

“Adultos mayores de Alhué: Una mirada diagnóstica”

Alumnas : Pamela Farfán Ríos
: Carina Villagrán Cabrera

Profesor guía : Susana Vallejos Silva

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL
TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE ASISTENTE SOCIAL**

Santiago de Chile, Agosto 2008

ÍNDICE

Introducción.....	4
1. Planteamiento del problema.....	8
2. Preguntas de investigación.....	10
3. Objetivos de la investigación.....	10
4. Hipótesis.....	11
5. Estrategia metodológica.....	12
5.1 Tipo de investigación.....	12
5.2 Unidad de análisis.....	13
5.3 Universo.....	13
5.4 Muestra.....	14
5.5 Técnicas de recolección de la información.....	15
5.6 Técnicas de análisis de la información.....	16
5.7 Variables.....	16
PRIMERA PARTE: MARCO TEÓRICO.....	17
Capítulo I: Adulter mayor y aspectos biosicosociales.....	18
1.1 Conceptos claves para definir la vejez.....	18
1.2 Enfoques teóricos sobre envejecimiento.....	25
1.3 Proceso biosicosocial en la vejez.....	35
Capítulo II: La vejez a lo largo de la historia.....	40
2.1 La vejez en las diferentes sociedades.....	40
2.2 Adulto mayor contemporáneo.....	48
2.3 Adulto mayor rural.....	50
Capítulo III: Adulto mayor y vulnerabilidad social.....	60
3.1 Características de la vulnerabilidad en la vejez.....	60
3.2 Servicios básicos y adulto mayor.....	63
3.3 Rol del adulto mayor en la familia.....	68
Capítulo IV: Redes sociales y adulto mayor.....	72
4.1 Definición de redes sociales	72

4.2 Tipología de redes sociales.....	77
4.3 Redes sociales de apoyo al adulto mayor	82
SEGUNDA PARTE: MARCO REFERENCIAL.....	89
Capítulo V: Política social del adulto mayor.....	90
5.1 Política social.....	90
5.2 Objetivos de la política social.....	97
Capítulo VI: Antecedentes sociodemográficos de la población de adulto mayor en Chile.....	101
6.1 Antecedentes de la comuna de Alhué.....	104
TERCERA PARTE: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	112
Capítulo VII: Características socioeconómicas y culturales de los adultos mayores de Alhué.....	113
Capítulo VIII: Redes sociales y adulto mayor.....	151
Conclusiones.....	170
Hallazgos de la investigación.....	180
Reflexiones en torno al trabajo social.....	183
Bibliografía.....	190
Anexos.....	198
1. Operacionalización de variables.....	199
2. Encuesta para adultos mayores.....	205
3. Informe sobre acceso a servicios básicos.....	216
4. Adultos mayores que se encuentran viviendo solos.....	219
5. Mapa de ubicación exacta de la comuna de Alhué.....	220

INTRODUCCIÓN

La presente investigación, pretende exponer la situación socioeconómica en que se encuentran los adultos mayores de la comuna de Alhué, de la región Metropolitana. Como Alhué se enmarca dentro de las comunas rurales de esta región, la investigación está orientada hacia los adultos mayores rurales.

La población de Adultos Mayores, ha experimentado un crecimiento notorio como respuesta a numerosos factores que se han conjugado para sustentar una mayor esperanza de vida.

El envejecimiento de la población es un proceso mundial, y la magnitud y proporción de las personas de 60 y más años ha ido en aumento, especialmente en los países más desarrollados y en los que están en una fase más avanzada de la transición demográfica, es decir, los que tienen bajas tasas de fecundidad y de mortalidad. En la actualidad, una de cada diez personas en el mundo tiene 60 y más años y para el año 2050 se prevé que esta proporción se duplicará. Adicionalmente, la propia población mayor está envejeciendo: los mayores de 80 y más años constituyen el 11% de la población de 60 y más. Otra característica de este envejecimiento, es que la mayoría de las personas mayores son mujeres (55%), situación especialmente notoria entre quienes tienen 80 y más años - el 65% de las cuales son de sexo femenino- (United Nations, 1998).

El efecto más perceptible ha sido la variación en los índices de esperanza de vida a nivel mundial, los que entregan en 1995 una media de 66 años, correspondiendo 64 años para hombre y 68 para mujeres. Estos mismos estadígrafos otorgan para Chile una media de 72 años, que se desagrega en 69 años para hombres y 76 años para mujeres. (Population Reference Bureau, 1995).

Si bien en los países en desarrollo el proceso de envejecimiento ocurre con mayor rapidez que en los países desarrollados, en ellos se cuenta con menos

recursos económicos para afrontar sus consecuencias, sin embargo, los primeros, tienen la ventaja de aprovechar la experiencia de los países cuya población es más envejecida y de estar a tiempo para tomar medidas y anticipar ciertos acontecimientos.

Como se puede constatar entonces, este incremento mundial de la población de Adultos Mayores, pasó de la observación demográfica a ser un hecho real. Enfrentar esta realidad con todas sus proyecciones, representa un desafío que hay que asumir desde las diversas fuentes involucradas. Para ello se hace necesario realizar un análisis de carácter ético, social, político y económico, puesto que estos aspectos, aparecen como variables que requieren de un tratamiento adecuado para afianzar un espacio propio a esta población en la sociedad del nuevo siglo.

A diferencia de las generaciones anteriores de adulto mayor, estas personas presentan hoy, mayoritariamente, una capacidad para seguir activas y con interés en ampliar sus posibilidades de desarrollo personal y comunitario. En esta realidad se entiende la adopción de los nuevos términos de categorización demográfica como “Adulto Mayor” y “Tercera Edad”; dichas denominaciones se refieren, precisamente, a su capacidad de mantenerse en una actitud de vigencia, en oposición a la antigua denominación de Anciano cuya connotación se asociaba a incapacidad, invalidez y enfermedad.

Finalmente recordar que los datos del Censo del 2002, demuestran que los mayores de 60 años son el 11,4 por ciento de la población total, y 670.000 habitan en la Región Metropolitana (RM). Mientras la población total creció a tasas de 1,2 por ciento, la de los Adultos Mayores fue de 3,3 por ciento y se proyecta que en el año 2034 ésta será igual a la de los menores de 15 años (INE, 2002), de allí la importancia del presente estudio.

En el ámbito latinoamericano, Chile tiene una de las expectativas de vida más larga de Latinoamérica (78 años), sin embargo, habría que identificar si su cotidianeidad se realiza en condiciones dignas y favorables para este sector. Es por ello que una de las principales preocupaciones del gobierno chileno, es la situación de los adultos mayores, por esta razón se impuso como tarea prioritaria la reforma al sistema de pensiones, en el entendido que el resguardo de los ingresos en los años de vejez es uno de los componentes centrales del sistema de protección social comprometido para el año 2010. (SENAMA, 2006)

En cuanto a esta política social, si bien ella se plantea a nivel nacional, es relevante mencionar que el sector que mayormente se beneficia de estos programas, es la población urbana, dado que en nuestro país, este sector ocupa el mayor porcentaje de población, 13.216.121 personas (85.8%), en tanto la población rural se constituye de 2.185.831 de personas (14,19%) según el Censo 2002. De estas 2.185.831 personas que viven en área rural, el 17.7% corresponde a adultos mayores, en tanto, el mismo grupo etáreo, que reside en zona urbana, alcanza el 82.3%. (INE, op.cit).

Por otro lado, es sabido que la población rural, no tan sólo en Chile, sino que en el mundo, está disminuyendo. En nuestro país los datos arrojados así lo demuestran, ya que entre el Censo de 1992 y el del 2002, la población rural disminuyó en 9,1%. Esta disminución porcentual se puede deber a múltiples factores, entre ellos al proceso de modernización implementado a nivel rural y/o por migración de los grupos más jóvenes a las grandes ciudades. En relación a este último factor, las personas que permanecen en estos lugares, por lo general son adultos mayores, con dificultades de acceso a los diversos servicios de la comunidad, los que a su edad muchas veces necesitan utilizar crecientemente. La disminución de este sector de la población y la lejanía de la urbe, incide en la invisibilización de la situación que enfrentan.

Como es sabido, hay muchos sectores rurales que circundan la Región Metropolitana, la ruralidad, hace referencia a características productivas específicas, como por ejemplo: particular relación con el territorio y la naturaleza, la actividad en la cual se desempeña la gran mayoría de la población, es la agricultura, caza, silvicultura y pesca. A su vez, este sector, aún cuando esté en los “alrededores” de la región Metropolitana, tiene menor cobertura de servicios y un mayor deterioro económico, lo que sumado a las migraciones a la ciudad de las poblaciones más jóvenes, reduce significativamente las posibilidades de poder contar con apoyo familiar directo. (MIDEPLAN, 1998 a).

Es por ello que se ha concluido en diversos organismos, entre ellos la Municipalidad de Alhué, que era relevante impulsar la realización de estudios sobre esta materia, dado que la ausencia de diagnósticos, impide el diseño y evaluación de programas destinados a paliar los problemas que puede estar enfrentando este grupo etáreo. (INE, op.cit).

Es por los antecedentes anteriormente expuestos que esta investigación, se desarrolló en la comuna de Alhué, sector rural perteneciente a la Región Metropolitana. La Comuna de Alhué, se localiza en el extremo sur poniente de la Región Metropolitana. Cuenta con 4.435 habitantes en una superficie de 845,2 Km., siendo Villa Alhué la cabecera comunal, llegando a las 2.000 personas. El resto de la población se distribuye en poblados. (Plan de Desarrollo de Comunal de Alhué, 2004-2008).

Como decíamos, no se cuenta con datos precisos que permitan tener una información rigurosa y objetiva de la situación de los adultos mayores en Alhué. Existe la percepción en la persona encargada de los adultos mayores de la Ilustre Municipalidad de Alhué, que existirían muchos adultos mayores de la comuna que se encontrarían en situación de abandono desconectados de sus familias y de sus redes de apoyo. No obstante, hasta antes de esta investigación estas percepciones sólo fueron hipótesis, puesto que como ya se explicó, no existían

investigaciones que corroborasen ésta y otras informaciones referidas a la población adulta mayor.

De este modo, se puede señalar que conocer realmente la situación en que se encuentran los senescentes rurales permitirá al municipio de Alhué, fundamentar la necesidad de diseñar estrategias de intervención y proyectos de financiamiento estatal, ya sea a nivel individual, familiar y/o comunitario con el propósito principal de mejorar la calidad y expectativa de vida de los adultos mayores de la comuna de Alhué.

1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Como hemos podido analizar, tanto a nivel mundial como nacional, se ha producido un envejecimiento de la población debido a los adelantos tecnológicos y científicos que han acrecentado las esperanzas de vida, esto ha llevado a los países a la creación de programas sociales dirigidos al adulto mayor. Esta situación –población envejecida- se acentúa en sectores nacionales rurales, puesto que al emigrar una gran cantidad de población joven a zonas urbanas, estos lugares mantienen prioritariamente una población mayor, producto de que es este el rango etáreo que no emigra a otras zonas.

En relación con esto, es necesario mencionar que en la comuna de Alhué, lugar donde se llevó a cabo esta investigación, existe un alto grado de pobreza, ya que el 69,8 % de la población se encuentra en dicha situación, convirtiendo a esta comuna en una de las con más alta prioridad social, ubicándose en 4º lugar dentro de las comunas pobres de la Región Metropolitana (ibid).

En resumen, se podría decir que la situación de envejecimiento de la población anteriormente descrita, se ve reflejada en esta comuna debido fundamentalmente a la migración campo-ciudad de un alto porcentaje de la población juvenil en busca de mejores oportunidades educacionales y laborales, lo

que deja a esta comuna con un alto porcentaje de población mayor. Si a esto se le agrega la situación de pobreza de la comuna, este sector se convierte en prioridad en cuanto a la necesidad de efectuar programas y proyectos sociales que contribuyan a mejorar sus condiciones de vida.

El problema para la implementación de dichos programas y proyectos son varios, entre ellos los escasos recursos humanos con que cuenta el municipio, y relacionado con lo anterior, no poseer información en relación a este sector etéreo. Por las mismas razones, se consideró relevante para la acción que pudiese llevar a cabo la municipalidad, la realización de esta investigación de tal manera de conocer las condiciones de vida en que se encuentran los adultos mayores de Alhué.

Cabe mencionar que existe el interés y disposición a realizar, por parte del municipio, un proyecto que apunte al fortalecimiento de las redes institucionales y secundarias de la población adulto mayor, el cual estaría financiado a través de recursos estatales, siendo para esto de vital importancia, la información recogida a través de esta investigación. Para su realización, fue necesario contar con información, en relación a las características socioeconómicas y culturales que posee la población de adultos mayores, y acerca de la existencia de redes sociales, ya sean primarias, secundarias e institucionales que los apoyen. El fin es obtener una visión general que describa la situación integral en la que se encuentra dicha población, a modo de un diagnóstico para la planificación de programas que apunten a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores residentes en la comuna.

A partir entonces de esta necesidad e interés, se plantearon las siguientes preguntas que guiaron esta investigación.

2.- PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1.- ¿Cuál es la situación socioeconómica y cultural de la población adulta mayor, residente en la comuna de Alhué?

2.- ¿Cuáles son las redes sociales con que cuenta la población adulta mayor, residente en la comuna de Alhué?

A partir de estas interrogantes, se formularon los objetivos ejes de la investigación:

3.-OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general N° 1:

“Describir la situación socioeconómica y cultural de la población adulta mayor, residente en la comuna de Alhué”

Objetivos específicos:

1.- Identificar la situación económica de la población adulta mayor, residente en la comuna de Alhué.

2.- Caracterizar la situación social de la población adulta mayor, residente en la comuna de Alhué.

3.- Caracterizar el contexto cultural de la población adulta mayor, residente en la comuna de Alhué.

Objetivo general N° 2:

“Describir las redes sociales con que cuenta la población adulta mayor, residente en la comuna de Alhué.

Objetivos específicos:

1.- Identificar las redes sociales primarias con que cuenta población de adulto mayor, residente en la comuna de Alhué.

2.- Determinar las redes sociales secundarias con que cuenta la población de adulto mayor, residente en la comuna de Alhué.

3.- Caracterizar las redes sociales institucionales con que cuenta la población de adulto mayor, residente en la comuna de Alhué.

4.- HIPÓTESIS:

Hi: El mayor porcentaje de adultos mayores de la comuna de Alhué, subsiste económicamente, sólo con los precarios ingresos de pensiones o jubilaciones.

Ho: El mayor porcentaje de adultos mayores de la Comuna de Alhué no subsiste económicamente, con los ingresos de pensiones o jubilaciones.

Hi: Dentro de la población de adultos mayores de Alhué existe un alto nivel de analfabetismo.

Ho: Dentro de la población de adultos mayores de Alhué no existe un alto nivel de analfabetismo.

Hi: Los adultos mayores de Alhué reproducen activamente la cultura popular de la

zona.

Ho: Los adultos mayores de Alhué no reproducen activamente la cultura popular de la zona.

Hi: Un alto porcentaje de los adultos mayores de Alhué se encuentran en situación de abandono en relación a las redes primarias.

Ho: Un alto porcentaje de los adultos mayores de Alhué no se encuentran en situación de abandono en relación a las redes primarias.

Hi: Menos del 50% de los adultos mayores de la comuna de Alhué participan en organizaciones sociales de la comuna.

Ho: Menos del 50% de los adultos mayores de la comuna de Alhué no participan en organizaciones sociales de la comuna.

Hi: La mayor cantidad de los adultos mayores de Alhué están vinculados a las redes institucionales de la comuna.

Ho: La mayor cantidad de los adultos mayores de Alhué no están vinculados a las redes institucionales de la comuna.

5.- ESTRATEGIA METODOLÓGICA

5.1 Tipo de investigación

La presente investigación corresponde al tipo No Experimental Transeccional Descriptivo, con un enfoque cuantitativo. Se utilizará un enfoque cuantitativo ya que se pretende describir, a través de una gran cantidad de datos, la situación socioeconómica de la población sujeto de estudio, determinando las

relaciones causales que la explican y a la vez, fundamentando sólidamente las hipótesis.

No Experimental: ya que no se manipulan deliberadamente las variables, se observan los fenómenos tal y cómo se dan en su contexto natural, para después analizarlos; a la vez, se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente por el investigador. En este tipo de investigación las variables independientes ya han ocurrido y no pueden ser manipuladas, por lo que el investigador no tiene control directo sobre dichas variables.

Transeccional Descriptivo: Esta investigación se considera transeccional o transversal, ya que se recolectarán los datos en un sólo momento, en un tiempo determinado. Su objetivo es indagar la incidencia y los valores en que se manifiesta una o más variables en un cierto momento, mide en un grupo de personas u objetos una o más variables y proporciona su descripción.

5.2 Unidad de análisis

Corresponde a hombres y mujeres mayores de 60 años que viven en los diferentes sectores de la comuna de Alhué, al momento de la aplicación del instrumento.

La comuna de Alhué se compone de los siguientes sectores: El Asiento, Pichi, Pincha, Talamí; Polulo, Población Ignacio Carrera Pinto, Santa María y ex Hacienda Alhué.

5.3 Universo

Corresponde a 588 adultos mayores (INE, 2002), distribuidos de acuerdo a

datos del Censo 2002, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

Tabla N° 1

Poblados de subdivisión de la comuna de Alhué

Sector	Total adultos mayores	Adultos mayores encuestados
Ignacio Carrera Pinto	61	21
Pichi	55	31
Villa Alhué	302	88
Talamí	13	5
El Asiento	30	18
Pincha y Santa María	32	12
Hacienda Alhué	70	43
Hijuelas de Polulo	25	15
Total	588	233

Fuente: Investigación directa

5.4 Muestra

$$N = \frac{Z^2 * p * q * n}{N * E^2 + Z^2 * p * q}$$

$$N = \frac{(1,622) * (0,5) * (0,5) * (588)}{(588) * (0,052) + (1,962) * (0,5) * (0,5)}$$

Donde

n = Tamaño de la muestra.

N = Tamaño de la población (588)

p = Variabilidad positiva (0,5)

q = Variabilidad negativa (0,5).

Z= Nivel de confianza (1,96)

E= Nivel de error (0,05)

$$\frac{(3,8416) * (0,5) * (0,5) * (588)}{(588) * (0,0025) * (3,8416) * (0,5) * (0,5)} = 564.7152$$

(1,47) + (0,9604)

564.7152 = 233

2.4304

El número total de la muestra, corresponde a 233 adultos mayores, número representativo de la comuna en general, no existiendo una muestra por racimos representativa de cada uno de los sectores de la comuna, debido a la dificultad de acercamiento a algunos sectores más lejanos al centro de la comuna, por otro lado, no se contó con los recursos económicos y humanos para aplicar el instrumento al universo de adultos mayores.

5.5 Técnicas de recolección de la información

Cuestionario: Conjunto de preguntas tipificadas aplicadas a la muestra representativa anteriormente referida. Utilizamos el cuestionario, ya que es una técnica cuantitativa que nos permite recoger información acerca de la situación en la que se encuentran los adultos mayores de Alhué, ya sea de habitabilidad, económica, salud, educacional y cultural. Además de la información con respecto a las Redes sociales con las que cuentan los adultos mayores. (anexo N° 1). El instrumento utilizado se validó con 10 personas que cumplieran las mismas características de la población a encuestar: este ejercicio se hizo con el fin de percatarse si existían errores o habían preguntas que no logran ser entendidas

por los adultos mayores.

La aplicación del instrumento de recolección de datos, se realizó en cuatro semanas, comenzando en Villa Alhué, y posteriormente desplazándonos a los lugares más apartados de la comuna. Para esto, se contó con el apoyo de la persona encargada de la oficina de Adulto Mayor, Beatriz Bravo, y de dos personas correspondiente a un proyecto de emprendimiento laboral. Antes de comenzar la aplicación del instrumento, se capacitó a estas personas, y se distribuyeron los sectores a encuestar.

5.6 Técnicas de análisis de la información

El análisis de la información se efectuó mediante el programa computacional de análisis estadístico SPSS. El SPSS corresponde a un Sistema de Planificación de Estadística Social, que trabaja en gran medida con variables cuantitativas a las que se les puede asignar un valor para su análisis.

En una primera etapa se tabularon y ordenaron en gráficos y cuadros los datos, de acuerdo a las variables de estudio, y posteriormente se describieron e interpretaron los resultados.

5.7.- Variables

Situación socioeconómica y cultural

Redes sociales (Anexo N° 2)

PRIMERA PARTE
MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO I

“ADULTEZ MAYOR Y ASPECTOS BIOSICOSOCIALES”

El progresivo envejecimiento poblacional que se observa en el presente siglo, determina la importancia de reconceptualizar este proceso, de buscar descripciones y explicaciones que nos lleven a un mejor entendimiento, para a la vez, buscar formas concretas de refuerzo y apoyo a las personas en esta etapa de la vida.

Etimológicamente vejez, palabra derivada del latín, significa “persona de mucha edad”. La vejez como un estado del individuo, supone una etapa de la vida, la última, en cambio el envejecimiento es un largo proceso que ocurre desde una amplia perspectiva, que va desde el nacimiento hasta la muerte, además puede ser definido como cualquier cambio temporal en un objeto o sistema, que puede ser bueno, malo o indiferente a un determinado juez u observador (Yate, citado por Fernández-Ballesteros, 2000).

1.1.- Conceptos claves para definir la vejez

El envejecimiento de la población, fenómeno vivido en gran parte de los países del mundo, es uno de los aspectos más complejos e importantes del último tiempo y ciertamente lo seguirá siendo por mucho tiempo más, trayendo consigo una serie de modificaciones en diferentes aspectos de la sociedad, como la economía, la cultura, etc.

Sin embargo, en nuestra sociedad actual, la vejez ha sido para la mayor parte de la población sinónimo de pobreza en lo económico, de inactividad en lo laboral, marginalidad en la vida social y cultural, y enfermedad en el ámbito de la salud.

“El envejecimiento es un proceso condicionado por un factor común: la declinación, debido a la edad y a variables que pueden acelerar, detener, prevenir y postergar esta declinación. El que envejece no es un individuo ajeno e indiferente a los efectos emocionales producidos por la muerte de seres queridos, a las consecuencias de una conducta preventiva o negligente ante los riesgos de contraer enfermedades crónicas o las consecuencias sociales de las fluctuaciones económicas y sus repercusiones en sus ingresos y en su capacidad para sobrevivir en un ambiente propicio” (Domínguez, 1992 (b):1).

De acuerdo con esto entonces, a pesar de considerarse a la edad como el factor más determinante del envejecimiento, no es posible obviar los factores sociales, económicos, culturales, entre otros, que definen la vida de los seres humanos en todos los procesos y fases por la que ella transcurre.

Aranibar (2001(a)), señala que el interés que las ciencias sociales han manifestado en el tema, especialmente la sociología, ha planteado que el envejecimiento como fenómeno social no es nuevo, lo que ha dado lugar a un sin número de construcciones teóricas con mayor o menor alcance.

En el pasado, la vejez se asociaba casi exclusivamente a la dimensión biológica, es decir, una persona era considerada senescente cuando disminuían sus capacidades físicas o mentales. Hoy en día el ingreso a la vejez se asocia más a factores sociales, como la edad del retiro laboral, tendiendo cada vez más al criterio sólo cronológico. Tomar como criterio la edad facilita la comparación entre países (CELADE, 1999, citado por Aranibar, 2003(b)), sin embargo, se debe considerar que dentro del grupo de adultos mayores, existen diversas realidades: pertenecen a diferentes grupos de edad, han tenido diferentes experiencias de vida y vivido en diferentes entornos, incluso en personas de la misma edad manifiestan diferencias según clase social, sexo, etnia o área de residencia. Lo

dicho anteriormente, indica que el concepto de vejez no es unívoco, y además de biológico es profundamente social y cultural.

Ortiz (1995), citado por Aranibar (op. Cit. (a)), es quien realiza de mejor forma esta sistematización, planteando un principio ordenador, que distingue dos dimensiones para reflejar la vejez, que se expresan a través de la existencia material y espiritual de los individuos, éstas son la edad y la estructura social, que en conjunto dan cuenta de lo que se conoce como vejez o envejecimiento.

Así es como, por un lado, y en concordancia con el autor, se entiende a la edad como una variable estratificadora u ordenadora para comprender el fenómeno de la vejez, y por otro, a la sociedad, que impone comportamientos y conductas que componen la vejez. Por esto, el término edad y sociedad se contienen simultáneamente, definiendo el momento y lugar donde surge la vejez, como fenómeno social.

Este autor, plantea que a pesar de que la mayor parte de las investigaciones y estudios, mezclan las dos dimensiones mencionadas, la edad y la estructura social, es posible clasificar los diferentes aportes teóricos al tema de la vejez y el envejecimiento, según la importancia o lugar que cada uno de los autores le otorga a una dimensión respecto de la otra.

Así, se analizan las teorías o perspectivas que en común utilizan la categoría de la edad como criterio orientador, la teoría de la modernización aparece en primer lugar. Ésta es aquella que busca en la historia y en el pasado, las claves para entender el envejecimiento. Otra, corresponde a la que incorpora la noción de generaciones. Y por último nos encontramos con la visión que hace referencia al ciclo de la vida. (Aranibar, op.cit. (a))

Por otro lado, se puede hacer lo mismo con el criterio de la estructura social, es decir unir o agrupar a los autores o teorías que priorizan la sociedad por

sobre la edad al analizar la vejez. Algunos privilegian los factores culturales (es decir, a la vejez como sub cultura o grupo social minoritario), factores del entorno social y condición física, y los que se centran en el debate de la adopción social y los sujetos envejecidos (teorías derivadas de enfoques funcionalistas y conductistas, como la teoría del retraimiento, la teoría de la actividad y la del vaciado de roles).

“Quizás la teoría más acertada de vejez, es concebirla como un agrupamiento social de individuos en función de la edad, pero actualmente el sentido común nos indica la simplicidad de esta concepción, pues sabemos que las fronteras de edad que marcan la aparición social de la vejez están determinadas por convencionalismos sociales muy diversos que adquieren significados en precisos parámetros sociales, espaciales y temporales”. (ibid:12).

Por otro lado, Arber y Ginn (1996), explican que existe una falta de claridad conceptual, aún así no es posible dejar de mencionar, que cualquier definición medianamente aceptable con respecto a la vejez, debe incluir los distintos significados de la edad y sus interrelaciones. Para estos autores, existe una falta de madurez en la sociología del envejecimiento, lo que se demostraría en la falta de precisión y la simpleza con que se aborda el término edad, haciendo notar la importancia de la necesidad de establecer una distinción equivalente entre la edad, que permita la maduración de la disciplina.

Sintetizando entonces, un denominador común de todas las teorías de vejez es la edad, no obstante ella, para que una persona sea considerada vieja o no, depende mucho de otros factores, como son por ejemplo, el modelo económico, la sociedad, la cultura en la que vive ese sujeto, por ello es de importancia entender estos factores para situar el concepto de vejez o envejecimiento referido.

Es por ésto, que se analizan a continuación, tres significados de la edad: la edad cronológica, la edad social y la edad fisiológica, y se explica la forma en que se interrelacionan en un determinado contexto social y cultural, también vincula a la edad con las relaciones de género.

- a) La edad cronológica, se caracteriza por ser principalmente biológica, es decir se refiere al tiempo, a los años, al calendario, vinculada a los cambios que el individuo experimenta, como la posición social de éste, dependiendo del contexto social y cultural en el que se encuentre, puesto que en muchos lugares las responsabilidades y derechos dependen de la edad que el sujeto tenga, incluso algunas de éstas se encuentran explícitamente en un marco normativo, como el derecho de votar, por ejemplo, etc. Muchas de estas leyes correspondientes a una determinada edad, difieren entre hombres y mujeres, ejemplo de esto es la jubilación, pensiones estatales, etc. (Aranibar, op.cit(a)).

Huenchuán (1999), menciona que la edad cronológica se manifiesta en niveles de trastornos disfuncionales, y que la sociología define la vejez a partir de 60 o más años, por lo tanto esta etapa sería la que presenta los mayores trastornos de adaptación y biológicos. En ese sentido el interés de las políticas sociales está presente en las consecuencias que el envejecimiento de la población tiene para la sociedad.

Uno de los conceptos que generalmente se usan para describir la vejez, es el de adulto mayor, el que comprende, como se mencionó, a las personas de 60 o más años (concepto utilizado por las Naciones Unidas desde 1956), y que para autores como Fericgla (1992), citado por Huenchuán (ibid), busca alejar la idea de la muerte asociada a la vejez.

- b) Por otro lado, la edad social, se forma a través de las actitudes y conductas adecuadas a las percepciones subjetivas, es decir, cómo se siente de viejo

o mayor el sujeto, y por otro lado a la edad que las demás personas le atribuyen. Estas normas se basan en ideologías resistentes al cambio. Lo que significa que se establece la edad social, a través de dos percepciones, por un lado la visión que tiene el propio sujeto con respecto a su envejecimiento, y por otro lado, la mirada que los otros le dan a este sujeto.

Esta concepción de la edad, alude a las actitudes o conductas sociales que se consideran adecuadas para una determinada edad cronológica y que en la mayor parte de las sociedades se relaciona estrechamente con el género. (Huenchuan, *ibid*)

De acuerdo con Finch (1989), la edad es una categoría social, que se establece de acuerdo con la biología, a pesar de que ésta diga poco acerca de su sentido y significaciones sociales, la vejez al igual que todas las demás etapas de la vida, es también una construcción social e histórica, y su significado se le otorga de acuerdo al modelo cultural vigente, en conjunción con los procesos biológicos que la caracterizan.

Así es como el envejecimiento, estaría relacionado con las transmisiones que se producen en el transcurso vital, pero diferenciado por sexo. El envejecimiento social, está claramente marcado por el género, por lo que existe una cronología femenina o masculina específica, como por ejemplo la edad laboral. Es decir, se relaciona estrechamente con las funciones o roles sociales que la sociedad le atribuye tanto a las mujeres como a los hombres. Por esto, y analizando a Huenchuán (*op.cit*), se puede mencionar que la edad social y el concepto de género coinciden abiertamente, puesto que se contribuyen y se refieren socialmente a las actitudes y conductas esperadas o adecuadas a las percepciones subjetivas y a la edad y género atribuido.

De acuerdo con Laslett, (1989), citado por Aranibar, (*op.cit.* (a)) algunos autores defienden la idea de que en las sociedades capitalistas modernas, las

características de la edad social están siendo más rápidas y flexibles, por otro lado, las normas referidas al trabajo y la educación, la vestimenta y las actividades de ocio estarían menos ligadas a la edad cronológica que en el pasado; sin embargo, esta apreciación responde a un enfoque de la “tercera edad” como un tiempo dedicado al desarrollo personal, la autonomía, el consumo y estilos de vida juveniles. Sin embargo, estos modos de vida descritos en una sociedad como la chilena, estarían referidos sólo personas que pertenecen a un estatus económico alto.

Como indica Bury (1996), este enfoque pasa por alto la desigualdad estructural y la influencia de los factores materiales y culturales sobre el sentido y la experiencia real de las transiciones en la vida. *“Las normas basadas en la edad aún pueden ejercer presiones poderosas para “actuar con arreglo a la edad propia” sobre todo en los grupos sociales menos aventajados”* (Aranibar, op.cit: 20 (a)).

- c) Por último, en relación con el tercer sentido de la edad, la edad fisiológica, relacionada con la capacidad funcional y la reducción de la densidad ósea, la musculatura y la fuerza; podemos destacar cambios o disminuciones en las capacidades sensoriales: visión, audición, y tacto, con lo que se vuelve más difícil la percepción del mundo, incluso de si mismos y de los demás, entre otras falencias. (Huenchuán, ibid).

De acuerdo con Arber y Ginn (op.cit), la edad fisiológica se define como el proceso de envejecimiento físico, que si bien se relaciona con la edad cronológica, no debe explicarse como la edad por los años, más bien la edad fisiológica se relaciona con la pérdida de las capacidades funcionales y con la gradual densidad ósea, el tono muscular y de la fuerza que se produce con el paso de los años.

Un término asociado a la edad fisiológica es la senilidad, es decir, aquellos sujetos que sufren de un nivel de deterioro físico o

mental que les impide desarrollar con normalidad su vida social e íntima. (Huenchuán, op. cit: 12)

Es por esto que se distinguen, a través de la edad fisiológica dos tipos de personas de edad: los viejos enfermizos, y los que se encuentran en buenas condiciones físicas, y que más bien podrían disfrutar de este proceso. Estas divisiones son netamente fisiológicas, puesto que en él no se consideran elementos cronológicos ni sociales.

Por otro lado, y para finalizar la caracterización de las distintas dimensiones estudiadas en relación a la edad, es necesario decir que desde el punto de vista sociológico, el concepto de vejez, sin relacionarlo estrechamente con la edad cronológica o natural de las personas, se vincula con el proceso de producción de los individuos, por el consumo de determinados productos o medios y también por los ritmos impuestos por la industrialización, es decir estaría marcada por aspectos culturales y biológicos difíciles de diferenciar. (Fericgla citado por Huenchuan, ibid).

Por todo lo anterior, es necesario mencionar que la vejez, si bien tiene como elemento primordial la edad cronológica, está influenciada y marcada por otras condiciones que tal vez incluso pueden tener más peso a la hora de definir la calidad de vida de las personas en esta etapa de su vida.

1.2.- Enfoques teóricos sobre envejecimiento

Como ya analizamos algunos conceptos claves para entender el concepto de vejez, ahora nos es necesario identificar las distintas miradas con respecto al tema, para de esta forma comprender un proceso tan natural, pero tan complejo a la vez.

De acuerdo con Huenchuán (op.cit), al aproximarnos al proceso de

envejecimiento se distinguen dos dimensiones de éste, por un lado nos encontramos con el envejecimiento de la población y por otra parte con el envejecimiento de las personas en forma individualizada.

El envejecimiento de la población de un determinado país o región, se define como el aumento de la proporción de personas de 60 o más años en relación a la cantidad total de población. También la podemos definir como la inversión de la pirámide de edades. (Huenchuán, *ibid*).

Este proceso deriva de dos importantes transiciones, en primer lugar la transición demográfica, es decir a los cambios en la estructura de la población, producto de las bajas en las tasas de mortalidad y fecundidad. En segundo lugar, nos encontramos con la transición epidemiológica, es decir el cambio de las enfermedades en el correr del tiempo; actualmente existen menores incidencias, prevalencias y letalidad de las enfermedades infecciosas y agudas, y al mismo tiempo han incrementado las incidencias, prevalencias y letalidad de las enfermedades degenerativas e incapacitantes. (Chande, citado por Huenchuan, *Ibid.*).

Todo esto sin dudas se relaciona con la actual sociedad capitalista, caracterizada por la mejora de las tecnologías y adelantos médicos, por lo que el envejecimiento de la población, se evidencia aún más en los países desarrollados o en vías de desarrollo, marcados por un alto nivel de industrialización, y que sin duda trae enormes diferencias tanto por región de desarrollo, clase social, edad y género. (Montes, 1994 (b)).

En relación a lo mencionado anteriormente, podemos comprender que dependiendo de la inclinación positiva o negativa que posean los países o regiones con respecto a este proceso, va a ser el tipo de acciones o políticas que desarrollen en sus territorios con respecto a la vejez. Esta valoración que se realiza con respecto al envejecimiento poblacional, tiene como principio de

comprensión los enfoques de envejecimiento individual.

Desde una óptica más positiva, el envejecimiento individual y el demográfico tienen en común que sus efectos tenderán a ser más efectivos (un incremento en el bienestar de los individuos y un mayor desarrollo de las sociedades) en la medida en que se tenga mayor conocimiento sobre cómo son actualmente los ancianos y qué significa exactamente ser viejo en nuestra sociedad (Ortiz, 1996, citado por Aranibar). Sólo bajo estas condiciones, las personas y sociedades podrán tomar medidas y desarrollar cursos de acción adecuados, pertinentes y oportunos para lograr “una sociedad para todas las edades”, donde los principios de equidad y trato justo pasen de ser una premisa bien intencionada a una realidad.

Hasta aquí tenemos visto que el concepto de vejez o envejecimiento, no tiene una forma clara de descripción, puesto que depende o se vincula estrechamente con la forma de entender las diferentes etapas de la vida y los distintos procesos sociales, que conforman los diferentes enfoques y teorías con respecto al tema.

Así, en primer lugar, nos encontramos con el enfoque biológico, es decir, aquel relacionado estrechamente con la edad fisiológica del individuo, y a la vez también con la edad cronológica. Este enfoque se basa principalmente en dos teorías, la teoría del envejecimiento programado y la teoría del desgaste natural. (Ibíd.)

La teoría del envejecimiento programado, explica que los cuerpos humanos envejecen de acuerdo con un patrón de desarrollo normal, que cada organismo sostiene y programa, y que en ocasiones sólo está sujeto a modificaciones menores. Por esta razón, los seguidores de esta teoría, sostienen que como cada especie tiene sus propios patrones de envejecimiento y su propia expectativa de vida, este patrón se transforma en determinado y a la vez innato.

Por otro lado, la teoría del desgaste natural que está asociado al proceso de envejecimiento, sostiene que los cuerpos o las personas envejecen debido al uso continuo, por lo que se entiende que el envejecimiento es un proceso natural progresivo de desgaste del cuerpo por acumulación de uso y deterioro. (Papalia y Wendkos, 1998, citado por Huenchuán, *Ibíd.*). Por esta razón, se compara el cuerpo humano con una máquina que debido al uso progresivo se va averiando, y sus partes se gastan, como por ejemplo la visión y la audición, entre otras.

Las diferencias de las dos teorías, más que conceptuales son prácticas, ya que si bien existe un patrón casi genético que programa a las personas para envejecer a una determinada edad no es mucho lo que se puede hacer para retardar el proceso, pero si el cuerpo envejece debido al paso del tiempo por la acumulación de uso y desgaste, se puede evitar el estrés fisiológico y de esta forma aumentar la esperanza de vida.

Por esta misma razón, los gerontólogos distinguen entre dos tipos de envejecimiento: a) envejecimiento primario, que correspondería al proceso gradual de deterioro corporal que comienza a una temprana edad y que continúa con los años. b) el envejecimiento secundario, que es la consecuencia de enfermedades, de sobreuso y factores que por lo general y favorablemente están bajo control de las personas. (*Ibíd.*). Tampoco se debe dejar de considerar la variable género al hablar de envejecimiento biológico, puesto que las enfermedades presentes en los hombres no son las mismas que afectan a las mujeres.

Un segundo enfoque del envejecimiento, corresponde al enfoque psicológico, que tiene como base la forma de envejecimiento de determinados individuos y la forma que ellos tienen para enfrentar dicho proceso. Lo que interesa desde este enfoque, es el proceso individual para adaptarse a los cambios que el envejecimiento genera en el propio organismo como en el medio social en el que se desenvuelve. Lo último referido a cómo las personas buscan solución a los problemas que van surgiendo, aceptando y asumiendo las pérdidas

inevitables de modo de poder seguir sintiéndose satisfechos e interesados en su existencia (Comisión Nacional para el Adulto Mayor, 1995, citado por Huenchuan, et al; 2003).

Este enfoque toma principalmente tres teorías para conformarse como tal: en primer lugar, la teoría psicosocial del yo de Erickson; en segundo lugar, la teoría de la actividad y en tercer lugar, la teoría de la desvinculación.

La teoría psicosocial del yo de Erikson (1985), asocia a esta etapa de la vida, la última y octava crisis en el desarrollo psicosocial del yo, denominada “integridad versus desesperación”. La preponderancia de la integridad permite la emergencia de la sabiduría descrita por Erickson como una especie de preocupación informada y desapegada por la vida, frente a la muerte. En contrapartida, aparece la desesperación, como reacción ante el sentimiento de un creciente estado de acabamiento, confusión y desamparo. (Ibíd.)

Algunos autores como Redondo (1990), citado por Huenchuán (Ibíd.) toman como base la teoría psicosocial de Erickson, para afirmar que el estilo predominante de las sociedades industrializadas favorece el dominio de la desesperanza antes que la integridad y la sabiduría.

Por otro lado Huenchuan (ibid) señala que en las sociedades tradicionales rurales la forma de resolver esta crisis, resulta paradigmáticamente ilustrada en el rol desempeñado por los ancianos, el que se basa en la aplicación del conocimiento y habilidades acumuladas, en el proceder del diario vivir como en las decisiones, en definitiva en la sabiduría, lo que les recuerda a los ancianos sus capacidades y limitaciones, y que influye en una forma positiva de resolver esta última crisis del yo por la vía de la integridad.

Dentro de este enfoque, también se encuentra la noción de *envejecimiento satisfactorio*, introducida por John Rowe en 1987, citado por Huenchuan (ibid) que

sería resultado del mantenimiento de las capacidades funcionales, físicas, cerebrales, afectivas y sociales; un buen estado nutricional; un proyecto de vida motivante y el uso de paliativos apropiados que permitan compensar las incapacidades, etc. Esto significa, según *la teoría de la actividad*, que cuanto más dinámica se mantenga la persona mayor, más satisfactorio será su envejecimiento.

Havighurst, (n/d, citado por Aranibar, op.cit. (b)) explica que la vejez inevitablemente conlleva la disminución de las relaciones sociales del adulto mayor y la sociedad, para él, este hecho sería natural y necesario, pues provocaría que el anciano se desprenda de roles sociales como los laborales, a través de la jubilación para dedicarse a tareas que les sean más agradables y gustosas. Para la sociedad, según el autor, este mismo hecho es una oportunidad para que las personas más jóvenes puedan insertarse al mercado laboral. También destaca que las personas que más actividades realizan son las que mejor se adaptan y sobreviven, por lo mismo, más años. Mantener tareas y roles como ser jefe de familia, realizando trabajos esporádicos o con otros roles y tareas acorde a sus preferencias y posibilidades, favorece su calidad de vida.

Arber y Ginn, citado por Huenchuán et al (op.cit.), critican esta teoría ya que para ellos ésta tendría una posición clasista ya que sólo las personas mayores que cuentan con mayores rentas y mejor salud pueden disfrutar de su tiempo liberado, no así las personas más pobres y/o enfermizas.

Una visión diferente al envejecimiento satisfactorio se encuentra en la teoría de la desvinculación, la cual se caracterizaría por un alejamiento mutuo, es decir, el senescente reduce voluntariamente sus actividades y compromisos, mientras que la sociedad estimula la segregación generacional, presionando para que la gente mayor se retire (Papalia y Wendkos, 1988). Los que critican esta teoría, sostienen que la desvinculación parece estar menos asociada con la edad que con factores relacionados con el envejecimiento, como mala salud, viudez, jubilación,

empobrecimiento, entre otros, la desvinculación vendría a ser el resultado de la falta de oportunidades para los ancianos y no un proceso que ellos deseen.

En esta misma línea encontramos la teoría del vaciado de roles, que plantea que durante la vejez el individuo pierde sus roles más importantes, lo que conlleva simultáneamente a la pérdida de las normas que esos roles tenían. Esta situación puede ser negativa o positiva, ya que puede desestructurarlos por completo (desaparición social del anciano) o puede entregarles una sensación de libertad no experimentada antes (Aranibar, op.cit. (b)).

En el enfoque psicológico, se trata de develar las posibles semejanzas y diferencias entre hombres y mujeres en la adaptación a los cambios que involucra la edad; se investigan los cambios en los roles sexuales, pero no se observa igual preocupación por las consecuencias de estos cambios en las identidades de género y menos en los papeles sociales que una sociedad asigna a hombres y mujeres en función de su edad.

La crítica más general que se le hace a este enfoque, y por ende a estas teorías, se refiere a la situación homogénea en que los deja, pues los considera como un grupo no diferenciado internamente, pasando por alto variables sociales, culturales y personales que inciden en el proceso de envejecimiento dándole por tanto un carácter universal y atemporal.

Otra crítica que se realiza a este enfoque, dice relación a que se explica la vejez sólo por la conducta de las personas que la experimentan, se critica que al hacer de la vejez un asunto dicotómico de adaptación o inadaptación a un conjunto de normas y pautas predefinidas por el sistema social dominante, donde la relación de ajuste es unidireccional, son los ancianos los que deben ajustarse al sistema. Estas teorías estarían cumpliendo un papel reforzador del status quo, puesto que no critican a las estructuras sociales, económicas, culturales, etc., que definen dichas normas y pautas.

En tercer lugar, nos encontramos con el enfoque social del envejecimiento, en el que están presentes principalmente tres teorías: la teoría funcionalista del envejecimiento, la teoría económica y la teoría de la dependencia estructurada.

Este enfoque centra la atención en la persona en particular, intenta relacionar la situación de los adultos mayores con las oportunidades y condiciones que le ofrece la sociedad, pero una de las críticas que se le hace a este enfoque es que no considera como de gran significación la variable género. La premisa principal es “el empeoramiento de las condiciones de vida producto de que la sociedad no ofrece oportunidades para los viejos”. Por lo tanto, esto trae como consecuencia que las políticas sociales, se definan básicamente como de integración económica-social. Derivando lo económico de la teoría económica del envejecimiento y lo social de la teoría de la dependencia estructurada, y en menor medida de la teoría funcionalista del envejecimiento. (Huenchuán et al, op.cit). El enfoque social tiene relación con la sociología del envejecimiento, que ha desarrollado importantes áreas de trabajo para la interpretación de la realidad social de los ancianos.

La teoría funcionalista del envejecimiento, que predominó entre los años 60 y 70, consideraba la vejez como una forma de ruptura social, y en términos de la teoría del rol, como pérdida progresiva de funciones. Sus críticos sostenían, por un lado, que esta forma de concebir el envejecimiento constituía un arma ideológica que justificaba los argumentos sobre el carácter problemático de una población que envejecía y que los consideraba como improductivos, no comprometidos con el desarrollo de la sociedad. Por otro lado, también señalaban que con la importancia que se le daba a la adaptación personal del individuo se corría el riesgo de que se desarrollase en la vejez un egocentrismo y aislamiento progresivo. (Ibíd.)

Otra teoría denominada, la economía política del envejecimiento, señala que para entender la situación de las personas mayores en las sociedades

capitalistas modernas, el factor determinante es la influencia de la situación del mercado de trabajo adulto en el momento de la jubilación y posteriormente (Ibíd.). De acuerdo con Redondo, (n/d citado por Huenchuan, et al Ibíd.) los críticos, de esta teoría sostienen que aún cuando resulte una aproximación útil debe convenirse que tal continuidad no existe, por lo menos en la esfera económica (nivel de ingresos) ni en el plano de las relaciones sociales, tampoco resulta satisfactoria la alternativa de considerar a las personas mayores como una categoría social única caracterizada por la desinserción del sistema productivo y la tributación de la seguridad social.

Por último, existe la teoría de la dependencia estructurada (Bury, op.cit), que se refiere al sistema social en general, y no la dirige a las características de los individuos. La tesis central de este enfoque consiste en que la vejez es más una construcción social que un fenómeno psicobiológico y, por tanto, son los condicionantes sociales, económicos y políticos los que determinan y conforman las condiciones de vida y las imágenes sociales de las personas mayores.

“La teoría de la dependencia estructurada intenta llamar la atención sobre el sistema social en general, en vez de dirigirla a las características de los individuos. Propone que la estructura y la organización de la producción como origen de las características de la dependencia y contrapone una perspectiva que enfatiza en la creación social en la dependencia”. (Huenchuán et al, op.cit:18).

Esta teoría define la vejez, a partir del concepto de fuerza productiva del sistema social y económico y la analiza a partir de la productividad y reproducción de las personas jóvenes; por ello y como lo menciona Aranibar, (op.cit. (a)) estrecha significativamente la vejez con el modelo económico y social de la sociedad capitalista en la que estamos insertos.

La postura de ésta señala cuestiones importantes, en especial las reglas y recursos que influyen y limitan la vida cotidiana de las personas viejas, a la vez que funciona como correctivo del individualismo de anteriores teorías del envejecimiento. Lamentablemente, hoy en día son los ancianos los que deben ajustarse al sistema, pues existe una “dependencia estructurada”, es decir, los problemas que presentan las personas de la tercera edad no se dirigen a las características de los individuos, sino que al sistema social en general. (Ibíd.)

Por último, está el enfoque cultural del envejecimiento, sustentado principalmente en la cultura de la vejez. Al igual que el enfoque social de la vejez, relaciona a los individuos de edad y la sociedad, esta última considerada a partir de la influencia del ethos particular de cada una en la constitución de la vejez. Estudia las variables de género y etnia. Este enfoque da origen a las políticas de derechos en la vejez. (Ibíd.).

Para analizar este enfoque, es necesario antes mencionar que de acuerdo con Montecino, citado por Huenchuán et al (Ibíd.), la cultura constituye el espacio de interacción de valores y prácticas articuladas en diversos sistemas simbólicos, por lo que involucra pluralidades y diferencias.

El enfoque cultural de la vejez, propone como elementos al género, la edad, la clase social el origen étnico como insumos básicos para la construcción de identidades y experiencias de las personas viejas, permitiendo además indagar sobre la construcción del sujeto y las identidades.

Para el enfoque cultural el sujeto y la vejez se constituirían en la cultura e irían adquiriendo identidad de acuerdo a un ethos particular. Esta idea de vejez y de sujetos, pareciera ser más completa, puesto que si consideramos que la cultura, estaría compuesta por elementos biológicos, psicológicos y sociales, imperantes en un determinado lugar y en un determinado tiempo, tendríamos un escenario mucho más generoso para poder explicar el complejo proceso de

envejecimiento.

1.3.- Proceso biopsicosocial en la vejez

Como ya lo hemos dicho, la etapa del envejecimiento no es igual para todos, si no que ésta varía dependiendo de ciertas características propias de los individuos, ya sean religiosas, filosóficas, económicas, sociales, psicológicas y/o culturales. Domínguez (op.cit), plantea que un adulto mayor vive más cuando encuentra el apoyo de su familia, de su comunidad y de la sociedad que lo identifica como ciudadano.

A continuación, y de acuerdo con este autor, se entregan algunas características que podríamos encontrar en la etapa del envejecimiento:

Aspecto físico: La vejez se caracteriza por una baja general del proceso metabólico, deterioro de las articulaciones, reflejos más lentos, circulación más débil, cambios en la adaptación muscular de la vista, pérdida o disminución de la audición, cambios en la piel, menor seguridad y menos equilibrio, pérdida de los dientes, cansancio en los músculos del corazón.

Aspecto mental: Podemos mencionar los cambios en el tejido cerebral, lapsos en la memoria e irritabilidad debido a los cambios producidos por la arteriosclerosis.

Aspecto emocional: Falta de adaptación, una inadecuación producida por la pérdida o disminución para adaptarse a la reducción de los ingresos, por la dificultad para desarrollar las actividades normales, tales como: salir sin limitaciones; desarrollar esfuerzos físicos sin fatigarse; por ser menos solicitado por los demás para las decisiones importantes; temor al futuro a dejar el hogar; incapacidad para aceptar los cambios cualesquiera sean; falta de motivaciones o de fuerza para hacer las cosas; disminución de su estatus, mientras siente la necesidad de ser considerado una persona como todas.

Aspecto social: Reducción marcada de la competencia social, resultado de la declinación de sus aptitudes, del abandono progresivo de sus responsabilidades laborales, familiares, sociales, consecuencia del proceso de des-socialización que lo que presiona hacia el aislamiento y la soledad. También se incluye la carga social que este grupo inactivo impone a los contingentes activos, a través de los beneficios sociales y previsionales que se hacen cada día más costoso, más necesario y exigidos por todos.

Todos estos aspectos, inciden en el envejecimiento de las personas y en la declinación de su organismo biológico, para bien o para mal, influye en el estilo de vida, la forma cómo se organiza y relaciona con sus familiares, amigos, vecinos; la capacidad para mantenerse vigente entre los suyos. No es tan sólo el cuerpo el que reacciona ante los años, es también su entorno, su estilo de vida, la sociedad en que se encuentra, entre otros factores, que integralmente van haciendo que la persona, ante este momento de su vida, se encuentre en peores o mejores condiciones biológicas.

En relación a lo social, el envejecimiento desde esta perspectiva, se relaciona estrechamente con lo social y con elementos culturales, asumiendo la individualización en cada uno de los casos, pero manteniendo la convicción de que la convivencia intergeneracional se establece en una determinada sociedad, y como hemos afirmado a lo largo de la investigación, cada sociedad tiene un sistema normativo y valórico diferente, lo que significa diferencias en costumbres, gustos, creencia, religión, etc. y esto hace que el envejecimiento se presente de forma distinta, de acuerdo con la sociedad y la cultura, que lo está condicionando constantemente.

Esta situación, sin lugar a dudas, condiciona también, la forma en que cada individuo asume y enfrenta esta etapa de la vida, generando, desde el punto de vista psicológico, un autoconocimiento. Por ésto los patrones conductivos y de normalidad o anormalidad, también están condicionados socioculturalmente, y por

lógica, hay una tendencia general a incluirse dentro de los cánones normales de conducta. (Fernández-Ballesteros, op.cit).

Por esto se puede decir que el envejecimiento, no sólo tiene componentes biológicos, que si bien son de gran importancia y no se pueden obviar, también posee componentes de la psiquis y de lo social. Es decir, que el proceso de cambio que vive el ser humano, no tan sólo está ligado a las funciones somáticas de cada individuo, sino también a las funciones psicoespirituales y a las estructuras sociales en el cual se desarrolla. Por esta razón, el proceso de envejecimiento, tal como la infancia, la adultez o la adolescencia, asume características psicológicas propias, dependiendo de la cultura en la que este viva. En la cultura occidental, el proceso de envejecimiento va asumiendo características de aislamiento social, puesto que se percibe que la persona mayor ya no es necesaria para las mismas tareas que una joven, tales como trabajo, reproducción, etc., lo que implica adaptarse a nuevos roles sociales que no están definidos.

Por otro lado, en el plano social, un concepto importante es el ciclo vital de las personas, puesto que a lo largo de éste se mantienen diferentes niveles de interacción social. Los diferentes roles que se van asumiendo, van acercando a la gente a distintos escenarios sociales que en gran medida son las que contribuyen a crear una identidad individual y social. La variable que más peso tiene desde la perspectiva social es la edad cronológica, es decir, la edad que la persona tiene a través del calendario, que nos indica cuando una persona es adulta mayor (en nuestra sociedad corresponde a 60 años, sin distinción de sexo).

Un elemento que la edad cronológica considera para indicar cuando una persona es adulta mayor, es la edad de jubilación, que en nuestro país es de 60 años para las mujeres y de 65 para los hombres. Este factor nos habla de la capacidad productiva, que se considera para declarar a una persona mayor, lo que provoca que sea discutible la idea de que el envejecimiento depende de muchos

factores, ya que jurídicamente se establece a través de la edad, y el indicador principal para marcar esta edad, viene siendo la capacidad hipotética que la persona posee para desempeñar un trabajo, por lo tanto pareciera ser que es más bien la sociedad industrializada y capitalista la que designa la edad de uso de las personas y su consecuencia el envejecimiento.

Por ello, puede decirse que el concepto de vejez es una construcción social y que sólo está parcialmente determinada por factores biológicos o psicológicos presentes en cada individuo. (Aranibar (b), *Ibíd.*)

Por todo lo anterior, se puede deducir que es la sociedad la que condiciona tanto el promedio de años de vida de sus habitantes, como la calidad de vida de éstos. Por lo que los adultos mayores, que generalmente se hacen dependientes, no siempre lo son por motivo de dolencias físicas, sino que a menudo, lo son por la forma en que se les categoriza socialmente y a las presiones que se ejercen sobre ellos para que se comporten de un determinado modo.

Por todo lo anterior, se puede desprender que la visión que la población en general tienen con respecto a las personas mayores, está asociada al aislamiento y la soledad, dependencia y necesidad de ayuda, y esta visión está acompañada de miedo ante la real posibilidad de entrar en esta etapa de la vida en base a los estereotipos y generalizaciones.

Como hemos visto el envejecimiento se da de distinta manera en los seres humanos, por lo tanto es posible sostener que hay muchos adultos mayores que son independientes, integrados socialmente y absolutamente valentes (Huenchuán, *op.cit.*). No obstante, la sociedad lejos de fomentar estas conductas ha propiciado una segregación social, una ridiculización de aquellos que rompen los cánones establecidos o bien a través de una actitud caritativa y de sobreprotección que los infantiliza y menoscaba.

A modo de conclusión preliminar, se puede decir que el envejecimiento, si bien depende de muchos factores, está en constante dependencia de la sociedad en que se vive, ya que ésta muchas veces, arbitrariamente, la define sin considerar la mayor parte de las variables. El envejecimiento es un proceso natural, que posee factores predisponentes tanto biológicos como psicológicos, que sólo son individuales, sin embargo, estos últimos pueden verse opacados por el estigma social de la vejez. En el capítulo siguiente haremos una sucinta revisión histórica de la vejez, pues con ello se puede apreciar lo señalado en los párrafos precedentes.

CAPÍTULO II

“La vejez a lo largo de la historia”

El envejecimiento ha tenido variaciones a lo largo de la historia y dependiendo de los diversos tipos de cultura que han existido en el transcurso de los años.

Tal vez, es la acumulación de conocimiento, sea de cualquier índole, la que permite el respeto y el buen trato al anciano dependiendo de la cultura, y es justamente en aquellos pueblos o sociedades donde la transmisión de conocimiento no es relevante, es en donde no es necesario contar con los viejos, puesto que sólo se transforman en un impedimento para seguir realizando sus funciones en forma normal, por lo tanto puede resultar, incluso necesario deshacerse de ellos.

Los ancianos desempeñan un rol menos importante cuando los pueblos comienzan a desarrollarse y las creencias en la tradición y en la magia oral, es decir el traspaso de experiencias habladas, deja de ser fundamental.

A continuación se expondrán algunas experiencias culturales y las formas en que ellos concebían la vejez.

2.1. La vejez en las diferentes sociedades

Zegers (1990), menciona que existen culturas aborígenes en donde se ha podido apreciar que cuando el clima no es favorable, el alimento escasea y la vida se hace aún más dura, y de acuerdo con estas adversidades a los ancianos se les abandona dejándolos morir. Así como por ejemplo, en algunas culturas de África del sur existe la costumbre de proveer a los ancianos de un poco de alimento y agua y abandonarlos en lugares apartados.

Durante siglos, las personas que poblaron el planeta fueron mayoritariamente niños y adultos jóvenes, siendo relativamente rara la sobrevivencia hasta edades mayores. Los registros de los romanos en la antigüedad y de la población anglosajona durante la edad media, revelan que la esperanza de vida al nacer no alcanzaba a 30 años. En tiempos modernos conviene recordar que la esperanza de vida en Chile, en 1920, apenas superaba dicha edad. (Domínguez, 1992)

En Chile, habitaron los Yaganes, quienes acostumbraban a tener muchos hijos, y respetaban sin lugar a dudas a las personas de edad más avanzada, nunca se les dejaba solos, siempre había alguien que estaba con ellos para cuidarlos; las personas mayores que habitaban estos pueblos tenían gran influencia sobre los más jóvenes y traspasaban su experiencia de generación en generación. En el caso de los yaganes, se visualizó el apego a la familia, mostrándose como individuos felices abiertos y benévolo. (ibid).

En Lausanne, Suiza, se realizó un concurso para que los nietos dibujaran a sus abuelos, en el que se consiguieron 15 mil dibujos de distintos países. En los dibujos de los países asiáticos y latinoamericanos, los abuelos estaban rodeados de sus familias pudiendo visualizarse que los retrataban como transmisores de saber y experiencias. Los dibujos de las naciones desarrolladas mostraban a los abuelos como figuras independientes y, rara vez, incorporadas a la familia. En estos dibujos se podía observar a menudo un aspecto triste y solitario. (ibid).

En México, Brasil, Paraguay, Bolivia y otros países de América las comunidades campesinas con fuerte tradición artístico- manual, el artesano desarrolla sus habilidades y creatividad hasta el fin de sus días. Lo único que lo puede limitar es la salud y no la edad.

En Chile, entre los Mapuches, la mujer anciana coopera con las actividades de la casa, cocinando, hilando la lana cruda de oveja, puede tejer a telas mantas,

frazadas y alfombras. Generalmente es la encargada del ganado menor y suele pastorear acompañada de los pequeños de la casa con el objetivo de enseñarles los lugares más apto para esto. Por otro lado, el hombre anciano se dedica a la horticultura, coopera en la poda de los frutales y vigila de los animales. En tiempo de invierno, se dedican a labores manuales como la artesanía en mimbre, la confección de lazos, cabestres para bueyes, riendas, y cuerdas de cuero trenzado o retorcido para diferentes usos en el campo (ibid).

En cuanto a las comunidades de pescadores, en el caso de Chile, donde el mar es más frío, estas personas deben sufrir desde muy temprano enfermedades crónicas, artritis y reumatismo, entre otras, sin embargo, aquellos que ya no pueden salir de pesca, continúan ligados a esta actividad trabajando en última instancia en la reparación de las embarcaciones, preparando los espineles, arreglando redes, o comercializando los productos que los pescadores más jóvenes obtienen.

Generalmente se forman familias en torno a un determinado entorno de trabajo, como por ejemplo la pesca, por lo tanto es difícil para las personas mayores alejarse de la dinámica que tuvieron toda su vida, por lo que se dedican a las tareas menores, pero cercanas al ambiente que siempre conocieron.

Por último, en las zonas mineras del centro de Chile, que generalmente son muy áridas y están lejos de los centros urbanos, las personas jubiladas de los trabajos mineros, emigran con sus esposas a la ciudad, a casa de algún familiar. Allí, algunos pocos consiguen un trabajo remunerado pero, sobre todo, tienen la posibilidad de integrarse en algún grupo religioso o social de la localidad y de recibir atención en salud. En cuanto al estilo de vida urbano, es necesario explicar que es en las ciudades en donde se concentra el mayor porcentaje de habitantes en los países en desarrollo. Esta misma situación comenzó a producirse a mediados del siglo XX, después de la segunda guerra mundial en los países desarrollados.

Otras sociedades seminómadas, a los ancianos se les respetan, siempre y cuando éstos mantengan sus facultades mentales en plenitud, en caso contrario se pide la autorización de los líderes de la tribu para deshacerse de ellos.

Por otro lado, también están los “hotentotes”, los cuales se situaban al Sudoeste de África en donde las personas mayores representan un símbolo de amistad, y en donde el conocimiento y experiencia que ellos poseen, son beneficiosos para la comunidad, son estas personas mayores quienes realizan los ritos y las ceremonias. (ibid)

En otras sociedades son los ancianos quienes tienen un mayor conocimiento de hierbas y tienen el derecho y el poder de conformar la “gran sociedad de medicina”, y además son quienes tienen la labor de reproducir la experiencia de estos procesos en los jóvenes.

En los Arandas, tribu situada en Australia, los ancianos asumen un papel dominante ya que tienen toda la experiencia, puesto que conocen las tradiciones sagradas, costumbres, magia, etc. y el poder de estas personas aumenta con los años. (Zegers, op.cit)

Entre los Navajos, al noroeste de Arizona, se mantiene una relación entre el saber y el poder mágico, lo que asegura a los ancianos mayor autoridad.

Así ocurre con los Lepchas en el Himalaya de religión lamaista, se dice que los ancianos saben leer, y se les respeta, ya que se les considera que dan buena suerte. En la medida en que su descendencia sea numerosa, reciben más cuidado, y sus hijos aprenden sus virtudes, pero en caso contrario y además siendo incapaces de trabajar, son considerados como inútiles.

En la cultura Inca, los ancianos eran honrados y obedecidos, pero aún así, debían servir a la comunidad, trabajar, a pesar de que este trabajo se adaptaba a

sus fuerzas y posibilidades.

En China, los ancianos eran obedecidos por la familia principalmente la mujer, la cual, era durante la mayor parte de su vida oprimida, sin embargo, al llegar a la etapa de la vejez alcanzaba un lugar más elevado que el de los jóvenes. El respeto por los ancianos se extendía más allá de los límites de la familia, muchas veces las personas se aumentaban años para dar la impresión de mayores y de esta forma tener derecho a más consideraciones. Los hombres, pasado los 70 años, dejaban su lugar de jefe de hogar al hijo, pero siempre mantenían y conservaban su autoridad. (ibid)

Por lo tanto, después de haber realizado este somero recorrido por todas estas culturas, no es posible llegar a otra conclusión respecto de las diferentes cosmovisiones de las sociedades en relación a la vejez, que se explica por las diferencias económicas, o de otros medios materiales, también por la cultura propia de cada localidad, y principalmente por la utilidad prestada por los adultos mayores, la que se establece a partir de todos los restantes momentos o procesos de la vida del ser humano y del rol que este halla cumplido en ellos.

En general, en los países occidentales, existen dos tipos de estilos de vida, por un lado está el estilo de vida tradicional, que caracteriza a las zonas rurales, y por otro lado conjuga también el estilo de vida moderno, propio de las ciudades o metrópolis. (Ibid). Pero para analizar el estilo de vida occidental, y en concordancia con Zegers (op.cit.), es necesario referirnos a la civilización Judeo-Cristiana, en donde en el antiguo testamento, se ilustra el respeto que rodeó a los ancianos en el pueblo de Israel.

Ponte de pie ante el hombre anciano, honra al anciano y teme a Dios (Lev. 19, 32). En esta frase se ilustra la dignidad que se les concedía a los ancianos, quienes desempeñaban un rol importante en la dirección de la comunidad.

Heráclito, antiguo filósofo griego, introdujo la idea de ciclo vital, la cuál se entiende como un concepto ordenador que describe la vida humana como un proceso de desarrollo que abarca desde la gestación hasta la muerte. Sin embargo, antiguamente se consideraba que los niños eran adultos en miniaturas, aunque más pequeños, más débiles y menos capaces; por otro lado, a los ancianos, se les consideraba como jóvenes disminuidos. (ibid).

Por lo tanto, si bien se podía ver una división de las etapas de la vida humana, de acuerdo a los años vividos, no se establecían claramente, ni siquiera en forma biológica, las diferencias entre una u otra etapa, lo que dificultaba el análisis de las distintas edades, por lo que la forma de conferirle funciones o regalías era poco acertada con los requerimientos de cada uno de los grupos sociales.

De acuerdo con Aragonese, Aranguiz et al (1993), desde antes de la edad media, hasta poco antes de la época industrial, la vida de la mayoría de la población mundial se llevaba a cabo en las zonas rurales, es decir en los campos.

En cuanto a la sociedad de esos tiempos, las relaciones sociales, roles y conductas, estaban dadas por los padres, y los ancianos quienes tenían un papel preponderante, convirtiéndose en modelos de conductas deseables y repetibles por los niños, ya fueran hijos o nietos. A esto se le sumaba lo lento de los cambios sociales, y la ausencia de experiencia entre viejos y jóvenes.

Avanzando rápidamente en el tiempo, encontramos que luego de la Segunda Guerra Mundial, con el adelanto en comunicaciones y tecnologías, las comunicaciones rurales primitivas perdieron autonomía en el ámbito económico, político y religioso, con lo que muchos aspectos comenzaron a cambiar, los padres ya no deseaban que sus hijos fueran como ellos, pero de todas formas, más allá de que los hijos no imitarán a sus padres, éstos, igualmente ejercían un control social y eran los que finalmente tenían la última palabra sobre las decisiones

familiares.

“En el campo, los parientes residen próximos entre si. Los padres mayores viven con alguno o varios de sus hijos, facilitándose la convivencia diaria y la comunicación del anciano con sus familiares. Ser abuelo o abuela se considera como una de las gratificaciones de la vejez. Ellos –especialmente los maternos- colaboran con el cuidado y la formación de los niños y jóvenes, con los que, además, comparten regularmente actividades que motivan una relación cercana y cariñosa”. (ibid: 22).

Como por ejemplo, podemos citar a Suiza, donde su población rural, se caracteriza en gran medida, por vivir bastante en familia. El 85% mantiene contactos frecuentes con sus hijos, hermanos u otros parientes. Otro 40% de los ancianos rurales aunque no vivan con sus parientes más próximos, ven a sus nietos todos los días, y por último, alrededor del 39% los ve una o dos veces a la semana. En otro país del continente Europeo, como Francia, se desarrollan continuamente programas en donde los jubilados enseñan a los jóvenes distintos oficios útiles en la sociedad rural, como conducir tractores, trabajos de carpintería, injerto de árboles y otras actividades que motivan lazos de respeto y afecto entre las dos generaciones. Otro es el caso de Alemania, en donde se han organizado grupos de estudiantes de secundaria, que en su tiempo libre, instruyen a los mayores en temas de su interés como el estudio de idiomas extranjeros, historia, ciencias naturales, computación, arte y música. (Ibid)

De acuerdo a estas referencias, se puede inferir que las personas adultas mayores de las zonas rurales, se sienten realizadas si en sus últimos años de vida, viven en compañía de sus hijos, nietos o sobrinos, creyendo muchos de ellos que su tarea está cumplida, y que ahora les corresponde descansar o dedicarse a actividades que sean de su agrado o de acuerdo a su capacidad.

“Los ancianos opinan que los mayores deberían participar más activamente en sus familias y comunidades y valorarse más a si mismos como personas útiles. Actuar como ejemplo de armonía social, tenacidad y valor frente a la adversidad, y compartir con la juventud sus experiencias de vida y las tradiciones culturales y religiosas”. (ibid:25)

A partir de esta lectura, se puede interpretar que el amor y la protección han sido una garantía para los ancianos; por otro lado, la memoria y el conocimiento cumplen un papel importante en las culturas en donde las tradiciones se transmiten oralmente.

Es precisamente en los campos, ya sea por la cercanía con la naturaleza o por la religiosidad, que los adultos mayores o ancianos, aceptan con mayor conformidad las limitaciones y la dependencia que la vejez provoca. Comprenden el proceso de decadencia física y mental como algo natural e inevitable, incluso la muerte se define en sentido de un destino propio para todos, pero a la vez familiar y social. Esto inspira admiración entre los jóvenes. Existe información de que en una ciudad de Ecuador, incluso los ancianos acostumbraban a aumentarse la edad entre 20 y 40 años, pues esto los hacía dignos de mayores consideraciones. (Domínguez, op.cit)

Por último, y de acuerdo con Zegers (op.cit), es necesario mencionar que a partir del origen de las razas, no sería posible simplificar ni generalizar lo que se ha entendido por vejez en el transcurso de la historia, así como tampoco las funciones que han desempeñado los ancianos a lo largo de ella. Como ya se ha dicho, la situación de vida de las personas mayores es una condición que ha estado marcada por las sociedades y las épocas en las que han habitado.

Otra conclusión que puede extraerse a partir de la literatura revisada es que las sociedades ricas, tienen mejores posibilidades de vida para los ancianos que

las pobres, aún cuando el trato que la sociedad tiene con los ancianos pareciera ser más determinantes que la situación económica particular de la que goce.

2. 2. Adulto mayor contemporáneo

De acuerdo con Aragonese et al (op.cit), la creciente urbanización y los avances médico- sociales han ayudado en gran medida a la prolongación y mejoría de la calidad de vida humana, y con esto ha aumentado también la cantidad de adultos mayores en la sociedad occidental, lo que a su vez produce cambios económicos, sociales, culturales, familiares, etc.

Esta situación, es un factor explicativo del fenómeno conocido como envejecimiento de la población, originado en los países desarrollados, y que paulatinamente ha tomado firmeza en los países en desarrollo como es el caso de Chile, Argentina y Cuba en América Latina.

Sin embargo, en las grandes metrópolis latinoamericanas, en relación a los adultos mayores, se espera, por la incapacidad de los Estados, que sea la familia quien se transforme en uno de las principales fuentes de apoyo y atención. Por otro lado, y por la misma condición de países en desarrollo, los adultos mayores son de gran utilidad frente al cuidado de los nietos, especialmente en el contexto actual de incorporación de la mujer al mundo laboral. Por lo que se puede analizar una relación de retroalimentación, ya que por un lado los adultos mayores colaboran con la familia en el cuidado de los niños y la familia pasa a ser el mayor recurso, en todo sentido, del adulto mayor. No obstante ello, ésto no los sitúa en un estatus social de mayor consideración.

Esta situación es más frecuente observarla en hogares o familias de escasos recursos, ya que son éstos, precisamente, quienes en mayor medida viven en familias ampliadas en donde el anciano apoya y recibe apoyo de ellas. La precariedad económica, incide en que no puedan además entregar el cuidado de

éstos a alguna institución de carácter privado para que los remplace en su cuidado como en los sectores más acomodados.

Esto pone especial atención en la importancia de las redes comunitarias de las personas a una edad mayor, pues tienen la necesidad psicológica, social y hasta económica de interactuar con otras personas de su edad.

Sin embargo, las políticas sociales a nivel mundial buscan, con respecto a los adultos mayores, brindar los medios para que sean las propias familias las que cuiden a sus ancianos, sin que estos sean institucionalizados, ya que se reconoce la importancia y efectividad de los lazos afectivos que proporciona dicha unidad social. (ibid) Por otro lado, los mayores están siendo reconocidos como recurso humano, por su potencial aporte a los programas sociales y culturales de sus comunidades, ya que disponen de tiempo, y de interés para comunicarse y prestar servicios a la comunidad.

En síntesis, se puede decir que existen diferentes concepciones sobre la vejez, las cuales son definidas por cada cultura, es decir, que nunca ha habido una sola visión sobre esta etapa de vida de las personas y dado que las culturas son diversas y también ésta va cambiando en el tiempo, este concepto, y situación de los mayores es también histórico. Es debido a esto que es necesario conocer sobre las diversas miradas que han existido y que actualmente existen sobre la vejez.

“Nacemos en una cultura y somos modelados por ella. La humanidad está constituida por diferentes culturas o modos particulares de vivir. Cada sociedad, de acuerdo a su cosmovisión, define quién es o no viejo y qué debe hacer o no una anciana o un anciano, al margen de las dolencias o deterioros físicos” (ibid:23).

También podría pensarse que actualmente falta una definición sociocultural del conjunto de actividades que serían específicas de los ancianos y en cuyo desempeño podrían eventualmente percibirse útiles y conseguir el reconocimiento social perdido. Y esto, como explica Domínguez (op.cit), depende de cada sociedad, de la cultura que se establece en cada sociedad.

Domínguez (ibid: 20) plantea que *“La vejez puede también estar asociada a los procesos de des-socialización, característicos de la sociedad moderna industrial-urbana, con sus secuelas de soledad y aislamiento, de pérdida de la autonomía individual”*

Antiguamente, en las sociedades rurales, la experiencia que tenían los ancianos los capacitaba para reconocer el significado del acontecer, por lo tanto, ellos podían aportar con su sabiduría (ibid). Actualmente en estas mismas sociedades ya casi no cuentan con la experiencia o sabiduría de otros, ahora han sido desplazados por la tecnología.

Domínguez (ibid:21) plantea que *“La edad pasa a ser un atributo cultural que segrega y discrimina a favor de la juventud y en contra de la vejez, independientemente de la vigencia de sus capacidades. Para los mayores de edad se convierte en un estigma que los condena sin piedad a la inactividad, a la vida marginal”*.

2.3. Adulto mayor rural

Como vimos anteriormente una cultura difiere mucho de otra en muchos aspectos, y en este marco se comprende la visión y trato que tiene el adulto mayor en ella. En un mismo país, en una misma nación pueden variar mucho las costumbres y formas de vida del adulto mayor, sobre todo si consideramos los

contextos de urbanidad o ruralidad de una determinada zona, aún estando en una misma región, en un mismo país.

Así por ejemplo, de acuerdo con un estudio sobre la educación para la población rural en siete países de América Latina, la ruralidad es un concepto que está en proceso de cambio en la sociedad chilena. (Villaruel:n.d). Por esta razón, la ruralidad se puede definir como una dinámica permanente de transformación, más que una de estabilidad. Agregando a esto, una población rural notoriamente minoritaria en relación a la urbana. (Ibid). Pero más allá de este debate que no se incluirá en esta investigación, la definición de ruralidad, en nuestro país, corresponde a la utilizada por el INE y MIDEPLAN (2006) entendida como: Conjunto de viviendas concentradas o dispersas con 1.000 habitantes o menos, o entre 1.001 y 2.000 habitantes, con menos del 50% de su población económicamente activa, dedicada a actividades secundarias y/o terciarias. (INE, op.cit). De acuerdo con Rivera (1984), América Latina en la década del 80, atravesaba por una etapa de desarrollo o globalización agraria, caracterizada por un estilo más agresivo de inserción de los países en el mercado mundial.

En cuanto al ámbito social, ésto trae como consecuencia una expulsión masiva de trabajadores rurales hacia formas de vida más urbana, producto de una separación de la vivienda y el trabajo. Por esta razón se produce un cambio de poblamiento en entidades urbanas o semiurbanas.

Otra característica de esta etapa de la ruralidad, es la imposibilidad que se le presenta al trabajador de poder seguir sustentando sólo a su familia, y a ésta a su vez se le hace difícil mantener un trabajo sólo en el área rural, por lo que es necesario complementarlo con uno urbano. "*Distintos miembros de una familia optan por uno de ellos y todos participan en ambos*" (ibid:204).

Por otro lado en Chile, mientras antes de 1970 una proporción importante de población rural vivía en entidades por completo agrarias como los fundos o

predios campesinos, hoy en día esta realidad no se da de la misma forma, puesto que la mayor parte de los trabajadores agrícolas, viven en sectores urbanos o semiurbanos (ibid) insertos en una realidad rural que se industrializa y cambian por tanto las relaciones sociales al interior de estas sociedades.

De acuerdo con Rivera (ibid), se podría decir que las características de la población rural han cambiado, puesto que antes la migración se relacionaba más que nada con los jóvenes y las personas con un mayor nivel de educación, que buscaban una mejor calidad de vida en las grandes ciudades. Por el contrario, la situación de migración actual, está condicionada por la expulsión desde un sector rural que no ofrece empleo ni vivienda. El lugar de destino de estas nuevas migraciones son localidades de tamaño mediano, en donde primer lugar se busca satisfacer la necesidad de vivienda, pero que a la vez les permita seguir vinculados al trabajo agrario.

Un punto importante de destacar, es que si bien, la tasa de pobreza rural en Chile, es mayor que la urbana (23.8% vs. 20.1%), las diferencias porcentuales entre ambos niveles de pobreza no tienen la distancia radical que se da en otros países de Latinoamérica. (INE, op.cit).

“Desde hace más de dos décadas, el sector agropecuario presenta una crisis generalizada en América Latina, caracterizada precisamente por tasas de crecimiento negativo, reducción de su participación en el producto interno bruto, caída de los precios de la canasta agrícola básica, abandono de los pueblos rurales, migración juvenil creciente, envejecimiento de la población y un deterioro general cada vez más creciente de la calidad de vida de las familias campesinas”, (Galdames, 2003).

De acuerdo con Teubal (2005), en América Latina, el agro crece pero las zonas rurales se achican. El agro crece y la pobreza rural no se reduce, por el

contrario, se incrementa, y en caso de que se pudiera reducir, no es a partir de mayores ingresos provenientes de las actividades agrarias tradicionales, sino en general a partir de la migración.

Es decir, la cantidad de pobreza rural, generalmente se eleva, a pesar de que el sector agropecuario crezca, y en los casos en que esta pobreza pudiese bajar su índice, es producto de las migraciones de las personas a la ciudad, por lo tanto las zonas rurales se quedan con un menor número de personas, y también con un menor número de personas pobres.

En el año 2002, el porcentaje de indigencia era casi tres veces mayor en hogares rurales en América Latina que en los urbanos (el 37.9% de los hogares rurales frente al 13.5% en zonas urbanas), mientras que la incidencia de la pobreza alcanzaba un 61.8% en el medio rural y un 38.4% en el urbano (CEPAL, 2003 (a)). Por otro lado, la pobreza en las zonas rurales, tiene características distintas a las zonas urbanas, tal vez es menos visible, pero no se puede dejar de considerar las altas diferencias porcentuales de pobreza e indigencia entre uno u otro sector.

El deterioro de la competitividad de numerosos sistemas agrarios tradicionales (agricultura familiar y pequeñas empresas agropecuarias) explica, en parte, la incidencia de la pobreza rural de los últimos años, puesto que se han instalado grandes empresas agrícolas, pesqueras, etc. que han dejado de lado los fundos familiares o las pequeñas empresas conformadas entre vecinos, que le entregaban mayor trabajo a los habitantes del campo y mayores ingresos a los pequeños productores.

En décadas recientes, la cuestión agraria cobró una nueva identidad en América Latina, enmarcada en los procesos de globalización y de ajustes estructurales que la acompañaron. Muchos de los fenómenos que se manifiestan en la actualidad en el medio rural latinoamericano pueden relacionarse con la

naturaleza de dichos procesos y con algunas de sus consecuencias. Entre ellos se destaca la exclusión social que estarían generando. (ibid).

Los pobladores rurales, son un amplio sector que se ha desarrollado con particular fuerza. Ellos son ex asentados, trabajadores permanentes, en fin, todo un conjunto de familias que han sido desarraigadas de la vida social tradicional, y que actualmente viven en pueblos y márgenes de ciudades agrarias. Ellos representan hoy una importante proporción de los trabajadores agrícolas, siendo sus deterioradas condiciones de vida un reflejo de lo que el modelo económico neoliberal significó para los sectores populares del país. (Rivera, op.cit:14)

En efecto, muchos de los fenómenos que se agudizaron en estas décadas reflejan la intensificación del dominio del capital sobre el agro en el marco de un proceso capitalista crecientemente globalizado: la difusión creciente del trabajo asalariado; la precarización del empleo rural; la multiocupación; la expulsión de medianos y pequeños productores del sector; las continuas migraciones campo-ciudad o a través de las fronteras; la creciente orientación de la producción agropecuaria hacia los mercados; la articulación de los productores agrarios a complejos agroindustriales en los que predominan las decisiones de núcleos de poder vinculados a grandes empresas transnacionales o transnacionalizados; la conformación en algunos países de los denominados *pool de siembra*, etc. (ibid)

Todos estos factores pueden ser relacionados con procesos de globalización y con procesos tecnológicos asociados a ellos, incidiendo sobre la exclusión social en el medio rural y afectando así a la mayoría de los productores y trabajadores rurales, sean éstos medianos y pequeños productores, campesinos y trabajadores sin tierra, incluyendo a los trabajadores, medianos y pequeños propietarios no agropecuarios del medio rural. (ibid).

Según Portilla (2003), hoy en día los habitantes rurales continúan subordinados a los mercados, a empresas externas, al Estado, excluidos del ejercicio pleno de derechos humanos, individuales y colectivos, sufriendo discriminación en diversos ámbitos de la existencia social e institucional; a su vez, el campesinado, convive entre un mundo de creencias, economía, relaciones sociales, sustentando en la tradición con los efectos y nuevas relaciones, ideologías, y materiales de la modernización. Debido a todos estos cambios, además de las migraciones y el debilitamiento de los sistemas agrarios, en el sector rural de América Latina, se ha elevado el número de pobres rurales, es por ello que se debe trabajar fuertemente para revertir esta situación, además, se debe considerar que la población rural, ya no es únicamente agraria, sino que existe la presencia de otras actividades (servicio, industria).

La descentralización es reconocida como un nuevo factor que abre nuevas oportunidades a los pobres, a condición de que ellos puedan influir en las instituciones, políticas y decisiones que afectan sus vidas, vinculando así descentralización, ciudadanía, empoderamiento y superación de la pobreza rural. Según Quijandría et al (2001), la mecánica operativa del Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola, a través de proyectos poblacionalmente focalizados, el proceso de descentralización se ha convertido en un factor de apoyo a los esfuerzos de desarrollo local y combate a la pobreza.

Desde un punto de vista demográfico, en los sectores rurales al igual que en los sectores urbanos, el número de niños/as menores de 15 años disminuye en comparación al número de personas adultas mayores. Este hecho se debe principalmente a las migraciones que realizan las poblaciones más jóvenes a las áreas urbanas, ya sea, por estudios o porque buscan mejores oportunidades de trabajo. Los jóvenes emigran desde los campos a las ciudades en busca de mejores oportunidades de trabajo, por lo tanto, las personas que permanecen en las zonas rurales son las personas mayores, puesto que en la etapa de vida en la que se encuentran, no pueden o no les interesa buscar nuevas áreas de

competencia laboral. Por otro lado, el hecho que la mayor pobreza se concentre en las zonas rurales, provoca que las familias más jóvenes no busquen establecerse en estos lugares lo que hace que cada vez la tasa de natalidad en estos sectores disminuya significativamente.

La población rural en nuestro país, es notoriamente menor a la urbana, y continúa disminuyendo producto de los factores ya mencionados. Por lo mismo, y por las dificultades de acceso, esta zona se ha caracterizado históricamente por su menor cobertura de servicios y un mayor deterioro económico. Como antecedentes, se pueden señalar los datos que posee la CEPAL (2004 (b)) al respecto:

- En el área rural, son más numerosos los hombres que las mujeres. Las mujeres tiene mayor propensión a dejar estas áreas, y menor interés a volver, este fenómeno ocurre de preferencia en los rangos de edad 60-69 años. Esta evidencia podría implicar una masculinización de la población rural, según datos de la CEPAL, en 1990 había 8% más de hombres por sobre mujeres, y se espera que para el 2025 esta cifra sea igual o superior al 16%.
- De acuerdo a los datos de la Casen (1998 (b)), las personas que viven en estas áreas, son más pobres que sus pares de área urbana, principalmente debido a la carencia de acceso, o acceso limitado, a servicios destinados a satisfacer las necesidades básicas de las familias entre ellos, salud, educación, vivienda y otros.
- Hay proporcionalmente un mayor número de hogares encabezados por adultos mayores, esta situación ocurre principalmente por la migración de residentes jubilados urbanos a sus lugares de origen.
- Las mujeres tienen grado de escolaridad y de alfabetismo más bajo que sus

pares urbanos. (Aravena, 2005).

En síntesis, al envejecer, la población rural se enfrenta a cambios en su estructura demográfica, en la mano de obra, el suministro de trabajo agrícola y su división por edad y sexo, y por esta razón estas personas se transforman en un desafío para la población rural en general, ya que se ven enfrentados a la incertidumbre de cómo convivir con ellos. La ausencia de sistemas de apoyos institucionalizados, responsabiliza a la familia del cuidado del adulto mayor, muchas veces provocándose una carga económica insostenible para ella. (Ibid).

Se asocia una buena calidad de vida de los adultos mayores con el mayor número de integrantes que tenga la familia pues así se tendrá mejor cuidado y apoyo, pero esta situación no necesariamente depende del número de integrantes familiares, sino de los roles y papeles que estos desempeñen dentro del grupo familiar. En otras palabras, el apoyo real y el cuidado que reciba el adulto, dependerá de varios factores, como son su actividad económica y el nivel de ingreso, así como las normas culturales y el modelo que forma la relación entre padres e hijos en una comunidad dada. (CEPAL, op.cit. (b)).

El valor que se les da a los hijos, de acuerdo al Censo 2002, es de protección frente a la edad mayor, por lo que una de las tradiciones rurales plantea que las mujeres viudas o divorciadas que no tengan hijos, son más vulnerables que las mujeres con hijos o que tengan marido. En relación a los hombres, se piensa que éstos pueden sobrevivir más fácilmente solos. Otra sabiduría popular, apoyada por los datos del Censo 2002, se refiere a que es más fácil para los hombres que para mujeres volver a casarse y encontrar un compañero estable, luego de enviudar. (Ibíd.)

Tabla Nº 2

Adultos mayores analfabetos urbanos y rurales

Área	2002				
	Total	Alfabetos		Analfabetos	
Rural	153.512	143.447	94.4%	10.070	5.6%
Urbana	4.943.848	4.814.376	97.4%	129.470	2.6%
Totales	5.097.360	4.957.823	97.3%	139.540	2.7%

Fuente: Censo 2002

En cuanto a la situación educacional a nivel rural, el procesamiento de los datos del Censo 2002, indica que la condición de analfabeto, de las personas de 60 años y más de edad, alcanza a 17,1%, valor tres veces superior al de la población total, que presenta sólo un 5,4%, registrándose un valor absoluto de 222.665 y 575.176 de analfabetos respectivamente.

Son los ancianos o adultos mayores, el grupo etáreo en donde existe un mayor porcentaje de analfabetismo, producto a que estas personas tuvieron menores oportunidades de acceder a una educación formalizada, y a pesar de que últimamente, se han realizado grandes esfuerzos con programas estatales de alfabetización y continuación de estudios, es precisamente la población de adulto mayor rural la que menos accede a estos recursos.

Según género, las mujeres Adultas Mayores analfabetas son porcentualmente superiores, levemente, ya que ascienden a 17,4% versus 16,7% de los hombres. Cuando se analiza esta variable por área de residencia, urbana o rural, surge una notoria diferencia, dado que el mayor valor corresponde a mujeres analfabetas Adultas Mayores del área rural con un porcentaje de 42,2% y los varones a 37,8. El área urbana, obviamente, adopta cifras bastante menores, 10,6% de hombres y 13,0% de mujeres. (ibid)

Las proporciones de varones activos del área rural son apreciablemente superiores a la de sus similares del área urbana, pero presentan una tendencia

descendente, en general y luego de alcanzar los valores del año 2010, salvo el grupo de activos con edades de 60-64 años, en donde se estima una estabilización para las dos últimas fechas.

En los sectores rurales existen cuatro categorías ocupacionales: la posición de “patrón”, quiere decir por sí mismo algún grado de poder económico; referirse a “mi empleado” conlleva la característica de propiedad de medios de producción; “el trabajador asalariado” incluye un amplio espectro de posiciones en término de ingreso y estabilidad, en áreas rurales a menudo implica el sueldo bajo y la ocupación inestable debido a variaciones estacionales en el mercado del trabajo agrícola, es más frecuente entre hombres mayores y “el trabajador de familia impagado”, parece ser la posición más débil, por lo general se da entre mujeres e integrantes de la familia que no superan la mayoría de edad. (Catalán, 2004).

Las mujeres son sujetos importantes en el área rural, ya que contribuyen al desarrollo socioeconómico de tres formas distintas: a) la primera, tiene relación con su pertenencia a la comunidad y a la nación, ya que son fuente de trabajo; producen tanto bienes para el mercado como para el autoconsumo, son fuente de ahorro y acumulación. b) La segunda forma de contribución tiene relación con el hogar, ya que son ellas las que se encargan del cuidado de los alimentos y de la energía; hacen el trabajo doméstico y la seguridad de los ancianos y desvalidos dependen de ellas. Por último, ellas están a cargo del cuidado de las generaciones futuras, en lo que respecta a su educación básica y de su proceso de socialización, además de transmitir las tradiciones familiares (Quijandría et al. Op.cit.).

Con todo lo analizado anteriormente, es posible concluir que la población adulta mayor rural, se encontraría en peores condiciones económicas y sociales que la población urbana. No obstante, tanto en un sector como en otro su situación es de vulnerabilidad social.

CAPÍTULO III

ADULTO MAYOR Y VULNERABILIDAD SOCIAL

Los adultos mayores al igual que los niños se encuentran en una etapa de sus vidas en donde son más vulnerables, debido a esto es que necesitan que se les proporcionen ciertas condiciones necesarias para mantener una forma de vida adecuada como son las condiciones: económicas, sociales, familiares, etc.

3.1. Características de la vulnerabilidad en la vejez

Es importante conocer la visión que se tiene del adulto mayor, y contextualizar el escenario en que se encuentran actualmente en cuanto a las condiciones sociales existentes. Al respecto, la CEPAL plantea la siguiente definición de vulnerabilidad social: *“fenómeno social multidimensional que da cuenta de los sentimientos de riesgo, inseguridad e indefensión y de la base material que los sustenta, provocado por la implantación de una nueva modalidad de desarrollo que introduce cambios de gran envergadura que afectan a la mayoría de la población. La vulnerabilidad está directamente asociada con la cantidad y calidad de los recursos o activos que controlan los individuos y familias en el momento del cambio, así como con la posibilidad de utilizarlos en nuevas circunstancias económicas, sociales, políticas y culturales que van definiendo este proceso. En tal sentido, se refiere a los recursos “cuya movilización permite el aprovechamiento de las estructuras de oportunidades existentes en un momento, ya sea para elevar el nivel de bienestar o mantenerlo durante situaciones que lo amenazan” (CEPAL, 2000 (c):52)*

Desde esta definición se puede entonces, referir a los adultos mayores como grupo social vulnerabilizado, no sólo por la edad, sino también por las condiciones económicas y sociales en las que viven. Los adultos mayores por lo general dependen de sus jubilaciones o pensiones, que suelen ser muy precarias,

por lo que además tienen, si pueden, dependencia de sus hijos. Por otro lado, su salud es más frágil, porque tienen mayores probabilidades de contraer enfermedades; están expuestos a la marginación laboral y social, debido a que las sociedades neoliberales no están hechas para quienes se encuentran inactivos o para quienes están más desvalidos, puesto que son la competencia y productividad sus valores principales.

De acuerdo a Aranibar (op. cit. (b)), se plantea que no solamente los adultos mayores son vulnerables, también lo son los niños, las mujeres dueñas de casa, etc. Pero para quienes se encuentran en la etapa de vejez, la vulneración es distinta, ya que contiene etapas del ciclo de vida cronológica, social y fisiológicamente diferenciadas. Sin embargo, no todas las personas que viven esta etapa son igualmente vulnerables, también hay quienes cuentan con las condiciones necesarias y de acceso a poder económico y social, las que por lo tanto, no se encuentran en dicha situación.

Debido a las consecuencias y desventajas sociales del actual modelo de desarrollo, se plantea que, *“La vulnerabilidad social hace referencia al carácter de las estructuras e instituciones económico-sociales y al impacto que estas provocan en comunidades, familias y personas en distintas dimensiones de la vida social”* (Viveros, 2001, citado en Pizarro, 2001:144). Este concepto refiere a cómo los conflictos que se han ido desarrollando aproximadamente desde la década de los '80 producto de los cambios políticos, sociales, económicos y culturales, consecuencias del modelo de desarrollo neoliberal, han ido profundizando las desigualdades sociales. Muchos grupos sociales se han ido quedando indefensos, debido a que no existe un Estado benefactor.

Este modelo de desarrollo está provocando una tensión en la vida social de las personas, especialmente entre quienes pertenecen a los estratos medios y bajos de la sociedad.

En cuanto a lo económico, los cambios se experimentan en la relación capital-trabajo, flexibilidad del empleo, demanda restrictiva de mano de obra calificada, precariedad de la inserción laboral y la inexistencia de un clima favorable para el funcionamiento y la inserción en los aparatos productivos, entre otras.

En el plano social, existen dificultades para acceder a los servicios sociales, el rol limitado que tienen las organizaciones sociales especialmente políticas y sindicales, disminución del gasto social público y por último, la incapacidad de los Estados para satisfacer las demandas sociales.

Por último, en el plano político, podemos mencionar el rol del Estado, quien se encuentra a favor de los mercados y de la gestión privada en funciones como la salud, educación, seguridad social, entre otras. Todas estas situaciones que afectan a varios países de América Latina han producido un clima de tensión la cual afecta a las personas, familias, grupos, comunidades, etc.

Al hablar de vulnerabilidad social nos estamos refiriendo específicamente a los grupos sociales o grupos que se encuentran en situación de desmedro o en desventaja social debido a una serie de factores: estos grupos se encuentran en tal situación ya que no participan de los intercambios, prácticas y derechos sociales que permiten o contribuyen a la integración social (ibid).

El sistema de desarrollo actual ha producido un impacto también en las relaciones sociales de las personas, y este impacto ha resultado ser negativo ya que el hecho de que el Estado haya disminuido su rol de protector a uno regulador ha provocado que las personas se tengan que regir por las leyes del mercado más que por las del bien común. En dicha relación hay grupos de personas que resultan más vulnerables que otras.

En relación a la vulnerabilidad de los adultos mayores, existen documentos de la CEPAL que plantean que:

“La condición socioeconómica de los adultos mayores de la región está deteriorada, entre otras razones, por la inexistencia generalizada de Sistemas de Seguridad Social de amplia cobertura al momento del retiro del mercado laboral; por las debilidades y fragilidades del sistema de salud que permitan hacer frente a las necesidades inherentes al avance de la edad, por la inexistencia de una política de vivienda, que le otorgue la posibilidad –si así se estima- de constituir un hogar independiente; y por la inexistencia de mecanismos de integración social e intergeneracional” (CEPAL op.cit. (b): 27).

Por otro lado, si bien sabemos que la familia es importante para cualquier persona ya que es ahí en donde generalmente se recibe el mayor afecto, los gobiernos no pueden despreocuparse de esos grupos sociales, debido a que no siempre hay familias detrás del anciano, o si las hay, no siempre cuentan con los recursos necesarios para mantenerlos.

3.2. Servicios Básicos y adulto mayor

Como se señaló anteriormente, los adultos mayores al igual que los otros grupos etéreos, deben contar con ciertas condiciones mínimas de vida, sin embargo, la CEPAL plantea lo siguiente en cuanto a la población adulta mayor.

“Se ha producido un aumento en el desempleo, golpeando con más fuerza a los sectores de más bajos ingresos, y dentro de ellos, a los grupos más débiles de la sociedad, como las mujeres

jefas de hogar, los ancianos, los jóvenes y los indígenas. El desempleo y la precariedad del empleo afectan económica y psicológicamente a los directamente afectados, y, además, provocan un deterioro en la familia, pues aumenta la vulnerabilidad de los niños y de los adultos mayores en los hogares pobres y disminuyen sus condiciones de bienestar, ya sea porque tienen menor acceso al consumo, porque se ven obligados a trabajar o porque abandonan sus estudios” (CEPAL (c): 26).

La situación laboral en el contexto actual, es uno de los factores más inestables y precarios, y por lo mismo, afecta más fuertemente a los sectores vulnerables.

“El problema del empleo de los adultos, empieza a declinar a los 45 años aproximadamente y va en aumento con la edad. El empleo tiende a declinar en la agricultura y en la minería, y los cambios en las tecnologías crean oportunidades de trabajo; pero los mayores carecen de la capacitación requerida. La necesidad de buscar gente que se califique para la actividad con rapidez y con un nivel de instrucción adecuado implica una selección por la edad que segrega a los mayores. De estos se teme, además, que tengan problemas con su salud y no puedan producir en forma estable” (Domínguez, op.cit:33)

Así es como los adultos mayores suelen vivir prácticas discriminatorias en la búsqueda de nuevas fuentes laborales, debido a que por lo general se prefiere a la gente más joven, que si bien es más inexperta, es más adaptable a los cambios y los sueldos a los que pueden acceder son más bajos. Sin embargo, y a pesar de estas prácticas de discriminación, son muchos los adultos mayores, que en muchos casos, continúan siendo un aporte, a veces el único ingreso seguro del

hogar en el que viven.

“El desempleo de los adultos mayores tiende a crecer, es más largo, por las prácticas discriminatorias en la selección, se necesita gente joven, lo que presiona en favor de la jubilación por la humillación y el fracaso en la búsqueda de empleo” (ibid: 33).

Sin embargo, la falta de ingresos constituye un problema económico que repercute también en los aspectos social, físico y psicológico.

“El abandono en la fuerza de trabajo tiene profundas implicancias para el individuo y para la sociedad. Para el individuo significa una disminución en los ingresos, la insatisfacción provocadas por los problemas financieros y la depresión, que se asocia con el deterioro físico de la edad. Para la sociedad es un aumento de la proporción de personas dependientes, a quienes hay que mantener por más tiempo y en mejores condiciones” (ibid: 34)

Uno de los cambios culturales, más significativos vividos a nivel social, está relacionado con la percepción del trabajo; por lo cual se podría decir que el tiempo es también una dimensión cultural. En la sociedad rural, éste tenía un carácter cíclico, que repetía las cuatro estaciones y se advertía en las secuencias de la alegría al dolor, del fracaso al triunfo. La experiencia del anciano lo capacitaba para advertir el significado del acontecer y aportar su sabiduría, fruto de una existencia activa, dinámica, realizada en sus afanes diarios.

3.2.1 Educación

En cuanto a la educación, las estadísticas muestran lo siguiente: *“Las personas mayores están entre los segmentos con*

menor escolaridad, dado que experimentaron su fase de acumulación de activos educacionales en el pasado, cuando la cobertura del sistema de enseñanza formal en la región era muy inferior a la actual. De este modo, el analfabetismo es más alto entre las personas de 60 años y más y oscila entre porcentajes que se acercan a 50% en Bolivia y 13% en Chile. En casi todos los países de América Latina hay disparidad según el género, desfavorable a las mujeres, con excepción de Costa Rica. La brecha es enorme en algunos países, como Bolivia, y muy pequeña en otros, como Chile y Panamá. Los niveles del analfabetismo son mucho más altos en las zonas rurales, llegando a porcentajes que superan el 80% entre las mujeres del campo boliviano” (Kornfeld, 2006: 12)

Quien compare los niveles de educación, empleo, ingresos, salud, vivienda de la población chilena de 1940 o de 1960 con la de 1980 encontrará notables diferencias. La calidad de vida del chileno ha sido modificada en su modo de vivir, de trabajar, y de estudiar; a nivel urbano, las familias tienen otro estilo de vida, es reducida, tienen pocos hijos y está terminando la etapa en materia de transición de envejecimiento social.

“Según datos censales recientes, entre un 70% y 85% de los hombres mayores y entre un 55% y un 60% de las mujeres se declara casada o unida. Este perfil de la situación conyugal distinto según el sexo obedece a una combinación de mayor viudez femenina, producto de una mayor edad del cónyuge, y a una mayor propensión de los hombres a unirse cuando el vínculo se disuelve por separación o viudez. A mayor edad se modifica este perfil de pareja y la viudez, sobre todo entre las mujeres mayores, aumenta al punto que es la situación conyugal mayoritaria en las personas de 85 años y más. El grupo de

mujeres mayores viudas es significativo en algunos países, especialmente en aquellos donde la mortalidad masculina pasada fue más elevada” (ibid:12).

3.2.2 Vivienda

Las necesidades que tiene el anciano en cuanto a la vivienda evolucionan con el tiempo. El hogar que en algún momento acogió a una familia completa, luego de la ida de los hijos se hace grande, y el mantenimiento de la casa es más difícil, a esto se suman las incapacidades físicas de los adultos mayores, por lo que ya no pueden, o al menos se vuelve más dificultoso, mantener el lugar, presentando muchas veces barreras arquitectónicas que dificultan la cotidianeidad de estas personas.

3.2.3 Jubilación

Viveros (op. cit.) señala que los sistemas de pensiones otorgan cobertura principalmente a los trabajadores correspondientes al sector estructurado de la economía, quienes en su mayoría corresponden a asalariados pertenecientes al área urbana, y esta realidad resulta menor en el sector rural y también para quienes se insertan en el llamado sector informal de la economía .

De acuerdo a lo anterior, podemos decir, que los adultos mayores no jubilados deben seguir intentando desarrollar estrategias de sobrevivencia en actividades productivas o denominarse como personas totalmente dependientes de parientes o subsidios que difícilmente les alcanza para subsistir.

3.2.4 Salud

El envejecimiento se produce con la edad y es una compleja interacción de los procesos biológicos, psicológicos y sociales de cambio.(Domínguez, op.cit:14)

Las necesidades de quienes se encuentran en esta etapa de vejez son múltiples. Respecto de esto podemos decir que la situación de los adultos mayores en Chile es heterogénea, no todos tienen las mismas necesidades, ni tampoco todos son vulnerados, pero en general distan mucho de disfrutar de una calidad de vida acorde con sus necesidades en cuanto a ingresos, salud, autonomía e integración intergeneracional (CEPAL, 2003 (a)).

3.3. Rol del adulto mayor en la familia

Todos los componentes de una determinada familia cumplen un rol diferente en esta misma. En cuanto a las sociedades rurales la seguridad del anciano era sostenida por la familia. Los agricultores cuando llegaban a la etapa de la vejez, modificaban su función de acuerdo a la capacidad física.

Sin embargo, “En la medida en que una sociedad se moderniza, cambia sustancialmente la condición del anciano. Urbanización e industrialización son dos procesos que se desarrollan en forma simultánea, aunque con ritmos diferentes con sus implicancias positivas y negativas. En la perspectiva económica se habla de desarrollo y en la perspectiva social, de cambio social. Son términos muy relacionados y ambos miden el progreso, ya sean en términos abstractos, monetarios, económicos o en términos concretos, sociales, humanos: reflejo de las conductas de participantes, seres inteligentes que actúan movidos por valores sociales y que procuran satisfacer sus necesidades, incluidas sus más íntimas aspiraciones” (Domínguez, op. cit:30)

En este sentido, resulta relevante señalar que la modernización de la sociedad ha traído consigo grandes cambios en la vida de las personas, las formas de vida han ido variando y esto, no es solamente en la ciudad, sino que repercute incluso en los lugares rurales. Es por ello que, aunque históricamente

la familia ha sido concebida como *“la unidad social y biológica que además de sustentar y contribuir a la socialización primaria de las nuevas generaciones, debe brindar apoyo económico, social y emocional y de salud a todos sus miembros”* (Villa, 2003:16).

“En el sistema industrial urbano la familia desaparece como unidad productiva. Sobreviven aisladamente algunos artesanos y pequeños agricultores independientemente; pero la producción se origina fuera del hogar, en las organizaciones industriales y comerciales, diferentes en su tamaño, especialidad y calidad de sus productos. Se trabaja, por lo tanto, fuera del hogar en un sistema que ignora a la familia como unidad productiva y que, por lo tanto, la desintegra. La producción de bienes y servicios sale del hogar y se traslada a la industria” (Domínguez, op cit: 30)

Con la migración campo-ciudad, la familia de una u otra manera se va desintegrando, esto sucede debido a que en la ciudad cada integrante debe buscar algún sustento para la familia, deben buscar trabajos en las industrias, las cuales tienen jornadas extensas, además de salarios precarios, y esto deja poco tiempo para compartir con el núcleo familiar o bien informales sin seguridad social.

3.3.1. Familia extensa versus familia nuclear

Como señalábamos anteriormente, las formas de vida se van modificando de acuerdo al desarrollo de las sociedades. Continuando con Domínguez (op.cit (a)), quien plantea que en las sociedades urbanas las familias se disgregan debido a que cada uno de sus integrantes juegan un papel específico fuera del hogar, ya sea que cada uno de ellos trabaja, estudia, etc. La mujer comienza a ser más independiente económicamente ya que también se incorpora al mercado laboral para aportar en el ingreso familiar; la familia deja de permanecer físicamente

unida. *“La ciudad socava las bases de la familia extensa, de generaciones, y la reduce a los límites y posibilidades de la familia conyugal, cuyo núcleo básico está formado por los esposos y sus hijos” (ibid: 31)*

Los miembros de la familia, en este contexto urbano, se emancipan, buscan la independencia para desarrollarse. Se resisten a depender por tiempos muy extensos de sus padres o algún otro familiar. Los adultos mayores pobres especialmente, quedan prácticamente dejados de lado, en las viviendas ya no hay espacio para ellos, y la dinámica familiar funciona sobre la base de la dispersión e individualismo.

En este contexto adverso, la familia es la institución social en donde el adulto mayor debería encontrar el lugar en donde expresarse, dar y recibir afecto, en donde se le otorgue confianza y seguridad, y en donde encuentre la ayuda necesaria que requiere, pero el avance social, atenta contra este propósito, Es por ello que según datos del INE (op.cit), los hogares mayoritariamente están conformados por familias nucleares, es decir, el jefe de hogar, su cónyuge y los hijos que dependen de ellos. Cuando el jefe de hogar está en una edad avanzada y los hijos, ya adultos y muchas veces independizados, en el hogar quedan solamente la pareja o uno de cónyuges vivos.

Sin embargo, en el caso de las familias pobres un gran porcentaje de hijos sigue viviendo con sus padres ancianos, como una estrategia de sobrevivencia, ya sea económica o de asistencia. Para ellos, la familia extendida es una forma de organización ya que se aprovechan al máximo los recursos existentes para resolver las dificultades que presenten. (Zegers, op.cit),

Con respecto y a modo de síntesis, se puede decir que el proceso de envejecimiento conlleva una nueva realidad familiar, debido a que los adultos mayores deben adaptarse a las condiciones sociales de vida las cuales se empeoran por las limitaciones físicas, por la disminución de las habilidades para desempeñarse, alterándose la red primaria fundamental que muchas veces no cuenta ni con los conocimientos ni con los recursos necesarios para enfrentar de un modo adecuado este proceso.

CAPÍTULO IV

“REDES SOCIALES Y ADULTO MAYOR”

La etapa de vejez, en la vida del ser humano es aquella en donde más se necesita el apoyo de otras personas e instituciones. En las sociedades tradicionales son las familias las que permanecen al cuidado de los ancianos, destacándose el rol de las instituciones estatales y privadas que puedan colaborar en este propósito. Toda esta gama de apoyo, ya sea personas, grupos o instituciones se conocen con el nombre de redes sociales.

4.1. Definición de redes sociales

Las redes tienen un sin número de escritos, múltiples autores dan cuenta de ellas, pero no existe una definición común aplicable a todos los casos. A continuación trataremos de darle forma a este concepto clave para nuestra investigación.

La esencia natural del ser humano, es vivir en compañía de otros entes de su especie, por lo tanto, se busca constantemente la compañía de otros seres humanos. Se busca saciar necesidades básicas como: la alimentación, la salud y el ajuste al medio que nos rodea, todas estas necesidades satisfechas, se convierten al fin en un apoyo social que se busca y se inicia desde la más temprana infancia, este apoyo se vuelve una condición natural de sobrevivencia durante todo el proceso de la vida de las personas.

“Las cosas tienden a unirse, a establecer vínculos, a vivir unas dentro de otras, a regresar a ordenamientos anteriores, a coexistir cuando sea posible. Es el curso del mundo”. (Thomas, 1989, citado por Chadi 2000:54).

De acuerdo con Madariaga et al (2003) en la Psicología Social se ha

analizado que esta predisposición, repercute en la adaptación frente a situaciones o entornos tensionantes, puesto que generalmente el ser humano busca apoyo en personas que viven similares situaciones de tensión, estableciéndose así una comparación social que obtiene información, en relación a los hechos y circunstancias compartidas, lo que sin duda permite reducir la incertidumbre y ansiedad con respecto a estas mismas circunstancias.

Uno de estos mecanismos se conoce con el nombre de red social, considerada como una forma de organización social, en la cual existe un intercambio continuo de ideas, servicios y modos de hacer. (ibid). Por lo tanto, *“la red es sobre todo una estructura social que permite difundir y obtener, actuar y paralizar, en el cual las personas y la sociedad encuentran apoyo y refugio”*. (Montero et al, 2002: 48)

En la sociedad actual, las redes sociales son más necesarias en situaciones de pobreza, por lo que la condición básica y fundamental para que espontáneamente estas se formen, es la necesidad de sobrevivir en medio de condiciones económicas y sociales adversas. Por este motivo, se afirma que las redes sociales se relacionan o hacen referencia con las conductas y actitudes que fomentan las relaciones interpersonales. (Madariaga, op.cit).

Desde esta perspectiva, *“las redes sociales son entidades dinámicas de carácter colectivo, dentro de las cuales existe una multiplicidad de relaciones, tendientes a dar satisfacción de las necesidades de carácter afectivo, informativo y material de sus miembros. Determinantes de comportamientos y al mismo tiempo, espacio para el desarrollo de nuevas estrategias de relación”*. (Di Carlo, 2000: 78)

El origen del concepto de redes sociales, se remonta a los años 40', pero su énfasis teórico se encuentra en la sociología y en la antropología, de los años 70'.

La expansión de esta teoría en las ciencias sociales, se da en forma paralela al estudio de las redes en las ciencias exactas, sobre todo con el crecimiento de la planificación urbana en las áreas del transporte y las telecomunicaciones.

Pero, como ya decíamos, el concepto de red social es complejo, por lo tanto, no es adecuado comprenderlo desde una sola mirada. (Madariaga, op. cit). En este sentido, para entender este concepto y su evolución, Motta (2000) recurre al Diccionario de la Real Academia Española (1970), con el objetivo de apreciar la serie de matices que existen al respecto. (Ibid)

El término de red proviene del latín rete, que significaba lazo, engaño, astucia. En castellano, el término comenzó a utilizarse, según el diccionario Etimológico Corominas, en el año 1074. Su significado, comenzó a transformarse de la siguiente manera: 1. Aparejo hecho con hilos, cuerdas o alambres trabados en forma de mallas, y convenientemente dispuesto para pescar, cazar, cercar, sujetar, etc. 2. Labor o tejillo de mallas. 3. redecilla para el pelo. 4. Verja o reja. 5. Paraje donde se vende pan u otras cosas que se dan por entre verjas. (Ibid: 33)

La palabra red, hasta este entonces se usaba para denominar una malla o algo de este estilo. Más adelante este significado comienza a transformarse poco a poco a la siguiente definición.

6. Ardid o engaño de que uno se vale para atraer a otro. 7. Fig. Conjunto de calles afluentes a un mismo punto. 8. Fig. Conjunto sistémico de caño o hilos conductores o de vías de comunicación o de agencias o servicios para determinado fin. Red de abastecimiento de aguas, Red telegráfica o telefónica, Red ferroviaria o de carreteras, Red de cabotaje. 9. Fig. Conjunto o trabazón de cosas que obran a favor o en contra de un fin o de un

intento. 10. Germ. Carpa de hombres. Barredera. La que al cobrarse roza y barre el fondo del mar capturando todos los peces que encuentra. De araña, telaraña. De jorrar, o de jorro. Red barredera. Del aire. La que se arma en alto, colgándola de un árbol a otro, de modo que las aves al pasar queden presas en ella. De pájaros. Fig. y Fam. Cualquiera tela muy rara y muy tejida. De payo. Germ. Capote de soyal. Gallundera. Ant. Red de pescar cazones y otros escualos. Sobogal. La de pescar sabogas. A red barredera. M. Adv. Fig. Llevándolo todo por delante. Caer uno en la red. Fr. Echarlas al agua para pescar. Fig. y Fam. Hacer los preparativos y disponer los medios para obtener alguna cosa. (Ibid: 33)

Desde la visión de la hermenéutica simbólica, la palabra red, simboliza un atributo y propiedad de la mayor parte de los dioses, y también del poder aprisionador y negativo de las mujeres. Las redes simbolizan confusas relaciones que superan el tiempo y el espacio, imponiendo una relación ilimitada. Por otro lado, en la mayoría de las religiones simboliza una estructura compuesta por lo visible y lo invisible en relación a la noción de unidad. En la simbología cristiana, la red se vincula con la iglesia y sus lazos de indestructibilidad, y al mismo tiempo, también representa el poder de captura del demonio. (Ibid)

Es importante rescatar que todo cuanto se ha recogido al respecto, tiene como punto de aglutinación, la noción de vínculo o de lazos, de relación, conjunto y conexión.

A nivel sociológico, se identifican dos grandes constructos explicativos acerca del concepto de red. Por un lado, está el enfoque que considera sólo la realidad material, y que considera el hecho social en su conformación. En esta perspectiva se encuentra Currien (1988), citado por Motta 2000, quien da el nombre de red a toda infraestructura que permite el transporte de materia, de

energía o de información, y que se inscribe sobre un territorio caracterizado por la topología de sus puntos de acceso o puntos terminales, sus arcos de transmisión y sus nudos de bifurcación o de comunicación.

El segundo enfoque, hace referencia al carácter social y político de la red, puesto que la dinámica y el entramado humano con evidentes propósitos sociales así lo demuestran. Un representante de esta postura, es el geógrafo Dolfus, quien propone que *“el término red sea exclusivamente empleado para referirse a los sistemas naturales como circuitos, aunque en realidad unos y otros son valorizados únicamente por la acción humana”*. (Dolfus, n.d, citado por Motta op.cit: 84).

Desde una perspectiva histórica, encontramos que el concepto de red social, se usó para definir las interrelaciones entre un sistema social, por lo que constituyó un modelo alternativo frente a la entonces dominante perspectiva de acción estructural- funcionalista. En este modelo y en esta década, se hizo énfasis en las características de los lazos de unión entre las personas, a partir de las estructura de la red. (Madariaga, Op.cit).

Posteriormente, el concepto de red social, ha sido comprendido como corresponde a una consecuencia de los adelantos de la teoría de campo adaptada como la función de una persona en una situación social, lo que significa que el entendimiento de una acción individual depende tanto del sistema social general en el que se desarrollan las acciones como de las relaciones sociales de ese individuo con ese sistema social. (ibid). Por lo tanto, no existe un único significado a la palabra red, por el contrario, se podría decir que este concepto es semánticamente amplio, en el que se observa el entrecruzamiento de distintas visiones de la realidad social.

Luego de revisar todas estas definiciones concluimos que, para efectos de esta investigación, el siguiente concepto de red social, es el más apropiado para

los objetivos de esta investigación: *“sistemas abiertos que a través de un intercambio dinámico entre sus integrantes y con integrantes de otros grupos sociales favorecen la potencialización de los recursos que posee. Desde este punto de vista, cada miembro de una familia, de un grupo o de una institución se enriquece a través de las múltiples relaciones que cada uno de los otros desarrolla. Así, los diversos aprendizajes que una persona realiza se potencian cuando son socialmente compartidos en procura de solucionar un problema común”.* (Dabas, 1993:78).

4.2. Tipología de redes sociales

Las redes sociales, se clasifican según diversos autores o planteamientos en las siguientes:

- a) Redes estructurales, que son las relaciones que se dan en el mercado de trabajo y en las actividades económicas.
- b) Redes de iniciativas o asociativas, que se producen cuando existe un máximo despliegue de vínculos entre asociaciones y organizaciones sociales.
- c) Redes Mixtas intersistémicas, que es la máxima expresión de una red. Produciéndose múltiples relaciones, basadas en principios de reciprocidad y cooperación entre redes institucionales, redes asociativas y redes informales en distintas escalas territoriales.
- d) Redes categoriales, que es cuando se pertenece a una determinada condición social, delimitada por características demográficas, socio-económicas, étnicas, culturales y religiosas. (Terrazas, 2003)

Por otro lado para Chadi (2000), la intervención en redes se clasifica en:

4.2.1 Intervención en la red primaria: que puede ser definida según Elkaim (1989) como *“una entidad microsociológica constituida por un conjunto de individuos que se comunican entre si a partir de afinidades personales, fuera de todo contexto institucionalizado”* (ibid:91).

De esta definición se pueden destacar que toda la existencia de las personas se establece a través de enlaces, que de acuerdo con las redes se denominan lazos. Los indicadores usuales que miden el tipo de red se encuentran en las relaciones primarias, lo que hace que se ubiquen en el contexto ecológico del individuo. Por esta razón las redes primarias son responsables de la socialización primaria, la que principalmente recae en la familia como primer elemento de las redes primarias (ibid). En este sentido, los niveles de la intervención con las redes primarias son los siguientes: familia, grupo y comunidad.

De acuerdo con Chadi (op. cit)), la intervención a nivel familiar busca el desarrollo de los sistemas de comunicación, de las familias y sus miembros. En segundo lugar, la intervención a nivel grupal predispone acciones que promuevan y elevan las conductas de participación de los integrantes de los grupos, y por último, la intervención a nivel comunitario presupone activar la creación y desarrollo de los recursos de la comunidad.

La familia desarrolla su dinámica dentro del ámbito interior, sin dejar de recibir influencias del ámbito externo. Está en contacto en un primer lugar con su propia estructura, con los miembros que la componen. Por otro lado, también está inserta en el contexto social en que cada uno de sus miembros se mueve. La familia se constituye como un sistema homeostático (estado constante que mantiene una autorregulación), dirigido por reglas propias, en permanente evolución. La familia pasa por periodos de estabilidad y cambios, y su tarea principal es formar y educar a sus miembros hasta la adultez.

La familia constituye en sí misma, la "red mínima" en el ámbito de las redes primarias. Como tal es "la menor porción del tejido relacional" con el cual contar como red de apoyo y sostén. A través de la "autogestión", el grupo familiar se "autoabastece" respecto a recursos emocionales, económicos, afectivos y sociales. A pesar de ese autoabastecimiento, necesita de la interrelación con el "afuera" y del intercambio con los otros sistemas humanos, por resultar escasos los medios con que cuenta para completar determinadas acciones. (ibid)

Otro componente de las redes primarias son, los amigos, aunque no forman parte de los "lazos de sangre", si constituyen un referente muy importante, debido a que son de gran significación en la vida de las personas, la amistad complementa el aprendizaje que se inicia en el contexto familiar, ampliando el horizonte del ser humano. La ventaja de la amistad es que no se impone, sino que se elige.

Finalmente tenemos a este nivel de red, el vecindario que se caracteriza en general, por tener indicadores homogéneos, en cuanto a sus integrantes, respecto a niveles económicos, culturales y sociales. Sus relaciones son "simétricas". En el interior de la vida del vecindario, las relaciones son "complementarias", en relación a las jerarquías sociales determinadas por la realidad.

"La emergencia de las redes sociales informales (familiar, de amistad y vecinal), tanto en las sociedades desarrolladas como en las sociedades subdesarrolladas, no sólo son el efecto del vacío dejado por la desarticulación del estado benefactor, sino que también representan la necesidad de reconfigurar los espacios decisionales tradicionales, con la finalidad de que los ciudadanos tomen la iniciativa en la resolución de los problemas sociales y en la gobernabilidad del destino global". (Motta op.citt: 35).

4.2.2 Intervención en la red secundaria: las redes sociales secundarias, ocupan un lugar más periférico dentro de la vida de las personas, pero aun así son de gran importancia en su vida. (Chadi, op. cit).

Tanto las primarias como las secundarias tienen características en común a todo sistema humano. Esto es importante tenerlo en cuenta para no pensar a la "red" como integrada por "compartimentos estancos" que sólo se "suman" para formar la "trama relacional". Los puentes entre los estratos de comunicación, se desarrollan con mayor intensidad de acuerdo al grado de conexión entre estos campos sociales. Existiendo una "correlación directa" entre ellas:

- a) Grupos Recreativos
- b) Relaciones Comunitarias y Religiosas
- c) Relaciones Laborales o de Estudio

En cuanto a los grupos recreativos, éstos no alcanzan altos grados de significación, pero de todas formas tienen importancia, puesto que en el tiempo de descanso y esparcimiento tienen una trascendencia en la salud física y mental. Por otro lado, se encuentran las relaciones comunitarias y religiosas de tipo impersonales, se comparten algunas semejanzas respecto de los objetivos, como por ejemplo los grupos parroquiales, sociedades de fomento, etc. También se encuentran las relaciones de estudio y laborales, las cuales son relevantes por el tiempo en que las personas permanecen juntas. En estos grupos suelen conformarse relaciones amistosas, muy importantes. Estos amigos son significativos ya que constituyen el grupo de pares, también se encuentran los compañeros, que son aquellos que por constituir relaciones más distantes, forman parte de las redes secundarias.

Más allá de las dificultades y problemas que generan los intercambios, el "aislamiento" produce una desorganización letal, ya sea de un organismo, de una familia, de un grupo, de una institución o sociedad. El aislamiento constituye un

tipo de lo disfuncional que afecta a aquellos sistemas privados de contacto con sus redes ampliadas. (ibid)

Sin embargo, las "redes secundarias" a veces colaboran con el aislamiento, son en algunas oportunidades agrupamientos expulsivos. Es el caso de los "conjuntos laborales" que rechazan el ingreso de nuevos miembros o cambios que determinen modificaciones en lo interaccional. También los "grupos de estudio" pueden ser de exclusión si son "cerrados". (ibid)

La red secundaria retroalimenta las condiciones de la red primaria y esta última, elige agrupamientos dispersos que no estimulan la "inclusión" en el "afuera" del "sistema primario", creando "sistemas cerrados" que a veces no favorecen los "puentes vinculares" entre la "Redes Totales". (ibid). De acuerdo con Dabas (2003), estas redes secundarias son poderosas, y ejercen una "misión", es el "teléfono", la comunicación con miles y miles de ciudadanos que se agrupan potenciando lo comunitario, red valiosa como estructura compleja.

4.2.3 Intervención en la red institucional: las redes institucionales, son responsables del proceso de socialización secundaria, la que en conjunto con las redes primarias, complementan la tarea de la cual resulta el hombre y la mujer con sus características sociales. Son aquellas a las que accede la "Red Primaria" cuando la misma es escasa en recursos para cumplir algunas de sus funciones o para la resolución de diferentes perturbaciones. Es por ello que se accede a la red institucional por necesidades específicas que las tramas primarias no pueden satisfacer. De esta red, la institución más importante es la escuela, ya que cumple la función de formar y educar, que se refuerza con la función que cumple la familia y la red primaria en su totalidad.

La escuela se incluye en la vida familiar, desde muy temprano, y la obliga a abrir el sistema familiar, lo cual genera nuevas relaciones y amplía el círculo familiar. La escuela, después de la familia, es el segundo sistema de importancia

en las redes sociales, ya que complementa el proceso de formación y educación. La relación entre la familia y la escuela colabora con el proceso de socialización, la escuela es la primera red institucional al que se ve enfrentada una persona. Por otro lado, nos encontramos con el sistema de salud, que no implica sólo la intervención sobre el paciente afectado, sino que influye en la totalidad de la red primaria. La relación Red Primaria y el Sistema de Salud deben determinar cuánto de responsabilidad le cabe a cada una de las partes en este puente vincular, respecto de la integración y exclusión de un sistema respecto del otro y viceversa. Ambas redes se necesitan una a la otra.

Otro conjunto de organismos que conforman la red institucional, es el sistema judicial, que tiende a fijarse en los derechos y deberes de cada persona

En relación con las disfuncionalidades de la red institucional, podemos mencionar que esta red altera la armonía de las vinculaciones directas. En la medida en que exista mayor desvinculación en la red primaria, es decir, entre mayor distancia tenga la persona de la familia, mayor será la conexión que la persona tendrá con la red institucional, puesto que está pasa a ser un apoyo frente a la ausencia o lejanía con la red primaria de las personas.

4.3.- Redes sociales de apoyo del adulto mayor

Es bien conocido que ante la escasez y baja calidad de los servicios de salud, el poco acceso e insuficiencia de los planes de pensiones y la exclusión del mercado laboral, un importante segmento de la población envejecida, que por supuesto no tiene acceso a mecanismos institucionales de apoyo para satisfacer sus necesidades, depende en lo fundamental de la red familiar a fin de poder sobrevivir en la vida cotidiana.

Como ya veíamos, las redes sociales son importantes en cada una de las

etapas de la vida de una persona, y no hablamos solamente de la familia, también debemos nombrar a los amigos, vecinos, grupos laborales, organizaciones sociales, etc.

Montes (2005 (a):145) plantea que *“de acuerdo a las investigaciones que se han realizado sobre redes sociales y envejecimiento, se destaca la importancia que cumple la familia en cuanto al apoyo y protección para mantener el bienestar de los adultos mayores. La literatura gerontológica ha mencionado que hay un patrón jerárquico de preferencia ante el trabajo de cuidar o la búsqueda de asistencia. Las personas mayores recurrirán primero a la esposa(o) luego a los hijos adultos, después a los parientes y finalmente a los amigos”*.

Como ya se ha podido apreciar, existen diferentes clasificaciones para las redes sociales y distintas categorizaciones de tal y sus funciones se van modificando, hay también quienes señalan que las redes son diferentes para hombres y para mujeres. Las redes sociales van modificándose de acuerdo a las etapas de la vida de las personas y de la familia.

Montes (ibid), distingue las siguientes redes sociales de apoyo para los adultos mayores:

- La familia siendo el/la cónyuge y los hijos los principales actores de este tipo de red.
- Los amigos, vecinos, etc., que facilitan el cuidado o la búsqueda de asistencia.
- Redes comunitarias, el mismo autor plantea que una de las características de las redes comunitarias es su territorialidad y el sentido de comunidad o pertenencia a un grupo específico en donde se comparten características semejantes.

La diferencia para que una red sea de una u otra forma, tiene que ver con los niveles de maximidad, confianza e intimidad, intensidad y reciprocidad entre los pares.

Montes, explica que *“entre las redes familiares y no familiares se establecen vínculos mediante relaciones entre individuos, y las redes comunitarias se establecen mediante un criterio imaginario de grupalidad”*(ibid: 143).

Las diferencias de género en las redes sociales también son importantes ya que en el caso de los hombres adultos mayores la familia es más fundamental que para las mujeres pues bien para ella también su familia es muy importante, éstas logran crear relaciones de amistad y confianza con otras personas más allá de su núcleo familiar.

Investigaciones antropológicas señalan que las diferencias de género son más claras y relevantes al comparar contextos rurales y urbanos. Las mujeres de áreas rurales al momento de casarse por lo general se adhieren a la familia del esposo, en cambio en las áreas urbanas son los esposos quienes entran en las redes familiares y comunitarias de las mujeres.

En síntesis, podríamos decir que las redes sociales son complementarias y tanto las secundarias como las institucionales, apoyan al adulto mayor satisfaciendo aquellas necesidades que no pueden ser cubiertas por el sistema formal familiar, así por ejemplo, los tipos de apoyo que puede recibir un adulto mayor de las redes sociales son diversas, como por ejemplo: (SENAMA, 2006).

Materiales: Dinero, alojamiento, comida, ropa, pago de servicios.

Instrumentales: Cuidado, transporte, labores del hogar.

Emocionales: Afecto, compañía, empatía, reconocimiento, escucha.

Cognitivos: Intercambio de experiencias, información, consejos, etc.

Estos apoyos satisfacen múltiples necesidades, como por ejemplo:

De socialización, entendiendo por ello a las relaciones interpersonales que se suscitan tanto entre los miembros de la familia, como las que éstos mantienen en el exterior.

De cuidado, entendido como la protección que los miembros de la familia se brindan unos a otros.

De afecto, es decir, las emociones y sentimientos que se generan por la relación y convivencia diaria de los miembros de la familia.

De reproducción, referida a la capacidad de procreación que los padres de familia realizan para la formación y expansión de la misma.

De estatus económico, concebida como el establecimiento del patrimonio o de la economía que da el sustento financiero a la familia.

4.3.1 Red secundaria o comunitaria de apoyo del adulto mayor

Cuando en los hogares de origen y adscripción las personas de edad no disponen de ayudas o apoyos en la cantidad y con la calidad requerida para satisfacer sus necesidades básicas, tienden a buscarla en un grupo local, en organizaciones altruistas, instituciones de beneficencia o bien con organizaciones civiles que desarrollan algún programa o proyecto asistencial y/o promocional en la comunidad, con la expectativa de obtener algún apoyo (material, instrumental, emocional, cognitivo). (SENAMA, op.cit)

En los últimos años, han surgido y multiplicado numerosas organizaciones civiles y sociales, grupos formales e informales dedicados, entre otras cosas, a proporcionar servicios asistenciales a personas en situación de indigencia,

abandono, limitación física y mental, soledad, maltrato y abuso, discriminación, así como al desarrollo de programas y proyectos mediante los cuales se transfieren e intercambian diferentes apoyos a las personas mayores.

Las redes secundarias, tienen las siguientes funciones (ibid):

Compañía social.- Se refiere a las relaciones de dos o más personas para llevar a cabo actividades cotidianas o solamente para realizar una actividad específica. Las relaciones que se establecen pueden ser entre compañeros de un mismo grupo, compañeros ocasionales, con los promotores de un programa, entre otros.

Apoyo emocional.- Se da en una relación de amistad y/o confianza, hay comprensión, empatía por el otro, se sabe que se puede contar generalmente con el otro en cualquier circunstancia.

Guía cognitiva y de consejos.- Educador, coordinador, amigo, maestro, vecino reconocido, con los que se dialoga compartiendo información personal o de la comunidad, y cuyas opiniones son valoradas significativamente por los adultos mayores.

Regulación social.- Se entiende como el conjunto de normas o disposiciones, escritas u orales, aceptadas por el conjunto de participantes, mediante las cuales se fijan límites y establecen sanciones o recompensas.

Ayuda material y de servicios.- Que reciben de especialistas, que otorgan un servicio muy concreto y particular. Se refiere también a la ayuda en bienes e instrumentos específicos que necesite la persona o grupo.

Acceso a nuevos contactos.-Vínculos que ayudan a establecer relaciones con nuevas personas y redes. Los grupos de adultos mayores pertenecen a esta red ya que son grupos informales compuestos principalmente por personas adultas

mayores. Estos grupos han sido formados, en unos casos, por iniciativa de diversos mediadores institucionales y civiles como los clubes de la tercera edad, los grupos parroquiales; los grupos conformados por partidos políticos; por iniciativa de los movimientos de jubilados y pensionados, pero también su conformación se vincula a iniciativas desplegadas por hombres y mujeres ancianas preocupadas por realizar diversas actividades en beneficio de ellas mismas, mejorar su autoestima, establecer nuevas amistades, prestar algún servicio a la comunidad, entre otros fines. En los grupos creados por iniciativa del personal de algún programa gubernamental e incluso por los mismos sujetos mayores, éstos perciben y obtienen diversos beneficios, como los enunciados a continuación:

- Se recrea un sentido de pertenencia y una noción de colectividad, propiciado por las actividades al interior del grupo pero también al realizar labores para la comunidad (visita a enfermos, divulgación de sus derechos, fomento de una imagen positiva de los mayores, vigilancia, cuidado del ambiente natural, por mencionar sólo algunas actividades en este sentido).
- Para las mujeres es una liberación de sus roles de género, se alejan de sus problemas familiares, comienzan a cuidarse a si mismas, experimentan el entretenimiento y la diversión. Establecen nuevos vínculos de amistad y los conservan.
- Las personas reciben apoyo, pero también lo dan, fortaleciendo su autoestima.
- A los hombres les puede resultar conveniente para iniciar nuevas relaciones: amigos, socios, novia, esposa.
- Hombres y mujeres, pueden convertirse en maestros de otras personas. (FUNBAM, 2005)

4.3.2 Redes institucionales o formales

De acuerdo con Lomnitz (1994), la red institucional la integran básicamente organismos públicos o privados (gubernamentales o no gubernamentales) dedicados a proporcionar diversos servicios o apoyos asistenciales a la población adulta mayor en función de sus condiciones de salud, situación socioeconómica o carencia de información.

Las instituciones públicas o gubernamentales, han sido creadas para atender una diversidad de necesidades sociales de los grupos vulnerables como son: situación de indigencia, abandono parcial, sufrimiento, vulnerabilidad y pobreza; es evidente que sin los apoyos proporcionados desde la red institucional las familias, los vecinos e incluso algunas organizaciones comunitarias, difícilmente podrían facilitar los diferentes servicios que esta red de apoyo proporciona.

Las fuentes formales de apoyo comprenden a una diversidad de organismos gubernamentales, cuyos programas atienden necesidades en materia de salud, alimentación, recreación, cuidados, ayudas económicas y otra clase de servicios, impulsados para procurar el bienestar de adultos mayores y están contenidos en las políticas sociales dirigidas a este grupo social.

SEGUNDA PARTE
MARCO REFERENCIAL

CAPÍTULO V

POLÍTICA SOCIAL DEL ADULTO MAYOR

En este capítulo, se analizará la política social a nivel nacional con respecto al adulto mayor; por otro lado, se analizarán datos sociodemográficos de la población de adulto mayor, tanto a nivel nacional como de la comuna de Alhué.

5.1.- Política Social para el adulto Mayor

Como hemos podido darnos cuenta, el tema de la vejez, toma real relevancia en el mundo occidental de este siglo, puesto que datos comprobados nos dicen que la población está envejeciendo día a día, frente a lo cual se han ido paulatinamente adoptando políticas que den cuenta de esta nueva realidad sociodemográfica.

Por políticas sobre vejez se entienden aquellas acciones organizadas por el Estado para hacer frente a las consecuencias sociales, económicas y culturales del envejecimiento de la población y de los individuos. Estas políticas permiten tener una visión del “Estado en acción” a través de las diferentes posiciones que éste adopta respecto de la cuestión del envejecimiento. (Huenchuán op.cit (b):159).

En general, las políticas sociales dirigidas al adulto mayor se centran en el objetivo de enfrentar las carencias que enfrenta este porcentaje de la población, propósito que constituye su fundamento inmediato, y promueven, a más largo plazo, la creación de condiciones que permitan lograr un envejecimiento con dignidad, entendido esto, desde el punto de vista individual como autonomía o independencia, y también, desde el punto de vista colectivo como configuración de un escenario favorable para el ejercicio de los derechos en la vejez, a través de mecanismos tales como la participación y el desarrollo de ciudadanía. (ibid).

En nuestro país la preocupación por los adultos mayores, posee una amplia trayectoria. Una de las primeras iniciativas para atender la Ancianidad desvalida fueron establecimientos dependientes de la Dirección General de Beneficencia y Asistencia Social, a través de las juntas de Beneficencia. En 1927, existían nueve Hospicios y dos Asilos de Ancianos. Asimismo, la acción filantrópica de distintas Iglesias y de otras instancias de iniciativa privada, estaba dirigida a atender a sectores de la población mayor, de escasos recursos en Asilos de Ancianos. (Beneficiencia, 1929)

A mediados de los años setenta se destaca la labor emprendida por el Consejo Nacional de Protección a la Ancianidad, el CONAPRAN, CARITAS Chile, el Hogar de Cristo, entre otras numerosas entidades preocupadas de atender a la población mayor, con problemas de subsistencia. Surgen, además, establecimientos de larga estadía que son hogares de ancianos de carácter privado, llamados también Casas de Reposo, que ofrecen servicios para el cuidado de ancianos.

En la década de los ochenta, ya se empieza a observar en Chile, que las personas que han llegado al fin de su edad laboral tienden a mantenerse activas. Con expectativas reales de mayor disponibilidad de tiempo, buscan realizar labores distintas a sus tareas anteriores, tienen la opción de emprender nuevos estudios o bien, como el ejemplo más simple, las "dueñas de casa" no delegan su autoridad y continúan asumiendo responsabilidades.

Sin embargo, emanada desde el Estado la Política Social para el adulto mayor en nuestro país, data de 1991 a 1993, cuando el Ministerio de Planificación y Cooperación (MIDEPLAN), por primera vez, asume la tarea de coordinar a diferentes actores para formular las bases de una Política Pública para el Adulto Mayor. (MIDEPLAN, 2006 (b)). En 1995, MIDEPLAN participó activamente en la Comisión Nacional para el Adulto Mayor, CONAMA, donde se elaboró la actual Política Nacional, que fue aprobada en el año 1996.

El 17 de septiembre de 2002, el Presidente de la República, don Ricardo Lagos Escobar, promulgó la Ley N° 19.828, que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor, SENAMA, que inicia sus funciones en enero del 2003. El SENAMA, se crea como un servicio público, funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, sometido a la supervigilancia del Presidente de la República a través del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Los principales objetivos de este Servicio son:

- Velar por la plena integración del adulto mayor a la sociedad.
- Proteger al adulto mayor ante el abandono e indigencia.
- Promover la imagen de adultos mayores activos y con participación.
- Hacer valer los derechos que la constitución y las leyes le reconocen a los adultos mayores.
- Velar por la no discriminación y marginación de los adultos mayores.

“Una política nacional debe establecer un marco de referencia y una gran finalidad de carácter permanente que le de sustento a las distintas acciones que se programen y realicen en favor de este sector. La política nacional definida debe, por lo tanto, constituirse en el factor dinamizador de programas de acción. En esta perspectiva, cabe hacer notar que al hablar de política nacional se está señalando la necesidad de asumir la vejez y el envejecimiento de la población como una preocupación no sólo de Gobierno, sino también, de toda la sociedad. Es necesario destacar, que los problemas y situaciones que viven los Adultos Mayores no se solucionan o superan sólo con la acción del Estado. Por el contrario, parte importante de la problemática del Adulto Mayor debe ser resuelta por la propia comunidad y, muy especialmente, al interior de la familia, la cual debe ser ayudada en esta tarea por toda la sociedad”. (Servicio Nacional para el Adulto

Mayor, 2006: 2)

Para que los objetivos que se ha propuesto el Servicio Nacional del Adulto Mayor se lleven a cabo de forma satisfactoria, se crearon tres Comités:

a) Comité de Ministros:

Considerando la necesidad de identificar políticas multisectoriales y la conveniencia de definir orientaciones transversales para el tratamiento del tema, este comité actúa como una instancia de coordinación superior donde convergen las distintas visiones y posibilidades de acción sectorial en el campo del adulto mayor.

Las principales funciones de este Comité están referidas a diseñar y proponer políticas públicas relativas al Adulto Mayor, elaborar y proponer los lineamientos para el fortalecimiento de la acción estatal en materia para este grupo etáreo, examinar y evaluar la coordinación entre los ministerios y servicios públicos que ejecuten políticas y programas de responsabilidad intersectorial, entre otros.

b) Comité Consultivo:

A través del Comité consultivo, los adultos mayores tendrán participación en este Servicio (del adulto mayor), su principal función es asesorar al Director Nacional del Servicio en temas referidos a planes y programas para el adulto mayor, así también este Comité sólo puede hacer sugerencias y proposiciones de nuevas ideas.

El Comité consultivo está integrado por 16 miembros, quien lo preside es el Director Nacional del Servicio, siete académicos de universidades con amplia experiencia en materia de envejecimiento, cuatro personas de organizaciones de

adultos mayores, cuatro representantes de personas o instituciones que trabajen para los adultos mayores.

c) Comités Regionales:

El artículo de la Ley N° 19.828 que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor, señala que en cada una de las regiones del país deben constituirse comités regionales para el adulto mayor, que trabajarán como brazos operativos del SENAMA en las regiones respectivas. Entre sus principales funciones se encuentra administrar el Fondo Nacional para el Adulto Mayor en sus respectivas regiones, asesorar al Intendente regional con el fin de promover y aplicar planes y programas destinados al adulto mayor, implementar la Política Nacional del Adulto Mayor.

Cada Comité regional será presidido por un Secretario Regional Ministerial (SEREMI) del área social, que es designado por el Intendente respectivo. Estará integrado también por otros SEREMIS del área social, además de representantes de municipios y organizaciones civiles que prestan servicios o trabajan con adultos mayores. (ibid)

Los valores principales de esta Política Social, que le entregan fundamento y significado, son los siguientes:

Equidad

En la sociedad en que vivimos, marcada por grandes diferencias económica entre las personas que la componen, los adultos mayores son uno de los grupos más desiguales, por lo que los Adultos Mayores de los estratos socioeconómicos más altos tienen menos problemas que aquellos que enfrentan situaciones de pobreza y miseria. Para esto, la Política Social Chilena para el adulto social, intenta conciliar el crecimiento económico, que experimenta el país, con una

distribución equitativa de sus beneficios,

Solidaridad Intergeneracional

Se busca que las generaciones menores del país se comporten de manera solidaria con este grupo de personas, retribuyéndoles así todo lo que ellos han hechos por el país, pero no en forma de compasión o de limosna hacia los viejos. Se trata más bien de una actitud de respeto, de apoyar, de estimular, de comprender, pero en un intercambio de solidaridad intergeneracional,. Se trata de una solidaridad de "ida y vuelta", entre generaciones. (ibid)

En cuanto a los principios teóricos que guían la actual política para el adulto mayor se encuentran:

a) Autovalencia y Envejecimiento Activo

Un punto importante en la política del adulto mayor es reconocer que la mayor parte de ellos son capaces de valerse por si mismos (autovalencia), lo que les permite en gran medida tener un envejecimiento activo, por lo cual la política implica planificar con los Adultos Mayores todas aquellas acciones que irán en su propio beneficio.

b) Prevención

La prevención, se orienta principalmente en el aspecto social, psicológico, económico y, por supuesto, en materia de salud.

En lo social y lo psicológico, la prevención tiene un énfasis educativo. Toda la población, a través de la familia, el sistema escolar y los medios de comunicación social, debe recibir educación sobre su propio proceso de envejecimiento y, además, conocimientos sobre la forma de relacionarse con los

Adultos Mayores. A su vez, los actuales Adultos Mayores deben recibir información y asistencia para su autocuidado.

En lo social y lo económico, se valoran considerablemente las redes de apoyo que deben estar al servicio del adulto mayor.

c) Flexibilidad en el diseño de Políticas

Se debe considerar que no todos los adultos mayores se encuentran en iguales circunstancias, lo que está determinado por el contexto social, cultural, etc. en donde el individuo se desenvuelva. Se deben considerar además variables de ubicación geográfica (campo-ciudad), redes primarias, enfermedades, edad, etc.

d) Descentralización

Se trata de comprender que la concreción de las políticas se hace, normalmente, en el gobierno local y que éste es el que deberá implementar, con flexibilidad y adecuada coordinación, las políticas generales adoptadas por el gobierno central. Por otra parte, el criterio de descentralización obliga a atender al Adulto Mayor en sus situaciones concretas y específicas. La descentralización también plantea la necesidad de coordinación entre los distintos sectores que de una u otra forma trabajan con el Adulto Mayor a nivel comunal.

e) Subsidiariedad del Estado y su rol regulador

La subsidiariedad y el rol regulador por parte del Estado en la materia, deben ser entendidos en tres ámbitos:

- Primero, el desarrollo de una política de fomento a la producción de bienes y servicios destinados a los Adultos Mayores.

La subsidiariedad no sólo debe entenderse en ayudas económicas directas, sino en primer lugar como apoyo a la asociatividad de los Adultos Mayores, fomento de la creación de espacios sociales y culturales que permitan desplegar las iniciativas de los propios Adultos Mayores para mejorar su calidad de vida.

- Segundo, regular el funcionamiento de los sistemas de provisión de servicios ofrecidos o prestados a este sector.
- Tercero, fomentar la responsabilidad de la familia, la comunidad y los propios Adultos Mayores para la mantención de un buen nivel de vida, evitando la creación de una dependencia de las acciones del Estado para satisfacer sus requerimientos. En este sentido, el Estado debe promover acciones que puedan ser desarrolladas por otras instancias de la sociedad. (ibid).

5.2 Objetivos de la política social

Define como objetivo general *"Lograr un cambio cultural de toda la población sobre la valoración y trato hacia los Adultos Mayores, lo que implica una percepción distinta sobre el envejecimiento y, alcanzar mejores niveles de calidad de vida para todos los Adultos Mayores"*.(ibid: 5)

Para esto se requiere que la sociedad chilena aprenda a percibir y valorar el patrimonio moral y de experiencia, y también la riqueza espiritual y cultural de los adultos mayores. Ello implica que el país entero debe hacer un esfuerzo por mejorar las condiciones de vida de sus actuales Adultos Mayores y debe prepararse, a su vez, para asumir las proyecciones del impacto demográfico que implicará la duplicación de la cantidad de personas mayores, en pocos años más.

Para la consecución de este gran objetivo se requiere del cumplimiento de los siguientes objetivos específicos:

- ◆ Fomentar la participación e integración social del Adulto Mayor: Se trata de que los adultos mayores participen en todos los ámbitos de la sociedad, puesto que en la medida en que se interactúe con ellos se logrará valorar sus aportes, percepciones, sabidurías, etc., todo lo que resulta de orientación para generaciones posteriores

- ◆ Incentivar la formación de recursos humanos en el área: La formación de los recursos humanos deben considerarse diversos niveles como son por ejemplo: formación de profesionales en las áreas de geriatría y gerontología; capacitación de personas que trabajan con Adultos Mayores, sin tener preparación especial, y nivel de especialización para profesionales que trabajan con Adultos Mayores, o bien, que desean esta especialización dentro de su profesión.

- ◆ Mejorar el potencial de salud de los Adultos Mayores: La idea es mejorar y mantener las condiciones de autovalencia del adulto mayor, a través de acciones de promoción de la salud, prevención y atención curativa.

- ◆ Crear acciones y programas de prevención: La prevención debe ser un enfoque prioritario tanto en la salud física, psíquica y social del Adulto Mayor. La difusión de las acciones preventivas también deben incluir aquellas referidas a la incorporación al sistema de previsión social, debido a la importancia que esto tiene para la mantención de un buen nivel de ingresos una vez finalizada la actividad laboral.

- ◆ Focalizar los subsidios estatales en los sectores más carenciados de Adultos Mayores: Este objetivo se relaciona y surge con la lucha que tiene el país en cuanto a la superación de la pobreza, puesto que los adultos mayores constituyen uno de los cuatro segmentos de la población definidos como prioritarios en los planes de superación de la pobreza.

- ◆ Fortalecer la responsabilidad intergeneracional en la familia y comunidad:
La familia es la instancia social en que el ser humano encuentra afecto, seguridad, reconocimiento y amor. En ella la persona satisface necesidades básicas esenciales para su adecuado desarrollo, lo cual cobra especial significación para el Adulto Mayor. Lo normal es que las personas de edad encuentren en sus hijos, hermanos y nietos, un sólido apoyo en lo material, en lo afectivo y en lo espiritual.

En esta perspectiva, las familias deben recibir un apoyo por parte de los servicios públicos que posibiliten una mejor atención y desarrollo de los Adultos Mayores.

- ◆ Fomentar el uso adecuado y creativo del tiempo libre y la recreación:
Incentivar el uso del tiempo libre del Adulto Mayor en actividades que signifiquen ganar el desarrollo personal y en salud mental y física, constituye una orientación central para las acciones que deben planificarse e implementarse en favor del Adulto Mayor. Cobran especial importancia, en esta perspectiva, las actividades de recreación tales como el turismo, expresión artística y cuidado físico como la gimnasia y el deporte. Es importante socializar la idea de que la recreación y cuidado físico son acciones altamente contribuyentes a la mantención de la salud, tanto física como mental, además de ser un derecho de todo ser humano.

Para darle forma y crear metas y acciones reales capaces de cumplir todos estos objetivos, es que surgen como último tema los objetivos instrumentales, que se mencionan a continuación (ibid):

- Institucionalizar la temática del envejecimiento.
- Fomentar la asociatividad entre los Adultos Mayores y su desarrollo personal.

- Privilegiar el ámbito regional y local en la ejecución de políticas para el Adulto Mayor.
- Perfeccionar las normativas y programas referidos a la Seguridad Social.
- Mejorar los sistemas de atención a los pensionados.

Por todo lo anterior, el MIDEPLAN elabora constantemente estudios específicos sobre el tema, los que permiten a otros agentes del Estado, orientar sus decisiones y formular iniciativas. Además, coopera en la focalización de programas sobre la base de la información de la Encuesta CASEN, y proporciona un sólido apoyo técnico para el trabajo intersectorial, especialmente en materias de caracterización y análisis de la oferta pública de programas dirigidos al Adulto Mayor. (MIDEPLAN, op.cit).

En relación al tema de asociatividad y redes, en 2004, surge el Fondo Nacional del Adulto Mayor, éste es un programa del Gobierno de Chile, que opera el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA). Su objetivo es favorecer la asociatividad de los adultos mayores para mejorar su calidad de vida. Es por ello, que financia proyectos autogestionados por las organizaciones de adultos mayores. El Servicio nacional para el Adulto Mayor, administra un fondo concursable en donde asigna recursos destinados al financiamiento de proyectos ideados y ejecutados por organizaciones de personas mayores en todas las regiones del país. Las líneas de acción que trabaja el SENAMA son las siguientes:

- Talleres productivos.
- Talleres de educación o capacitación.
- Taller de vida saludable, desarrollo personal, trabajo corporal y/o actividad física.
- Rehabilitación y/o equipamiento de sede.
- Recreación y turismo.
- Otras actividades no consideradas en las categorías anteriores.

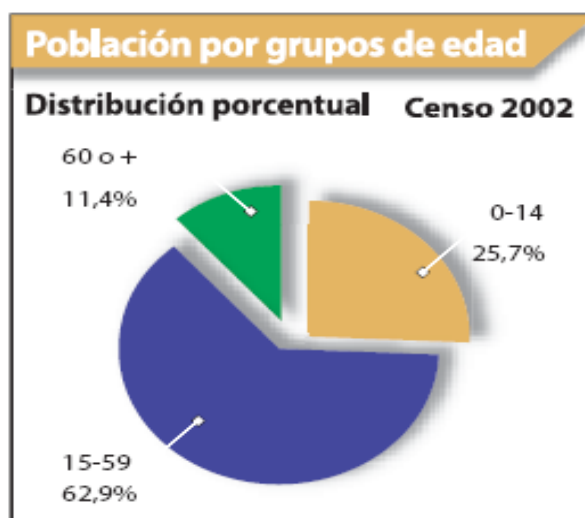
CAPÍTULO VI

ANTECEDENTES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN CHILE

Los cambios demográficos, natalidad, mortalidad y migración, influyen directamente en la estructura de la población por sexo y edades a través del tiempo, cambios que a su vez son consecuencia de la incidencia de los factores sociales, económicos y culturales sobre las pautas de comportamiento sociodemográfico en el ámbito individual, de pareja, de familia y de la sociedad.

De acuerdo a los datos del CENSO 2002, se puede ratificar el descenso de menores de 15 años y el aumento de la población adulto mayor. El CENSO arrojó que la población correspondiente a los menores de 15 años representan el 25,7%, y la población que corresponde a adultos mayores de 60 años, representan el 11,4%. (INE, op.cit).

Gráfico N° 1
Población por grupo de edad

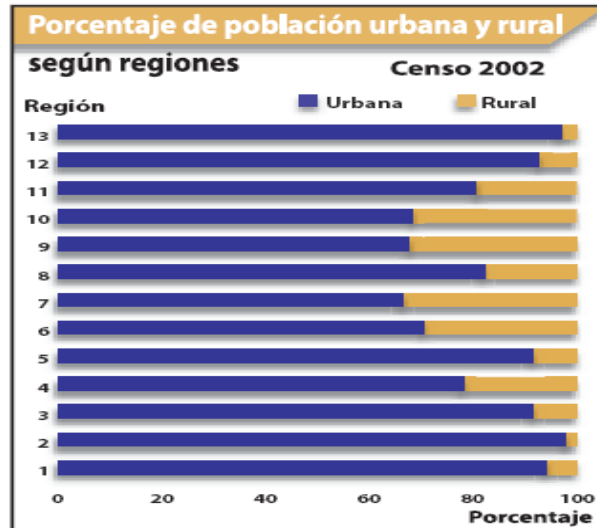


Fuente: INE, 2002

Ahora, si contrastamos esta realidad con los resultados del Censo de los años `60, podremos ver como ha cambiado el panorama. Los niños menores de 15 años representaban el 39,6% de la población total y los adultos mayores de 60 años representaban el 6,8% respectivamente. (ibid).

En 1992, un 83,5% de la población vivía en áreas urbanas, mientras que un 16,5% residía en zonas rurales. Los resultados del censo 2002 muestran un aumento sustantivo del porcentaje urbano en desmedro del rural. De acuerdo al siguiente gráfico, podemos ver la distribución porcentual por áreas, a nivel regional. A nivel regional, el valor mínimo del porcentaje urbano respecto de la población total de cada región, es de 66,4% (VII Región); 6 de ellas superan el 90% (I, II, III, V, XII y R.M.). A su vez, la población rural disminuyó de un 16,5% a 13,4%, lo que significa un movimiento de 181.674 personas durante el período intercensal. (ibid).

Gráfico N° 2
Porcentaje de población urbana y rural

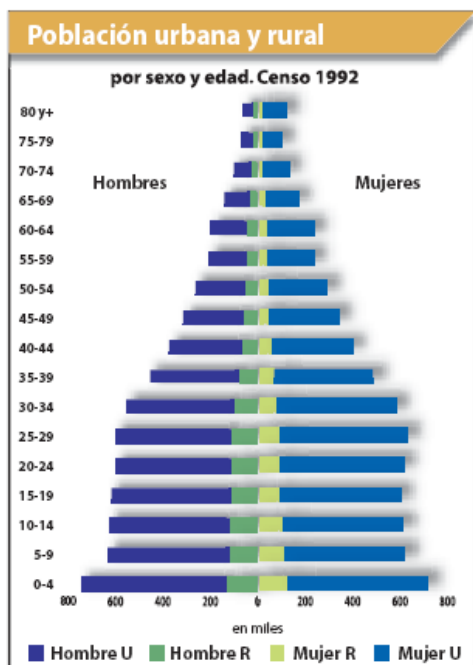


Fuente: INE 2002

De acuerdo al último Censo (2002), el índice de masculinidad rural es superior a cien (más hombres que mujeres), tanto para el total de la población rural del país como para cada una de las regiones.

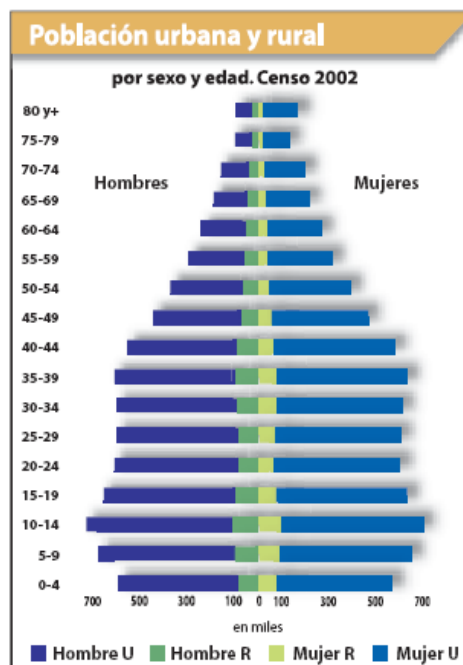
Durante los últimos años se ha hecho notoria la emigración de mujeres jóvenes desde las zonas rurales hacia las urbanas. Aunque en esto también influye la sobremortalidad masculina, que es diferencial en ambas áreas. En los siguientes gráficos se puede visualizar cómo ha cambiado desde 1992 al 2002 la población urbana y rural de Chile, de acuerdo al sexo y la edad. La pirámide del Censo 2002 se reduce en su base, ensanchándose hacia la cúspide.

Gráfico N° 3
Población urbana y rural



Fuente: INE 2002

Gráfico N° 4
Población urbana y rural



Fuente: INE 2002

La Región Metropolitana, cuenta con una población total de 6.061.185, de la cual 5.875.013, corresponde a población urbana y 186.172 habitantes a población rural, dentro de las cuales se encuentra la población de Alhué. (INE, 2002)

6.1. Antecedentes de la comuna de Alhué

La fundación de la comuna de Alhué data de 1755, sin embargo, su origen se remonta a lo inicios de la colonia. (PLADECO, 2004)

Villa Alhué, con el transcurso del tiempo se transformó en un pueblo, es así, que en 1894 se creó la Municipalidad y con ello pasó a ser cabecera de la comuna de Alhué, comprendiendo una extensión territorial muy superior a la del antiguo

pueblo.

Han sido dos las áreas productivas desarrolladas históricamente en la comuna, las actividades silvoagropecuarias enfocadas básicamente a la subsistencia y la minería; ambas actividades se mantienen actualmente combinando las nuevas tecnologías con técnicas tradicionales.

Del conjunto de comunas de la región, 17 de ellas presentan algún rasgo de ruralidad, que las diferencia sustantivamente del carácter netamente urbano de la zona metropolitana. Sin embargo, Alhué y San Pedro, ambas ubicadas en la provincia de Melipilla, constituyen las únicas comunas eminentemente rurales, situación que está dada entre otros factores, por la baja concentración de sus habitantes y el tipo de ordenamiento territorial.

En este sentido, Alhué forma parte de lo que puede denominarse el “mundo rural” de la Región Metropolitana, presentando rasgos que la asemejan a comunas rurales de otras regiones del país, pero que por su cercanía a la ciudad capital, se hacen más evidentes.

6.1.1 Localización y Superficie

La Comuna de Alhué, se localiza en el extremo Sur Poniente de la Región Metropolitana, limita al norte con las comunas de Melipilla y Paine, al sur con Las Cabras y Doñihue (VI Región), al este con la Cordillera de la Costa que la separa de Rancagua y al oeste con las comunas de Melipilla y San Pedro.

El territorio de Alhué comprende una superficie total de 845,2 km.², constituyendo la segunda comuna de mayor tamaño, después de la comuna de Melipilla en la Provincia de Melipilla.

La densidad de ocupación del territorio alcanza tan sólo 5,2 hab/km.², cifra

muy inferior al promedio regional (342,6 hab./km.²) superando sólo a la comuna de San José de Maipo (2,5 hab./km.²). En cuanto a la distribución de la población, ésta se concentra a lo largo del Valle de Alhué, quedando grandes cantidades de superficie deshabitadas.

Su extensión territorial, junto con las características geomorfológicas y su baja densidad poblacional, determinan la existencia de condiciones especiales y complejas para la administración local y la adecuada gestión de iniciativas de desarrollo, tanto del sector público como privado, constituyendo éste un primer factor restrictivo para el crecimiento de Alhué

Alhué se ubica a 32 km. de la Carretera de la Fruta, a 96 km. de la ciudad de Melipilla y a 150 km. de Santiago, presentando, por otra parte, bajos niveles de conectividad con las restantes comunas de su entorno.

La Comuna, se ha encontrado ajena a estos ejes principales de accesibilidad. Hasta hace unos años, vivió un fuerte aislamiento debido al mal estado de sus caminos de acceso, lo que definitivamente ha limitado su integración al desarrollo económico y social de la región. A lo anterior, se suma su condición de comuna terminal, ya que sus caminos no son paso obligado para acceder a otros destinos, lo que desde esta perspectiva, encarece y restringe el flujo de bienes y servicios.

El aislamiento y la falta de sistemas de comunicación tanto al exterior como al interior de Alhué, es una de las principales restricciones para su desarrollo.

Pese a encontrarse en la región más desarrollada de Chile y a sólo 150 Km. de su ciudad capital, Alhué presenta condiciones de aislamiento mucho mayores que otros sectores del norte y sur del país. Cuenta, en la actualidad, con dos accesos y sólo uno de ellos debidamente habilitado.

6.1.2 Población

Actualmente Alhué cuenta con 4.435 habitantes, de los cuales son 2.092 mujeres y 2.343 hombres. Pero es en villa Alhué, donde se concentra la mayor cantidad de personas (2.000 aprox.) y servicios. El resto de la población se distribuye en poblados, destacando: El Asiento, Pichi, Pincha, Talamí, Polulo, Población Ignacio Carrera Pinto, Santa María y ex Hacienda Alhué.

6.1.3 Condición social

Actualmente Alhué es una comuna prioritaria para la superación de la pobreza ya que el 69,8 % de la población se encuentra en situación de pobreza, convirtiendo a esta comuna en una de las con más alta prioridad social, ubicándose en 4º lugar dentro de las comunas de la región metropolitana. (Plan de Desarrollo de Comunal de Alhué, 2004-2008).

6.1.4 Educación

Al considerar los indicadores de educación, se observa que la comuna de Alhué presenta una alta tasa de analfabetismo, en comparación con la Región Metropolitana, afectando de mayor forma a la mujer; un número importante de la población ha alcanzado una educación escolar básica y media completa, aunque el 13,2% de la población mayor de 5 años no ingresó nunca al sistema de educación formal.

En cuanto a equipamiento educacional, Alhué cuenta con cinco establecimientos educacionales, de los cuales solamente uno de ellos imparte educación media:

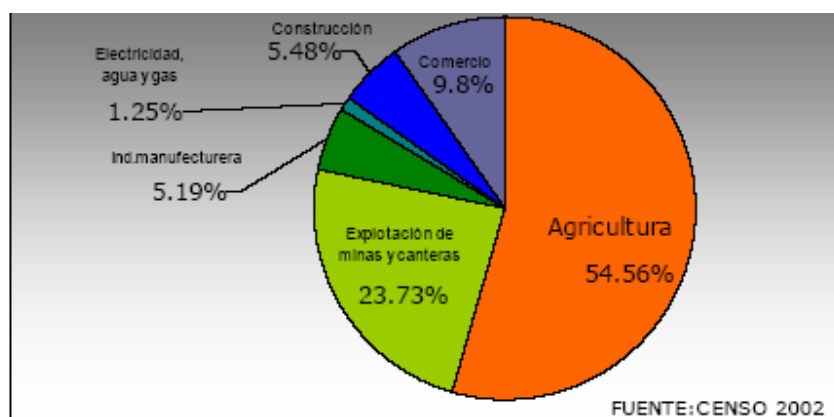
- 1.- Escuela Hacienda Alhué, G-497.
- 2.- Escuela San Alfonso, G-123.

- 3.- Escuela El Asiento, G-121.
- 4.-Escuela de Pichi, G-122.
- 5.-Liceo Sara Troncoso

6.1.5 Actividad económica

La principal actividad económica que se desarrolla a nivel comunal en Alhué, es la agricultura concentrando en promedio el 54,56% de la Población económicamente activa (PEA), siendo la principal actividad en el mundo rural con un 70,93% y un 41,55% en la zona urbana, incluyendo tanto a hombres como a mujeres. Le sigue el sector de explotación de minas y canteras que representa el 23,72% de la PEA comunal, dedicándose a esta actividad el 34,72% y el 14,22% de los hombres urbanos y rurales, respectivamente. La siguiente actividad en importancia es el comercio que representa el 9,79% del total de la PEA comunal, liderado por las mujeres, tanto urbanas como rurales, 33,96% y 21,74%, respectivamente. Concentrando estos tres sectores el 88% del total de la PEA comunal. (CASEN, 2003 (c)).

Gráfico N° 5
Distribución de la PEA de 15 años y más en Alhué



La población económicamente activa alcanza el 48,85%, con un índice de cesantía de 11,26%, del 30,07% de la población no activa el 60% se dedica a quehaceres del hogar, lo que indica la baja participación de la mujer en actividades económicas. (INE, op.cit)

6.1.6 Vivienda

La comuna de Alhué posee un total de 1.257 viviendas a nivel urbano y rural, de las cuales 12 corresponden a pieza en casa antigua o conventillo, 14 a rancho o choza, 1 a móvil (carpa, vagón, container, etc.), 7 corresponden a otro tipo de vivienda particular y 13 a colectivas. (ibid)

6.1.7 Seguridad

Alhué se destaca por ser una de las comunas con favorables índices de seguridad ciudadana, convirtiéndose en una de las comunas más seguras del país.

6.1.8 Salud

En toda la comuna solamente existen servicios de urgencias y estos corresponden a cinco Postas, ubicadas en diferentes sectores de la comuna.

6.1.9 Programas sociales

En la comuna de Alhué cuentan con los siguientes programas sociales:

- Programa Puente: Programa de intervención integral, diseñado para dar apoyo psicosocial a familias que viven en condiciones de extrema pobreza.
- Programa postrados: Este programa nace desde el servicio de salud que existe en la comuna y beneficia a las familias en donde halla una persona

postrada y no se pueden hacer cargo de ella, ya sea por diversos motivos. El servicio de salud de Alhué cancela un monto a una cuidadora, previa capacitación para que se haga cargo del enfermo.

- Programa Apoyo a las Actividades Económicas de FOSIS: El objetivo es crear o implementar una microempresa, mejorando sus ingresos y calidad de vida.
- PRODESAL (Programa de Desarrollo Local): Es un servicio que ofrece el Instituto de Desarrollo Agropecuario (INDAP) a los pequeños productores con escaso capital productivo que, por lo general, viven en condiciones de pobreza y de deterioro de su medio ambiente. Este Servicio está destinado a apoyar a familias minifundistas que viven en zonas pobres, de modo que mejoren su productividad agropecuaria, recuperen su medio ambiente deteriorado y se asocien en torno a una propuesta de desarrollo local integrada. se financia a través de un subsidio aportado por INDAP con un tope máximo de 1.033 U.F. por Unidad Operativa de 120 a 140 agricultores. También existe el financiamiento de otras instituciones, en especial la propia Municipalidad. Las familias participantes aportan en materiales y trabajo. (INDAP, 2008).
- Ayuda social: El Departamento social de la Municipalidad de Alhué realiza un aporte, ya sea en medicamentos, lentes, dinero para exámenes médicos, servicios funerarios, movilización y mejoramiento de viviendas, estos beneficios están dirigidos para las familias de escasos recursos.
- Subsidio Único Familiar (SUF): Es una ayuda económica, entregada por el Estado, correspondiente a una asignación familiar para la madre de un niño que carece de previsión social.

- Pensión Asistencial de Ancianidad (PASIS): Consiste en una ayuda económica, entregada por el Estado, a personas de 65 años y más, carente de recursos; siempre y cuando sus ingresos propios y por persona del grupo familiar no superen los \$ 37.412- (monto equivalente a un 50% de la pensión mínima.).
- Programa de cuidado al adulto mayor: Es un programa dirigido a los adultos mayores en donde el municipio le cancela una cuota en dinero a una cuidadora para que se haga cargo de un adulto mayor.
- Proyecto FOSIS: Es un proyecto dirigido a los adultos mayores de la comuna, el objetivo de este es el mejoramiento de las viviendas de los adultos mayores.

III PARTE

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

CAPÍTULO VII

CARACTERIZACIÓN SOCIO-ECONÓMICA Y CULTURAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE ALHUÉ

El presente capítulo, tiene por objetivo dar a conocer los antecedentes que nos permitirán construir una caracterización socioeconómica y cultural de los adultos mayores pertenecientes a la comuna de Alhué.

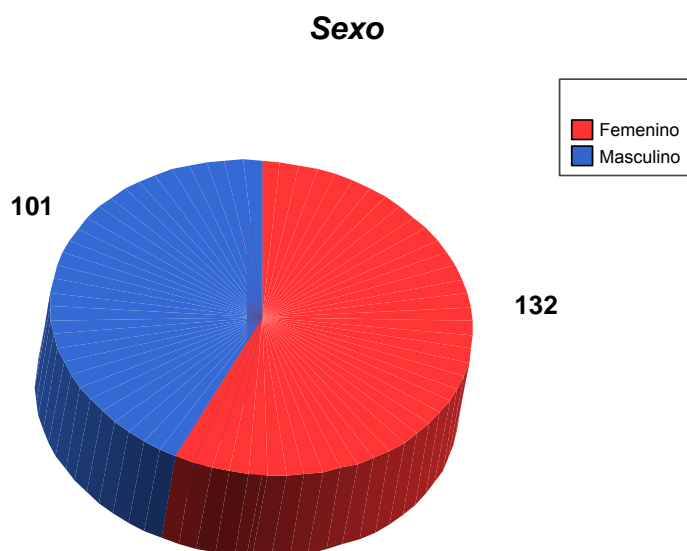
Para efectos de esta investigación, y conforme a los antecedentes teóricos que la sustentan, se entenderá por ámbito socioeconómico, la relación de factores económicos, que corresponderían a las circunstancias formales o informales que permiten el acceso a los bienes y servicios necesarios para la subsistencia, y sociales, como las condiciones de una persona en cuanto miembro de un estado social (estado civil, educación y vivienda de los entrevistados). En cuanto a contexto cultural, lo entenderemos como los estilos de vida, pero estilo de vida adquirido y conservado, es decir a una cultura de tipo autóctona o creada por un grupo o comunidad y conservada a través de la historia.

7.1. Identificación de los adultos mayores

Un tema importante para el análisis de la investigación, corresponde al sexo de la población de adultos mayores con la que se trabaja, puesto que esto nos entrega un antecedente general, que nos permite visualizar diferencias de género con respecto a la situación en que se encuentran las personas adultas mayores de la comuna de Alhué.

7.1.1 Sexo

Gráfico N° 6



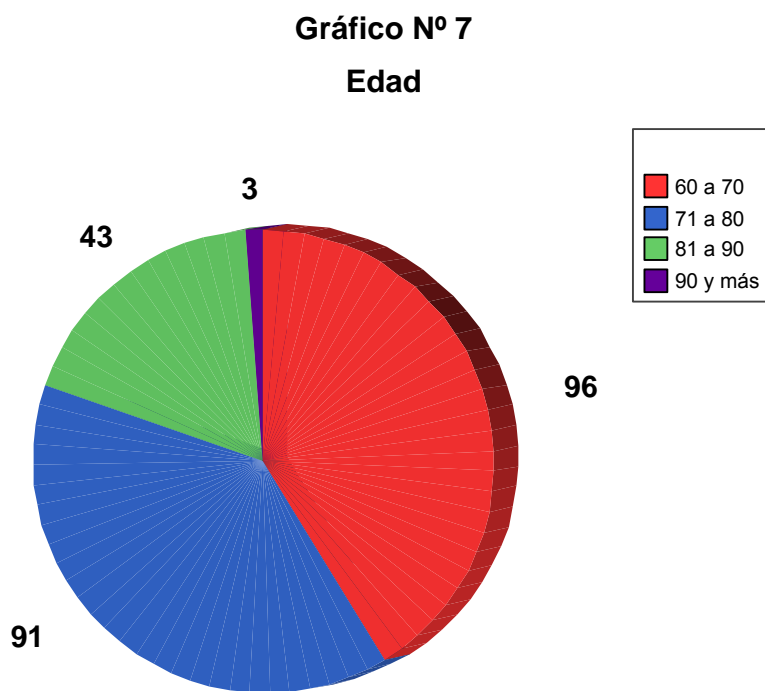
Fuente: investigación directa

En cuanto a la diferenciación por sexo, se puede mencionar que la realidad de los adultos mayores de la comuna, en cuanto a esta variable, no es correspondiente a la realidad de toda la población de la comuna, puesto que el mayor porcentaje de personas encuestadas en esta investigación corresponde al sexo femenino (56,7%); sin embargo, como ya hemos dicho la situación demográfica en las zonas rurales se caracteriza por el mayor porcentaje de sexo masculino, debido a los procesos migratorios que afectan principalmente a las mujeres de estas zonas.

Los resultados de este estudio, contradicen los datos referidos, lo que se podría explicar hipotéticamente por dos razones: por un lado, el muestreo se realizó de forma aleatoria y al azar, por lo que no se fijó de antemano un tipo de muestra femenina y otra masculina que concordara con los datos entregados por el Censo, y por otro lado, por la hora en que se realizaron las encuestas, que

coincidió con horarios en donde, por lo general, se encontraban más cantidad de mujeres que hombres en sus domicilios.

7.1.2. Edad



Fuente: investigación directa

En relación a la variable edad, es posible mencionar que el tramo de edad que tuvo el mayor porcentaje de personas, corresponde al de 60 y 70 años con un 41,2% (96 personas); y por el contrario, el que tuvo menor porcentaje de edad corresponde a 91 años y más con un 1,3% (sólo 3 personas). Es decir, a mayor edad, aumento de la tasa de mortalidad.

Tabla Nº 3

Población adulto mayor de Alhué por sexo y edad

Sexo	60 – 70	71 -80	81- 90	91 y más	Total
Femenino	23,6%	20,2%	12,0%	0,9%	56,7%
Masculino	17,6%	18,9%	6,4%	0,4%	43,3%
Total	41,2%	39,1%	18,5%	1,3%	100%

Fuente: Investigación directa

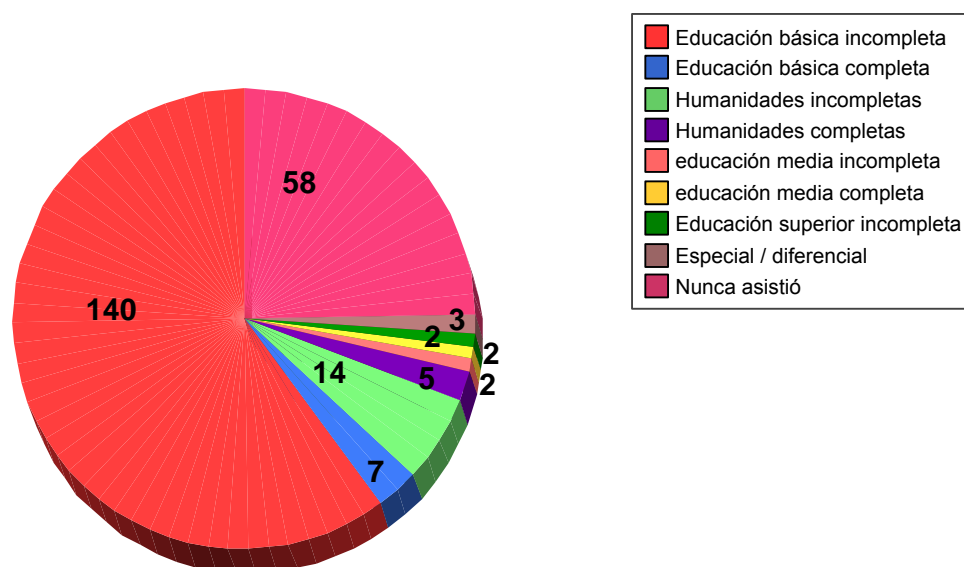
En relación a las variables edad y sexo, se observó que entre los tramos de edad de 60 a 70 años, el 23,6% del total de adultos mayores encuestados, corresponde a mujeres, el 17,6% son hombres. El segundo tramo con mayor edad, corresponde a los 71 a 80 años con un total de 39,1%, del cuál 20,2% son mujeres y 18,9% hombres. En los demás tramos de edad, la situación es de igual forma, es decir, es mayor la cantidad de mujeres que de hombres. A nivel general, el 56,7% de la población de adultos mayores corresponde a mujeres y el 43,3% a hombres.

Según el Censo 2002, la población adulta mayor de Alhué, corresponde a 588 personas, de las cuales el 52,4% son hombres y el 47,6% son mujeres. Esto indica que existiría una mayor cantidad de hombres que de mujeres. Sin embargo, en esta investigación, los resultados muestran mayor cantidad de mujeres. Contradictorio con lo que señala Aravena (op.cit), quien plantea que en las áreas rurales son más numerosos los hombres que las mujeres, ya que estas últimas tienen mayor propensión a dejar estos lugares en busca de fuentes laborales, lo cual nos habla de una masculinización de la población adulta mayor rural; según el autor, en 1990 había 8% más de hombres que mujeres, y se espera que para el 2025, esta cifra sea igual o superior al 16% (ibid).

7.1.3. Nivel de escolaridad

Gráfico N° 8

Nivel educacional



Fuente: investigación directa

Los resultados del estudio, evidencian que la gran mayoría de adultos mayores de la comuna no terminó la enseñanza básica (140), y existe un porcentaje considerable de ellos, que no asistió a un régimen de estudio regular o formal (58); 7 personas lograron completar la enseñanza básica y quienes no la completaron 7 a personas; por otro lado, 15 personas, lograron completar la educación media o humanidades. Por último, del total de personas encuestadas, 2 dejaron sus estudios superiores sin terminar y otras 2 personas tienen estudios superiores completos, 2 personas respondieron haber asistido a la educación especial / diferencial.

Tabla Nº 4
Nivel educacional y edad

		¿Qué edad tiene?				Total
		60 a 70	71 a 80	81 a 90	90 y más	
¿Cuál es su nivel educacional ?	Educación básica incompleta	64	53	22	1	140
	Educación básica completa	3	4	0	0	7
	Humanidades incompletas	9	5	0	0	14
	Humanidades completas	2	3	0	0	5
	educación media incompleta	2	0	0	0	2
	educación media completa	2	0	0	0	2
	Educación superior incompleta	0	2	0	0	2
	Especial / diferencial	1	2	0	0	3
	Nunca asistió	13	22	21	2	58
	Total	96	91	43	3	233

Fuente: Investigación directa

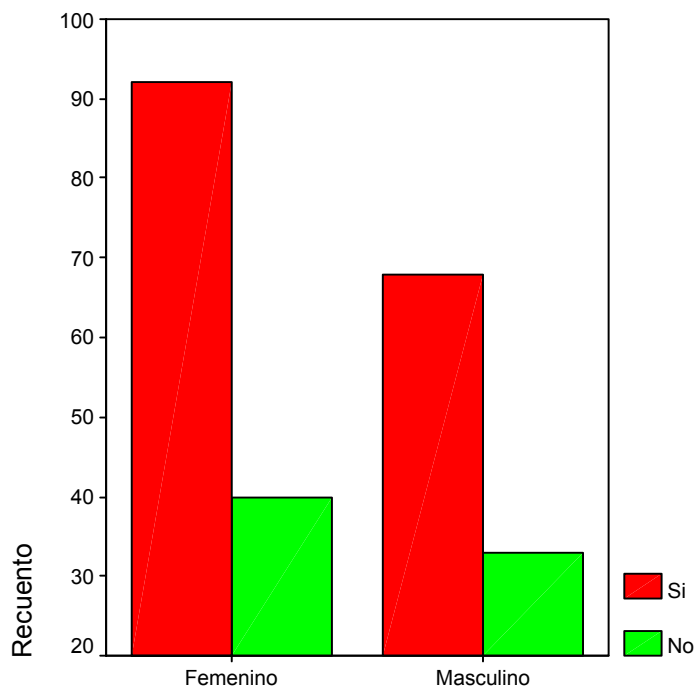
Frente a esto no se puede dejar de considerar las escasas posibilidades educacionales de la comuna de Alhué, sobretodo en la época que ellos tuvieron edad para concurrir regularmente a un establecimiento educativo. Por lo tanto, no es extraño que los niveles de alfabetización de la población de las zonas rurales sea menor que la urbana.

El tema de educación y analfabetismo se transforma en otro indicador de pobreza, ya que de acuerdo a los datos de la Casen (op.cit. (a)), las personas que viven en áreas rurales, son más pobres que sus pares de área urbana, principalmente debido a la carencia de acceso, o acceso limitado a servicios destinados a satisfacer las necesidades básicas de las familias, entre ellos la educación.

7.1.4- Sexo y alfabetismo

Gráfico N° 9

Sexo y alfabetismo



Fuente. Investigación directa

La proporción de la población analfabeta de diez años o más de acuerdo al Censo 2002, es de un 4,2, que se distribuye prácticamente igual entre mujeres y hombres a nivel nacional. En comparación con los resultados del Censo de 1992, la población analfabeta del país ha experimentado un descenso de 1,2 puntos porcentuales, el que se descompone en un descenso de 1,0 y de 1,3 para hombres y mujeres, respectivamente.

De acuerdo con este Censo, en relación al sexo y al alfabetismo, en general, el porcentaje de hombres que no sabe leer y escribir es de 14,2% y el de

mujeres, corresponde a 17.2%. Por lo tanto, si comparamos ambas cifras podemos apreciar que, hay un nivel mayor de analfabetismo en las mujeres que en los hombres. Al igual que en 1992, en el área urbana se concentra el menor porcentaje de población analfabeta (2,6% en 2002 y 2,9% en 1992); sin embargo, en el período intercensal, se registra una disminución de la población rural analfabeta de 9,3% en 1992, y 6,6% en el 2002. Este incremento se acentúa significativamente en la población rural femenina en los tramos de edad superiores a los 45 años. Estos avances señalan una disminución de la brecha entre la población analfabeta urbana y rural, en particular de las mujeres. (INE, op.cit).

Tabla Nº 5

Población de 10 años y más por condición de alfabetismo y área urbano – rural, Región metropolitana de Santiago

Área	1992				
	Total	Alfabetos		Analfabetos	
Rural	144.31	130.555	90.7%	13.450	9.3%
Urbana	4.073,66	3.955.510	97.1%	118.45	2.9%
Totales	4.217,97	4.086.065	96.9%	131.90	3.1%

Fuente: INE, Censo 1992

Tabla Nº 6

Población de 10 años y más por condición de alfabetismo y área urbano – rural, Región metropolitana de Santiago

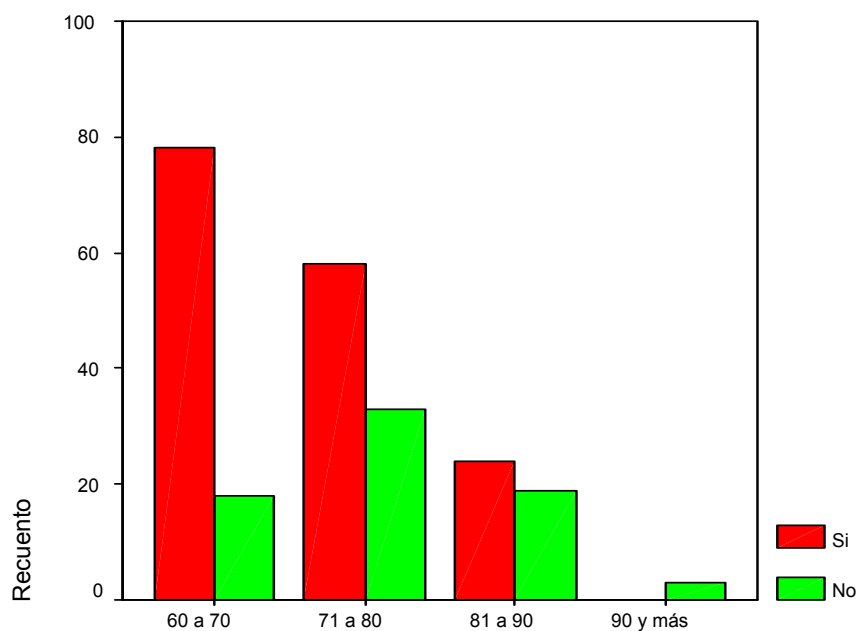
Área	2002				
	Total	Alfabetos		Analfabetos	
Rural	153.512	143.447	94.4%	10.070	5.6%
Urbana	4.943.848	4.814.376	97.4%	129.470	2.6%
Totales	5.097.360	4.957.823	97.3%	139.540	2.7%

Fuente: INE, Censo 2002

7.1.5. Edad y alfabetismo

Gráfico N° 10

Edad y alfabetismo



Fuente. Investigación directa

Las personas que no saben leer ni escribir corresponden a 73; este grupo está conformado por un mayoría que nunca asistió a un establecimiento educacional y otros indican que en algún momento aprendieron, pero con el tiempo y la falta de práctica se les olvidó, por lo que pueden denominarse analfabetos por desuso.

En relación a la edad y al alfabetismo, se puede observar que el mayor porcentaje de personas analfabetas lo podemos encontrar entre los tramos de edad de 71 y 80 años (14,2%), siguiéndole entre los 81 y 90 años (8,2%). Por último el porcentaje total de analfabetismo entre los adultos mayores de la comuna de Alhué, corresponde a 31,3%.

De este modo, y de acuerdo con Kornfeld (op.cit), el analfabetismo es más alto entre las personas de 60 años y más (13% en Chile), dado a que experimentaron su fase de acumulación de activos educacionales en el pasado, cuando la cobertura del sistema de enseñanza formal era muy inferior a la actual. Lo anterior se explica, de acuerdo a la información recogida a través de los habitantes de la comuna, ya que en Alhué en un comienzo existían pocas personas que sabían leer y escribir, y algunas de ellas comenzaron a alfabetizar a otras personas, con el tiempo se fundó la primera escuela en la comuna, la cual era pequeña y no todas las personas tenían acceso a ella, ya sea por la lejanía, cultura familiar o el costo que esto implicaba.

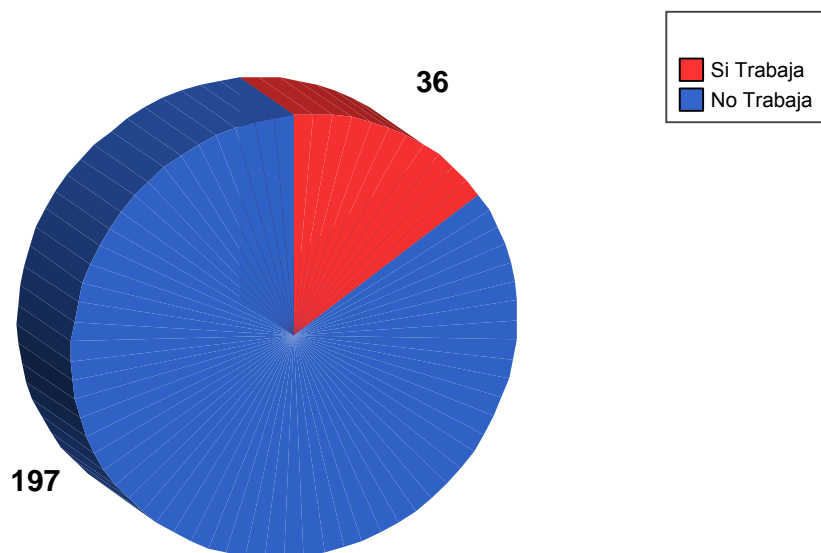
7.2. Situación socioeconómica

La situación económica de los adultos mayores de la comuna de Alhué, es un ámbito de gran relevancia, puesto que de acuerdo a los ingresos que estos perciban, dependerá el nivel de acceso a los servicios y medios para la satisfacción de sus necesidades, tanto primarias como secundarias. Para efectos de esta investigación, este ámbito se aborda desde el acceso al mercado laboral, su nivel de ingreso, jefatura de hogar, etc., variables que se abordan en los siguientes párrafos:

7.2.1. Trabajo

Gráfico N° 11

Situación laboral



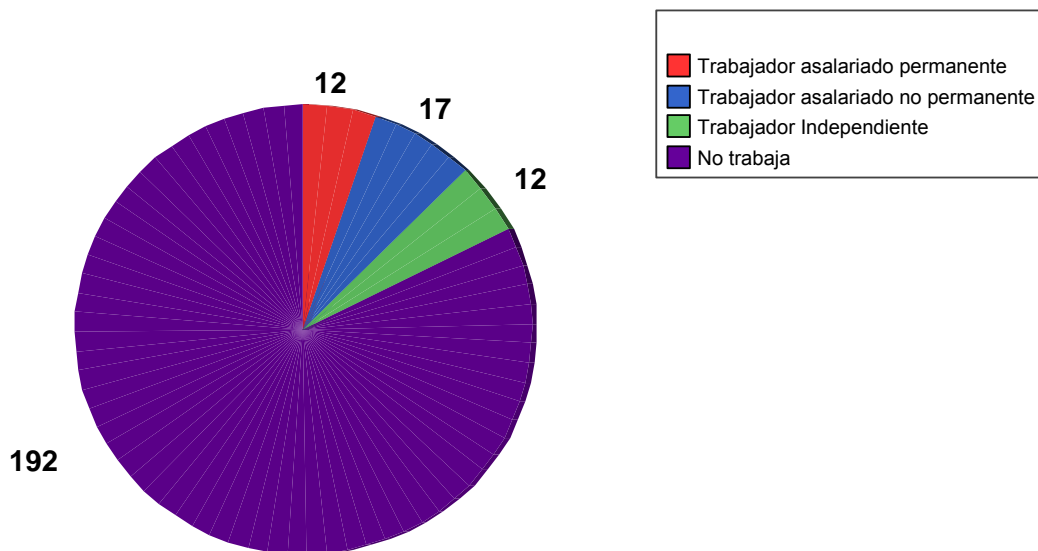
Fuente: investigación directa

En cuanto a la edad y al tipo de trabajo, es necesario mencionar primeramente, que es mayor el número de adultos mayores que no trabaja (82,4%), en relación al que aún está vinculado al mundo laboral, 17,6%.

7.2.2. Tipo de trabajo

Gráfico N° 12

Tipo de trabajo



Fuente: investigación directa

Del porcentaje de personas encuestadas que trabajan, la mayor cantidad corresponde a hombres (25), que mujeres (16).

Del 17,6% de los adultos mayores que tiene trabajo, lo hace en forma asalariada, es decir, con la presencia de un contrato de trabajo indefinido: en esta situación, el mayor número de personas tienen entre 71 a 80 años (2,6%), situación que contrasta con los adultos mayores de menor edad, que presentan un porcentaje menor en estas condiciones laborales.

Sin embargo el mayor porcentaje de personas que trabajan, lo encontramos en el trabajo asalariado no permanente, es decir, aquellas personas que no cuentan con un contrato; en esta condición se encuentra el 7,3%; en relación a la edad, está fluctúa mayormente entre los 60 y 70 años, situación distinta a la señalada en el párrafo anterior. La comuna de Alhué en general, tiene una baja

oferta de empleo, y por su ruralidad y aislamiento geográfico tampoco se presentan muchas alternativas para que las familias puedan iniciar microempresas o generar otro tipo de trabajo alternativo al formal dependiente. Cabe destacar que aunque Alhué, cuenta con ciertos atractivos turísticos, éstos no se potencian eficazmente.

De acuerdo a Galdames (op.cit), los cambios que se han dado en los últimos años, marcados por la incorporación de nuevas tecnologías dejan fuera a los adultos mayores, ya que éstos no cuentan con capacitaciones suficientes que les permita manejar nuevas técnicas, y además por prejuicio, se piensa que no son eficientes en este plano. Esta situación, comienza a manifestarse, incluso antes de cumplir una edad que los incorpore formalmente dentro de la adultez mayor, ya que la discriminación laboral, comienza a darse alrededor de los 45 años de la vida de las personas.

Un ejemplo de esta situación corresponde a las actuales instalaciones de CODELCO y de otras importantes mineras que se ubican en la comuna, no obstante ellas, al buscar la eficiencia y proactividad instalan nuevas tecnologías que dificultan la incorporación de las personas mayores dentro de estas instalaciones.

La escasa presencia de ofertas de trabajo para los adultos mayores de Alhué sumado a lo exiguo de sus jubilaciones los deja en condiciones precarias en lo económico y social, puesto que los trabajos a los que acceden tienen sueldos muy bajos y sin protección social.

Al igual que la transición demográfica que ocurre a nivel internacional y nacional, J. Chonchol (2001), plantea que la fuerza de trabajo rural asalariada en Chile, corresponde a 650.000 personas, y que se está produciendo también un envejecimiento de la población activa-agrícola, ya que entre el 11 y el 20% tiene

hoy día más de 60 años y esta proporción tiende a aumentar, lo que va en desmedro del dinamismo de los agricultores.

De acuerdo al Censo 2002, en Alhué el porcentaje de desempleo correspondería a 11,6 en el año 2000. En cuanto a la población que trabaja en el área agrícola, corresponde a un 54,56%, de la población económicamente, activa entre 15 años y más.

Tabla Nº 7

Población adulta mayor en la Fuerza de Trabajo por tramo de edad y sexo

		55 a 65 años	66 a 75 años	76 años y más	Total
Fuerza de trabajo	Hombres	68,5%	33,5%	13,3%	42,8%
	Mujeres	24,1%	10,1%	2,3%	13,0%
	Total	44%	20,6%	6,5%	26,1%

Fuente: MIDEPLAN, CASEN, 2003

En el año 2006, el 56,6% de la población de 55 a 64 años y se encontraba participando como fuerza activa de trabajo. Por otro lado, la tasa de participación de los adultos mayores entre 65 años y más corresponde a un 18,5%, cifra que desciende a 20,6% en los adultos mayores de 66 a 75 años y a 6,5% en los adultos mayores de 76 años y más.

De acuerdo con la encuesta CASEN, en el año 2003, el 26,1% de la población de 60 años y más se encontraba incorporada a la fuerza de trabajo, con diferencias muy importantes por tramo de edad. En efecto, la tasa de participación de los adultos mayores entre 60 a 65 años corresponde a 44,7%, cifra que desciende a 20,6% en los adultos mayores de 66 a 75 años y a 6,5% en los adultos mayores de 76 años y más. Por otro lado, en el año 2006, en esta misma encuesta, entre la población de 55 a 64 años, existiría una tasa de participación laboral de 56,6%, porcentaje que desciende notoriamente entre los 65 y más años, con una tasa de participación de un 18,5%.(CASEN, op.cit. (a)).

Esta información concuerda exactamente con los resultados recogidos en la investigación, donde el mayor porcentaje de personas que trabaja, se encuentra entre el tramo de 60 y 70 años; los hombres ocupan el mayor porcentaje laboral por sobre las mujeres. Esta situación se relaciona con la edad de la jubilación en el caso de los hombres y los de las mujeres, 65 y 60 respectivamente.

7.2.3. Ingresos

a) Acceso a subsidios

Tabla Nº 8

Subsidios que recibe

Subsidios	Frecuencias	Porcentajes
Subsidio único familiar (SUF)	4	1,7
Subsidio de agua potable	120	51,5
Subsidio por deficiencia mental	4	1,7
Subsidio por invalidez	2	1,3
Subsidio por cesantía	2	0,9
Programa Puente	10	3,9
INDAP	1	0,4
No recibe subsidios	90	38,6
Total	233	100

Fuente: investigación directa

En cuanto a los subsidios recibidos, el mayor porcentaje de estos corresponde al subsidio correspondiente al agua potable, 51,5%. Este subsidio se entrega a través de la Municipalidad en base a una clasificación con indicadores establecidos en la Ficha de Protección Social. En segundo lugar, se encuentra el subsidio por el Programa Puente 3,9%, correspondiente al bono entregado por el Programa Puente del Chile Solidario. En relación a las personas que no reciben subsidios, corresponden al 38,6%.

En Alhué, actualmente hay 189 familias Puente hasta el año 2007, para este año Chile solidario dio una cobertura para 42 familias más, por lo que

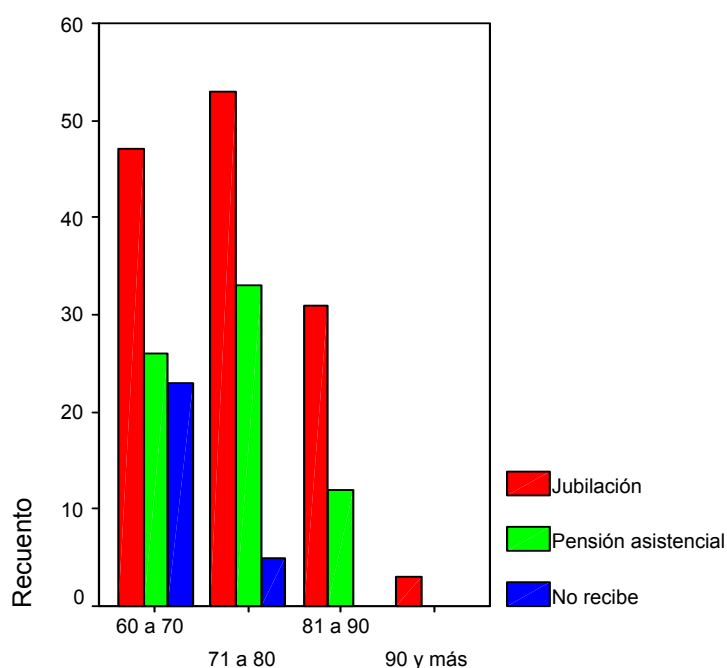
podemos deducir que aunque existan más familias que tengan los requisitos para acceder a este programa, hay que beneficiar a quienes se encuentren en condiciones más precarias.

Cabe señalar que un número bastante elevado de personas que no reciben subsidios, mencionan no conocer estos beneficios, lo que denota la falta de información y también el problema de la lejanía de algunos sectores como lo son Pichi, El Asiento y Talamí, en donde la movilización es escasa y costosa.

b) Edad y pensiones

Gráfico N° 13

Edad y tipo de jubilación



Fuente: Investigación directa

Por otro lado, en materia de pensiones y edad, es necesario mencionar que la pensión más recurrente entre los adultos mayores de la comuna, corresponde a

la jubilación, es decir, a la pensión entregada por determinados años de servicio (57,5%, 134 personas); en segundo lugar le sigue el subsidio de invalidez y vejez (PASIS), entregada por el Estado a través de los municipios, con un 30,5% (71 personas), y un 12% de la población no recibe ningún tipo de jubilación, lo que corresponde a 28 personas, de las cuales 17 son mujeres y 11 corresponden a hombres, en cuanto a su edad, 23 personas tienen entre 60 y 70 años, y 5 entre 71 y 80 años.

Siguiendo con lo mismo, en relación a la edad, el tramo de edad en donde mayoritariamente reciben pensiones, es el de 71 a 80 años, en donde se marca un porcentaje mayor de personas que reciben jubilación (22,7%). Entre los adultos mayores de edad más avanzada, es decir de 90 o más años, el 1,3% de ellos recibe jubilación, lo que en el caso de este estudio correspondería al 100% de las personas encuestadas de ese tramo de edad.

De acuerdo al Ministerio de Desarrollo y Planificación (MIDEPLAN), los montos de las pensiones asistenciales corresponden a: \$48.000.- para adultos mayores de 60 a 69 años; \$51.169.- para personas que van desde los 70 a 74 años y \$55.947.- para personas que van desde los 75 años y más. De acuerdo a esta información podemos conocer que los montos de estas pensiones son bajos y de acuerdo a esta investigación tenemos un porcentaje no menor de personas que reciben este monto.

Ante esto, se debe mencionar que el ingreso recibido por concepto de pensiones y jubilaciones es notoriamente bajo, condición que los ubica en una situación de vulnerabilidad social. La mayoría de las personas no reciben sus jubilaciones a través del INP (ex Servicio de Seguro Social), dado que muchos de los adultos mayores del país y de la comuna se cambiaron a las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP). Ello produjo una disminución en sus ingresos, ya que el régimen tripartito, es decir en donde un aporte era del trabajador, el Estado y el empleador, ahora fue reemplazado por un ahorro individual sólo del propio

trabajador. Por otro lado, las pensiones asistenciales entregadas por el Estado, están lejos aún de ser suficientes para sus necesidades básicas.

La CEPAL (op.cit. (a)), plantea que los actuales sistemas de Seguridad Social de amplia cobertura, son inexistentes al momento del retiro del mercado laboral, es decir, que cubran todas las dimensiones de la vida de los adultos mayores si no poseen ingresos por concepto de trabajo. Esto es por las debilidades y fragilidades del sistema de salud por ejemplo o por la inexistencia de una política de vivienda en relación a esta etapa de la vida, entre otros.

“La condición socioeconómica de los adultos mayores de la región está deteriorada, entre otras razones, por la inexistencia generalizada de Sistemas de Seguridad Social de amplia cobertura al momento del retiro del mercado laboral; por las debilidades y fragilidades del sistema de salud que permitan hacer frente a las necesidades inherentes al avance de la edad, por la inexistencia de una política de vivienda, que le otorgue la posibilidad –si así se estima- de constituir un hogar independiente; y por la inexistencia de mecanismos de integración social e intergeneracional” (ibid:27).

Como se planteó en un principio, existe un 12% de personas que no perciben jubilación ni pensión (28 personas), éstas en su mayoría se mantienen por la ayuda económica de otros familiares, ya sea parejas, hijos o nietos. Como dijimos, se detectó al momento de aplicación de la encuesta que un porcentaje de los encuestados desconocía la existencia de este beneficio.

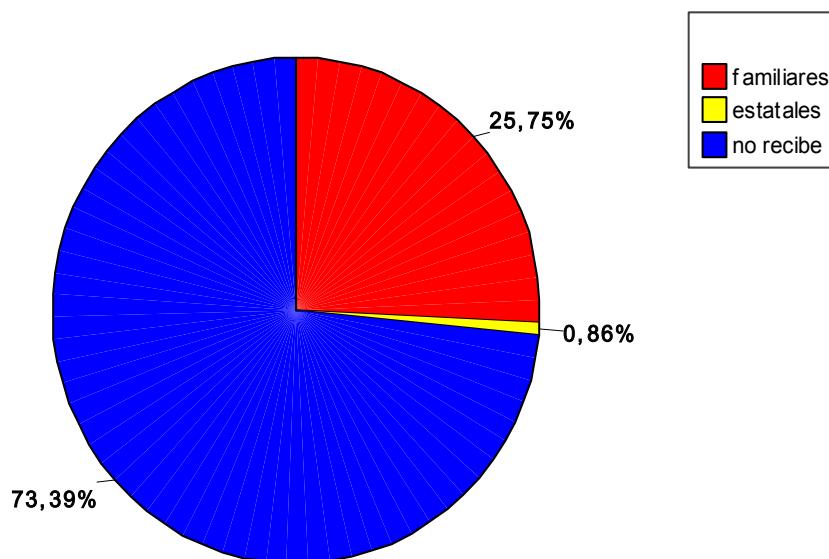
Guzmán, citado por Huenchuan (op.cit. (b)), plantea que la seguridad económica permite, como a cualquier otro grupo humano, a las personas mayores, satisfacer las necesidades humanas, lo cual le da calidad a sus años de vida, además que les otorga la posibilidad de tomar sus propias decisiones, impactando positivamente en su autonomía y capacidad de independencia en la toma de

decisiones, lo que permite, a su vez generar condiciones para un envejecimiento con dignidad y seguridad, que es lo que propicia la Política Social para el Adulto Mayor emanada del SENAMA.

Coincidentemente con investigaciones realizadas en Europa, que indican que la edad es un factor de generación de pobreza, es decir, a mayor edad, mayores probabilidades de vivir en un hogar pobre, se observa también en la población encuestada. Otras investigaciones han llamado la atención sobre la mundialización de la pobreza en las últimas etapas de la vida.

De acuerdo con la encuesta Casen 2003, en este mismo año, habría un 18,6% de personas del área urbana en situación de pobreza, y un 20,1% de personas del área rural en esta misma situación.

Gráfico N° 14
Aportes económicos de terceros



Fuente: investigación directa

El mayor número de adultos mayores de la muestra (171 personas, lo que corresponde al 73,39%) no recibe ningún tipo de aporte económico de terceros. Por otro lado, un 25,75% (60 personas) recibe aportes económico entregados por familiares y sólo un 0,89% recibe aportes económicos estatales o municipales, que corresponden a bonos de locomoción para atención médica fuera de la comuna de Alhué.

Ante esta situación de carencias, la familia sigue siendo un importante apoyo económico en la vejez, en ausencia, específicamente en la comuna de Alhué, de un sistema institucional de apoyo al adulto mayor. Por lo que como mencionamos a lo largo de esta investigación, es la familia, cuando el adulto mayor no se puede valer por si sólo, la que se hace cargo de él, aunque no en todos los casos se encuentre en condiciones, lo que implica aumento de la dependencia de éste con su grupo familiar.

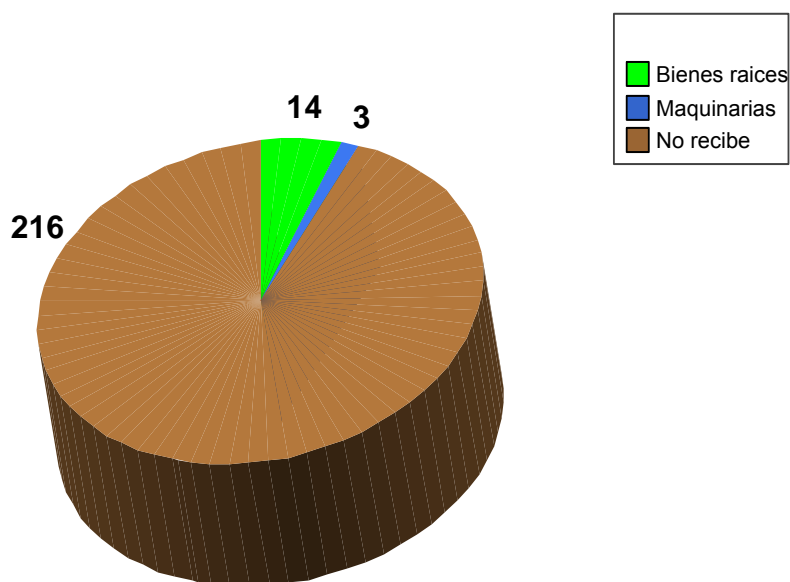
Otros servicios y beneficios que presta el municipio de la comuna a los adultos mayores son gestionados con otras entidades públicas o privadas, como lo es por ejemplo: CODELCO (División El Teniente), quien cada año envía cajas de navidad (mercadería), para cada uno de los adultos mayores de la comuna, las que son trasladadas a sus hogares por personal municipal, luego de haberse inscrito en listas de las organizaciones sociales de sus localidades, las que son entregadas en la Oficina Municipal del Adulto Mayor. Además, también CODELCO realiza cada año proyectos concursables para las organizaciones sociales con personalidad jurídica, por un monto máximo de \$500.000.- por proyecto aprobado. Estos fondos son abiertos a final de año, participando la mayoría de las organizaciones, y mayormente corresponden a proyectos de infraestructura de sedes comunitarias. Por otro lado, también está el fondo concursable que realiza el Servicio Nacional del Adulto Mayor, para todas las organizaciones sociales de adultos mayores de la comuna.

Sin embargo, desde el gobierno local, no existe un programa especializado en el adulto mayor como grupo objetivo, a pesar de que son ellos quienes fundamentalmente permanecen en la comuna. Los otros grupos etéreos tienden a emigrar con mayor frecuencia hacia zonas urbanas en busca de mejores expectativas de vida.

c) Ingresos por arriendos

Gráfico N° 15

Ingresos por arriendos



Fuente: investigación directa

El mayor número de personas encuestadas, no recibe ingresos a través de arriendos 216 personas. 14 personas reciben dinero por concepto de bienes raíces y 3 personas por arriendo de maquinarias de trabajo.

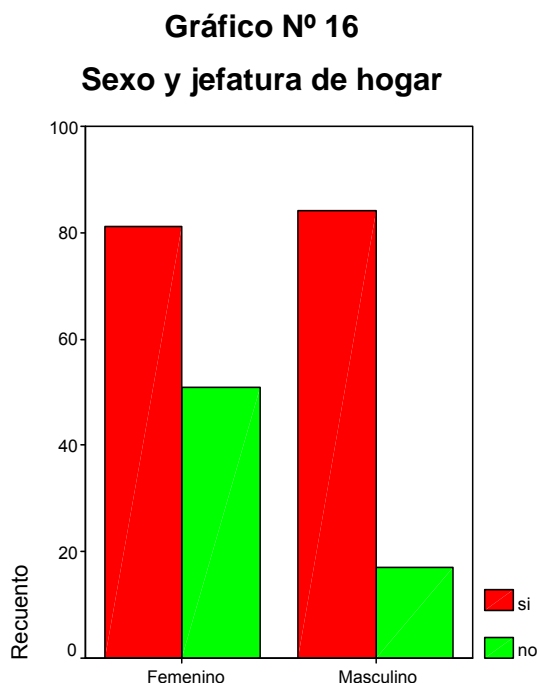
El 98,3% de las personas adultas mayores dice no recibir ningún otro ingreso aparte de los mencionados anteriormente, y los que si lo hacen, corresponden sólo al 1,7% del total de personas, es decir a 4 personas, que

realizan trabajos ocasionales como eventos municipales o privados, actos o celebraciones.

Por otro lado, con respecto al promedio del ingreso per cápita, de acuerdo con el plan estratégico provincial de la Provincia de Melipilla (2000- 2006), este correspondería en el caso de la comuna de Alhué a \$49.146, de acuerdo a este mismo estudio, podemos decir que Alhué tiene uno de los ingresos per cápita más bajo de la región metropolitana, le siguen las siguientes comunas: María Pinto con un ingreso per cápita de \$59.940; San Pedro \$64.956; Melipilla \$78.493; Curacaví \$91.413 y por último, Santiago con un ingreso per cápita que asciende a \$155.977 (Plan Estratégico de Melipilla, 2007). De acuerdo con la Encuesta CASEN (op.cit. b) el ingreso familiar metropolitano, correspondería a \$279.952, en lo que se incluyen tanto el ingreso recibido por concepto de sueldos, como a través de subsidios municipales o estatales.

En conclusión, podemos decir que la mayor parte de los ingresos recibidos por la población, de adultos mayores de la comuna, lo obtienen a través de sus jubilaciones o pensiones, que tienden a ser muy bajas. Existe otro porcentaje de personas que percibe ingresos a través de trabajos que por lo general son de tipo informales, es decir, sin contrato de tiempo indefinido. Por otro lado, un porcentaje de personas subsiste con apoyo económico recibido de sus familiares. Estos antecedentes evidencian la precariedad económica en que se encuentra la población de adultos mayores de la comuna de Alhué, lo que refleja, sin lugar a dudas pobreza y estado de vulnerabilidad social en la que se encuentra este grupo etareo.

7.3. Jefatura de hogar



Fuente: Investigación directa

En relación a la jefatura de hogar, que para efectos de esta investigación se entenderá como tal a quien el encuestado considere que cumpla con este rol, ya sea por razones de dependencia económica, parentesco, edad y/o autoridad o respeto.

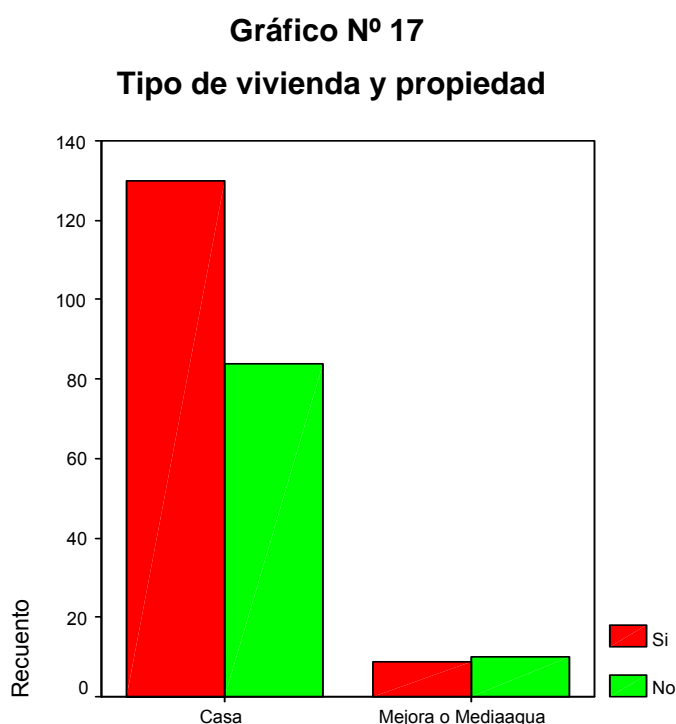
La jefatura de hogar que predomina en las familias de los adultos mayores corresponde a hombres en un 36%, y el 34% corresponde a mujeres jefas de hogar, por lo que es posible observar que no existe una diferencia sustancial entre un género y otro, en esta materia. El 30% restante, corresponde a quienes respondieron que el o la jefa de hogar eran otros familiares, ya sean hijos, hermanos, etc.

Por otro lado, de acuerdo con los resultados de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica, CASEN 2003, el 38,2% de los jefes de hogar

mayores de 60 años son mujeres. Este porcentaje desciende notoriamente en la población de 30 a 59 años y menor de 29 años donde el 22,0% y 21,3%, respectivamente, de los jefes de hogar son mujeres.

7.4. Vivienda

7.4.1. Tipo y propiedad de la vivienda



Fuente: investigación directa

En cuanto al tipo de vivienda en que habitan los encuestados y la propiedad de ésta, se puede apreciar en el gráfico que el mayor porcentaje lo hace en casas, 214 personas (91,8%), de este porcentaje el 55,8% son propietarios, es decir 130 personas. Las personas que habitan en mediaguas o mejoras corresponden a 19 encuestados, es decir al 8,2%; de este 8,2%, un 3,9% corresponden a propietarios, es decir 9 y 10 personas, 4,3%, no lo son.

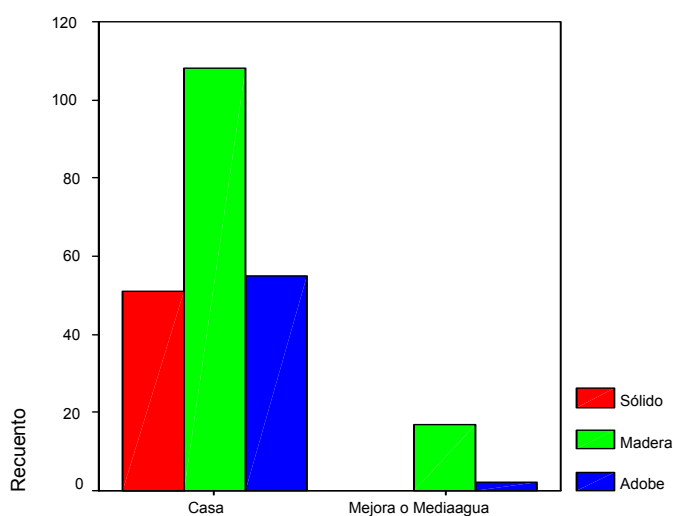
En las zonas rurales a diferencia de la ciudad, existe una menor movilidad, es decir, la gente llegó a vivir en un lugar determinado y ha permanecido ahí por largos años, debido a que han adquirido la propiedad de sus terrenos; la condición de arrendatarios no es frecuentes, pero si la de allegados.

En el caso de Alhué no se observó hacinamiento, condición más observable en lugares altamente urbanos, en donde una misma vivienda y/o terreno es compartida por familias extensas de hasta tres generaciones. En el caso de las mediaguas, sus dueños en la mayoría de los casos, no son propietarios de los terrenos en donde éstas se encuentran ubicadas, es decir, se trata de personas que se encuentran en situación de allegados en sitios de familiares y/o vecinos, y en su mayoría (10 personas) corresponden a personas que viven solas.

Por otro lado, el programa FOSIS, al interior de la comuna de Alhué, posee un programa dirigido a los adultos mayores para el mejoramiento de sus viviendas.

7.4.2. Tipo de vivienda y material de construcción

Gráfico Nº 18
Tipo de vivienda y material de construcción



Fuente: Investigación directa

En relación al material de construcción, la mayoría de las viviendas, están construidas mayoritariamente en base a madera (46,4%), y en segundo lugar tenemos el adobe (23,6%), encontrando en último lugar al material sólido con un 21,9%. Las personas que habitan mejoras o mediagua, éstas, al igual que las casas, en su mayoría están construidas con madera, siguiéndole el adobe y el material sólido o cemento. Se observa que aún existen muchas viviendas construidas con material de adobe, por ende peligrosas frente a acontecimientos de carácter natural como los sismos y temblores tan comunes en la zona. Muchas viviendas de este material, sufrieron gran daño en el terremoto del año 1985 teniendo muchas de ellas que ser demolidas posteriormente.

a) Material del techo

En cuanto al material del techo, este corresponde principalmente a zinc (61,4%) siguiéndole en segundo lugar el pizarreño (33,9%), y en tercero y último lugar se encuentra la teja (4,7%), por lo que corresponde en su mayoría a material liviano, y resistente al paso del tiempo.

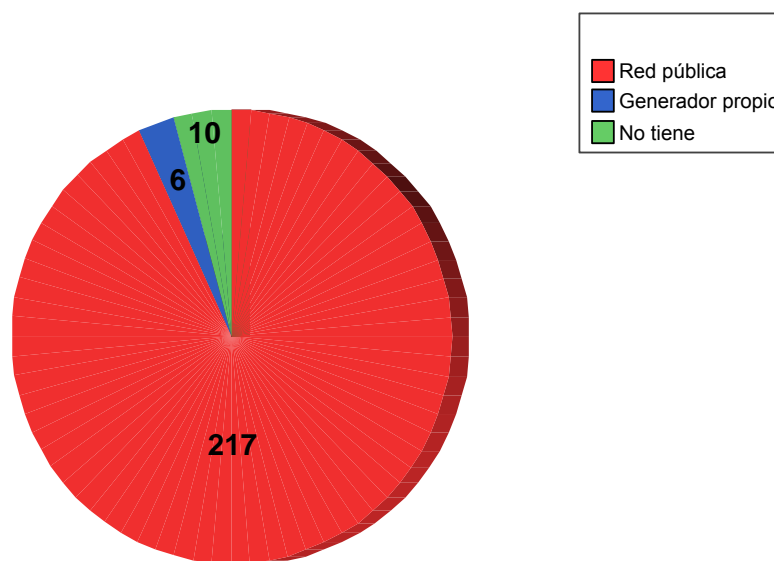
b) Material del piso

En relación al material del piso, este corresponde en su mayoría a entablado 81 casos (34,8%), situación que se relaciona con el tipo de material de construcción de las viviendas (madera), en segundo lugar se encuentra el radier con 79 casos (33,9%), es decir, cemento sin cubrir, y en último lugar encontramos la tierra y el parquet, con dos casos cada uno (1,8%).

7.4.3. Servicios básicos

a) Tipo de alumbrado eléctrico

Gráfico N° 19
Tipo de alumbrado eléctrico



Fuente: investigación directa

En cuanto al alumbrado eléctrico, este corresponde principalmente a red pública (93,1%); en segundo lugar encontramos a 6 personas con generador propio, lo que corresponde al 2,6%. También encontramos un 4,3%, es decir, a 10 personas, que habitan en la zonas de Pichi y Talamí, que no tienen alumbrado eléctrico. Estos son indicadores de insuficiencia de servicios básicos de la comuna.

Por otro lado, de acuerdo con el Plan estratégico de la provincia de Melipilla, el porcentaje total de personas de Alhué, que no cuentan con red pública eléctrica corresponde a 5,2%, ubicándose como la comuna de la provincia de

Melipilla con más alto porcentaje de personas sin red pública eléctrica, siguiéndole la comuna de San Pedro, como lo refleja la siguiente tabla:

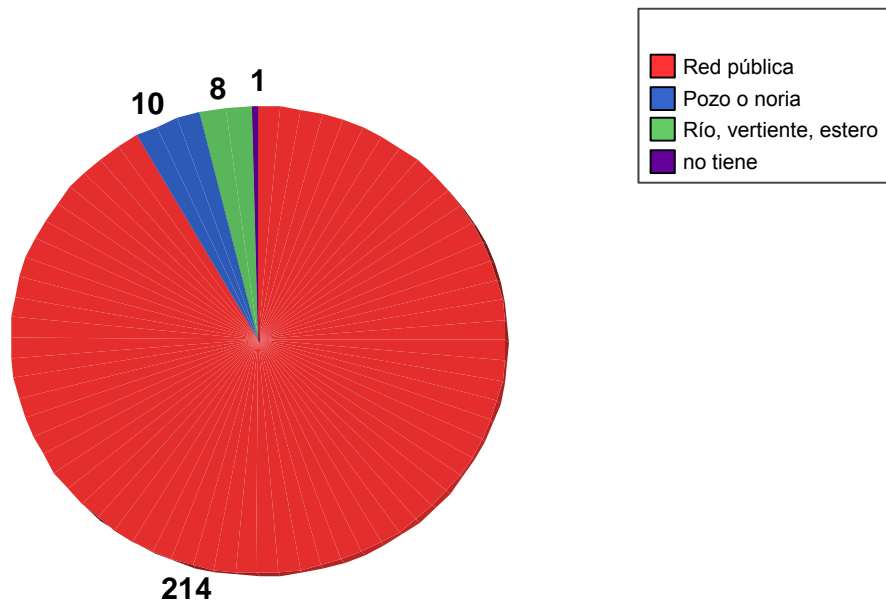
Tabla N° 9
Servicios básicos en la provincia de Melipilla

Comuna	% sin red pública de agua	% sin conexión o pozo negro acequia o canal	% sin red pública eléctrica
Melipilla	9,86	17,5	1,5
Curacaví	10,88	13,6	1,0
María Pinto	4,18	40,3	0,9
San Pedro	71,35	52,9	3,2
Alhué	10,0	52,5	5,2

Fuente: Plan estratégico de la provincia de Melipilla, 2007

B) Servicio de agua

Gráfico N° 20
Servicio de agua



Fuente: investigación directa

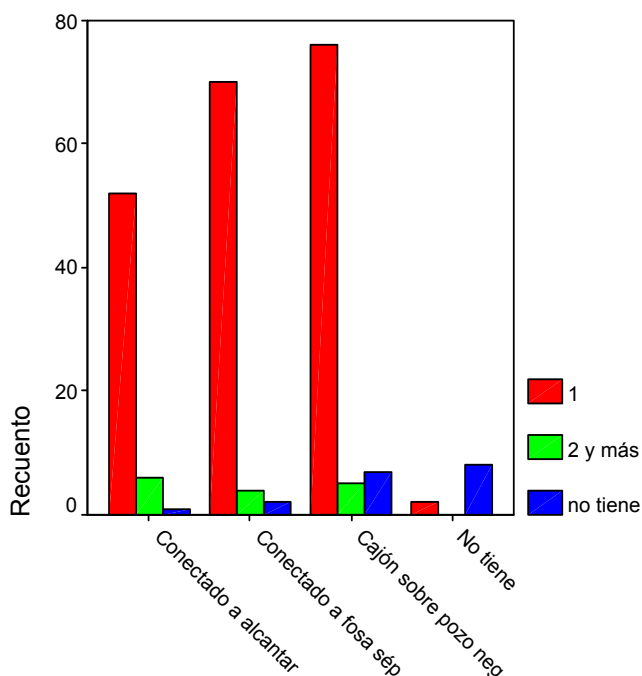
Por otro lado, en relación al agua, la mayor parte de los adultos mayores, cuentan con agua potable (91,8%), seguido de pozo o noria, con un 4,3%, y de río, vertiente o estero con un 3,4%. Y en esta variable, se sostiene la situación anteriormente descrita, es decir, aunque es mínima, existe insuficiencia de servicios básicos, puesto que encontramos a una persona que no cuenta con agua potable, ni ningún otro sistema de abastecimiento de este elemento vital.

c) Conexiones alcantarillados

Por alcantarillado se entiende el sistema tradicional usado para coleccionar las aguas residuales municipales en alcantarillas por gravedad y transportarlas hacia una planta central de tratamiento primario o secundario antes de ser devuelto de nuevo en aguas superficiales receptoras. En cuanto al cajón sobre pozo negro, este consiste en un depósito subterráneo para decantación de residuos, filtrado o depuración, etc. Y por último, fosa séptica es el servicio higiénico que tiene los mismos artefactos que un baño con alcantarillado pero que se encuentra conectado a un pozo negro.

Gráfico N° 21

Servicio higiénico y número de baños



Fuente: Investigación directa

Corresponde a cajón sobre pozo negro (37,8%), fosa séptica, un 32,6%. En relación al alcantarillado, este alcanza a un 25,3% de los casos. Existe también un 4,3% de personas que no poseen baño en la vivienda.

Uno de los mayores problemas, en la entrega de servicios básicos, corresponde a la escasa presencia de alcantarillado en las casas, puesto que sólo la Villa Alhué, se cuenta este servicio y no en la totalidad de las viviendas. Esto junto a la ausencia de agua potable en algunos sectores de la comuna, se transforma en un problema de salubridad para las personas, por el riesgo de contraer enfermedades infecciosas, sin dejar de mencionar problemas de contaminación ambiental. Este es otro indicador significativo de pobreza y vulnerabilidad social de las personas de cualquier edad que vivan en la comuna.

7.5. Salud

7.5.1. Sistema y estado de salud

Es posible observar, que la situación de salud de los adultos mayores de Alhué, es equivalente a la situación de salud del país, en donde el actual perfil epidemiológico, está marcado por la presencia de enfermedades crónicas como las mencionadas, agudizado por el sedentarismo y enfermedades psicológicas como el estrés y la depresión. Existe también un alto porcentaje de personas que dicen no padecer ningún tipo de enfermedad, pero no se debe dejar de mencionar el precario estado de los servicios médicos de la comuna de Alhué, que sólo cuenta con atención primaria, por lo que no todas las personas pueden realizarse los exámenes médicos que amerita la edad para diagnosticar con rigurosidad su condición de salud.

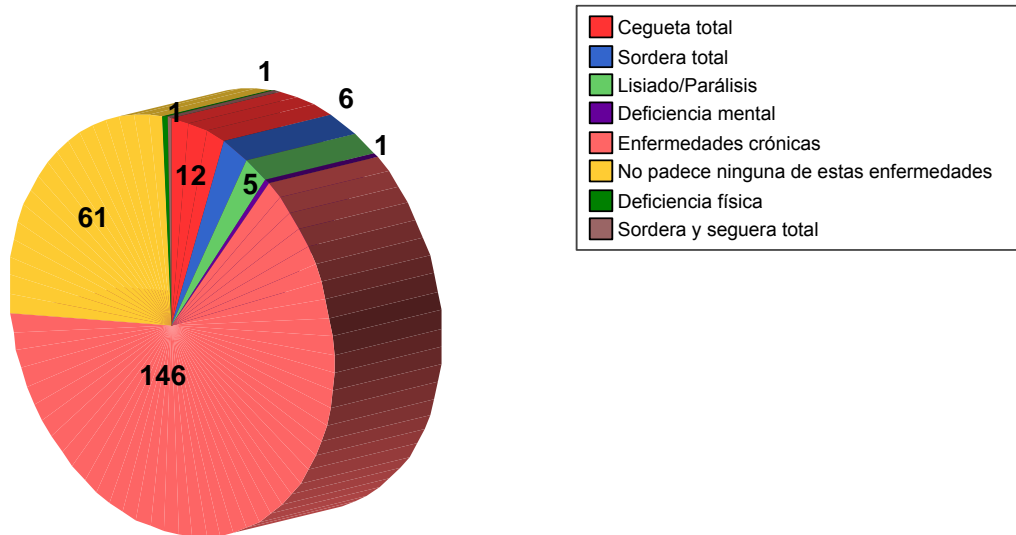
Tabla N° 10

Sistema de Salud

Sistema de Salud	Frecuencia	Porcentaje
FONASA	230	98,7
ISAPRE	2	0,9
CAPREDENA	1	0,4
Total	233	100

Fuente: investigación directa

Gráfico N° 22
Enfermedades



Fuente. Investigación directa

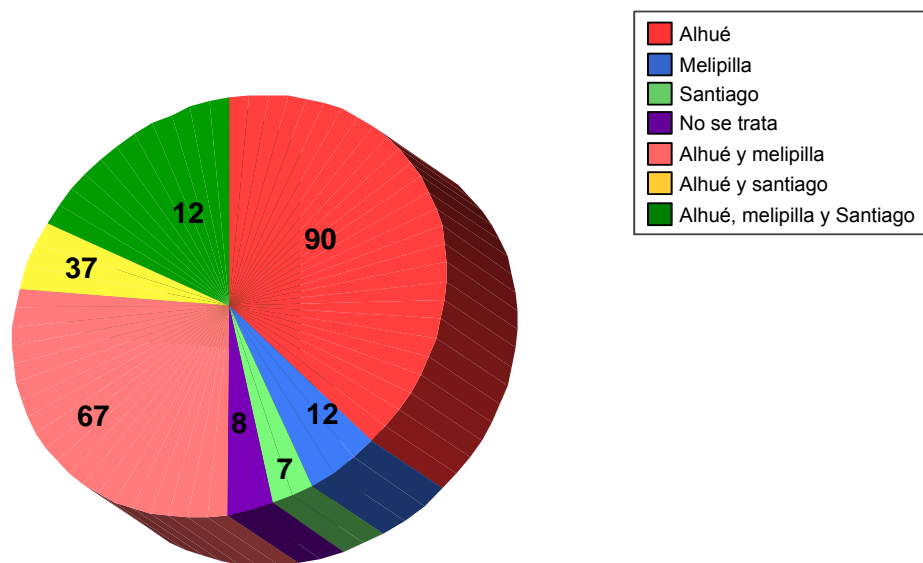
El mayor porcentaje de los adultos mayores de la comuna, declara padecer enfermedades crónicas, como hipertensión arterial o diabetes (61,4%), siguiéndoles con un 26,2%, las personas que dicen no padecer ningún tipo de enfermedad; de éstos porcentajes, la mayoría tiene como sistema de salud a FONASA (98,7%), en segundo lugar el sistema privado como lo son las ISAPRES (0,9%) y CAPREDENA con un 0,4%.

Por otro lado, en cuanto al sistema de salud, la mayor cantidad de adultos mayores pertenece al Fondo Nacional de Salud (FONASA). Es necesario especificar que si bien, FONASA posee sub divisiones, de acuerdo al tramo económico, en esta investigación no se realizó este tipo de segmentación.

7.6. Acceso al sistema de salud

Gráfico N° 23

Lugar de tratamiento



Fuente: investigación directa

Como ya hemos dicho anteriormente la atención de salud en Alhué, es precaria para los habitantes, producto de que en la comuna, sólo se entrega atención primaria de salud, ello implica falta de especialistas, falta de personal de ayuda médica, ausencia de prácticas quirúrgicas y exámenes complejos, etc. Por lo que las personas que requieren este tipo de atención deban desplazarse a comunas cercanas como Melipilla, ubicada a 96 kilómetros de distancia y Santiago que se encuentra ubicada a 150 kilómetros, con todos los riesgos, y gastos económicos y emocionales que esto implica. Continuando con lo anterior y de acuerdo a los datos recogidos, podemos decir que las personas en su mayoría se atienden en las postas rurales de la comuna de Alhué (37,8%) y en segundo lugar encontramos la atención médica en Alhué y Melipilla con un 28,8%.

Los beneficios municipales entregados, a través del departamento social de la municipalidad de Alhué, corresponden a los siguientes: medicamentos para ciertas enfermedades, previo comprobante médico, que el departamento social maneja internamente; exámenes médicos que no se realicen en la comuna; aporte para compra de lentes; servicios funerarios y dinero para movilización para chequeos médicos fuera de la comuna de Alhué. Junto a esto se suma también, el programa manejado a través de los servicios de urgencia o postas comunales, dirigidos a los adultos mayores con carencias físicas, llamado “postrados”, el cual cuenta con una cobertura de 12 personas, las que se encuentran a cargo de una cuidadora por adulto mayor, capacitada para esta labor, quien recibe un aporte de \$20.000 mensuales. Además de esto, existe otro programa, perteneciente al departamento de desarrollo social, con similares características a las anteriores, pero dirigido a adultos mayores que viven solos y que no se encuentran en condiciones para cuidarse en forma autónoma.

7.7. Aspectos socioculturales

Para efectos de esta investigación se entenderá como factor cultural los estilos de vida, pero estilo de vida adquirido y conservado, es decir a una cultura de tipo autóctona, o creada por un grupo o comunidad y conservada a través de la historia.

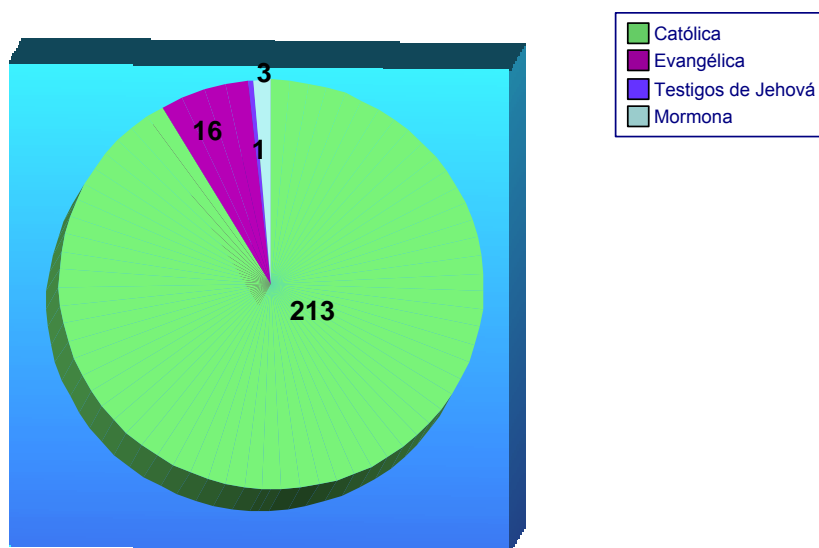
El contexto cultural, en el que se encuentra una determinada persona nos habla de las creencias, valores y representaciones sociales que puede llegar a tener una persona, puesto que estos aspectos inciden en su cotidianidad y en la forma en que la asumen. En este sentido resulta interesante describir cuál es la situación cultural de los adultos mayores de Alhué.

Esto implica saber por ejemplo su pertenencia a pueblos originarios y la mantención o no de su lenguaje, su adhesión a alguna religión, su grado de

adherencia y participación de las tradiciones y celebraciones populares entre otras manifestaciones culturales que veremos a continuación.

7.7.1. Pertenencia religiosa

Gráfico N° 24
Pertenencia religiosa



Fuente: investigación directa

La religión, corresponde a un indicador que nos habla de la forma de vida de la población, en este caso los adultos mayores de la comuna. Pensamos que en la medida en que la persona se incline por una u otra religión, su forma de enfrentar la vida será influenciada por esta cosmovisión.

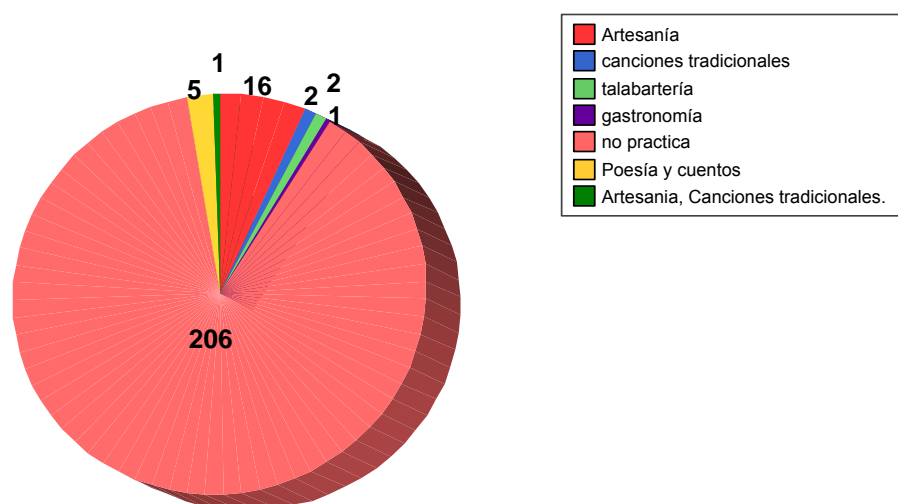
En relación a la religión o credo religioso que profesan los encuestados, se puede decir que, la mayor cantidad de personas, declara adherir a la religión católica (91,4%), y sólo un 6,9% a la religión evangélica. En relación a la religión mormona y Testigos de Jehová, reúnen un escaso número de personas, sólo 1,3% y el 0,4% respectivamente.

Resumiendo, en el caso de Alhué la mayor parte de la población adulta mayor, pertenece a la religión católica. En la comuna, y las manifestaciones religiosas de la iglesia católica, tienen un carácter de fiesta popular, por lo que esta iglesia está vinculada directamente con la cultura popular de la comuna. Por lo mismo, las celebraciones que se realizan en la zona, como la Quema de Judas, la Fiesta de Cuasimodo, etc., son instancias en donde la gente independientemente de su creencia religiosa participa, ya sea de la celebración misma o de la feria que se instala alrededor de la Villa Alhué, centro principal de la comuna.

En cuanto a la pertenencia a pueblos originarios, sólo se encontró una persona que se declara perteneciente al pueblo mapuche.

7.7.2. Tradiciones populares

Gráfico Nº 25
Tradiciones populares



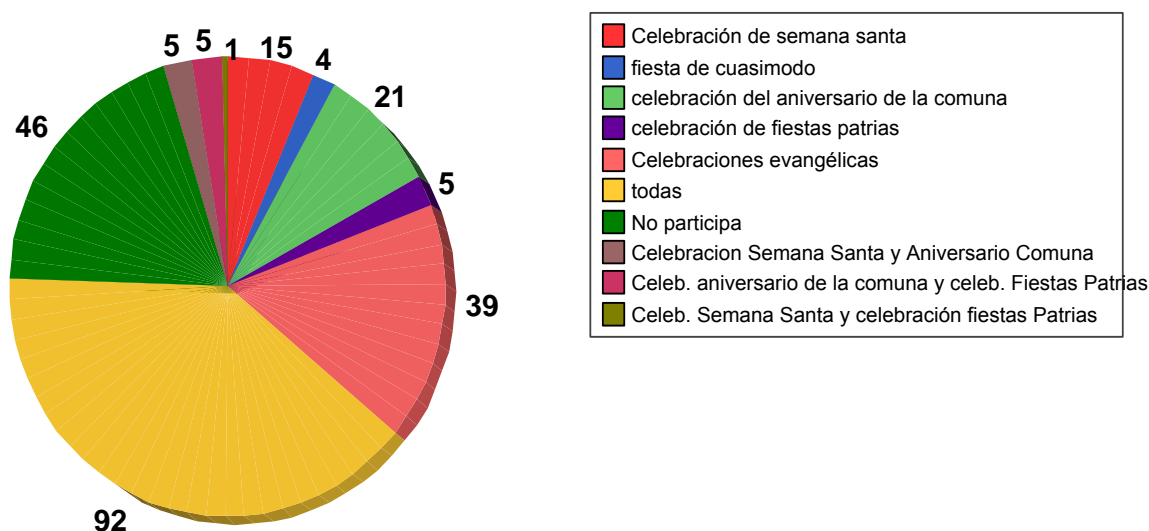
Fuente: investigación directa

En relación a las tradiciones populares, el mayor porcentaje de personas, dice no practicar ninguna (88,4%), el 6,9% practica artesanía y el 2,1% poesía y cuentos. Las demás tradiciones como: Canciones tradicionales, talabartería o gastronomía, no alcanzan a un porcentaje significativo en la práctica cotidiana de los adultos mayores. A pesar de ser Alhué una comuna marcada por una fuerte tendencia hacia las tradiciones populares, lo que se puede observar en la existencia de ferias costumbristas y en la difusión de estas mismas, pareciera ser que no son los adultos mayores los que tienen un rol activo en ellas. Por lo mismo, y quizás contradictoriamente no se visualizan a si mismos como herederos o transmisores de esta cultura.

7.7.3. Sexo y celebraciones populares

Gráfico N° 26

Celebraciones populares



Fuente: investigación directa

Como mencionamos anteriormente, las celebraciones populares al interior de la comuna, tienen un rol de gran importancia para la población, por tratarse de ocasiones en que se encuentran personas que pertenecen a los diferentes poblados de la comuna, y que debido a la distancia y la dificultad que significa trasladarse, sólo se encuentran en estas ocasiones.

En cuanto a la participación de los adultos mayores en las celebraciones populares que se practican en la comuna, la mayoría declara asistir y participar de todas las actividades que se realizan (39,5%, 92 personas). Sin embargo, 46 personas (19,7%) señalan que no participa ni asiste a ninguna de ellas. Por otro lado, hay un significativo número de personas que asiste además a celebraciones que realiza la iglesia evangélica (16,7%). Existe también un 9% (21 personas) que declara participar sólo del aniversario de la comuna, y el 2,1% solo de la celebración de fiestas patrias.

Si cruzamos esta información con la variable de género encontramos que son las mujeres las que, en mayor cantidad, participan de las celebraciones populares de la comuna (56,7%). La participación de las mujeres es visible en todas las celebraciones, y en particular en las evangélicas y en semana santa (6,9% y 5,2%, respectivamente); por otro lado, los hombres participan mayormente también en celebraciones evangélicas y en el aniversario de la comuna (9,9% y 4,3%), sin embargo un gran porcentaje de hombres dice no participar en ninguna celebración popular (11,2%).

CAPÍTULO VIII

REDES SOCIALES Y ADULTO MAYOR DE ALHUÉ

El presente capítulo, tiene como finalidad exponer los resultados obtenidos en cuanto a la existencia de vínculos y redes sociales con que cuentan los adultos mayores de la comuna de Alhué.

Las redes sociales, consisten en toda la gama de recursos humanos con que cuenta una persona a lo largo de su vida, la que se transforma en un apoyo social para la satisfacción de necesidades. En las redes sociales existe un intercambio continuo de ideas, servicios y modos de hacer, que permite obtener ciertos beneficios, apoyo y refugio a quienes la integran.

En la sociedad en que vivimos, las redes, se hacen más visible y necesarias, sobre todo las redes secundarias e institucionales en contextos de pobreza, por lo que si analizamos las condiciones socioeconómicas de la comuna de Alhué, se puede decir que las redes son fundamentales para la población en general, y sobre todo para grupos vulnerables como son los adultos mayores.

8.1. Redes sociales primarias

Las redes sociales primarias, son responsables, principalmente de la socialización, como su nombre lo indica, primaria, la cual está conformada por la familia, y grupos de mayor significación para las personas, tales como amigos y vecinos.

En el caso de la población de adultos mayores en general, por el ciclo vital en el que se encuentran, requieren especial atención de las redes primarias, en particular de las familias, puesto que tienen algún tipo de dependencia de ellas, ya

sea en cuidado cotidiano o en el apoyo económico que necesitan de éstos mismos.

8.1.1 Con quién vive actualmente

Tabla N° 11
Con quien vive actualmente

	Frecuencia	Porcentaje
Esposo/conviviente	56	24,0
Hijos	24	10,3
Nietos	4	1,7
Hermanos	7	3,0
Padres	5	2,1
Otros familiares	7	3,0
Amigos	1	0,4
Solo	56	24,0
Hijos, nietos y otros familiares	4	1,7
Esposo o conviviente e hijos	31	13,3
Hijos y amigos	1	0,4
Hijos y nietos	15	6,4
Esposo o conviviente y nietos	1	0,4
Esposo/conviviente, y otros familiares	2	0,9
Hijos, nietos, padres y amigos	2	0,9
Esposo/conviviente, hijos y nietos	15	6,4
Hijos, nietos y hermanos	2	0,9
Total	233	100,0

Fuente: investigación directa

En cuanto a las personas con que viven los adultos mayores, estos mayoritariamente se encuentran viviendo con sus familiares (177), ya sea su cónyuge o conviviente, o en compañía de algún familiar como lo son los hijos, nietos y/o hermanos. Pero existe un porcentaje no menor, equivalente al 24%, de personas que se encuentran viviendo solas. De acuerdo a las encuestas realizadas, se obtuvo que hay una cierta tendencia de los hombres a quedarse solos (31 personas).

En relación a las personas que viven solas, 25 de ellas, corresponden al sexo femenino, y 31 al masculino. Con respecto a la edad de las personas que

viven solas, 20 de ellos se encuentran entre los 60 y 70 años, otras 20 personas se ubican entre los 71 y 80 años y 16 de ellas tienen entre 81 y 90 años. Por otro lado, 42 personas que viven solas saben leer y escribir y 14 de ellos son analfabetos.

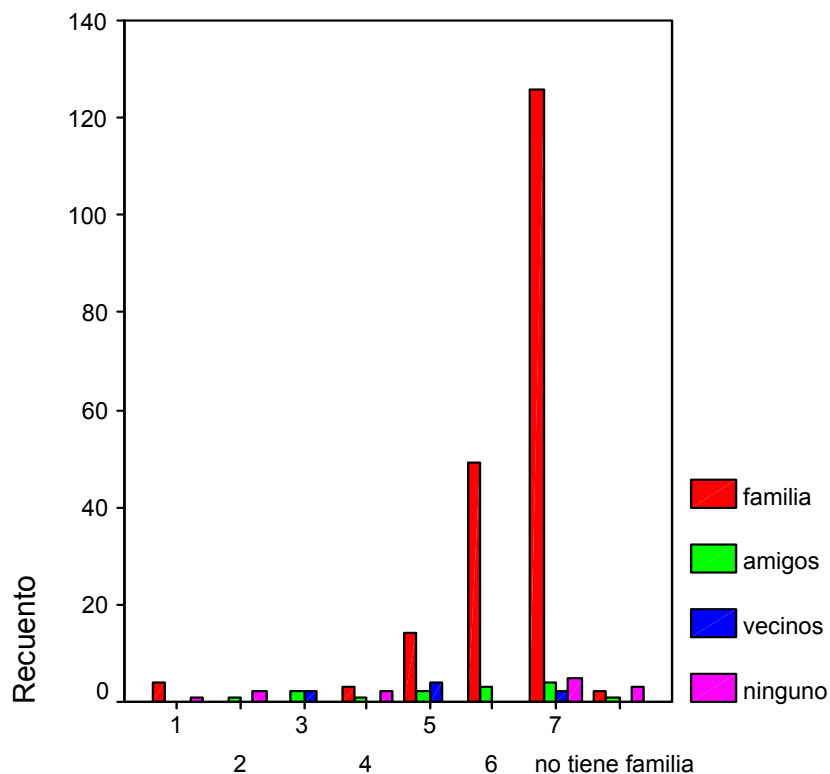
La tasa de adultos mayores que viven solos en Chile, ha aumentado progresivamente, y en mayor proporción que el resto de la población. Para el año 1992, casi el 9% de los mayores de 60 años vivían solos; al año 2002, este grupo representa el 11.7%. (INE, op.cit). En Alhué encontramos al 24% de los encuestados, es decir, 56 personas que viven solas. Sin embargo, la mayor parte de los adultos mayores que se encuentran viviendo solos corresponde a la región Metropolitana con un 38,43%, siguiéndola la Región de Valparaíso con un 13,63% (ibid). En ambos casos, los factores explicativos son diversos y se traducen en una tendencia de las familias a la nuclearización en las zonas urbanas, es decir familias sólo integradas por una pareja o matrimonio y los hijos, en general pocos; en tanto las familias extensas se encuentran en mayor cantidad en las zonas rurales tal como pudimos apreciar en los resultados de esta investigación.

8.1.2. Importancia que le atribuye a la familia

Como plantea Chadi (op.cit), la familia se constituye como la red mínima y es con la cual las personas cuentan como apoyo y sostén. El grupo familiar se abastece a través de la autogestión respecto a recursos emocionales, económicos, afectivos y sociales. Esta información confirma que si bien la mayoría de este grupo de personas vive con sus familiares, también pueden contar con ellos en situaciones que se les presentan más complejas. Aunque un porcentaje importante de ellos, como ya dijimos, vive solo.

Gráfico N° 27

Apoyo y evaluación del grupo familiar



Fuente. Investigación directa

Frente a la pregunta, con quién cuentan como apoyo, cuando tienen problemas en su vida cotidiana, la mayoría de los adultos mayores encuestados, declara, en primer lugar a la familia (198); en segundo lugar con amigos (14); vecinos (13), y en último lugar están quienes dicen no contar con nadie (8).

Este antecedente se torna preocupante, ya que como dijimos, los adultos mayores forman uno de los grupos más vulnerables y especialmente porque además cuentan con una economía precaria, que no les permite costear lo necesario para poder sobrevivir de manera adecuada.

En cuanto a la evaluación que los adultos mayores hacen de sus familias, 189 personas las califican con notas 6 y 7; 72 personas, les asignaron entre un 5 y un 6, por otro lado, 26 personas evaluaron a sus familias con notas 4 y 5; y por último, 14 personas evaluaron a sus familias con notas inferiores a 3, de las cuales sólo 3 personas viven solas.

Estos resultados reafirman que existe una mayoría significativa que tiene una buena percepción de cómo se comporta su familia con ellos y por tanto del rol que están cumpliendo. Cabe recordar que uno de los principales aportes económicos, luego de jubilaciones, subsidios o sueldos de los encuestados, corresponde a la ayuda económica aportada por familiares.

8.2. Redes sociales secundarias

La segunda red de apoyo las constituyen las redes sociales secundarias constituidas por las institucionales o comunitarias, las primeras cumplen un rol primordial en la satisfacción de necesidades básicas, las segundas lo hacen en el área psicosocial, especialmente en cuanto a la recreación y desarrollo personal de los sujetos.

Para los adultos mayores, las redes sociales comunitarias, se transforman en una fuente de apoyo, debido a que son éstas las instancias de interacción con su grupo de pares, en donde pueden compartir experiencias y condiciones, propias de la etapa del ciclo vital en el que se encuentran. Son espacios que se establecen para la comunicación y la comprensión, que no siempre encuentran en sus casas, por no contar, en todos los casos, con personas de su misma edad, o porque en muchas oportunidades los adultos mayores viven solos y en esa medida estas instancias son significativas para su autoestima.

8.2.1. Grupos de importancia y pertenencia a organizaciones sociales

En relación a los grupos sociales de mayor importancia para los adultos mayores de Alhué, encontramos en primer lugar, con un 63,1%, a las organizaciones sociales, en segundo lugar, tenemos a los amigos, con un 12,4% y en tercer lugar al entorno laboral con 6,4%. Existe un porcentaje numeroso (18%) de adultos mayores, que menciona no tener grupos sociales de referencia importantes para ellos.

En cuanto a la pertenencia a organizaciones sociales, el 45,9% de las personas las considera de importancia y participa de ellas.

En esta materia, la Política Social para el Adulto Mayor en Chile, tiene como principio valórico la subsidiaridad del Estado y su rol regulador, que, entre otras cosas, implica apoyo a la asociatividad de los Adultos Mayores, fomento de la creación de espacios sociales y culturales que permitan desplegar las iniciativas de los propios Adultos Mayores para mejorar su calidad de vida.

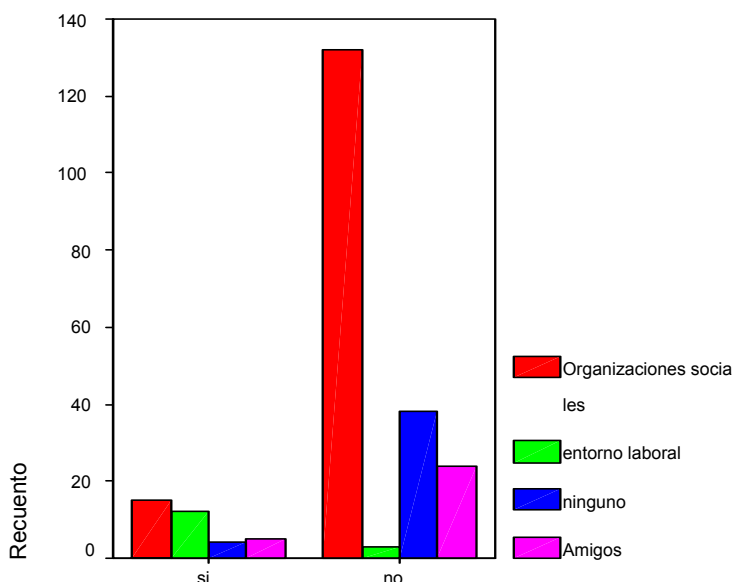
Por otro lado, la política social tiene como uno de sus objetivos principales fomentar la participación e integración social del Adulto Mayor, es decir, que estos participen de todos los ámbitos de la sociedad, en este aspecto las organizaciones sociales son uno de los principales espacios que se deben promover, ya que es aquí en donde ellos se sienten más cómodos, de acuerdo a la información obtenida en la comuna de Alhué, y donde ellos pueden interactuar con sus grupos de pares. Una de las formas de fomentar esta participación se da a través de los fondos concursables que lleva a cabo el SENAMA. En Alhué, la mayoría de las organizaciones de adultos mayores participan de estos fondos, durante los tres últimos años, algunas de las organizaciones se han logrado adjudicar estos proyectos. En general los proyectos van dirigidos a recreación y a mejorar las instalaciones de las sedes en donde se reúnen.

8.2.2. Entorno laboral como grupo social de importancia

Por otro lado, los adultos mayores que se encuentran trabajando, corresponde a 36 personas, de los cuales, sólo 15 mencionan su entorno laboral como grupo social de importancia. Por el contrario, para la gran mayoría, son las organizaciones sociales a las que se les atribuye mayor importancia (147), por lo que podemos inferir, que para estas personas son necesarias estas organizaciones, dado que consideran que es el lugar en donde pueden compartir con sus grupos de pares y en donde encuentran apoyo de estos mismos, es decir, corresponde a un espacio de interacción y socialización, espacio que en muchos casos es uno de los pocos con los que cuentan. Es importante destacar que aunque muchos consideraron esta alternativa como la de mayor importancia, no necesariamente todos tenían una afiliación activa a una determinada organización social. Por último, 29 de los encuestados respondió que su grupo de mayor importancia eran los amigos y 42 indicaron no tener grupos de importancia.

Gráfico N° 28

Trabajo y grupo social de importancia



Fuente: investigación directa

8.2.3. Organización social de pertenencia

A nivel nacional, en el año 1998, de acuerdo al Catastro Nacional realizado por el Servicio nacional de Adultos Mayores, SENAMA, existían en Chile 3.435 Organizaciones Sociales de adultos mayores. Al año 2003, la cifra ascendió a 7.668 organizaciones de este tipo, vale decir, se incrementó en 4.233 clubes, por lo tanto, se puede deducir la importancia que tienen las organizaciones sociales para este segmento de la población. Y por otro lado, podemos darnos cuenta que más que espacio de aglutinación para demandar determinados servicios o productos, las organizaciones sociales, en esta etapa de la vida corresponden a espacios de reunión, espacios de interacción y recreación entre pares.

Cuadro Nº 12

Pertenencia a organizaciones sociales

	Frecuencia	Porcentaje
No participa	113	48,5
Club de adulto mayor San Isidro	18	7,7
club adulto mayor Las Camelias	7	3,0
Iglesia Evangélica Hacienda Alhué	2	0,9
Club de adulto mayor Santa Marta	6	2,6
Club de adulto mayor san jerónimo	17	7,3
Junta de vecinos Hijuelas de Polulo	5	2,1
Club Adulto Mayor "Aurorita", Ctro de madres Javiera Carrera	2	0,9
Club de Adulto Mayor " Aurorita"	5	2,1
Centro de madres "Javiera Carrera"	2	0,9
JJ.VV. Hacienda Alhué	4	1,7
Centro de madres Javiera "Aurorita y Agrupación De Crónicos"	1	0,4
JJ.VV. "La Puntilla", Club A.M. "Raíces y Añoranzas"	2	0,9
JJ.VV: "La Línea"	1	0,4
JJ.VV. "Hijuelas de Plo.", Cto. Gabriela M.I y Com. Juntos	2	0,9
JJ. VV Nueva vida	2	0,9
Club de adulto mayor mensajeros de la paz	13	5,6
JJ.VV. Talamí	1	0,4
JJ.VV. Barrancas de Pichi	13	5,6
centro de madres San Andrés de pichi	4	1,7
Club adulto mayor Los brujitos de pichi	3	1,3
JJ.VV. "Vuelta la Piedra"	3	1,3
JJ.VV. Barrancas de Pichi y Club Los Arbolitos de Pichi	3	1,3
Club de Diabéticos, JJ.VV. Barrancas de Pichi	1	0,4
Club Adulto Mayor Los Arbolitos de Pichi y C. de Diabéticos	1	0,4
JJ.VV Población Ignacio Carrera Pinto	2	0,9
Total	233	100,0

Fuente: investigación directa

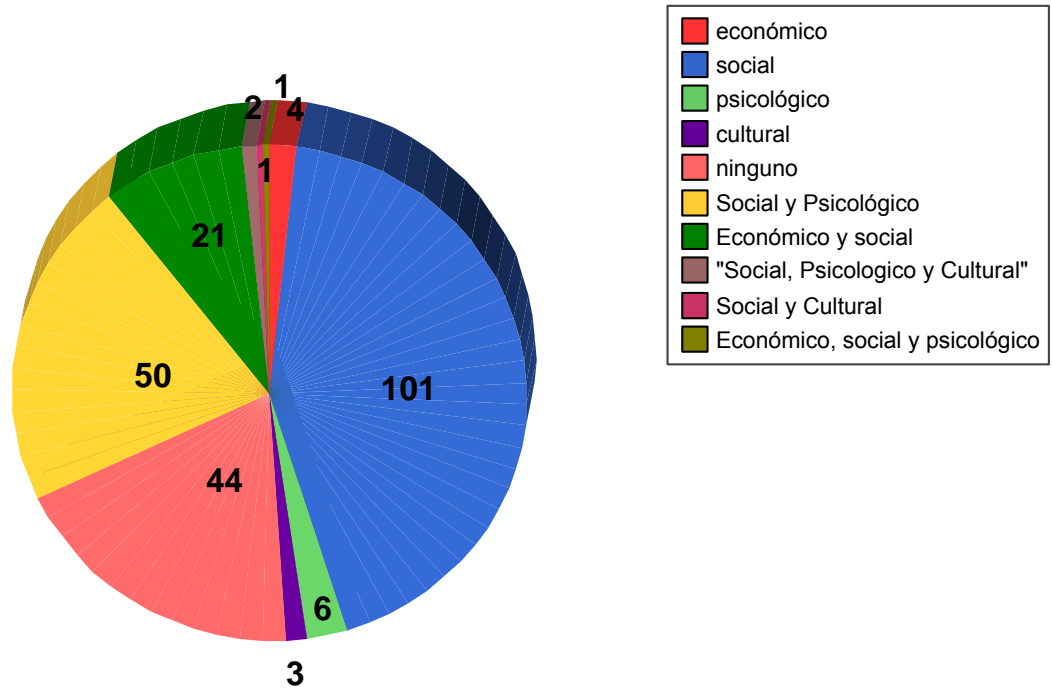
En cuanto a la pertenencia a organizaciones sociales, el 48,5% dice no participar de ninguna de ellas, pero muchos si tienen alguna vinculación con las organizaciones, ya sea en cuanto a ayuda económica o invitaciones que se les hacen para algunas ocasiones especiales. En cuanto a la cantidad de personas que si se encuentran participando en forma activa, éstas corresponden a 120. Hay un porcentaje menor de personas que participan en varias organizaciones a la vez, como, Juntas de Vecinos, Centro de Madres y Club de Adulto Mayor; la gran mayoría de los adultos mayores participan en este último tipo de organización.

En Alhué, el año 2003, existían 5 Clubes de Adultos Mayores, con un total de 326 socios activos, es decir, en promedio habían 65 socios por Club. De acuerdo a la información recolectada para efectos de esta investigación, a fines del año 2007 habían 9 Clubes de Adultos Mayores, por lo tanto, la cantidad aumentó desde el año 2003 al año 2007, de 5 a 9 Organizaciones de adulto mayor, lo que confirmaría lo anteriormente dicho, en términos de la importancia que le atribuyen los adultos mayores a este tipo de organismos. En este aspecto el aumento de las organizaciones de adultos mayores, en Alhué se da en la misma proporción que a nivel nacional. (SENAMA, op.cit. (b)).

8.2.4. Apoyo social

Gráfico N ° 29

Tipo de apoyo



Fuente: investigación directa

Cuando se les pregunta por el tipo de apoyo recibido por las organizaciones sociales, la mayor parte de los adultos mayores responden que reciben apoyo social (43,3%) y apoyo social junto con apoyo psicológico (21,5), los demás tipos de apoyo, como: económico y cultural, tienen un porcentaje mucho menor, y existe un importante porcentaje de personas que dicen no recibir ningún tipo de apoyo de las organizaciones sociales (18,9%).

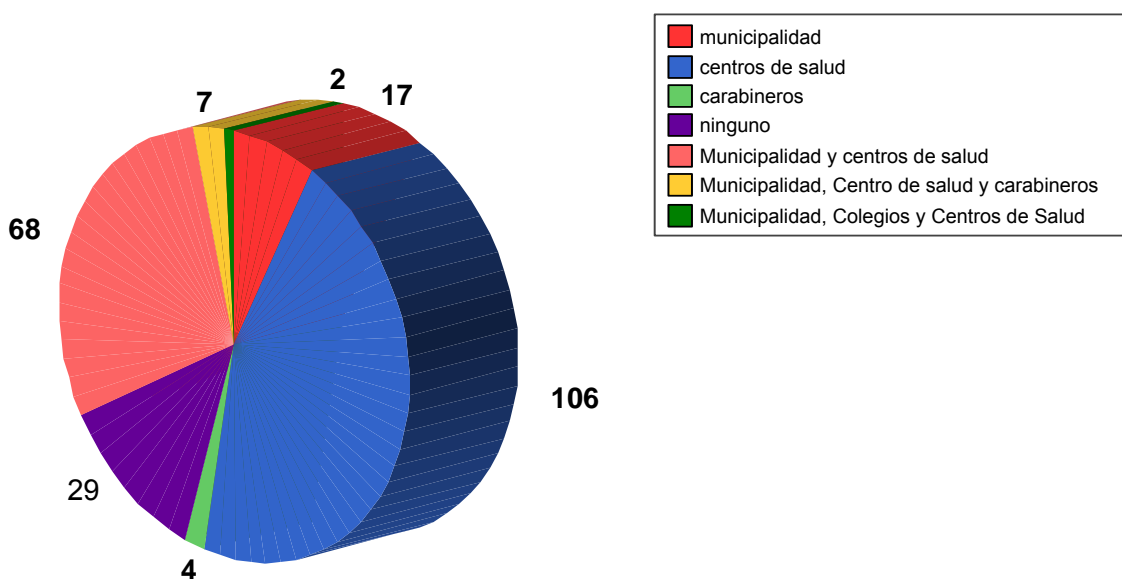
8.3. Redes sociales institucionales

Las redes sociales institucionales, se convierten en el apoyo de tipo social que brinda la satisfacción de necesidades básicas cuando las redes sociales primarias no pueden ejercer adecuadamente este rol, es decir, a mayor desvinculación de la red social primaria, mayor será la vinculación a la red institucional. Para esta investigación, consideramos a la red institucional como el abanico de instituciones de carácter público y privado, que se encuentran en la comuna de Alhué.

8.3.1. Acceso a instituciones públicas

Gráfico Nº 30

Instituciones que acude



Fuente: investigación directa

En relación a las instituciones donde acuden regularmente la mayor parte de los adultos mayores, la alternativa más nombrada fueron los Centros de Salud, es decir, las Postas rurales que se encuentran en los diferentes sectores de la

comuna (78.6%); a ésta le sigue el municipio, y en último lugar se encuentra Carabineros y los Colegios. También hay un importante porcentaje de personas que declaran no acudir a ningún tipo de institución (12,4%), ya sea porque nunca lo han necesitado o simplemente porque consideran que la entrega de los servicios no es la adecuada.

8.3.2. Aportes solicitados

Tabla N° 13

Servicios o aportes solicitados

	Frecuencia	Porcentaje
económico	8	3,4
social	10	4,3
psicológico	1	0,4
material	3	1,3
salud	116	49,8
ninguno	22	9,4
Material y salud	35	15,0
económico, material, salud	4	1,7
Social, material, judicial y salud	3	1,3
Económico, social, material y salud	6	2,6
Económico, social, judicial y salud	1	0,4
Social y salud	5	2,1
Económico, social y salud	7	3,0
Económico y material	3	1,3
Social, judicial, y salud	3	1,3
Económico y salud	6	2,6
Total	233	100,0

Fuente: investigación directa

Otro punto importante, son los servicios o aportes que solicitan en las instituciones de carácter público o privado. La gran mayoría responde que son los servicios de salud (49,8%), seguidos por la ayuda económica y material, como aportes tangibles para cubrir necesidades básicas como techumbres, entre otras. Los servicios o aportes menos mencionados corresponden a los judiciales.

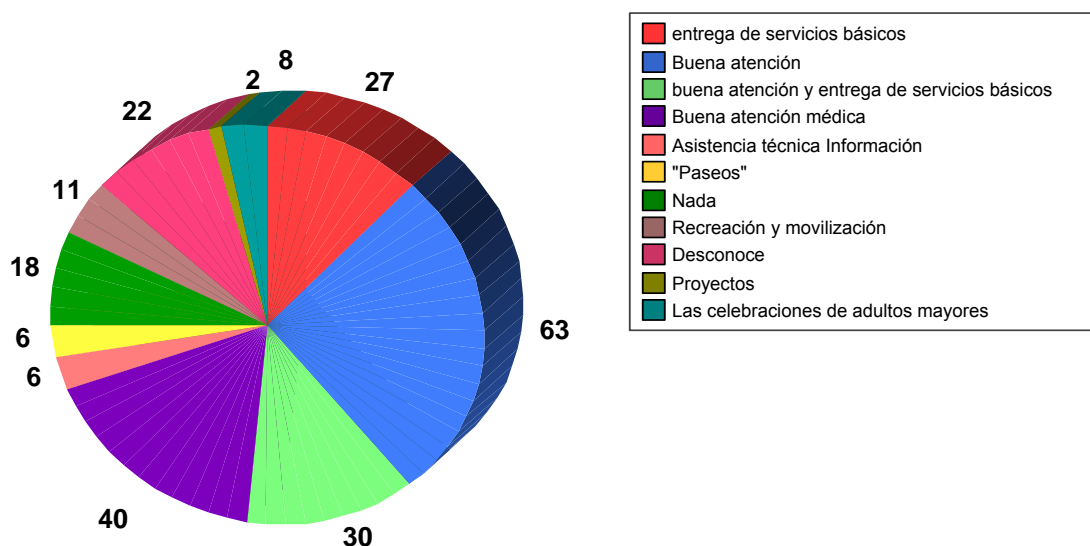
Las personas que manifiestan asistir con mayor frecuencia a las instituciones, específicamente al municipio, son principalmente quienes participan de las organizaciones sociales, y por lo general, quienes son dirigentes de estas mismas, son quienes transmiten la información desde la organización a sus bases. En este sentido, es destacable la importancia que estas personas tienen tanto para la organización como para la municipalidad, ya que se transforman en puentes transmisores, para la entrega de información, servicios o productos a los demás vecinos de los sectores, a los que estas personas pertenecen, pudiendo ser estos vecinos parte o no de la organización social.

Cabe destacar que, en la Municipalidad de Alhué se entregan algunos beneficios obtenidos por iniciativas de la propia institución, por lo mismo, existe un mayor número de personas que no tiene conocimiento, y quienes lo reciben tampoco lo visualizan como una ayuda que proviene desde el municipio, por ejemplo: la entrega de una caja de mercadería para los adultos mayores de la comuna. Estos beneficios, son gestionados por la municipalidad, y entregados por empresas del sector, por lo tanto, como mencionamos anteriormente son beneficios gestionados a nivel local.

8.3.3. Instituciones y aspectos positivos de los servicios públicos de Alhué

Como se mencionó anteriormente, las instituciones públicas donde mayoritariamente asisten los adultos mayores, corresponde a los Centros de Salud o Postas rurales, junto con esto se mencionan entre los aspectos positivos de los servicios públicos, la buena atención en general que se entrega en estos servicios (27%), haciendo hincapié en la buena atención médica de los Centros de Salud (17,2%). El tercer aspecto relevado corresponde a buena atención y entrega de servicios básicos (12,9%).

Gráfico N° 31
Aspectos positivos



Fuente: investigación directa

Ante esto, podemos evidenciar, que existe un concepto positivo de los servicios públicos de la comuna, en cuanto a atención se refiere, y que, si bien en esta investigación podemos percatarnos de la escasa presencia de médicos especialistas por ejemplo, además de otros inconvenientes de los sistemas de atención de salud, los adultos mayores no poseen una percepción negativa de este servicio. Dicha evaluación en alguna medida se sostiene en la comparación que ellos hacen de este servicio con años anteriores, y no necesariamente en un tipo de atención en salud ideal. Su parámetro de comparación es la atención médica de hace 15 o 20 años atrás, mucho más precaria y con mayor escasez de recursos; por lo mismo estos problemas, son visibilizados de menor importancia por los entrevistados y le otorgan mayor relevancia a la calidad de la atención y disposición de las personas que trabajan en estos lugares.

8.3.4. Falencias observadas en los organismos públicos de la comuna

Con esta información podemos afirmar lo anterior, es decir, en general, entre la población de adulto mayor, existe un concepto positivo con respecto a los organismos públicos, tal vez por tratarse de un sector rural, la población al poseer menor información con respecto a sus derechos, es menos demandante que la población de comunas más urbanas.

Tabla N° 14
Aspectos negativos

	Frecuencia	Porcentaje
poca regulación	2	0,9
Mala distribución de recursos hacia las personas	17	7,3
poca regulación y Mala distribución de recursos	5	2,1
poca ayuda económica y social	26	11,2
Falta de especialistas de salud	15	6,4
atención lenta y falta de especialistas de salud	13	5,6
mejores medicamentos	13	5,6
Nada	86	36,9
No responde	29	12,4
Burocracia, lentitud y basura	5	2,1
Escases de recursos en la posta	5	2,1
Desconoce	4	1,7
falta de un programa de trabajo para el adulto mayor	5	2,1
poco cuidado con la higiene ambiental	1	0,4
poca vigilancia policial	1	0,4
poca entrega de servicios deportivos	2	0,9
Pensiones bajas	1	0,4
Lejanía de los servicios	3	1,3
Total	233	100,0

Fuente: investigación directa

En cuanto a los aspectos negativos o falencias de los servicios públicos de la comuna, la mayor parte de las personas responden que no existen aspectos negativos (36,9%), siguiéndole las personas que no responden (12,4%), puesto que dicen no conocer sobre el tema, ya que tienen muy poca conexión o vinculación con estos organismos, pudiendo entenderse por la lejanía de los

sectores a que pertenecen estas personas, con respecto a la Villa Alhué, que es el centro urbano de la comuna. Un gran porcentaje de encuestados menciona que existe poca ayuda económica y social (11,2%) y otro grupo menciona que existe una mala distribución de los recursos hacia las personas (7,3%).

8.3.5. Servicios que no hayan sido contemplados y que son de importancia para el adulto mayor

Tabla N° 15
Servicios no contemplados

	Frecuencia	Porcentaje
recreación	4	1,7
viajes	1	,4
recreación y viajes	3	1,3
Mayor atención económica y social	45	19,3
recreación y apoyo económico	8	3,4
mejor atención médica	33	14,2
Ayuda en el cuidado del adulto mayor	15	6,4
Locomoción	4	1,7
no sabe/ no responde	39	16,7
Alcantarillado y mejoramiento de las calles	13	5,6
Mejor entrega de información	2	,9
Casa de acogida	34	14,6
Nada	12	5,2
Acercar los servicios a la comunidad	11	4,7
Equipamiento para minusválidos gratuito	2	0,9
Mayor actividad física y mejoramiento de caminos	1	0,4
programa de voluntariado en el cuidado del adulto mayor	2	0,9
Ambulancias en postas rurales	1	0,4
Solución para la basura de las casas	1	0,4
farmacia	2	0,9
Total	233	100,0

Fuente: investigación directa

La última variable analizada, hace referencia a los servicios no contemplados dentro de la Municipalidad y que son de ayuda al adulto mayor, dentro de lo cual las personas mayoritariamente contestaron que necesitan mayor atención económica y social (19,3%), siguiéndole aquellas personas que no saben o no responden (16,7%); en tercer lugar, se menciona una casa de acogida para

los adultos mayores (14,6). Las últimas opciones mencionadas, corresponden a viajes y soluciones para el problema de la basura (ambos con un 0,4%).

En relación a la mayor atención económica y social, esto hace referencia con el grupo objeto de estudio, ya que como hemos analizado a lo largo de esta investigación, los adultos mayores es uno de los grupos sociales que más fácilmente podrían llegar a convertirse en un grupo vulnerable, producto de los ingresos económicos y de la discriminación social de la que son objeto.

Un tema de gran importancia para los adultos mayores, corresponde la necesidad de redes institucionales de asistencia (como por ejemplo casas de acogida) para el adulto mayor cuando este no pueda mantenerse por sus propios medios y la familia tampoco se encuentre en condiciones de hacerlo; si bien existirían estos centros en comunas cercanas, muchas de estas personas no quieren ser internadas en lugares a gran distancia de su territorio. Otra respuesta frente al abandono y soledad, que en muchos casos, son dejados los adultos mayores en la comuna, vendría siendo el pago municipal por concepto de cuidados a los adultos mayores, a personas particulares que se dedican a este fin. Esta situación tendría como primer objetivo el cuidado de los adultos mayores, e indirectamente permitiría entregar mayores oportunidades de trabajo a personas más jóvenes.

De acuerdo a los datos recogidos, se puede ratificar la información que se tiene a nivel nacional sobre la situación de los adultos mayores. Es decir, que se dan prácticamente las mismas relaciones en cuanto a la participación en las organizaciones sociales, el porcentaje de adultos que viven solos, el apoyo que reciben de sus familias, etc.

Por otro lado, no debe dejar de considerarse que la situación en las zonas rurales como Alhué, es compleja porque la geografía afecta el acceso a los servicios básicos, debido a que en su mayoría quienes se encuentran en esta

etapa de la vida, conocen solamente una realidad, lo que no les permite tener una comparación con otras situaciones como es la de los adultos mayores que residen en lugares urbanos, produciéndose un sentimiento de resignación.

En la comuna de Alhué, el trabajo que se realiza desde el municipio hacia los adultos mayores, se basa solamente en un trabajo asistencial como por ejemplo, la entrega de subsidios que emanan desde el Estado y que rige igual para todo el país, es decir, se entregan las pensiones asistenciales, bonos de movilización para trámites de salud, caja de navidad, canastas básicas de alimentación emanadas desde el Programa Puente, siempre y cuando cumplan con los requisitos que estas exigen.

Por otro lado, la Oficina Municipal de Adulto Mayor, trabaja a través de las organizaciones sociales destinadas a este grupo etareo, y que dadas las características de Alhué, lo realiza en forma segmentada, es decir, realiza un trabajo en particular con cada organización social, sin una estrategia central que tienda a empoderar a estos sujetos, sino más bien un trabajo puntual frente a situaciones específicas como celebraciones o para capacitación de proyectos. No se aprecia un trabajo sistemático con la Unión Comunal de Adultos Mayores, a excepción de la postulación a proyectos del SENAMA, los que están destinados generalmente a la recreación y mejoramiento de infraestructura de las sedes comunitarias. Por esta razón, podemos decir, que no existe un trabajo dirigido específicamente hacia la población de adultos mayores. El municipio requiere un programa que potencie sus capacidades, y que mejore la calidad de vida de estas personas, empoderándolas como grupo social para que demanden los recursos y servicios existentes en la municipalidad.

Finalmente podemos decir, a modo de síntesis, lo siguiente:

- a) Los adultos mayores de la comuna de Alhué se encuentran en clara situación de carencia, económica, provocada, porque en la mayoría de los

casos estas personas reciben ingresos sólo a partir de jubilaciones o pensiones bajas y en algunos casos también a través del aporte voluntario de sus familiares. Tienen pocas posibilidades de acceso a un mercado laboral tanto por la edad como por la propia situación en la que se encuentra la comuna, es decir, de pocas posibilidades de fuentes de trabajo para todos los habitantes.

- b) En cuanto a la salud, también se puede mencionar que existe una situación precaria, ya que, sólo existe el servicio primario de salud, que es al que tienen acceso los habitantes de Alhué en la comuna, no obstante en esta etapa del ciclo vital se requiere, en muchas oportunidades, de especialistas en cardiología, diabetología, traumatología, etc.
- c) Otra carencia importante detectada es la falta de información de los adultos mayores con respecto a los organismos públicos y los beneficios a los que pueden acceder, lo que sin duda dificulta el acceso a bienes y servicios municipales, como subsidios y pensiones. Esta situación de desinformación, influye notoriamente en la actitud de resignación que tienen los adultos mayores, en torno a su situación socioeconómica y cultural, ya que el hecho de que no conozcan los servicios, bienes, recursos y derechos a los que pueden optar, terminan por naturalizar su propia realidad, ya que es sólo la que ellos conocen.

CONCLUSIONES

Las conclusiones del presente estudio, estarán abordadas de acuerdo a las preguntas de investigación que se plantearon al inicio de éste y que le sirvieron de guía. Las respuestas obtenidas buscan dar lugar a la construcción del perfil socioeconómico y cultural de los adultos mayores de Alhué e identificar las redes sociales con que cuenta esta población, de tal manera de proponer líneas de acción a nivel municipal.

De acuerdo a lo anterior, se busca concluir aspectos generales y relevantes que aporten a la creación de estrategias y metodologías para la elaboración de programas de trabajo con este grupo poblacional. Por consiguiente, este acápite contendrá los siguientes puntos: conclusiones generales referidas a la situación social de adulto mayor, conclusiones específicas de los adultos mayores de Alhué, revisión de las hipótesis de la investigación, las propuestas acción desde el trabajo social para el municipio y los hallazgos de la investigación.

1.- ADULTO MAYOR Y ACTUAL MODELO SOCIOECONÓMICO

El actual modelo de desarrollo, ha tenido muchas consecuencias y desventajas en todos los aspectos de la vida de los seres humanos; el modelo neoliberal ha provocado que muchos grupos sociales se vayan quedando al margen del desarrollo de la sociedad, uno de estos grupos son precisamente las personas que se encuentran en la etapa adulta mayor. Si bien la globalización ha traído consigo grandes avances en cuanto al ámbito económico y tecnológico, estos “favorables” cambios no incluyen a todos los sectores de la población, por el contrario, quienes se ven favorecidos, son cada vez menos. En síntesis, la globalización ha producido grandes desigualdades y uno de los grupos que se ha ido quedando excluido socialmente son los adultos mayores, por los niveles de competencia y de los avances tecnológicos que día a día van surgiendo.

Consistente con lo anterior y como se ha mencionado a lo largo de todo este estudio, en nuestro país se está generando un aumento constante de la población mayor de 60 años, convirtiéndose en uno de los países de América latina, con el mayor incremento porcentual de este grupo etáreo, de tal manera que, se espera que para el año 2025 esta población aumente a un 16% de la población total.

No obstante ello, y aunque recientemente se ha aprobado la reforma previsional, todavía no existe una real seguridad social para quienes dejan de trabajar porque ya han cumplido una determinada edad o porque su salud así lo indique. Por lo general, las personas mayores que logran jubilarse, reciben montos bastante precarios, y si pensamos que esta es la etapa en donde las personas tienen una salud muy débil, y donde se requiere del cuidado de personas más jóvenes para poder vivir, el dinero se hace cada vez más escaso y las condiciones de subsistencia cada vez más difíciles.

Por otro lado, hay un porcentaje de personas que no reciben jubilación, como es el caso de muchas mujeres que gran parte de su vida la dedicaron a ser dueñas de casa y a la crianza de los hijos; otras reciben pensiones estatales, con cuyos montos no alcanzan a cubrir las necesidades básicas que su actual condición de un adulto mayor requiere.

Sumado a esta situación de precariedad económica, se suma la discriminación que sufren los adultos mayores, porque nuestra sociedad no está pensada para quienes no se encuentran activos, es decir, día a día los adultos mayores, y en especial quienes viven en condiciones de pobreza, van quedando excluidos no sólo por el avance de la tecnología, la cual es cada vez más compleja, también porque los adultos mayores, son quienes presentan más bajos niveles de instrucción escolar, porque las condiciones de la infraestructura de las ciudades tampoco está pensada para ellos, etc. Todos estos aspectos configuran

entonces un cuadro de vulnerabilidad social, que los hace sujetos de políticas sociales.

Es por ello, que se hace necesario sensibilizar a la sociedad en este tema, ya que no existe una gran cantidad de información y documentación al respecto, lo que hace que el conocimiento acerca de las personas mayores aún se sustente en base a mitos y prejuicios. Por lo mismo, es un tema que por lo general no resulta muy atractivo para las generaciones más jóvenes, aunque hoy en día esté siendo más emergente, dadas las cifras arrojadas a nivel nacional y mundial respecto al crecimiento de este grupo de población.

Así es como, los adultos mayores, están constantemente viéndose enfrentados a diversos problemas, ya sean económicos, de salud, familiares, de vivienda, previsión, recreación, trabajo, etc., para lo cual se hace fundamental que se diseñen y se hagan accequibles políticas públicas que logren contribuir a entregarles una mejor calidad de vida. Ello quiere decir, que si bien, actualmente en Chile existen políticas sociales para el adulto mayor, es necesario que éstas respondan a las reales necesidades que tienen estas personas, que no siempre son generalizables, por el contrario, los problemas varían según las diversas realidades en las que ellos se desenvuelven. Así por ejemplo, en el caso de Alhué, este sector de la población requeriría continuar con su vida laboral, tanto porque existe una real precariedad económica como porque el vínculo laboral en la zona rural es el mecanismo de integración social de los sujetos. Al igual que en la urbe éste los hace sentirse activos y más útiles, dado que el trabajo para ellos, ha sido la base de su socialización tanto primaria como secundaria.

Lo anterior, de acuerdo a palabras de Huenchuan, implica que, *“El goce de la seguridad económica permite a las personas mayores satisfacer las necesidades objetivas que agregan calidad a los años, y disponer de independencia en la toma de decisiones. Además, mejora su autoestima, al*

propiciar el desempeño de roles significativos y la participación en la vida cotidiana como ciudadanos con plenos derechos”. (Huenchuan op.cit (a): 47)

2.- ADULTO MAYOR DE ALHUÉ Y PRECARIEDAD SOCIAL

Dicho lo anterior, no se puede dejar de mencionar que, al realizar un perfil general de la situación social de los adultos mayores de Alhué, se constata como rasgo más sobresaliente, la condición de precariedad en la que éstos se encuentran. Precariedad, por su situación de ruralidad que les genera pobreza agudizada por su condición de adulto mayor.

Hablamos de un tipo de precariedad, asociada a la ruralidad que se acentúa, en el caso de Alhué, por su condición de aislamiento geográfico. Aislamiento físico, de servicios públicos y de otro sin fin de elementos de rotunda importancia para la vida humana y la satisfacción de necesidades básicas. De este modo, la vida en el mundo rural, se complejiza cada vez más para las personas que llegan a la adultez mayor considerando que aumentan las limitaciones de acceso y de información acerca de los servicios básicos que requieren para su subsistencia. Para los adultos mayores rurales, este tema se acentúa en cada momento, puesto que con el paso del tiempo son mayores sus necesidades y menores sus recursos.

Cabe destacar que si bien las dificultades de accesibilidad son generalizadas, es decir, para toda la población de la comuna por el difícil acceso a servicios básicos y la dificultad de movilizarse tanto dentro como fuera de la comuna, lo que precariza la calidad de vida de todos los habitantes de la comuna, para las personas mayores, estas dificultades, empeoran o problematizan aún más su quehacer cotidiano, puesto que se enfrentan a mayores necesidades tanto en el ámbito económico como de salud, por lo que es posible suponer que necesitan mayor cantidad de servicios, mayor atención médica, mayor cantidad de medicamentos y tratamientos, en una comuna que es rural, “geográficamente

encajonada” y pobre.

Sin duda que para los adultos mayores que residen en zonas rurales, están en desventaja en relación a los que viven en las ciudades, pues en los primeros existe una mayor carencia de servicios básicos; en cuanto a la salud, por ejemplo, en una etapa en que esta es más precaria. Paradójicamente, ellos están más desvinculados de las instituciones públicas, y por ende, les falta información sobre los derechos que les corresponde y de sus beneficios. Se agrega, además, que en Alhué, el costo de la vida es más elevado que en la ciudad, debido a que no hay tanta oferta de productos y servicios, lo cual provoca un encarecimiento de los mismos.

Esta realidad de vulnerabilidad social, se manifiesta aún cuando bajo los gobiernos de la Concertación, concretamente en el año 2002, se creó el Servicio Nacional para el Adulto Mayor, SENAMA, organismo que tiene como misión hacer frente a las consecuencias sociales, económicas y culturales producidas por el envejecimiento de la población del país; su misión es velar por mejorar las condiciones de vida del adulto mayor. Misión, sin embargo, que no siempre se cumple, como es en el caso de la comuna de Alhué, por los precarios recursos económicos con los que la comuna cuenta y su condición de aislamiento geográfico (ya explicada latamente en esta investigación), ambos aspectos dificultan el cumplimiento a cabalidad de la labor de SENAMA.

En Alhué, hasta ahora, la única forma de participación en las iniciativas del SENAMA, se manifiesta a través de los fondos concursables que se realizan una vez al año, y que están destinados a que las distintas organizaciones de adultos mayores postulen con sus iniciativas. Estos proyectos generalmente privilegian la recreación y equipamiento de sus sedes, lo que siendo importante, no da cuenta de todos, ni de los más importantes problemas que ellos presentan.

A nuestro modo de ver, una de las dificultades que presenta SENAMA y

también otros organismos de carácter público en la comuna, es la falta de descentralización de las decisiones y recursos, lo que en ciertos casos dificulta la aplicabilidad de los proyectos y programas destinados a este grupo poblacional, debido a que no todas las realidades se presentan de una forma predeterminada. Es decir, el SENAMA, desde Santiago, define y estructura los programas destinados a todos los adultos mayores del país, entrega recursos y toma las decisiones más relevantes, sin conocer, en muchos casos, la realidad de este grupo poblacional que es muy diverso en las diferentes regiones, provincias y comunas, lo que dificulta la entrega de beneficios y servicios más útiles según la situación específica que ellos presenten.

Por otro lado, podemos decir que a nivel local, no existe una política específica de trabajo hacia la población de adultos mayores. Existen acciones dirigidas hacia la población mayor, pero los escasos fondos públicos con los que cuenta la comuna, limitan las posibilidades de diseñar una estrategia que potencie sus capacidades, y mejore la calidad de vida de estos mismos, empoderándolos como grupo social sujeto de derechos y no sólo como beneficiarios de programas asistenciales.

Cabe reiterar que para los adultos mayores que se encuentran viviendo más alejados de la Villa Alhué, el acceso a las instituciones públicas como el municipio y el centro de salud les resulta aún más dificultoso, incluso lo es para los profesionales y funcionarios que desean trabajar con ellos acercándolos a las instituciones y para la entrega de beneficios en dichos sectores. Estos adultos mayores son quienes se encuentran en una situación más desventajosa ya que en no pocos casos ni siquiera cuentan con servicios tan básicos como es el alcantarillado y la luz eléctrica.

Por todo lo anterior, se puede concluir que esta etapa para los adultos mayores de la comuna de Alhué, está lejos de ser destinada a una etapa de goce y tranquilidad, en la cual destinen el tiempo a actividades sociales que les

proporcione satisfacciones, que tal vez en la etapa laboral no pudieron disfrutar; por el contrario, dadas las circunstancias sociales y económicas en la que se encuentran los adultos mayores de esta comuna, deben priorizar por la satisfacción de sus necesidades básicas que en reiteradas ocasiones son escasamente saciadas. Es por ello, que los adultos mayores de la comuna de Alhué, tanto por su condición de ruralidad, como por su precaria situación económica, sumado a las características propias de envejecimiento, son un grupo social altamente vulnerable puesto que no poseen los medios para una subsistencia adecuada, no cuentan con la suficiente información acerca de sus derechos, ni reciben los servicios que requieren en esta etapa de su vida.

3.- RESPECTO DE LAS HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

A continuación se concluirá respecto de las hipótesis planteadas al inicio de la investigación. Para ello se expondrán en el mismo orden que fueron planteadas.

La primera hipótesis, mencionada en este estudio, se refiere a que *“el mayor porcentaje de adultos mayores de la comuna de Alhué, subsiste económicamente sólo con los ingresos de pensiones o jubilaciones”*, la cual se constata, puesto que las personas adultas mayores encuestadas, no tienen mayores ingresos a través de otras fuentes.

En relación a la situación económica, es necesario mencionar que el 88% de los adultos mayores correspondientes a la muestra seleccionada (233 personas), cuentan sólo con el ingreso económico correspondiente a sus jubilaciones o pensiones, que en la mayor parte de los casos tienden a ser mínimas, por lo que económicamente hablando, se encuentran en una situación dificultosa. Con respecto a la satisfacción de necesidades básicas, se puede concluir que es reducido el porcentaje de personas que reciben ingresos extras, ya

sea por concepto de arriendos (7,2%), o por aportes económicos de terceros (28,3%), que aumente o mejore sus reducidos ingresos.

En cuanto a los subsidios se constató que un alto porcentaje de las personas encuestadas, declara recibir el de agua potable, situación que, aunque en forma mínima, es percibido como un aporte para sus gastos mensuales.

En relación a la segunda hipótesis: *“dentro de la población de adultos mayores de Alhué, existe un alto nivel de analfabetismo”*, también fue corroborada puesto que, el 31,3% de la población con la que se trabajó, no sabe leer ni escribir, situación que es más notoria en las mujeres que en los hombres, siendo éstas las que ocupan el primer lugar entre el número entre la población analfabeta de la comuna. Por otro lado, la mayor parte de la población de adultos mayores, no terminó su enseñanza básica, y un escasísimo porcentaje de ellos, terminó su educación media. Esta situación, es similar a los datos que se tienen a nivel nacional, respecto del nivel de analfabetismo de los adultos mayores del país.

En relación a la tercera hipótesis: *“los adultos mayores de Alhué, reproducen activamente la cultura popular de la zona”*, podemos decir que de acuerdo a los datos arrojados, no se corroboró, puesto que, los adultos mayores declararon, en su gran mayoría, que no practican en forma activa las tradiciones populares de la zona, por lo mismo, no podría considerarse que ellos sean los transmisores de su cultura local.

En relación a la hipótesis de trabajo, *“un alto porcentaje de los adultos mayores se encuentra en situación de abandono en relación a las redes primarias”*, podemos decir que si bien, existen personas desvinculadas por completo o parcialmente de sus familias, éstas (56 personas), no forman parte de la mayoría encuestada, por el contrario, la mayoría de los encuestados dice contar con sus familiares (parejas, hijos, nietos, amigos, vecinos, etc.). De acuerdo a lo planteado anteriormente podemos refutar esta hipótesis.

Creemos que se confirma la argumentación teórica que refiere a que en las sociedades más tradicionales, la familia, como sistema, tiene un valor fundamental para los individuos; un indicador que nos habla de la estrecha relación que tienen los adultos mayores con su familia, es la nota con la que ellos evalúan a este grupo social que en su mayoría correspondió a nota 6 y 7. Sin embargo, existe un número importante de personas, 56 específicamente, que no cuenta con redes primarias y que ante tal situación, requieren urgentemente de servicios institucionalizados o de personas particulares que se encarguen de ellos. Estas personas deberían ser encuestadas con la Ficha de Protección Social.

La quinta hipótesis de esta investigación, que hace referencia a que *“menos del 50% de los adultos mayores de Alhué, participan en organizaciones sociales de la comuna”*, también se ha refutado debido a que de acuerdo a la información recabada en el trabajo de campo, existiría un 51,5% de personas que si se encuentran participado activamente en organizaciones sociales, ya sean éstas de Adulto Mayor, Centros de Madres y/o Juntas de Vecinos. A esto se le suma que un porcentaje importante de población, reconoce como grupo social de gran importancia a las organizaciones sociales entre otros tipos de grupos de referencia e importancia para ellos, como los vecinos o el entorno laboral; por lo que se observó y fue manifestado, la gran mayoría de las personas que participaron de este estudio, señalan que estos son espacios reconocidos porque allí encuentran apoyo y recreación.

En relación a la última hipótesis de trabajo, que dice relación a que *“la mayor cantidad de adultos mayores de la comuna de Alhué, acuden a las instituciones públicas de la comuna de Alhué”*, esta hipótesis se pudo comprobar debido a que la mayoría (78,6%) acuden a las instituciones públicas de la comuna. Existe un 12,4% que dice no asistir a las instituciones para solicitar servicios o beneficios, en ningún momento, a pesar de que por la realidad antes descrita, los necesitarían.

Por otro lado y finalizando, nos encontramos frente a las redes institucionales que nos indican que la mayor cercanía de las personas con este tipo de entramado se visualiza a través de los centros de salud, y que por otro lado, dado a los positivos niveles de seguridad social (baja delincuencia) existentes en la comuna, la mayor lejanía de los adultos mayores con los servicios públicos se establece con carabineros.

HALLAZGOS DE LA INVESTIGACIÓN

Luego de haber realizado el análisis y las conclusiones de la investigación, es necesario dar paso a los elementos, que sin haber sido planteados formalmente como objetivos o haber estado contenidos en las hipótesis de trabajo, constituyen una información importante acerca de la población adulta mayor de la comuna, y que por lo mismo, aportan antecedentes valiosos para la intervención que pudiese realizarse con ellos.

En este sentido son cuatro los hallazgos que fueron surgiendo durante la investigación y que se exponen a continuación:

a) *Percepción positiva de la población adulta mayor de las instituciones públicas de la comuna:* los encuestados manifiestan una valoración altamente favorable a la relación de cercanía que ellos perciben entre el Alcalde, como mayor autoridad política de la comuna, y los pobladores. Al respecto, se puede observar la menor distancia que muestran los adultos mayores con la autoridad, en el sentido de que pueden entenderse, en la mayor parte de las ocasiones, personalmente con él para buscar solución a determinados problemas. Esta relación de cercanía, revelada por los encuestados, es un hallazgo que evaluamos como una oportunidad para el municipio, porque más allá de expresar una valoración positiva o negativa de cómo el alcalde se relaciona con los vecinos de la comuna, en este caso con los adultos mayores, esta buena percepción facilitaría las iniciativas que la municipalidad pudiese o quisiese emprender con esta población.

b) *Expectativas razonables de mejorar sus condiciones de vida:* Resulta relevante mencionar y es coincidente con lo enunciado en los párrafos anteriores, que en Alhué no se aprecia un descontento generalizado de parte de los adultos mayores hacia lo que ya existe en la comuna, a pesar de su condición de vulnerabilidad social. Si bien este grupo etáreo en su mayoría, aspira a mejorar la

situación en la que actualmente se encuentra, es decir, les gustaría que se fuesen optimizando los servicios que se les entrega, por ejemplo, acceso a médicos especialistas, que visiten la comuna cada cierto tiempo, mejorar la información, sobre todo la que tiene directa relación con ellos, realizar talleres permanentes en sus lugares de reunión dirigidos hacia ellos, y su actual condición, etc., al mismo tiempo se declaran satisfechos con lo que tienen. En resumen, no es que ellos tengan expectativas desmesuradas de cambiar lo que tienen, o de tener mucho más de lo que tienen, sino que se evidencie una real preocupación por ellos y ellas de tal manera de percibir que van progresando paulatinamente en sus condiciones de vida.

c) Escaso trabajo en redes que se realiza entre las diferentes entidades públicas comunales, ya sea entre los departamentos que operan al interior de la municipalidad, como con las demás instituciones de la comuna como son los servicios de urgencia de salud. No se observa un trabajo mancomunado, con objetivos y metas en común que apunten a una determinada problemática o grupo poblacional. La intersectorialidad es la situación más deseable, dada la precariedad de recursos institucionales, con los datos de pobreza que presenta la comuna. Este es un trabajo que se debe potenciar y mantener en el tiempo.

d) Voluntariado solidario con los adultos mayores: otro hallazgo que pudimos observar, es que hay personas, que en forma solidaria, se han responsabilizado de cuidar a uno o más adultos mayores con problemas físicos o mentales. Ellos no reciben ninguna gratificación económica por esta tarea, y en muchas oportunidades, son también adultos mayores que no tienen vínculos de parentesco con los que están bajo su cuidado.

El trabajo que ellos realizan altruistamente ha sensibilizado a muchas personas mayores que están en conocimiento de esta situación, induciéndolos a que manifiesten la necesidad de contar con un establecimiento de cuidado para el adulto mayor, o sugieren ampliar la cobertura del Programa de Cuidado al Adulto

Mayor, el cual es en la actualidad sólo para 10 personas, lo que es insuficiente para las necesidades detectadas. Alhué, día a día es más una comuna envejecida, producto de las constantes migraciones de la población más joven, tanto a nivel económico como por el aislamiento en el que viven muchos adultos mayores, es por lo mismo que se hace primordial estudiar la factibilidad de crear una casa de acogida que esté al cuidado de las personas mayores que estén en situación de abandono.

El abandono es una situación preocupante y de acuerdo a la información recolectada, existe un 24% de personas (56) que se encuentran viviendo solas, sin apoyo de familiares. Se suman los adultos mayores que no son autovalentes.

Si bien es cierto que SENAMA no conoce en su totalidad la realidad de los adultos mayores de esta comuna, es importante explorar el interés y posibilidades reales de esta institución, por apoyar algunas otras necesidades urgentes de esta población. Los fondos concursables que se realizan año a año son valorables pero se requiere con mayor urgencia dar cuenta de otros requerimientos.

Creemos que si bien son pocos los hallazgos, estos potencian la idea de propiciar un trabajo más formal e institucionalizado con adultos mayores, de tal manera de potenciarlos y de asumirlo con responsabilidad social para con este importante segmento poblacional.

REFLEXIONES EN TORNO AL TRABAJO SOCIAL

Actualmente con las políticas sociales que imperan en nuestro país de tipo asistencialistas, no es mucho lo que se puede hacer en materias de cambios sociales de fondo en la condición de vida de la población adulta mayor; a nuestro modo de ver, las políticas sociales tienden más bien a mantener a las personas conformes con el sistema económico que impera. Los apoya o subsidia para que puedan sobrevivir dentro de la sociedad, pero no les entrega herramientas para cambiar su condición económica, social y cultural.

A partir de este diagnóstico y por tanto conscientes de las dificultades del contexto en que se hacen estas reflexiones, es que el trabajo social gerontológico deberá asumir desde nuestra perspectiva, dos desafíos:

Primeramente contribuir a fortalecer el vínculo social de la población adulta mayor, y por ende revalorizar el ejercicio de la ciudadanía de los adultos mayores, es decir, modificar la visión que se tiene de ellos como un grupo pasivo, que no participa en la sociedad. Es esta imagen la que debe tratar de cambiar el trabajo social, desde la comunidad, promoviendo la integración social entre las distintas generaciones, por medio del respeto y comprensión entre éstas. Ello implica promover un mejor trato y valoración de los adultos mayores en nuestra sociedad, por medio de una proyección distinta sobre el envejecimiento, que implique un aumento de la calidad de vida para éste grupo etéreo. Este es un trabajo de educación para que se realicen cambios en la percepción del envejecimiento y por ende de los adultos mayores.

A nivel local, lo importante es crear una estrategia que contemple metodologías y programas participativos que aporten al cambio de las condiciones de vida de los adultos mayores, dado que es a través de las organizaciones sociales, territoriales o funcionales, como por ejemplo las de adultos mayores, que se puede lograr un mayor grado de involucramiento personal e institucional. A

este nivel, es importante cambiar la forma de trabajo que consiste muchas veces en el cumplimiento específico de tareas como entrega de beneficios asistenciales, los que siendo necesarios e incluso insuficientes, carecen de una perspectiva que considere su condición de sujeto de derechos.

Con respecto a las realidades rurales, como es el caso de la comuna de Alhué, el trabajo profesional que se realice con adultos mayores se deberá contar con más apoyo del estado central para que los adultos mayores de esas localidades tengan acceso efectivo a sus derechos y beneficios. Las zonas rurales presentan mayores índices de pobreza, tienen mayores dificultades en la accesibilidad, etc. de modo que se hace necesario aplicar un criterio de discriminación positiva de parte del Estado a favor de esta comuna.

1.- ALGUNOS APORTES DEL TRABAJO SOCIAL PARA LA PROBLEMÁTICA DEL ADULTO MAYOR EN LA COMUNA.

De acuerdo a lo dicho anteriormente, podemos dar forma a algunas sugerencias para la elaboración de estrategias o lineamientos de trabajo que tengan base en el interés de proporcionar aspectos definitorios, observados en la comuna de Alhué, de tal manera de propiciar un mejoramiento de las condiciones generales de vida de los Adultos Mayores.

En este sentido, es necesario tener presente que la comuna de Alhué, de acuerdo con el Plan de Desarrollo Comunal (2004-2008), se ubica en cuarto lugar dentro de las comunas más pobres de la región metropolitana. Ello se materializa en que el 69,8 % de la población se encuentra en situación de pobreza. (PLADECO, 2004).

Por otro lado, existe un aislamiento geográfico producto de la gran distancia que existe entre la comuna urbana más cercana, Melipilla, a 96

kilómetros, y además, por las distancias e inaccesibilidad al interior de la comuna entre los diversos sectores que la componen. Lo descrito da cuenta de las dificultades económicas y humanas con las que se tiene que trabajar en esta comuna. Las características geográficas del sector, no contribuyen a la sinergia territorial.

A partir entonces de esta contextualización, la realidad develada en este estudio, nos indica una primera sugerencia respecto del 12% de la población adulta mayor encuestada, que no recibe ningún tipo de pensión o jubilación. En su mayoría, son mujeres, (60,7%). La mayor parte de estos adultos mayores de Alhué no trabaja, ni recibe ingresos, por lo que necesitan ser encuestados para ser beneficiarias de la pensión asistencial (PASIS) porque cumplen el requisito de edad y de condición social.

Durante el trabajo de campo, se constató que muchas de estas personas no han postulado a esta pensión por desinformación, por lo que es de gran importancia que el municipio mejore y extienda sus fuentes de difusión. En este sentido, una línea de trabajo importante, es la de mejorar los canales de información, a través de estrategias que permitan acercar el municipio hacia los lugares más apartados, que son los que se ven más afectados por este problema. Este trabajo, además es factible pues en los sectores alejados hay una buena percepción del alcalde, pero por la falta de información, no sólo se reduce al ámbito de las pensiones, sino que en todos los beneficios estatales o municipales, como son los subsidios; las personas adultas mayores en su mayoría reciben el subsidio de agua potable, pero con respecto a los demás subsidios mencionados, no se evidencia manejo de información. Dentro de esto, uno de los programas importantes dentro de la comuna, es el Programa Puente del Chile Solidario, programa poco conocido, y que tiene un alcance reducido, ya que sólo un 5,2 % de la población de estudio se encontraba integrada dentro de éste.

Creemos que es fundamental utilizar todas las herramientas posibles para hacer frente a la pobreza en que se encuentran los adultos mayores de la comuna, por lo que el Programa Puente podría ser una de las principales vías para ello a nivel municipal. Hasta ahora sabemos que así es como se podría priorizar por las familias que viven más alejadas de la Villa Alhué, que es en donde por lo general se concentran las mayores necesidades.

El Programa Puente se incorporó en la comuna de Alhué el año 2002, actualmente en la comuna hay 179 familias que han sido incorporadas, de las cuales 60 aún están activas y en seguimiento y las otras restantes ya egresaron del programa; para el presente año, el programa Chile Solidario le dio a la comuna una cobertura de 42 familias que parece altamente insuficiente para las problemas de la comuna. Se requiere entonces un censo local que evidencie las verdaderas dimensiones de las necesidades que presenta la comuna, así como de las soluciones que requiere.

Por otro lado, como ya veíamos, existe un número importante de población analfabeta, dentro de los adultos mayores en estudio, 31,2%, por lo que es necesario mejorar los sistemas de alfabetización para adultos existentes en la comuna. Es necesario que éste, sea de tipo personalizado, y que la fase de inscripción e invitación a participar en él sean motivadoras y argumentativas con respecto a los beneficios que implica la alfabetización en el ámbito psicosocial.

Observamos, a través de este diagnóstico que hay sectores que no poseen alcantarillado o agua potable, como es el caso de el sector de Talamí, en donde de acuerdo con información del municipio, hay aproximadamente 15 familias que no cuentan con este servicio, para ellos es necesario buscar, en última instancia, soluciones puntuales y transitorias, pues se trata de personas que no cuentan con baño ni siquiera a través de un pozo negro o fosa séptica, y también para personas que no poseen agua potable, ni de ningún otro tipo al interior de la vivienda. Si bien estos son casos aislados, requieren de una pronta solución por

los efectos que ya mencionábamos en análisis.

En relación al ámbito de la salud, es necesario recordar que uno de los principales inconvenientes es que se cuenta sólo con atención de tipo primaria, la falta de especialidades médicas, la gran distancia que existe entre la comuna y los hospitales más cercanos, los que se encuentran en la comuna de Melipilla, hace imprescindible intervenir en este campo, para tratar a lo menos las enfermedades crónicas de los adultos mayores, como por ejemplo conformando equipos de trabajo que concurren una vez a la semana, visitando las postas de los diferentes sectores de la zona de Alhué. Realizar operativos de salud a los sectores más alejados en forma mensual para controlar a los crónicos.

Un tema relevado por los adultos mayores encuestados, dice relación con el hecho de que existe un 24% de la población de adultos mayores, que se encuentran viviendo solos, frente a lo cual mencionan la necesidad de la creación de una casa de reposo o de acogida para el adulto mayor, o bien a la capacitación y pago a personas particulares para que se dediquen al cuidado del adulto mayor postrado en la comuna. Esto se explica, en muchos casos, ya que si bien, la mayor parte de los adultos mayores de Alhué tienen buenas relaciones con su familia, éstos, a veces se convierten en una limitación para sus hijos, ya que demanda tiempo y energía cuidarlos, sobre todo si tienen algún impedimento físico, psicológico o mental, en un mundo en el que aumenta la incorporación de la mujer al mundo laboral.

Si bien en la comuna existe un programa de cuidado al adulto mayor que emana directamente desde el municipio, este tiene una baja cobertura. La posta también tiene un programa de postrados, el cual tiene una cobertura para 12 personas adultas mayores en donde a la cuidadora se le cancela un monto por tener bajo su responsabilidad a un enfermo postrado. Sin embargo, es necesario que las coberturas de estos programas aumenten más para dar cabida a otras personas que necesitan de estos beneficios, sobretodo si tomamos en cuenta que

Alhué es una comuna que cada vez va envejeciendo más.

El municipio, como gobierno local de la comuna, es la instancia en que se debe materializar parte importante de las políticas a favor del adulto mayor. Si bien es cierto, el SENAMA ha trabajado este último tiempo en sensibilizar a los municipios, hasta ahora la única forma de participación concebida es a través de Clubes de adulto mayor y a través de ellos acceso a los fondos concursables que impulsa el SENAMA. No obstante, éstos funcionan de forma aislada, sin un trabajo coordinado desde una Unión Comunal de adultos mayores, en forma particular cada organización sólo trabaja para ocasiones aisladas y puntuales, sin claridad de objetivos ni una visión más integradora de las organizaciones de adultos mayores. En la comuna de Alhué actualmente hay nueve Clubes de adultos mayores, de estos solamente hay cinco que funcionan en forma activa.

Es por ello necesario realizar un trabajo más a mediano y largo plazo con los adultos mayores que están organizados, que activen las organizaciones, mediante estrategias motivacionales de la participación. Ello implica redefinir los objetivos de estas organizaciones y formarse como profesionales en el tema del adulto mayor para no tratarlos en forma paternalista como si fueran incapaces.

Para finalizar, podemos concluir relevando la necesidad de que el municipio realice un Censo de la población adulta mayor, ya que esta investigación si bien es valiosa en cuanto es el primer diagnóstico con el que cuenta la municipalidad, corresponde sólo a un primer acercamiento a la realidad de los adultos mayores de Alhué. En él sin embargo, no fue posible abarcar a toda la población por razones de tiempo y recursos. Conocer la realidad total de los adultos mayores de la comuna, permitiría realizar estrategias mucho más eficientes y eficaces, coordinadas con las otras instituciones locales que también trabajan con esta población.

De la mano con lo dicho en el párrafo precedente, en cuanto a los recursos, es importante señalar que uno de los puntos más importante de solucionar a nivel municipal es aumentar los recursos humanos con que cuenta la municipalidad para trabajar con esta población; se debe considerar el extenso trabajo que realiza sólo una persona a cargo, y no en exclusividad, de los adultos mayores de la comuna. Una forma de apoyo, sería fomentar el voluntariado capacitando a personas motivadas en el tema de la adultez mayor ya sean escolares, mujeres, jóvenes, etc., que puedan desarrollar un trabajo de apoyo a lo que se realiza con estas personas.

En síntesis, proponemos las siguientes líneas de acción:

- Intersectorialidad en el trabajo realizado.
- Diseño conjunto de una estrategia de intervención comunal con adultos mayores que parta desde el municipio.
- Realización de un censo comunal de adultos mayores.
- Acciones inmediatas en cuanto a programas de salud, atenciones periódicas y aumento de la información, en especial para los sectores más alejado.
- Aumento del voluntariado para trabajar con adultos mayores.

BIBLIOGRAFÍA

- Ander Egg. E (1996) : Diccionario del Trabajo Social, Editorial Lumen, Santiago de Chile.
- Arbert y Ginn, (1995) : Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico. Madrid: Narcea.
- Aragoneses, Aranguiz, : Tiempo Nuevo para el Adulto Mayor, Enfoque
Artega, Astaburuaga, Interdisciplinario. Programa para el Adulto Mayor,
Lezaeta (1993) Vicerrectoría Académica Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile.
- Aranibar, P (2001) (a) : Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en Latinoamérica. CEPA-ECLAC, Santiago de Chile.
- Aranibar, P (2003) (b) : Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina Centro de capacitación CEC, Santiago de Chile.
- Aravena, L (2005) (c) : *Adulto mayor rural*, Tesis para optar al Grado de Licenciado en Trabajo Social, Escuela de Trabajo Social, Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.
- Arredondo R. (1996) : Hacia una nueva cultura ciudadana en México. UIA-FRPRODE-FAM, México.
- Bury, M (1996) : “Envejecimiento, género y teoría sociológica”, Relación entre género y envejecimiento, Narcea

Ediciones. Madrid

- CEPAL, (2003) (a) : Las personas mayores en América Latina y El Caribe: Diagnóstico sobre la situación y las políticas, Santiago de Chile.
- CEPAL, (2004) (b) : La población que envejece en las áreas rurales de Bolivia y Chile.
- CEPAL, (2000) (c) : Panorama Social de América Latina 1999- 2000. Naciones Unidas. Santiago de Chile
- Chadi, M. (2000) : Redes Sociales en el Trabajo Social, Editorial Espacio. Buenos Aire, Argentina.
- Chande. H (2002) : Calidad de vida y redes de apoyo social de las personas en edades avanzadas en la Ciudad de México. Documento presentado en la reunión de expertos en redes de apoyo social a las personas mayores, CEPAL, Santiago de Chile.
- Comité Nacional para el Adulto Mayor (1999). : Política Nacional para el adulto mayor, Gobierno de Chile, Santiago, Chile.
- Di Carlo E. (2000) : La comprensión como fundamento de la investigación profesional. Editorial Lumen-Humanitas, Buenos Aires. Argentina.
- Dabas, E. (2003) : Psicoterapia y Familia. Vol 16, no. 2. México, D. F
- Domínguez, O (1991) (a) : La vejez, nueva edad social. Editorial Andrés Bello, Santiago de Chile.

- Domínguez, O. (1992) (b) : La vejez, nueva edad social, Santiago de Chile, Andrés Bello. FARGUES, M. (1998). La tercera edad, Bilbao, España, EDHASA.
- Erikson, E. (1985) : El ciclo de vida completado. Editorial Paidós. Buenos Aires, Argentina
- Fernández-Ballesteros, R (2000) : Gerontología social. Ediciones pirámide Madrid, España.
- Finch (1989): : Obligaciones y cambio social. En Variables en investigación social. Lóndres, Inglaterra.
- FERIGGLA, J. (1992). : Envejecer, antropología de la ancianidad, Barcelona, Antropos.
- FUNBAM (2005) : Guía de aprendizaje no formal para adultos mayores. Redes de las redes sociales de apoyo de los adultos mayores. Fundación Cáritas para el Bienestar del Adulto Mayor I.A.P. México DF
- Galdames, M. (2003) : Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento: hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, Santiago de Chile.
- Huenchuan, S (1999) (a) : Proyecto de investigación “Adultos Mayores, diversidad y políticas públicas”, Temuco, Chile.

- Huenchuan, S, Guzmán, J : Redes de apoyo social de las personas mayores: (2003) (b) marco conceptual. CEPAL-CELADE, Santiago de Chile.
- Kornfeld R., (2006) : Introducción a la Gerontología y cambios asociados al envejecimiento. Pontificia Universidad Católica de Chile, Rectoría de Comunicaciones y Extensión, Santiago de Chile.
- Laslett, P (1989) : Fresh Map of Life. The Emergence of the Third Age. Cambridge. Massachussets. Harvard University Press. 1991 Edition
- Lomnitz L.(1996) : *Redes sociales, cultura y poder: ensayos de antropología latinoamericana*, Editorial Miguel Ángel Porrúa.. México, D.F.,
- Madariaga A. Abello R. : Redes Sociales, Infancia, familia y comunidad. Sierra O. (2003). Universidad del Norte, editorial Uninorte. Barranquillas, Colombia.
- Montero, Schneider, : “Sustentabilidad y democratización de las González, Pérez sociedades rurales de América Latina”. VI (2002 Congreso de la Asociación L. A. de Sociología Rural (ALASRU) Argentina.
- Montes, V (2005) (a) : Redes comunitarias, género y envejecimiento. El significado de las redes comunitarias en la calidad de vida de hombres y mujeres adultos mayores en la ciudad de México. Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de

Investigaciones Sociales. México 2005.

- Montes, V (1994) (b) : Envejecimiento en México. Condición social y participación económica de la población con 65 años y más en la ciudad de México, Tesis de Maestría en Demografía, El Colegio de México, México, 1994
- Motta R. (2000) : La seducción de las redes sociales. Ediciones Unisal. Buenos Aires
- Murad, P (2002) : Transferencias informales de apoyo de los adultos mayores en América Latina y el Caribe: estudio comparativo de encuestas SABE.
- (Ortiz, 1996) : Proyecto Regional de Población CELADE-FNUAP (Fondo de Población de las Naciones Unidas) Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la CEPAL Área de Población y Desarrollo del CELADE Santiago de Chile, diciembre de 2001
- Papalia, D., Wendkos, S (1988) : Desarrollo humano. Cuarta edición. Limusa, Bogotá, Colombia.
- Pérez, (1996) : Las necesidades de los adultos mayores. Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid, España.

- Pizarro, 2001 : “La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde américa latina” serie estudios estadísticos y prospectivos LC/L1490.P. CEPAL. Santiago de Chile.
- PLADECO (2004) : Plan de desarrollo de Alhué 2004-2008, I. Municipalidad de Alhué
- Portilla. M. (2003) : Actores sociales en el desarrollo rural territorial. Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura. Sinopsis N° 8, Agosto 2003. Costa Rica.
- Quijandría, B, Monares, A. Ugarte, R. (2001) : División de América Latina y el Caribe: Hacia una región sin pobres rurales. Fondo internacional de desarrollo agrícola FIDA.
- Pérez. L. (1997) : Las necesidades de las personas mayores. Vejez, economía y sociedad. INSERSO. Madrid, España
- Rivera (1984) : Pobladores Rurales, Grupo de investigaciones agrarias, Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.
- Rodríguez (2003) : La fecundidad alta en América Latina y El Caribe: Un riesgo en transición, Serie población y desarrollo N° 46, Santiago de Chile.
- SENAMA (2003) : Boletín Informativo N° 28, Servicio Nacional del Adulto Mayor, Chile.

- Terrazas E. (2003) : “Adultos mayores y redes sociales”, Tesis para optar al título de Asistente Social y al grado de Licenciado en Trabajo Social, Universidad Academia Humanismo Cristiano Santiago de Chile. Santiago 2003.
- Teubal (2005) : Globalización y nueva ruralidad en América Latina
- Villa, 2003 : Discurso oficial a cargo del centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL” Serie 30, Seminarios y conferencias. Redes de apoyo social de las personas mayores en América Latina y el Caribe.
- Viveros, A (2001) : Envejecimiento y vejez en América Latina y el Caribe: políticas públicas y las acciones de la sociedad. CEPAL-CELADE, Santiago de Chile.
- Zegers (1990) : ¡Viva la vida! Un nuevo tiempo para el adulto Mayor. Pontificia Universidad Católica de Chile, Vicerrectoría Académica, Santiago de Chile.

FUENTES ELECTRÓNICAS

- Beneficencia (1929) : www.red-am.com.ar/files/DESAR018_SotoRojas.pdf
Consultada el 10 de Abril de 2007
- Casen (2006) (a) : www.mideplan.cl, Consultada el 1 de marzo de 2008
- Casen (1998) (b) : www.mideplan.cl, Consultada el 09 de marzo de 2008
- Casen (2003) (c) : www.mideplan.cl, Consultada el 16 de marzo de 2008
- Catalán, J. (2004). : www.cop.es/colegiados//ancianidad, Consultada el 29 de marzo de 2007.
- CEPAL, 1999 : www.eclac.cl/search/searchfault.xml&base
- CENSO (2002) : www.ine.cl, Consultada el 9 de Abril de 2007
- Chonchol, J. (2001) : www.cep.cl/Cenda/Proyectos/ Agricultura y :
ruralidad, Santiago de Chile.
- González J. (2001) : “Redes Sociales y Complejidad como Paradigmas de Superación”. www.sindrogas.com.ar
- INE, (2002) : www.ine.cl
- MIDEPLAN (1998) (a) : www.mideplan.cl, Consultada el 13 de Abril de

2007

MIDEPLAN, (2006). (b) : www.mideplan.cl, Consultada el 22 de Mayo de 2008.

Plan Estratégico Provincial : www.serplacrm.cl/estrategia/doc/melipilla.pdf,
Provincia de Melipilla. Consultada el 7 de Abril de 2008
(2007)

Population Reference : <http://www.metabase.net/docs/fusades/11568.html>
Bureau. (1995) , Consultada el 6 de Junio de 2007

SENAMA (2006) (a) : www.senama.cl, Consultada el 13 de Abril de 2007

SENAMA (2003) (b) : www.senama.cl, consultada el 7 de marzo de 2008

SERPLAC, region : <http://www.serplacrm.cl>, Consultada el 19 de
Metropolitana noviembre de 2007.

United Nations, (1998). : World Population Data Sheet Population
Reference Bureau www.prb.org. Consultada el 09
de abril de 2007.

Villarroel, (n.d). : Estadísticas e Información de Salud MINSAL
(consultada el 1 de Julio de 2007),
<http://www.minsal.cl>.

ANEXOS

Anexo N° 1: Operacionalización de las variables						
Variable	Dimensión conceptual	Definición operacional	Dimensión	Sub-dimensión	Indicador	Ítems
Situación socioeconómica y cultural	<p>Recursos económicos: todos aquellos recursos escasos que combinados con otros factores de la producción coadyuvan en la formación de un producto o servicio. (Ander-egg E. 1996)</p> <p>Situación social: Conjunto de condiciones y circunstancias concretas que constituye o determina el estado de una actividad o colectividad. Estado o condición de una persona en cuanto a individuo perteneciente a una sociedad. (Ander-egg E. 1996).</p>	<p>Relación de factores económicos, que corresponderían a las circunstancias formales e informales que permiten el acceso a los bienes y servicios necesarios para la subsistencia. Y por sociales, las condiciones de una persona en cuanto miembro de un Estado social. Por otro lado se entenderá por factor cultural los estilos de vida, pero estilo de vida adquirido y conservado, es decir a una cultura de tipo autóctona o creada por un grupo o comunidad</p>	1. Situación Económica	1. Trabajo	1) Trabaja o no trabaja 2) Tipo de trabajo	1) ¿Trabaja? 2) ¿En que tipo de trabajo?
				2. Subsidios	1.SUF 2.Subsidio de agua potable 3.Subsidio por deficiencia mental 4.Subsidio por invalidez 5.Subsidio de cesantía 6.Programa Puente	4) ¿Recibe algún subsidio?
				3. Pensiones	1.Jubilación 2.Pensión asistencial	5) ¿Recibe alguna pensión?
				4. Aportes de terceros	1.Familiares 2.Estatales 3.ONG	6) ¿Recibe aportes de terceros?

	<p>Cultura: creación de un destino personal y colectivo. En la concepción antropológica, la cultura es estilo de vida, pero estilo de vida adquirido y conservado: es una concepción apoyada en el pasado. En la concepción constructiva creativa, la cultura se entiende como creación del futuro. . social, Ander-egg E. 1996.</p>	<p>y conservada a través de la historia.</p>		<p>5. Arriendos</p>	<p>1.Bienes Raíces 2.Maquinarias</p>	<p>7) ¿Recibe algún ingreso por concepto de arriendo de propiedades u otros?</p>
			<p>2. Situación social</p>	<p>1. Habitabilidad</p>	<p>1.Tipo de vivienda 2.Situación del sitio 3.Material predominante de construcción 4.Tipo de material del techo 5.Tipo de material del piso 6.Tipo de alumbrado eléctrico 7.Agua de la vivienda. 8.Servicio higiénico</p>	<p>1. ¿Cuál es el tipo de vivienda en la cual Ud. habita? 2. ¿En qué situación se encuentra el sitio? 3. ¿Cuál es el material predominante de la construcción? 4. ¿Cuál es el tipo de material del techo? 5. ¿Cuál es el tipo de material del piso? 6. ¿Con qué tipo de alumbrado eléctrico cuenta su vivienda? 7. ¿Con qué servicio de agua cuenta su vivienda? 8. ¿Qué tipo de servicio higiénico tiene la vivienda?</p>

				2.Salud	1.Sistema Previsional 2.Deficiencias físicas y psíquicas	1. ¿Con qué sistema previsional de salud cuenta Ud.? 2. ¿Tiene Ud. alguna deficiencia física o psíquica?
				3. Educación	1.Alfabetismo 2.Nivel educacional	1. ¿Sabe leer y escribir? 2. ¿Cuál es su nivel educacional?
			3. Contexto cultural	1. General	1. Religión	1. ¿Cuál es su religión o creencia religiosa?
				2. Comunal	1. Tradiciones populares 2. Celebración Popular	1. ¿Práctica alguna tradición popular? 2. ¿Participa de alguna celebración popular dentro de la comuna?

Redes Sociales	<p>Se consideran las redes sociales como sistemas abiertos que a través de un intercambio dinámico entre sus integrantes y con integrantes de otros grupos sociales favorecen la potencialización de los recursos que posee. Desde este punto de vista, cada miembro de una familia, de un grupo o de una institución se enriquece a través de las múltiples relaciones que cada uno de los otros desarrolla. Así, los diversos aprendizajes que una persona realiza se potencian cuando son socialmente compartidos en procura de solucionar un problema común. Dabas, 1993.</p>	<p>Se consideran las redes sociales como sistemas abiertos que a través de un intercambio dinámico entre sus integrantes y con integrantes de otros grupos sociales favorecen la potencialización de los recursos que posee. Desde este punto de vista, cada miembro de una familia, de un grupo o de una institución se enriquece a través de las múltiples relaciones que cada uno de los otros desarrolla. Así, los diversos aprendizajes que una persona realiza se potencian cuando son socialmente compartidos en procura de solucionar un problema común. Dabas, 1993.</p>	1. Redes sociales primarias			<p>1. ¿Actualmente con quién se encuentra viviendo? a)Esposo (a)/conviviente b)Hijos c)Nietos d)Hermanos e)Padres 2. En caso de problemas en su vida cotidiana, ¿con cuál de los siguientes grupos cuenta en primer lugar? a)Familia b)Amigos c)Vecinos d)Ninguno e)Otros 3. En una nota del 1 al 7, cuánta importancia le otorga usted a su familia. Considerando el 1 sin importancia y el 7 muy importante. a) 1 b) 2 c) 3 d) 4 e) 5 f) 6 g) 7 h) No tiene familia</p>
----------------	---	---	-----------------------------	--	--	--

			2. Redes Sociales secundarias			<p>1) ¿En su entorno cotidiano cuáles de estos grupos tiene mayor importancia?</p> <p>1) Organizaciones sociales 2) Grupos terapéuticos 3) Entorno Laboral 4) Otros 5) Ninguno</p> <p>2. ¿Pertenece usted a alguna organización social?</p> <p>3. ¿A cuál organización pertenece?</p> <p>4. ¿Qué tipo de apoyo cree usted que puede encontrar en una organización social?</p> <p>a) Económico b) Social c) Psicológico d) Cultural e) Ninguno f) Otro</p>
--	--	--	-------------------------------	--	--	--

			3. Redes sociales institucionales			<p>1. ¿A qué institución usted acude regularmente?</p> <p>2. Dentro de estas instituciones, ¿qué servicios o aportes solicita?</p> <p>3. Según usted, ¿cuáles son los aspectos positivos de los servicios prestados por los organismos públicos de la comuna de Alhué, hacia el adulto mayor?</p> <p>4. Según usted, ¿cuáles son las mayores falencias de los servicios prestados por los organismos públicos de la comuna de Alhué, hacia el adulto mayor?</p> <p>5. ¿Qué servicios cree usted que no han sido contemplados, y que son de gran importancia para la población de adulto mayor?</p>
--	--	--	-----------------------------------	--	--	--

Anexo N° 2: Encuesta para Adultos Mayores

Folio N° _____

Encuestador: _____

Localidad : _____

CUESTIONARIO

Adultos mayores de Alhué

I IDENTIFICACIÓN

Nombres :

Apellidos :

Edad :

Sexo : F _____ **M** _____

II SITUACIÓN SOCIOECONÓMICO CULTURAL

a) INGRESOS

Marque con un círculo la alternativa correcta

1. ¿Trabaja?

a) Si _____

b) No _____

2. ¿En qué tipo de trabajo?

a) Trabajador asalariado permanente (contrato indefinido)

b) Trabajador asalariado no permanente

c) Trabajador independiente

d) Otros, Cuál. _____

3. ¿Es usted el jefe de hogar?
- a) Si _____
 - b) No _____
4. ¿Usted recibe alguno de los siguientes subsidios?
- a) SUF
 - b) Subsidio de agua potable
 - c) Subsidio por deficiencia mental
 - d) Subsidio por invalidez
 - f) Subsidio de cesantía
 - g) Programa Puente
 - g) No recibe
 - h) Otro, Cuál _____
5. ¿Recibe usted alguna de las siguientes pensiones?
- a) Jubilación
 - b) Pensión asistencial
 - c) No recibe
 - d) Otro, Cuál _____
6. ¿Recibe aportes económicos de terceros?
- a) Familiares
 - b) Estatales
 - c) ONG
 - d) No recibe
 - e) Otros, Cuál _____
7. ¿Recibe ingresos por de algunos de los siguientes arriendos?
- a) Bienes Raíces
 - b) Maquinarias

c) No recibe

d) Otros, Cuál _____

b) HABITABILIDAD

Marque con un círculo la alternativa correcta

1. ¿Cuál es el tipo de vivienda en la cual Ud. habita?

a) Casa

b) Departamento

c) Mejora o mediagua

d) Otro, Cuál _____

2.- ¿En qué situación se encuentra el sitio?

a) Propio pagado

b) Propio pagándose

c) Arrendado

d) Cedido

e) Gratuito

f) Sucesión

g) Otro, Cuál _____

3. En caso de que el sitio sea propio, ¿es usted el propietario?

a) Si _____

b) no _____

4. ¿Cuál es el material predominante de la construcción?

a) Sólido

b) Madera

c) Adobe

d) Otro, Cuál _____

5. ¿Cuál es el tipo de material del techo?
- a) Teja
 - b) Zinc
 - c) Pizarreño
 - d) Otro, Cuál _____
6. ¿Cuál es el tipo de material del piso?
- a) Baldosa
 - b) Entablado
 - c) Cerámica
 - d) Radier
 - e) Tierra
 - f) Otro, Cuál _____
7. ¿Con qué tipo de alumbrado eléctrico cuenta su vivienda?
- a) Red Pública
 - b) Generador propio
 - c) No tiene
 - d) Otro, Cuál _____
8. ¿Con qué servicio de agua cuenta su vivienda?
- a) Red Pública
 - b) Pozo o noria
 - c) Río, vertiente o estero.
9. ¿Qué tipo de servicio higiénico tiene la vivienda?
- a) Conectado a alcantarillado
 - b) Conectado a fosa séptica
 - c) Cajón sobre pozo negro
 - d) Químico
 - c) No tiene

c) SALUD

Marque con un círculo la alternativa correcta

1. ¿Con qué sistema previsional de salud cuenta Ud.?
 - a) FONASA
 - b) ISAPRE
 - c) CAPREDENA
 - d) DIPRECA
 - e) PRAIS
 - f) Otros, Cuál _____

2. ¿Tiene Ud. alguna deficiencia física o psíquica?
 - a) Ceguera total
 - b) Sordera total
 - c) Mudez
 - d) Lisiado/parálisis
 - e) Deficiencia mental
 - f) Enfermedades crónicas
 - g) No padece ninguna de estas enfermedades
 - h) Otros, Cuál _____

3. En caso de padecer algunas de estas enfermedades, ¿Dónde asiste para su tratamiento?

Puede marcar más de una alternativa.

 - a) Alhué
 - b) Melipilla
 - c) Santiago
 - d) Otro
 - e) No se trata

d) EDUCACIÓN

Marque con un círculo la alternativa correcta

1. ¿Sabe leer y escribir?
 - a) Si _____
 - b) No _____

2. ¿Cuál es su nivel educacional?
 - a) Educación básica incompleta
 - b) Educación básica completa
 - c) Humanidades incompletas
 - e) Humanidades completas
 - f) Educación media incompleta
 - g) Educación media completa
 - h) Educación superior incompleta
 - g) Educación superior completa
 - h) Especial/diferencial
 - i) Nunca asistió

e) CONTEXTO CULTURAL

Marque con un círculo la alternativa correcta

1. ¿Cuál es su religión o creencia religiosa?
 - a) Católica
 - b) Evangélica
 - c) Testigo de Jehová
 - d) Judía
 - e) Mormona
 - f) Musulmana
 - g) Ortodoxa
 - h) Ninguna
 - i) Otra, Cuál _____

2. ¿Practica alguna tradición popular?
- a) Artesanía
 - b) Canciones tradicionales
 - c) Talabartería
 - d) Gastronomía
 - e) Otro, Cuál _____
 - f) No practica
3. ¿Usted participa de alguna celebración popular dentro de la comuna?
- a) Celebración de semana santa
 - b) Fiesta de Cuasimodo
 - c) Celebración de aniversario de la comuna
 - d) Celebración de Fiestas Patrias
 - e) Fiestas navideñas
 - f) Otras, Cual _____
 - g) No participa

III Redes Sociales

Marque con un círculo la alternativa correcta

a) Redes sociales Primarias

1. ¿Actualmente con quién se encuentra viviendo?

Puede marcar más de una alternativa

- a) Esposo (a)/ conviviente
- b) Hijos
- c) Nietos
- d) Hermanos
- e) Padres
- f) Otros familiares

- g)Amigos
- h)Vecinos
- i)Solo

2. En caso de problemas en su vida cotidiana, ¿con cuál de los siguientes grupos cuenta en primer lugar?

- a)Familia
- b)Amigos
- c)Vecinos
- d)Ninguno
- e)Otros

3. En una nota del 1 al 7, cuánta importancia le otorga usted a su familia. Considerando el 1 sin importancia y el 7 muy importante.

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5
- f) 6
- g) 7
- h) No tiene familia

b) Redes Sociales Secundarias

4. En su entorno cotidiano, ¿cuáles de estos grupos tiene mayor importancia?

- a)Organizaciones sociales
- b)Entono Laboral
- c)Otros
- d)Ninguno

5. ¿Pertenece usted a alguna organización social?

a) Si _____

b) no _____

6. En caso que la respuesta anterior sea Si, ¿A cuál organización pertenece?

6. ¿Qué tipo de apoyo cree usted que puede encontrar en una organización social?

Puede marcar más de una alternativa

a) Económico

b) Social

c) Psicológico

d) Cultural

e) Ninguno

f) Otro

c) Redes Sociales Institucionales

7. ¿A cuál de las siguientes instituciones usted acude regularmente?

Puede marcar más de una alternativa

a) Municipalidad

b) Colegios

c) Centros de salud

d) Carabineros

e) Bomberos

f) Ninguno

g) Otros

8. Dentro de estas instituciones, ¿cuál de los siguientes servicios o aportes solicita?

Puede marcar más de una alternativa

- a)Económico
- b)Social
- c)Psicológico
- d)Material
- f)Judicial
- g)Salud
- h)Ninguno
- g)Otros

9. Según usted, ¿cuáles son los aspectos positivos de los servicios prestados por los organismos públicos de la comuna de Alhué, hacia el adulto mayor?

10. Según usted, ¿cuáles son las mayores falencias de los servicios prestados por los organismos públicos de la comuna de Alhué, hacia el adulto mayor?

11. ¿Qué servicios cree usted que no han sido contemplados dentro de la Municipalidad de Alhué, y que sin embargo son de gran importancia para la población de adulto mayor?

Observaciones:

Anexo N° 3: Informe sobre acceso a servicios básicos

Servicio de alcantarillado, de acuerdo a la comuna de Alhué.

Sectores de la comuna de Alhué	Personas encuestadas con alcantarillado	Personas encuestadas sin alcantarillado	Total de personas encuestadas
Ignacio Carrera Pinto	0	21	21
Pichi	0	5	31
Villa Alhué	59	29	88
Talamí	0	5	5
El Asiento	0	18	18
Pincha y Santa María	0	12	12
Hacienda Alhué	0	43	43
Hijuelas de Polulo	0	15	15
Total	59	174	233

Servicio de alumbrado eléctrico, de acuerdo a la comuna de Alhué.

Sectores de la comuna de Alhué	Personas encuestadas con alumbrado eléctrico	Personas encuestadas sin alumbrado eléctrico	Total de personas encuestadas
Ignacio Carrera Pinto	21	0	21
Pichi	26	5	31
Villa Alhué	88	0	88
Talamí	0	5	5
El Asiento	12	6	18
Pincha y Santa María	12	0	12
Hacienda Alhué	43	0	43
Hijuelas de Polulo	15	0	15
Total	217	16	233

Servicio de agua potable, de acuerdo a la comuna de Alhué.

Sectores de la comuna de Alhué	Personas encuestadas con agua potable	Personas encuestadas sin agua potable	Total de personas encuestadas
Ignacio Carrera Pinto	21	0	21
Pichi	24	7	31
Villa Alhué	88	0	88
Talamí	0	5	5
El Asiento	11	7	18
Pincha y Santa María	12	0	12
Hacienda Alhué	43	0	43
Hijuelas de Polulo	15	0	15
Total	214	19	233

Anexo N° 4: Adultos mayores que se encuentran viviendo solos

Personas que viven solas al interior de la comuna de Alhué

Sectores de la comuna de Alhué	Personas encuestadas que no viven solos	Personas encuestadas que viven solos	Total de personas encuestadas
Ignacio Carrera Pinto	18	3	21
Pichi	24	7	31
Villa Alhué	67	21	88
Talamí	5	0	5
El Asiento	13	5	18
Pincha y Santa María	10	2	12
Hacienda Alhué	29	14	43
Hijuelas de Polulo	11	4	15
Total	177	56	233

Anexo N° 5: Mapa de la ubicación exacta de la comuna de Alhué

