



UNIVERSIDAD ACADEMIA DE HUMANISMO CRISTIANO.
ESCUELA DE SOCIOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL.

**¿COMO AFECTA EL CONFINAMIENTO EN CONTEXTO
DE COVID-19 LA PARTICIPACION DE LAS PERSONAS
MAYORES PERTENECIENTES AL TALLER SABERES
COMPARTIDOS DE CEIS?**

Trabajo Seminario de Grado para optar al grado académico de licenciada/o en
Trabajo Social

Estudiante: Catherine Peña Mariñan.

Profesor guía: Julio Paredes Garces.

Santiago, Chile 2021

Dedicatoria:

Este escrito está dedicado a:

A mi Abuela María Adolfa Huenullan, Millahual, quien me enseñó a ser perseverante y me impulso a seguir adelante en la vida, cumplir mis metas y anhelos, hoy estás en el cielo, pero sé que me iluminas desde allí, tus recuerdos conmigo siempre vivirán.

A mi madre Eva Mariñan Huenullan, que siempre está a mi lado, apoyándome y entregándome su amor incondicional.

ÍNDICE

INTRODUCCION

I. CAPITULO PRESENTACION DE LA INVESTIGACION

1.1. Antecedentes del problema	10
1.2. Problematización	20
1.3. Justificación de la Investigación	23
1.4. Pregunta de Investigación	26
1.5. Objetivos de Investigación	27
1.5.1. Objetivo General	
1.5.2. Objetivos específicos	

II. CAPITULO MARCO TEORICO

2.1 Covid-19	28
2.2. Teorías de la edad	30
2.2.1. La edad cronológica	
2.2.2. La edad social	31
2.2.3. La edad fisiológica	
2.3. Teorías del envejecimiento	32
2.3.1. Teoría de la actividad	
2.3.2. Teoría de la gerontología crítica	
2.3.3. Teoría de los roles	33
2.3.4. Teoría del etiquetaje o de la estigmatización	34
2.3.5. Teoría del apego	
2.3.6. Participación Social	35
2.3.7. Participación política	36
2.3.8. Participación ciudadana	37
2.3.9. Participación comunitaria	40

2.4. Organización social	42
2.4.1. Participación de las personas mayores	43

III. CAPITULO: MARCO REFERENCIAL

3.1. Persona mayor	48
3.2. Políticas públicas persona mayor	50
3.2.1. Senama	52
3.2.2. Envejecimiento activo	53
3.2.3. Política integral del envejecimiento positivo	
3.2.4. Participación ciudadana	54
3.2.5. Mecanismo de participación ciudadana	
3.3. Derechos persona mayor	55
3.4. Aislamiento social	57
3.5. Confinamiento	59
3.6. Cuarentena	60

IV. CAPITULO MARCO METODOLOGICO

4.1. Enfoque de investigación	62
4.2. Enfoque epistemológico	63
4.3. Tipo de investigación	64
4.4. Universo de investigación	
4.5. Muestra	
4.6. Criterio de selección de la muestra	65
4.7. Técnica de recolección de la información	
4.8. Técnica de análisis	66
4.9. Criterio de validación	67

V. CAPITULO ANALISIS Y RESULTADOS

5.1.	Presentación de la información	69
5.2.	Identificación de los participantes	71
5.3.	Arboles de categorías de la Investigación	72
5.3.1.	Árbol categoría percepciones de las personas mayores	
5.3.2.	Árbol categoría aislamiento social de las personas mayores	
5.3.3.	Árbol categoría participación social	73
5.3.4.	Árbol categoría participación política	
5.3.5.	Árbol categoría organización social	74
5.3.6.	Árbol categoría emergente	
5.4.	Análisis de las categorías de investigación	75
5.4.1.	Análisis categoría percepciones de las personas mayores	
5.4.2.	Sub-categoría percepciones en la vida cotidiana	
5.4.3.	Sub-categoría percepciones en lo social	77
5.4.4.	Análisis categoría aislamiento social de las personas m	81
5.4.5.	Sub-categoría aislamiento social	
5.4.6.	Sub-categoría confinamiento	84
5.4.7.	Análisis categoría participación social	88
5.4.8.	Sub-categoría participación activa	
5.4.9.	Sub-categoría participación social	91
5.5.	Análisis categoría participación política	93
5.5.1.	Sub-categoría participación política	
5.5.2.	Sub-categoría participación personas	96
5.5.3.	Análisis categoría organización social	99
5.5.4.	Sub-categoría organización social	
5.5.5.	Sub-categoría organización social institucionalizada	101
5.5.6.	Análisis categoría emergente virtualidad	103
5.5.7.	Sub-categoría participación social virtual	
5.5.8.	Sub-categoría empoderamiento de las personas mayores	105

VI. CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACION

6.1. Conclusiones	109
6.2. Hallazgos	112
6.3. Aportes al trabajo social	113

VII. BIBLIOGRAFIA	118
--------------------------	-----

VIII. ANEXOS	124
---------------------	-----

INTRODUCCION:

La presente investigación abordará la temática de cómo afecta el confinamiento en contexto de covid-19, a la participación de las personas mayores, participantes del Centro de Intervención Social Ceis, en específico del Taller Saberes Compartidos. El interés de esta investigación es por la gran problemática social, que vive Chile y el Mundo, hablamos de envejecimiento poblacional, que crece aceleradamente.

Según datos del informe "Perspectivas de la población mundial 2019", en 2050, una de cada seis personas en el mundo tendrá más de 65 años (16%), más que la proporción actual de una de cada 11 en este 2019 (9%). Para 2050, una de cada cuatro personas que viven en Europa y América del Norte podría tener 65 años o más. En 2018, por primera vez en la historia, las personas de 65 años o más superaron en número a los niños menores de cinco años en todo el mundo. Se estima que el número de personas de 80 años o más se triplicará, de 143 millones en 2019 a 426 millones en 2050. (ONU, 2021).

Este último tiempo con la llegada de la pandemia Covid-19, hemos experimentado cambios, sociales, culturales, económicos, políticos y sanitarios, siendo los más afectados las personas mayores, por ser considerados, población de riesgo, y quedar en confinamiento obligatorio, alejando sus redes de apoyo, sus relaciones interpersonales, y excluyéndolos de la sociedad, que los homogeniza, como si fueran todos iguales, no tomando en cuenta sus diferentes realidades, historia de vida, historial médico, o si son activos y autovalentes, por esta razón, intentaremos conocer las realidades de vida de las personas mayores participantes de Ceis, del Taller Saberes Compartidos.

El objetivo develar o dar cuenta cómo afecta el confinamiento, a la participación social de las personas mayores, conocer sus perspectivas sobre el aislamiento social, desde su realidad, en términos de presencialidad, en contexto de covid-19.

Según Merino, la verdadera participación ciudadana es el encuentro entre algunos

individuos que libremente deciden formar parte de una acción colectiva y de un entorno que la hace propicia. (Merino, 2019, pág. 80).

En el I Capítulo, se encontrará los antecedentes investigativos y el contexto de nuestro estudio, la problematización, los cuales nos sirvieron para determinar el Problema central, las preguntas de investigación, los objetivos generales, específicos, y la Justificación de esta investigación.

En el II Capítulo, se encontrará el marco teórico, el cual cuenta con los conceptos teóricos, que nos permiten desarrollar nuestra problemática, y luego nuestro análisis de resultados.

En el III Capítulo, se encontrará el marco referencial, que corresponde a la selección de conceptos y antecedentes necesarios, para la fundamentación del contexto de esta investigación, se entregarán datos y referencias, que respalden el Problema de Investigación.

En el IV Capítulo, se encontrará el marco metodológico, que se utilizó en esta investigación, el cual nos servirá, para dar coherencia entre teoría y metodología, además de permitirnos, ordenar y validar nuestra investigación.

En el V Capítulo, se encontrará los árboles de las categorías de investigación, el análisis y resultados, que dará cuenta de la presentación y el análisis de la información recopilada a través de la aplicación de la investigación realizada a las personas mayores, participantes del Taller Saberes Compartidos, del Centro de Intervención Ceis.

En el VI Capítulo, se encontrarán las conclusiones de esta investigación, hallazgos, y para finalizar se encontrarán los aportes al trabajo social, de esta investigación.

❖ CAPITULO I.
PRESENTACION DE LA INVESTIGACION

CAPITULO I. PRESENTACION DE LA INVESTIGACION

En este primer capítulo, se dará a conocer la temática a tratar en esta investigación, con el objetivo de dar cuenta de los fundamentos básicos, que sustentan la investigación, los cuales nos sirvieron para determinar el Problema central.

1.1. Antecedentes del problema

En la crisis económica, social y sanitaria que vivimos a nivel mundial, hemos experimentado una serie de cambios y transformaciones en la sociedad, las cuales han afectado la vida cotidiana y social de las personas, producto del Covid -19.

Los Coronavirus son una familia de virus de amplia distribución en la naturaleza presentes principalmente en los animales. Se conocían, hasta el 31 de diciembre, 4 coronavirus que afectan frecuentemente al ser humano produciendo principalmente el resfrío común. (Infectología, 2020, pág. 3).

El covid -19 es la enfermedad causada por un nuevo coronavirus (sars-cov-2), que fue identificado y caracterizado en enero de 2020 en China. El reservorio en la naturaleza es el murciélago y, por mecanismos aún desconocidos, se produjo un salto interespecie afectando finalmente al hombre en la cadena de transmisión. (Infectología, 2020, pág. 3).

El 31 de diciembre de 2019, el municipio de Wuhan en la provincia de Hubei, China, informó sobre un grupo de casos de neumonía con etiología desconocida. El 9 de enero de 2020, el Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades identificó un nuevo coronavirus covid -19, como el agente causante de este brote. El 30 de enero de 2020, con más de 9.700 casos confirmados en China y 106 casos confirmados en otros 19 países, el director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote era una emergencia de salud pública de interés internacional (PHEIC), aceptando los consejos del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (RSI). El 11 de febrero, siguiendo las mejores prácticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para nombrar nuevas

enfermedades infecciosas humanas, la OMS la denominó, covid -19. (OMS, 2020, pág. 1).

La llegada de la covid-19 a Chile con un primer caso detectado el 3 de marzo de 2020 pareció una extensión de la crisis social y política vivida a partir del estallido del 18 de octubre de 2019. Al igual que ante las masivas protestas, el gobierno declaró un estado de excepción constitucional: de Emergencia en el primer caso, de Catástrofe en el segundo, sacando a los militares a la calle y decretando el toque de queda nocturno. Con ambos fenómenos las personas vieron alteradas sus rutinas, interrumpidos sus trabajos y amenazada la provisión de alimentos y servicios básicos. Pero si el estallido lanzó a millones a las calles con el lema “Chile despertó”, la demanda por “dignidad” y el rechazo a los abusos del sistema político-económico, la covid-19 les regresó de golpe a sus hogares para prevenir el contagio. (Carolina, 2020, pág. 1).

El martes 03 de marzo del 2020 el Ministerio de Salud (MINSAL), con Jaime Mañalich a la cabeza, confirmó el primer caso de COVID-19 en Chile. Un joven de 33 años proveniente de un vuelo de Singapur fue el primera PCR positivo de un virus que se estaba expandiendo a gran velocidad en todo el mundo. Luego, el 18 marzo, el presidente Sebastián Piñera anunció el Estado de Catástrofe y un estricto toque de queda, se cerraron las fronteras y en algunos lugares del país comenzaron extensas cuarentenas, ya que los hospitales y el sistema de salud comenzaron a colapsar debido al acelerado contagio. (U de Chile, 2021).

El 21 de marzo el Minsal informó la noticia del primer fallecimiento, asociado al covid-19 en Chile: una mujer de 82 años, de la comuna de Renca, quien presentaba varias patologías de base. Al día siguiente, el 22 de marzo, comenzó a regir en todo el territorio nacional un toque de queda que decretaba la prohibición de cualquier ciudadano de circular entre las 22:00 y las 5:00 horas y al igual como se venía haciendo en distintas partes del mundo, Chile se sumó a las medidas de confinamiento, y el 25 de marzo se anunció una cuarentena total para siete comunas

de la Región Metropolitana. (Pauta, 2021).

Según, (Visor territorial Covid-19, 2021), En la Actualidad se han reportado 1.498.175, casos confirmados y 31.140, personas fallecidas en Chile.

De los casos notificados confirmados y probables en Epivigila, la mediana de edad es de 38 años, donde el 8,19% correspondieron a menores de 15 años, el 26,65% a personas de 15-29 años, el 29,27% a personas de 30-44 años, el 26,51% a personas de 45-64 años, mientras que el 9,38% restante a adultos de 65 y más años. (Epidemiología, 2021).

El 19 de abril, y sin sospechar la magnitud que alcanzaría la pandemia, el presidente Sebastián Piñera utilizó la frase "nueva normalidad", el 13 de mayo el Gobierno buscando controlar los brotes del covid.19, determinó decretar cuarentena total para todo el Gran Santiago, debiendo someterse un 90% de la Región Metropolitana a un confinamiento obligatorio. (Pauta, 2021).

El 13 de junio asumió el nuevo ministro de Salud, Enrique Paris, luego de que Jaime Mañalich renunciara tras conocerse que el Ministerio reportaba más muertes a la Organización Mundial de la Salud (OMS) que al propio país. (U de Chile, 2021).

El 19 de julio se anuncia la estrategia Paso a Paso. Lo que se busca con esto es definir qué actividades se pueden realizar en cada comuna de acuerdo con sus resultados sanitarios. (Pauta, 2021).

Bajo estrictas medidas de seguridad, y con una masiva participación, se realizó el 25 de octubre el Plebiscito. Casi el 80% de los votantes aprobaron que se redacte una nueva Constitución. El miércoles 16 de diciembre la (ISP) aprobó uso de emergencia de la vacuna de Pfizer y Biontech contra el coronavirus. (Pauta, 2021).

Los colegios comenzaron a realizar clases online, una modalidad que dejó en evidencia las grandes brechas de acceso a la conectividad a lo largo de Chile, mientras

se alcanzaban cifras históricas de desempleo y la gente que pudo mantener sus trabajos empezó a realizarlo de manera remota. Por otra parte, la tardanza en la ayuda estatal dio paso a la proliferación de ollas comunes. Esta crisis sanitaria significó además un cambio radical en nuestra rutinas y formas de socialización. (U de Chile, 2021).

El impacto que ha tenido el Covid 19, a nivel mundial económico, político social y sanitario, conceptos como “confinamientos”, “uso obligatorio de mascarillas” y “distanciamiento social” eran desconocidos para la mayoría de nosotros. Hoy forman parte de nuestro vocabulario habitual mientras la pandemia de covid -19 sigue afectando todos los aspectos de nuestras vidas. Durante los últimos 12 meses, la pandemia ha perjudicado en mayor medida a los pobres y vulnerables, y podría empujar a la pobreza a millones de personas más. Este año, tras décadas de avances constantes en la reducción del número de personas que viven con menos de Usd 1,90 al día, la covid- 19 marcará el primer revés en la lucha contra la pobreza extrema en una generación. (Mundial, Banco, 2020).

La caída de la actividad económica mundial, en particular en los Estados Unidos, China y Europa, tiene un impacto negativo en América Latina y el Caribe a través del comercio, en sus dimensiones de volumen y precio, en especial de materias primas. Algunos importantes sectores productivos de países de la región están insertos en cadenas globales de valor en las que los Estados Unidos y China juegan un papel fundamental. (Cepal, 2020).

El país ha enfrentado esta pandemia haciendo énfasis en la contención de la epidemia, el distanciamiento social y la cuarentena parcial y segmentada, con reforzamiento del sistema médico hospitalario y la construcción de capacidades en salud pública y un cierre parcial de la actividad económica. El gran desafío es proteger la salud y el bienestar de las poblaciones más vulnerables y pobres del país y disminuir los impactos nocivos de esta pandemia. (Usach, 2020).

En marzo la OMS declaró que el coronavirus había alcanzado proporciones pandémicas. Sin embargo, hay razones suficientes para pensar que lo que enfrentamos actualmente no representa una pandemia, sino más bien una “sindemia”. Por sindemia nos referimos a la interacción de múltiples agentes causales: condiciones sociales (pobreza, desigualdad, injusticia, conflicto social, desempleo), procesos ambientales (cambio climático, desastres socionaturales y ecológicos) y estados patológicos (comorbilidades entre enfermedades como depresión, diabetes e hipertensión que afectan a muchos chilenos y chilenas) que potencian sus efectos negativos sobre la vida de los individuos y exacerbaban la carga de enfermedad en ciertos grupos de la población. (Académico, 2020).

La Pandemia del Covid 19, ha afectado a la sociedad completa a nivel mundial, generando cambios y transformaciones en las sociedades y en nuestra cotidianidad, particularmente, el grupo etario más afectado y el cual es considerado población de riesgo son las personas mayores.

Personas Mayores de 60 años y más, criterio de Naciones Unidas y asumido por el Gobierno de Chile establecido en la Ley 19.828 que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor, Senama. Desde Senama se ha promovido la utilización del término adulto mayor, como también persona mayor, en reemplazo de tercera edad, anciano, abuelo, viejo, senescente que pueden ser entendidos en un sentido peyorativo y que se asocian a una imagen negativa. (Senama, 2020, pág. 2).

En el año 1948 por primera vez se planteó en el seno de las Naciones Unidas, el abordaje a los derechos de las personas mayores en la Asamblea General de París, a propuesta de la primera dama argentina, Eva Duarte de Perón. (Senama, 2016, pág. 30).

Según (Minsal, 2021), El grupo etario más afectado, por fallecimientos por covid-19, son las personas mayores, entre 60-69 años, con un 20,75%, de fallecidos, entre 70-

79 años, con 27,22%, de fallecidos, entre 80-89 años, con un 24,91% de fallecidos y entre 90 años y más con un 9,36% de fallecidos.

En el caso de las personas mayores la presentación del covid-19, podría ser inicialmente sin fiebre y estar asociado a decaimiento, desorientación y agitación, además de la sintomatología ya descrita. Al igual que con otras enfermedades respiratorias, como la influenza, las personas mayores y personas con condiciones médicas preexistentes requieren de monitoreo activo ya que pueden ser vulnerables a enfermarse más severamente con el virus. (Senama, 2020).

Las personas mayores tendrían mayor riesgo de morir si son afectadas por el virus. Según el Centro Chino para el Control y Prevención de Enfermedades, del total de casos que murieron en el país hasta el 11 de febrero de 2020, el 14,8% de las personas infectadas por covid -19 tenía 80 años y más. En Italia, en un análisis que comprendió hasta el 4 de marzo de 2020, el Instituto Nacional de Salud detectó que el promedio de edad de las 105 personas fallecidas por el virus fue de 81 años. (Cepal., 2020).

Las variables que ponen en riesgo a las personas mayores son varias. Entre ellas, las condiciones de salud subyacentes tales como enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias y diabetes, las que hacen más difícil la recuperación una vez que se ha contraído el virus. Asimismo, con el envejecimiento se provoca un desgaste del organismo que le hace más difícil combatir nuevas infecciones, sobre todo a partir de los 75 años porque el sistema inmune está más debilitado que en edades tempranas. Pero no solo las condiciones de salud y el envejecimiento ponen en peligro a las personas mayores. La soledad como emoción y el aislamiento como condición estructural en la que viven muchas de ellas juegan un papel importante frente a su capacidad de responder a la enfermedad. La falta de respuesta de los sistemas de salud pueden ser un factor coadyuvante para empeorar la situación. (Cepal., 2020).

A partir del 24 de marzo, se decretó cuarentena obligatoria para los mayores de 80 años, población que corresponde a más de 470 mil personas, fomentando de esta forma el autocuidado de los adultos mayores, que son quienes corren más riesgos. Sin embargo, desde este viernes 15 de mayo, a las 22 horas, el Ministerio de Salud estableció cuarentena obligatoria para todas las personas mayores de 75 años, los cuales deberán permanecer en sus casas con el objetivo de evitar posibles contagios de covid -19, en todo el territorio nacional. (Senama, 2020).

Máximo Caballero, Encargado Nacional de la Unidad de Derechos y Buen Trato del Senama de Chile, hizo un llamado para que todos los países de la región respondan a la pandemia de manera conjunta. Invitó a ampliar las alianzas y acciones público-privadas y con la sociedad civil que favorezcan a las personas mayores. Recalcó que el aislamiento físico no debe convertirse en aislamiento ni exclusión social de las personas mayores. (Cepal, 2020).

La Organización Mundial de Salud, insiste en que hay que garantizar que las personas mayores sean protegidas de covid-19, sin estar aisladas, estigmatizadas, dejadas en una situación de mayor vulnerabilidad o sin poder acceder a las disposiciones básicas y a la atención social. Este consejo cubre el tema de recibir visitantes, planificar suministros de medicamentos y alimentos, salir de forma segura en público y mantenerse conectado con otros a través de llamadas telefónicas u otros medios. Es esencial que las personas mayores reciban el apoyo de sus comunidades durante el brote de covid-19. (Cepal, Covid-19, 2020).

Los sistemas de salud en las Américas no están respondiendo adecuadamente a las necesidades de los adultos mayores y deben adaptarse a la luz de la pandemia de la covid -19, afirman expertos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Para el Día Internacional de las Personas Mayores, el 1 de octubre, la Organización hace un llamado por una atención integral, integrada y centrada en la persona, y por servicios de atención primaria que respondan a las necesidades de las personas mayores. (OPS., 2020).

Según el Censo 2017, en nuestro país a esa fecha había 2.003.256 adultos mayores (población efectivamente censada), es decir, un 11,4% del total de la población país, la mayoría empadronada en la Región Metropolitana (767.377 personas), Valparaíso (247.113) y Biobío (183.145). Para 2019, de acuerdo con las proyecciones de población realizadas sobre la base de ese operativo censal, el número de adultos mayores se estimó en 2.260.222 personas, cifra que representa el 11,9% del total de la población del país. Las regiones con mayor cantidad de adultos de 65 años y más -según esa proyección- son la Metropolitana, con 867.866 (11,0% del total de la población de esa región); Valparaíso, con 274.260 personas (14,2% del total local), y Biobío, con 205.720 (12,4%). (INE, 2020).

Actualmente, en la comuna de Providencia se estiman 41.530 adultos mayores de acuerdo con proyecciones del INE, y en términos porcentuales, son 27,55% de adultos mayores. A nivel regional, Providencia es la comuna que concentra mayor cantidad de adultos mayores.

En el marco del estudio Comprometidos con Chile, se realizó un levantamiento del número total de organizaciones de personas mayores (OPM) en Chile en 2018. Dentro de esta definición se consideran clubes de adulto mayor y otro tipo de organizaciones, como asociaciones gremiales de jubilados, asociaciones deportivas y clubes folclóricos, entre otras. En Chile existen 13.310 OPM, y 270.531, miembros de OPM, a nivel nacional. (OPM).

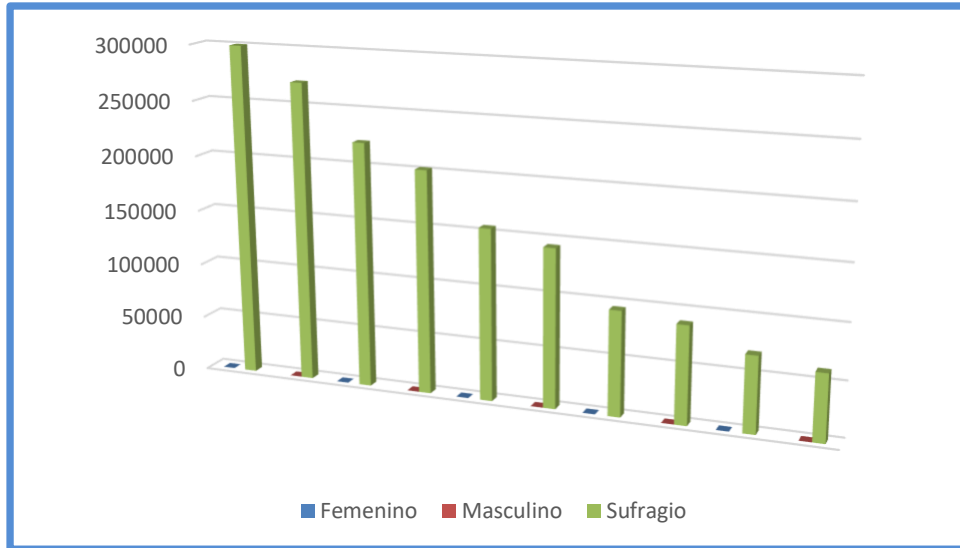
La Municipalidad de la comuna de Providencia cuenta con un Departamento Adulto Mayor, dependiente de la Dirección de Desarrollo Comunitario, el cual comienza a funcionar a partir de enero de 1997. Actualmente en la comuna de Providencia cuenta con 5 espacios, para actividades de las personas mayores, el Espacio Mayor Eliodoro Yáñez, el Espacio Mayor Juana de Arco, el Espacio Mayor Diego de Almagro, el Espacio Mayor Santa Isabel, en donde se desarrolla el programa, Adulto Mejor Providencia.

Según la Dirección de Desarrollo Comunitario de Providencia, la cantidad de adultos mayores inscritos en el año 2018 son: en el Espacio Mayor Eliodoro Yáñez, 802, personas mayores inscritas, con una participación de 32%, en el Espacio Mayor Santa Isabel, 528, personas mayores inscritas, con una participación de 21 %, en el Espacio Mayor Juana de Arco, 702, personas mayores inscritas, con una participación de 28%, en el Espacio Mayor Diego de Almagro 462, personas mayores inscritas, con una participación de 19%, con un total de 2.494, personas mayores activas. (Providencia, I.Municipalidad de, 2018).

En relación con el número y características de clubes o agrupaciones de adultos mayores, es posible señalar que, se registran 23 agrupaciones, en las que participan 683 personas mayores. Dentro de las temáticas que reúnen a las personas mayores en dichas agrupaciones, existen los de connotación religiosas, recreativos, educativos, artísticos, solidarios y organización comunitaria. (Providencia., I.Municipalidad de, 2018).

Según Servel, el Padrón Electoral Definitivo utilizado en las Elecciones Presidencial, Parlamentarias y de consejeros Regionales 2013, habilitó para sufragar a un total de 13.573.143 personas. De ese total, el segmento etario con mayor participación en dicha elección fue el rango de personas ubicado entre los 65 y los 69 años, con un 69,16% de participación. (Servel, 2013).

Participación de las personas mayores, (Servel, 2021).



Fuente: Elaboración propia, 2021.

En las últimas elecciones en Chile, de convencionales constituyentes de Chile de 2021, se realizaron el 15 y 16 de mayo de 2021, para elegir los representantes e integrantes de la convención constituyentes, esta Convención Constitucional contará con 155 miembros, 17 de los cuales pertenecerán a los pueblos indígenas del país mediante escaños reservados, esta convención, será la encargada de redactar una nueva constitución de Chile, el mismo día se realizaron las elecciones municipales y de gobernadores regionales, ya que se postergaron por el covid-19. (Servel, 2021).

El Padrón Electoral Definitivo, por sexo y región utilizado para las Elecciones de Convencionales Constituyentes, Gobernadores Regionales, alcaldes y concejales 2021, se publicó el 10 de febrero, habilitando para sufragar en las elecciones de mayo a un total de 14.900.189 electores, en la comuna de Providencia se encuentran habilitados, para sufragar, personas mayores de sexo femenino un total de 89.978, y de sexo masculino un total de 80.277. (Servel, 2021).

1.2. Problemática

En Chile, hemos experimentado cambios y transformaciones a nivel social, cultural, económico, político, y sanitario, las cuales se han agudizado con la llegada de la pandemia Covid-19, afectando nuestras vidas, y nuestra cotidianidad, generando desolación en las personas, ya sea por las muertes por covid-19, el desempleo, la desesperanza, el confinamiento o el aislamiento social, siendo las personas mayores, las más afectadas, ya que el gobierno y las autoridades sanitarias, para aplanar el brote de la pandemia, adoptaron medidas radicales para las personas mayores.

En Chile y el mundo, el envejecimiento poblacional, crece aceleradamente, convirtiéndose en un fenómeno social, que se debe abordar. A partir de este nuevo criterio y en el actual contexto de cambio demográfico, cuya principal tendencia es el marcado envejecimiento de la población, la atención se dirige a asegurar la integridad y la dignidad de las personas mayores, la ampliación de la protección efectiva de sus derechos humanos en condiciones de igualdad y sin discriminación alguna, así como el fortalecimiento de su autonomía y de la ética de la solidaridad. (Huenchuan, 2009).

En Chile durante casi seis meses el Gobierno mantuvo decretada una cuarentena obligatoria a personas mayores de 75 años en medio de la pandemia por Covid-19. Actualmente este sector etario representa más del 60 por ciento de los casos de fallecidos por el virus; y recién el pasado 2 de septiembre se levantaron algunas restricciones que les permite el tránsito en comunas en cuarentena y en transición. Esto, después de que un grupo de senadores enviara una carta al ministro de Salud con cifras que apuntan a que casi un 30 por ciento de los adultos mayores viven solos o acompañados de otro adulto mayor, por lo cual el confinamiento al que se les sometió se trató de un aislamiento social que les dificulta incluso poder acceder a alimentos o medicamentos. (U de Chile, 2020).

La dignidad humana, entendida como el valor ontológico de la persona, es inherente a la misma y como tal debe ser siempre respetada. Sin embargo, existen situaciones de mayor vulnerabilidad, como el envejecimiento, en las cuales la dignidad puede

verse amenazada, debido a la falta de reconocimiento de la autonomía. Ésta se relaciona íntimamente con la dignidad, ya que para poder realizar actos autónomos deben estar aseguradas las mínimas condiciones de respeto por la dignidad y, a su vez, el respeto por la autonomía es necesario para honrar la dignidad de esa persona. (Aued, 2020).

Las políticas públicas implementadas, por la pandemia, son políticas y medidas injustas, ya que discriminan, aíslan, vulneran, infantilizan y excluye a las personas mayores de la sociedad. Esta no los reconoce como sujetos de derecho, con autonomía, sino que los homogeniza, sin tomar en cuenta que son un grupo etario, muy diverso, con realidades, historias de vida, modos de envejecer, historial médico muy diferentes.

Las personas mayores, necesitan seguir realizando sus actividades diarias, es insólito que para salir de sus hogares deban solicitar un permiso de movilidad, esto deja en evidencia la falta de políticas públicas y la falta de acercamiento de los dispositivos de protección.

Las personas mayores, además de quedar en confinamiento, por ser consideradas población de riesgo ante el Covid-19, también se han visto afectados, en el ámbito social, se han fracturado, sus vínculos, sus redes de apoyo, sus relaciones sociales e interpersonales, en términos de participación se han visto afectados, por la no presencialidad, por la falta de espacios, en donde las personas mayores puedan, rescatar su participación social y política, mediante diálogos, en donde ellos puedan discutir, sobre los procesos sociales o solo interactuar socialmente.

Por lo tanto, en esta investigación, nos interesa hablar sobre las personas mayores, el confinamiento, el aislamiento social, como problema central la disminución de la participación social y política, de las personas mayores participantes del taller saberes

compartidos de Ceis, en contexto de Covid-19, como se vio limitada y afectada su participación en términos de presencialidad, ya que tuvieron que dejar de asistir, de reunirse en sus organizaciones sociales, sin interacción social, y sin participar presencialmente del nuevo proceso constituyente que se vive en Chile, que es la elaboración de la nueva Constitución, por consecuencia del confinamiento por covid-19 y la cuarentena obligatoria, para las personas mayores, esta problemática, se ha convertido un tema muy importante e interesante de abordar, ya que las personas mayores tienen el derecho a un bienestar físico, emocional, y social, que mejore su calidad de vida, derecho a participar, e incidir en la toma de decisiones de los procesos sociales, que vivimos como sociedad.

En contexto de Covid-19, debemos encontrar, diseñar, mecanismos y herramientas diferentes, en términos de la no presencialidad, el objetivo de esta investigación, es develar o dar cuenta cómo afecta el confinamiento, a la participación sociopolítico, de las personas mayores, conocer sus perspectivas sobre el aislamiento social, desde su cotidianidad, en contexto de covid-19, identificar los cambios sociales que han experimentado por la pandemia, el sentir de las personas mayores, sus reflexiones, para esto nos basaremos en la experiencia y percepciones del grupo de personas mayores, participantes del Taller Saberes Compartidos de Ceis, donde se generan redes de apoyo, fortalecen la responsabilidad intergeneracional y fomentan la participación, actoria social e integración de las personas mayores.

1.3. Justificación de la Investigación

Respecto del porqué investigar, sobre las personas mayores, lo justificamos, fundados

en la importancia de este grupo etario, Chile es uno de los países latinoamericanos que ha experimentado un acelerado incremento de su población adulta mayor, esperándose que hacia el 2040, sobre 20% de la población supere los 60 años y 6% alcance los 80 años. (Chile, 2020).

Actualmente, con la llegada del Covid-19, hemos desarrollado una serie de cambios y transformaciones sociales, en lo social, emocional, económico y sanitario, afectando nuestras vidas, rutinas de la vida cotidiana, siendo las personas mayores, las más afectadas, ya que son consideradas población de riesgo, además se ha visibilizado el aislamiento, exclusión social, y la falta de acercamiento de los dispositivos de protección de las personas mayores, por esta razón, se profundiza más el desafío de garantizar su protección y bienestar social.

Este estudio develará cómo ha afectado la pandemia la participación sociopolítica, de las personas mayores participantes del Taller Saberes compartidos de Ceis, en términos de presencialidad, confinamiento y aislamiento social, desde sus percepciones, observar si han habido cambios en su vida cotidiana, teniendo en cuenta que cada una tiene una realidad diferente que contar, todas estas vivencias, nos servirán para conocer, aportar, y desarrollar conocimiento, sobre las personas mayores, así apoyar desde la Investigación social en conjunto con este grupo etario, sobre su bienestar social, utilizar estos conocimientos y tenerlos en cuenta al generar nuevas políticas públicas en beneficio de las personas mayores, por lo tanto, este estudio es viable y relevante para obtener conocimiento crítico, sobre este grupo, que está en crecimiento y generar propuestas que mejoren su calidad de vida en pandemia, en términos de participación, integración social y autonomía y porque no encontrar la forma de conocer y solucionar sus problemáticas.

Además de cambiar la mirada hacia las personas mayores, considerando su heterogeneidad, y visibilizando a las personas mayores activas, autovalentes, las cuales necesitan realizar sus actividades diarias, estar en comunidad, para poder

tener un bienestar social, mejorar su calidad de vida. Además, debemos pensar, que las personas mayores son sujetos de derecho, son actores sociales, por lo tanto, debemos cambiar la mirada, siendo críticos rescatar, revalorar su resiliencia y fortaleza, que han demostrado, con la pandemia del Covid-19.

La aproximación a esta realidad se realizó desde el Taller saberes compartidos, del Centro de Intervención social Ceis, que depende de la Escuela de Trabajo Social, es parte de los Servicios Comunitarios de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano y de la Dirección de Vínculo con el Medio.

El equipo de Ceis, son de 3 personas, (una coordinadora, dos profesionales) y estudiantes en práctica de las carreras de trabajo social y teatro.

El ejercicio Profesional de Ceis, se basa en promover los derechos, la transformación social, con diversos actores y colectivos, fortaleciendo su participación protagónica y autonomía, a través de la co-construcción de intervenciones sociales situadas e interdisciplinarias, desde una perspectiva crítica, fortalecer la organización, la participación social y política de las personas mayores.

Las líneas de Acción del Centro de Intervención Social, Ceis son:

Línea de investigación/acción: generación de conocimiento en torno a intervención social crítica y a los modelos de intervención que se desarrollen en el marco del CEIS. Junto con retroalimentación de prácticas a partir de dichos conocimientos.

Línea de Intervención: co-construcción de modelos de intervención centrados en la promoción de participación protagónica y la autonomía de los actores y colectivos sociales. Este año 2018, se está desarrollando un modelo centrado en la organización social de los adultos mayores y su promoción.

Línea de articulación/colaboración: co-construcción de lazos de colaboración y trabajo conjunto con diversos actores, tanto internos (de la universidad) como externos (otras

organizaciones, tanto públicas, como de la sociedad civil).

Línea de formación/reflexión: generación de espacios de encuentro, reflexión, formación y autoformación, en torno a diversos temas, metodologías y prácticas, que enriquezcan la labor del CEIS y/o aporten en al desarrollo de los grupos y comunidades.

Esta línea también incluye instalar al CEIS como centro de prácticas de la Escuela de Trabajo Social y otras que quieran compartir e integrar sus saberes, a partir del cual se puedan co-construir/aplicar los conocimientos y destrezas adquiridas en la formación, con el objetivo de favorecer tanto los procesos de formación de pregrado, y post grado, como el desarrollo activo de actores sociales.

En esta investigación nos centraremos en el Taller Saberes compartidos de Ceis, donde participan activamente las 7 personas mayores sujetos de esta investigación, participan de un espacio democrático, de dialogo, intercambiando saberes, entregando sus conocimientos, por medio de la virtualidad, participan de conversatorios sobre diferentes temas, políticos, sociales, o solo interactuando con los demás participantes.

1.4. Pregunta de investigación

¿Qué aspecto de la participación sociopolítica ha afectado la pandemia, Covid-19, a las personas mayores, que participan del Taller Saberes Compartidos?

¿Cuáles son las percepciones de las personas mayores, participantes del Taller Saberes Compartidos de Ceis, sobre cómo les ha afectado el confinamiento, por Covid-19, en la participación social, política?

1.5. Objetivo de investigación

1.5.1 Objetivo general

Describir que aspecto de la participación sociopolítica ha afectado el Covid-19, a las personas mayores, participantes del Taller Saberes Compartidos de Ceis.

1.5.2 Objetivos específicos

Identificar la percepción de las personas mayores, participantes del Taller saberes compartidos, con respecto a su participación política, en contexto de covid -19.

Conocer las reflexiones de las personas mayores, participantes del Taller Saberes Compartidos, en torno al confinamiento o aislamiento social, en contexto Covid-19.

**❖ CAPITULO II.
MARCO TEORICO**

En este Capítulo, se encontrará el marco teórico, en cual entrega la fundamentación teórica, que sustenta el Problema de Investigación. Corresponde a los conceptos, que se abordaran en esta investigación.

2.1. Covid-19

Consideraciones teóricas de la Pandemia Covid-19, Durante la pandemia de Covid-19, muchas personas mueren aisladas de sus seres queridos, y las conversaciones sobre el final de la vida se llevan a cabo por teléfono o "detrás del velo deshumanizante de batas de plástico y mascarillas de respiración" (Dr. Aldo Sgaravatti, 2020, pág. 82).

La enfermedad producida por el coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19), es una enfermedad infecciosa, cuya propagación descontrolada obligó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a declarar el brote del nuevo coronavirus como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) el 30 de enero de 2020. Posteriormente, el 11 de marzo de 2020, la OMS declaró la situación de pandemia, hecho que se mantiene en la actualidad, con graves repercusiones a nivel sanitario, económico y social en todo el mundo. (Gerontológicos, 2020, pág. 12).

Los coronavirus que afectan al ser humano pueden producir cuadros clínicos que van desde el resfriado común, con patrón estacional en invierno, hasta otros más graves como los producidos por los virus del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (por sus siglas en inglés, SARS) y del Síndrome Respiratorio de Oriente Próximo (MERS-CoV) (1). Los síntomas notificados por personas con Covid-19 también varían desde aquellos que presentan síntomas leves hasta quienes enferman gravemente. (Muñoz, 2020).

A nivel mundial con fecha 01 de septiembre de 2021, se han notificado a la Organización Mundial de la Salud, 217,558,771, casos confirmados de Covid-19, incluidas 4,517,240, muertes, se han administrado un total de 5,272,630,490, dosis de vacuna. (OMS, 2020).

Esta enfermedad Covid-19, provoca una mayor mortalidad en personas mayores de 60 años y en personas con afecciones previas como enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, diabetes o cáncer. (OMS, 2020).

En el caso de las personas mayores la presentación podría ser inicialmente sin fiebre y estar asociado a decaimiento, desorientación y agitación, además de la sintomatología ya descrita. Al igual que con otras enfermedades respiratorias, como la influenza, las personas mayores y personas con condiciones médicas preexistentes requieren de monitoreo activo ya que pueden ser vulnerables a enfermarse más severamente con el virus, por lo que es importante que los lugares a los que asisten o donde residen personas mayores sigan algunas indicaciones de acuerdo con cada caso. (Cepal, 2020, pág. 11).

Según (Minsal, 2021), El grupo etario más afectado, por fallecimientos por covid-19, son las personas mayores, entre 60-69 años, con un 20,75%, de fallecidos, entre 70-79 años, con 27,22%, de fallecidos, entre 80-89 años, con un 24,91% de fallecidos y entre 90 años y más con un 9,36% de fallecidos.

La Organización Mundial de la Salud, insiste en que hay que garantizar que las personas mayores sean protegidas de covid -19 sin estar aisladas, estigmatizadas, dejadas en una situación de mayor vulnerabilidad o sin poder acceder a las disposiciones básicas y a la atención social. Este consejo cubre el tema de recibir visitantes, planificar suministros de medicamentos y alimentos, salir de forma segura en público y mantenerse conectado con otros a través de llamadas telefónicas u otros medios. Es esencial que las personas mayores reciban el apoyo de sus comunidades durante el brote de covid-19. (Cepal, 2020, pág. 9).

El covid-19 de corte democrático, en principio, no discrimina por raza, credo ni nivel sociocultural, pero sí trae intrínsecos dos factores de discriminación que son la salud frágil y la edad. No solamente deteriora la salud, como era de esperar de un virus, sino que ataca a la unidad básica de nuestro comportamiento social; el hábito. Y, en

específico, los hábitos de vinculación social y los que refuerzan nuestra cultura estructural de hombre trabajador u homini opus. El mensaje de quédate en casa nos obligó a retomar, en algunos casos a reinventar, la vida hogareña con los beneficios y costos que se evaluarán con el tiempo. (Ricardo, 2020, pág. 15).

El manejo del miedo individual y colectivo no queda ausente de los impactos del covid -19. Se experimenta desde el pánico en soledad hasta la alarma pública, potenciadas siempre por la sobreexposición informativa con niveles de saturación. Todos estos fenómenos asociados al covid -19 debemos leerlos en clave de adulto mayor, una población en la mira del virus, una población que ya sufría alguna dimensión del “aislamiento social”, la falta de contención y de apoyo. (Ricardo, 2020, pág. 16).

2.2. Teorías de la Edad

La edad no es un concepto único y simple, no se refiere solamente al número de años vividos. Cuando se alude al envejecimiento como proceso normal durante la vida de cualquier ser humano, más allá de la edad, deben considerarse cambios biológicos, cronológicos, psicológicos, culturales y sociales que constituyen las diferentes edades de un individuo; perspectivas que dan cuenta de la enorme heterogeneidad tanto del proceso de envejecimiento como de la condición de vejez. (Borrero, 2020, pág. 83).

2.2.1. La edad cronológica

Es esencialmente biológica y se refiere específicamente al calendario, es decir, al número de años que una persona ha cumplido, lo que significa para el individuo una serie de cambios en su posición dentro de la sociedad, ya que muchas de las normas que definen las responsabilidades y privilegios de un sujeto dependen de su edad cronológica, algunas de ellas explícitas en la legislación, como la edad de votar, la edad mínima para casarse, la edad en que es posible procesar jurídicamente a una persona, la edad de jubilar, la edad para postular a beneficios estatales. (Mideplan, 2008).

2.2.2. La edad social

Se construye socialmente y se refiere a las actitudes y conductas adecuadas, a las percepciones subjetivas (cuán mayor el sujeto se siente) y a la edad atribuida (la edad que los otros atribuyen al sujeto). Para las citadas autoras, el envejecimiento social está relacionado con las transiciones que se producen en el curso vital, pero como el momento y sucesión de tales sucesiones difieren según se trate de mujeres u hombres, el envejecimiento social estaría claramente marcado por el género. (Mideplan, 2008).

2.2.3. La edad fisiológica

Es la que se refiere al proceso de envejecimiento fisiológico, el que se relaciona con la capacidad funcional y con la gradual reducción de la densidad ósea, del tono muscular y de la fuerza y de la función cerebral. Entre estas modificaciones destacan; cambios o disminución en las capacidades sensoriales y motrices que suponen dificultades y modificaciones en la percepción del mundo, de sí mismos y de los demás, afectando la interpretación de la realidad, el comportamiento y una disminución de la autonomía funcional. En relación con los cambios en la memoria, el aprendizaje y la cognición son funciones que, se verán determinadas por los cambios en la función cerebral. (Mideplan, 2008).

2.3. Teorías del envejecimiento

Los cambios sociales que nos atraviesan, en parte impulsados por la pandemia del covid -19, obligan a pensar en generar nuevos conocimientos y nuevos análisis sobre el envejecimiento y la vejez antes, durante y post crisis, así como a la producción de reflexiones que aporten al debate de temas hoy prioritarios en contextos de profunda

desigualdad y discriminación por edad: la organización de los cuidados, la participación social (educativa, recreativa, cultural, etc., presencial y virtual), las cuestiones de género, el uso de las herramientas tecnológicas (inclusivas y excluyentes), acceso a las jubilaciones y pensiones; temas que ilustran la resignificación de las problemáticas sociales y su orden de prioridad dentro de la agenda pública y gubernamental, que permitan ir orientando un debate político y público sobre la igualdad frente a la vejez y las vejeces. (Torcigliani, 2020, pág. 5).

2.3.1. Teoría de la actividad

Para la fundamentación teórica de esta investigación, se utilizó la teoría de la actividad, ya que esta defiende que una buena vejez, debe estar acompañada de actividades sociales, participación social, política, y de organizaciones sociales, las actividades para las personas mayores son muy importantes, para su bienestar social, para una mejor calidad de vida, aumenta su capacidad cognitiva y aumenta su autoestima.

La teoría de la actividad fue formulada por Havighurst, Carstensen (1990), es una perspectiva sobre el envejecimiento que se opone a la teoría de la desvinculación. Se defiende, desde este punto de vista, que una buena vejez tendría que estar acompañada de nuevas actividades o trabajos (hobbies, participación en clubs o asociaciones, etc.) que sustituyan a los que se tenían antes de la jubilación (ésta supone, desde esta visión, una pérdida que puede llevar a la marginación). Estas actividades deberán ser, de alguna forma, remuneradas, por la necesidad económica que suelen tener los ancianos y porque en nuestra sociedad se valora, ante todo, el trabajo pagado; se señala, asimismo, que la actividad debe producir algún rendimiento y ser útil a otras personas. Se ha observado en diferentes estudios (Maddox, 1963, 1968) que la moral alta en la vejez está relacionada con un nivel alto de actividad, lo cual apoya esta teoría; pero no se niega que, con la edad, hay una menor tasa de actividad global, debida a imposiciones externas como el decremento de roles sociales, el fallecimiento de amigos y familiares o el deterioro de la salud. Desde esta

teoría se recomienda la formación de grupos con intereses o preocupaciones comunes, lo que puede contribuir a una actitud positiva con respecto al futuro. (MONTORO, 2007, pág. 80).

2.3.2. Teoría de la gerontología crítica

La teoría de la gerontología crítica, defiende que hay que enfocarse en teorizar las interpretaciones de la vejez, se centra en las políticas públicas, en este caso de las personas mayores, se centra en cuatro propósitos centrales: 1. teorizar las dimensiones subjetivas e interpretativas del envejecimiento; 2. enfocarse en cambios prácticos, como las políticas públicas, más que en el avance técnico; 3. vincular a académicos y practicantes a través de la praxis, y 4. producir conocimiento emancipatorio, en el que el poder, la acción y el significado de los aspectos sociales de la edad y el envejecimiento son claves para su comprensión. Sus mayores aportes consisten en cuestionar la homogenización del envejecimiento y el énfasis positivista utilizado para su, en el que prevalecen los ideales de autonomía, salud e independencia en la vejez, bajo los valores impuestos por la sociedad occidental, blanca y de mediana edad, desconociendo así otros contextos socioculturales. (Carlos Arturo Robledo Marín, 2020, pág. 101).

2.3.3. Teoría de los roles

La teoría de los roles afirma, que según los roles que representamos a lo largo de nuestra vida nos definen tanto social como personalmente. En la vejez lo característico es una pérdida de roles, por lo que la persona que se encuentra en esta etapa de la vida experimenta un decremento de normas y expectativas, convirtiéndose progresivamente en una persona inútil. Según esto, en la teoría de la actividad se entiende que la autoestima de la persona está condicionada por los roles (actividades, en este caso) que desempeña. (MONTORO, 2007, pág. 81).

2.3.4. Teoría del etiquetaje o de la estigmatización

Se utilizó la teoría de la estigmatización, ya que esta defiende que, al etiquetar a una persona, en este caso a las personas mayores, como senil, dependiente, hará que socialmente sea percibido así, a veces modificando sus roles e identidad en la sociedad.

Desde aquí se afirma que, al etiquetar a una persona, por ejemplo, como senil o dependiente, conllevará que socialmente sea percibida y tratada así, modificando sus roles, su estatus y su identidad. O sea, la forma en que se percibe a una persona acaba siendo el modo en que esa persona se percibe a sí misma, y su conducta se orientará en base a ello. (MONTORO, 2007, pág. 84).

2.3.5. Teoría del apego

La teoría del apego también sustenta esta investigación, ya que afirma que las personas mayores, a lo largo de la vida van formando una red de vínculos, que le sirven de sostén a lo largo de la vida, la cual se vio afectada, consecuencia del confinamiento por covid-19, las personas mayores se vieron alejados de sus redes de apoyo, vínculos, y relaciones sociales afectando más a las personas que viven solas. El proceso de socialización tiene lugar en el ser humano por la necesidad que experimenta de relacionarse o vincularse con otros individuos de su especie desde sus etapas más tempranas. Por otro lado, no debe olvidarse que la historia de la humanidad nos ha enseñado que el tránsito de la naturaleza a la cultura tuvo lugar, principalmente, por la posibilidad de compartir que tuvieron los seres primitivos. De aquí proviene la tendencia de las personas a interrelacionarse, a agruparse con otros, a asociarse y participar en la vida comunitaria. (Esteban Merchán M, sf, pág. 9).

2.3.6. Participación social

La Real Academia Española (RAE) define la participación como la acción y efecto de participar, en esta definición aparentemente simple, se encuentran tres conceptos que

se deben analizar para su comprensión integral. Según la RAE la palabra participar significa tomar parte de algo, si se habla de acción nos referimos al ejercicio de hacer y por el término efecto se debe entender aquello que sigue por virtud de una causa, es decir, el fin para lo que se hace algo. Por lo anterior se puede decir que participación es un proceso, que incluye la posibilidad de hacer, al tomar parte de algo, con la finalidad de provocar una reacción, participar entonces debe ser comprendida como una causa y como una consecuencia. Si la participación es una causa se debe atender la necesidad de investigar qué es lo que provoca, cuáles son los productos de ésta; si la participación es una consecuencia, se debe investigar qué factores intervienen para motivarla. (Luisa Dueñas, 2012, pág. 2).

Participación social es la que se da en razón de la pertenencia del individuo a asociaciones u organizaciones para la defensa de los intereses de sus integrantes, y el interlocutor principal no es el Estado sino otras instituciones sociales. (Martínez, pág. 32).

Participar, en principio, significa “tomar parte”: convertirse uno mismo en parte de una organización que reúne a más de una sola persona. Pero también significa “compartir” algo con alguien o, por lo menos, hacer saber a otros alguna noticia. De modo que la participación es siempre un acto social: nadie puede participar de manera exclusiva, privada, para sí mismo. La participación no existe entre los anacoretas, pues sólo se puede participar con alguien más; sólo se puede ser parte donde hay una organización que abarca por lo menos a dos personas. (Merino, La participación ciudadana en la democracia, 2019, pág. 20).

2.3.7. Participación Política

Participación política tiene que ver con el involucramiento de los ciudadanos en las organizaciones formales y mecanismos del sistema político: partidos, parlamentos, ayuntamientos, elecciones. Es una participación mediada por los mecanismos de la representación política. (Martínez, pág. 32).

La participación política ha sido considerada durante mucho tiempo a través de su forma de expresión más habitual: el voto. De hecho, los primeros estudios, que se remontan a más de cincuenta años, se centraron sobre las razones de la participación y/o abstención electoral. Sin embargo, el voto es uno más entre otros muchos recursos de los que dispone el sujeto para incidir en el mundo político. (Delfino, 2010).

Cada forma de participación política se caracterizaría entonces por ser en alguna medida:

a) declarada o encubierta, b) autónoma o de conformidad, c) de acercamiento o de evitación, d) episódica o continua, e) de entrada / ingreso (votar, hacer campaña), f) expresiva o instrumental, g) verbal o no verbal, h) de mayor o menor interacción social. (Delfino, 2010, pág. 212).

La técnica del escalamiento multidimensional obteniendo dos dimensiones: dentro-fuera del sistema y progresivo-conservador; y efectuaron un cluster análisis que reporta la existencia de cuatro tipos de participación política: a) Persuasión electoral, que incluye actividades tales como convencer a otros para que voten como uno y acudir a mítines, b) Participación convencional, que se caracteriza por aquellas actividades que se mantienen dentro de la Legalidad vigente y que tratan de incidir en el curso de los acontecimientos político-sociales, c) Participación violenta, que integra acciones como daños a la propiedad y violencia armada, d) Participación directa pacífica, que incluye actividades que si bien pueden desbordar el marco de la Legalidad establecida no son necesariamente violentas. (Delfino, 2010, pág. 217).

La verdadera representación no puede existir, en la democracia, sin el auxilio de la forma más elemental de la participación ciudadana: los votos del pueblo. Ninguna representación democrática puede darse sin la participación de los electores, del mismo modo en que no existe forma alguna de participación colectiva en que no haya –al menos de manera embrionaria– un cierto criterio representativo. En el hogar democrático, ambas formas se entrelazan de manera constante, y, en primer lugar, a

través de los votos: la forma más simple e insustituible, a la vez, de participar en la selección de los representantes políticos. (Merino, La participación ciudadana en la democracia, 2019, pág. 26).

2.3.8. Participación ciudadana

La participación ciudadana es la intervención de los ciudadanos en los asuntos que le son de su interés o en donde pueden decidir. Pero debe abordarse con mayor detalle este concepto y poderlo diferenciar de otro tipo de participación en donde los mismos individuos intervienen, pero con un sentido diferente. (Ramos, La participación ciudadana en la esfera de lo público, 2009, pág. 91).

Para abrir la participación ciudadana, es preciso descentralizar, crear transparencia de los actos públicos, desburocratizar, favorecer todas las formas de cogestión de los ciudadanos, activar instituciones de participación permanente como el referéndum, los ombudsmen, renovar constituciones, ir hacia sistemas políticos que hagan madurar crecientemente la participación ciudadana y favorezcan la organización y expresión de la sociedad civil. (Sánchez González, 2015, pág. 52).

La escalera de la participación de Arnestein, consistió en una escalera imaginaria de ocho peldaños que fue dividida en tres áreas principales: la no participación, la participación simbólica y poder ciudadano. (Guillen A, 2009, pág. 187).

Tabla 1. Una escalera de participación ciudadana (Arnestein, 1969).

8	Control Ciudadano	Poder ciudadano
7	Poder Delegado	
6	Co- participación	
5	Apaciguamiento	Participación simbólica
4	Consulta	
3	Información	
2	Terapia	No participación
1	Manipulación	

Fuente: Origen, espacio y niveles de participación ciudadana, Guillen, A., K. Sáenz, M.H. Badii y J. Castillo, pág. 187.

La participación ciudadana, es la clave para transformar el espacio de lo estatal en un espacio público y contribuir a crear condiciones para consolidar una gobernabilidad democrática. Porque la participación ciudadana, a diferencia de otras formas de participación, (política, comunitaria, etc.) se refiere específicamente a que los habitantes de las ciudades intervengan en las actividades públicas representando intereses particulares, no individuales. (Ziccardi, sf).

Sobre la participación ciudadana lo único que parece claro son sus actores: por un lado, el Estado y por otro la sociedad civil creando una especie de relación difusa en donde la ciudadanía retoma asuntos que abarcan múltiples problemas en los cuales intervienen de diversas formas, ya sean de seguridad, derechos humanos, asistencia social, desarrollo urbano, ecológico, modelando una nueva forma de abordar los problemas públicos. (Guillen A, 2009, pág. 180).

La participación ciudadana busca que los gobiernos se democraticen, mediante mecanismos de participación ciudadana como: la información, consultan y participación activa, con los cuales se busca una transformación social mediante las siguientes estrategias: 1) Políticas públicas de mayor calidad. 2) Legitimidad de las instituciones. 3) Ciudadanía activa. (Guillen A, 2009, pág. 180).

Tabla 2. Razones para fortalecer la participación ciudadana.

Políticas públicas de mejor calidad	El fortalecimiento de las relaciones instituciones públicas-ciudadanos incita a estos últimos a dedicar tiempo y esfuerzo a asuntos de interés público. Su contribución es un recurso que debe ser valorizado y aprovechado. La información, la consulta y la participación activa proporcionan a la administración pública una mejor base para la elaboración de políticas públicas , lo que le permite convertirse en una organización en constante aprendizaje. Simultáneamente, esto garantiza una implementación más eficaz de dichas políticas, en la medida en que los ciudadanos están familiarizados con ellas, al participar en su elaboración.
Confianza acrecentada en las instituciones públicas	La información, la consulta y la participación activa proporcionan a los ciudadanos una oportunidad para familiarizarse con los proyectos de la administración pública, para dar a conocer su opinión y contribuir en la toma de decisiones. Este involucramiento favorece la aceptación de las opciones políticas resultantes. La administración pública da prueba de apertura , lo que la vuelve más fiable ante los ojos del ciudadano, poseedor de la soberanía en un régimen democrático. Al suscitar confianza en los poderes públicos y al mejorar la calidad de las políticas públicas, el fortalecimiento de las relaciones instituciones públicas-ciudadanos aumenta la legitimidad del gobierno.
Democracia más fuerte	La información, la consulta y la participación activa incrementan la transparencia de la administración pública y la vuelven responsable. El fortalecimiento de las relaciones entre la administración pública y los ciudadanos incentiva una ciudadanía activa y favorece su arraigo en la sociedad. La democracia participativa complementan y fortalecen la democracia en su totalidad. Claridad en sus políticas públicas al ser parte de una deliberación razonable para construir su proyecto de nación que asegure un nivel de vida adecuado

Fuente: Adaptación de OECD, Origen, espacio y niveles de participación ciudadana, Guillen, A., K. Sáenz, M.H. Badii y J. Castillo, 2009, pág. 184.

La participación ciudadana es fundamental para la democracia. El involucramiento de la ciudadanía en la vida pública y en el control de la actividad de sus autoridades y representantes es esencial para una democracia sólida e inclusiva. Así, el funcionamiento de la democracia requiere necesariamente del ejercicio de derechos, en la medida en que estos sustentan tanto los mecanismos de representación y competencia por el poder (elecciones) como los mecanismos de deliberación y participación en la toma de decisiones. Una de las formas de participación ciudadana más sustantivas y cruciales de una democracia representativa es la participación electoral, pues permite dotar de legitimidad y estabilidad al sistema político, y a la vez, permite otorgar igualdad de oportunidades de expresión política. (PNUD), 2017, pág. 1).

2.3.9. Participación Comunitaria

La participación comunitaria es, en definitiva, un proceso que implica profundos cambios sociales. Como tal es esperable que genere resistencias. (CAMPS, 2000, pág. 233).

Niveles de participación:

1. Proporcionar información: se dice a la gente o se comunican los planes con pocas oportunidades para el feed-back.
2. Recogida de información: se reciben comentarios que son o no tomados en cuenta en la toma de decisiones.
3. Trabajo compartido: cuando los participantes se implican activamente en el estudio conjunto de los temas, por ejemplo, por grupos temáticos.
4. Decisión conjunta: cuando los participantes, frecuentemente los partners, resuelven conjuntamente las diferencias y toma de decisiones colectivas.
5. Empoderamiento: supone una mayor libertad en la toma de decisiones en determinadas esferas. (CAMPS, 2000, pág. 233).

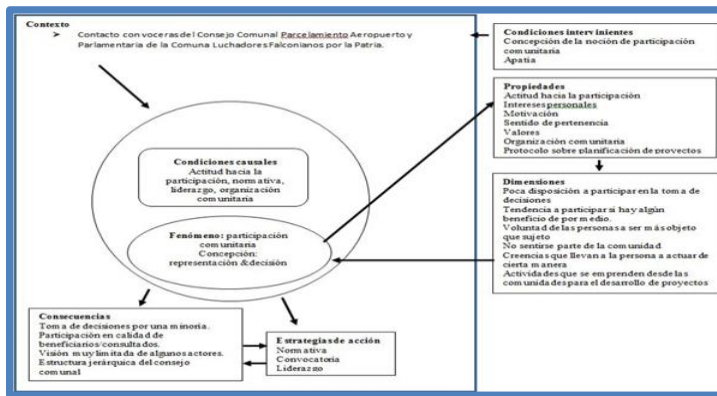
Ello requiere aplicar con mayor eficacia los mecanismos de participación existentes, pero también generar, crear, nuevos mecanismos, nuevos procedimientos, nuevos procesos, en que la participación tenga un valor real en la determinación de la acción pública de la comunidad. (CAMPS, 2000, pág. 236).

La participación comunitaria se puede definir como el proceso de intervención de la población de una comunidad, para abordar la solución de problemas, desde el mismo momento de su identificación y jerarquización, pasando por la toma de decisiones, gestión de recursos, ejecución e inclusive el monitoreo y evaluación de los proyectos (Molina, 2000). De acuerdo con este autor, la participación comunitaria es un enfoque metodológico usado en la planificación y ejecución de proyectos locales con miras a

la búsqueda de solución de problemas y del propio desarrollo de las comunidades. (Chirino, 2019, pág. 82).

Concepción de la noción de participación comunitaria que tiene la comunidad y la apatía de la misma ante la realización de actividades no sólo las que ameriten la toma de decisiones en lo concerniente a la elaboración de proyectos sino también las relacionadas a su quehacer diario. (Chirino, 2019, pág. 91).

Figura 1. Diagrama de los elementos descriptivos de la concepción de participación comunitario.



Fuente: Revista de Ciencias Humanas, Teoría Social y Pensamiento Crítico, Cristina Chirino, Tibisay Lamus, Coro, Venezuela, 2009, pág. 99.

La participación comunitaria apoya y consolida la componente de identidad y a la vez ésta puede posibilitar la participación. A partir de aquí se valora que todas las iniciativas que tengan un componente de realización personal tienen un potencial de movilización y transformación social. Representa un componente esencial de la realización humana, en tanto que es un medio para relacionarse con el resto de la sociedad, permite satisfacer inquietudes personales, como también reivindicar necesidades. Representa una forma de construir identidad colectiva y un cierto nivel de empoderamiento, en tanto que potencial transformador. Las experiencias mostradas contribuyen en mayor o menor grado a la realización de este proceso complejo de empoderamiento. (CAMPS, 2000, pág. 250).

2.4. Organización social

Una forma de organización puede definirse como “un sistema de actividades humanas diseñadas bajo un cierto orden (‘organización’) para cumplir un fin” (Fuenmayor, 2001, p. 16). Añadiendo otros referentes a la noción, la literatura también ha propuesto que una organización se constituya como “una unidad social deliberadamente constituida para alcanzar fines específicos compartidos por sus integrantes”. (Ómar Vivas, 2015, pág. 142).

Las diferentes organizaciones dentro de cada una de estas categorías tienen unas lógicas de acción particulares dependiendo de sus fines.

Las organizaciones del Estado “tienen como misión trabajar sobre los intereses de la mayoría, movilizandolos recursos sobre la base de la coerción y la autoridad legítima”. Como contraparte, las organizaciones privadas con ánimo de lucro, debido a la naturaleza de sus finalidades, justamente “tienen como objetivo maximizar sus ganancias, generando recursos a través de mecanismos de intercambio”. Finalmente, están las organizaciones creadas dentro de lo que se conoce genéricamente como el tercer sector, que no es propiamente gubernamental ni público, y definitivamente no se rige bajo estímulos relacionados con el lucro. Al respecto, Villar expone que, a diferencia de las anteriores, “movilizan sus recursos alrededor de visiones y valores compartidos que promueven entre sus asociados y beneficiarios y a pesar de no ser necesariamente así buscan influir desde allí a la opinión pública, así como al proceso de deliberación y formulación de políticas públicas”. (Ómar Vivas, 2015, pág. 143).

Las organizaciones sociales y, en particular, las provenientes de la sociedad civil, se desarrollan en torno a una serie de principios y valores definidos, que despliegan estructuras organizacionales características pero variadas, ajustadas a los objetivos establecidos. En principio se definirá el tercer sector como “una tercera lógica de hacer economía, más allá de la mercantil y la estatal, con entidad propia en las diversas fases de la producción y en la racionalidad empleada”. De igual manera, se forman

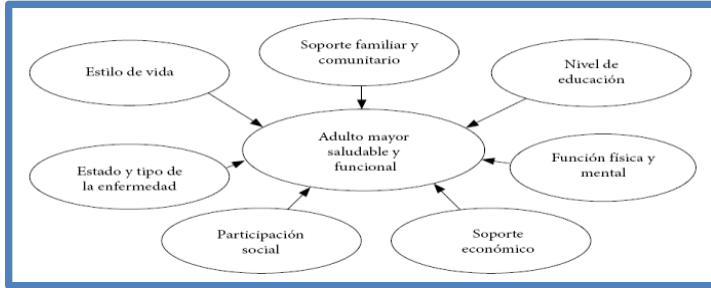
sobre la base de “un conjunto de organizaciones autónomas de la sociedad civil, con objetivo de producir bienestar, inspiradas en valores solidarios, cuyas eventuales ganancias monetarias no se dividen entre los asociados” (Ómar Vivas, 2015, pág. 145).

2.4.1. Participación de personas mayores

Las políticas públicas serán con participación ciudadana o no serán, “Cuando se ha comprendido lo que es la condición de los viejos -de las viejas- no es posible conformarse con reclamar una “política de la vejez” más generosa, un aumento de las pensiones, alojamientos sanos, ocios organizados. Todo el sistema es lo que está en juego y la reivindicación no puede sino ser radical: cambiar la vida. (Simone de Beauvoir, 1983, p. 642). (celats, 2021).

La participación social es un indicador individual de la integración de las personas a actividades de la comunidad en grupos específicos de carácter formal o informal que genera interacciones sociales con otros individuos. En este sentido, la participación social es considerada uno de los factores protectores para la salud y la funcionalidad del adulto mayor, junto con el estilo de vida, el apoyo familiar, el nivel educacional, función física y mental, apoyo económico, estado y tipo de enfermedad. (Walter Sepúlveda, 2020).

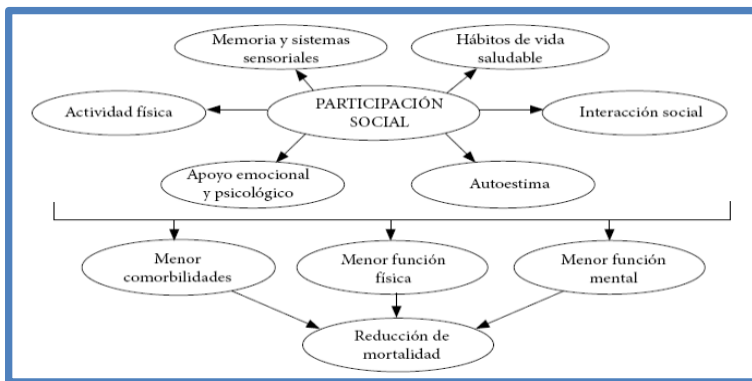
Figura N°2. Participación social, personas mayores.



Fuente: Participación social, un factor a considerar en la evaluación clínica del adulto mayor: una revisión narrativa, Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 2020.

Diversos son los beneficios de la participación social para la salud mental y física de los adultos mayores que han sido descritos por la literatura. En relación con la función mental, las actividades sociales ayudan a preservar la capacidad cognitiva en la población adulta mayor, debido a que la participación social es un estímulo que mantiene al adulto mayor vinculado con el medio y la comunidad. Al participar en reuniones, el adulto mayor se mantiene conectado en el tiempo y el espacio, así también, interactúa con otros adultos mayores, lo cual estimula los sistemas sensoriales, la autoestima, la afectividad, y el apoyo emocional y psicológico. (Walter Sepúlveda, 2020).

Figura N°30. Participación social, personas mayores.



Fuente: Participación social, un factor a considerar en la evaluación clínica del adulto mayor: una revisión narrativa, Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 2020.

Las personas mayores ya han vivido otras situaciones de emergencia social y tienen

un cúmulo de experiencias de vida que pueden aportar mucho en la actual situación. Cada uno desde su historia y saberes tiene la posibilidad de ayudar a otras personas, especialmente a generaciones más jóvenes, a vivir de la mejor forma posible esta situación. El poder conversar con otras/os, el sostener una actitud activa al respecto, el apoyar a las otras generaciones desde sus diferentes saberes y aportes, el proyectarse más allá de la crisis del coronavirus y ayudar a las otras generaciones a hacerlo, son todos aportes imprescindibles que las personas mayores pueden brindar a la comunidad en esta situación. Para eso la comunidad y las políticas deben estar atentas a las situaciones de aislamiento social y considerar a las personas mayores como iguales, como personas con capacidad de acción y con derechos cuyo pleno goce debe ser garantizado. (Nieve, 2020, pág. 3).

El sistema de Naciones Unidas, a partir de sus declaraciones y principios, ha promovido la incorporación de los derechos de los mayores como un eje clave en la agenda de gobiernos y sociedades. Los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad (Naciones Unidas, 1991).

Son: Independencia; participación; cuidados; autorrealización y dignidad. En lo que respecta a participación se expresa que las personas mayores deben:

a) permanecer integradas en la sociedad, participar activamente en la formulación y la aplicación de las políticas que afecten directamente a su bienestar y poder compartir sus conocimientos y pericias con las generaciones más jóvenes; b) buscar y aprovechar oportunidades de prestar servicio a la comunidad y de trabajar como voluntarios en puestos apropiados a sus intereses y capacidades; c) formar movimientos o asociaciones de personas de edad avanzada. En lo que respecta a la autorrealización se destacan a) aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial, y b) el acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad. (Flacso, 2015, pág. 244).

Ampliar la participación de las personas de edad, compartir buenas prácticas y aprovechar conocimientos y datos. Hemos de ampliar nuestra alianza con la sociedad

civil y otros agentes, además de consultar a las personas de edad para aprovechar sus conocimientos y velar por que estén plenamente incluidas en la formulación de las políticas que afecten a sus vidas. También es necesario hacer frente al edadismo y la estigmatización de las personas de edad. La naturaleza sin precedentes de esta crisis ha puesto de relieve la invisibilidad de las personas mayores en el análisis de datos públicos. (Naciones Unidas, 2020, pág. 4).

Participación social Para la presente ocasión, la participación social activa y comprometida se define operacionalmente como la participación una o más veces al mes en las siguientes organizaciones y actividades: clubes, voluntariado, actividades religiosas y en programas dirigidos hacia los adultos mayores (específicamente talleres). Según los datos de la encuesta, un 58% de los mayores a lo largo del país participa con cierta intensidad en dichas agrupaciones sociales. De manera específica, un 47% del total de los adultos mayores señala participar en algún movimiento religioso, el 26% señala que asiste algún club, un 12% en voluntariado y un 11% en diversos talleres. (Lorca, 2013, pág. 63).

La participación y actividades sociales son fundamentales para que los adultos mayores se desarrollen de manera integral, manteniéndose activos a nivel físico y cognitivo. Hoy en día un 44% de las personas mayores refieren participar de algún tipo de organización social. Dentro de ellas, la participación en un “grupo religioso o de iglesia” y “organización de barrio o junta de vecinos” son los principales grupos de pertenencia. Llama la atención una disminución en la participación en “organización o club de adulto mayor” entre el año 2010 y 2016. (Católica, 2016).

**❖ CAPITULO III.
MARCO REFERENCIAL**

Este capítulo, corresponde a la selección de conceptos y antecedentes necesarios, para la fundamentación del contexto de esta investigación, se entregarán datos y referencias, que respalden el Problema de Investigación.

3.1. Personas Mayores

Persona Mayor, Persona de 60 años y más, criterio de Naciones Unidas y asumido por el Gobierno de Chile establecido en la Ley 19.828 que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor, SENAMA. Desde SENAMA se ha promovido la utilización del término adulto mayor, como también persona mayor, en reemplazo de tercera edad, anciano, abuelo, viejo, senescente que pueden ser entendidos en un sentido peyorativo y que se asocian a una imagen negativa, discriminatoria y sesgada de la vejez. (Senama, 2000, pág. 1).

Se vive más tiempo en todo el mundo. Actualmente, por primera vez en la historia, la mayor parte de la población tiene una esperanza de vida igual o superior a los 60 años. Para 2050, se espera que la población mundial en esa franja de edad llegue a los 2000 millones, un aumento de 900 millones con respecto a 2015. Hoy en día, hay 125 millones de personas con 80 años o más. Para 2050, habrá un número casi igual de personas en este grupo de edad (120 millones) solamente en China, y 434 millones de personas en todo el mundo. Para 2050, un 80% de todas las personas mayores vivirá en países de ingresos bajos y medianos. Para mediados de siglo muchos países, por ejemplo, Chile, China, la República Islámica del Irán y la Federación de Rusia, tendrán una proporción de personas mayores similar a la del Japón. (OMS, 2018, pág. 1).

En una etapa avanzada del envejecimiento se encuentran 3 países (Argentina, Chile y Trinidad y Tobago), que presentan tasas de fecundidad por debajo del nivel de reemplazo (1,73 hijos por mujer, a excepción de la Argentina, que presenta una TGF de 2,3) y porcentajes de personas de 60 y más años que oscilan entre el 15 % y el 17

%. (Cepal, 2018, pág. 33).

Para 2019, de acuerdo con las proyecciones de población realizadas sobre la base de ese operativo censal, el número de adultos mayores se estimó en 2.260.222 personas, cifra que representa el 11,9% del total de la población del país. Las regiones con mayor cantidad de adultos de 65 años y más -según esa proyección- son la Metropolitana, con 867.866 (11,0% del total de la población de esa región); Valparaíso, con 274.260 personas (14,2% del total local), y Biobío, con 205.720 (12,4%). La RM tendría 1.485.799 de adultos mayores (16,8% del total de población de esa región), en Valparaíso vivirían 480.558 personas de ese grupo etario (22,2% del total local) y en Biobío, 361.725 (21,2% del total regional). Además, todas, a excepción de Tarapacá, Antofagasta y Atacama, tendrían una mayor proporción de población mayor de 65 años respecto de la población menor de 15 años. El envejecimiento sería más acentuado en las regiones de Ñuble, Valparaíso y Los Ríos, presentando un 24,6%, 22,2% y 22,0% de población mayor al final del período de proyección, respectivamente. Por comunas, 284 contarán con una mayor cantidad de población de 65 años o más respecto a la menor de 15 años. Veinte comunas tendrán más de un 30% de su población de 65 años y más; de ellas, las tres con mayor porcentaje de tercera edad serán Navidad (36,1%), Curepto (34,8%) y Cobquecura (34,5%). (INE, 2019).

La “revolución de la longevidad” es tal porque impacta a toda la población y no solo al segmento de adultos mayores en crecimiento, implica que hay que añadir años a la vida en general, lo cual tiene impacto retroactivo en todas las etapas de la vida. Desde la perspectiva de las políticas públicas demanda pensar en las repercusiones de atender las necesidades de una población que no sólo vive hasta los 60, sino más allá de los 80 y 90, con la consiguiente extensión de la vida útil de los adultos y sus desafíos para alcanzar un estado saludable y protegido (Tordo, 2020).

Un tema para tener presente es que las personas mayores no son una población

homogénea, por lo que esta situación sanitaria y psicosocial no impacta de la misma forma a las diferentes personas. Sólo el prejuicio y estigma social puede presentarla como homogénea y en general desde sus aspectos deficitarios. Por lo tanto, debería evitarse la definición de acciones y políticas iguales para situaciones y personas que se encuentran en diferentes situaciones de desigualdad social y que lo único que las une es la edad. (Nieve, 2020, pág. 1).

Los mensajes pasivizantes de las personas mayores, que los ubican como receptores y no como actores de las acciones promotoras de salud repercuten de forma mucho más negativa en poblaciones institucionalizadas. Estos colectivos históricamente invisibilizados cobran actualmente notoriedad pública sólo desde el rótulo de “población de riesgo a la que hay que atender”. Se produce así una idea y acción pública que ubica a las personas mayores como “sujetos de necesidad a atender”, quitándoles la cualidad de “sujetos de derechos” que les corresponde. De esta manera, se borra de un plumazo la historia de estas personas, sus potencialidades y sus capacidades de aporte a la sociedad. En ese sentido se deben diferenciar actitudes y propuestas solidarias que se están dando actualmente con las personas mayores, de actitudes caritativas o asistencialistas. (Nieve, 2020, pág. 2).

3.2. Políticas públicas persona mayor

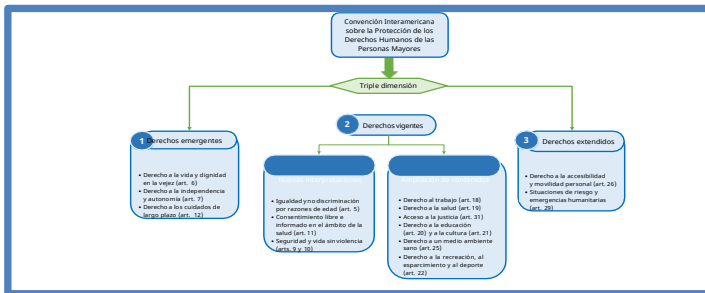
La primera “Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento”, realizado en Viena en 1982; y el consiguiente “Plan de Acción Internacional de Viena sobre Envejecimiento”, de 1983. En éstos, se consolidan los primeros cuerpos legales en el derecho internacional a favor de las personas de mayor edad y, se conciben los temas de la gerontología social, en función del rol de los estados nacionales, en la promoción y protección de las personas de sesenta y más años. (Peñailillo, 2006, pág. 12).

“Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad”, de 1991. Como ya se ha dicho, entre los derechos que reconoce este estatuto jurídico a las personas

mayores, están la independencia, la participación, los debidos cuidados, la autorrealización y la dignidad, el año 1999, es declarado por la ONU, como el Año Internacional de las Personas de Edad”. Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento” de Madrid en 2002; surge consecutivo de la respectiva, “Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento” también de Madrid y en el mismo año 2002, orientador de la política social y las acciones a desarrollar por la sociedad civil para favorecer el desarrollo de los adultos mayores y de las contribuciones para la solución de los problemas asociados con la vejez. (Peñailillo, 2006, pág. 12).

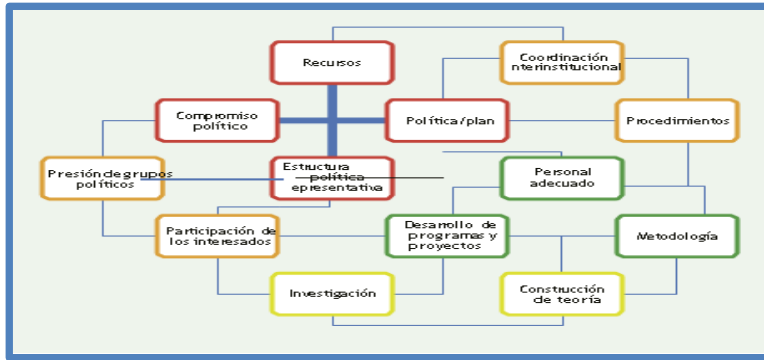
La Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores sienta las bases para el logro de la igualdad sustantiva. El objeto de la Convención es promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce del ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas mayores, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad. (CEPAL, 2020).

Cuadro N.º 1. Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.



Fuente: S. Huenchuan (ed.), “Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos” (LC/PUB.2018/24-P), *Libros de la CEPAL*, N.º 154, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018.

Cuadro N.º 2. Red de institucionalización de los asuntos de las personas mayores.



Fuente: Sandra Huenchuan, “Desafíos de la institucionalidad pública y el abordaje del envejecimiento”, presentación en el Encuentro internacional para el seguimiento de la Declaración de Brasilia y la promoción de los derechos de las personas mayores, 9 y 10 de noviembre de 2011.

3.2.1. Senama

Los primeros abordajes, en el ámbito público, de la temática de las personas mayores en Chile se inician en la década del 90, cuando el presidente Patricio Aylwin Azócar instala como grupo prioritario para la política pública a las personas de 60 años y más. Posteriormente, se nombra una Comisión Nacional para el Adulto Mayor, la que comienza a funcionar en el año 1995. La comisión realizó un informe que incluyó un diagnóstico y propuestas para la institucionalización. De este modo, a través del Decreto Supremo N° 203, se creó el Comité Nacional para el Adulto Mayor. (Flacso, 2015, pág. 69).

En el año 1999 se dio otro paso importante en la institucionalización al enviarse al Congreso el Proyecto de Ley que creaba el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA). Éste fue declarado “Año Internacional del Adulto Mayor”, con lo cual el Gobierno de Chile cristalizó su preocupación por este grupo poblacional. Con la llegada al gobierno del presidente Ricardo Lagos Escobar, en el año 2002, el Congreso de la República aprobó la Ley N.º 19.828 que creaba el Servicio Nacional del Adulto Mayor. (Flacso, 2015, pág. 69).

Senama, tiene la misión de fomentar el envejecimiento activo y el desarrollo de servicios sociales para las personas mayores, cualquiera sea su condición,

fortaleciendo su participación y valoración en la sociedad, promoviendo su autocuidado y autonomía, coordinación intersectorial, y del diseño, implementación y evaluación de políticas, planes y programas. En la actualidad existen dos líneas programáticas de las que el servicio se debe hacer cargo, éstas son la participación y el cuidado de las personas mayores. (Flacso, 2015, pág. 70).

3.2.2. Envejecimiento activo

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define el envejecimiento activo como la optimización de las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante todo el ciclo vital, para ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez. (Senama, 2012).

Este enfoque se basa en el reconocimiento de los derechos humanos de las personas mayores y en los principios de las Naciones Unidas de independencia, participación, dignidad, asistencia y realización de los propios deseos. (Senama, 2012).

3.2.3. Política integral de envejecimiento positivo 2012-2025

Política Integral: Coordinar, a través de un comité interministerial, los aportes de ministerios y servicios para la generación intersectorial de programas en el marco de una política pública nacional.

Envejecimiento Positivo: Proceso demográfico con oportunidad para fomentar las condiciones que hagan de los mayores personas saludables, integradas y felices. De manera de generar una imagen cultural de la vejez positiva. “Derecho a mantenerse activo como miembro de la sociedad” (Senama, 2012).

3.2.4. Participación ciudadana Ley 20.500

Las exigencias de la propia ciudadanía por encontrar mayores espacios de

participación en la construcción de las políticas públicas han aumentado considerablemente. En la línea de esa tendencia, los esfuerzos por dotar al Estado de espacios institucionalizados de participación ciudadana en la gestión pública se han visto reflejada en Chile a partir de la aprobación de la ley N°20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública, en el año 2011. (Senama, 2021).

3.2.5. Los mecanismos de participación ciudadana

1.- Acceso a la Información Relevante: Una de las bases que sustentan el derecho a la participación ciudadana corresponde al acceso expedito a información pertinente sobre la gestión pública. Tal precepto se consagra legalmente en nuestro país a través de la ley N.º 20.500 indica que (o el DFL 1-19-653 en su artículo 71 indica que:) “cada órgano de la Administración del Estado deberá poner en conocimiento público la información relevante acerca de sus políticas, planes, programas, acciones y presupuestos, asegurando que ésta sea oportuna, completa y ampliamente accesible.” (Senama, 2021).

2.- Consultas Ciudadanas: La ley N° 20.500 indica que: (o el DFL 1-19-653 en su artículo 73 indica que:) “los órganos de la Administración del Estado, de oficio o a petición de parte, deberán señalar aquellas materias de interés ciudadano en que se requiera conocer la opinión de las personas. (Serval, 2021).

3.- Cuentas Públicas Participativas: La ley N° 20.500 indica que, DFL 1-19-653 en su artículo 72 indica que: “Los órganos de la Administración del Estado, anualmente, darán cuenta pública participativa a la ciudadanía de la gestión de sus políticas, planes, programas, acciones y de su ejecución presupuestaria”. (Senama, 2021).

4.- Consejos de la Sociedad Civil: Los COSOC, como mecanismo de participación, permiten considerar las visiones de las organizaciones de la sociedad civil sin fines de lucro sobre las políticas públicas sectoriales. A su vez profundizan la participación

ciudadana en los procesos de discusión y toma de las decisiones sobre el diseño, ejecución y evaluación de las políticas públicas. (Senama, 2021).

3.3. Derechos persona mayor

Una persona mayor es poseedora del derecho a la vida, derecho a un envejecimiento activo, derecho a la salud y derecho a vivir y morir dignamente, ya que aportó a la sociedad todo su esfuerzo y es justo el reconocimiento de las generaciones venideras. Se podría decir que esta es la oportunidad de considerar otras alternativas relacionadas con el envejecimiento, no solo desde la superación de la enfermedad, sino en la reivindicación de sus derechos inherentes a la vida, teniendo en consideración los siguientes cuatro aspectos:

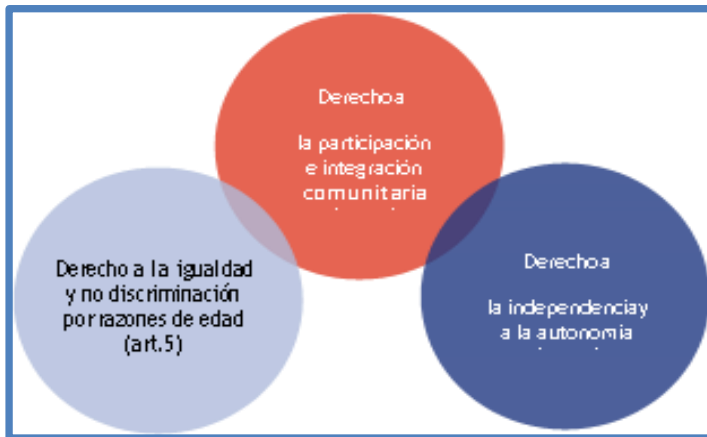
Derecho a la autonomía. En la vejez ya se superaron exitosamente muchos riesgos ocasionados por la edad, se transita por muchos estadios sin que se pueda calificar un buen estado de salud; por lo tanto, debemos propender porque las personas mayores disfruten del derecho a la autonomía y a la autodeterminación en la vejez como compensación por llegar vivo a una mayor 77 edad con la eliminación de los obstáculos encontrados en su trayectoria de vida. (Arango, 2020, pág. 77).

Derecho a la dignidad: Abogar por los derechos de las personas mayores para vivir y morir con dignidad, no solo por la defensa de los derechos humanos en la vejez, sino por la convicción de que cada persona vive un proceso de salud, enfermedad y muerte de forma individual; por lo tanto, hay que devolverle el derecho a la vida y a la dignidad humana que es inviolable aún en tiempos de pandemia. (Arango, 2020, pág. 77).

Derecho a la libertad: Brindarle apoyo a las personas mayores cuando ellas lo requieran en caso de enfermedad o necesidad, sin quitarles el derecho a la libertad de disfrutar de su espacio, su soledad, su enfermedad, su convivencia con los demás ni su derecho ganado de tener una posición en la sociedad. (Arango, 2020, pág. 77).

Derecho a la vida: La actual pandemia pone en la mesa los principios éticos de una sociedad al valorar la vida por el significado de esta, como dijo el Papa Francisco a la Asociación Nacional de Trabajadores Ancianos: “Los ancianos tienen una tarea fundamental: transmitir la propia experiencia de vida y todos estamos llamados a contrarrestar la cultura del descarte”. (Arango, 2020, pág. 77).

Diagrama N° 1 Interdependencia de los derechos humanos en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Estos tres artículos son fundamentales para que las personas mayores puedan constituirse como titulares de derechos. Por una parte, buscan eliminar las barreras que impiden a estas personas decidir por sí mismas y, por otra, ayudan a erradicar la noción de que una vez que se ha llegado a la vejez, los seres humanos se convierten en perpetuos dependientes. (Cepal, 2017, pág. 100).

3.4. Aislamiento social

Se usa en referencia a personas que presentan síntomas de covid -19 o que han dado positivo en la prueba de detección del virus. Estar aislado significa encontrarse separado de las demás personas, a ser posible en un centro médico donde se pueda

recibir atención clínica. Si no se puede llevar a cabo el aislamiento en un centro médico y la persona no pertenece a un grupo con un alto riesgo de desarrollar una enfermedad grave, puede pasarlo en su casa. Si la persona tiene síntomas, debe permanecer aislada durante al menos 10 días, a los que hay que añadir otros 3 días sin síntomas. Si la persona infectada no presenta síntomas, debe permanecer aislada durante 10 días a partir del momento en que haya dado positivo en la prueba. (OMS, 2020).

El mundo entero apuesta al “distanciamiento social” como estrategia necesaria para evitar contagiarse del virus e infectar a otras personas. Aunque no es posible conocer de antemano qué efectos pueden tener estas medidas en la población, el distanciamiento social se encuentra justificado. Y esta práctica generalizada excluye por definición, el “acercamiento social”, fundamental para la interrelación entre las personas, especialmente para el grupo de las personas mayores. (Torcigliani, 2020, pág. 2).

Esta distancia social, que por definición implica alejamiento, separación y disminución de la frecuencia en el trato, afecta emocional y subjetivamente a las personas, pudiendo impactar en su salud mental. Consideramos importante, entonces, destacar que la pandemia no sólo no anula los demás problemas sociales, sino que crea condiciones nuevas para su desarrollo y el probable surgimiento de otras problemáticas. El aislamiento social podría conllevar la exclusión de la atención de las necesidades manifestadas por la cuestión social. (Torcigliani, 2020, pág. 2).

Mucho se ha estudiado la propagación del virus sars-cov-2 en el plano biológico. Sin embargo, aún es insuficiente lo que sabemos sobre sus efectos - incluido el de las medidas sanitarias - en el plano psicosocial y de salud mental. Las lógicas reacciones de angustia, ansiedad, temor o miedo ante lo inédito de la situación, ante los mensajes terroríficos que circulan por las redes y otros medios de comunicación, también se propagan de forma viral en el plano social y psíquico. Eso, reforzado por la situación de distanciamiento físico, puede llegar a tener efectos no deseados en el plano psicológico. (Nieve, 2020, pág. 2).

Las relaciones interpersonales también se vieron afectadas drásticamente desde el inicio del confinamiento. Muchas personas mayores han sufrido cambios emocionales similares a los de un estrés postraumático. Ver como seres queridos o personas cercanas son ingresados a cuidados intensivos, ver la cantidad de fallecidos por el covid-19 son estresores y causa de ansiedad en este grupo de población, el aislamiento es una buena medida para evitar el contagio de la enfermedad viral, pero es innegable que también es un factor supremamente importante para la aparición de estrés, ansiedad y depresión o de la exacerbación de los mismo en personas mayores que ya los padecían previamente. (Vargas, 2021, pág. 1).

Los vínculos se han transformado indudablemente en todas las realidades y ámbitos, principalmente el vínculo directo con el otro. El vínculo afectivo es el más perjudicado y principalmente en nuestras culturas latinas, donde el contacto como beso, abrazo y caricia están muy presentes y son responsables de la calidad del mismo. Todos tenemos la experiencia de este cambio a nivel familiar con nuestros mayores, con las que no convivimos diariamente. (Ricardo, 2020, pág. 20).

Muchas personas mayores se encuentran hoy obligadas a centrarse en las emergencias diarias para sobrevivir, frente a condiciones sociales objetivas que dificultan el aislamiento y el distanciamiento y les impiden cumplir con las recomendaciones de cuidados que demanda evitar la exposición al virus. El abandono de actividades de estimulación cognitiva, bailo terapia, talleres, tertulias, terapias grupales, paseos por los parques, voluntariado, asociaciones, entre otras. Juegan un papel importante en la progresión del deterioro cognitivo, alteraciones del sueño, afectación del estado anímico e incluso con sintomatología depresiva. (Edwin, 2021).

Lo que atenta contra la salud mental de las personas mayores no es la medida sanitaria de distanciamiento físico que se debe mantener actualmente, sino el estigma y lugar social que se le asigna a este colectivo en función de su edad. El rechazo hacia la vejez y cómo eso se incorpora por los propios mayores como profecía autocumplida

genera que esta población se pueda volver más vulnerable y excluida de las familias, las instituciones y de lo social en general. (Nieve, 2020, pág. 3).

Efectos del distanciamiento físico: Corremos el riesgo de que la covid -19 agrave la exclusión social de las personas de edad con medidas para restringir la circulación y los contactos, como las restricciones que imponen la permanencia en el domicilio, las cuarentenas y los confinamientos. Si bien se trata de medidas cruciales para garantizar la seguridad de todos, es necesario que en la medida de lo posible tengan en cuenta las realidades a las que se enfrentan las personas de edad, a fin de no aumentar su nivel de aislamiento social y empeorar su estado de salud. Los riesgos se amplifican si esas medidas permanecen en vigor durante períodos prolongados y no permiten las interacciones sociales en persona u otras medidas de mitigación. Muchas personas de edad dependen de servicios y apoyo domiciliarios y comunitarios, en particular las que viven solas. (Naciones Unidas, 2020, pág. 11).

3.5. Confinamiento

(Cepal, 2020), menciona, que la cuarentena no debe ser entendida como un distanciamiento social sino como un distanciamiento físico e invitó a todos los participantes a estar cerca de las personas mayores de sus círculos cercanos.

Cuarentenas obligatorias y territorialmente homogéneas: En casi todos los casos estas cuarentenas incluyeron la suspensión de la actividad laboral presencial, públicas o privadas, consideradas no esenciales. Además, en Chile, se establecieron sendos toques de queda, con los cuales la movilidad quedaba restringida casi por completo a nivel nacional a determinadas horas del día.

Estas cuarentenas fueron una realidad generalizada en las primeras semanas de pandemia y es difícil descartar la hipótesis de que no ayudaran a suavizar el primer impacto de la covid -19 en sus respectivos países. Sin embargo, pronto las exigencias

económicas obligaron a abandonar las cuarentenas o añadir numerosas excepciones que permitieran restaurar cierto grado de movilidad social. (García, 2020, pág. 54).

3.6. Cuarentenas

Cuarentena: se usa en referencia a cualquier persona que haya estado en contacto con alguien infectado por el virus Sars-cov-2, que es el causante de la covid -19, tanto si la persona infectada tiene síntomas como si no. La cuarentena significa que dicha persona permanece separada de las demás porque ha estado expuesta al virus y es posible que esté infectada. En el caso de la covid -19, hay que permanecer en el centro o en casa durante 14 días. (OMS, 2020).

Chile experimento, desde las primeras semanas, el propio Gobierno central territorializó el confinamiento decretando la cuarentena obligatoria y la implementación de cordones sanitarios en regiones y ciudades específicas, siendo la zona más afectada el área metropolitana de Santiago. (García, 2020, pág. 55).

Es claro que el distanciamiento social, la cuarentena voluntaria, la cuarentena total obligatoria y la cuarentena sanitaria están teniendo efectos psicológicos y sociales en las personas, sobre todo en las poblaciones más vulnerables y de mayor riesgo. (ONU, 2021).

❖ CAPITULO IV. MARCO METODOLOGICO

IV. CAPITULO: MARCO METODOLOGICO

El marco metodológico es fundamental, para realizar una investigación, será la estructura que permite ordenar y dar coherencia con el marco teórico.

4.1. Enfoque de investigación

La presente investigación, tendrá un enfoque de investigación cualitativa, porque pretende comprender, y profundizar en el fenómeno que se estudia, de forma descriptiva e interpretativa, el diseño y ejecución de este estudio se basó en la

investigación de campo efectuada en el Taller Saberes Compartidos, del Centro de Intervención social Ceis, de la Comuna de Providencia en el año 2021.

El enfoque cualitativo se selecciona cuando se busca comprender la perspectiva de los participantes (individuos o grupos pequeños de personas a los que se investigará) acerca de los fenómenos que los rodean, profundizar en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados, es decir, la forma en que los participantes perciben subjetivamente su realidad. También es recomendable seleccionar el este tipo de enfoque cuando el tema del estudio ha sido poco explorado, o no se ha hecho investigación al respecto en algún grupo social específico. El proceso cualitativo inicia con la idea de investigación. (Dr. Roberto Hernández Sampieri, Metodología de la investigación, 2010, pág. 464).

La investigación cualitativa proporciona profundidad a los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias únicas. También aporta un punto de vista “fresco, natural y holístico” de los fenómenos, así como flexibilidad. (Dr. Roberto Hernández Sampieri, Metodología de la investigación, 2010, pág. 17).

El enfoque cualitativo se caracteriza, en superficie, por su apertura al enfoque del investigado. Todas las técnicas cualitativas trabajan en ese mismo lugar como disposición a observar el esquema observador del investigado. Por ello rehúyen la pregunta, y no pueden trabajar con respuestas. En cada caso, se trata de un intento de “comprensión” del otro, lo que implica no su medida respecto a la vara del investigador, sino propiamente la vara de medida que le es propia y lo constituye. El conocimiento cualitativo opera como escucha investigadora del habla investigada. (Ceron, 2006, pág. 20).

4.2. Enfoque epistemológico

El enfoque epistemológico, que se utilizará en esta investigación se basa en la

fenomenología, ya que busca develar, la historia y el sentir de las personas mayores, participantes de Ceis, del Taller Saberes Compartidos, en contexto de Pandemia, esta investigación tiene la necesidad de comprender el mundo perceptivo de las personas mayores, la cual han desarrollado a lo largo de su vida, para poder comprender su conducta y su realidad.

También se utilizará el interaccionismo simbólico de G.H. Mead, Ch. Cooley y W. Thomas, ya que, por medio del lenguaje, la comunicación y los símbolos, comprenderemos el actuar, sus valores y significados, de las personas mayores, esta perspectiva, ayudara a develar las diferentes conductas dependiendo de "las diferentes definiciones de la situación realizadas, las diferentes interpretaciones y respuestas al yo espejo y las diversas presentaciones de sí mismo que consideren convenientes en las circunstancias que se presenten" (Bazo, 1990, pág. 12).

El análisis fenomenológico de la vida cotidiana, o más bien de la experiencia subjetiva de la vida cotidiana, es un freno contra todas las hipótesis causales o genéticas, así como contra las aserciones acerca de la situación ontológica de los fenómenos analizados. (Peter L. Berger, 1968, pág. 37).

La reflexión o actitud fenomenológico-trascendental para Husserl, es la exploración originaria, que debe pasar del momento intencional descriptivo a las esencias del 'puro sujeto' que vivencia el 'puro objeto'. Se trata de una reflexión cuyo reflejo es la esencia de la vida desde el lugar mismo de su constitución, el estar referido hacia sí mismo desde la referencia a lo otro, pero desde sí mismo. Equivale a decir, la presencia apofántica de la subjetividad en su propio giro reflexivo. La esencia de los modos de conciencia en los que vivo como yo, es la intencionalidad, el ser consciente de algo. (Anzola, 2007, pág. 133).

4.3 Tipo de investigación

La investigación que se realizó es de nivel descriptivo exploratorio, considerando que,

si bien la calidad de vida de adultos mayores ya ha sido investigada anteriormente, pero son pocos los estudios que existen de este tema en contextos de confinamiento por la pandemia covid -19.

4.4. Universo de investigación

Para realizar esta investigación o estudio, el universo serán las Personas mayores, del Centro de Intervención Social, Ceis, específicamente, las personas mayores participantes del Taller Saberes Compartidos.

4.5 Muestra

Muestra en el proceso cualitativo, es un grupo de personas, eventos, sucesos, comunidades, etc., sobre el cual se habrán de recolectar los datos, sin que necesariamente sea representativo del universo o población que se estudia. (Sampieri, 2010, pág. 394).

Objeto de estudio, los sujetos seleccionados para esta entrevista semiestructurada, en un focus grup, de investigación de tipo cualitativa, serán 7 personas mayores voluntarias, participantes del Taller Saberes Compartidos de Ceis, Modalidad Virtual.

4.6. Criterios de selección de la muestra

La selección para esta muestra, son personas mayores, participantes del Taller Saberes Compartidos, porque son nuestro objeto de estudio, personas mayores de 60 años, que vivieron el confinamiento o aislamiento por covid-19.

- Persona mayor.
- Participante del taller Saberes Compartidos.
- Persona mayor, que vivió el confinamiento o aislamiento social.

4.7 Técnicas de recolección de información

Lo que se busca en un estudio cualitativo es obtener datos (que se convertirán en información) de personas, seres vivos, comunidades, contextos o situaciones en profundidad; en las propias “formas de expresión” de cada uno de ellos. Al tratarse de seres humanos los datos que interesan son conceptos, percepciones, imágenes mentales, creencias, emociones, interacciones, pensamientos, experiencias, procesos y vivencias manifestadas en el lenguaje de los participantes, ya sea de manera individual, grupal o colectiva. Se recolectan con la finalidad de analizarlos y comprenderlos, y así responder a las preguntas de investigación y generar conocimiento. (Sampieri, 2010, pág. 409).

La técnica de recolección de información utilizada en esta investigación será de tipo cualitativa, Grupo Focal.

El grupo está focalizado en el sentido propuesto por Merton, como palabra centrada en la experiencia vivida, entendida directamente como la representación o comprensión que tiene el sujeto de lo que hace, hizo o hará, desde sus conexiones de motivación y orientación, hasta la definición de contextos; en suma, un esquema observador, un programa de un sujeto actor, o lo que es igual, de un sujeto en situación. (Ceron, 2006, pág. 278).

El Grupo Focal tiene por objeto el análisis e interpretación de los sentidos de la acción –el sentido práctico individual–. De lo que se trata es de reconstruir con el informante investigado todas las perspectivas comprensivas o interpretativas que el sujeto “computó” o supo, como obviada o explícitamente, al darse la situación o acción investigada. Se trata, en todos esos casos, de reconstruir la perspectiva observadora, o perceptiva, del actor que define sus precomprensiones de actuación. De este modo, a través del grupo focal, puede accederse al conjunto de “saberes” con que los actores se orientan en sus acciones, y que integra de modo privilegiado la acción de otros y otras acciones del mismo actor. Lo que así se aborda son las tramas de precomprensiones en la acción, que operan a modo de pautas preestablecidas como

expectativas típicas o normales, con las que se organizan las coordinaciones entre actores. (Ceron, 2006, pág. 279).

4.8 Técnica de análisis

El análisis de contenido en un sentido amplio, que es como lo vamos a entender en este trabajo, es una técnica de interpretación de textos, ya sean escritos, grabados, pintados, filmados..., u otra forma diferente donde puedan existir toda clase de registros de datos, transcripción de entrevistas, discursos, protocolos de observación, documentos, videos,... el denominador común de todos estos materiales es su capacidad para albergar un contenido que leído e interpretado adecuadamente nos abre las puertas al conocimientos de diversos aspectos y fenómenos de la vida social. (Abela, 2018, pág. 2).

El análisis de contenido se basa en la lectura (textual o visual) como instrumento de recogida de información, lectura que a diferencia de la lectura común debe realizarse siguiendo el método científico, es decir, debe ser, sistemática, objetiva, replicable, y valida. En ese sentido es semejante es su problemática y metodología, salvo algunas características específicas, al de cualquier otra técnica de recolección de datos de investigación social, observación, experimento, encuestas, entrevistas, etc. No obstante, lo característico del análisis de contenido y que le distingue de otras técnicas de investigación sociológica, es que se trata de una técnica que combina intrínsecamente, y de ahí su complejidad, la observación y producción de los datos, y la interpretación o análisis de los datos. (Abela, 2018, pág. 2).

4.9 Criterios de Validación

La estrategia Metodológica, que validara esta investigación, será a través de la triangulación, esta garantizara la validez del estudio, mayor confiabilidad, mayor nivel de precisión, y nos permitirá enriquecer las conclusiones de esta Investigación.

Por ello, la triangulación de la información es un acto que se realiza una vez que ha concluido el trabajo de recopilación de la información. El procedimiento práctico para efectuarla pasa por los siguientes pasos: seleccionar la información obtenida en el trabajo de campo; triangular la información por cada estamento; triangular la información entre todos los estamentos investigados; triangular la información con los datos obtenidos mediante los otros instrumentos y; triangular la información con el marco teórico. (Cisterna Cabrera, 2005, pág. 68).

❖ CAPITULO V. ANALISIS Y RESULTADOS

V. CAPITULO: ANALISIS Y RESULTADOS

En este capítulo se dará cuenta de la presentación y el análisis de la información recopilada a través de la aplicación de la investigación en el Taller Saberes Compartidos, del Centro de Intervención Ceis.

5.1. Presentación de la información

En este capítulo encontraremos la presentación y análisis de la información recopilada, en el trabajo de Campo, a través de la entrevista de Grupo Focal, realizada

a los sujetos que son parte de esta investigación, que corresponde a los participantes activos del Taller Saberes Compartidos de Ceis.

Ceis, es el Centro Experimental de Intervención Social, de la Escuela de Trabajo Social, y Vinculación con el Medio de la Universidad, Academia de Humanismo Cristiano, el funcionamiento del CEIS se basa en un modelo de trabajo que rescata elementos de la educación popular y el aprendizaje transformacional, desde una perspectiva crítica.

Ceis, promueve los derechos humanos y la organización social, en conjunto con diversos actores y colectivos. Principalmente se ha enfocado en los derechos de las personas mayores organizadas y su participación social y política, fortaleciendo su participación protagónica y autonomía, a través de la co-construcción de intervenciones sociales situadas e interdisciplinarias, desde una perspectiva crítica.

Ceis, está conformado por un equipo de trabajo de tres personas, (una coordinadora, dos profesionales) y estudiantes en práctica de las carreras de trabajo social y teatro.

La intervención de Ceis, se realiza a través de vincular colectivos y organizaciones de personas mayores, agrupados y conformados por 16 observatorios. para la Prevención contra el abuso y el maltrato, cuyo fin es la promoción, incidencia y formación en derechos.

La entrevista de grupo focal se realizó, a través de la virtualidad, por la plataforma zoom, esta entrevista fue autorizada por la Coordinadora de Ceis, y por integrantes de los Observatorios de la prevención y el abuso contra las personas mayores, participantes del Taller Saberes Compartidos, mediante el consentimiento informado, en cual queda claro que los sujetos, participaron voluntariamente de esta investigación, la cual nos permitió recopilar información relevante, conocer su realidad, en base a sus experiencias y percepciones.

La selección de participantes se realizó en base a que fueran personas mayores que participaran activamente del Taller Saberes Compartidos de Ceis, se les invito a participar de esta investigación, mediante una invitación por correo electrónico, de forma voluntaria, se les informo que la duración de la entrevista de grupo focal tendría una duración aprox. 1:30.

La información será presentada de la siguiente forma:

- 1.-Identificación de los participantes de esta Investigación
- 2.- Árbol de Categorías de Investigación
- 3.- Análisis de las Categorías de Investigación.

5.2. Identificación de los participantes de esta Investigación

Para esta investigación se realizó una entrevista de Grupo Focal, a las personas participantes del Taller Saberes Compartidos de Ceis, en este ejercicio se resguarda la identificación de las personas mayores, de forma anónima y confidencial, por lo tanto, la identificación de los participantes será representada por Participantes y su numeración:

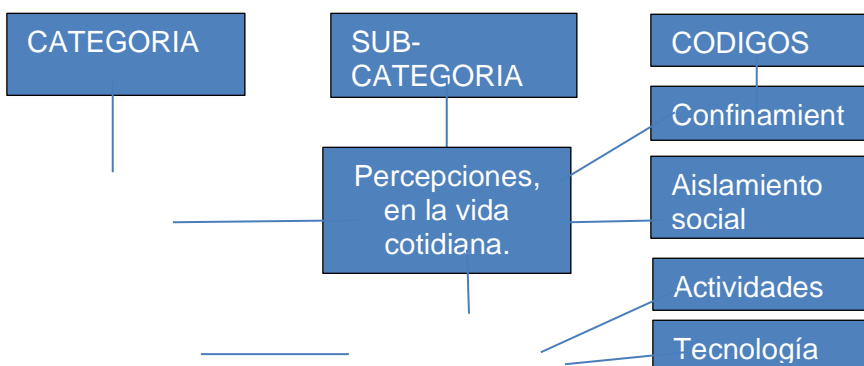
Nº 1, Nº 2, Nº 3, Nº 4, Nº 5, Nº 6, Nº 7.

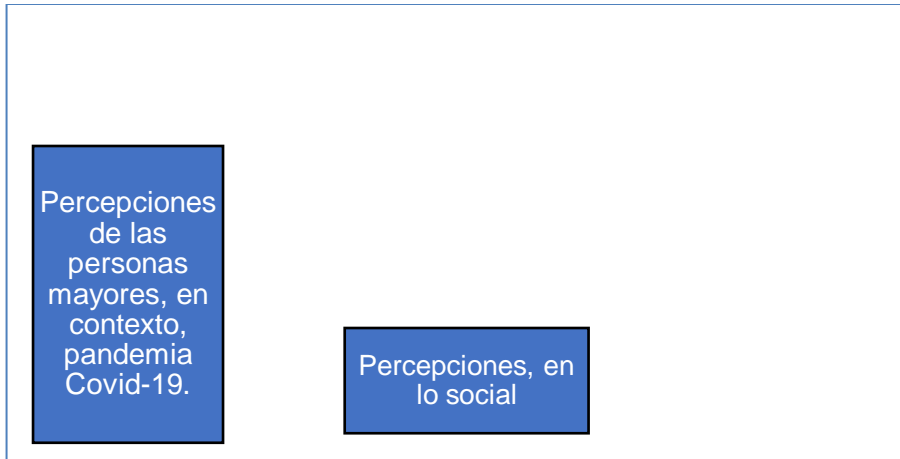
IDENTIFICACION PARTICIPANTES	OBSERVATORIO PERSONAS MAYORES.
P N° 1	Observatorio, prevención contra el abuso y el maltrato, de Personas Mayores, Melipilla.
P N° 2	Observatorio, prevención contra el abuso y el maltrato, de Personas mayores, Melipilla.
P N° 3	Observatorio, prevención contra el abuso y el maltrato, Personas mayores, Colina.
P N° 4	Observatorio, prevención contra el abuso y el maltrato, Personas Mayores, La Reina.
P N° 5	Observatorio, prevención contra el abuso y el maltrato, Personas Mayores, Maipú.
P N° 6	Observatorio, prevención contra el abuso y el maltrato, Personas mayores, Providencia.
P N° 7	Observatorio, prevención contra el abuso y el maltrato, Personas mayores, Ñuñoa.

5.3. Árboles de Categorías de la Investigación

Se presentan los árboles de Categorías de análisis, de esta investigación, con sus categorías, sub-categorías y códigos.

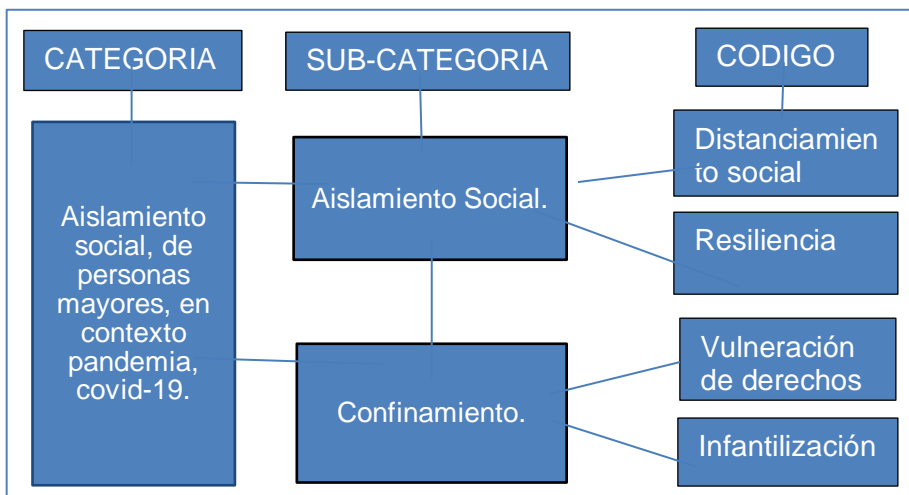
5.3.1. Árbol de Categoría: Percepciones de las personas mayores, en contexto, Covid-19.





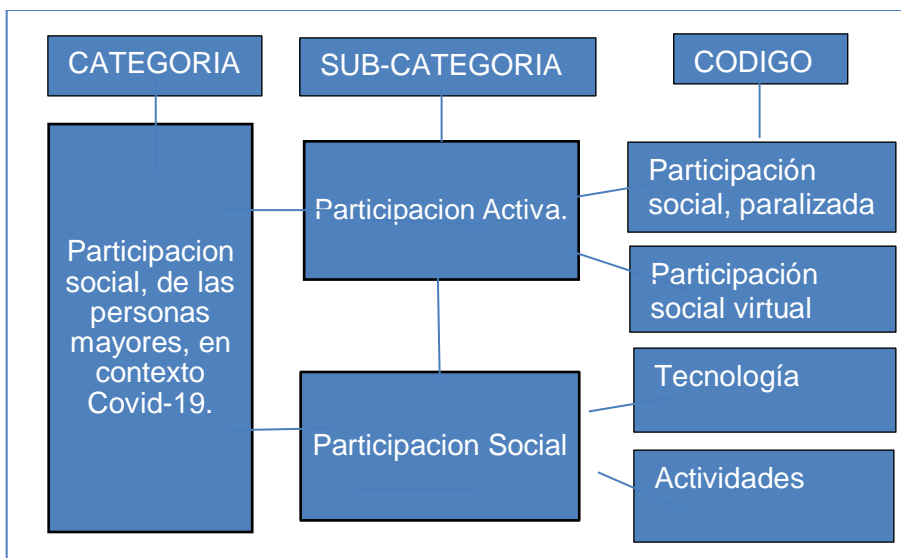
Fuente: Elaboración Propia, 2021.

5.3.2. Árbol de Categoría: Aislamiento Social, de personas mayores, en contexto pandemia, Covid-19.



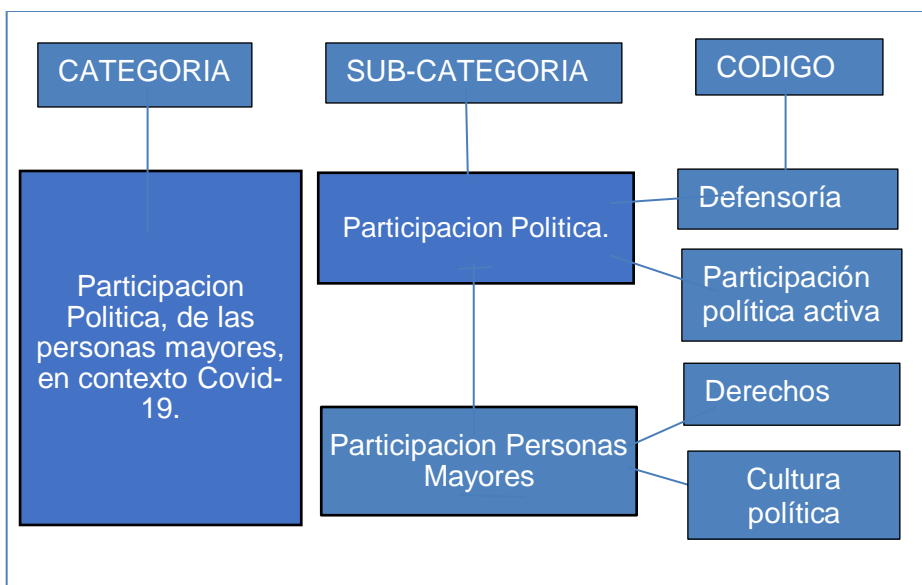
Fuente: Elaboración propia, 2021.

5.3.3. Árbol de Categoría: Participación Social de las personas mayores, en contexto covid-19.



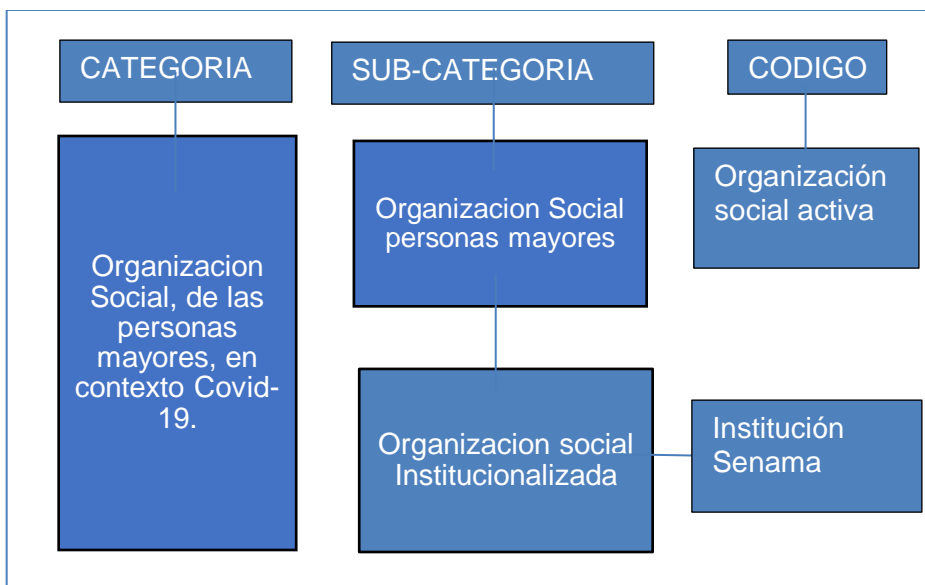
Fuente: Elaboración propia,2021.

5.3.4. Árbol de Categoría: Participación política de las personas mayores, en contexto covid-19.



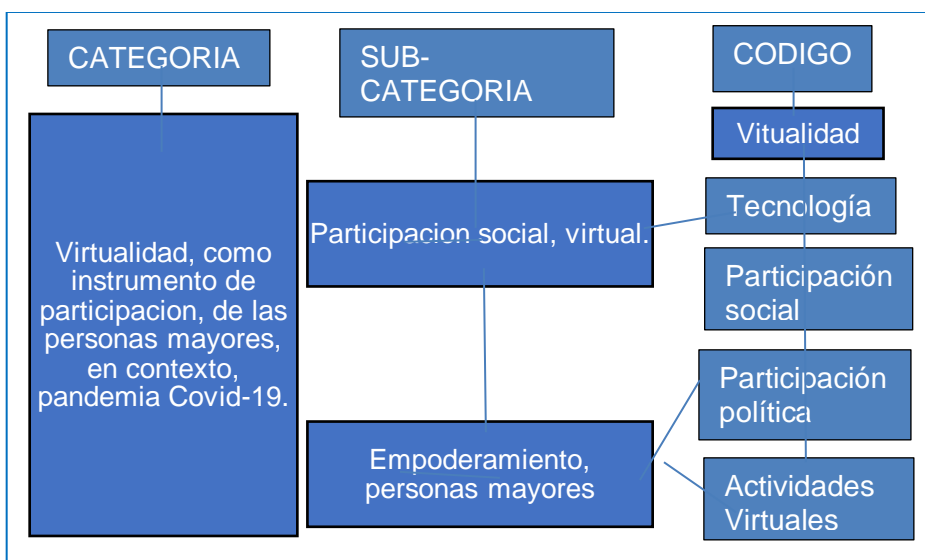
Fuente: Elaboración propia,2021.

5.3.5. Árbol de Categoría: Organización social de las personas mayores, en contexto covid-19.



Fuente: Elaboración propia,2021.

5.3.6. Árbol de Categoría Emergente: Virtualidad, como instrumento de Participación Social, de las personas mayores, en contexto, pandemia, Covid-19.



Fuente: Elaboración propia,2021.

5.4. Análisis de las Categorías de Investigación

Se presenta el Análisis de contenido, que se recogió desde la experiencia personal de

las personas mayores, participantes de Ceis del Taller Saberes Compartidos.

5.4.1. Análisis de la categoría Percepciones de las personas mayores, en contexto, pandemia Covid-19.

Esta categoría de Análisis se encuentra organizada y dividida en 2 sub-categorías, la primera de ellas hace referencia a las Percepciones en la vida cotidiana de las personas mayores, participantes del taller saberes compartidos de ceis, los códigos que surgieron son 2, confinamiento, aislamiento social, la segunda de ellas son las percepciones en lo social de las personas mayores, participantes del taller saberes compartidos de ceis, donde surgieron 3 códigos, actividades, tecnología, resiliencia.

5.4.2. Sub-categoría Percepciones en la vida cotidiana

La pandemia del covid-19, produjo cambios, transformaciones, en la sociedad, cambios en diferentes ámbitos de nuestras vidas, en el caso de las personas mayores, cambio su vida cotidiana, sus rutinas, y sus formas de relacionarse con la sociedad, por el confinamiento, en que se encuentran, cabe señalar que personas mayores, son según criterio de la Onu y Senama, personas de 60 años y más, las cuales estarían dentro del grupo de mayor riesgo, en cuanto al contagio y fallecimiento por covid-19.

Uno de los sustentos teóricos de esta categoría es, la Teoría Fenomenológica, ya que esta perspectiva nos muestra como comprender e interpretar, las percepciones de las personas mayores, en contexto del covid-19, tomando en cuenta su historia de vida, historial médico, experiencias de vida, años vividos, para comprender su sentir, su conducta y que significa, la experiencia, en este caso para las personas mayores, conocer desde la conciencia sus percepciones, en la vida cotidiana, desde su significación.

“para mí ha sido obviamente como a todas las personas, una pandemia que ha alterado nuestras vidas, para vernos con otras personas, con las familias, con

la vecindad...con las amigas. (P N° 1). Párrafo 1.

Confinamiento

El impacto que la pandemia de covid-19, ha tenido, sobre las personas mayores, ha sido de gran relevancia, cambiando su forma de vivir, sus rutinas diarias, sus actividades para recrearse, y la forma de relacionarse con la sociedad, por consecuencia del confinamiento, aislamiento por el virus, este ha obligado a que las personas mayores, se encuentren hacinadas en sus hogares, ya sea por prevención o miedo al contagio por el virus, por la medida de cuarentena obligatoria, ya que esta no tomo en cuenta su heterogeneidad, los confino a todos por igual, impidiéndoles seguir sus rutinas diarias, e interacción social, y participar de las actividades sociales presenciales, despojándolos de su libertad de salir a la calle, privándolos de abastecerse en cuanto a insumos médicos y básicos, además de provocarles sensaciones de encierro, de angustia, por no poder salir de sus hogares, por la sobreinformación de los medios de comunicación, por el alta de fallecidos y contagiados de este grupo etario, experimentando el miedo a recibir visitas, aislamiento de su familia, vínculos efectivos.

“la pandemia me encerró y por mi edad no pude salir durante muchísimos meses, en que no salí nunca, entonces esa sensación de encierro te produce un estrés, y te produce un malestar, digamos hechas de menos, el compartir con personas, en otros ámbitos. (PN°4). Párrafo 2.

Aislamiento Social

La pandemia del covid-19, también ha impactado en las personas mayores, ya que han experimentado el aislamiento físico y social, a consecuencia del confinamiento,

también por la medida que tomo el gobierno, para las personas mayores, la cuarentena obligatoria, que los dejó obligados a permanecer en el encierro, en la soledad, ya que muchas personas mayores viven solos o con otra persona mayor, se sintieron lejos de sus vínculos afectivos, lejos de sus redes de apoyo, sin interacción social, por lo que se sintieron en aislamiento y distanciados de la sociedad, ya que se confundió el distanciamiento físico, con el aislamiento social, por lo que se vieron excluidos, y discriminados, perdieron su libertad de salir, les quedó prohibido participar de reuniones en sus clubes sociales, de recibir visitas, sin interacción social, lo que para muchas personas mayores es esencial, ya que muchas viven solas y sus redes de apoyo, relaciones sociales, a veces son los vecinos, la comunidad, sus organizaciones y su trabajo, las personas mayores, necesitan de la interacción social, para tener un bienestar y una mejor calidad de vida.

“durante la pandemia, para mí fue muy triste, muy solitario, muy asustada. Muyyy, con una sensación muy grande de orfandad. (P N° 7). Párrafo 1.

5.4.3. Sub-categoría percepciones en lo social

Para lograr conocer las perspectivas, experiencias, y generar conocimiento en torno a las personas mayores y conocer sus problemáticas en este caso, en pandemia, la Teoría de la gerontología crítica, nos habla sobre ello, pero además busca teorizar las perspectivas subjetivas e interpretativas del envejecimiento, en base a sus experiencias de vida y percepciones de las personas mayores.

En el ámbito social, las percepciones de las personas mayores, en contexto covid-19, según lo declarado por ellos, sintieron una limitación en cuanto a la participación presencial de las actividades sociales, talleres, e interacción social, ya que ya no podían asistir o participar de sus organizaciones, ni tampoco compartir con la comunidad, por la cuarentena obligaría, miedo al contagio o la prohibición de reunirse, les afectó a las personas mayores socialmente, ya que ellos están acostumbrados a participar de sus espacios de diálogo, generar vínculos, la falta de afectividad, quizás si se hubieran tomado medidas de prevención a tiempo, educar a las personas, no

solo en cuanto los contagiados, sino en las medidas de prevención, promoviendo el autocuidado, tomando en cuenta que las personas mayores son adultos pensantes, no se les debió aislar, sin tener la oportunidad de demostrar su responsabilidad en su autocuidado, no se debieron vulnerar todos sus derechos, pero contra todas estas adversidades, la experiencia, de las personas mayores, su sabiduría, resiliencia en situación difíciles o de crisis, que ya es conocida, lograron demostrar su interés de seguir participando e interactuando con la sociedad, aprendiendo a utilizar la tecnología, las nuevas plataformas de interacción virtual, como zoom, meet, dando a conocer, su responsabilidad e interés de participar, y conocer cosas nuevas, compartiendo humildemente sus sabiduría, con las demás generación, a través de estos talleres o conservatorios virtuales.

Actividades

Las personas mayores descubrieron nuevas formas de participación social, por medio de la tecnología, y la virtualidad, comenzaron a participar de reuniones, conservatorios, talleres, capacitaciones, con diferentes intereses, ya sean políticos, de crecimiento personal, entretenimiento, esto los ayudo a mitigar los efectos del confinamiento, aislamiento físico y social, y la falta de presencialidad de sus actividades sociales y culturales.

Para las personas mayores las actividades sociales, son indispensables y muy importantes, para que las personas mayores, sean más activos, mejora su autoestima y tengan una vejez más satisfactoria, un mejor bienestar, una mejor calidad de vida, ya que se sienten integrados en la sociedad, con ganas de aprender, capacitarse y enseñar a otros la importancia de participar e incidir, como personas mayores.

La teoría de la actividad tiene una perspectiva, que describe como debemos ver a las personas mayores, defender el buen vivir de la vejez, y la relevancia que tiene en las personas mayores, el participar de actividades sociales, el bienestar que les produce, la integración e interacción con la sociedad, mas ahora, con la pandemia del covid-19,

que las personas mayores, se encuentran en confinamiento y aisladas, de la sociedad, el no tener actividades sociales, donde participar, como talleres, tertulias, capacitaciones, etc., puede hacer que aumente el deterioro cognitivo de las personas mayores, alteración del sueño, afectando además su estado de ánimo, pero para combatir los efectos de la pandemia, se crearon nuevas formas, para que las personas mayores pudieran seguir participando activamente, por medio de la tecnología y la virtualidad, de actividades sociales.

“no solamente a mí me ha cambiado, sino que a todas las otras personas que participaron, por ejemplo, en el taller de relatos libres o de jardín, aprendimos cosas de también del grupo de iguales, nos auto descubrimos..., me permitió un desarrollo personal. (PNº6). Párrafo 2.

Tecnología

Las personas mayores en contexto covid-19, buscaron nuevas formas de participación social, por medio de la tecnología y la virtualidad, utilizando plataformas como el meet, zoom, whatsapp, pudieron conectarse con sus vínculos en la virtualidad, participar de talleres, conservatorios, reuniones, capacitaciones, para su desarrollo personal y social, esta herramienta se transformó en esencial, para las personas mayores en tiempos de Covid-19, generando redes de acompañamiento, de apoyo, recreación, rescatando su participación y permitiéndoles socializar por medio de la virtualidad, permitiéndoles además poder entregar sus saberes y a la vez aprender de las nuevas generaciones, si bien esta nuevas formas de interacción son a la distancia física, les ha servido, para enfrentar de mejor forma el confinamiento y aislamiento social, rompiendo con los prejuicios y estereotipos de que las personas mayores, no pueden aprender de las nuevas tecnologías, o que no tienen las habilidades, para aprender de ellas, ya que con esta pandemia han dejado demostrado que el empoderamiento digital, también es para ellos.

“Estamos contactados con él, no solamente con el país, sino que estamos

contactados con el mundo, podemos participar en cuanto seminario o congreso se presente por delante, y podemos asistir también a las reuniones obviamente, que estimemos convenientes, que sean de desarrollo personal, grupal. (PNº5).

Párrafo 4.

Resiliencia

Las personas mayores en esta pandemia del covid-19, han demostrado sus habilidades y capacidades de afrontar las adversidades por medio de su resiliencia que los caracteriza, en situaciones difíciles o de crisis, gracias a sus experiencias de vida, sabiduría, logran encontrar un mejor bienestar emocional y social, en consecuencia, una vejez más satisfactoria y una mejor calidad de vida, como por ejemplo, para ellos estaba prohibido reunirse en sus clubes u organizaciones sociales, y ellos buscaron otra forma de reunirse, encontrando nuevas formas de seguir participando, e interactuando con la sociedad, por medio de la tecnología y la virtualidad, realizando actividades, talleres, reuniones, participando de conservatorios, enfrentando de la mejor forma el confinamiento y la falta de presencialidad.

La teoría que se acerca más, a lo que se interpreta de lo declarado por las personas mayores, sería la teoría de la Gerontología Crítica, ya que esta mira a las personas mayores, en un contexto situado, su historial médico, las diferentes realidades, experiencias de vida, su edad biológica, sus años vividos, pero también los años que siente tener y que significan en el sujeto, además de lo que les atribuye la sociedad, que es siempre en base a sus conductas, actitudes y percepciones, subjetivas, Además de tomar en cuenta los cambios fisiológicos, como la disminución de la capacidad sensorial, motriz, que puede afectar la percepción, la realidad, el comportamiento y autonomía de las personas mayores, en este caso en contexto covid-19.

“Se empezaron hacer otros trabajos, por ejemplo, el huerto, y ahí ya empezamos a salir un poco de la inactividad, y me empecé a entusiasmar con

las plantas, y ya no era tanto tan terrible para mí, y había apoyo psicológico, entonces ya fue más agradable. (PNº2). Párrafo 3.

“Me empecé a preocupar de mí misma porque yo era mucho para afuera... yo empecé a analizarme, en que estaba, para donde iba, como una introspección, me empecé hacer de mí, y a darme cuenta de que, tenía que empezar a desapegarme de muchas cosas. (PNº3). Párrafo 7.

5.4.4. Análisis de la Categoría: Aislamiento Social, de personas mayores, en contexto pandemia, Covid-19.

Esta categoría de Análisis se encuentra organizada y dividida en 2 sub-categorías, la primera es Aislamiento social, en la cual se originó 2 Códigos, distanciamiento social, resiliencia, la segunda sub-categoría, es Confinamiento, en la cual se originó 2 código, vulneración de derechos, Infantilización.

5.4.5. Sub-categoría, aislamiento social

Se ha utilizado el aislamiento social, como estrategia de prevención contra el contagio del covid-19, en el caso de las personas mayores, se les aisló de la sociedad, por prevención del virus y por ser considerados población de riesgo, la sociedad confundió distanciamiento físico, con aislamiento social, hacia las personas mayores, este aislamiento ha impactado de diferentes formas sobre ellos, en sus vidas, en el ámbito social, y en sus relaciones interpersonales, los ha despojado y alejado de sus seres queridos, sus vínculos afectivos, redes de apoyo, al prohibirles las visitas familiares, afectando sus libertad de desplazamiento, limitando así, su interacción social, su participación, en sus organizaciones sociales y actividades sociales y culturales, al estar confinados, hacinados y aislados, provocándoles así una sensación de encierro, soledad, y desesperanza, ya que muchas personas mayores, viven solas, y su oportunidad de interacción a veces, son sus vecinos, su comunidad, o sus organizaciones, consecuencia de esto, se vieron afectado además sus estados de

ánimo, aumento del deterioro cognitivo, alterando sus horas de sueño, sedentarismo, sin tomar en cuenta que las personas mayores, son personas adultas, que saben cómo cuidarle y son responsables, gracias a su experiencia y sabiduría.

Según lo declarado por las personas mayores, sobre el aislamiento social en contexto covid-19.

“Yo me sentí muy solitario, no podía recibir visitas, ...durante el día entre las reuniones virtuales, y todo lo demás no veía noticias, la tele la empezaba a ver a las 9, 10 de la noche, entonces para ver los debates y noticias... difícilmente me duermo antes de las 2, 2:30 incluso 3 de la mañana. P N° 4. Párrafo 1.

Distanciamiento social

El distanciamiento físico, se confundió con aislamiento social, en el caso de las personas mayores, el distanciamiento social, las afectó en diferentes ámbitos de su vida, al no poder relacionarse con sus vínculos afectivos, sus redes de apoyo, relaciones interpersonales, dejándolos sin poder interactuar con la sociedad, la Teoría del Apego, nos habla sobre la importancia de relacionarse, de convivir en comunidad, que tiene el ser humano, a lo largo de la vida, desde que nacemos hasta que crecemos, en este caso en las personas mayores, el apego, los vínculos afectivos, son de gran importancia para un envejecimiento más satisfactorio, bienestar social, y mejora su calidad de vida, por lo tanto es de gran importancia de que sepan y sientan que no están solos, al menos con llamados telefónicos, ayudándoles en el abastecimiento de insumos básicos, importante más aun ahora en tiempos de covid-19, que las personas mayores, aprendan y utilicen las nuevas formas de comunicarse, cómo es posible, por medio de la Virtualidad.

Para que las personas mayores logren, sobrellevar de la mejor forma el confinamiento y el distanciamiento físico, se debe reforzar su integración, su inclusión, rescatar la solidaridad para con ellos, si bien es importante el distanciamiento físico, se les debe dar apoyo social, no como beneficiarios, sino como sujetos de derecho, gestores

activos, debemos como sociedad despojarnos de las subjetividades, estereotipos, de que las personas mayores, son abuelitos, tercera edad, porque como hemos observado con la pandemia, este grupo etario, tiene una resiliencia, que les permite, querer seguir participando, interactuando, con la sociedad, rescatando vínculos, por medio de la tecnología y la virtualidad, aprendiendo a utilizar el whatsapp, meet, zoom y diferentes plataformas, lo cual les han servido para soportar de la mejor forma el confinamiento y aislamiento social.

“Me sentí, muy encerrada... los hijos como que no nos dejaban salir a uno, no la dejaban participar con otras personas, no las dejaban recibir gente en la casa, entonces me sentí como muy encerrada, eso puedo decir, muy encerrada y al principio miedosa. P N° 2. Párrafo 1.

Resiliencia

Las personas mayores, nos han demostrado su forma de afrontar la adversidad en este caso del confinamiento y aislamiento social por contexto del covid -19, hablamos de la resiliencia que tienen las personas mayores, gracias a sus habilidades, experiencia y sabiduría, que han adquirido a lo largo de los años, y que sacan en los momentos difíciles o de desastres, logrando un mejor bienestar social, emocional, en consecuencia, una vejez más satisfactoria y una mejor calidad de vida, las cuales las demás generaciones debemos aprender y practicar de ellos, el interés que muestran en su integración e inclusión, rescatando su participación, a través de las nuevas formas de participación e interacción social, por medio de la tecnología y la virtualidad, aprendiendo a utilizar diferentes plataformas como meet, zoom etc., redes sociales y participando de diferentes talleres, conservatorios, capacitaciones, grupos de apoyo online, así rescatar su participación social, política, generando nuevas oportunidades de enriquecimiento de sus vínculos, redes de apoyo, mejorando su bienestar, calidad de vida, en la pandemia, todo esto les sirvió para apalar y afrontar de la mejor manera, la falta de participación e interacción social, presencial, consecuencia del confinamiento por covid -19.

En cuanto a la resiliencia, las personas mayores declararon:

“Me sentí bien, porque con todas las actividades que teníamos, y bueno recibimos acá, yo vivo con mi marido solamente, recibimos mucho apoyo de la vecindad, de las amistades, ee nos fuimos haciendo de redes, y también comprábamos todo a través de internet. PN^o1. Párrafo 1.

“Me llevo a pensar, como tenía más tiempo libre, en las cosas que tenía que hacer en la casa, que había abandonado por dedicarme tanto en lo social, entonces, tuve viendo todo lo que había que hacer en la casa... fue la mejor terapia. P N^o 6. Párrafo 1.

5.4.6. Sub-categoría confinamiento

El confinamiento Territorializado, se implementó, junto a cordones sanitarios en las regiones donde había más foco de contagios, con el tiempo por mejorar la economía, que las personas siguieran produciendo, trabajando, disminuyeron las cuarentenas, provocando una cierta movilidad social, pero para las personas mayores no fue así, ya que siguieron en confinamiento obligatorio, como medida del gobierno, para frenar o prevenir el contagio del virus, declarando a las personas mayores, como principales personas de riesgo, tanto por los contagios, como por fallecimiento por el virus covid-19. La pandemia vino a agravar más la exclusión de las personas mayores, al restringir su libertad de salir, imponiéndoles el confinamiento obligatorio, sin tener en cuenta sus realidades, necesidades, estados de salud, problemáticas y sus diferentes formas de envejecer.

Las personas mayores, declararon sobre el confinamiento, que esta medida tomada por el gobierno, les afectó ya que se vulneraron sus derechos, como personas mayores, no podían salir, solos, tenían que andar con una persona que los acompañara, en donde muchas personas mayores viven solas o acompañadas por otra persona mayor, por lo que les pareció una medida sin sentido común, se les

confino, estigmatizo, por su edad, vulnerando su derecho de autonomía, derecho a un envejecimiento activo, derecho a la dignidad, y que la sociedad los infantilizara, sin tomar en cuenta que las personas mayores, son sujetos de derecho, pensantes, sin importar su edad, ya que todos envejecemos desde que nacemos.

En las declaraciones también había participantes que estaban de acuerdo con la cuarentena obligatoria, encontraban necesaria esta medida, como prevención del contagio por virus a las personas mayores, por ser población de riesgo, ya que se había confinado voluntariamente.

“Me rebele, por el poco sentido común que le encontraba, cómo daban ese permiso de las 6 de la mañana a tal hora...después se podían pasear las mascotas, pero no podíamos salir los adultos mayores. (P N° 3). Párrafo 1.

“Me parece que la medida de cuarentena obligatoria fue necesaria, el si no hubiera habido cuarentena la pandemia habría sido el doble o el triple de contagiados y de muertos... especialmente estamos hablando de las personas mayores, que son los más vulnerables... (PN°4). Párrafo 1.

Vulneración de derechos

Las personas mayores, en cuanto a el aislamiento y confinamiento en contexto de covid-19, podemos develar lo difícil que es ser persona mayor en tiempos de Covid-19, por los malos tratos de la sociedad, la falta de políticas públicas, en favor de las personas mayores, más aun en la pandemia, donde se han visto más vulnerados sus derechos, por el gobierno por referirse a ellos en un lenguaje paternalista y asistencialista hacia ellos, y la sociedad al infantilizar, estigmatizar, a las personas mayores, producto de prejuicios, y estereotipos, creados en base a sus subjetividades,

provocando la exclusión de las personas mayores, se devela también el impacto que ha tenido el confinamiento y aislamiento, en las personas mayores y como el gobierno, ha vulnerado sus derechos, como la cuarentena obligatoria, el no poder salir de sus hogares solos, al no respetar su derecho a la libertad y la autonomía, ya que este grupo etario, es muy heterogéneo, no se tomó en cuenta, a las personas mayores, autovalentes, autónomas, que viven solas, que necesitan realizar sus actividades, necesidades básicas.

“Me sentí, muy encerrada, como te digo, porque como decía la señora, los hijos como que no nos dejaban salir a uno, no la dejaban participar con otras personas, no las dejaban recibir gente en la casa, entonces me sentí como muy encerrada...P N° 2. Párrafo 1.

“Bueno se vulneraron todos nuestros derechos, así de simple y se supone que nosotros como personas mayores, tenemos la expertis de la vida, tenemos el conocimiento, somos más responsables. P N° 5. Párrafo 1.

Infantilización

En las declaraciones de las personas mayores, se dio cuenta también de la Infantilización hacia este grupo etario, en contexto covid-19, como fueron tratados como niños, olvidando que son sujetos de derecho, y sin tomar en cuenta su autonomía, afectando su bienestar emocional, psicológico, y su autoestima, este comportamiento o actitud lo tomo tanto el gobierno, como en algunos casos sus familiares, no tomando en cuenta la heterogeneidad, la autonomía de las personas mayores, vulnera sus derechos, de tener una vejez digna, la infantilización es una

forma de edadismo, ya que solo toma en cuenta sus años, no los que siente tener, sus experiencias de vida o las diferentes realidades de este grupo etario, olvidando así que son sujetos de derechos, personas adultas, no niños, que quieren seguir y disfrutar su vida como todos, ellos solo quieren vivir dignamente, que los traten como iguales, y que dejen de discriminarlos de su edad, “porque la vejez es una etapa de vida que todos vivimos, ya que desde el momento de nacer todos envejecemos”.

Otro de nuestros sustentos teóricos es la teoría de la estigmatización, ya que esta se logró visualizar en las personas mayores, ya que estas sufrieron por parte del gobierno un cierto etiquetaje, edadismo, que los homogenizo, como si todos fueran seniles o dependientes, dejando de lado a las personas mayores autónomas, autovalentes, obligándolas a permanecer confinadas, y aisladas de la sociedad, sin poder realizar sus actividades, diarias, y también se ha observado en la mirada que tiene la sociedad, por este grupo etario, creando estereotipos, de las personas mayores, como los viejitos, pobrecitos, abuelitos, creando una visión de que son personas, de edad avanzada, que no pueden salir solas de sus casas, que no saben cuidarse del virus.

“Nos miraban como niños, y como personas no pensantes, con una actitud y un comportamiento, asistencialista, paternalista, como ocurre siempre, como que no fuéramos personas serias, mayores etc...si uno salía tenía que andar con una persona...PNº1. Párrafo 1.

“Que me dejaran salir a alguna parte, no, mami, la basura la votamos nosotros...entonces yo no podía salir ni a pasear a mi perrita, yo tengo patio grande, pero no podía, no podía y eso fue lo que más me afectó ...esa restricción tan severa, de parte de mis hijas, más que lo que hacía el gobierno. PNº3. Párrafo1.

5.4.7. Análisis de la Categoría Participación Social de las personas mayores, en contexto covid-19.

Esta categoría de Análisis se encuentra organizada y dividida en 2 sub-categorías, la

primera es Participación Activa, en la cual se originó 2 Códigos, participación social paralizada, participación social virtual, la segunda sub-categoría, es Participación social, en la cual se originó 2 código, tecnología, actividades.

5.4.8. Sub-categoría, participación activa

Las personas mayores, en contexto covid -19, buscaron seguir participando de sus organizaciones sociales, clubes, y agrupaciones, encontrando nuevas formas de participación, ahora por medio de la virtualidad, redes sociales, aparatos tecnológicos, se comunican e interactúan, con el propósito de rescatar su participación social y política, mantener los vínculos con las personas que participan de sus organizaciones, y con la sociedad, si bien no es como reunirse en la presencialidad, los mantiene en contacto, con entusiasmo e interés, de realizar actividades sociales, por medio de la virtualidad, generando así, la participación activa de las personas mayores, donde se involucren, para una real transformación, que los incluya en las políticas públicas que se elaboran para ellos, que las instituciones cumplan lo que dicen las políticas públicas, que las personas mayores sean activos y tengan incidencia real en su participación, que tomen en cuenta su opinión, sabiduría y experiencias, las cuales son muy necesarias que las compartan con las demás generaciones, a través de este nuevo instrumento de participación, las personas mayores, pueden ser incluidas, en diferentes, iniciativas, reuniones, diálogos, asambleas, sin tener que asistir de forma presencial, por esta razón la importancia de la alfabetización y empoderamiento digital de las personas mayores.

Según la Teoría de la participación es imposible que todas las personas tengan una participación activa, esta puede ser activa donde las personas tengan voluntad de participar e iniciativa, la pasiva que no participan, no tienen interés, latente, participan, pero no es visibilizado, de alguna manera están presentes, pero no activos.

“Todo lo que yo participaba antes, siguió tal cual, en distintas organizaciones, solo que cambio la forma, y yo siento que hubo espacio más aun para las

personas mayores, dado que esto facilitaba intercambiar, con otra, incluso con otras regiones. (P N° 1). Párrafo 1.

Participación social Paralizada

Con la llegada de la pandemia del covid-19, además de la crisis sanitaria, también vino a afectar la parte social de las personas, en este caso de las personas mayores, ya que quedaron aisladas y confinadas, cuando el gobierno como medida de prevención, y por considerarlos grupo de riesgo, decretó cuarentena obligatoria para las personas mayores, y la prohibición de reunirse en sus clubes y organizaciones sociales, por lo tanto se paralizaron su participación en actividades sociales, los alejaron de sus redes de apoyo, vínculos afectivos, generando en ellos un deterioro en su salud mental, física y su bienestar social, al no poder participar de actividades sociales, por el encierro y confinamiento.

“A mí me afectó el sentido que no pude dar cumplimiento al compromiso que tenía con mis organizaciones, la agrupación por los derechos de las personas mayores, de Melipilla. (P N° 6). Párrafo 1.

“Siempre estaba comunicándome con alguien, para no sentir esa, no era soledad, sino que era e, como estar quieta, sin salir sin ir a las reuniones, sin participación social, sin nada entonces era muy frustrante para mí (P N° 2). Párrafo 3.

Participación social virtual

Las personas mayores en contexto covid-19, han demostrado su capacidad de seguir participando de la sociedad, ya que no podían por medio de la presencialidad, encontraron nuevas formas de participación por medio de la tecnología, virtualidad, y las nuevas plataformas de comunicación, como zoom, meet, redes sociales como

whatsapp, estas le han servido para rescatar su participación social, participar de conservatorios, actividades sociales online, talleres, y capacitaciones sobre empoderamiento tecnológico y la utilización de estos, la participación social virtual, según lo declarado por las personas mayores, les permitió interactúan con las personas, participación social, y además ya no necesitaban movilizarse, a diferentes lugares, para participar de sus actividades sociales, solo debían conectarse.

“Mira para mí fue muy positivo, la verdad de las cosas, que presencialmente, uno podía ir a ciertas partes, por el tiempo que necesita para movilizarse y todo lo demás, en cambio nos obligó a incorporarnos, a través de la computación del celular y eso permitió que muchísima gente que antes no concurría, a las organizaciones a sus reuniones ahora se incorporan. (P N° 4). Párrafo 1.

5.4.9. Sub-categoría, participación social

La participación social, para las personas mayores, es indispensable para su bienestar, y su desarrollo integral, manteniéndose activos tanto a nivel físico como cognitivo, así tener un envejecimiento más satisfactorio, las personas mayores deben ser integradas a la sociedad, participar de forma activa en la elaboración de políticas, para ellos y con ellos, participar de la comunidad, respetando su derecho a la participación social, a formar sus agrupaciones y tener acceso por ejemplo ahora en pandemia a recursos que ayuden con su autorrealización, como aprender a utilizar herramientas tecnológicas de comunicación.

La participación social siempre será un acto social, en donde participen al menos 2

personas, los tipos de participación en la sociedad son participación social, participación ciudadana, política y comunitaria, en todas estas las personas mayores tienen derecho a participar, y compartir sus experiencia y saberes.

“Nos ha permitido multiplicarnos, estamos racionalizando, mejor los tiempos y estamos distribuyendo mejor las tareas...por ejemplo, a la participación, 77 organizaciones de sociedad civil, 5.000 personas participantes, 1.554 participantes jornada diálogos online, 16.809 encuestas online. Eso en el sistema antiguo imposible. (P N° 5). Párrafo 1.

Tecnología

Para las personas mayores, en esta pandemia del covid-19, ha sido de gran importancia la tecnología, ya que les ha permitido a la distancia participar de actividades sociales, reuniones, capacitación de forma online, por medio de los aparatos tecnológicos, la conectividad, y la alfabetización digital, la tecnología sirvió, para generar inclusión social de las personas mayores, que sigan participando de la sociedad con la ayuda de la tecnología. También la tecnología les ha servido para mantenerse, en contacto y conectados con sus vínculos afectivos, por lo antes mencionado se da cuenta que las personas mayores pueden aprender y participar de nuevas plataformas, redes sociales, como cualquier otra persona, se debe dejar de decir que, que la tecnología no es para ellos, que no saben o no tienen las habilidades para utilizarla, porque en tiempos de covid, han demostrado un empoderamiento tecnológico, que los ha ayudado a seguir conectados de sociedad.

“La dinámica que le ha impuesto la tecnología y el encierro, hoy día tenemos más horas útiles estudiando conectándonos, conversando, participando. (P N° 5). Párrafo 5.

Actividades

Las personas mayores en contexto covid-19, utilizaron la tecnología y la virtualidad, para poder participar y realizar actividades sociales de entretenimiento, capacitaciones, conservatorios y participar de diferentes talleres, por ejemplo, en Ceis, participaron del Taller Saberes Compartidos, en el cual, por medio de lo intergeneracional, intercambiaban sus saberes, experiencias y sabiduría, con otras personas, saberes como Recetas de cocina, enseñanzas sobre animales y mascotas, yoga y meditación, reciclado de ropa, etc, en donde se le vio participando activamente de las diferentes iniciativas de Ceis.

Las actividades sociales, estimulan y ayudan a mejorar la capacidad cognitiva de las personas mayores, participar de las actividades, los ayuda socializar, estar más activos, estimular su sistema sensorial, autoestima, afectividad.

“La tecnología, el zoom, que nos ha reunido online, en talleres como aprende digital, Jóvenes que sin práctica se abocaron a hacer un programa para enseñarle a las personas mayores a usar el celular, talleres de teatro, como teatro camino, e charla, de Gerontología del doctor Molina, los saberes compartidos. (PNº3). Párrafo 6.

5.5. Análisis de la categoría participación política de las personas mayores, en contexto covid-19.

Esta categoría de análisis se encuentra organizada y dividida en 2 sub-categorías, la primera es participación política, en la cual se originó 2 Códigos, defensoría, participación política activa, la segunda sub-categoría, es participación personas mayores, en la cual se originó 2 código, derechos, cultura política.

5.5.1. Sub-categoría participación política

La participación política, es el involucramiento de los ciudadanos en organizaciones formales, del sistema político, en este caso las personas mayores, la forma más

habitual y conocida de la participación política es el voto, el derecho al sufragio, las personas mayores en esta pandemia demostraron su interés de participar en la política, ya que participaron del plebiscito y en las últimas elecciones, según Servel, también se ha observado según lo declarado por las personas mayores, su participación activa en asambleas y mesas de consulta de la nueva constitución, utilizando su derecho a participar he incidir en la sociedad y en las políticas públicas, dejando atrás la teoría de la desvinculación, queriendo seguir siendo parte de la sociedad, y no retirarse de ella, nosotros como sociedad debemos de incentivar su participación política, como sujetos de derecho y no como sujetos vulnerables, debemos darnos la oportunidad de que nos puedan compartir sus saberes, aprovechar sus conocimientos, y viceversa, e incluirlos en las la creación de políticas, que afecten sus vidas, ya que solo ellos sienten como quieren participar de esta sociedad y como quieren ser tratados, y dejar de creer en nuestros sesgos o estereotipos, que estigmatizan y discriminan, a las personas mayores solo por su edad.

“Estuvimos participando en el plebiscito, en toda la constitución...a sido un espacio además que la pandemia se juntó con un proceso muy importante nuestro que fue todo esto, del plebiscito la constitución, y que tenemos que estar generando conversatorios con constituyentes, y eso hace que estemos participando de los espacios políticos”. (P N° 1). Párrafo 1.

Según la teoría del escalamiento multidimensional, dice que existen 4 tipos de participación política, que serían la persuasión electoral, donde convencen a las personas por quién votar, como lo vemos en las campañas de elecciones, para el gobierno, en las elecciones municipales o presidenciales, en donde, las personas mayores nos dice que solo los visitan para pedir su voto, y luego no los ven más y se olvidan de lo prometido, la participación convencional, que son la participación de actividades, legales que inciden en lo político y social, también está la participación violenta, que me parece las personas mayores no la ejercen, y por último la participación directa pacífica que es la que caracteriza la participación de este grupo, de participar de manifestaciones, exigiendo sus derechos, y dignidad, lo que son los

nuevos movimientos sociales.

Defensoría

Según lo declarado por las personas mayores, la defensoría de derechos de las personas mayores es indispensable que se incluya en la redacción de la nueva constitución, ya que en esta no aparece este grupo etario, y se necesita que exista un cuerpo de ley que los incorpore e incluya de forma integral, sus derechos, el derecho a la autonomía, dignidad, libertad y a vivir, a favor de un buen envejecer, donde se respete como sujetos de derechos, no como beneficiarios, con la pandemia del covid-19, quedo en evidencia que se vulneraron todos sus derechos, no se tomaron en cuenta sus problemáticas, ni se les dejo compartir sus saberes, experiencias, para sobrellevar la situación de crisis, que ellos saben cómo enfrentar gracias a su resiliencia y que nosotros debiésemos haber aprovechado, además se les homogenizo, no tomando en cuenta que este grupo etario es muy diverso, con diferentes realidades y modos de envejecer, se les discrimino por su edad, al mirarlos como niños, y dejarlos fuera de la interacción con la sociedad.

“Importante que la nueva constitución establezca de alguna manera una defensoría de la persona mayor, que no existe, en este momento como existe la defensoría de niñez, que se destaque la defensa de la igualdad y la dignidad de la persona mayor”. (P N° 5). Párrafo 1.

Participación política activa

En Chile antes de la llegada del covid-19, las personas salieron a la calle a manifestarse en contra de sistema económico, político y la desigualdad social, las personas mayores fueron partícipes de esto, apoyando las demandas que se hacían, y solicitando que se respeten sus derechos como personas mayores, y que las políticas públicas se elaboren para ellos y con ellos, así quedo demostrando la importancia de los movimientos sociales, de hoy que consiguieron la realización de la

nueva constitución política, ya que se hizo un plebiscito de consulta ciudadana, donde se consultó si se quería una nueva constitución, en donde las personas mayores, también tuvieron protagonismo, como ganó el apruebo, nuevamente se llamó a votar por los representantes del pueblo, en la redacción de la constitución los que hoy en día trabajan en la convención constituyente, y en donde las personas mayores participan activamente de los comités consultivos, con la esperanza y convicción de que esta vez, no solo se les escuche sino que se tomen en cuenta su opinión, para la realización de políticas públicas que los involucran, en contexto pandemia las personas mayores siguen participando de la consulta de la nueva constitución, por medio de la virtualidad, también participan de conservatorios y asambleas online, participan de talleres y reuniones, y espacios de conversación, con motivo políticos, de recreación o de enriquecimiento personal.

“Ahora interesa...la constitución política, que deben hacer de esta convención y en eso están políticamente interesados, de cuál va a hacer el resultado de esa constitución que es la que va a regir los destinos del país”. (P N° 4). Párrafo 3.

“Tenemos que estar participando activamente en este proceso, eso lo he venido repitiendo mucho, ... yo creo que de partida hay que estar incluyendo la convención, como todas las convenciones que se van a incluir”. (P N° 1). Párrafo 1.

Las personas mayores también participan y forman parte de otros recursos o formas de participación política, donde también se logra una incidencia e influencia en las políticas públicas, ya sea con la comunidad o la sociedad civil, como es la participación ciudadana, que busca una participación política, social, activa de los ciudadanos, y una legitimidad de las instituciones, según la Ley N° 20.500, sobre asociaciones y participación ciudadana en la gestión pública, las personas mayores pueden tener acceso a información de los diferentes órganos de la Administración del estado, pueden participar de consultas ciudadanas, cuentas públicas participativas, y de los

cosoc, de los consejos de la sociedad civil, de esta forma transformar lo estatal a público, que los ciudadanos intervengan en las actividades públicas, si esto fuere efectivo, porque según la teoría de participación de Arnstein (1969), nos dice que, la escala de participación simbólica, como la información, consulta y copartición, debieran hacer que los ciudadanos, fueran escuchados, pero esta no tiene poder para asegurar, que sus opiniones o aportes sean tomados en cuenta.

5.5.2. Sub-categoría, participación de las personas mayores

Las personas mayores, son personas que son muy activas en cuanto a la participación política, la mayoría están inscritos en el registro electoral, con la pandemia del covid-19, este vino a entorpecer su participación presencial, muchas personas no pudieron participar de las elecciones, ya sea por miedo al contagio o por el confinamiento, y dejaron de participar de sus organizaciones o actividades sociales, pero buscaron nuevas formas de participación, por medio de la virtualidad, participar de forma activa, de diferentes espacios de conversación, talleres de recreación, capacitaciones de empoderamiento digital, participar de conversatorios sobre políticas públicas, y espacios de consulta de la convención constitucional, en donde han entregado sus inquietudes y buscar que su opinión se escuche y se tome en la elaboración de políticas públicas que los involucren, además las personas mayores sienten que para las nuevas generaciones es necesario una educación cívica, para que todos puedan participar de la política en igual de conocimiento.

“Las personas mayores tienen que tener incidencia, en la medida en que ocupen los espacios, porque si uno está esperando que otros opinen por uno, en todos los lugares y jugamos un papel secundón, no vamos a tener incidencia y este momento es crucial como ya hemos dicho, tenemos que estar en este espacio”. (P N° 1). Párrafo 1.

Derechos

Según lo declarado por las personas mayores, se logró evidenciar que sus derechos no se conocen, por lo tanto tampoco se respetan, en esta pandemia del covid-19, quedo en evidencia, ya que se les infantilizo, y no se tomó en cuenta sus diferentes formas de envejecer, homogenizándolos a todos por igual, no se tomó en cuenta la autonomía de las personas mayores, y en muchas oportunidades se ha pasado a llevar su dignidad, prohibiéndoles salir de sus hogares, así impidiéndoles utilizar su derecho a la libertad, obligándolos a la confinación, como si las personas mayores no supieran cuidarse del virus, como si no fueran adultos responsables, en Chile en la constitución política no existen los derechos de las personas mayores, por esta razón las personas mayores buscan que se incluya una defensoría de las personas mayores y se incluyan los derechos de las personas mayores de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, pero además buscan que se les deje de ver como beneficiarios sino como sujeto de derechos, que se les deje de discriminar por su edad, y que el gobernó cambie su rol paternalista sobre este grupo etario.

“Me gustaría que estuviese en esta convención, los derechos...que se les entregara información, documentos a los constituyentes, y que lo tengan claro que existen los derechos...porque hay gente que no tiene idea, que los derechos existen y también la convención Interamericana y la defensoría”.
(PNº3). Párrafo 1.

Cultura política

Según lo declarado por las personas mayores, hace falta una educación sobre cultura política, es necesario una educación cívica, para las personas mayores, ya que se quedaron solo con lo que aprendieron de niños, entonces sientes que necesitar capacitarse y estudiar más sobre el tema, ser más activos en la política, para tener la capacidad de incidir realmente en la toma de decisiones, y en las políticas públicas, que se elaboran, que los involucran a ellos, además consideran que las nuevas

generaciones, también carecen de cultura política, ya que estos no saben mucho de política, menos ahora que historia no es un ramo obligatorio, y las personas están menos informadas, por lo tanto no saben o no quieren participar, bueno esto además de la crisis de la institucionalidad, ya que las personas han dejado de confiar en esta, La cultura política les hace falta a las personas en general, y sería buena para que todos estén en igualdad de conocimiento al participar de elecciones o de diferentes formas de participación política, y que sientan la inquietud de participar de ser parte, de incidir en la toma de decisiones, que nos afectan como sociedad, además de incorporar esta cultura en las organizaciones sociales a las cuales pertenecen y participan activamente.

Con el estallido social y la pandemia del covid-19, se han generado muchos espacios de conversatorios, que entregan información, educación, en temas de política, constitución, políticas públicas, para organizaciones, y personas en general, lo cual la virtualidad ha permitido realizar, estas reuniones, pero lo cual debe seguir en el tiempo, para generar un interés real en la política.

“Este proceso no va a dejar las puertas abiertas, para que, en todas las organizaciones, dejemos un momentito para esto, que antiguamente nosotros llamábamos la educación cívica, que ha desaparecido en los colegios y liceos...entonces ahora nos quedamos con lo que aprendimos cuando éramos chicos, pero las nuevas generaciones, tienen poco conocimiento”. (P N° 6).
Párrafo 1.

5.5.3. Análisis de la Categoría Organización social de las personas mayores, en contexto covid-19.

Esta categoría de Análisis se encuentra organizada y dividida en 2 sub-categorías, la primera es organización social, en la cual se originó 1 Códigos, organización social activa, la segunda sub-categoría, es organización social institucionalizada, en la cual se originó 1 código, institución Senama.

5.5.4. Sub-categoría organización social

La organización social, es un grupo, en este caso de personas mayores organizadas, que comparten sus inquietudes, problemáticas e interés de integrarse y participar activamente de la sociedad, a través de un cierto método de actividades organizadas, con objetivos en común, con unión entre sus participantes, y donde tienen la posibilidad de enriquecer sus redes de apoyo, compartir sus conocimientos, generar espacios de dialogo, las personas mayores comparten una gran responsabilidad, civil y solidaria, son gestores activos, que buscan incidir en las políticas públicas, que los involucren, como sujetos de derecho y no como beneficiarios, generalmente no son organizaciones gubernamentales, y su fin es rescatar y promover la protección de los derechos de las personas mayores, y su reivindicación.

La pandemia de covid-19, vino a entorpecer sus vidas en diferentes ámbitos de la vida cotidiana y social, como en la participación social, ya que el gobierno, como medida de prevención del covid-19, obligo a las personas mayores a confinarse en sus hogares, por una cuarentena obligatoria para este grupo etario, con la prohibición de reunirse en sus organizaciones, salir a la calle, y alejándolos de sus redes de apoyo, vínculos afectivos, originándose un aislamiento físico, social de las personas mayores, afectándoles su bienestar físico, psicológico y emocional, al verse excluidos de la sociedad, y no poder participar de sus actividades diarias, como las actividades sociales, de recreación y privándolas de oportunidades de fortalecer, sus redes de apoyo, o el de participar activamente de la sociedad, y originándose además en las personas mayores una disminución en sus capacidades cognitivas, sensoriales y motrices, el no tener interacción social, estar en un estado sedentario sin actividades, por esta razón la importancia de la participación para las personas mayores, el participar de sus organizaciones, para una vejez más satisfactoria, más digna, mejorar su bienestar y su calidad de vida.

según esta sub-categoría las personas mayores declararon:

“La participación en organizaciones sociales de las personas mayores es un factor protector, porque da afecto, compañía, ee tienes acceso a redes sociales. (PNº1). Párrafo 1.

Organización social activa

Las personas mayores, con esta pandemia de covid-19, se vieron afectadas en diferentes ámbitos, como lo es en la participación social, la prohibición de participar de sus organizaciones, clubes, o actividades sociales, y el aislamiento social al que se vieron enfrentados por el confinamiento obligatorio, consecuencia de esto se les vio afectada su salud física y psicológica, desarrollando problemas de salud mental, problemas respiratorios, diabetes, etc., como consecuencia nos privan a las demás generaciones el derecho de recibir, compartir sus conocimientos, saberes y experiencias.

Las personas mayores organizadas, han demostrado una gran resiliencia, e interés de integrarse, interactuar de la sociedad activamente, para esto buscaron formas para sobrellevar esta crisis y aislamiento social, aprendiendo y encontrando nuevas formas de seguir participando a través de la virtualidad, la tecnología, seguir participando de sus organizaciones, de talleres, capacitaciones, conversatorio, actividades recreacionales, etc., en torno a la virtualidad.

Las organizaciones sociales de personas mayores han participado activamente del proceso constituyente que vivimos hoy en día, en asambleas, mesas de consulta, todo online, en donde buscan incidir en la elaboración de políticas públicas que los involucren, que se enfoquen en el buen vivir en la vejez, en el buen trato, que deje de infantilizarlos, y los respete como personas mayores, pensantes, adultos, responsables, sujetos de derecho, activos y con ganas de organizarse, participar como cualquier persona, y que sean discriminados solo por edad, biológica.

Según esta sub-categoría, las personas mayores declararon:

“Yo pienso que hoy en día las personas mayores, se han estado organizando mejor, digamos, más allá de los clubes de adultos mayores, todas estas organizaciones, la misma red de defensoría y todo lo demás, ee está demostrando que las personas mayores, están interesadas en organizarse e socialmente. (PN^o4). Párrafo 1.

5.5.5. Sub-categoría organización social institucionalizada

Esta categoría es sobre las organizaciones sociales, institucionalizadas, estas son entes del estado, que tienen como fin trabajar por el interés de la mayoría, movilizandorecursos del estado, en el caso de la organización social de personas mayores institucionada, el organismo público encargado de velar por las personas mayores es el Servicio Nacional del Adulto Mayor, SENAMA, quien en su misión es fomentar el envejecimiento activo, desarrollo social, la participación y el reconocimiento de sus derechos, pero a lo largo del tiempo se ha visto restringida y cerrada a la democratización de la institucionalidad, por el rol del estado que incentiva al conformismo y asistencialismo de esta organización, ya que ve a las personas mayores como beneficiarios, no como sujetos de derechos, que puedan incidir en la toma de decisiones, o en la elaboración de políticas públicas que los involucran, falta que el estado entregue más autonomía a las organizaciones sociales.

Las organizaciones sociales, y de la sociedad civil, han demostrado, estar organizados, y tener identidad compatible con los movimientos sociales, que hay hoy en día en nuestra sociedad, los cuales, después del estallido y la pandemia han demostrado, que no necesitan estar institucionalizados para poder incidir en la toma de decisiones de este país, por medio del dialogo, la participación y empoderamiento de los sujetos, en este caso de las personas mayores, el estado debe reconocer a las organizaciones de la sociedad civil, como agentes de cambio, y respetar su participación e importancia en la ciudadanía.

“Como decía yo el Senama es como que pesa menos que un paquete de cabrita, con los adultos mayores, hocea no disponen de mucha fuerza, para la atención de adultos mayores, para mí el Senama no nos sirve mucho. (PNº2).
Párrafo 1.

“Se creó un organismo del estado de Chile, un organismo técnico, para la temática de personas mayores y nunca ha funcionado, nunca ha dado el ancho. (PNº5). Párrafo 2.

Organización social Institución Senama

El servicio nacional del adulto mayor es la organización institucionalizada de las personas mayores, la cual debe garantizar la protección, bienestar y el cumplimiento de las políticas públicas, para este grupo etario, pero según lo declarado por las personas mayores, esta organización solo se hace presente una vez al año, y es para entregar algún proyecto, no se preocupan de la realidad que están viviendo las personas mayores, ni mucho menos que les afecta, las reuniones, que realizan nunca es con personas mayores, más bien tienen un rol asistencialista que ve como beneficiarios de recursos, y no como sujetos de derecho, que pueden incidir en la elaboración de políticas públicas que los involucren, con la pandemia del covid-19, hemos evidenciado la deficiencia y la falta de preocupación por las personas mayores, ya que se vulneraron todos sus derechos, sin pronunciarse al respecto en su defensa, Senama no ha hecho una real , reivindicación de las personas mayores, sino que ha ayudado a invisibilizarlas.

“Que Senama tomara más...reforzamiento de preocuparse por sus adultos mayores, que no sea solamente una institución que manda un proyecto una vez a año...ayudan con los adultos mayores, hocea me gustaría que tuvieran mucho más participación y defensa contra los adultos mayores... sería una organización que tendría que transformarse. (PNº2). Párrafo 2.

5.5.6. Análisis de la categoría emergente virtualidad como instrumento de participación social de las personas mayores, en contexto pandemia covid-19.

Esta categoría de Análisis se encuentra organizada y dividida en 2 sub-categorías, la primera es participación social virtual, en la cual se originó 1 Código, tecnología, la segunda sub-categoría, es empoderamiento de las personas mayores, en la cual se originó 3 código, participación social, participación política, actividades virtuales.

5.5.7. Sub-categoría participación social virtual

Las personas mayores se vieron afectadas por el covid -19, en su vida cotidiana, por la cuarentena obligatoria que decreto el gobierno para las personas mayores, afectando su relaciones interpersonales, su redes de apoyo, alejándolos de sus vínculos afectivos, familia, aislándolos física y socialmente, como consecuencia del confinamiento, miedo a contagio del virus, y por la sobreinformación de los medios de comunicación, afectándoles además en su participación social, ya que se les prohibió salir a la calle, participar de sus actividades sociales y organizaciones presencialmente, las personas mayores buscaron nuevas formas de participación social, encontrando un nuevo instrumento de participación, mediante la virtualidad y la tecnología, sin tener de desplazarse para asistir a una reunión, solo debían conectarse, lograron rescatar su participación activa en sus organizaciones y participar de otras iniciativas, para su desarrollo personal y enriquecimiento de conocimientos, a través de los talleres, conversatorios, capacitaciones, por medio de la virtualidad han podido compartir sus problemáticas y necesidades, que quisieran se incorporaran a la nueva constitución, dejando atrás la Teoría de la desvinculación, ya que han demostrado que quieren seguir participando de la sociedad, vincularse con la política y seguir recibiendo y entregando conocimientos.

“Gracias a que estoy en esta red que ustedes ya conocen, es que pude paliar un poco esa soledad, en las reuniones que teníamos, los talleres, las conversaciones, pude sentirme acompañada. (PNº7). Párrafo 2.

Tecnología

En esta pandemia del covid-19, las personas mayores quedaron encerradas y alejadas de la sociedad, ya sea por el confinamiento o el miedo al contagio, por lo que la tecnología ha sido muy importante para ellos, les permitió rescatar su participación social, sus vínculos, volver a interactuar con la sociedad, si bien no es como estar cara a cara, se nota la falta de afectividad, esto los ayudo a sentirse más acompañados, conectados con ganas de participar, así mitigo en parte el confinamiento, distanciamiento social, soledad.

También lograron demostrar sus habilidades y capacidades de conocer y aprender a utilizar nuevas plataformas de interacción social, por medio de tecnología, asistiendo a capacitaciones, talleres de empoderamiento digital, y redes sociales, lo que hoy llamamos alfabetización digital, la tecnología le sirvió para interactuar con personas de diferentes regiones y comunas, mejorando su estado emocional, bienestar en pandemia.

“Yo sé de muchos amigos amigas, que han aprendido a, que no habían jamás, ee se habían metido al computador o al teléfono celular y ahora lo manejan...incorporándose a las reuniones y estas conversaciones por whatsapp, y que le ha permitido la comunicación. (PNº4). Párrafo 6.

5.5.8. Sub-categoría empoderamiento de las personas mayores

Las personas mayores, con la pandemia del covid 19, se vieron muy afectadas, en diferentes ámbitos de sus vidas, en esta crisis social, han demostrado su resiliencia frente a las dificultades, se les ordeno estar encerrados, confinados, aislados, pero ellos buscaron otras formas de interacción con la sociedad, por medio de la virtualidad y la tecnología, lograron rescatar su participación social y política, participando de reuniones, talleres, capacitaciones, aprendiendo a utilizar nuevas plataformas de interacción, en donde han podido seguir participando y expresando su sentir,

compartiendo sus inquietudes, problemáticas, en asambleas de consulta de la nueva constitución, siendo activos y protagonistas de este proceso, entregando su opinión, para la generación de las políticas que se quieren incorporar en la nueva constitución, que los involucra como sujetos de derecho, y en donde se les ha respetado su sabiduría y conocimiento, esto lo ha ayudado a reforzar su confianza, potenciar sus habilidades, las personas mayores buscan que se respeten sus derechos, su dignidad, autonomía, buscan una transformación real, de la forma en que son tratados, como gestores activos, sujeto de derecho y no como beneficiarios.

“Que de aquí en adelante cambie la cosa depende de nosotros, de que estemos unidos, de que hagamos presencia en todas partes, y hablemos donde vamos de toda nuestra organización de lo que hacemos...es la única forma de que nos hagamos presente. (PN⁰3). Párrafo 1.

Participación

La participación de las personas mayores, se vio afectada por el covid-19, ya que no podían reunirse presencialmente, paralizando así sus actividades sociales, reuniones, participación de sus organizaciones, hacinándolos en sus casas, sin poder salir, por el confinamiento o por el miedo al contagio del virus, las personas mayores, buscaron nuevas formas de participar, por medio de la virtualidad, lograron estar presentes y activos en sus organizaciones, de forma distinta e innovadora, siguieron participando de sus talleres, conversatorios, actividades sociales, recreacionales, de sus redes de apoyo, talleres de capacitación de empoderamiento digital, y también lograron participar activamente de la convención constituyente en asambleas, consultas, en donde compartieron sus problemáticas e inquietudes, además de compartir lo que les parece indispensable que aparezca en la elaboración de la nueva constitución, en la generación de políticas que los involucran, las personas mayores organizadas hoy en día son muchas, quienes quieren participar activamente de la sociedad, incidir en la política, y en toma de decisiones, ejerciendo sus derechos de participar.

“Muy activo muy contento de poder participar...trabajando con personas mayores...eso entretenidísimo, apoyando, colaborando, participando, muy muy entretenido y eso ayudo como decía en la intervención anterior a apalear, la parte personal. (P N° 5). Párrafo 1.

Actividades virtuales

Las personas mayores en contexto covid-19, se vieron afectadas por la paralización de sus actividades sociales, la prohibición de asistir a sus organizaciones, el aislamiento social, consecuencia del confinamiento, buscaron la forma de rescatar su participación social, por medio de la tecnología y virtualidad, aprendieron a utilizar diferentes plataformas de interacción, en donde participaron activamente de sus organizaciones y actividades sociales, como el taller de Saberes compartidos, donde por medio de intercambio de conocimiento, de forma intergeneracional, aprendieron y enseñaron diferentes saberes, conversatorios, capacitaciones, en fin de diferentes iniciativas que aportaron al desarrollo personal y grupal de las personas mayores, estas actividades online, fueron de gran importancia, para las personas mayores, las ayudo a sentirse más activos, acompañados, a disminuir el deterioro cognitivo y físico, enfrentar de manera más positiva el confinamiento.

“Ver con que interés la gente que se inscribió participo, pero si estaba parece en otro mundo, lo valore mucho como que rejuvenecieron, fue una experiencia bonita gente que a lo mejor nunca había participado, estaba dando una catedra ahí de lo que ella sabía. (PN°6). Párrafo 1.

❖ CAPITULO VI.
CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACION

VI. CAPITULO: CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACION

6.1. Conclusiones

Como conclusión podemos afirmar que los objetivos de esta investigación se han logrado satisfactoriamente en su mayoría, en este capítulo se dará a conocer las conclusiones de esta investigación y finalizaremos con los aportes al Trabajo Social.

Se logro develar que la Pandemia del covid-19, ha afectado la participación sociopolítica de las personas mayores, participantes del Taller Saberes Compartidos, en términos de presencialidad, se vio limitada y obstaculizada su participación, ya que los despojaron de su libertad de desplazarse, les fue prohibido participar o reunirse en sus organizaciones, participar de sus actividades sociales, o del proceso constituyente, que vivimos hoy en día como sociedad, que es la participación de la convención constituyente, para la elaboración de la nueva constitución política de nuestro país, consecuencia del confinamiento por covid-19 y la cuarentena obligatoria, decretada por el gobierno para las personas mayores, como medida de prevención al

contagio del virus, este afecto el no participar presencialmente, compartir insitu las reflexiones u opiniones de las personas mayores, también afecto la afectividad que se logra solo en la presencialidad.

Las percepciones de las personas mayores, participantes del taller saberes compartidos, con respecto a cómo les afecto el confinamiento por covid-19, les afecto en su vida cotidiana, cambio sus formas de vivir, sus formas de relacionarse con la sociedad, los alejo de sus vínculos afectivos, de sus relaciones sociales, de sus redes de apoyo, ya que se confundió, distanciamiento físico, con aislamiento social, obligando a las personas mayores a estar encerradas, hacinadas, por prevención o miedo al contagio del covid-19, las personas mayores se sintieron encerradas, aisladas, con miedo por el posible contagio del virus, y por la sobreinformación de los medios de comunicación, sobre los fallecidos por covid-19, de este grupo etario, sintieron una sensación de orfandad, vulneración de sus derechos, por la cuarentena obligatoria, además sintieron la necesidad de una defensoría de los derechos de las personas mayores, en contexto covid-19.

Las personas mayores, en tiempos de covid-19, recurrieron a la resiliencia, con la que cuentan, consecuencia de sus experiencias vividas en situaciones difíciles o de desastre, gracias a su resiliencia, fueron el grupo etario con más participación en el plebiscito, y en las últimas elecciones según Servel, dando cuenta de su responsabilidad civil, interés de participar y de integrarse de la sociedad.

Además, las personas mayores buscaron nuevas formas de participación social aprendieron a utilizar nuevos instrumentos de participación e interacción social, como las redes sociales, meet, zoom, entre otras, por medio de la virtualidad y la tecnología, lograron continuar con sus reuniones, conservatorios, talleres, capacitaciones, con diferentes fines, ya sea políticos o sociales, generando oportunidades de incidir en las políticas públicas que los involucran, como personas mayores, que incidan en la toma de decisiones de nuestro país, como sujetos de derecho, además de lograr tener talleres de desarrollo personal, entretención o generar la oportunidad de crear vínculos

afectivos, redes de apoyo, todas estas nuevas formas de participación en actividades sociales, los ayudo a mitigar los efectos de la pandemia, sentirse más activos, tener un mejor bienestar y una mejor calidad de vida en tiempos de covid-19.

La participación de las personas mayores, en contexto covid 19-, se puede fortalecer mediante, la virtualidad y la tecnología, capacitaciones de empoderamiento digital, en donde puedan aprender a utilizar diferentes plataformas de interacción social, y en donde puedan rescatar sus vínculos afectivos, su participación social, en sus organizaciones y comunidades, la virtualidad además ser un instrumento de participación social, también puede ser una oportunidad, para crear redes de apoyo, para las personas mayores, que se encuentren en aislamiento, confinamiento por covid-19, ya sea por prevención o miedo al contagio del virus, la tecnología y virtualidad también ha sido muy importante para la participación política de las personas mayores en contexto covid-19, ya que no pueden participar presencialmente, pero si a la distancia, en conversatorios online, mesas de consulta de la convención constituyente y también en espacios de dialogo, o capacitaciones, en las cuales solo se debe tener internet y un aparato tecnológico para conectarse, por eso la importancia de que las personas mayores, aprendan a utilizar este instrumento de participación, también se ha observado que los talleres virtuales, actividades sociales, en los cuales han participado en este tiempo de diferentes iniciativas, como lo es el taller saberes, compartidos, en donde las personas mayores rescatan, los saberes de los participantes y a cambio entregan su saber, aprendiendo de la práctica de estos saberes, en un espacio intergeneracional y por medio de la educación popular, desde la práctica, han sido muy importantes y necesarios, para que las personas mayores, se sientan acompañados, activos, y con interés de aprender cosas nuevas, y ánimo de participar, ya que como es sabido, las actividades sociales, estimulan y ayudan a las personas mayores a mejorar su capacidad cognitiva, estimula su sistema sensorial, autoestima, los ayuda a socializar, y sentir afectividad.

Para las personas mayores, es muy importante que la organización institucionalizada

de las personas mayores, Senama, sea reestructurada, ya que no responde a las necesidades actuales de las personas mayores, que este más presente y activa, que cumpla su rol de defensa y protección de los derechos de las personas mayores, Además que las nuevas políticas públicas que los involucren, se elaboren con su participación, con ellos y para ellos, tomando en cuenta sus opiniones y necesidades, que la convención constituyente, incluya en la elaboración de la nueva constitución, los 27 derechos de las personas mayores, de la convención interamericana de defensa de los derechos de las personas mayores, y que se cree una defensoría para este grupo etario, que proteja y reivindique a las personas mayores, como sujetos de derecho, gestores activos.

6.2. HALLAZGOS DE LA INVESTIGACION

En este capítulo, se encontrarán los hallazgos, aspectos que surgieron a partir de los resultados de esta investigación, de forma espontánea.

Se encontró limitada información sobre los efectos de la pandemia de covid-19, en las personas mayores y en su participación. Dentro de esta investigación sobre cómo les afecta, el confinamiento en contexto covid-19, a la participación de las personas mayores, se develo que las personas mayores se vieron afectadas en diferentes ámbitos de su vida, tanto en lo cotidiano como en lo social, consecuencia del confinamiento, prevención o miedo al contagio del virus covid-19, por lo tanto se vieron afectados, al no poder reunirse en sus organizaciones, no poder asistir a sus actividades sociales, la participación de las personas mayores, se vio afectada en términos de presencialidad, y afectividad, pero se vio rescatada por las personas mayores, por medio de la participación social virtual, a través de la tecnología y la virtualidad, esta se convirtió en una herramienta esencial, para la participación de las personas mayores, además de darles la posibilidad de ampliar sus vínculos, e interacción social, en tiempos de covid, no es lo mismo que la presencialidad, pero los

ayudo a mitigar la falta de afectividad, y los efectos por covid-19.

En la realización de esta investigación se develo de forma espontánea en la categoría emergente, el maltrato y abuso, a las personas mayores, en contexto pandemia Covid-19, ya que las personas mayores percibieron y se sintieron infantilizadas y estigmatizadas, por su edad y por el rol que les atribuye la sociedad en base a estereotipos y prejuicios, también por la cuarentena obligatoria, decretada para las personas mayores, por el gobierno, dejándolos confinados, sin tomar en cuenta su heterogeneidad, y que muchas personas mayores viven solas o con otra persona mayor, las personas mayores sintieron la vulneración de sus derechos, de su libertad de desplazarse, de su autonomía, su dignidad, excluyéndolos y aislándolos de la sociedad.

Las personas mayores, en la pandemia del covid-19, demostraron que son gestores activos, llenos de ideas, de interés de integrarse a la sociedad como sujetos de derecho y no como beneficiarios, por medio de la tecnología se les ha visto participar de forma activa, empoderándose de la tecnología digital, también se develo que el confinamiento y aislamiento físico, se confundió con distanciamiento social, al sentirse excluidos de la sociedad, alejados de sus vínculos efectivos, redes de apoyo, por miedo al contagio de virus, generando soledad y miedo en las personas mayores, pero despertando en ellos la resiliencia que los caracteriza, por medio de la participación social virtual y la tecnología.

Cuando se realizó esta investigación, se encontró limitada información sobre como afecta el confinamiento por Covid-19, a las personas mayores, y escasa información sobre participación social y política de las personas mayores.

6.3. Aportes al Trabajo Social

El envejecimiento poblacional ha avanzado rápidamente a nivel mundial, por lo tanto, se convierte en una temática muy importante de abordar, desde diferentes disciplinas,

en el caso del ejercicio profesional del trabajo social, con personas mayores, se debe abordar no como problemática sino como una oportunidad de intervención, pero esta debe ser situada, ya que este grupo de sujetos es muy heterogéneo, se debe tomar en cuenta sus diferentes realidades, historia de vida, historial médico, si son activos, autónomos y autovalentes, mas ahora en contexto de la pandemia del covid-19, y la cuarentena obligatoria, para las personas mayores, la cual además de dejarlas en confinamiento, por considerarlas población de riesgo, también se vieron vulnerados sus derechos, como personas mayores, en esta situación de crisis.

Esta investigación contribuye al conocimiento de las personas mayores desde sus percepciones, desde sus experiencias de vida, conocer como fortalecer la integración e inclusión de las personas mayores y sus organizaciones, en términos de participación social y política en contexto covid-19, a través de diferentes plataformas de interacción social, por medio de la virtualidad y la tecnología.

Como actividades sociales, talleres, conversatorios, en los cuales se puede fortalecer, promover la participación protagónica de las personas mayores, la promoción de sus derechos y su integración en la sociedad, además de generar espacios de interacción social, y fortalecer sus habilidades, ya que, para las personas mayores, la participación y actividades sociales, son muy importantes, para que tengan una vejez más satisfactoria, mejor calidad de vida, mejor su capacidad cognitiva, en favor de su autonomía y bienestar social.

Como trabajadores sociales, es muy importante especializarse en el campo a intervenir, en este caso con personas mayores, hay un escasa formación en este campo, por lo tanto es necesario, capacitarse e incorporar conocimientos, sobre el tema, por lo tanto se propone el estudio del trabajo social gerontológico, ya que este propone una intervención enfocada no solo en el sujeto sino en todas sus dimensiones, biológica, psíquica, económica, política, educativa y social, de forma interdisciplinaria, así contribuir a la comprensión e interpretación de los fenómenos de la vida cotidiana, de las personas mayores, a partir de sus prácticas sociales, poder intervenir con el entorno, para su mejor desarrollo social, buen vivir en la vejez,

bienestar y mejorar su calidad de vida.

Para el ejercicio profesional del trabajo social, con personas mayores, es indispensable en la intervención y la transformación social, la promoción, de los derechos de las personas mayores, el generar oportunidades, que enriquezcan sus redes de apoyo, integración social, como sujetos de derecho y no como objetos o beneficiarios, al mismo tiempo, fortalecer su organización social, promover la participación protagónica, sociopolítica, fortalecer sus habilidades, potencialidades, funciones cognitivas, en favor de su autonomía y bienestar social.

En el lineamiento de la participación, en contexto de covid-19, las personas mayores se vieron afectadas por la no presencialidad, por la falta de espacios, en donde las personas puedan seguir participando de la sociedad, ya que como sujetos de derecho tienen el derecho a participar, legitimar propuestas, e incidir en la toma de decisiones de los procesos sociales, que vivimos hoy en día en Chile, como es el proceso constituyente y la nueva constitución política de Chile, los trabajadores sociales, deben facilitar, generar espacios de discusión, participación, a través de las nuevas formas de participación social, virtual, intervenir con las personas mayores, fortaleciendo su participación protagónica, autonomía y cohesión con sus organizaciones, como agentes políticos y de cambio social, a través de la co-construcción de intervenciones situadas e interdisciplinarias.

Las metodologías a utilizar en la intervención sobre participación social, con personas mayores, en contexto pandemia, se propone una intervención profesional, desde una mirada crítica, distinta, centrada desde la promoción de los derechos de las personas mayores, y no en una mirada biomédica, las personas mayores, miradas como nuevos actores sociales, que emergen en los nuevos escenarios como lo es el covid-19 y el nuevo proceso constituyente. A través de las nuevas formas de hacer educación popular y un aprendizaje transformacional, basado en el aprender-haciendo, en base a sus saberes y experiencias de las personas mayores, de forma participativa, esto como eje articulador de procesos de intervención social, como se vio reflejado en el taller de saberes compartidos, donde las personas mayores, compartían un saber y

aprendían otros saberes, en la práctica del espacio, de forma intergeneracional, rescatando la actoria, participación social, de las personas mayores, permitiéndoles así, compartir su sabiduría con las demás generaciones, a través de los talleres, conservatorios, grupos de discusión, actividades sociales, los cuales son necesarios y muy importantes, para las personas mayores, ya que los ayuda a sentirse más activos, aumenta su capacidad cognitiva, mejora su autoestima y calidad de vida.

La disciplina del trabajo social, tiene como desafío la educación a las personas mayores en la utilización de las nuevas tecnologías, realizando capacitaciones sobre las nuevas plataformas de interacción social y nuevas formas de participación virtual, así aumentar la participación social de personas mayores, acompañándolos en su empoderamiento digital y transformación social.

Los trabajadores sociales tienen el rol de educar y transformar a la sociedad, en este caso transformar la forma de ver a las personas mayores, cambiar la percepción, la representación social, que tienen las personas mayores en la sociedad, la cual es construida, por subjetividades, en base a mitos, prejuicios, estereotipos de la sociedad, por lo tanto el desafío, es reivindicar y resignificar a las personas mayores, como sujetos de derecho, gestores activos, que aportan al desarrollo humano, entregando sus saberes y experiencias, a las demás generaciones, así potenciar su integración en la sociedad, que se empoderen de sus experiencias, de su voz, que generen conciencia de su importancia en la participación social y política, de nuestra sociedad, además de contribuir en la creación de políticas públicas, que los involucren y los visibilicen.

❖ BIBLIOGRAFIA.

VII. BIBLIOGRAFIA

- Abela, J. A. (2018). Las técnicas de Análisis de Contenido Una revisión actualizada. Academico, C. (2020). Sindemia, la triple crisis social, sanitaria y económica; y su efecto en la salud mental. Ciper Academico.
- Anzola, J. M. (2007). LA FENOMENOLOGÍA DE LA CONCIENCIA EN E. HUSSERL
- Arango, D. C. (2020). LA VEJEZ, REFLEXIONES DE LA POSTPANDEMIA.
- Astrain, R. S. (2006). EL MUNDO DE LA VIDA Y LA FENOMENOLOGÍA SOCIOLÓGICA DE SCHÜTZ. APUNTES PARA UNA FILOSOFÍA DE LA EXPERIENCIA .
- Aued, M. L. (2020). Autonomía y dignidad de los adultos mayores en Chile. revista medica de chile.
- BancoMundial. (s.f.). www.blogs.worldbank.org. Obtenido de <https://blogs.worldbank.org/es/voices/resumen-anual-2020-el-impacto-de-la-covid-19-coronavirus-en-12-graficos>
- Bazo. (1990).
- Borrero, C. L. (2020). LA VEJEZ, REFLEXIONES DE LA POSTPANDEMIA.
- CAMPS, F. (2000). Participación comunitaria y gestión alternativa de conflictos.
- CARIBE, C. E. (Reunión Virtual, México - 29 abr 2020). El impacto de la pandemia por COVID-19 en las personas mayores.
- Carlos Arturo Robledo Marín, J. J. (2020). Teorías de la sociología del envejecimiento y la vejez.
- Carolina, F. (2020). CHILE: ENTRE EL ESTALLIDO SOCIAL Y LA PANDEMIA. 28071 Madrid - España.
- Catolica, U. (2016). Chile y sus mayores, encuesta calidad de vida en la vejez.
- celats, c. l. (2021). www.celats.org.

- Cepal. (2017). Derechos de las personas mayores, retos para la interdependencia y autonomía.
- cepal. (2018). envejecimiento personas mayores . En En una etapa avanzada del envejecimiento se encuentran 3 países.
- CEPAL. (2020). Las dimensiones del envejecimiento y los derechos de las personas mayores en América Latina y el Caribe.
- cepal. (2020). Recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos. naciones unidas.
- Cepal. (2020). sobre el impacto económico en América Latina y el Caribe de la enfermedad covid-19.
- CEPAL, N. U. (2020). INFORME DE LA REUNIÓN VIRTUAL. Ciudad de México.
- Cepal. (2020). Covid-19,Recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos.
- CERÓN, M. C. (2006). Metodología de la Investigacion social.
- ceron, m. c. (2006). metodologia de la investigacion social .
- Chile, G. d. (2021). www.gobierno.cl. Obtenido de <https://www.gob.cl/coronavirus/cifrasoficiales/>
- Chile, R. M. (2020). Personas mayores en Chile: el nuevo desafío social, económico y sanitario del Siglo XXI. Revista Medica de Chile.
- Chirino, C. T. (2019). Entramado teórico sobre la participación comunitaria, mediante el pensamiento crítico en la construcción de las comunas.
- Cisterna Cabrera, F. (2005). Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal.
- Crespo, S. O. (sf). La participacion ciudadana.
- Delfino, G. Z. (2010). PARTICIPACIÓN POLÍTICA CONCEPTO Y MODALIDADES. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal.
- Dr. Aldo Sgaravatti, D. M. (2020). Envejecimiento en tiempos de Covid19. Enfermería cuidados humanizados.
- Dr. Roberto Hernández Sampieri, D. C. (2010). Metodología de la investigacion .
- Dr. Roberto Hernández Sampieri, D. C. (2010). Metodología de la investigacion.
- Dra. Inés Torcigliani, L. M. (2020). Tiempos de pandemia: ¿nuevas demandas al Trabajo Social con personas mayores?
- Edwin, C. V. (2021).
- Epidemiologia, D. D. (2021). INFORME EPIDEMIOLOGICO N°129 COVID-19.
- Esteban Merchán M, R. C. (sf). TEORÍAS PSICOSOCIALES DEL ENVEJECIMIENTO.
- Flacso, B. d. (2015). Políticas Públicas sobre Envejecimiento en los Países del Cono Sur.
- García, E. R. (2020). América Latina ante la COVID-19, impacto político y económico de una pandemia.
- gerontológicos, c. (2020). RESPUESTAS SOCIOSANITARIAS EN TIEMPOS DE CRISIS. Teresa Marcellán Benavente.
- Guillen A, K. S. (2009). Origen, espacio y niveles de participación ciudadana.
- Guillen, A. K. (2009). Origen, espacio y niveles de participación ciudadana .
- Huenchuan, S. (2009). Envejecimiento, desarrollo y derechos humanos.

- huenchuan, s. (2020). INFORME DE LA REUNIÓN VIRTUAL “EL IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LAS PERSONAS MAYORES”. Ciudad de México: cepal.
- INE. (2019).
- INE. (2020). Adultos mayores en Chile: ¿Cuántos hay? ¿Dónde viven? ¿Y en qué trabajan?
- Infectologia., C. M. (2020). Covid-19, Información relevante para personal sanitario. Chile.
- lorca, M. b. (2012). Participación social entre los adultos mayores chilenos.
- Lorca, M. B. (2013). Participación social entre los adultos mayores chilenos.
- Luisa Renée Dueñas Salmán, E. J. (2012). EL ESTUDIO DE LA CULTURA DE PARTICIPACIÓN, APROXIMACIÓN A LA DEMARCACIÓN DEL CONCEPTO. Revista Razon y Palabra.
- Marchioni, M. (sf). Comunidad, participación y desarrollo.
- Martínez, M. T. (s.f.). PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y POLÍTICAS PÚBLICAS.
- Merino, M. (2019). La participación ciudadana en la democracia.
- Merino, M. (2019). La participación ciudadana en la democracia.
- Mideplan. (2008). dependencia de los adultos mayores en Chile.
- Minsal. (2021). REPORTE DIARIO DE CORONAVIRUS, PLAN DE ACCIÓN COVID-19 CHILE.
- MINSAL, G. D. (18.06.2021 de junio de 2021). www.minsal.cl. Obtenido de www.gob.cl: <https://www.gob.cl/coronavirus/>
- MONTORO, M. B. (2007). Modelos sociológicos de la vejez y su repercusión en los medios .
- Muñoz, R. (2020). covid y las personas mayores algunos aspectos preventivos. revista de enfermería.
- N.U., C. (2020). Covid-19, Recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos.
- Naciones Unidas, c. (2020). Recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos. Ciudad de México.
- NIEVE, I. d. (2020). Aportes del Núcleo Interdisciplinario de Estudios sobre la Vejez y el Envejecimiento (NIEVE) para el. Obtenido de www.psicologia educacion uruguay: www.psico.edu.uy
- Oit, O. I. (2020). Chile: efectos de la pandemia generaron consecuencias sin precedentes en el mundo del trabajo.
- Ómar Vivas Cortés, J. L. (2015). Una aproximación al papel de las organizaciones y su incidencia en el desarrollo y el ejercicio de las libertades. Equidad & Desarrollo.
- OMS. (2018).
- OMS. (2020). Obtenido de organizacion mundial de salud.
- oms. (2020). organizacion mundial de salud.
- OMS. (2020). Prevención y control de infecciones en los centros de atención de larga estancia en el contexto de la COVID-19.
- OMS. (OPS,2020). www.paho.org. Obtenido de <https://www.paho.org/es>
- OMS, O. P. (2020). Actualización Epidemiológica. Washington, D.C.: OPS/OMS;

- 2020.
- OMS, P. (s.f.). Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus covid-19. Washington Dc, 2021.
- ONPE), O. N. (2004). Participacion electoral como objetivo de estudio.
- ONU. (2021). HABITOS Y NECESIDADES DE PERSONAS MAYORES EN PANDEMIA.
- ONU. (2021). www.un.org. Obtenido de www.un.org/es
- OPS. (2019). Directora de OPS llama a países de las Américas a intensificar sus actividades de preparación y respuesta para COVID-19. ORGANIZACION PANAMERICANA DE SALUD.
- OPS. (2020). Las personas mayores de 60 años han sido las más afectadas por la COVID-19 en las Américas.
- Organizaciones, O. C. (s.f.). www.sociedadnacion.cl. Obtenido de <https://www.sociedadnacion.cl/estudios/catastro-nacional-de-organizaciones-de-personas-mayores-en-chile/>
- Paine, M. D. (2020). ALCALDE VERGARA CONFIRMA PRIMER CASO DE CORONAVIRUS EN PAINE. Obtenido de www.paine.cl: <https://www.paine.cl/>
- Paine., M. d. (2020). www.municipalidaddepaine.cl. Obtenido de <https://www.paine.cl/municipalidad-de-paine>
- PaineMunicipioTransparente. (s.f.). www.municipalidaddepaine.cl. Obtenido de http://transparencia.paine.cl/Pag_Org_comunitarias_2018.html
- Pauta, D. d. (2021). www.pauta.cl. Pauta.cl.
- Peñailillo, W. A. (2006). Derechos Humanos y Políticas de Protección Social del Adulto mayor.
- Peter L. Berger, T. L. (1968). La construccion social de la realidad.
- PNUD. (2017.). DIAGNÓSTICO SOBRE LA PARTICIPACION ELECTORAL EN CHILE.
- PNUD), P. D. (2017). DIAGNÓSTICO SOBRE LA PARTICIPACIÓN ELECTORAL EN CHILE.
- Providencia, I. d. (2018). [www, municipalidad de Providencia.cl](http://www.municipalidaddeProvidencia.cl).
- Providencia., I. d. (2018). Ley de transparencia.
- Ramos, M. Á. (2009). La participación ciudadana en la esfera de lo público. Espacios Publicos.
- Ramos, M. Á. (2009). La participación ciudadana en la esfera de lo público. espacios publicos.
- Ricardo, A. (2020). Hacia una 'nueva normalidad' de la vejez y el envejecimiento en Uruguay. Significados, transformaciones y desafíos.
- Sánchez González, J. J. (2015). La participación ciudadana como instrumento del gobierno abierto.
- Sánchez Ramos, M. Á. (2009). La participación ciudadana en la esfera de lo público. Espacios Públicos, 88.
- Senama. (2012).
- Senama. (2016). Políticas Públicas sobre el envejecimiento en los países del cono sur.
- SENAMA. (2020). MEDIDAS PARA LAS PERSONAS MAYORES EN CONTEXTO COVID-19.

senama. (2020). senama.
SENAMA. (2021). www.senama.cl.
SENAMA. (2021). www.senama.gob.cl. Obtenido de <http://www.senama.gob.cl>
Serval. (2013). www.serval.cl.
SERVEL. (2021). www.serval.cl. Obtenido de <http://www.serval.cl>
Servicio Nacional del Adulto Mayor, C. (2000). www.senama.cl.
Tordo, M. N. (2020). ENVEJECIMIENTO SALUDABLE Y ACTIVO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN Y EXPERIENCIAS DE SU PROMOCIÓN.
U de Chile Labrin, E. (2020). crisis sanitaria. Prensa, Universidad de Chile.
UdeChile, P. (s.f.). [www.uchile.cl](https://www.uchile.cl/noticias/). Obtenido de <https://www.uchile.cl/noticias/>
Unidas, N. (2020). Los efectos de la COVID-19 en las personas de edad.
usach, G. C.-1. (2020). [www.usach.cl](https://fcm.usach.cl/es/noticias/). Obtenido de <https://fcm.usach.cl/es/noticias/>
VARGAS, E. C. (2021). LA SALUD DE LAS PERSONAS MAYORES DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19.
Visor territorial Covid-19, M. d. (18 de junio de 2021). www.covid.visorterritorial.cl.
Obtenido de <https://covid.visorterritorial.cl/>
Walter Sepúlveda-Loyola, K. R. (2020). Participación social, un factor a considerar en la evaluación clínica del adulto mayor: una revisión narrativa. Rev. perú. med. exp. salud publica vol.37 no.2 Lima abr./jun 2020.
ZICCARDI, A. (s.f.). LOS ACTORES DE LA PARTICIPACION CIUDADANA.
Ziccardi, A. (sf). Los actores de la participacion ciudadana.

❖ **ANEXOS.**

VIII ANEXOS



DISEÑO Y ESTRUCTURA DE LA ENTREVISTA, A PERSONAS MAYORES, PARTICIPANTES DEL TALLER SABERES COMPARTIDOS DE CEIS.

Objetivo: Describir que aspecto de la participación sociopolítica, ha afectado el covid-19, a las personas mayores, participantes del Taller Saberes Compartidos de Ceis.

- Apertura y presentación:
- Agradecimiento por la colaboración:

Agradezco la participación a esta entrevista, sobre la participación sociopolítica de personas mayores, y también agradecer por su contribución a esta investigación en contexto de Covid-19.

- Identificación (quienes somos, a que instituciones pertenecemos).

Soy estudiante de Trabajo Social, de octavo semestre, de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano, y me encuentro realizando mi Investigación de Grado, para conseguir mi Licenciatura en Trabajo Social, y ustedes me ayudarán y serán parte de esta investigación.

- Indicación del procedimiento que se utilizara, realizaremos una entrevista grupal, mediante un Grupo Focal, esta entrevista cuenta con una serie de preguntas, que me gustaría me respondieran en base a sus percepciones y experiencias de vida.
- La entrevista tendrá una duración de 1:30 minutos aprox.
- Especificación de la entrevista (de qué vamos a hablar). Vamos a hablar sobre que ha significado para usted, sus percepciones, sus experiencias, de participación sociopolítica, en contexto Covid-19, y como le afecto la no presencialidad.
- Información de la dinámica de la entrevista, será una entrevista, de grupo focal, la cual la realizaremos de forma dinámica, como un conversatorio, lo relevante de esta entrevista es que nos, permitan conocer su realidad en base a sus experiencias, sus percepciones.
- Finalidad y consecuencias (para que se quiere la información, como será utilizada, garantía de anonimato y confidencialidad, permiso para la grabación).

Este ejercicio es anónimo y confidencial, esta entrevista y sus respuestas, las utilizaremos para mi investigación de grado, utilizaremos la plataforma zoom, solo con la finalidad de registrar, esta actividad.

- Nombre de los participantes del Grupo Focal:
PN^o1, PN^o2, PN^o3, PN^o4, PN^o5, PN^o6, PN^o7.

Preguntas:

Percepciones de las personas mayores, en contexto, Pandemia Covid-19.

1.- ¿Cómo ha cambiado su vida cotidiana, por el Covid-19?

Aislamiento social, de personas mayores, en contexto pandemia, covid-19.

2.- ¿Como se sintió con la pandemia del Covid-19? Aislado, acompañado.

3.- ¿Qué opina usted, sobre la cuarentena obligatoria, del gobierno para las personas mayores?

Participación social personas mayores, en contexto covid-19.

4.- ¿come le ha afectado la pandemia, en términos de participación social?

5.- ¿Cómo fue su experiencia en Saberes Compartidos? ¿qué destacaría? ¿cómo se relaciona esto con su proceso de participación social?

Participación política de las personas mayores, en contexto covid-19.

6.- ¿Cómo son los mecanismos de participación política que Ud. conoce o ha participado? ¿hay mecanismos específicos para personas mayores o sus organizaciones? ¿cuáles? ¿qué pasó con ello, en contexto covid -19? cree que se deberían generar nuevos mecanismos? ¿cómo serían?

7.- ¿Qué piensa del proceso constituyente y de la nueva Constitución? ¿Qué le parece

indispensable que se incluya en la nueva constitución? Con respecto a personas mayores.

8.- ¿Usted cree que las personas mayores, tienen incidencia en la política, y en la toma de decisiones?

Organización social de las personas mayores, en contexto covid-19.

9.- ¿Qué piensa usted sobre, la organización social, de las personas mayores?

10.- ¿Qué opina de las organizaciones sociales institucionalizadas?



CONSENTIMIENTO INFORMADO

El objeto de la información que se entrega a continuación es darle las herramientas para ayudar a conocer lo que implica su participación en la investigación: **“COMO AFECTA EL CONFINAMIENTO LA PARTICIPACION DE LAS PERSONAS MAYORES”**. Este estudio es realizado por la estudiante Catherine Peña Mariñan y es guiado por el Académico Julio Paredes, a quien podrá contactar al correo julioparedesgarces@gmail.com en caso de cualquier duda, reclamo o consulta al respecto.

El objetivo principal de este estudio es “Describir que aspecto de la participación sociopolítica ha afectado el Covid-19, a las personas mayores, participantes del Taller Saberes Compartidos de Ceis.

Su participación en este estudio es voluntaria y si Ud. está de acuerdo se realizarán los siguientes procedimientos, ninguno de los cuales le implicará un gasto: Entrevista Focal.

La participación en estas actividades no involucra pago o compensaciones

Es importante que sepa que Ud. no sufrirá ningún riesgo, incomodidad o molestia con la realización de estos procedimientos y si algo ocurriese los autores de este estudio estarán totalmente disponibles para ayudarle o contestar cualquier inquietud.

Se garantiza que sus datos personales se mantendrán en completa privacidad y anonimato. Todos los datos y documentos de este estudio se mantendrán archivados durante 1 año, periodo después del cual serán eliminados. Los resultados de esta investigación pueden ser publicados en medios de difusión con objetivos académicos, bajo el resguardo absoluto de la confidencialidad y el

anonimato de los participantes.

Usted tiene la libertad para decidir si quiere participar del estudio y puede retirar su autorización en cualquier momento, sin necesidad de justificarse.

Firma del Investigador/a 1

Firma del Investigador/a 2

Declaro que leí este documento, estoy de acuerdo con lo expuesto y acepto participar de este estudio.

Nombre del participante: _____

Firma: _____

Ciudad y Fecha: _____, _____ de _____ 20 _____

Formulario difusión electrónica (trabajo realizado por sólo un alumno)