éticas se refieren a las consideraciones morales y éticas involucradas en la toma de decisiones y la investigación. Ambos aspectos son fundamentales para garantizar que las acciones y los estudios sean sólidos desde el punto de vista científico y ético. En las siguientes tablas se explica de manera gráfica la forma en la que los criterios de rigor y las consideraciones éticas asociadas a la investigación son abordadas por el equipo investigador.

2.1. Criterios de Rigor.

A continuación se presenta el recurso correspondiente a los Criterios de Rigor:

Tabla N° 5: Criterios de Rigor.

Criterio de Rigor aplicado	Descripción	Cumplimiento del criterio
Dependencia o consistencia	Hace referencia a la estabilidad de los datos, en una investigación cualitativa se debe procurar mantener la estabilidad de la información para poder ser analizada sin dejar de lado el diseño cualitativo. Para que se cumpla la consistencia, se deben realizar mecanismos como triangulación de fuentes o empleo de evaluadores externos.	Para cumplir con este Criterio, se realiza una documentación minuciosa de todos los pasos del proceso de investigación, desde la recopilación de datos hasta el análisis y la interpretación. Además de desarrollar una triangulación de fuentes en donde realizan entrevistas a dos grupos iniciales con la finalidad de poder analizar las respuestas de manera integral y de forma independiente.

<p>Credibilidad o Valor de la Verdad</p>	<p>Este criterio permite evidenciar fenómenos y experiencias humanas de manera exacta a como son percibidas por los sujetos, evitando la realización de juicios de valor a través de los relatos proporcionados. Los hallazgos son considerados como verdaderos por quienes participan del estudio o profesionales relacionados a la temática en cuestión.</p>	<p>El diseño de la investigación define de manera clara los objetivos del estudio, y las preguntas asociadas se construyen desde una perspectiva neutral, el instrumento de recolección de datos empleado (entrevista semiestructurada) permite que los participantes expresen sus opiniones de manera clara; además se garantiza que las respuestas son tratadas de manera confidencial utilizando un código alfanumérico para referirse a la persona entrevistada. Los resultados obtenidos se revisan junto a la docente guía como profesional experta en la temática, lo cual permite brindar mayor objetividad y transparencia al proceso.</p>
<p>Confirmabilidad o Reflexividad</p>	<p>Este criterio busca que los resultados garanticen la veracidad de las descripciones realizadas por los participantes. Existe un compromiso ético de informar la finalidad de la investigación y de todas las acciones que se realizan para lograr la misma y los instrumentos de recolección de datos reflejan los objetivos del estudio.</p>	<p>Para cumplir con este criterio se construye un consentimiento informado en el cual se explica la finalidad de la investigación y otras Consideraciones Éticas importantes para el proceso, las cuales serán abordadas en la tabla que se encuentra a continuación. Durante la aplicación de la entrevista no se presentan influencias o sesgos asociados a las respuestas de los participantes, el proceso de análisis se realiza de manera transparente y se evita la interpretación selectiva de datos asegurando la obtención de datos fieles a los relatos proporcionados. La metodología es descrita de manera detallada garantizando</p>

		la veracidad de los relatos obtenidos.
--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

2.2. Consideraciones Éticas.

A continuación, se presenta el recurso correspondiente a las Consideraciones Éticas:

Tabla N° 6: Consideraciones Éticas.

Consideración Ética aplicada	Descripción	Cumplimiento de consideración ética
Consentimiento informado	Corresponde a un documento esencial para la ética de cualquier investigación y corresponde a un proceso en el cual el/la participante tiene plena noción acerca de los objetivos a seguir durante un estudio. El aceptar y firmar este documento permite la participación de la persona durante el estudio y otorga la autorización para utilizar las respuestas de una posible entrevista en un futuro proceso de análisis y/o publicación de resultados.	La preparación de este documento considera lo señalado, es claro, conciso y comprensible para las participantes. El documento expresa el propósito de la investigación, los procedimientos que se llevarán a cabo, la duración del estudio y posibles riesgos o beneficios asociados, se señala el uso de datos, la confidencialidad y la protección a la privacidad. Las participantes firman o aprueban el consentimiento (entrevistas virtuales) y expresan que están de acuerdo en participar, además de entregar una copia para las involucradas del estudio
Confidencialidad	Este aspecto es considerado dentro del consentimiento informado previamente elaborado, el cual declara que para protección y/o privacidad del estudio las opiniones vertidas no serán estipuladas con la información personal de	En el diseño del consentimiento informado se expresa la confidencialidad del proceso y la no utilización de nombres de participantes en el análisis, las opiniones no son vinculadas con información personas de las entrevistadas, como ya fue mencionado, se emplean códigos alfanuméricos para

	quienes hayan sido entrevistados/as.	referirse a las participantes protegiendo la privacidad.
Voluntad	Refiere a la aprobación voluntaria que entrega el sujeto al momento de ser partícipe de una investigación y/o estudio, generalmente se realiza de manera física en la firma de un documento o puede ser expresada a viva voz.	La voluntariedad en el proceso de asegura mediante el consentimiento informado, en donde las participantes aceptan de manera expresa formar parte del estudio, se expresa además, que pueden retirarse en cualquier momento del proceso permitiendo una libre participación sin recibir castigos o repercusiones por prescindir del estudio. Finalizando con la firma en el consentimiento informado y en caso que no se pueda firmar el documento, como es el caso de las entrevistas virtuales, basta con un consentimiento verbal y debe ser registrado con una grabación.

Fuente: Elaboración propia.

Como ya fue mencionado ambas tablas explican de manera clara la forma en la que los Criterios de Rigor y las Consideraciones Éticas son abordadas durante la investigación, permitiendo otorgarle veracidad y un respaldo formal al proceso.

3. Hallazgos de la investigación

En este ítem se presentan los hallazgos más relevantes y aquellos hallazgos emergentes que se logran obtener del proceso de análisis de la información en esta investigación, en una investigación cualitativa, un "hallazgo" se refiere a las conclusiones o descubrimientos que surgen a través del análisis de datos no cuantitativos. Estos datos pueden incluir entrevistas detalladas, observaciones participantes, grupos focales, narrativas, documentos, registros y cualquier otro tipo de material que provea información rica y descriptiva.

En contraste con la investigación cuantitativa, que busca cuantificar y medir fenómenos mediante estadísticas, la investigación cualitativa se enfoca en comprender el significado, la experiencia y la perspectiva de los participantes. El objetivo de la investigación cualitativa es, por tanto, generar un conocimiento profundo y complejo que refleje las diversas realidades de los

participantes y contribuya a una comprensión más rica y matizada de los temas humanos y sociales investigados.

3.1. Hallazgos más relevantes.

Para explicar los hallazgos más relevantes se presentan fragmentos que permiten comprender lo planteado, acompañados de una explicación que refuerza la idea mencionada:

Hallazgo N° 1:

- **“La relevancia e importancia en el avance hacia una Ley de Cuidados”**

“(…) yo creo que el Estado tiene que hacer buenas políticas públicas para las cuidadoras y los cuidadores” (Cuidadoras, C4)

“Si, justamente estaba diciendo que debería de haber leyes donde estuviéramos nosotros incluidas, que nos valorizaran como cuidadoras. Que nos pregunten (…)” (Cuidadoras, C6)

Una buena ley para los cuidadores, de protección (….) pero al final el desgaste lo va a tener uno por lo tanto debería también haber la posibilidad de no un psicólogo, algo así como aunque sea una tarde o algo así para ayudar a la persona que es cuidadora. (Cuidadoras, C5)

La investigación realizada en el año 2023 ha arrojado luces sobre aspectos fundamentales de la vida social de la nación, poniendo en primer plano la urgencia de forjar nuevas políticas públicas que atiendan específicamente al sector de las y los cuidadores. Este colectivo, vital en el sostén de la dinámica diaria de muchas familias, se enfrenta a una serie de desafíos que merecen ser reconocidos y abordados con acciones concretas y efectivas. En este sentido, se hace evidente la necesidad de trascender el mero reconocimiento verbal de su contribución, para materializarlo en medidas legislativas y programáticas que brinden protección y respaldo real a su labor.

En el cuerpo de evidencias recabadas a lo largo de este estudio, emerge con fuerza la propuesta de desarrollar una "Ley de Cuidados" que no solo visibilice y dignifique la tarea de cuidar, sino que también establezca un marco de derechos robusto, capaz de proteger a quienes se dedican a cuidar a otros. Tal legislación debería contemplar la realidad multifacética de las y los cuidadores, quienes frecuentemente enfrentan la vulneración de sus derechos laborales, la falta de apoyo institucional y un significativo desgaste emocional. El testimonio de las personas entrevistadas pone de manifiesto estas carencias y clama por una urgente reforma que garantice un trato justo y equitativo para los cuidadores en nuestro país.

Profundizando en los testimonios obtenidos, se advierte un consenso sobre la necesidad de un apoyo multidimensional que reconozca y responda a las demandas físicas, psicológicas y emocionales inherentes al rol de cuidador. El desgaste asociado a esta actividad no es solo físico, sino también emocional y psíquico, lo que resalta la importancia de diseñar políticas que ofrezcan un respaldo integral. Las voces de las y los participantes en este

estudio refuerzan la idea de que el cuidado no puede seguir siendo considerado como una actividad aislada o marginal, sino que debe ser comprendido como un pilar esencial del tejido social.

Es imperativo, por tanto, que las estrategias de apoyo y las políticas públicas se construyan desde una perspectiva holística y humana, que fomente el bienestar de los cuidadores y reconozca su valor insustituible en la sociedad. Esto implica no solo la provisión de servicios de salud mental y espacios de respiro para los cuidadores, sino también el aseguramiento de condiciones laborales justas, la implementación de programas de formación y cualificación, y la creación de redes de soporte que faciliten el intercambio de experiencias y el acceso a recursos.

En última instancia, el reconocimiento de los cuidadores a través de estas medidas es un paso hacia la revalorización de una labor que sostiene la calidad de vida de muchas personas, contribuyendo así a una sociedad más justa y equitativa. Este estudio pone de relieve que atender a quienes cuidan es una inversión en el capital humano y en la salud colectiva de la nación, y representa un acto de justicia social que no puede ser pospuesto.

Hallazgo N° 2:

- **“El rol fundamental del Gobierno actual liderado por el Presidente de la República Gabriel Boric Font en la temática de Cuidados”**

Como ya es conocido, durante el transcurso de este gobierno se ha avanzado considerablemente en materias de Cuidados; implementando el Registro Nacional de Cuidadores y actualmente dándose a conocer las bases del Sistema Nacional e Integral de Cuidados “Chile Cuida”, regido bajo los principios del cuidado como un “Derecho Social y Humano” (Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, 2023)

Según la información oficial entregada en la página del Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, se señala que el avance en la instauración de las bases anteriormente mencionadas fueron gracias, en gran parte, de los diálogos “Hablemos de Cuidados” que han sido realizados a nivel nacional;

Para sentar las bases y avanzar en esta dirección son fundamentales los resultados de los diálogos “Hablemos de Cuidados”, realizados a nivel nacional por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia y el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, donde participaron más de 12.500 personas, en su mayoría mujeres cuidadoras, quienes mencionaron que sus principales problemáticas tienen relación con la autonomía económica, corresponsabilidad, salud mental y física, uso del tiempo, educación y formación (Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, 2023)

Durante el proceso de recopilación de información y al entrevistar a las profesionales y a las cuidadoras, especialmente a estas últimas, se han obtenido importantes comentarios acerca de las implicancias que han tenido

los gobiernos pasados como el actual en la temática de los Cuidados. Las participantes reconocen el involucramiento positivo del gobierno de turno en cuanto al avance de políticas que vinculan a los Cuidados, específicamente, a los que cumplen esta labor.

Algunos de las opiniones y percepciones obtenidas respecto al involucramiento del gobierno en la temática de Cuidados se destaca lo siguiente:

(...) creo que este gobierno ha querido apoyar a los cuidadores y a las cuidadoras. Lo poco y nada que a veces veo al Boric hablar creo que él tiene buenos planteamientos, pero yo creo que no lo dejan un poco cómo actuar digamos para favorecer a los cuidadores y a las cuidadoras (...) espero que se logren cosas positivas y apoyarlo, esa es la idea, porque hay que apoyar cuando se viene cosas positivas para nosotras en este caso o para ellos que cuidan (Cuidadoras, C6)

(...) me parece que el gobierno de Boric ha sido el primero en estudios de políticas públicas (...) que ha tratado de ordenar un poco un engranaje algo caótico que existía para tener algunas respuestas mínimas en relación al cuidado (...) me parece que el programa de red local de cuidados el PROLAC, que es inventado en este gobierno, tiene un enfoque muy situado, muy territorial y muy comunitario que está interesante(...) (Profesionales, P2)

"Yo creo que al menos este gobierno actual, porque el Estado es todo, (...), este gobierno actual ha priorizado la temática de los cuidados" (Profesionales, P4)

Los fragmentos proporcionados ofrecen perspectivas que sugieren un reconocimiento de esfuerzos positivos por parte del gobierno actual, posiblemente bajo la administración de Boric, dirigidos hacia las y los cuidadores. A partir de estos comentarios, se puede realizar un análisis que considere la percepción de las políticas gubernamentales, la ejecución de estas y su impacto en la comunidad de cuidadores. En el primer fragmento, la entrevistada percibe una intención del gobierno de apoyar a los cuidadores y cuidadoras. Sin embargo, también expresa cierto escepticismo o duda acerca de la capacidad de ejecución, sugiriendo que existen barreras que impiden que las buenas intenciones se traduzcan en acciones efectivas. La mención de "*Lo poco y nada que a veces veo al Boric hablar*" puede interpretarse como una falta de visibilidad o comunicación suficiente en cuanto a las medidas de apoyo. La esperanza de "cosas positivas" refleja un deseo de progreso en este ámbito y una disposición a apoyar iniciativas gubernamentales que beneficien a los cuidadores.

El segundo fragmento habla de un cambio percibido en la gestión de políticas públicas con el gobierno actual, indicando que ha habido un intento de sistematizar y ordenar el "*engranaje algo caótico*" previo relacionado con los cuidados. Se destaca la creación del programa PROLAC como una iniciativa prometedora, resaltando su enfoque comunitario y territorial, lo que

sugiere una aproximación más personalizada y adaptada a las necesidades específicas de diferentes comunidades. En el último fragmento, se afirma que el gobierno actual ha dado prioridad a la temática de los cuidados. Esta afirmación podría indicar que la administración ha destinado recursos, creado programas o pasado legislación que pone en relieve la importancia del trabajo de cuidadores. El comentario "*el Estado es todo*" sugiere la consideración de que el gobierno tiene un papel omnipresente y responsable en el abordaje de las necesidades sociales.

A través de estos fragmentos, se deduce que hay una percepción mixta pero generalmente positiva sobre los esfuerzos del gobierno relacionados con los Cuidados. Se aprecia una combinación de reconocimiento de los esfuerzos hechos, la identificación de desafíos en la ejecución y comunicación de políticas, y la esperanza en futuras mejoras. Este análisis indica que la comunidad afectada está consciente y es receptiva a las políticas de cuidados, pero también mantiene una expectativa crítica sobre la implementación efectiva y la necesidad de un compromiso gubernamental continuo.

3.2. Hallazgos emergentes.

Para explicar los hallazgos emergentes se presentan fragmentos que permiten comprender lo planteado, acompañados de una explicación que refuerza la idea mencionada:

Hallazgo N° 1:

- **“Debate sobre la implementación del Trabajo Doméstico dentro del concepto de los Cuidados”**

Para una mejor apreciación de este apartado se muestran fragmentos de entrevistas que se consideran pertinentes para este análisis, para priorizar una manera dinámica de visualizar la información se elabora el siguiente recurso gráfico:

Tabla N° 7: Fragmentos de entrevistas.

Identificación de la entrevista	Fragmento asociado
Profesionales, P2.	“ (...) el trabajo doméstico no está dentro del trabajo de cuidados y el trabajo de cuidados no está dentro del trabajo doméstico, para mí no son sinónimos, el trabajo doméstico para mí tiene que ver con las cosas que yo hago en casa (...) en cambio el trabajo de cuidados es prestar ayuda a una persona que no tiene autonomía para desarrollar las actividades diarias de la vida, entonces no es uno dentro del otro, son dos tipos de trabajo no remunerado dentro de los cuatro que hay”
Profesionales, P1.	“Por supuesto que sí, porque finalmente sin las labores domésticas es imposible que una sociedad pueda desarrollarse o crecer si es que no hay alguien que esté

	cuidando o desarrollando estos quehaceres que son más íntimos (...)"
Cuidadoras, C1.	"En la casa sí, como trabajadora nunca lo permití, porque yo soy cuidadora y si no, hubiese trabajado de nana, porque tú no puedes cuidar a una persona y andar (...) o trabajo de nana o soy cuidadora, yo creo que ahora se me mezclan muchas esas cosas"
Cuidadoras, C2.	"Encuentro que no puede ser adicional, el atender a una persona que presenta por lo menos las características que tenía mi mamá requería una constante atención que era 24/7"
Cuidadoras, C6.	"No, porque son dos trabajos distintos, los quehaceres de la casa eso es de asesora del hogar y no tienen por qué relacionarse, son dos trabajos distintos"

Fuente: Elaboración propia.

La investigación cualitativa realizada ha arrojado luz sobre las percepciones divergentes en torno a la inclusión del trabajo doméstico dentro del amplio espectro de actividades de cuidado. Durante las entrevistas con los dos grupos de participantes, emerge una clara discrepancia en las opiniones sobre cómo se conceptualiza y valora el trabajo doméstico en relación con los cuidados. Mientras algunas ven una fusión natural de roles, otras abogan por una distinción más definida, poniendo de relieve las diferencias intrínsecas en cuanto a responsabilidades y exigencias entre ambas formas de trabajo.

La habilidad para asumir múltiples tareas es, sin duda, un activo en diversos contextos, pero esta polivalencia puede traer tanto beneficios como desventajas. Por un lado, la capacidad de manejar simultáneamente tareas de cuidado y labores domésticas puede ser vista como una muestra de eficiencia y adaptabilidad. Por otro lado, puede llevar a una sobrecarga y a una falta de reconocimiento de la especificidad y la complejidad de cada una de estas funciones. La evidencia recogida sugiere que el establecimiento de límites claros es crucial para un reconocimiento adecuado y para evitar la invisibilización de las distintas habilidades y esfuerzos implicados.

Además, los hallazgos subrayan que el cuidado no es meramente una acción ocasional; más bien, se trata de una labor intensiva y constante que demanda un alto nivel de compromiso, dedicación y atención ininterrumpida. Las personas que cuidan a menudo lo hacen en un régimen que no conoce de horarios comerciales, trabajando 24 horas al día, los siete días de la semana. Esta realidad resalta aún más la necesidad de distinguir entre el trabajo doméstico y el cuidado, para apreciar plenamente la profundidad y la intensidad de la labor de cuidado.

A pesar de la valiosa función que cumple el trabajo doméstico en la contribución al bienestar colectivo, es imperativo profundizar en la

investigación para establecer una diferenciación más precisa entre este y el trabajo de cuidados. No sólo deben diferenciarse por las tareas que comprenden, sino también por la carga emocional y física que cada uno conlleva. El reconocimiento apropiado de estas labores no es una mera cuestión de semántica o clasificación laboral; es un tema de justicia social y equidad. Las personas que asumen roles de cuidadores o que se dedican al trabajo doméstico enfrentan complejidades en su día a día que merecen ser entendidas y respaldadas. Este entendimiento más profundo es esencial para implementar políticas públicas y estrategias de apoyo que reflejen la realidad vivida por estas personas, asegurando que su contribución sea no sólo reconocida, sino también valorada y protegida en todos los aspectos relevantes.

CAPÍTULO VI “Conclusiones y Reflexiones”

1. Conclusiones principales

La presente investigación tuvo como objetivo general “Conocer las percepciones sociales de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de Cuidados y su vinculación desde la perspectiva de Derechos Humanos.” Como ha sido evidenciado a lo largo de la investigación y posteriormente plasmado en este documento, las principales conclusiones y reflexiones obtenidas son las siguientes:

1.1. Objetivos.

Para dar respuesta el Objetivo General ya mencionado se elaboran cuatro Objetivos Específicos. Para ello, se aplicaron entrevistas semiestructuradas (virtual y presencial) a dos grupos; el primero corresponde a un grupo de Cuidadoras del CIDAM Gerópolis UV y el segundo, corresponde a un grupo de Profesionales relacionadas a temáticas como Personas Mayores, Políticas Públicas y el Cuidado. La información obtenida de ambos grupos permite conocer las percepciones, opiniones y relatos que tiene cada persona sobre los Cuidados en Chile, los cuales dan respuesta a los objetivos específicos señalados a continuación:

- **Objetivo Específico 1: Establecer una caracterización sociodemográfica de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV.**

Para lograr con éxito este objetivo, se llevó a cabo una minuciosa recopilación de información fundamental que sirve como cimiento sólido para la investigación. Esta información se centró en aspectos sociodemográficos generales obtenidos a través de las entrevistas, tales como género, edad, lugar de residencia y ocupación, entre otros aspectos relevantes. La recopilación de estos datos no sólo permitió contextualizar de manera adecuada las respuestas proporcionadas por los participantes, sino que también desempeñó un papel crucial en garantizar la diversidad y representatividad del grupo estudiado.

Los resultados de este proceso de recolección de datos revelan que estas variables sociodemográficas no actuaron como una barrera para la participación activa de los sujetos en nuestra investigación. Esta constatación refuerza y confirma el cumplimiento exitoso de nuestro objetivo específico. Además, este éxito no sólo valida la calidad de las conclusiones, sino que también subraya la importancia de contar con un espectro amplio y equitativo de colaboradores. La disposición y participación de estos individuos enriquece de manera significativa este estudio, proporcionando una perspectiva más completa y enriquecedora del tema de investigación. Esto, a su vez, fortalece la relevancia y la validez de las conclusiones extraídas a partir de este estudio.

- **Objetivo Específico 2: Identificar las percepciones sociales de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis**

UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de Cuidados.

El segundo objetivo específico desempeña un papel fundamental al permitir sumergirse en las respuestas obtenidas durante las entrevistas aplicadas. Este enfoque permite profundizar en las percepciones que las Cuidadoras y Profesionales tienen sobre el tema central de nuestra investigación. Al analizar estas respuestas, emerge una amplia gama de puntos de vista tanto a nivel grupal como individual, lo que brinda una visión más completa y rica del tema en cuestión.

En este proceso de análisis, se observan no solo las similitudes y puntos en común en las respuestas de las entrevistadas, sino también las notables discrepancias y matices que existen entre ellas. Estas diferencias en las percepciones se convirtieron en una fuente valiosa de información, ya que ayudan a comprender la diversidad de opiniones y enfoques que existen en torno al tema investigado. Con la culminación exitosa de este segundo objetivo específico, se sientan las bases sólidas necesarias para avanzar hacia el siguiente paso de nuestra investigación. Ahora se establece una posición óptima para llevar a cabo una caracterización exhaustiva y detallada de estas percepciones, lo que permitirá profundizar aún más en el entendimiento del tema de estudio.

- **Objetivo Específico 3: Caracterizar las percepciones sociales de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de Cuidados.**

Este objetivo desempeña un papel fundamental en la investigación al abrir la puerta a una caracterización minuciosa y exhaustiva de las percepciones obtenidas de las colaboradoras. La tarea de analizar estas percepciones y agruparlas en tres dimensiones específicas, a saber, la Dimensión Experiencial, la Dimensión Cognitiva y la Dimensión Afectiva, permite un enfoque detallado y multidimensional en el estudio de las respuestas.

La Dimensión Experiencial brinda una visión profunda de las experiencias personales de las colaboradoras en relación con el tema de la investigación, revelando los matices de sus vivencias y sus perspectivas únicas. La Dimensión Cognitiva ayuda a comprender cómo procesa y analiza cognitivamente la información relacionada con el tema, lo que arroja luz sobre la forma en que construyen su conocimiento en este ámbito. Por último, la Dimensión Afectiva proporciona información valiosa sobre las emociones y sentimientos asociados con sus percepciones, lo que añade una capa adicional de comprensión a este estudio.

Además, la triangulación de fuentes entre los dos grupos de entrevistadas permite una validación cruzada de las percepciones. Esto significa que al comparar y contrastar las perspectivas de ambos grupos, se logra verificar la

consistencia de los hallazgos y garantizar una mayor confiabilidad en las conclusiones. Con estos aspectos cumplidos, se puede avanzar hacia el último objetivo de análisis en este estudio. Este último paso permite sintetizar y profundizar aún más en la comprensión de las percepciones y ofrecer conclusiones sólidas y fundamentadas en la investigación.

- **Objetivo Específico 4: Analizar desde una perspectiva de Derechos Humanos las percepciones sociales de los participantes de la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de Cuidados.**

El cumplimiento de este objetivo implica una serie de pasos y procesos clave, en primer lugar, se recopilan datos a través de entrevistas con el fin de obtener las percepciones de las participantes, estas percepciones se relacionadas con las iniciativas gubernamentales en el ámbito de los cuidados, incluyendo políticas, programas o acciones implementadas por el gobierno en este campo. Para cumplir con este objetivo, se requiere un análisis en profundidad de las percepciones recopiladas desde una perspectiva de Derechos Humanos, esto implica evaluar la manera en la que estas iniciativas gubernamentales impactan en los Derechos Humanos de las personas, especialmente en el contexto de los Cuidados.

Durante el análisis se identifican las preocupaciones específicas en relación con los Derechos Humanos y cómo estas se reflejan en los relatos de las participantes. El análisis incluye la consideración sobre si las políticas y acciones gubernamentales cumplen con las obligaciones y compromisos en materia de Derechos Humanos, y si respetan y protegen los derechos de todas las personas, especialmente aquellas que pueden estar en situaciones de vulnerabilidad. En resumen, el cumplimiento de este objetivo implica un proceso de recopilación y análisis de percepciones sociales con un enfoque especial en los Derechos Humanos, con el objetivo de comprender cómo las iniciativas gubernamentales en el ámbito de los cuidados impactan en los derechos fundamentales de las personas, y proporcionar una evaluación informada y recomendaciones relevantes en función de los hallazgos.

En conclusión, es evidente que los objetivos establecidos se han alcanzado con éxito, lo que, a su vez, contribuye al logro del Objetivo General planteado en esta investigación. La satisfactoria consecución de estos objetivos se respalda mediante una evaluación fundamentada en los resultados y hallazgos obtenidos a lo largo del proceso de análisis de este estudio. El cumplimiento de cada uno de los objetivos específicos ha enriquecido significativamente la comprensión de la temática investigada. Se ha logrado recopilar, analizar y contextualizar las percepciones de las entrevistadas, así como llevar a cabo un análisis desde una perspectiva de Derechos Humanos. Estos logros han permitido una caracterización detallada y multidimensional de las percepciones sociales, lo que a su vez ha arrojado luz sobre la relación entre las políticas gubernamentales y los Derechos Humanos en el contexto de los “Cuidados”.

Estos resultados, en conjunto, respaldan el propósito central de la investigación y su objetivo general. La investigación no sólo avanza en la comprensión de las percepciones sociales, sino que también proporciona una base sólida para futuros estudios y acciones relacionadas con la mejora de las políticas y prácticas en el ámbito de los “Cuidados” desde una perspectiva de Derechos Humanos. En última instancia, los objetivos planteados se convierten en logros concretos y valiosos, consolidando la importancia y relevancia de esta investigación en el contexto más amplio de los Cuidados y los Derechos Humanos.

1.2. Pregunta de Investigación.

La Pregunta de Investigación que guía este estudio desempeña un papel fundamental al proporcionar un sólido marco de referencia que orienta y focaliza el enfoque hacia la comprensión profunda del problema que se plantea. Las entrevistas semiestructuradas, siendo el componente esencial y central en la obtención de perspectivas directas de las entrevistadas, juegan un papel crucial al abordar y responder de manera exhaustiva a la cuestión de investigación que se formula al inicio de este proyecto.

A lo largo de todo el proceso de investigación, las entrevistas se destacan como una herramienta valiosa y altamente efectiva para explorar y analizar con gran detalle las percepciones, experiencias y opiniones de las participantes. Mediante un enfoque centrado en las entrevistas, se logra adentrarse profundamente en las complejidades del problema en estudio, lo que permite una interpretación más rica y matizada de las perspectivas de las entrevistadas.

Del mismo modo, las entrevistas, como medio de interacción directa y comunicación, contribuyen de manera sustancial a la consecución de los objetivos de la investigación, lo que se traduce en un enriquecimiento significativo de la comprensión del problema en cuestión. Al desentrañar y analizar las voces y experiencias de las entrevistadas, se establece una base sólida que permite contextualizar y abordar de manera integral la Pregunta de Investigación. Esto, a su vez, brinda la oportunidad de arrojar luz sobre las dinámicas subyacentes y las complejidades asociadas con el problema en estudio.

1.3. Principales resultados

Las conclusiones derivadas de los resultados obtenidos en el proceso de análisis constituyen un componente esencial de esta investigación. En primer lugar, es necesario abordar las perspectivas y percepciones de cada uno de los grupos de estudio de manera individual antes de llegar a una conclusión integral que abarque ambos contextos. Esto permite capturar la riqueza y diversidad de las opiniones y experiencias de los participantes en cada grupo. Para empezar, es importante destacar que las Cuidadoras, como grupo de estudio, han proporcionado valiosas percepciones y perspectivas en relación con el tema de los Cuidados y las iniciativas gubernamentales. Sus experiencias directas en el Cuidado les han permitido ofrecer una visión única

y detallada de los desafíos y oportunidades en este ámbito. Se observan preocupaciones relacionadas con la accesibilidad a los servicios de cuidado, la carga de trabajo y la necesidad de un mayor apoyo gubernamental para facilitar su labor.

Por otro lado, las profesionales que participaron en el estudio aportaron una visión complementaria desde una perspectiva más técnica y especializada. Sus conocimientos y experiencia profesional en el ámbito de los Cuidados permitieron una evaluación más amplia de las políticas gubernamentales en juego. Se identificaron áreas de mejora en la calidad de los servicios de cuidado y se destaca la importancia de abordar de manera integral las necesidades de las Personas Mayores. Ahora bien, al considerar ambas perspectivas de manera conjunta, se puede llegar a una conclusión integral que enriquece nuestra comprensión del tema. Se observa que las políticas gubernamentales en el ámbito de los Cuidados tienen un impacto significativo en la percepción y experiencia de las personas involucradas en la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV. Este impacto abarca aspectos relacionados con la accesibilidad, la calidad de los servicios de cuidado y la equidad de género.

La triangulación de fuentes entre ambos grupos permite validar y enriquecer las conclusiones, ya que se observan similitudes y divergencias que proporcionaron una visión más completa y equilibrada de las percepciones y experiencias. Esto respalda la validez y la robustez de los hallazgos. En última instancia, estas conclusiones sugieren que existen oportunidades para mejorar las políticas gubernamentales en el ámbito de los Cuidados desde una perspectiva de Derechos Humanos. Estas mejoras podrían incluir una mayor atención a la igualdad de género, la promoción de la accesibilidad y la calidad de los servicios de cuidado, y la consideración de las voces y experiencias de las personas involucradas en la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV.

1.3.1. Conclusiones Grupo de Cuidadoras

Tal como se realiza anteriormente, se presentan fragmentos que permitan guiar las conclusiones hacia una mirada basada en el enfoque de Derechos Humanos, además de considerar las percepciones respecto a las iniciativas gubernamentales respecto a los cuidados.

(...) Yo no he leído esta nueva constitución, no sé de qué va esta constitución, no sé si están las cuidadoras y todo eso, porque en la constitución antigua que se rechazó y que no se aprobó esa yo leí (...) Así que yo creo que hay que leer bien la nueva constitución para ver si en este nuevo borrador hay algo acerca de las cuidadoras y cuidadores, eso sería muy importante. (...)yo creo que el Estado tiene que hacer buenas políticas públicas para las cuidadoras y los cuidadores (Cuidadoras, C4)

La imagen presentada corresponde a una nube de palabras extraída del software Nvivo, esta corresponde a una representación visual de un texto que destaca las palabras con mayor tendencia dentro de un conjunto de datos con un tamaño de letras que se correlaciona con la tendencia de estas. Los términos más destacados corresponden a “cuidadoras”, “persona”, “cuidado”, entre otras, sugiriendo la importancia del rol de las cuidadoras/es y el cuidado de personas posiblemente dentro de un contexto e familia o salud, por otro lado se presentan conceptos como “familia”, “madre”, “apoyo” implicando un enfoque en lazos familiares y el soporte que se ofrecen entre sí. Gracias a este recurso se logra sintetizar de mejor manera los relatos obtenidos de las entrevistas aplicadas al grupo de cuidadoras.

1.3.2. Conclusiones grupo de profesionales.

Tal como se realiza anteriormente, se presentan fragmentos que permitan guiar las conclusiones hacia una mirada basada en el enfoque de Derechos Humanos, además de considerar las percepciones respecto a las iniciativas gubernamentales respecto a los cuidados:

Por supuesto que es insuficiente, o sea, yo creo que si comparamos como ha ocurrido esto en los últimos años hay que sobre todo agradecer a las organizaciones de cuidadoras, a personas que han ejercido el cuidado, como han logrado visibilizarlo, yo creo que fue una gran hazaña que llegaran personas que pertenecían a agrupaciones de cuidadoras a la constitución, no creo que hayamos hablado antes tanto del tema de cuidados como fue en la propuesta de constitución que se elaboró el año pasado (...) (Profesionales, P4)

De acuerdo a la afirmación de que las iniciativas gubernamentales son insuficientes, se resalta la existencia de una brecha significativa entre las necesidades reales de las personas que desempeñan tareas de cuidado y las respuestas proporcionadas por el Estado. Esto pone en la palestra la importancia de adoptar un enfoque basado en los Derechos Humanos que reconozca el valor del trabajo de cuidado y garantice un acceso equitativo a los recursos y el apoyo necesarios. La percepción de insuficiencia en las políticas gubernamentales destaca la necesidad de un mayor compromiso por parte del Estado para abordar de manera integral las preocupaciones y desafíos que enfrentan las Cuidadoras.

En cuanto a las propuestas constitucionales subraya un avance importante en la participación y representación de quienes desempeñan un papel fundamental en la sociedad, pero cuyo trabajo a menudo pasa desapercibido. Esta inclusión representa un reconocimiento significativo de la labor de los y las cuidadoras y sugiere un cambio en la percepción y reconocimiento de su trabajo en la sociedad. Además, esto demuestra la importancia de dar voz a quienes tienen experiencias directas en el ámbito de

análisis sobre el cuidado en la sociedad, con especial atención a las mujeres, los aspectos políticos y sociales, y los derechos asociados al trabajo de cuidado.

1.3.3. Conclusiones de ambos grupos

En el análisis de las percepciones de ambos grupos, se observa una variedad de perspectivas y enfoques. Se identifican puntos en común, lo que indica una cierta convergencia en las opiniones de ambas partes, así como diferencias que reflejan las experiencias y contextos de cada grupo. Una conclusión fundamental es que las políticas gubernamentales en materia de Cuidados generan un impacto significativo en la percepción y experiencia de las personas involucradas en la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV. Esto incluye aspectos relacionados con la accesibilidad, la calidad de los servicios de cuidado y la equidad de género, entre otros. Además, se observa que la perspectiva de Derechos Humanos es fundamental para evaluar estas políticas desde un marco ético y legal, identificando áreas donde se pueden realizar mejoras. La triangulación de fuentes entre ambos grupos permite validar y enriquecer las conclusiones, ya que se observan similitudes y divergencias que proporcionan una visión más completa y equilibrada de las percepciones y experiencias.

En última instancia, las conclusiones obtenidas de este estudio sugieren que existen oportunidades para mejorar las políticas gubernamentales en el ámbito de los Cuidados desde una perspectiva de Derechos Humanos. Estas mejoras podrían incluir una mayor atención a la igualdad de género, la promoción de la accesibilidad y la calidad de los servicios de cuidado, y la consideración de las voces y experiencias de las personas involucradas en la Red Social e Institucional del CIDAM Gerópolis UV.

En resumen, este análisis integral de las percepciones de ambos grupos de estudio brinda una comprensión más profunda y rica de la interacción entre las políticas gubernamentales y los Derechos Humanos en el contexto de los Cuidados. Estas conclusiones pueden servir como base para futuras investigaciones y acciones orientadas a mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas en situaciones de cuidado.

Para respaldar la conclusión expresada, se presenta un recurso gráfico que representa la tendencia de las palabras o conceptos que más se repitieron durante las entrevistas en su totalidad:

La inclusión de las Personas Mayores en actividades recreativas, educativas y otros contextos no solo promueve el disfrute de la vida de una manera diferente, sino que también enriquece y desarrolla aspectos relacionados con las relaciones sociales. En el ámbito del Trabajo Social, donde se interactúa con individuos que tienen trayectorias de vida diversas, el respeto, la empatía y la tolerancia son competencias esenciales. Estas habilidades son aún más cruciales en el contexto de esta investigación, donde se busca comprender y trabajar de manera óptima sin generar desequilibrios emocionales en los sujetos involucrados, haciendo que el cuidado sea una parte fundamental de cada interacción.

El Trabajo Social tiene como objetivo principal comprender los diferentes aspectos de la vida de un ser humano en los diversos entornos a los que pertenece, ya sean familiares, culturales, educativos y otros. Esta comprensión profunda es fundamental para intervenir de manera efectiva y generar un entorno de confianza y confidencialidad cuando sea necesario. El profesional del Trabajo Social desempeña un papel esencial al proporcionar apoyo, orientación y recursos a las personas y comunidades con las que trabaja, contribuyendo así al bienestar y la mejora de la calidad de vida de las personas involucradas.

3. Relevancia para la institución patrocinante

La institución CIDAM Gerópolis UV se erige como un pilar fundamental en la promoción del envejecimiento saludable y activo entre las Personas Mayores que forman parte de su comunidad. Su misión va más allá de simplemente brindar atención; se centra en empoderar a los adultos mayores para que vivan vidas plenas y satisfactorias a medida que envejecen.

Dentro de la institución, se implementan una amplia variedad de actividades y programas diseñados para enriquecer la vida de los usuarios. Estas actividades abarcan desde ejercicios físicos adaptados a las necesidades de cada individuo hasta talleres de arte, actividades recreativas y eventos sociales. La diversidad de opciones no solo fomenta la participación activa de los adultos mayores, sino que también se ajusta a sus intereses y preferencias personales.

Lo que destaca aún más a CIDAM Gerópolis UV es su enfoque en el apoyo social. Los grupos y comunidades que se forman dentro de la institución brindan un espacio para la interacción y la construcción de relaciones significativas. Estos vínculos no sólo fortalecen el bienestar emocional y social de los usuarios, sino que también tienen un impacto positivo en su salud física y mental. La investigación en cuestión es relevante para la institución porque arroja luz sobre las percepciones y experiencias de las personas involucradas en los cuidados, incluyendo tanto a las Cuidadoras como a los profesionales. Esta comprensión más profunda puede ayudar a la institución a adaptar y mejorar sus programas y servicios para satisfacer de manera más efectiva las necesidades de sus usuarios.

En última instancia, CIDAM Gerópolis UV desempeña un papel fundamental en el empoderamiento y el bienestar de las Personas Mayores.

Su enfoque en la autonomía, la independencia y la satisfacción personal refleja un compromiso genuino con la calidad de vida de sus usuarios. La investigación subraya la importancia de continuar desarrollando estrategias y programas que promuevan un envejecimiento saludable y activo, al tiempo que se reconoce la importancia de la colaboración interdisciplinaria y el apoyo social en este proceso.

4. Reflexiones finales

La temática investigada, que se centra en las experiencias de las personas Cuidadoras dentro del programa CIDAM Gerópolis UV, arroja luz sobre un aspecto fundamental de la vida de estos individuos. A través de las entrevistas, se ha logrado capturar la riqueza y la diversidad de sus testimonios, lo que enriquece la comprensión de este tema en profundidad.

Uno de los aspectos clave de esta investigación es el vínculo de confianza y conexión establecido entre las investigadoras y las Personas Mayores entrevistadas. Este "rapport" se ha convertido en un elemento esencial que ha permitido a las entrevistadas compartir no sólo respuestas a las preguntas planteadas, sino también detalles de su vida cotidiana, momentos significativos y experiencias personales. Esta apertura y disposición para compartir son un testimonio del nivel de confianza y empatía establecido en el proceso de investigación.

En el estudio, se han identificado elementos y relatos novedosos relacionados con la percepción del trabajo doméstico y de cuidado. Las personas entrevistadas han compartido una gama diversa de experiencias y puntos de vista sobre este tema. Algunos lo ven de manera positiva, mientras que otros lo abordan desde un enfoque más crítico, dependiendo de las circunstancias y las dinámicas familiares y de cuidado en las que se encuentran. Esta diversidad de perspectivas resalta la complejidad del trabajo de cuidado y la importancia de tener en cuenta las voces y experiencias de quienes lo realizan.

A lo largo de la investigación, las voces de las personas entrevistadas han permitido vislumbrar una variedad de escenarios y ambientes en los que se desenvuelven. Se han destacado aspectos como el sacrificio, el esfuerzo constante por alcanzar objetivos y metas, el profundo cariño y aprecio por la persona a la que cuidan, entre otros. Estos testimonios revelan la profundidad de la conexión emocional que estas personas tienen con sus seres queridos y cómo esta dedicación a menudo supera los desafíos y dificultades que pueden experimentar. En esencia, el acto de cuidar a otro ser humano se convierte en una vocación que trasciende las adversidades y que impulsa a estas personas a seguir adelante con una actitud optimista y una gran resiliencia.

En resumen, esta investigación ha proporcionado una visión enriquecedora de las experiencias y percepciones de las Cuidadoras en el programa CIDAM Gerópolis UV. Sus voces y testimonios han arrojado luz sobre aspectos fundamentales de su labor y han destacado la importancia de abordar el trabajo de cuidado desde una perspectiva comprensiva y respetuosa de sus experiencias individuales.

CAPÍTULO VII “Referencias Bibliográficas”

Bibliografía

- Allegra. (s.f.). Recuperado el Junio de 2023, de <https://allegra.cat/es/medirdependenciamayores/>
- Arriagada, I. (27 de Diciembre de 2010). *Revista de Ciencias Sociales*. Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.redalyc.org/pdf/4536/453646114006.pdf>
- Batthyány, K. (2021). *Políticas del Cuidado*.
- Biblioteca Congreso Nacional de Chile. (12 de Octubre de 2021). *Ley 21.380*. Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1166847>
- Biblioteca Congreso Nacional de Chile. (16 de Septiembre de 2002). *Ley N° 19.828*. Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=202950&idVersion=2019-03-01&idParte=>
- Biblioteca Congreso Nacional de Chile. (s.f.). Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmID=162755&prmTIPO=DOCUMENTOCOMISION>
- Bueno, A. R. (Julio de 2021). *El contenido y su análisis: Enfoque y proceso*. Recuperado el Julio de 2023, de https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/179232/1/El_contenido_su_analisis_2021.pdf
- Centro de la Familia. (s.f.). Recuperado el Junio de 2023, de <https://centrodelafamilia.uc.cl/noticias/1013-columna-de-opinion-cuidados-familiares-en-chile-una-tarea-pendiente>
- CEPAL. (29 de Diciembre de 2021). *Envejecimiento y Derechos Humanos*. Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.cepal.org/es/notas/geropolis-uv-envejecimiento-derechos-humanos-la-formacion-universitaria>
- CEPAL. (Mayo de 2022). *Sistemas Integrales de Cuidados*. Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/47898-la-construccion-sistemas-integrales-cuidados-america-latina-caribe-elementos-su>
- Chadi de Yorio, M. R. (2007). *Redes sociales en el trabajo social*. Buenos Aires, Argentina: Espacio Editorial. Obtenido de <https://elibro.net/es/ereader/uvalparaiso/66926?page=58>
- Chile Atiende. (14 de Febrero de 2023). Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/49627programadepagodecuidadoresdepersonascondiscapacidadestipendio#:~:text=Permite%20a%20cuidadores%20y%20cuidadoras,correspondiente%20al%20domicilio%20del%20dependiente>
- Chile Atiende. (16 de Enero de 2023). Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/60238-programa-red-local-apoyos-y-cuidados>
- Constitución Política de la Ciudad de México. (2017). Recuperado el Junio de 2023, de https://www.infocdmx.org.mx/documentospdf/constitucion_cdmx/Constitucion_%20Pol%C3%ADtica_CDMX.pdf

- Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.* (2017). Recuperado el Junio de 2023, de http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf
- Denzin y Lincoln. (2005). *La entrevista en investigación cualitativa.* Recuperado el Junio de 2023, de http://www.ujaen.es/investiga/tics_tfg/pdf/cualitativa/recogida_datos/recogida_entrevista.pdf
- Donoso, Farias, Gallardo, & Varela. (2020). *Gerópolis en Retrospectiva.* Recuperado el Junio de 2023
- Gerópolis UV. (11 de Mayo de 2018). *Reconocimiento OMS.* Recuperado el Junio de 2023, de <https://geropolis.uv.cl/noticias/64-geropolis-uv-es-la-unica-iniciativa-de-america-reconocidaeninformedelaoms#:~:text=Somos%20el%20único%20país%20de,ejecutiva%20del%20Centro%20Gerópolis%20UV.>
- Gerópolis UV. (2 de Agosto de 2021). *Noticias.* Recuperado el Junio de 2023, de <https://geropolis.uv.cl/noticias/333>
- Gerópolis UV. (2016). *Modelo de Asociatividad.* Recuperado el Junio de 2023, de <https://geropolis.uv.cl/images/descargas/modelo-de-asociatividad.pdf>
- Gerópolis UV. (2022). *Misión y Visión.* Recuperado el Junio de 2023, de <https://geropolis.uv.cl/nosotros/mision-y-vision>
- Gerópolis UV. (2022). *Modelo de Asociatividad.* Recuperado el Junio de 2023, de <https://geropolis.uv.cl/nosotros/modelo-de-asociatividad>
- Gerópolis UV. (2022). Recuperado el Junio de 2023, de <https://geropolis.uv.cl/nosotros/quienes-somos>
- Gerópolis UV. (2022). Recuperado el Junio de 2023, de <https://geropolis.uv.cl/nosotros/quienes-somos>
- Gerópolis UV. (2022). *Talleres y Cursos.* Recuperado el Junio de 2023, de <https://geropolis.uv.cl/cursos-talleres>
- Gobierno de Uruguay. (s.f.). *SNIC.* Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.gub.uy/sistema-cuidados/institucional/creacion-evolucion-historica>
- González, L. F. (2015). *Burnout: consecuencias y soluciones.*
- Graue, E. (s.f.). *El Síndrome de Burnout.* Recuperado el Junio de 2023, de http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2007/jun_01_ponencia.html
- Hogar de Cristo. (s.f.). *Misión y Visión.* Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.hogardecristo.cl/mision-y-vision/>
- Ibáñez, T. (2004). *Introducción a la psicología social.* Cataluña, Barcelona: UOC.
- Instituto de Estudios Latinoamericanos.* (s.f.). Recuperado el Junio de 2023, de https://www.lai.fuberlin.de/es/elearning/projekte/frauen_konzepte/projektseiten/frauenbereich/rott/RO_Konzepte/RO_feminizacion/index.html
- Instituto Nacional de Estadísticas. (s.f.). Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.ine.gob.cl/estadisticas/sociales/demografia-y->

- [vitales/demografia-y-migracion/2022/09/27/cerca-de-un-tercio-de-la-poblacion-de-chile-en-2050-estaria-compuesta-por-personas-mayores](#)
Instituto Nacional de Estadísticas. (Septiembre de 2022). *Documentos de Trabajo*. Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.senama.gob.cl/storage/docs/envejecimiento-en-chile-evolucion-y-caracteristicas-de-las-personas-mayores.pdf>
- Ley del Sistema de Cuidados para la Vida*. (11 de Noviembre de 2021). Recuperado el Junio de 2023, de https://oig.cepal.org/sites/default/files/2021_leysistcuidados_ven.pdf
- MICARE. (17 de Agosto de 2021). Recuperado el Junio de 2022, de <https://www.micare.cl/2021/08/17/todo-lo-que-debes-saber-sobre-el-cuidado-en-chile-y-el-mundo/>
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia*. (2017). Recuperado el Junio de 2023, de Encuesta de caracterización socioeconómica nacional: <https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/encuesta-casen-2017>
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2023). *Hablemos de Cuidados*. Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.hablemosdecuidados.gob.cl/>
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (s.f.). *Hablemos de Cuidados*. Recuperado el Junio de 2023, de <https://apoyosycuidados.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/publicacion-hablemos-de-cuidados-1>
- Ministerio de Desarrollo y Familia. (14 de Noviembre de 2022). Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/noticias/presidente-boric-entrega-las-primeras-credenciales-de-personas-cuidadoras-desde-hoy-podran-identific>
- Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género. (06 de Noviembre de 2023). Recuperado el Noviembre de 2023, de <https://minmujeryeg.gob.cl/?p=52375>
- MINSAL. (2016). *Expresiones en uso y desuso*. Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/09/NUEVAS-EXPRESIONES-PARA-REFERIRSE-A-LAS-PERSONAS-MAYORES-PDF.pdf>
- MINSAL. (s.f.). Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.minsal.cl/departamento-ddhh-genero/definiciones-basicas/>
- Monje, C. (2011). *Metodología de la Investigación Cuantitativa y Cualitativa*. Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Noguero, F. L. (2002). *Revista de Educación*. Recuperado el Julio de 2023, de <https://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/1912/b15150434.pdf>
- Noreña, A. L. (2021). *Scielo*. Recuperado el Junio de 2023, de Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa
- OEA. (s.f.). *Ley Modelo Interamericano de Cuidados*. Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.oas.org/es/cim/docs/LeyModeloCuidados-ES.pdf>
- OEA. (s.f.). Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.oas.org/es/>

- ONU *Mujeres*. (2016). Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/csw61/redistribute-unpaid-work>
- ONU. (s.f.). *Derechos Humanos*. Recuperado el Junio de 2023, de <https://unsdg.un.org/es/2030-agenda/universal-values/human-rights-based-approach>
- Red Latinoamericana de Gerontología. (2021 de Julio de 2021). Recuperado el Junio de 2023, de https://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?i_dinfo=4790
- Sampieri, R. H. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill.
- Scott, J. (1940). *El género: una categoría útil para el análisis histórico*'. Recuperado el Junio de 2023, de https://www.fundacionhenrydunant.org/images/stories/biblioteca/Genero-Mujer-Desarrollo/El_Genero_Una_Categoria_Util_para_el_Analisis_Historico.pdf
- Sen, A. (s.f.). *Scielo*. Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.scielo.br/j/csp/a/FS8K4HnnJJ3wcJNvVcZLwRy/?lang=es>
- SENAMA. (2012). *Política Integral de Envejecimiento Positivo para Chile 2012-2025*. Recuperado el Junio de 2023, de <https://vifadultomayor.files.wordpress.com/2016/12/senamalibropoliticas.pdf>
- SENAMA. (2019). *Manual para el cuidador*. Recuperado el Junio de 2023, de https://www.senama.gob.cl/storage/docs/Yo_me_cuido_y_te_cuido.pdf
- SENAMA. (27 de Diciembre de 2017). *Censo 2017*. Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.senama.gob.cl/noticias/censo-2017-revelo-que-mas-del-16-de-la-poblacion-chilena-es-adulto-mayor>
- SENAMA. (Agosto de 2017). *Guía de Orientaciones Técnicas*. Recuperado el Junio de 2023, de https://www.senama.gob.cl/storage/docs/Guia_de_Orientaciones_Tecnicas_PCD_VERSION_RESOLUCION_09_08_2017_-_copia.pdf
- SENAMA. (Agosto de 2017). *Guía de orientaciones*. Recuperado el Junio de 2023, de https://www.senama.gob.cl/storage/docs/Guia_de_Orientaciones_Tecnicas_PCD_VERSION_RESOLUCION_09_08_2017_-_copia.pdf
- SENAMA. (s.f.). *Glosario Gerontológico*. Recuperado el Junio de 2023, de https://www.senama.gob.cl/storage/docs/GLOSARIO_GERONTOLOGICO.pdf
- SENAMA. (s.f.). Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.conadi.gob.cl/html/senama.php#:~:text=La%20Ley%20N%2019.828%20que,diferencia%20entre%20hombres%20y%20mujeres>
- Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados*. (s.f.). Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmID=42769&prmTIPO=DOCUMENTOCOMISION#:~:text=El%20Subsistema%20Nacional%20de%20Apoyos%20y%20Cuidados%20tiene%20por%20objetivos1%3A&text=>

[Promover%20el%20bienestar%20individual%20y, integrante%20en%20situación%20de%20depend](#)

Taylor, & Bodgan. (s.f.). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*.

Universidad de Chile. (28 de Enero de 2022). *Estudio sobre brechas de género en salud*. Recuperado el Junio de 2023, de <https://uchile.cl/noticias/184135/estudio-da-cuenta-de-las-brechas-de-genero-en-atencion-de-salud->

Universidad de Chile. (s.f.). *Cuidado y Autocuidado de Salud del Adulto Mayor*. Recuperado el Junio de 2023, de <https://www.senama.gob.cl/storage/docs/CUIDADO-Y-AUTOCUIDADO-DE-SALUD-DEL-ADULTO-MAYOR.pdf>

Universidad de Valparaíso. (29 de Noviembre de 2022). *Vinculación con el Medio*. Recuperado el Junio de 2023, de <https://vinculacion.uv.cl/vicerrectoria/politicas>

Universidad de Valparaíso. (30 de Agosto de 2022). *Unidad de Proyectos*. Recuperado el Junio de 2023, de https://vinculacion.uv.cl/images/REXE4937-BASES_CONCURSO_PROY_MULTIDISCIPLINARES-UVA2195.pdf

Vaquiroy, S., & Stieповich, J. (Agosto de 2010). *Scielo*. Recuperado el Junio de 2023, de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000200002

Vargas, L. M. (2004). Sobre el concepto de percepción. En L. M. Vargas, *Sobre el concepto de percepción*. Alteridades.

Zambrano , R., & Ceballos , P. (2007). *Scielo*. Recuperado el Junio de 2023, de Síndrome de carga del cuidador: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v36s1/v36s1a05.pdf>

CAPÍTULO VIII “Anexos”


Anexos


Anexo N° 1: Individualización de la institución.

Nombre	Centro Interdisciplinario para el Desarrollo del Adulto Mayor (CIDAM) Gerópolis UV
Dirección	Edificio Blas Cuevas, El Litre #1028, Valparaíso, Chile
Encargado/a	Viviana García Ubillo, Directora Ejecutiva
Correo electrónico	geropolis@uv.cl
Número de contacto	+56932205380
Página Web / Redes Sociales	<p>Página web: https://geropolis.uv.cl/</p> <p>Facebook: https://www.facebook.com/geropolisuv/</p> <p>Twitter: https://twitter.com/geropolisuv/</p> <p>Instagram: https://www.instagram.com/geropolisuv/</p> <p>Youtube: https://www.youtube.com/geropolisuv</p> <p>Linkedin: https://cl.linkedin.com/company/geropolisuv?original_referer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F</p>

Fuente: Elaboración propia, 2023.

Anexo N° 2: Consentimiento informado Ketty Cazorla.

 **Universidad de Valparaíso**
CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

 **GEROPOLIS UV**

Consentimiento Informado

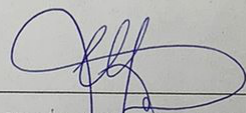
Yo Ketty Cazorla declaro que he sido invitado/a a participar de la investigación denominada "Percepciones sociales respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de cuidados en el marco de la red social e institucional del CIDAM Gerópolis UV", este proyecto está liderado por un equipo de estudiantes de quinto año de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso y cuenta con el respaldo del "Centro Interdisciplinario para el Desarrollo del Adulto Mayor, Gerópolis UV" como institución patrocinante.

He sido informado/a de que este estudio busca como objetivo general "Conocer las percepciones sociales de las y los participantes del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de cuidados y su vinculación desde la perspectiva de Derechos Humanos" y sé que mi participación se llevará a cabo de manera presencial el día 10 del mes de Octubre a las 13:30 horas, y consiste en una entrevista que tiene una duración aproximada de entre 45 a 60 minutos.

Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los y las participantes no serán expuestos en el análisis y posterior publicación de los resultados, esto significa que los relatos entregados no serán vinculados con información personal.

Por otra parte, estoy en conocimiento que con mi colaboración en esta entrevista no recibiré pagos, dineros, donaciones, ni cualquier otro tipo de estipendio alguno, sino más bien tiene un beneficio para la sociedad con mi participación en esta investigación.

Declaro también que mi participación en este proceso es de carácter voluntario/a y que en ningún momento he sido obligado/a a permanecer, además conozco que puedo negar mi participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.



Nombre, fecha y firma del participante
Ketty Cazorla 10/10/23


Anais Fredes and Cecilia Contreras Contreras Jenny Alarcon
Nombre, fecha y firma del equipo investigador

Ante cualquier duda o consulta durante el transcurso del estudio puede comunicarse con el equipo investigador por medio del teléfono 32 2 507703 de Gerópolis UV o también a través de los siguientes correos: jenny.alarcon@alumnos.uv.cl - cecilia.contreras@alumnos.uv.cl - anais.fredes@alumnos.uv.cl

¡Muchas gracias por tu colaboración!

Anexo N° 3: Consentimiento informado Viviana García.

 **Universidad de Valparaíso**
CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

 **GEROPOLISUV**

Consentimiento Informado


Yo Viviana García Uballo declaro que he sido invitado/a a participar de la investigación denominada “Percepciones sociales respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de cuidados en el marco de la red social e institucional del CIDAM Gerópolis UV”, este proyecto está liderado por un equipo de estudiantes de quinto año de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso y cuenta con el respaldo del “Centro Interdisciplinario para el Desarrollo del Adulto Mayor, Gerópolis UV” como institución patrocinante.

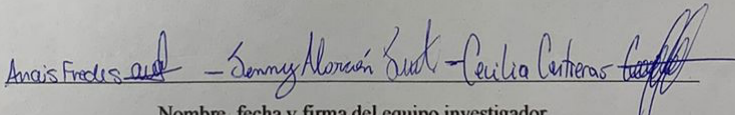
He sido informado/a de que este estudio busca como objetivo general “Conocer las percepciones sociales de las y los participantes del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de cuidados y su vinculación desde la perspectiva de Derechos Humanos” y sé que mi participación se llevará a cabo de manera presencial, el día 10 del mes de octubre a las 10:30 horas, y consiste en una entrevista que tiene una duración aproximada de entre 45 a 60 minutos.

Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los y las participantes no serán expuestos en el análisis y posterior publicación de los resultados, esto significa que los relatos entregados no serán vinculados con información personal.

Por otra parte, estoy en conocimiento que con mi colaboración en esta entrevista no recibiré pagos, dineros, donaciones, ni cualquier otro tipo de estipendio alguno, sino más bien tiene un beneficio para la sociedad con mi participación en esta investigación.

Declaro también que mi participación en este proceso es de carácter voluntario/a y que en ningún momento he sido obligado/a a permanecer, además conozco que puedo negar mi participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.



Viviana García Uballo
Nombre, fecha y firma del participante 10 Oct. 2023



Anais Fredes - Jenny Alarcon - Cecilia Contreras
Nombre, fecha y firma del equipo investigador

Ante cualquier duda o consulta durante el transcurso del estudio puede comunicarse con el equipo investigador por medio del teléfono 32 2 507703 de Gerópolis UV o también a través de los siguientes correos: jenny.alarcon@alumnos.uv.cl - cecilia.contreras@alumnos.uv.cl - anais.fredes@alumnos.uv.cl

¡Muchas gracias por tu colaboración!

Anexo N° 4: Consentimiento informado Javiera Basaez.

 **Universidad de Valparaíso**
CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

 **GERÓPOLIS UV**

Consentimiento Informado

Yo Javiera Fernanda Basaez Silva declaro que he sido invitado/a a participar de la investigación denominada "Percepciones sociales respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de cuidados en el marco de la red social e institucional del CIDAM Gerópolis UV", este proyecto está liderado por un equipo de estudiantes de quinto año de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso y cuenta con el respaldo del "Centro Interdisciplinario para el Desarrollo del Adulto Mayor, Gerópolis UV" como institución patrocinante.

He sido informado/a de que este estudio busca como objetivo general "Conocer las percepciones sociales de las y los participantes del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de cuidados y su vinculación desde la perspectiva de Derechos Humanos" y sé que mi participación se llevará a cabo de manera presencial el día 2 del mes de octubre a las 9:43 horas, y consiste en una entrevista que tiene una duración aproximada de entre 45 a 60 minutos.

Se han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los y las participantes no serán expuestos en el análisis y posterior publicación de los resultados, esto significa que los relatos entregados no serán vinculados con información personal.

Por otra parte, estoy en conocimiento que con mi colaboración en esta entrevista no recibiré pagos, dineros, donaciones, ni cualquier otro tipo de estipendio alguno, sino más bien tiene un beneficio para la sociedad con mi participación en esta investigación.

Declaro también que mi participación en este proceso es de carácter voluntario/a y que en ningún momento he sido obligado/a a permanecer, además conozco que puedo negar mi participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.



Javiera Basaez Silva 02/10/2023 - Javiera B
Nombre, fecha y firma del participante

Jenny Alarcón - Anais Fredes Jimenez - Cecilia Contreras Contreras
Nombre, fecha y firma del equipo investigador

Ante cualquier duda o consulta durante el transcurso del estudio puede comunicarse con el equipo investigador por medio del teléfono 32 2 507703 de Gerópolis UV o también a través de los siguientes correos: jenny.alarcon@alumnos.uv.cl - cecilia.contreras@alumnos.uv.cl - anais.fredes@alumnos.uv.cl

¡Muchas gracias por tu colaboración!

Anexo N° 5: Consentimiento informado María Isabel Altamirano.



Consentimiento Informado

Yo María Isabel Altamirano declaro que he sido invitado/a a participar de la investigación denominada "Percepciones sociales respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de cuidados en el marco de la red social e institucional del CIDAM Gerópolis UV", este proyecto está liderado por un equipo de estudiantes de quinto año de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso y cuenta con el respaldo del "Centro Interdisciplinario para el Desarrollo del Adulto Mayor, Gerópolis UV" como institución patrocinante.

He sido informado/a de que este estudio busca como objetivo general "Conocer las percepciones sociales de las y los participantes del CIDAM Gerópolis UV respecto a iniciativas gubernamentales implementadas en materias de cuidados y su vinculación desde la perspectiva de Derechos Humanos" y sé que mi participación se llevará a cabo de manera presencial el día 12 del mes septiembre a las 13:00 horas, y consiste en una entrevista que tiene una duración aproximada de entre 45 a 60 minutos.

Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los y las participantes no serán expuestos en el análisis y posterior publicación de los resultados, esto significa que los relatos entregados no serán vinculados con información personal.

Por otra parte, estoy en conocimiento que con mi colaboración en esta entrevista no recibiré pagos, dineros, donaciones, ni cualquier otro tipo de estipendio alguno, sino más bien tiene un beneficio para la sociedad con mi participación en esta investigación.

Declaro también que mi participación en este proceso es de carácter voluntario/a y que en ningún momento he sido obligado/a a permanecer, además conozco que puedo negar mi participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

12-9-2023


Isabel Altamirano
Nombre, fecha y firma del participante


Jenny Alarcón Medarizaga Cecilia Contreras Contreras Anais Fredes Juárez
Nombre, fecha y firma del equipo investigador

Ante cualquier duda o consulta durante el transcurso del estudio puede comunicarse con el equipo investigador por medio del teléfono 32 2 507703 de Gerópolis UV o también a través de los siguientes correos: jenny.alarcon@alumnos.uv.cl - cecilia.contreras@alumnos.uv.cl - anais.fredes@alumnos.uv.cl

¡Muchas gracias por tu colaboración!

Anexo N° 6: Pauta entrevista cuidadoras.

**Universidad
de Valparaíso**
CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

**GEROPOLIS UV**

Pauta entrevista semi estructurada

Antes de comenzar con esta entrevista, como equipo investigador queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a su disposición de formar parte de este proceso, es pertinente recordar que para efectos de esta investigación las respuestas serán de carácter anónimo y no serán relacionadas a su persona.

Uno de los objetivos específicos de esta investigación corresponde a establecer una caracterización sociodemográfica de quienes formen parte de las entrevistas, esto es importante debido a que nos permite, en primera instancia, conocer el contexto de quien se está entrevistando y así comprender de manera asertiva al fenómeno de estudio.

Para efectos de esta entrevista ¿Podría por favor otorgarnos algunos datos personales?

- a. Nombre
- b. Edad
- c. ¿Con qué género se identifica?
- d. Estado civil ¿Hace cuánto tiempo?
- e. Nacionalidad
- f. Lugar de residencia ¿Hace cuánto tiempo?
- g. Nivel de escolaridad
- h. Ocupación actual
- i. Tiempo de participación en taller “Encuentros de autocuidado” de Gerópolis UV
- j. ¿Hace cuánto tiempo es cuidador/a? ¿A quién cuida?
- k. Tipo de cuidados que realiza y frecuencia de estos

Preguntas para Cuidadoras

Dimensión experiencial

1. ¿Cómo describiría su día a día siendo cuidador/a?
2. En su caso específico ¿Cuáles son los apoyos que usted ha gestionado? Nos podría decir cómo ha sido la experiencia de solicitar apoyo o ayuda.
3. Tomando en cuenta su experiencia como cuidador/a ¿Considera que las labores domésticas puedan ser contempladas como una actividad adicional de los cuidados? ¿Por qué?

Dimensión cognitiva

1. Para usted, ¿Qué son los cuidados?
2. ¿Qué ha significado para usted desempeñar el rol de cuidador/a?
3. ¿Cuál es su opinión respecto a la distribución de las responsabilidades de cuidados entre hombres y mujeres en la sociedad chilena?
4. ¿Considera usted que los/as cuidadores/as deben estar presentes en la formulación estatal de políticas o programas orientados hacia los cuidados? ¿Por qué?

Dimensión afectiva

1. ¿Cómo evaluaría las respuestas del gobierno chileno en temas relacionados con el cuidado? ¿Por qué?
2. Considerando su experiencia en los cuidados, ¿De qué manera ha influido en su vida ejercer este rol?
3. ¿Cómo siente que su entorno más cercano la percibe a usted como cuidador/a?
4. ¿Considera que la sociedad chilena valora y/o reconoce la labor de quienes brindan cuidados? ¿Por qué?

¿Desea agregar algo más que no haya sido abordado durante esta entrevista?

Para finalizar esta entrevista reiteramos nuestros agradecimientos por su participación, ya que las respuestas entregadas serán esenciales para el éxito de nuestro proyecto. Gracias por confiar en nosotras y en nuestra investigación, que tenga una buena tarde.

Anexo N° 7: Pauta entrevista funcionarias.

Pauta entrevista semi estructurada

Antes de comenzar con esta entrevista, como equipo investigador queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a su disposición de formar parte de este proceso, es pertinente recordar que para efectos de esta investigación las respuestas serán de carácter anónimo y no serán relacionadas a su persona.

Uno de los objetivos específicos de esta investigación corresponde a establecer una caracterización sociodemográfica de quienes formen parte de las entrevistas, esto es importante debido a que nos permite, en primera instancia, conocer el contexto de quien se está entrevistando y así comprender de manera asertiva al fenómeno de estudio.

Para efectos de esta entrevista ¿Podría por favor otorgarnos algunos datos personales?

- A. Nombre
- B. Edad
- C. ¿Con qué género se identifica?
- D. Estado civil ¿Hace cuánto tiempo?
- E. Nacionalidad
- F. Lugar de residencia ¿Hace cuánto tiempo?
- G. Nivel de escolaridad
- H. Ocupación actual
- I. Tiempo de participación en Gerópolis UV

Preguntas para funcionarios/as y otros

1. Para usted, ¿Qué son los cuidados?
2. Considerando la pregunta anterior ¿Cuáles son los cuidados que usted conoce?
3. En relación al trabajo doméstico, ¿Considera usted que esta actividad pueda ser contemplada dentro del contexto de los cuidados? ¿Por qué?
4. ¿Cuál es su opinión respecto a la distribución de las responsabilidades de cuidados entre hombres y mujeres en la sociedad chilena?
5. ¿Cuál es su opinión respecto a la respuesta que el Estado chileno destina para la creación e implementación de programas orientados a los cuidados?
6. ¿Considera que el Estado chileno garantiza los derechos humanos fundamentales relativos a quienes ejercen labores de cuidados?
7. ¿Qué opinión posee usted sobre la situación de los cuidadores que ejercen la labor de cuidados en nuestro país?
8. ¿Considera que resulta pertinente la implementación de organismos especializados en atención exclusiva para personas que realizan labores de cuidados? ¿Por qué?
9. ¿Cree que es pertinente la participación de los cuidadores en espacios de discusión pública sobre iniciativas gubernamentales orientadas hacia los cuidados? ¿Por qué?
10. ¿Considera que la sociedad chilena valora y/o reconoce la labor de quienes brindan cuidados? ¿Por qué?
11. ¿Desea agregar algo más que no haya sido abordado durante esta entrevista?

Para finalizar esta entrevista reiteramos nuestros agradecimientos por su participación, ya que las respuestas entregadas serán esenciales para el éxito de nuestro proyecto. Gracias por confiar en nosotras y en nuestra investigación, que tenga una buena tarde.

Anexo N°8: Matriz de planificación de actividades

Actividades	Meses (año 2022 y 2023)												
	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Lluvia de ideas	X												
Definición de temática a abordar	X												
Reunión grupal y desarrollo de anteproyecto de título	X												
Contacto con institución patrocinante				X									
Definición profesor/a guía				X									
Supervisiones				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Marco institucional					X								
Marco teórico						X							
Marco Metodológico							X						
Revisión de informe y avances					X	X	X	X	X	X	X	X	X
Aplicación de instrumento para recolectar información									X	X			
Análisis de instrumento aplicado										X	X		
Conclusiones de la investigación desde Trabajo Social												X	
Conclusiones Marco Institucional												X	
Conclusiones temática abordada												X	
Finalización de tesis													X

Anexo N°9: Tabla de caracterización sociodemográfica.

Código	Edad	Género	Estado civil	Nacionalidad	Residencia	Ocupación actual	Años en la institución
C1	68	Femenino	Soltera	Chilena	Concepción	Cuidadora	3 años
C2	70	Femenino	Soltera	Chilena	Valparaíso	Jubilada	3 años
C3	60	Femenino	Soltera	Chilena	Viña del Mar	Cuidadora y dueña de casa	3 años
C4	81	Femenino	Casada	Chilena	San Felipe	Pensionada	3 años
C5	69	Femenino	Soltera	Chilena	Concepción	Docente universitaria	1 año
C6	62	Femenino	Casada	Chilena	Valparaíso	Cuidadora	3 años
P1	34	Femenino	Soltera	Chilena	Viña del Mar	Coordinadora de Programa AMS CIDAM Gerópolis UV	7 años
P2	43	Femenino	Soltera	Chilena	Valparaíso	Directora Ejecutiva CIDAM Gerópolis UV	8 años
P3	46	Femenino	Casada	Chilena	Viña del Mar	Docente Universidad de Valparaíso	No aplica
E.P.SP4	51	Femenino	Casada	Chilena	Concón	Encargada de programas SENAMA Valparaíso	No aplica