



Universidad  
**ARTURO PRAT**  
del Estado de Chile

**FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS Y POLITICAS**

**EFFECTOS PSICOSOCIALES DE LA DESVINCULACIÓN FAMILIAR  
DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES  
AUTOVALENTES EN SITUACIÓN DE ABANDONO FAMILIAR, EN  
EL ESTABLECIMIENTO DE LARGA ESTADÍA DEL ADULTO  
MAYOR “HUERTO DE PAZ” DE LA COMUNA DE ALTO HOSPICIO.**

**TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE  
TRABAJADOR SOCIAL Y AL GRADO ACADÉMICO DE  
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL**

**ALUMNAS:**

**JENNY CONTRERAS JOFRE**

**ANDREA SUÁREZ AVILA**

**PROFESOR GUÍA:**

**ANDREA COMELIN FORNES**

**IQUIQUE – CHILE  
2014**

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos en primer lugar a nuestra profesora guía Sra. Andrea Comelin por su disponibilidad y aportes en todo este proceso, por su entrega y profesionalismo.

En segunda instancia a la Sra. Zaida González, Directora del Establecimiento de Larga de Estadía “Huerto de Paz” de la Comuna de Alto Hospicio, por permitir realizar nuestro trabajo de investigación en el hogar y confiar en nuestro compromiso de confidencialidad y profesionalismo.

A los adultos mayores residentes del hogar “Huerto de Paz” de la Comuna de Alto Hospicio, por ser parte de este proceso y cooperar en nuestro estudio, por su acogida y amabilidad frente a las investigadoras, al transmitir sus historias de vida, y entregarnos alegría al compartir con ellos(as) de manera recíproca.

A nuestras familias por su apoyo incondicional durante todo el transcurso de nuestra carrera, principalmente motivándonos a lograr la realización de nuestros sueños en nuestro camino profesional.

*ANDREA / JENNY*

## DEDICATORIA

Le agradezco a mis padres por ser pilar fundamental durante toda mi vida, por su apoyo y ayuda incondicional en toda mi educación, y en este proceso de tesis.

A mi hijo Fabián que ha sido mi motor fundamental de mi vida y fortaleza para seguir adelante para culminar este camino profesional.

A Dios por iluminar mi mente para lograr mis objetivos, guiar mis pasos y permitirme llegar a este punto, otorgándome salud, sabiduría y perseverancia.

*JENNY*

Agradezco a mis padres principalmente, a mi madre por apoyarme y contenerme en el proceso de estudio y a mi padre por apoyarme y confiar en mis capacidades, ambos por el amor y fe que han puesto en mis logros durante todo el proceso académico, gracias a ustedes hoy estoy en este lugar, los amo.

A mi familia y amigas por el apoyo y palabras de aliento que han puesto sobre mí, porque me dan las fuerzas necesarias para conseguir y lograr mi meta profesional.

A Dios porque siempre caminas junto a mí, nunca me abandonas y me das la fuerza y confianza para terminar un proceso y continuar iluminándome en este nuevo desafío profesional.

*ANDREA*

## INDICE

INTRODUCCIÓN .....	06
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.</b> .....	<b>08</b>
I.1.- Tema .....	08
I.2.- Antecedentes.....	16
I.2.1- Envejecimiento en el Mundo .....	16
I.2.2- Envejecimiento en Chile.....	17
I.2.3- Los Adultos Mayores en los “Establecimientos de Larga Estadía para los adultos mayores en Chile”.....	20
I.2.4- Adultos Mayores y su situación de vinculación familiar.....	22
I.2.5.- Factores familiares que conllevan a que los adultos mayores sean Institucionalizados (ELEAM) .....	24
I.2.6.- Adulto mayor y desvinculación familiar: Abandono.....	27
I.3.- Justificación de la Investigación.....	28
I.4.- Pregunta de Investigación.....	29
I.5.- Objetivos de la Investigación.....	30
I.5.1- Objetivo General.....	30
I.5.2- Objetivos Específicos.....	31
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.</b> .....	<b>31</b>
II.1- Marco Teórico Referencial.....	31
II.2.-Conceptos: Adulto Mayor, Desvinculación Familiar y Efectos Psicosociales	31
II.3.- Modificaciones sociales que afectan al adulto mayor.....	39
II.3.1- Dentro de las modificaciones sociales que afecta a los adultos mayores se encuentran las relaciones interpersonales, como las relaciones familiar, relaciones de pareja y amistad. ....	39
II.3.2- Dentro de otras modificaciones sociales que afecta al adulto mayor se encuentran las del área laboral y la situación económica.....	42

II.3.3- Otro cambio significativo en el ámbito psicosocial del adulto mayor son las pérdidas y duelos en la vejez-----	44
II.4- Teoría Ecológica de Desarrollo Humano-----	46
<b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.</b> -----	<b>54</b>
III.1.- Metodología -----	54
III.2.- Tipo de Investigación-----	55
III.3.- Instrumento o Técnica de Investigación. -----	56
III.4.- Perfil de los sujetos o Arquetipos-----	57
III.5.- Categorización de Variables. -----	59
III.6- Plan de Análisis-----	63
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS</b> -----	<b>65</b>
IV.1.- Interpretación de Datos Cualitativos.-----	65
<b>CONCLUSIONES.</b> -----	<b>81</b>
<b>APORTE AL TRABAJO SOCIAL</b> -----	<b>89</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.</b> -----	<b>94</b>
<b>ANEXOS.</b> -----	<b>97</b>

## **INTRODUCCIÓN**

El envejecimiento poblacional que experimenta nuestro país ha traído consigo alteraciones no sólo demográficas, sino también en ámbitos como el económico, social, cultural y político. Así mismo, se expresa en el aumento del ingreso y la población de Adultos Mayores que residen en los Establecimientos de Larga Estadía (ELEAM).

Considerando además que la esperanza de vida ha ido paulatinamente acrecentando y con esto necesariamente el aumento de la dependencia de los Adultos Mayores en sus actividades cotidianas debido a las enfermedades propias del envejecimiento lo que se traduce en requerimiento de ayuda especializada.

Para dar cuenta de este propósito, en una primera instancia se entrega una visión actual, tanto del proceso del envejecimiento en el mundo, el envejecimiento en Chile, como específicamente de la realidad de los Adultos Mayores Institucionalizados.

Existen pocos estudios que aborden las problemáticas de los adultos mayores en especial la desvinculación familiar que sufren estos al encontrarse institucionalizados, de ahí nace la necesidad de realizar esta investigación social, siendo este un aporte al conocimiento de las ciencias sociales.

La siguiente investigación tiene como objetivo general conocer los efectos psicosociales que produce la Desvinculación Familiar desde su percepción de los adultos mayores, busca conocer a través del discurso de los adultos mayores el proceso de desvinculación familiar vivenciado, describiendo los efectos psicosociales que ellos identifican en el proceso, como los obstáculos y los facilitadores que perciben para mantener la vinculación familiar.

El presente estudio contiene los siguientes capítulos: en primer lugar, el planteamiento del problema que dio origen a esta investigación y su tema, antecedentes e información, luego su correspondiente justificación, pregunta de investigación y los objetivos generales y específicos planteados para este estudio. En segundo lugar, el marco teórico que sustentó este estudio, en este caso se utilizó el marco teórico referencial basado en la teoría de desarrollo humano.

En tercer lugar, se describe el marco metodológico utilizado durante la investigación, con su metodología, tipo de investigación, técnicas de investigación, categorización de las variables y su plan de análisis.

Posteriormente, el análisis e interpretación de los resultados que tienen relación con las narrativas de las entrevistas semiestructuradas realizadas a los adultos mayores en dichas Instituciones.

Finalmente, se presentan las conclusiones de la investigación respondiendo a la pregunta de estudio, terminando con los aportes del Trabajo Social a este problema social emergente.

# **CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

## **I.1.- TEMA**

La tercera edad ha cobrado relevancia a nivel Mundial y Nacional puesto que existe un crecimiento demográfico de este segmento de la población el cual ha sido sostenido en los últimos años.

El proceso de envejecimiento de la población se encuentra en diferentes etapas en el mundo; La proporción de Adulto Mayor en los países desarrollados es mayor que la de los países en desarrollo (21% y 8% de la población total, respectivamente). De acuerdo a las Perspectivas de Población Mundial de Naciones Unidas, en el 2010, Japón, con 225 adultos mayores por cien menores de 15, Italia y Alemania con alrededor de 190, serán los países de mayor envejecimiento. Para ese año, Japón tendrá cuatro veces más Adultos Mayores por cada 100 niños y niñas que Chile. (INE, 2007).

En Chile, de acuerdo a los datos censales, la población de 65 años o más estimada al 30 de junio de 2012 es 1.659.670 habitantes, donde las mujeres son 56,9% (944.732 personas) y los hombres 43,1% (714.938 personas). La Región Metropolitana cuenta con el mayor número de adultos mayores del país, correspondiente a 39,2%, seguida por Valparaíso con 12,1% y Biobío con 12,1%.(INE, 2012).

Esta realidad trae nuevos cambios tanto a nivel de país, familia y políticas públicas, implicando nuevos desafíos frente al cambio demográfico.

Estos desafíos según SENAMA son:

- La Situación económica y empleo,
- Educación continua y capacitación,
- La salud y el desarrollo de un Sistema Integral de Servicios de Cuidado de Largo Plazo, desafío fundamental para las Políticas Públicas,
- El maltrato a las personas mayores, Viviendas y condiciones de habitabilidad,



- La construcción Social de la Vejez,
- El enfoque de Derechos: Empoderamiento y Participación,
- Desafíos Legales e Institucionales frente al Envejecimiento y la Vejez. (Senama, 2009)

Se genera así por un lado que las Políticas Públicas de los Estados deben promover la creación y ejecución de programas especializados para este sector poblacional. Al mismo tiempo las Instituciones deben plantearse una reformulación de sus programas, rediseñándolos y aumentándolos. En cuanto a la familia se debe orientar y educar respecto al cuidado del adulto mayor.

Tal como plantea Forttes, 2009 “El Estado se ha involucrado a través de sus políticas, en la protección de los chilenos mayores de 60 años frente a la vulnerabilidad, el maltrato y el abandono, es decir se ha desencadenado un proceso antes no visto en nuestra historia, donde el Estado asume que la protección de los mayores no es sólo un tema de la familia y esto pone de manifiesto la necesidad de continuar avanzando para construir una sociedad más justa, solidaria y equitativa como un desafío del país”.

Avanzar en una mayor participación de las personas mayores es fundamental para el desarrollo de un país cada día más envejecido que requiere la mayor integración de todos sus actores sociales. “Al Servicio Nacional del Adulto Mayor le corresponde liderar estos desafíos, sin embargo, para hacerles frente adecuadamente requiere de un aumento de facultades que le permitan, entre otras, tener Direcciones Regionales para implementar apropiadamente las políticas públicas en el territorio, contar con facultades de defensa de los derechos de los mayores vulnerados, establecer un sistema de inscripción obligatoria a Establecimientos de Larga Estadía que quieran optar a recursos del Estado, que permita fiscalizar y certificarlos y contar con facultades para administrar directamente estos establecimientos, así como también viviendas tuteladas”. (Forttes P. Massad C. 2009, pag.129).

Como es de prever, una transformación demográfica de este carácter que se presenta generalizadamente en toda la Región de América Latina y el Caribe, tendrá profunda repercusiones en la sociedad y en ámbitos específicos de las políticas públicas como la cohesión social, los derechos humanos y el papel de Estado.

Los Estados deben promover el pleno goce de los derechos de las personas mayores, creando las condiciones jurídicas, políticas, económicas, sociales y culturales que permitan el desarrollo íntegro de la persona humana. En este sentido, un país no sólo debe abstenerse de interferir en el ejercicio de los derechos individuales, sino que además, debería realizar prestaciones positivas, es decir, adoptar medidas administrativas y legislativas para que el ejercicio de esos derechos no sea ilusorio.

En varios países, las leyes establecen la creación de consejos que son entes rectores para la formulación y aplicación de políticas públicas para los adultos mayores: Costa Rica (Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor), El Salvador (Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores), Guatemala (Consejo Nacional para la Protección a las Personas de la Tercera Edad y el Comité Nacional de Protección a la Vejez, que actúa como asesor del primero), México (Consejo Ciudadano de Adultos Mayores) y la República Dominicana (Consejo Nacional de la Persona Envejeciente), entre otros. Todas estas instituciones están compuestas o tienen una directiva formada por los demás ministerios o secretarías de Estado, así como por organizaciones académicas y organizaciones de la sociedad civil de personas mayores. (Huenchuan, 2009 pág. 21,22.)

En Chile se crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), bajo la Ley 19.828; la que establece en su "Artículo 1º, del título primero que "Las disposiciones de la presente ley tienen por objeto establecer la creación del Servicio Nacional del Adulto Mayor, que velará por la plena integración del adulto mayor a la sociedad, su protección ante el abandono e indigencia, y el ejercicio de los derechos que la Constitución de la República y las leyes le reconocen".

El Servicio define como Adulto Mayor “a toda persona que ha cumplido los 60 años, sin diferencia entre hombres y mujeres”. La principal tarea, que compromete a todo el equipo SENAMA, es contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas mayores del país.

También en ese contexto, en Chile “se establece la Política Integral de Envejecimiento Positivo 2012- 2025, marco de acción orientado tanto al corto como al largo plazo, que pretende mejorar la participación e incrementar el bienestar subjetivo de las personas mayores. Esta Política busca crear un futuro deseable para las personas de mayor edad, para que así puedan vivir una experiencia de envejecimiento positivo”. (Ministerio de Desarrollo Social, 2012).

Otra Institucionalidad importante en esta temática en Chile es El Consejo Nacional de Protección a la Ancianidad, es una Corporación de derecho privado, sin fines de lucro, siendo esta una de la primeras Instituciones en Chile enfocada a la protección del Adulto Mayor.

Esta corporación tiene como Misión “Contribuir a Mejorar la Calidad de Vida de los adultos mayores de escasos recursos y en condición de vulnerabilidad social en el ámbito nacional, mediante la protección social en un ambiente de respeto a sus derechos, entregando un servicio de atención integral a las personas que se incorporan a nuestro programa institucional.”(CONAPRAN, 1974).

Como puede apreciarse existe una institucionalidad enfocada a abordar los derechos de las personas Adultos Mayores, sin embargo las cifras demuestran que pese al aumento sostenido de este grupo etéreo la distribución del gasto social, en los adultos mayores, se encuentra bajo las prioridades de inversión de recursos estatales, lo que se evidencia en que la política de Envejecimiento cuenta con la distribución de 0.1 % respecto al 100% de las Políticas Sociales. (Senama, 2012).

Un análisis de las políticas sociales para este sector poblacional, muestra que en su mayoría están dirigidas a los adultos mayores autovalentes insertos en sus familias, en cambio, para aquellos que sufren de desvinculación familiar existen escasas políticas públicas enfocadas en ese contexto. Para estos últimos, se crean los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM), o Residencias Colectivas de Larga Estadía para Adultos Mayores, los cuales son parte del Programa de Vivienda Protegidas del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) que se ejecuta a partir de un convenio de cooperación con el ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU), que permite el financiamiento de estos establecimientos. Así, MINVU construye y SENAMA administra, (SENAMA, 2009.)

Los ELEAM de este programa están orientados a personas mayores vulnerables que presentan algún grado de dependencia. De un total de 13 Establecimientos de Larga Estadía a nivel nacional, 10 de ellos se encuentran en funcionamiento y 2 en proceso de licitación.

Por lo anterior, el Consejo Nacional de Protección a la Ancianidad (CONAPRAN), cubre este vacío, brindando un servicio integral para los autovalentes, semivalentes, o dependientes sin apoyo familiar, a través de los Establecimientos de Larga Estadía del Adulto Mayor.

En la Región de Tarapacá existen 4 Establecimientos de Larga Estadía de Adulto Mayor (ELEAM) autorizados: San Agustín, 12 residentes. Iquique. Huertos de Paz, 18 residentes, Alto Hospicio. San Vicente de Paul, 49 residentes Iquique, éstos administrados por entes privados. Por otro lado se encuentra el ELEAM Águilas Blancas, con 32 residentes en la ciudad de Iquique, pertenece a Conapran. (SENAMA, documento, Interno administrativo).

Los Establecimientos de Larga Estadía son “lugares físicos debidamente acreditados por los distintos servicios de salud del país (de acuerdo a la jurisdicción en la cual estos establecimientos vayan a funcionar), donde se les proporciona al adulto mayor sin enfermedades graves, alojamiento, alimentación y cuidados especiales en un medio ambiente protegido para mantener su salud y funcionalidad” (Minsal, 1994).

En lo que se refiere a las disposiciones legales a que deben regirse los Establecimientos de Larga Estadía para adultos mayores, se aplica el código sanitario y su reglamentación. Este código sanitario por medio de su Artículo 129 establece que, “la instalación, ampliación, modificación o traslado de establecimientos públicos y particulares de asistencia médica tales como asilos, casas de reposo y otros será autorizada por el Servicio de Salud a quién corresponderá también vigilar su funcionamiento”. La misma disposición, agrega que la dirección técnica de los establecimientos estará a cargo de profesionales de la salud de acuerdo a lo que asigne en cada caso el Servicio de Salud. Sin embargo, no sólo funcionan establecimientos de larga estadía autorizados, también están aquellos no acreditados por los Servicios de Salud correspondiente puesto que no cumplen con las condiciones exigidas para su funcionamiento.

Los ELEAM se definen como lugares en que residen personas de 60 años o más que, por motivos biológicos, psicológicos o sociales, requieren de un medio ambiente protegido y cuidados diferenciados que allí reciben. (Decreto 14, Ministerio de Salud, Chile).

Así como el modelo español de Atención en Instituciones Cerradas de Larga Estadía se basa en ciertas variables de calidad, los ELEAM chilenos operan de acuerdo a supuestos equivalentes que buscan:

1. Priorizar la permanencia de las personas mayores dependientes en sus hogares por el mayor tiempo posible;
2. Subvencionar el financiamiento del sistema de cuidados para quienes no puedan pagar el costo total;
3. Gestionar un cuidado altamente profesional como prevención del alto riesgo de maltrato que genera la dependencia severa y la demencia;
4. Desarrollar planes de capacitación continua y evaluaciones permanentes del desempeño del personal como una forma de asegurar la calidad técnica y humana de éste;
5. Asegurar que el ingreso al sistema de cuidados se base en criterios funcionales y sociales, y se encuentre objetivado a través de instrumentos validados;
6. Establecer a la familia como el eje central del sistema de cuidados; y
7. Asegurar que las personas que transiten de los menores a los mayores niveles de dependencia, sean atendidas con la misma calidad y eficiencia.
8. El sistema de cuidados debe coordinarse con actores locales, tales como: Oficina Municipal del Adulto Mayor, SENADIS, Corporación de Asistencia Judicial, ONGS, redes sociales del adulto mayor, entre otras. (Senama, 2010.)

Cabe señalar, que dentro de las variables de calidad enunciadas anteriormente, se pueden destacar que se consignan “Priorizar la permanencia de las personas mayores dependientes en sus hogares por el mayor tiempo posible” y “establecer a la familia como el eje central del sistema de cuidados”, las cuales se relacionan específicamente a mantener la vinculación familiar del adulto mayor con su familia. Sin embargo, estos lineamientos no son parte de un programa desarrollado como lineamiento técnico para los ELEAM por parte de SENAMA, dejando a estos establecimientos la responsabilidad de implementar este tema con los adultos mayores beneficiarios<sup>1</sup>.

El que no exista un lineamiento definido desde la institucionalidad para abordar este tema resulta complejo, dado que el abandono de un adulto mayor, producto de la desvinculación familiar, es considerado como un tipo de maltrato por la nueva ley de Violencia Intrafamiliar 20.427. Esta ley modificó tres cuerpos incluyendo a los adultos mayores como grupo vulnerable. Consecuentemente incorpora un párrafo a la Ley 19.968 de Tribunales de Familia, dotando de facultades especiales a los tribunales incorporando el concepto de abandono como “el desamparo que afecta a un adulto mayor que requiere cuidados”, Finalmente, el proyecto amplía la protección de los adultos mayores. Establece que cuando sean víctimas de abuso patrimonial, serán considerados como sujetos de los delitos de hurto, defraudaciones y daños.

En cuanto al trabajo desarrollado por los ELEAM respecto a la vinculación familiar de sus adultos mayores, se aprecian escasas sistematizaciones. Por otra parte son mínimas las investigaciones publicadas relacionadas con el tema de la desvinculación familiar en adultos mayores, que permitan conocer el trabajo desarrollado en esta área, su metodología de trabajo y sus resultados. De ellos la mayoría son de corte cuantitativos y/o mixtos ejecutados principalmente de manera centralizada en la región metropolitana.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> De acuerdo a entrevista realizada, con fecha 18 de Noviembre de 2013, Encargado de Programa contra el Maltrato y Abuso al Adulto Mayor, Fabián Olivares, Asistente Social. SENAMA.

<sup>2</sup> “Autopercepción y nivel de satisfacción necesidades afectivas, adulto mayores Institucionalizados comuna de Santiago”, Muñoz Paula, 2005 Universidad academia de humanismo cristiano, Santiago de Chile.

A nivel regional existe un estudio relacionado a la temática, pero esta se realizó con adultos mayores en su entorno familiar, no Institucionalizados<sup>3</sup>, por lo que habría un desconocimiento de la realidad de éstos últimos en este aspecto.

Queda en evidencia entonces la necesidad de conocer esta realidad para comprender como la desvinculación familiar está afectando a este sector significativo de la población, siendo importante abordarla desde la vivencia de los sujetos, para rescatar los efectos que ellos perciben en sí mismos, recogiendo la percepción que estos adultos mayores poseen al respecto.

---

<sup>3</sup> "Percepción de los adultos mayores respecto de su situación de abandono familiar pertenecientes a la unidad vecinal N°11 Bernardo O'Higgins de Iquique". Bugueño A. Escobar K. Molina Y.2007 Universidad Arturo Prat, Iquique, Chile.

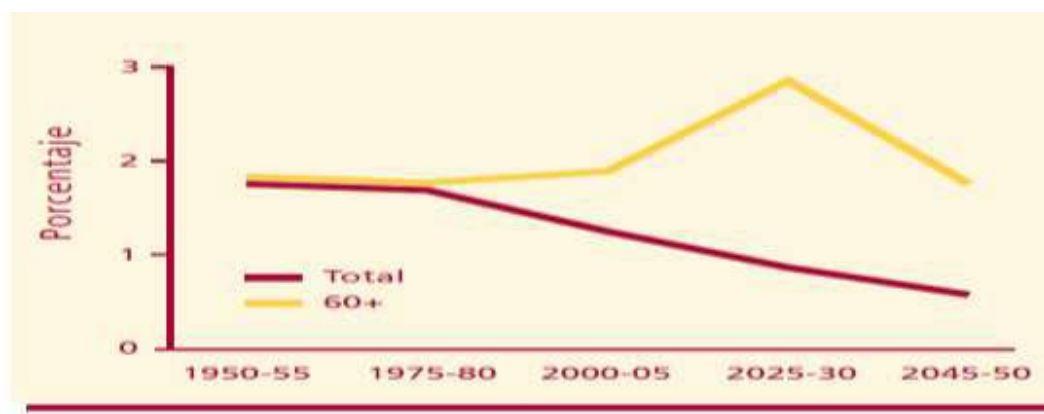
## I.2.- ANTECEDENTES

### I.2.1.- ENVEJECIMIENTO EN EL MUNDO

El envejecimiento actual de la población no tiene precedentes en la historia de la humanidad. El aumento del porcentaje de las personas mayores (60 años y más) está acompañado por la disminución del porcentaje de niños y adolescentes (menores de 15 años). Para 2050, por primera vez en la historia de la humanidad, la cantidad de personas mayores en el mundo superará a la cantidad de jóvenes. El siguiente gráfico muestra la evolución estimada de Naciones Unidas sobre el envejecimiento de la población mundial en el centenio 1950-2050.

#### Gráfico No 1

Promedio anual del crecimiento total de la población y de la población de 60 años o más en el mundo, 1950-2050



Fuente: Informe de las Naciones Unidas sobre el envejecimiento de la población mundial: 1950-2050. 2002.

Asimismo, se espera que los niveles de natalidad y mortalidad continúen disminuyendo en la primera mitad del siglo en curso. La natalidad disminuirá hasta alcanzar 13,7 nacimientos por cada mil habitantes en 2050; mientras que la mortalidad se espera que alcance sus menores niveles alrededor del año 2015 (9 defunciones por cada mil habitantes) y a partir de ese momento aumente hasta alcanzar 10,4 en 2050, en estrecha relación con el incremento de la población de edades avanzadas. (SENAMA, INFORME FINAL CATASTRO ELEM, ENERO 2013)



## **I.2.2.- ENVEJECIMIENTO EN CHILE**

El proceso de envejecimiento de la población se caracteriza por el aumento de las personas que tienen 60 años o más. Su relevancia se debe a que este proceso tiene impactos múltiples en la sociedad, no sólo en los ámbitos de educación y salud, sino también en la economía y en la composición de la fuerza de trabajo.

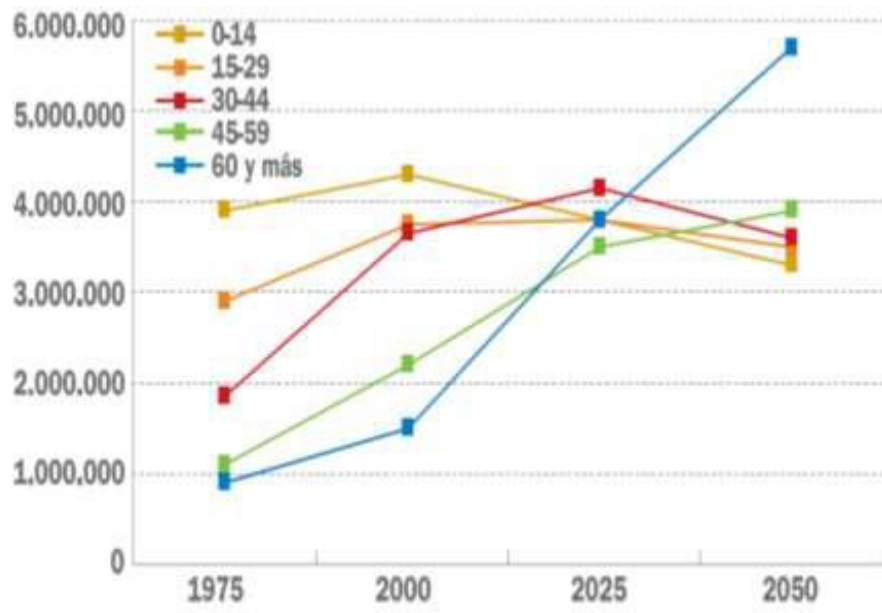
Nuestro país, al igual que los países desarrollados, está viviendo una etapa avanzada de transición al envejecimiento demográfico de su población. En los años 60 se produce una modificación de la estructura de la población, disminuyendo el aporte porcentual de los menores de 15 y aumentando el de los adultos mayores.

Actualmente una de cada diez personas pertenece al grupo Adulto Mayor y se espera que para el año 2025 esta proporción sea de uno por cada cinco. Al comparar con la población menor de 15 años, los adultos mayores ascienden actualmente a uno por cada dos niños y niñas. Para el 2025, esta relación sería de 103 por cada cien menores de 15. (Adulto Mayor en Chile. Enfoque Estadístico. INE. 2007).

En el gráfico siguiente, se ratifica la rápida disminución del porcentaje de menores de 15 años, aumentando la minoría creciente, vale decir, la población de edades más avanzadas. En el caso de Chile, en el año 2010 se estima que existen 50 personas mayores por cada 100 menores de 15 años, y que en 2034 estos montos se igualarán; es decir, desde esa fecha, los jóvenes empezarán a ser reemplazados por personas mayores.

## Gráfico N° 2

Chile: población total y según grupos de edad



Fuente: Las Personas Mayores en Chile: Situación, avances y desafíos del envejecimiento y la vejez. SENAMA 2009.

Una proyección en base a los datos censales desde el año 2000 muestra que se contarán 3.846.562 adultos mayores en el año 2025 con un peso de 20,1% sobre el total poblacional, y 5.698.093 mayores en el 2050, correspondientes a un 28,2% del total de la población.(SENAMA)

## CUADRO N°1

### POBLACIÓN DE PERSONAS MAYORES POR TRAMO ETARIO 2000 – 2050

Edad	2000	2004	2005	2006	2007	2008	2010	2015	2020	2025	2050
60-64	464.960	554.594	577.002	595.937	614.872	633.807	633.807	801.793	1.005.170	1.155.060	1.336.957
65-69	389.561	424.219	432.884	454.163	475.442	496.721	539.279	629.844	754.047	947.807	1.150.215
70-74	305.395	339.705	348.283	356.491	364.698	372.904	389.319	487.591	572.158	687.841	942.596
75-79	205.815	246.244	256.350	264.110	271.869	279.629	295.148	332.591	419.566	495.471	880.189
80 +	202.736	242.679	252.664	265.734	278.803	291.873	318.013	386.512	456.788	560.383	1.388.136
<b>Total</b>	<b>1.568.467</b>	<b>1.809.445</b>	<b>1.869.188</b>	<b>1.936.435</b>	<b>2.007.691</b>	<b>2.076.942</b>	<b>2.213.436</b>	<b>2.638.331</b>	<b>3.207.729</b>	<b>3.846.562</b>	<b>5.698.093</b>
% A.M Sobre pob. Total.	10,2	11,2	11,5	11,8	12,1	12,4	12,9	14,8	17,3	20,1	28,2

Fuente: Elaboración propia a partir de datos INE-CEPAL, Observatorio Demográfico 2007.

## CUADRO N°2

Población adulta mayor por tramos etario, según sexo. Región y País.

Región	Sexo	N° de Personas Mayores			Total
		Tramos de Edad			
		60 a 64 años	65 a 69 años	70 y más	
Tarapacá	Hombre	5.530	4.833	6.870	17.233
	Mujer	7.462	5.584	10.233	23.279
	<b>Total</b>	<b>12.992</b>	<b>10.417</b>	<b>17.103</b>	<b>40.512</b>
País	Hombre	322.082	278.474	526.832	1.127.388
	Mujer	408.330	328.845	773.788	1.510.963
	<b>Total</b>	<b>730.412</b>	<b>607.319</b>	<b>1.300.620</b>	<b>2.638.351</b>

Fuente: Encuesta Casen 2011, Ministerio de Desarrollo Social

Según la encuesta Casen 2011, se evidencia que en la Región de Tarapacá las personas de 60 años y más representan el 13,4% de la población regional lo que equivale a 40.512 personas, distinguiendo por sexo, el 11,6% de los hombres (17.233 personas) en tanto esta proporción alcanza el 15, 1% en la población de mujeres (23. 279 personas).

En el país, la proporción de adultos mayores llega a un 15,6% de la población total (2.634.931 personas). Con una diferencia entre hombres de 14% y mujeres 17% estadísticamente significativa.

### **I.2.3.- LOS ADULTOS MAYORES EN LOS “ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTADÍA PARA LOS ADULTOS MAYORES EN CHILE”.**

De acuerdo a los estudios efectuados por SENAMA en Chile habría 26.854 personas mayores institucionalizadas. La tabla siguiente describe la situación de las personas mayores en residencias según el estudio “Adultos Mayores Institucionalizados en Chile”. (SENAMA, “LAS PERSONAS MAYORES EN CHILE Situación, avances y desafíos del envejecimiento y la vejez”. 2009).

#### **CUADRO N° 3:**

##### **Personas mayores posiblemente Institucionalizados en Chile, por edad y tipo de Residencias.**

<b>Edad</b>	<b>Población Total</b>	<b>Institucionalizados</b>	<b>Institucionalizados (%)</b>	<b>Pms en Residencias Colectivas Formales (%)</b>	<b>Pms en Residencias Colectivas Informales (%)</b>
<b>60-64</b>	499.902	2.981	0,59	75,5	24,5
<b>65-69</b>	399.287	3.357	0,84	78,7	21,3
<b>70-74</b>	348.118	4.606	1,32	84,9	15,1
<b>75-79</b>	219.331	4.354	1,98	89,8	10,2
<b>80-84</b>	137.154	4.663	3,39	92,4	7,6
<b>85-90</b>	75.130	3.938	5,24	94,4	5,6
<b>91 y más</b>	38.556	2.955	7,66	91,4	8,6
<b>TOTAL</b>	<b>1.717.478</b>	<b>26.854</b>	<b>1,56</b>	<b>23.453</b>	<b>3.401</b>

Fuente: Elaboración propia a partir del procesamiento especial de datos CELADE-CEPAL de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud.

Como puede observarse muchos de ellos están ingresados a establecimientos formales y otros informales, contándose con datos específicos fiables sólo de los establecimientos de carácter formal.

Según el Estudio Actualización de Registro de Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores en Chile, basado en el catastro de ELEAM de Chile realizado en el año 2007-2008, se puede establecer que en un universo de 663 ELEAM en Chile, el número de personas mayores institucionalizadas ascendía a 13.187. Al desglosar las cifras según cada ELEAM, se constató que el 75% de ellos atendía una cantidad de 28 residentes o menos, y en promedio se atendía a 25 personas mayores por ELEAM.

Desde un punto de vista de género, es posible observar que si bien en gran parte de los ELEM (75,7%) no se hace distinciones entre la aceptación de hombres y mujeres al momento del ingreso, el 4.3% de ellos sólo recibe a hombres y alrededor de 110 establecimientos autorizados acepten sólo a mujeres. Lo anterior pone de relieve el hecho de que hay un número mayor de mujeres institucionalizadas que hombres en esa situación.

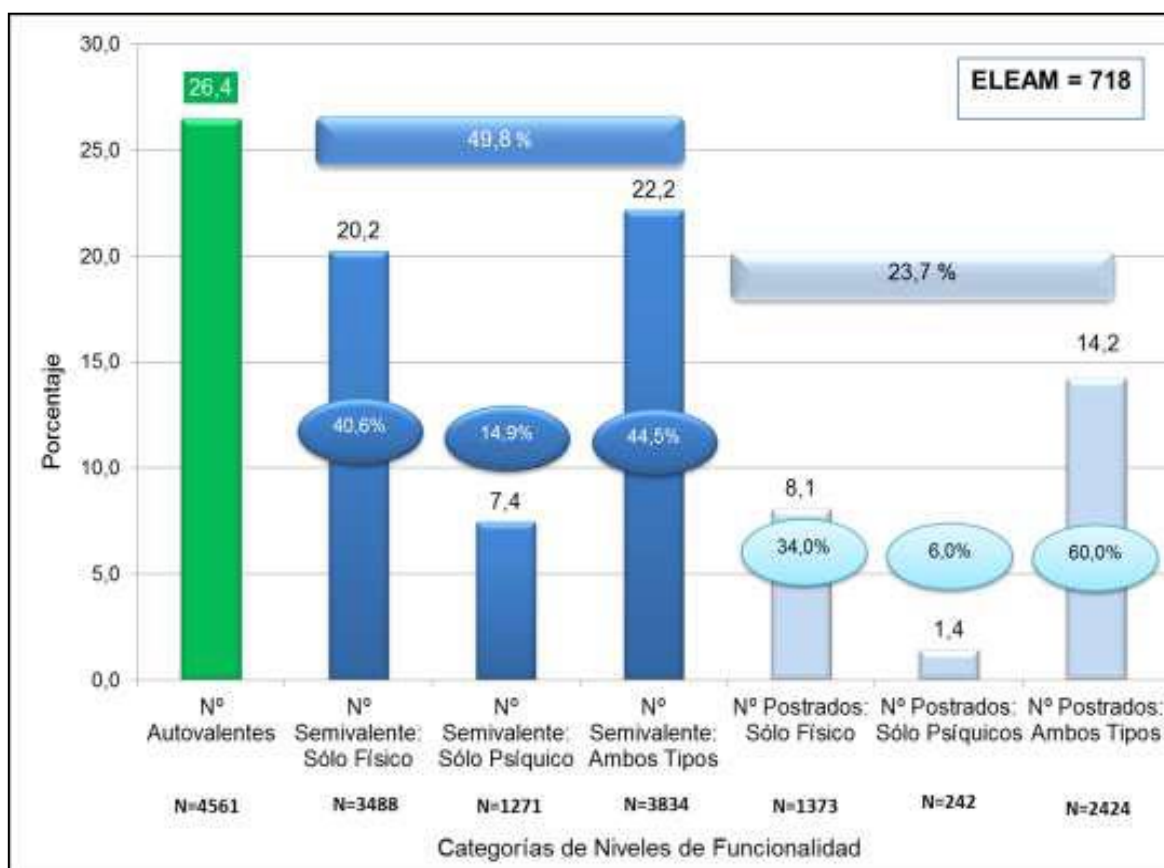
En cuanto al perfil de funcionalidad de las personas mayores institucionalizadas, los datos señalaron que un 32,5% de las personas mayores residentes en algún ELEM poseían un perfil autovalente, es decir, eran capaces de realizar todas las actividades de forma autónoma, sin necesitar ayuda externa.

En el extremo opuesto, se encuentran las personas mayores postradas; este grupo requiere de la ayuda en casi la totalidad de actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. Este último grupo representaba un 18,1% del total de residentes en los ELEM del país.

Por otra parte, el perfil de funcionalidad con mayor presencia correspondía al de aquellas personas mayores semi-valentes, es decir, aquellas que necesitan de la asistencia de otras personas para realizar sólo algunas de las actividades básicas y/o instrumentales de la vida diaria; su porcentaje ascendía al 49,4%.  
(SENAMA, INFORME FINAL CATASTRO ELEM, ENERO 2013)

Gráfico N° 3

Número y porcentaje de personas mayores según perfil de Funcionalidad en los ELEM

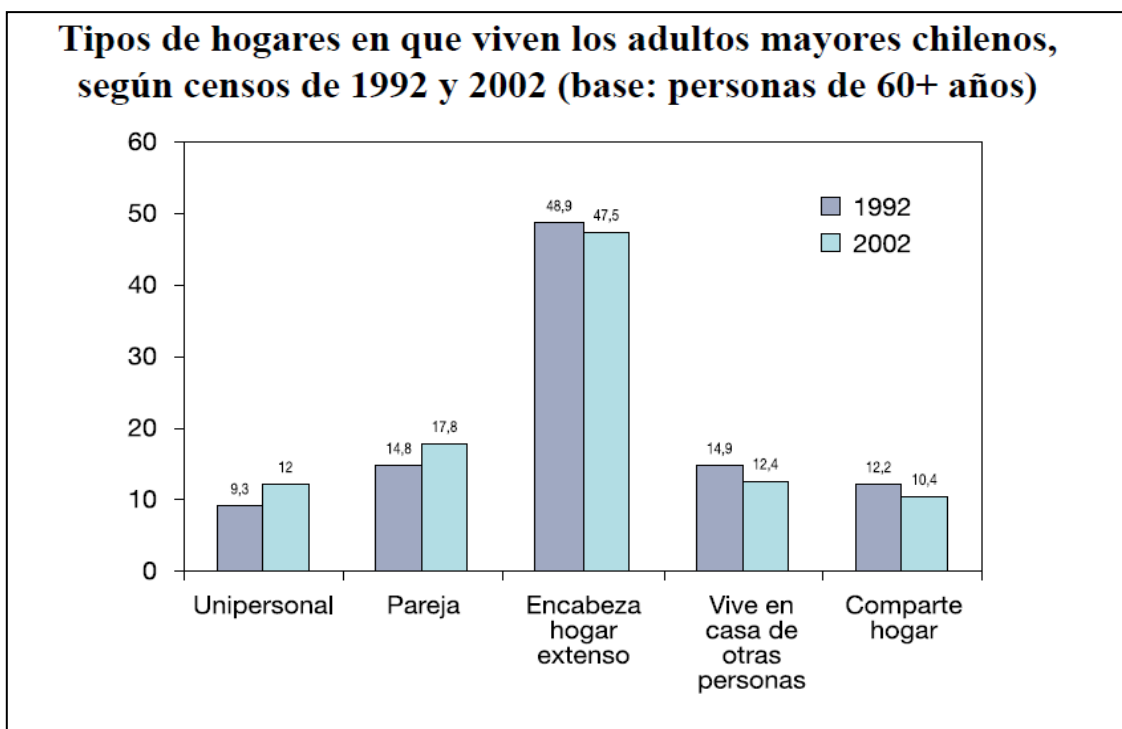


Fuente: Informe Final Catastro ELEM Nacional, 2012.

**I.2.4.- ADULTOS MAYORES Y SU SITUACIÓN DE VINCULACIÓN FAMILIAR.**

Respecto a este punto los antecedentes de investigaciones son escasos. Un estudio realizado por Herrera M. Kornfeld R. “Relaciones Familiares y bienestar de los adultos mayores en Chile”, que describe los hogares en los que viven los adultos mayores en nuestro país da cuenta de que más de la mitad de los adultos mayores viven en hogares extensos con presencia de otros familiares, especialmente hijos. Por ejemplo En el 2002 un 48% de la tercera edad encabezaba como jefe o pareja un hogar con presencia de otros familiares y/o no familiares de distintas edades. Los principales cambios entre 1992 y 2002 confirman el aumento de hogares de menor tamaño formado por adultos mayores viviendo solos o únicamente con sus parejas.

**Gráfico N°4**

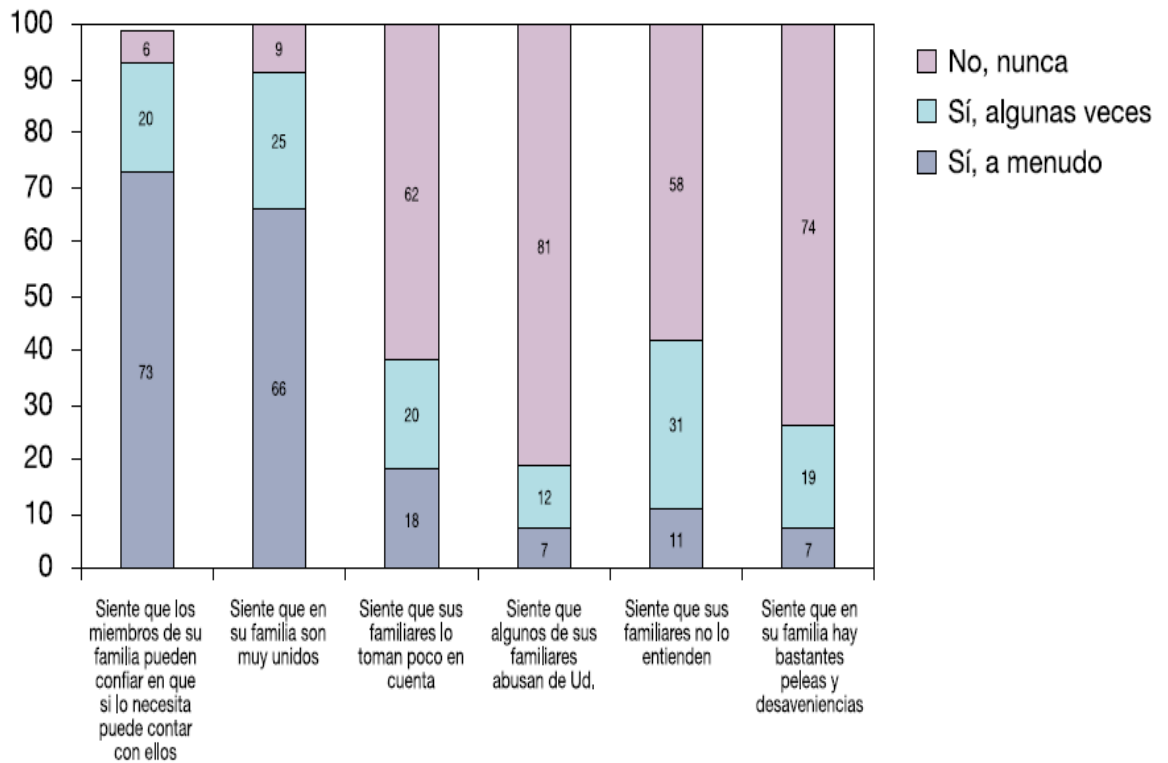


Fuente: Relaciones Familiares y bienestar de los adultos mayores en Chile.

En cuanto a la percepción de los adultos mayores respecto a la calidad de las relaciones familiares, La Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez, Pontificia Universidad Católica de Chile y Caja de Compensación Los Andes, 2007 evidencia que la mayoría 73% siente que puede contar con su familia y que son bastante unidos, sin embargo un 18% siente que a menudo lo toman poco en cuenta.

**Grafico N°5**

**Percepciones sobre calidad de las relaciones familiares, 2007  
(base: adultos mayores encuestados)**



Fuente: Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez, Pontificia Universidad Católica de Chile y Caja de Compensación Los Andes, 2007.

**I.2.5.- FACTORES FAMILIARES QUE CONLLEVAN A QUE LOS ADULTOS MAYORES SEAN INSTITUCIONALIZADOS (ELEAM)**

Existen algunos estudios que dan cuenta de la realidad que empuja a que los Adultos Mayores sean institucionalizados. Al respecto Buendía, J (2005), plantea que el adulto mayor a veces deja el ambiente familiar para internarse en una institución en la cual el entorno es mucho más regulado, formalizado e impersonal, la reducción del tamaño de la familia, la falta de recursos y soluciones comunitarias generan el aumento de la internación geriátrica. De esta forma, el anciano deja el ambiente familiar de su casa para internarse en una institución impersonal donde no va a poder tomar decisiones sobre asuntos cotidianos y llevar a cabo tareas de todos los días, produciéndose el llamado “estrés por reubicación”, ya que el ingreso a una residencia implica desarraigo y sobreesfuerzo de adaptación.



Al respecto, un aspecto fundamental del traslado del Adulto Mayor a instituciones es el cambio que se produce en la percepción del control sobre los sucesos de la vida cotidiana.

Más aún, autores como (Mora, Villalobos, Araya, Ozols, 2013) han revelado que la internación geriátrica acelera el deterioro, aumenta el grado de dependencia debido a sentimientos de soledad por encontrarse separados de su núcleo familiar, mostrándose apáticos, poco participativos en las actividades programadas, con mayores factores de riesgo como sedentarismo, aislamiento. Presentando discapacidades más visibles y requiriendo mayor ayuda para realizar actividades de la vida diaria.

En la Reunión Regional de la Sociedad Civil sobre Envejecimiento (Gaviria. G 2003), plantea que el adulto mayor en un hábitat residencial colectivo, podría seguir seis modelos básicos de comportamiento que han sido observados, a saber:

**a) Adaptación**, en este aspecto podríamos decir que este comportamiento tiene relación a que el adulto mayor debe aceptar la dinámica que existe en la institución en la cual ha ingresado ya que al interior de estos establecimientos existen reglas que se deben cumplir, con el fin de mantener un orden; dicha adaptación es una situación difícil para el adulto mayor que recientemente ingresa a uno de estos establecimientos, ya que implica aceptar una serie de situaciones a las cuales no se estaba acostumbrado anteriormente, que las reglas no son propias, sino impuestas por personas extrañas que no tienen relación alguna con el residente.

**b)** El segundo comportamiento que los adultos mayores podrían presentar es **aceptar pasivamente** la dinámica relacional, por lo que implica dicha situación ya que las distintas personas que residen en estos establecimientos de larga estadía tienen diferentes características, esto les implica adecuarse a las de cada una de las personas que se encuentran viviendo en el mismo establecimiento ya que son un grupo que tienen una vida en común. No obstante, son un grupo heterogéneo, donde cada persona tiene su propia individualidad e historia, lo que puede hacer difícil la convivencia de algunos con su entorno.

**c) El resignarse** en éste caso, está dado porque los adultos mayores que residen en este tipo de establecimientos, no tienen la opción de otro tipo de vida, traduciéndose su conducta en apatía e incluso depresión.

**d) Simular transformar y transformarse en una relación más proyectista**, ésta tiene que ver con pensar en que el convivir con personas que tengan semejanzas, con el transcurso del tiempo se pueden generar lazos beneficiosos para una buena convivencia durante el tiempo que permanezcan en el mismo entorno compartiendo las mismas situaciones de la vida cotidiana, la cual se vea proyectada en el tiempo.

**e) Evadirse o anularse**, en este aspecto es donde prevalece el descontento por el lugar en el cual se vive, lo cual resulta ser una situación desconocida y poco grata que no quiere vivir. Esto lleva a que la persona se retraiga y no quiera socializar con el resto de las personas a su alrededor y que sin duda comparten algo en común, pero el hecho de verse enfrentado a un lugar desconocido y con personas extrañas hace que probablemente se produzca una evasión a la situación que se está viviendo y que sin duda no es deseada por ellos, ni es buena para su salud mental y física.

## **I.2.6.- ADULTO MAYOR Y DESVINCULACION FAMILIAR: ABANDONO**

Al respecto (Bruna, M. sin año), Plantea que se han detectado una multitud de factores de riesgo alrededor del abuso al anciano como son:

- la discapacidad
- dependencia de otras personas,
- el abandono del adulto mayor
- psicopatología de los cuidadores,
- abuso de sustancias por parte del cuidador y
- antecedentes de violencia de familia, entre otros.

El abandono entonces sería un factor que atenta contra los derechos del Adulto Mayor y lo expone a riesgos biopsicosociales. El mismo autor, se refiere a los cambios que trae al adulto mayor la situación de abandono. Al respecto señala que una de las primeras crisis de la edad madura es a menudo una crisis de desgaste, desánimo y desilusión, por la experiencia que vive el anciano al verse, de pronto, no aceptado, abandonado. Y ello sin razón objetiva alguna, puesto que él se siente todavía como ser vigente y capaz de servir.

Esta es una crisis que se ve agudizada por las pérdidas que va viviendo el adulto mayor pérdida del trabajo donde se sentía útil, pérdida de los compañeros de labores más jóvenes a los que ya deja de frecuentar y pérdida de seres queridos y amigos que van muriendo.

Si estas pérdidas no se compensan por medio de un buen manejo del campo afectivo, emocional, intelectual (Inteligencia Emocional) no será nada raro que el anciano se sienta invadido de perjudiciales sentimientos negativos, que afectarán su autoestima, especialmente en las mujeres.

### **I.3.- JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

Es relevante el estudio del problema de investigación, dado la importancia que tiene para el país, las cifras de envejecimiento en donde la tercera edad pasa a ser un sector mayoritario de la población que va en constante crecimiento, además de un aumento en la esperanza de vida, implicando una mayor inversión en políticas públicas y recursos del Estado, la que debe estar sustentada con conocimiento científico sobre el sector, como sobre sus problemáticas y efectos.

El fenómeno del envejecimiento individual y demográfico a nivel Mundial y Nacional trae consigo repercusión familiar, social, económica y de salud. Por lo anterior, se debe diseñar y promover estrategias que permitan brindar soluciones viables para las personas mayores, sustentada en información pertinente, permitiendo un uso más racional de los recursos dedicados a la atención a estas personas y a las acciones de promoción y prevención que conduzcan a un envejecimiento y una vejez satisfactoria, en la que el tema de la mantención de la vinculación familiar del mismo aparece como un tema relevante de conocer como una de las alternativas de solución.

Por otra parte el SENAMA, consciente que esta situación perdurará e incrementará, se ha planteado como principales funciones, desde la perspectiva de derechos, proponer políticas y coordinar acciones, que faciliten la integración del adulto mayor en todos los ámbitos sociales, ya sea en la familia, la educación, en el trabajo y en la recreación, entre otros y, coordinar acciones que regulen el funcionamiento de los hogares de ancianos a través de prestar asistencia técnica a estos organismos, privados con y sin fines de lucro, de tal manera que brinden acogida y atención adecuada e integral al adulto mayor.

La necesidad de conocer los efectos de la desvinculación familiar en los adultos mayores, se sustenta en que si bien es cierto, el abandono forma parte de maltrato según la nueva ley 20.427, existen escasos programas orientados a la vinculación familiar de los adultos mayores institucionalizados los que son definidos por cada institución en particular, los que además no se encuentran regulados técnicamente por la institucionalidad vigente.

Por otra parte, se puede constatar que existen escasos estudios en la temática de la desvinculación familiar desde quienes la vivencian. Rescatar

conocimiento acerca de esta situación y sus efectos psicosociales desde la percepción de los sujetos que la vivencian, contribuirá a comprender los ámbitos relevantes de trabajar con ellos para aportar al restablecimiento de los derechos de los adultos mayores.

Así mismo, es importante conocer e investigar el tema de estudio para el Trabajo social ya que permite actualizarse en nuevas realidades y diagnosticar problemáticas emergentes para abrir nuevas perspectivas a la profesión y así generar acciones en el campo profesional y a su vez entregar nuevos aportes, ya sea en información y educación, para mejorar los procedimientos en los niveles de intervención social.

#### **I.4.- PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuáles son los efectos psicosociales que produce la desvinculación familiar en los adultos mayores Autovalentes, en el Establecimiento de Larga Estadía del Adulto Mayor “Huerto de Paz” de Iquique, desde su percepción?

## **I.5.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **I.5.1.- OBJETIVO GENERAL**

- Conocer los efectos psicosociales que produce la Desvinculación Familiar desde la Percepción de los Adultos Mayores Autovalentes, en el Establecimiento de Larga Estadía del Adulto Mayor “Huerto de Paz” de Alto hospicio.

### **I.5.2.- OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Conocer a través del discurso de los adultos mayores el proceso de desvinculación familiar vivenciado.
- Describir los efectos psicosociales que los adultos mayores identifican del proceso de desvinculación familiar vivenciado.
- Identificar los obstáculos que los adultos mayores describen para mantener la vinculación familiar.
- Identificarlos facilitadores que los adultos mayores perciben para facilitar la vinculación familiar.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **II.1.- MARCO TEÓRICO REFERENCIAL**

Para este estudio las investigadoras han determinado utilizar un marco teórico referencial, Se ha decidido explicar el fenómeno de la desvinculación familiar por medio de la teoría ecológica sistémica, que nos permite explicar los efectos que puede ello provocar en los adultos mayores que se encuentran insertos en un Establecimiento de Larga Estadía.

Complementariamente se ha construido un marco referencial respecto a conceptos que permiten entender los temas claves involucrados, los que se desprenden de la pregunta de investigación del estudio tales como; adulto mayor, desvinculación familiar o abandono y efectos psicosociales.

### **II.2.- Conceptos: Adulto Mayor, desvinculación familiar y efectos psicosociales**

Existen diversas miradas para definir el concepto de adulto mayor. Como tal podemos mencionar los conceptos de **Envejecimiento y Vejez** (SENAMA, 2009), los que se encuentran estrechamente relacionados, sin embargo, no son sinónimos. Una primera distinción necesaria puede referirse tanto al envejecimiento individual como al envejecimiento poblacional.

Se entiende por **Envejecimiento Individual** el proceso que se inicia con el nacimiento y termina con la muerte, que conlleva cambios biológicos, fisiológicos y psico-sociales de variadas consecuencias. El envejecimiento individual se haya inscrito en el ciclo vital de las personas y, por tanto, está determinado por los contextos en que el individuo se ha desarrollado, sus estrategias de respuesta y adaptabilidad y los resultados de dichas estrategias. Desde este punto de vista la vejez es considerada como una etapa más en el proceso total del ciclo, entendiendo que no implica una ruptura en el tiempo, sino que es parte de un progreso donde el individuo continúa integrado.

La vejez es definida como la cualidad de ser viejo o también es un término aplicable a las personas que han vivido más tiempo que las demás, es decir que surge desde una comparación al interior de una comunidad o de un grupo.

Actualmente existe una serie de términos que aluden a esta franja etaria, hoy descrita de los 60 y más, para los países en vías de desarrollo y 65 y más para los desarrollados. (Esta diferenciación habla de la construcción social del envejecimiento, ya que las características propias de la vejez tendrán que ver con las formas de vida que cada sujeto ha tenido). (Guzmán M, 2010)

El **Envejecimiento Poblacional** por otra parte hace referencia al proceso de transformación demográfica de las sociedades, caracterizado por el crecimiento de la proporción de individuos de edades avanzadas respecto de los más jóvenes, siendo en este sentido muy relevante la definición que se ha construido sobre la vejez y la edad límite de ella.

El **Envejecimiento Poblacional o Demográfico**, es resultado tanto del desarrollo de las ciencias médicas e innovaciones tecnológicas acaecidas durante el siglo XX y sus efectos en el mejoramiento de la salud de las personas, reducción de la mortalidad y aumento de la expectativa de vida, como también de transformaciones socioculturales que explican la reducción de las tasas de natalidad y fecundidad.

El concepto de **ADULTO MAYOR** que se utilizará para el estudio, es el que está definido dentro del concepto de **VEJEZ** entendido como la edad cronológica o de calendario, es esencialmente biológica y se manifiesta en niveles de trastorno funcional. Se refiere a la edad en años. Según este criterio, la vejez se define a partir de los 60 o 65 años, y a menudo es fijada por ley bajo denominaciones como “**adulto mayor**” o “**persona adulta mayor**”. Desde esta perspectiva, el envejecimiento lleva consigo cambios en la posición del sujeto en la sociedad, debido a que muchas responsabilidades y privilegios, sobre todo aquellos asociados al empleo, dependen de la edad cronológica (Arber y Ginn, 1995 citado por SENAMA 2009).



Es importante utilizar este concepto, principalmente porque son los adultos mayores el eje central de la investigación. Además tal concepto, define al adulto mayor por grupo etario, refiriéndose a la edad en años. Por otra parte se utiliza el término a la persona como “adulto mayor” y no como otras conceptualizaciones de “anciano o viejo” que se han utilizado en otros estudios.

Al contrario de lo que significa el envejecimiento demográfico o poblacional, que lo explica desde los procesos y transformaciones socioculturales, el concepto de vejez fija al individuo como persona adulta mayor, con determinada edad que sufre cambios al haber llegado a esta etapa de su ciclo vital, ejemplo la jubilación. De esta manera el concepto permitirá analizar los efectos psicosociales que la desvinculación familiar pueda haber producido en este adulto mayor desde la perspectiva de las tareas de desarrollo de su etapa de ciclo vital que se encuentra viviendo. Al respecto Erik Erikson (1979), definió a la vejez como un estadio de la vida en el cual se debe cumplir con resolver la crisis que intenta equilibrar la búsqueda de la integridad del yo con la desesperación; se inicia, para este autor, a los 65 años y culmina con la muerte.

La resolución positiva de la crisis madurativa permite una experiencia de *integridad*. Según Erikson, significa la aceptación de un ciclo vital único y propio. Consiste en reconocerse como un individuo único, con sus fortalezas y sus debilidades, ver las experiencias pasadas de sí mismo de forma positiva, a pesar de los errores que se hayan cometido durante la vida, lo cual permite afrontar y adaptarse a nuevas situaciones, conservando su propia identidad. Por otro lado, predomina una actitud positiva, en la que vale la pena vivir y resolver las dificultades que se presentan; implica renuncia y sabiduría. Asimismo, la renuncia implica el abandono de las metas que no se pueden conseguir y la aceptación de la vida que ha sido y es ahora. Esto hace que los individuos no estén mirando siempre hacia atrás y culpándose por los errores pasados.

De otra parte, la sabiduría implica transmitir el conocimiento acumulado y las experiencias propias a futuras generaciones; esto genera un individuo que acepta su estilo de vida pasado, vive con serenidad, puede continuar con su propia realización y acepta la muerte.

A su vez, cuando la integridad no se consigue o se pierde, aparece la *desesperación*, la persona expresa el sentimiento de arrepentimiento donde el tiempo es limitado y es demasiado tarde para cambiar. Predominan el desánimo, el desinterés, la fijación de metas inalcanzables y el temor a la muerte. Las dificultades se perciben como amenazas y se siente impotencia para resolverlas. El anciano puede desarrollar ansiedad, pesimismo, irritación; tiene la impresión de estar dominado por un ambiente hostil, y en definitiva predomina un sentimiento de inutilidad. Según Murria y Zenter (1993), los individuos que pasan por este estado creen que “la vida ha sido demasiado corta y vana y quieren otra oportunidad para rehacerla”.

Otro concepto importante a considerar es la **desvinculación familiar o Abandono**<sup>4</sup>. De acuerdo a documento de Senama, (2005) “el abandono o desvinculación familiar hacia el adulto mayor se produce cuando cualquier persona o institución no asume la responsabilidad que le corresponde en el cuidado de una persona mayor, con algún grado de dependencia, o que habiendo asumido su cuidado o custodia lo desampara de manera voluntaria”.

Este concepto permite enmarcar la vivencia del adulto mayor frente al abandono familiar, entendiendo que esta experiencia se enmarcará desde la vivencia de un adulto mayor cuando la persona a cargo de él o ella, en este caso su familia, no asume la responsabilidad que tiene respecto a su vinculación afectiva y cuidado, desligándose de dichas situaciones y traspasándolas a una institución particular o del estado.

Respecto al concepto de efectos Psicosociales, cabe señalar que este concepto, es una palabra compuesta, por lo tanto se definirán en forma separada.

---

<sup>4</sup> Guía de prevención del Maltrato a las Personas Mayores, SENAMA, 2012 “Definiciones consensuadas en la mesa de Maltrato, SENAMA 2005”.

**Un efecto** <sup>5</sup> constituye un fenómeno que se genera por una causa específica y que aparece acompañado de manifestaciones puntuales que pueden ser establecidas de forma cualitativa y cuantitativa.

**Psicosocial:** es una rama de la psicología que se ocupa especialmente y preferentemente del funcionamiento de los individuos en sus respectivos entornos sociales, es decir como partes integrantes de una sociedad o comunidad y como, tanto ser humano, como entorno en el cual se desarrolla este, contribuyen a determinarse entre sí. (Ezequiel Ander-Egg, 1986)

Lo psicosocial se vincula a los hechos traumáticos según los planteamientos de Freud y, posteriormente, avanza de manera explícita con la teoría del desarrollo psicosocial de Erikson en la que sobresale la conexión entre lo individual y colectivo en que resulta relevante realizar ajustes de acuerdo a cada etapa del ciclo vital (Medina M, Bernal B, Galeano M, Lozano C. 2007)

Autores como Martin Baro (1990) plantean que el carácter psicosocial de una experiencia está dado por la dimensión intersubjetiva e intrasubjetiva, inherente a la naturaleza de las relaciones entre los sujetos. En otras palabras el concepto de lo psicosocial es visto como la conjunción entre lo psicológico y lo social, permitiendo de esta forma una comprensión holística de las situaciones humanas entendidas como, un todo orientado por los principios de dialogicidad, recursividad y hologramática.

Para conceptualizar lo psicosocial es necesario el entendimiento contextual de los procesos psicológicos y sociales, sus protagonistas y los eventos que suceden identificando convergencias y divergencias. Se puede afirmar que el paradigma de lo psicosocial establece interdependencia entre lo psicológico y lo social, en la perspectiva psicológica se ubican los recursos internos de la persona, como proyecto de vida, la creatividad, el sentido del humor, la inteligencia, la experiencia, la motivación al logro entre otros. Desde lo social se hallan las interacciones entre los diferentes ámbitos de socialización, la vincularidad, la liminaridad, la otredad y las redes de apoyo. (Medina M, Bernal B, Galeano M, Lozano C. 2007).

---

<sup>5</sup> Diccionario online, disponible en <http://definicion.de/efecto/> vista:12 diciembre 2013

Se entenderá entonces para esta investigación por **efecto psicosocial** aquel fenómeno que se genera por una causa específica, en el funcionamiento de los individuos en el ámbito intrasubjetivo como en el intersubjetivo, es decir con sus entornos sociales, como parte integral de la sociedad y comunidad en el cual se desarrolla, y como éstos contribuyen a determinarse entre sí.

Para este estudio es relevante definir el concepto de Efectos psicosociales, porque queremos conocer cuáles serán los efectos que provoca la desvinculación familiar en el adulto mayor ya sea en el aspecto psicológico como por ejemplo; autoestima, retraimiento, resignación, y en lo social, en las relaciones interpersonales, aislamiento.

Por tanto como **efectos psicosociales del abandono familiar en el adulto mayor** se entenderá a aquel fenómeno que se genera por la desvinculación familiar hacia el adulto mayor, generando manifestaciones en el funcionamiento de éste último en su ámbito intrasubjetivo como en el intersubjetivo, es decir con sus entornos sociales, como parte integral de la sociedad y comunidad en el que se desarrolla, y como estos contribuyen a determinarse entre sí.

Si bien no hay estudios que describan los efectos de la desvinculación familiar en los adultos mayores, varios autores han descrito algunos efectos que pueden presentar los adultos mayores en distintas áreas en la etapa de su vejez.

En el ámbito biológico y fisiológico se producen diversas modificaciones ya que el proceso de envejecimiento del cuerpo es inevitable, por tanto es innegable que en la vejez se presentan estos cambios debido al deterioro y desgaste físico.

Una posición (Papalia D. Y Wendkos S, 1997) sostiene que en personas de avanzada edad saludables el cerebro no difiere al de una persona más joven; solo quienes presentan enfermedad de Alzheimer y otros tipos de desórdenes cerebrales muestran en el cerebro cambios notables y grandes efectos. Otra posición afirma que los cambios en las funciones mentales (que implican la memoria, el aprendizaje, la planificación, etc.) en la tercera edad se deben a la pérdida de células nerviosas; pero en este proceso existirían cambios positivos también, como el crecimiento de las dendritas como una compensación de la pérdida mencionada.

Se puede concebir la salud a través del criterio funcional el cual la describe en función de cuán satisfactorio es el funcionamiento en cualquiera de las tres áreas que señala la Organización Mundial de la Salud: física, mental y social. Como consecuencia la vejez no sería una enfermedad en sí misma, aunque si esta última pueda influir en la primera ya que la condición patológica puede producir impedimento o discapacidad en el funcionamiento – actividad vital normal del individuo- de las personas afectadas.

De acuerdo a Salvarezza (1996) a las personas mayores se les “*consideran desde el punto de vista social como enfermas y seniles, deprimidas, rígidas, asexuadas, pasadas de moda y una multitud de rótulos descalificatorios más. Sus problemas físicos y mentales tienden a ser fácilmente ignorados (...).las generaciones jóvenes tienden a ver a los viejos como diferentes, a no considerarlos como seres humanos con iguales derechos y, lo que es peor, no les permite a ellos- a los jóvenes- identificarse con los viejos. Resultado: se tiende a ver a la vejez como algo que no nos pertenece, como algo que está allá, en un futuro muy lejano y, por lo tanto, al no sentir que nos concierne, no nos permite prepararnos para enfrentar nuestro propio envejecimiento.*” (Salvarezza L. 1996).

Por otra parte, Erikson, E, 2000, ha intentado explicar que se producen cambios en la psique de la persona en la tercera edad. Para tratar el tema de envejecimiento y vejez denomina la “teoría epigenética”<sup>6</sup> esta constituye la primera teoría psicoanalítica que trató profundamente el tema del envejecimiento al diseñar su modelo de las etapas de desarrollo. Para el los efectos psicológicos de la vejez podrían ser tanto positivos o negativos dependiendo del modo de la resolución de la etapa del ciclo vital, entendiéndose como efectos positivo a un adulto mayor que ha logrado mirar su vida con perspectiva, logrando sabiduría e integración, y como efectos negativos la autopercepción de estado de confusión, desamparo y acabamiento, una falta de compromiso vital.

---

<sup>6</sup> La “Epigénesis” (palabra tomada de la embriología) es el principio organísmico que le permitió a Erikson tener la fundamentación somática del desarrollo psicosexual y psicosocial.

El estadio de la vejez y su producto como efecto positivo es integridad: *la sabiduría*.

La presencia de variedad de pérdidas y la debilidad humana (reiteración del deterioro) puede justificar hasta cierta medida como una reacción natural al desdén. Se puede convertir en un problema solamente cuando esta contraparte antipática de la sabiduría domina a la persona de la tercera edad.

La función generativa no debe desaparecer en el viejo, aún con la discontinuidad de la vida familiar y la renuncia del liderazgo, porque contribuye a que conserve el compromiso vital para vivir verdaderamente. Por tanto, la falta de compromiso vital se asocia con estancamiento (seudointimidad); y este se da en los ancianos cuando:

*(...) parecen hacer un duelo no sólo por el tiempo perdido y el espacio agotado, sino también (...), por la autonomía debilitada, la iniciativa abandonada, la intimidad faltante, la generatividad descuidada y no hablemos de los potenciales de identidad que se pasan por alto o, en verdad, la vivencia de una identidad demasiado limitadora. Todo esto, como hemos dicho, puede ser regresión al servicio del desarrollo (...) es decir, una búsqueda de la solución de algo que es literalmente, un conflicto específico de la edad. (Erikson. E, 2000).*

## **II.3.- MODIFICACIONES SOCIALES QUE AFECTAN AL ADULTO MAYOR.**

### **II.3.1.- Dentro de las Modificaciones Sociales que afecta al adulto mayor se encuentran las Relaciones Interpersonales, como las relaciones familiares, las relaciones de pareja y amistad.**

**Respecto a las relaciones familiares,** Cuando existen adultos mayores en la familia, existen dos aspectos fundamentales a considerar. En primer lugar, el papel que juegan los miembros de la familia en la vida y desarrollo de su pariente anciano; y en segundo lugar, el rol que se le otorga a éste dentro del hogar.

González R, 2004 define cuatro posturas de la dinámica familiar en los hogares donde el adulto mayor vive con su familia. Dos se basan en la posición del cuidador, que se dan cuando su pariente ha llegado a un nivel de deterioro importante. Mientras que las otras dos posturas de la dinámica familiar, se refieren a lo que sucede en el adulto mayor, la aparición de síntomas, cuando dentro de un plazo moderado ha vivido en la casa de un pariente.

Dentro de estas últimas posturas plantea “la tardía en el anciano”, la cual se efectúa cuando ha pasado mayor tiempo acogido por su familia y las reacciones y sentimientos presentes son: miedo de ser abandonado en algún momento y quedar solo al ser rechazado por la familia por considerarse una carga; abandono personal (físico y mental) debido a que se ve paulatinamente deteriorado; depresión que aparece como consecuencia de lo anterior y lo llevan a un aislamiento y se limite en la expresión de su sentir; retirada como un darse por vencido y derrotado, sin motivos de vida y sin esperar nada de la existencia que aún tiene; cambios cognoscitivos respecto a su propia existencia (nuevas formas de explicar su existencia aparecen) y, hostilidad e ira contenidas que manifiesta a quienes le rodean para luego sentir culpabilidad.( Ceballos. G, 2011)

Por otro lado, “se observa que las palabras que más se repiten en este planteamiento teórico son deterioro y desgaste como elementos predominantes durante este periodo del ciclo vital; tales pueden expresar tan solo negativamente la realidad del adulto mayor. Hay más que decir; el lugar y el rol del adulto dentro de su hogar –porque es suyo también, porque es parte de él y no ajeno a él– tienen que generarle bienestar y satisfacción, y lo que queda claro es que la pasividad, la falta de actividad y la ausencia (o la indefinición) del cumplimiento de una función que le de reconocimiento y un sentimiento de “inutilidad”, no se lo otorgan.” (Op. Cit).

**En cuanto a las relaciones de pareja**, sucede que para una gran cantidad de adultos mayores el contar con un cónyuge le permite tener la mejor defensa para afrontar los posibles problemas que pueden surgir con la edad.

Otro elemento presente en las parejas de adultos mayores es la solidaridad, la cual se evidencia más cuando surge la discapacidad en uno de sus miembros, situación que se da en casi la mitad de uniones que han durado cincuenta años en adelante.

En tales casos, si las exigencias por parte de la persona con discapacidad no son agobiantes existe una buena adaptación por parte del cónyuge cuidador y el nivel de satisfacción matrimonial no disminuye notoriamente.

Sin embargo, el cuidado mutuo que existe en estos vínculos no debe entenderse como el eje central de la relación, existen otros aspectos, tales como un alto nivel de intimidad y expresión emocional, respeto, compañerismo, compatibilidad y amor. Dicho de otra forma, “el matrimonio en la edad adulta tardía representa tres beneficios (a parte del mutuo apoyo): intimidad sexual y emocional, interdependencia y sentido de la pareja de pertenecer uno al otro”. (Stassen B, Kathleen y Thompson, Ross A, citado por Ceballos. G, 2011).



Según Papalia y Wendkos.1997 en el caso de una Separación y/o divorcio en la pareja se puede señalar que en términos generales, se considera que el divorcio en la adultez tardía puede resultar devastador pues significa el término de un patrón de estilo de vida que ha estado vigente por mucho tiempo. Para la mujer se piensa que esta pérdida es tan relevante como la que se produciría en la viudedad.

Tanto en hombres como en mujeres, cuando la separación y el divorcio suceden en esta etapa de la vida, suele manifestarse una menor satisfacción con la vida de familia que las personas casadas. El nivel de vida decae y se evidencian tasas de enfermedad mental y de mortalidad altas, las cuales se relacionan con el hecho que las redes sociales de apoyo son inadecuadas tras el divorcio.

Por otra parte, según los mismos autores, mencionan que en una investigación con mujeres adultas mayores solteras y sin hijos se concluyó que para ellas existen tres tipos de relaciones como importantes: nexos de consanguinidad, nexos de parentesco con personas de menor edad y amistades de su generación y de su mismo sexo.

En otro estudio se comprobó que experimentan soledad al perder la salud, y no tanto por la muerte de un amigo o familiar; esto debido a que la enfermedad minaba su autoconfianza, estimulando por otro lado la dependencia.

**Dentro de las relaciones de amistad,** La elección de amigos representa un factor de importancia para las personas de la tercera edad, puesto que para ellos implica un afianzamiento del control que aún tienen sobre sus propias vidas.

Entre iguales, los ancianos tienen la sensación de tener vínculos donde priman la sinceridad, despreocupación y espontaneidad. Sin embargo, se plantea que el pasar el tiempo con amigos no brinda una satisfacción total como lo hace el hecho de permanecer con el cónyuge. La amistad, se convierte en una fuente donde se comparten intereses comunes, vinculación social, ayuda mutua y por tanto un alto grado de intimidad y valoración personal. En conclusión, tener amigos representa un gran soporte en el momento de afrontar situaciones de estrés, problemas emocionales y físicos. (Op. Cit ).

### **II.3.2.- Dentro de otras de las modificaciones sociales que afecta al adulto mayor se encuentran las del área laboral y la situación socioeconómica.**

En este tipo de sociedades, se está transformando en una práctica general imponer la jubilación laboral obligatoria, a partir de una edad arbitrariamente fijada. No se puede olvidar que el trabajo es el principal referente y herramienta de reivindicación social. De esta forma, la jubilación comporta para los ancianos la exclusión del mundo laboral y un aumento de enfermedades somáticas y síquicas especialmente entre los hombres.

Para Piña M. 2006, el jubilado se encuentra con una problemática conocida como la indefinición de su posición social (indefinición que no se da en otras etapas vitales) al poseer un rol sin rol como ya se mencionó anteriormente, pues al concluir con el periodo de producción sus obligaciones sociales son mínimas y aparecen otros derechos como el de cobrar una pensión y los sanitarios. Es decir, el sujeto después de tener un trabajo que le proporcionaba una posición social reconocida y un estatus, tras la jubilación, pasa a desempeñar un rol pasivo de descanso y ocio.

Por otra parte, Papalia y Wendkos 1997, señalan que tras el retiro el uso del tiempo libre es un factor a considerar. Se cree que muchos sujetos recién retirados aprovechan los momentos extendidos de ocio en una gran cantidad de actividades con su familia y amigos e indagando sobre nuevos intereses, pero luego de un tiempo suele suceder que se hace presente en ellos aburrimiento, inquietud y una sensación de inutilidad.

Esto se fundamenta en el hecho que la desvinculación del entorno laboral representa para el jubilado no solo la ruptura con los medios económicos y en muchos casos la pérdida del poder material, sino también la disminución de los contactos sociales (pues esta privado del reconocimiento social) y la aparición de cambios y conflictos de índole personal y familiar: el anciano pasa a asumir una posición secundaria en las relaciones intergeneracionales, su nuevo rol es carente de sentido para los valores de su familia, con su pareja tendrá que replantear la proximidad de los espacios personales y la intensidad y calidad de los contactos.

Es decir, la desvinculación laboral afecta todas las áreas del ser humano, ya que implica que el adulto mayor en esta nueva etapa de su ciclo tenga que modificar su estilo de vida (centrándose en sí misma) y deba sumirse en la tarea de asumir el nuevo rol que le permita otorgarle sentido a su nueva realidad. La forma como lleven a cabo lo descrito dependerá de su modo de vida anterior y factores histórico-culturales (matriz cultura, crisis económicas).

Si para el sujeto de la tercera edad hombre o mujer la actividad laboral representó el centro de su vida y quizás la única forma de satisfacer necesidades y mantener ciertas condiciones de existencia, es organizando su tiempo y programando sus hábitos y relaciones interpersonales alrededor de ello, la jubilación será el origen del apareamiento de inseguridad, insatisfacción y dependencia al no poder proveer. (Ceballos G, 2011).

En una investigación realizada por el Estudio de “Envejecimiento Normativo de la Administración de Veteranos de Boston”<sup>7</sup> entre 1,531 hombres mayores reflejó que la jubilación no tiene efectos físicos más si psíquicos concluyendo que las personas ya jubiladas presentan una mayor probabilidad que los que continúan trabajando de desarrollar depresión, comportamiento obsesivo compulsivo y síntomas físicos sin causa orgánica. Los que manifestaban una gran cantidad de síntomas eran aquellos que se habían retirado antes de los 62 años y después de los 65 años.

---

<sup>7</sup> PAPALIA, Diane y WENDKOS O, Sally, Desarrollo Humano, Editorial Mc Graw -Hill, México, 1997.

### **II.3.3.- Otro cambio significativo En el ámbito psicosocial del adulto mayor, son las Pérdidas y duelos en la vejez.**

Dentro de la obra Vida Plena en la Vejez<sup>8</sup>, los autores Raúl Ortiz Fischer y Oswaldo Filidoro, tratan las pérdidas psicológicamente significativas y plantean que estas pueden ser de algunos tipos: la pérdida de un ser amado o abstracciones equivalentes (libertad, ideales); pero todas en general producen una reacción llamada duelo. Además plantean que debido a que el individuo se desenvuelve y mantiene en un mundo vincular, las pérdidas y el correspondiente periodo de duelo, deben ser estudiados considerando tres variables: en primer lugar, el espacio intrasubjetivo proceso intrapsíquico.

En segundo lugar, el espacio intersubjetivo que se refiere a la totalidad de los otros significativos (con una concepción cultural del proceso de envejecimiento y de la vejez determinada) que están en contacto con él y pueden tanto contribuir la aceptación y superación de la pérdida como facilitar el rechazo y la posterior fijación patológica del objeto perdido; y, en tercer lugar, los dadores de identidad que son enunciados identificadores conformados por mitos y prejuicios que desvalorizan a la vejez y que llegan a formar parte del proceso intrapsíquico a través de su difusión en todos los niveles de la sociedad (incluyendo la familia y los grupos que están en relación con los ancianos).

---

<sup>8</sup> NÉLIDA, Asili, Vida Plena en la Vejez: Un Enfoque Multidisciplinario, Editorial Pax México, México, 2004

El ser humano al transcurrir las diferentes etapas de vida se encuentra continuamente pasando por pérdidas y adquisiciones. La persona de la tercera edad puede por ende también sufrir pérdidas y duelos de variadas índoles. Una de ellas es la relacionada con las pérdidas producidas por dificultad en la ejecución de las actividades o la pérdida de los objetos que permitían su realización, los cuales le otorgaban auto satisfacción y gratificación y elevaban con ello la valoración de sí mismo. Mientras mayor es la incidencia en el equilibrio del adulto mayor de tales actividades y de los objetos que requiere para desarrollarlos, entonces se puede esperar mayores consecuencias cuando aquellos aspectos que otorgan valoración al individuo se ven afectados por el proceso de envejecimiento y la vejez.

Entre este tipo de pérdidas podemos encontrar las vinculadas con:

- ✓ La jubilación: En la que el trabajo- el objeto valorado- se le quita desde “afuera”.
- ✓ Las pérdidas orgánicas: Disminución de la sensibilidad de los sentidos, fallas en la memoria, dificultad para el aprendizaje, etc. como dificultades internas que llevan a los problemas en las actividades valoradas.
- ✓ La ausencia reiterada o pérdida de objetos que permitan al sujeto sentirse valioso: La progresiva disminución del diálogo de la familia con el adulto mayor le quita al anciano otro objeto de la actividad narcisista, el ser escuchado y conversar.
- ✓ El traslado del adulto mayor: Sus posesiones (casa y elementos que en ella se encuentran) son objetos que le facilitan conservar un relativo equilibrio y con ello su identidad tiene estabilidad. Cuando éste es trasladado de su hogar para llevarlo al geriátrico, por ejemplo, se agrega otra pérdida más y otro conflicto.

En primer lugar, se cuestiona el por qué es tratado como un “algo” que tiene que ser trasladado aún sin conocer la razón que hay para ello. Y en segundo lugar, al perder el contacto con aquellas posesiones, las pierde también como fuente de gratificaciones.

Muchas veces el sujeto, ante la falta de goce al encontrarse sin sus fuentes de satisfacción habituales, puede decidirse por una posición de apatía por el mundo y un distanciamiento afectivo – defensivo, esto con el fin de conservar un relativo equilibrio. Aunque también, puede surgir otra respuesta para lograrlo, y esta es que la persona de la tercera edad repita constantemente anécdotas de su pasado en las cuales se sentía valioso y seguro de sí mismo; con el objetivo que a través de los recuerdos pueda revalorizarse. (Ceballos. G, 2011)

Por tanto, según Salvarezza L. 1992, se puede establecer que existen dos tipos de reacción: duelo ante la pérdida, uno que puede ser considerado como “normal” y otro sería el patológico.

Otros autores como Rycroft en concordancia con Bowlby definen duelo como un proceso psicológico que se pone en marcha ante una pérdida de un objeto amado y como consecuencia generalmente lleva al abandono de ese objeto. La pérdida supone pena y se acompaña de determinado nivel de identificación con el objeto que se ha perdido. Y por último, puede o no ser seguida por la búsqueda de otra relación objetal. (Citado por Ceballos. G, 2011)

#### **II.4.- TEORIA ECOLOGICA DE DESARROLLO HUMANO**

“La ecología desarrollo humano comprende el estudio científico de la progresiva acumulación mutuo entre un ser humano activo en desarrollo, y las propiedades cambiantes de los entornos inmediato en los que vive las personas en desarrollo, en cuanto a este proceso, se ve afectado por las relaciones que se establecen entre estos entornos, y por los contextos más grandes en los que están incluidos los entornos.

Tres características de esta definición son dignas de una mención especial. En primer lugar, no se considera a la persona en desarrollo solo como una *tabula rasa* sobre la que repercute el ambiente, sino como una entidad creciente, dinámica, que va adentrándose progresivamente y reestructurando el medio en que vive. En segundo lugar, como el ambiente también influye, y requiere un proceso de acomodación mutua, se considera que la interacción de la persona con el ambiente es bidireccional, es decir que se caracteriza por su reciprocidad.

En tercer lugar, el ambiente, definido como importante para el proceso de desarrollo, no se limita a un único entorno inmediato, sino que se extiende para incluir las interconexiones entre estos entornos, y las influencias externas que emanan de los entornos más amplios.

Esta concepción extendida del ambiente es mucho más amplia y más diferenciada que la que se encuentra en la psicología en general, y en la psicología del desarrollo en particular. El ambiente ecológico se concibe, topológicamente, como una disposición seriada de estructuras concéntricas, en la que cada una está contenida en la siguiente.” (Bronfenbrenner Urie, 1987, pág. 40-41)

Estas estructuras se denominan micro-, meso-, exo- y macrosistemas, y se definen de la siguiente manera:

**Microsistema:** es un patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado, con características físicas y materiales particulares.

Un entorno es un lugar en que las personas pueden interactuar cara a cara fácilmente, como el hogar, la guardería, el campo de juegos y otros. Los factores de la actividad, el rol y la relación interpersonal constituyen los elementos o componentes del microsistema.

**Mesosistema:** comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los que la persona en desarrollo participa activamente (por ejemplo, para un niño, las relaciones entre el hogar, la escuela, y el grupo de pares del barrio; para un adulto, entre la familia, el trabajo y la vida social)

Un mesosistema es por lo tanto, un sistema de microsistemas. Se forma o se amplía cuando la persona en desarrollo entra en un nuevo entorno además de este vínculo primario, las interconexiones pueden adoptar varias formas adicionales: otras personas que participan activamente en ambos entornos, vínculos intermedios en una red social, comunicaciones formales e informales entre entornos y, volviendo al campo de lo fenomenológico, el grado y la naturaleza del conocimiento y las actitudes que existen en un entornos con respecto al otro.

**Exosistema:** Se refiere a uno o más entornos que no incluyen a la persona en desarrollo como participante activo, pero en los cuales se producen hechos que afectan a lo que ocurre en el entorno que comprende a la persona en desarrollo, o que se ven afectados por lo que ocurre en ese entorno.

Algunos ejemplos de un exosistema, en caso de un niño de corta edad, podrían ser el lugar de trabajo de sus padres, la clase a la que asiste un hermano mayor, el círculo de amigos de sus padres, las actividades del consejo escolar del barrio, etcétera.

**Macrosistema:** Se refiere a las correspondencias, en forma y contenido, de los sistemas de menor orden (micro-, meso-, y exo-) que existen o podrían existir, al nivel de la subcultura o de la cultura en su totalidad, junto con cualquier sistema de creencias o ideología que sustente esta correspondencia.

Los esquemas de los sistemas varían para los distintos grupos socioeconómicos, étnicos, religiosos y de otras subculturas, reflejando sistemas de creencias de estilo de vida contrastantes, que, a su vez, ayudan a perpetuar los ambientes ecológicos específicos de cada grupo. . (Bronfenbrenner Urie, 1987, pag.41-44-45)

**Cronosistema:** Este concepto propuesto por Bronfenbrenner, se refiere a la influencia en el desarrollo de las personas, que tienen los cambios que permanecen en el tiempo y que se producen en los ambientes en los que las personas viven. Por ejemplo, parte del cronosistema serían los cambios de relaciones entre los géneros que se están produciendo en las sociedades latinoamericanas. (Gracia y Musitu, 2000)



Otro concepto relevante dentro de esta teoría es el de Transición Ecológica, ya que permite explicar las transiciones que los seres humanos realizan durante su desarrollo al ir incorporando nuevos entornos. Al respecto el autor señala: “una transición ecológica se produce cuando la posición de una persona en el ambiente ecológico se modifica como consecuencia de un cambio de rol, de entorno o de ambos a la vez.

Toda transición ecológica es a la vez, consecuencia e instigadora de los procesos de desarrollo. En resumen, una transición ecológica prepara la escena para que se produzcan y estudien sistemáticamente los fenómenos del desarrollo. (Bronfenbrenner Urie, 1987, pág. 46)

La teoría Ecológica permite explicar el fenómeno estudiado al comprender que los adultos mayores han transitado en su proceso de desarrollo ecológico por todos los niveles sistémico seriados que propone Bronfenbrenner, como el microsistema, mesosistema, exosistema, macrosistema y cronosistema.

El adulto mayor es un sistema individual que formó parte de todos los niveles sistémicos a lo largo de su desarrollo, el cual estuvo inserto y se vinculó en distintos sistemas asumiendo diferentes roles a medida que se desarrolló y fue interaccionando con estos sistemas, aportando y recibiendo intercambios materiales, de información y emocionales que fueron permitiendo el proceso de desarrollo de él y de sus entornos. Por ejemplo en el microsistema a medida que se desarrolló fue complejizando sus roles asumidos en la medida que fue realizando sus transiciones ecológicas siendo hijo(a), esposo(a), madre, padre, abuelo (a) vecino (a). En otros entornos más amplios como el mesosistema y exosistema se relacionó con instituciones, colegios, iglesias, desarrollando también roles que le permitieron ir cumpliendo con dificultad o adecuadamente con las etapas de su desarrollo vital.

En cuanto al macrosistema tuvo interconexiones con políticas públicas al ser beneficiario de ellas, y se vio influenciado con la cultura imperante de su lugar de desarrollo, la política económica y los marcos regulatorios que rigen en este entorno macro.

Con respecto al cronosistema el adulto mayor ha pasado por un proceso histórico, donde actualmente la esperanza de vida ha aumentado lo cual conlleva a un de crecimiento demográfico principalmente en nuestro país. Por otra parte la construcción social sobre lo que es un adulto mayor en nuestra sociedad y en cómo debería vivirse la vejez, frente a las expectativas mayores de vida, es distinta a hace algunos años atrás, entendiéndolo más integrado y activo, con una mejor calidad de vida. Esto influye en cómo se aborda esta etapa de vida y a sus protagonistas.

A su vez sus propias experiencias impactaron sus entornos más cercanos, implicando a la vez cambios e influencias en las estructuras seriadas contenidas en el sistema ecológico.

Los intercambios acontecidos entre los distintos niveles seriados y los subsistemas involucrados, como los roles que fue desarrollando el ahora adulto mayor durante su desarrollo y la forma en que estos se ejecutaron, impactan en la forma en que este transita en su desarrollo vital y llega a esta última etapa.

El transitar por un desarrollo ecológico adecuado debería posibilitar al adulto mayor a situarse en el polo positivo de la crisis, es decir la integridad, lo que supone un adulto mayor integrado, que sigue cumpliendo roles, “Al mismo tiempo, la persona muestra un comportamiento de serenidad, de optimismo, conserva su sentido del humor y cree en su propio valor y en su responsabilidad ante la propia vida, busca actualizarse, alcanzar metas nuevas asequibles, aprender de sí misma y del mundo que la rodea” (Erikson, 1979). Logrando con ello la plenitud en esta etapa de la vejez.

Sin embargo los adultos mayores que se encuentran desvinculados de sus familias e insertos en una institución ya no presentan la regularidad de vinculación que tenían antes o efectivamente no están vinculados con los sistemas ecológicos, es decir no se encuentran integrados en los diversos entornos mencionados por esta teoría ecológica.

Como investigadoras cabe destacar la cita de Aranibar P, 2001: “la vejez no implica necesariamente una ruptura en el tiempo ni el ingreso a una etapa terminal sino que es parte de un proceso (y un proceso en sí misma) donde el individuo continúa “dialogando” con la sociedad, al igual que como lo hace en etapas anteriores. Así como en otras etapas del ciclo de vida (niñez, juventud, adultez), la vejez posee, por una parte, su propio conjunto de normas, roles, expectativas y status, y es la sociedad la que establece una pauta social sobre la edad que corresponde a este ciclo. Por último, no debe olvidarse que el ciclo de vida también está determinado social e históricamente.

En esencia, la perspectiva de ciclo de vida nos permite entender la situación actual de los ancianos recurriendo al análisis de etapas anteriores de su vida. Sin embargo, su aporte más importante ha sido el establecer que, al ser la vejez una etapa más del ciclo de vida (regida por restricciones y privilegios, al igual que otras etapas de la vida), no tendría, por definición, razón para ser una etapa de exclusión social.

El adulto mayor institucionalizado se encuentra desvinculado de algunos sistemas ecológicos, Podemos señalar respecto al microsistema, que los adultos mayores no están en constante interacciones con sus entornos más cercano por ejemplo la familia, sus hermanos, sus hijos, sus nietos, los amigos, siendo estos los más directos e inmediatos. En cuanto al mesosistema; integrado por las interrelaciones de más de un entorno, en este caso el trabajo y en su vida social, el adulto Mayor pierde interacción con esos entornos.

Por otra parte, el adulto mayor dentro del exosistema; al estar desvinculado de algunos entornos a nivel del micro y del mesosistema, perdería relación con contextos más amplios, en los cuales no participa directamente, pero si le afectarían cotidianamente, como por ejemplo, el trabajo de sus hijos, el colegio de los nietos, y la religión.

Por otro lado, cabe señalar que el macrosistema se conforma por la cultura y la subcultura en la que se envuelve la persona y todos los individuos de la sociedad. Por ende, el adulto mayor vive las consecuencias que afectan transversalmente a los otros sistemas, ya sea en lo económico, político y dentro del mismo contexto en el que se desenvuelve.

Por último, respecto al cronosistema podemos destacar que ha cambiado históricamente la concepción sobre el adulto mayor, principalmente como se ha señalado a lo largo del estudio en el cambio demográfico, "Demográficamente, al igual que el resto de los países de Latinoamérica, Chile presenta un cambio progresivo y acelerado de su pirámide poblacional; es el tercer país más envejecido de Latinoamérica, donde el grupo de 60 años o más -que en el año 2001 era de un 10,6%- se incrementará a un 19% en el año 2025, con una expectativa de vida que alcanzará los 80 años". (Ministerio de Planificación, 2003), lo cual ha provocado con ello la creación de políticas públicas que ayudan a sopesar esa etapa de vida en la integración y el mejoramiento de la calidad de vida, expresadas en un sistema de protección social.

Sin embargo, la mayoría de éstos sólo se enfocan en los adultos mayores activos e integrados socialmente (club, junta de vecinos, etc.) Por otro lado los adultos mayores institucionalizados cuentan con programas sociales destinados a otras áreas para el adulto mayor como la salud y la vivienda, sin embargo, no se ha diseñado un programa específico que vincule a la familia con el adulto mayor institucionalizado.

En conclusión, dentro de los sistemas seriados se produciría una involución respecto al desarrollo del polo positivo de la crisis del ciclo vital y de la inclusión del adulto mayor en los entornos ecológicos.

Se produce el abandono o desvinculación familiar, cuando dentro del microsistema se rompen las interconexiones sociales entre ese sistema y otros, fundamentalmente la familia con el adulto mayor.

Probablemente la desvinculación de los entornos del sistema ecológico para el adulto mayor, no le permitan seguir desarrollando intercambios, tales como la comunicación, afectividad, como también pérdida del desarrollo de las tareas de acuerdo a su etapa de ciclo vital. Por otra parte esto afectaría en los roles desarrollados por el adulto mayor en su entorno, los cuales irían disminuyendo llegando en algunos casos a la ausencia de cumplimiento de roles. Tal como señala LaRossa y Reitzes (1993), "roles son las normas compartidas aplicadas a los ocupantes de posiciones sociales.

Los roles constituyen sistemas de significado que capacitan a los ocupantes del rol y a otros con los que se interactúa para anticipar conductas futuras y mantener la regularidad en las interacciones sociales (Turner, 1970) por ejemplo, el rol de abuelos puede conllevar la expectativa de que cuiden en ocasiones de sus nietos. Los roles sociales no sólo especifican conocimientos, habilidades y motivación, también especifican la extensión, dirección y duración de sentimientos y emociones.” (Gracia y Musitu, 2000).

Tomando en cuenta el trabajo de Liliana Cordero y otros autores del libro Trabajo Social con adultos mayores (citado por Ceballos G, 2011), lo que sucedería durante este periodo es lo que ellos denominan “contracción de roles”. Dicho de otro modo: la persona de mayor edad deja de involucrarse en roles funcionales y significantes con estatus definidos y se implica más en roles simbólicos y menos importantes. Pero es esa pérdida de roles funcionales lo que produce la exclusión de los ancianos de intervenir y participar activamente tanto en el colectivo social como en su grupo familiar. Lo que pierde entonces el adulto mayor, no es solo el aprecio social sino también parte del familiar y claro el personal.

En cuanto a la familia, los roles que llega a cumplir el anciano son secundarios y en función de roles recíprocamente vinculados (como el de “padre”, “abuelo”, “bisabuelo”); constituyéndose en un integrante que ocupa una posición segregada y reducida pues se le atribuye un solo papel que predomina en la familia.

La ausencia de cumplimiento de roles en el adulto mayor institucionalizado implicaría efectos Psicológicos en el ámbito individual, ya sea por los cambios de rol o entorno que ocurren a lo largo de la vida pudiendo éstos modificar a la persona, en su forma de actuar, incluso como piensa y siente. Por ejemplo puede afectar en su autoestima, sensación de independencia, y/o sensación de inutilidad.

En cuanto a los efectos sociales, puede provocar el aislamiento y retraimiento, al desvincularse de los sistemas seriados es decir de la sociedad en general, y principalmente de su familia.

## **CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO**

### **III.1.- METODOLOGÍA**

Esta investigación tiene como objetivo conocer los efectos psicosociales que produce la Desvinculación Familiar desde la Percepción de los Adultos Mayores autovalentes, en el Establecimiento de Larga Estadía del Adulto Mayor “Huerto de Paz” de Alto Hospicio. Desde esa perspectiva busca conocer a través del discurso de los adultos mayores el proceso de desvinculación familiar vivenciado, describiendo los efectos psicosociales que ellos identifican en el proceso, como los obstáculos y los facilitadores que perciben para mantener la vinculación familiar.

Es por lo anterior que la investigación se realizará mediante la metodología cualitativa que “se refiere a la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas habladas o escritas y la conducta observable. La metodología cualitativa es un modo de encarar el mundo empírico”. (Taylor S y Bodgann R, 1993).

Principalmente, porque se considera necesario profundizar en el tema y recoger datos a través de testimonios y experiencias, de los adultos mayores que han vivenciado desvinculación desde su percepción, lo cual no podría realizarse a través de la técnica cuantitativa como la encuesta por ejemplo, ya que la investigación se basa en la realidad subjetiva e interpretativa.

Lo anterior, reafirmando por lo que expone Sampieri Hernández Roberto, 2003: “la investigación cualitativa proporciona profundidad a los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias únicas”.

### **III.2.- TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El tipo de investigación será Exploratoria, ya que según Sampieri “los estudios exploratorios se realizan cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado el cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes. Es decir, cuando la revisión de la literatura reveló que tan solo hay guías no investigadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio, o bien, si deseamos indagar sobre temas y áreas desde nuevas perspectivas”. (Sampieri. Hernández. R. 2003 pag.100-101).

Esta investigación será exploratoria, porque a pesar de que se ha producido un incremento sostenido de la población de adultos mayores en el contexto mundial y nacional, como también un aumento en la esperanza de vida, lo que implica mayor incremento de la población de adultos mayores que presentan probabilidad de vivenciar desvinculación familiar, este es un tema escasamente estudiado a nivel nacional, siendo los existentes principalmente de corte cuantitativos. Se observa mayor predominancia de información sobre realidades extranjeras sobre el tema a investigar. Por tanto se hace necesario realizar una aproximación inicial al tema de estudio.

Por otra parte, la investigación también será descriptiva, este tipo de investigación “busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupo, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (Danhke, 1989). Es decir, miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos conceptos (variables), aspectos dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. En un estudio descriptivo, se selecciona una serie de cuestiones y se mide o recolecta información sobre cada una de ellas, para así describir lo que se investiga (Sampieri. Hernández. R. 2003 pag.102).

Este estudio será descriptiva, porque nos permite recoger información y a su vez describir los efectos psicosociales que los mismo adultos mayores ven respecto de su situación de desvinculación familiar, permitiendo recoger sus narrativas sobre sus vivencias respecto a dicho proceso, como los obstáculos y facilitadores que ellos observan para mantener la vinculación con su familia.

### **III.3.- INSTRUMENTOS O TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

Consecuentemente con el tipo de investigación a realizar se utilizarán las siguientes técnicas:

**Entrevistas:** Regularmente en la investigación cualitativa, las primeras entrevistas son abiertas y de tipo “piloto”, y van estructurándose conforme avanza el trabajo de campo. (Mertens, 2005).

Las entrevistas serán de tipo semi-estructuradas, puesto que estas entrevistas se “basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados” (Sampieri Hernández R. 2003).

De esta manera este tipo de entrevistas permitirá recoger desde el relato de los adultos mayores entrevistados la información focalizada en los efectos psicosociales que ellos perciben desde sus vivencias dentro de las categorías definidas de investigación, lo que no impedirá ahondar en aquellos temas relevantes o emergentes que surjan en el trabajo de campo. Lo anterior será factible ya que este tipo de entrevistas brinda la libertad de realizar una comunicación con mayor grado de confiabilidad y flexibilidad, tanto para el entrevistado y el investigador. Además le permite al investigador incorporar preguntas adicionales para obtener mayor información.

El mismo autor, señala que las entrevistas como herramienta para recolectar datos cualitativos, se emplean cuando el problema de estudio no se puede observar o es muy difícil hacerlo por ética o complejidad (por ejemplo, la investigación de formas de depresión o la violencia en el hogar) y permiten obtener información personal detallada.

Se eligió esta técnica ya que se tiene un mayor acercamiento con el sujeto de estudio, como también por la complejidad de la temática a estudiar, además se logra una comunicación y la construcción conjunta de significados respecto al tema.



A su vez es importante señalar que el instrumento diseñado será aplicado inicialmente a un adulto mayor en forma piloto para poder reestructurarlo en caso que sea necesario y luego aplicarlo al grupo objeto de estudio.

Otra técnica que se utilizara es la recolección de datos:

**Recolección de datos:** Según el mismo autor: “Una fuente muy valiosa de datos cualitativos son los documentos, materiales y artefactos diversos. Le sirven al investigador cualitativo para conocer los antecedentes de un ambiente, las experiencias, vivencias o situaciones y su funcionamiento cotidiano”.

Es relevante esta técnica, ya que por medio de los documentos recolectados, como las fichas personales y médicas de los adultos mayores, nos permite recabar información para seleccionar el perfil de los sujetos a estudiar, así como también otros tipos de documentos utilizados para el estudio.

#### **III.4.- PERFIL DE LOS SUJETOS O ARQUETIPO**

Dado el tipo de investigación se ha decidido definir un perfil de los sujetos a entrevistar o arquetipo que corresponda a los adultos mayores objeto del estudio.

Los sujetos de estudio corresponderán entonces a:

1. Adultos mayores pertenecientes al hogar de ancianos “Huerto de Paz”, ubicado en Av. Las parcelas 10-A, Comuna de Alto Hospicio, Región de Tarapacá, Chile.
2. De 65 años o más.
3. De sexo masculino o femenino.
4. Autovalentes, con lenguaje normal y con estado de conciencia: consciente de acuerdo a los registros o fichas personales del Hogar de Residencia.

5. Que hayan vivenciado una desvinculación total y/o parcial con su sistema familiar.<sup>9</sup>
6. Tiempo de Residencia: Adultos mayores con residencia en el Hogar desde un año. Lo anterior, nos permitirá medir los efectos de la desvinculación.

Se eligió para realizar la investigación, el Eleam Huerto de Paz de Alto Hospicio, ya que en esta comuna no se ha realizado anteriormente investigación del área social y de la problemática a estudiar, además al ser el único hogar de ancianos para toda la población. Por otra parte cabe mencionar, que el lugar cumple con las características para el tema de investigación y los sujetos de estudios cumplen con el perfil requerido a estudiar.

Dentro del Hogar seleccionado los adultos mayores que corresponden a este perfil definido son 4 casos, a los cuales se aplicara la entrevista contando finalmente a: 4 adultos mayores de sexo femenino, ya que estas cumplen con las características del perfil indicado. Por otra parte el hogar cuenta con mayor porcentaje de mujeres y menor en los hombres, los cuales no se ajustan al perfil.

**Caso 1:** Adulta mayor de 86 años, de sexo femenino, estado civil: soltera, con grupo familiar anterior a la desvinculación; hermana, vecina, tiempo en la residencia un año, con desvinculación parcial, recibe visitas cada dos meses de su hermana, con su familia de origen, definida como autovalente y consciente dentro de la ficha personal o médica.

**Caso 2:** Adulta mayor de 71 años, de sexo femenino, estado civil: viuda, con grupo familiar anterior a la desvinculación, 3 hijos, con dos años en la residencia, con desvinculación parcial, recibe visitas de su hija cada dos semanas, definida como autovalente y consciente dentro de la ficha personal o médica.

---

<sup>9</sup> Estos conceptos se han definido en base a un compromiso escrito de ingreso existente entre el hogar y los apoderados de adulto mayor. En éste los familiares se comprometen a cumplir con ciertos requisitos, dentro de ellos respecto las visitas con su familiar interno.

- Se entenderá por desvinculación total aquellos(as) que no reciben visitas.
- Se entenderá por desvinculación parcial todos (as) aquellos que reciben visitas semanal y mensualmente.

**Caso 3:** Adulta mayor de 85 años, de sexo femenino, estado civil: viuda, con grupo familiar anterior a la desvinculación: 3 hijos adultos, (con quien vivía) con dos años en la residencia, con desvinculación parcial, recibe visitas cada dos semanas y comunicación telefónica con 2 de sus 3 hijos(a), definida como autovalente y consciente dentro de la ficha personal o médica.

**Caso 4:** Adulta mayor de 71 años, de sexo femenino, estado civil: viuda, con grupo familiar anterior a la desvinculación, 2 hijos, con un año en la residencia, con desvinculación parcial, recibe visitas parcialmente una vez a la semana de sus dos hijas, definida como autovalente y consciente dentro de la ficha personal o médica.

### **III.5.- CATEGORIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

De acuerdo a la pregunta de investigación, las variables a categorizar son: La Desvinculación Familiar o abandono (variable independiente) y los Efectos Psicosociales (variable dependiente).

**Desvinculación familiar o Abandono**<sup>10</sup> Según Senama, 2005 “el abandono o desvinculación familiar hacia el adulto mayor se produce cuando cualquier persona o institución no asume la responsabilidad que le corresponde en el cuidado de una persona mayor, con algún grado de dependencia, o que habiendo asumido su cuidado o custodia lo desampara de manera voluntaria”.

Este concepto se adecua a la investigación, ya que refiere que una persona es abandonada o desvinculada cuando la persona a cargo del adulto mayor, en este caso su familia, no asume la responsabilidad que tiene con él, por ende, lo desvincula de su grupo familiar, fenómeno que se abordará en el estudio.

---

<sup>10</sup> Guía de prevención del Maltrato a las Personas Mayores, SENAMA, 2012 “Definiciones consensuadas en la mesa de Maltrato, SENAMA 2005”.

Otra variable a categorizar es el concepto de efectos Psicosociales. Cabe señalar que este concepto, es una palabra compuesta, por lo tanto se definirán en forma separada.

Un **efecto** constituye un fenómeno que se genera por una causa específica y que aparece acompañado de manifestaciones puntuales que pueden ser establecidas de forma cualitativa y cuantitativa.

Lo **psicosocial** se ocupa especialmente y preferentemente del funcionamiento de los individuos en sus respectivos entornos sociales, es decir como partes integrantes de una sociedad o comunidad y como, tanto ser humano, como entorno en el cual se desarrolla este, contribuyen a determinarse entre sí.

Se entenderá entonces para esta investigación por **Efecto Psicosocial** aquel fenómeno que se genera por una causa específica, en el funcionamiento de los individuos con sus entornos sociales, como parte integral de la sociedad y comunidad en el cual se desarrolla, y como éstos contribuyen a determinarse entre sí.

Por otra parte, como **efectos psicosociales del abandono familiar** en el adulto mayor se entenderá a aquel fenómeno que se genera por la desvinculación familiar hacia el adulto mayor, generando manifestaciones en el funcionamiento de éste último en su ámbito intrasubjetivo como en el intersubjetivo, es decir con sus entornos sociales, como parte integral de la sociedad y comunidad en el que se desarrolla, y como estos contribuyen a determinarse entre sí.

VARIABLE	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
<p><b>EFFECTOS PSICOSOCIALES DEL ABANDONO FAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR:</b> se entenderá a aquel fenómeno que se genera por la desvinculación familiar hacia el adulto mayor, generando manifestaciones en el funcionamiento de éste último en su ámbito intrasubjetivo como en el intersubjetivo, es decir con sus entornos sociales, como parte integral de la sociedad y comunidad en el que se desarrolla, y como estos contribuyen a determinarse entre sí.</p>	<p><b>1.-EFECTOS INTRASUBJETIVOS:</b> Se entenderá por efectos intrasubjetivos aquellas manifestaciones en el funcionamiento del adulto mayor que ha vivenciado desvinculación familiar en cuanto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Autovaloración de sí mismo</li> <li>• Autopercepción respecto a las emociones que le genera la situación de desvinculación, sobre su autovalencia respecto a las actividades de la vida diaria y a las pérdidas o duelos que pudo haber sufrido respecto a este evento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ AUTOVALORACION DE SI MISMO</li> <li>➤ AUTOPERCEPCION DE SUS EMOCIONES</li> <li>➤ AUTOPERCEPCION DE LA CAPACIDAD DE AUTOVALENCIA</li> <li>➤ AUTOPERCEPCION DE LOS DUELOS O PERDIDAS</li> </ul>
	<p><b>2.- EFECTOS INTERSUBJETIVOS:</b> Se entenderá como aquellas manifestaciones en el funcionamiento en el adulto mayor que ha vivenciado desvinculación familiar respecto a la calidad y frecuencia de los vínculos y a la reorientación de los roles con sus redes primarias y secundarias.</p>	<p><b>CALIDAD Y FRECUENCIA DE LOS VÍNCULOS</b></p> <p>REDES PRIMARIAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• FAMILIA</li> <li>• PAREJA</li> <li>• AMIGOS</li> <li>• VECINOS</li> <li>• COMPAÑEROS DEL HOGAR</li> <li>• FUNCIONARIOS DEL HOGAR</li> </ul> <p>➤ REDES SECUNDARIAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• IGLESIA</li> <li>• SALUD</li> <li>• TRABAJO</li> <li>• POLITICAS PUBLICA</li> </ul>

		<p><b>REORIENTACION DE ROLES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ REDES PRIMARIAS:<ul style="list-style-type: none"><li>• FAMILIA</li><li>• PAREJA</li><li>• AMIGOS</li><li>• VECINOS</li><li>• COMPAÑEROS DEL HOGAR</li><li>• FUNCIONARIOS DEL HOGAR</li></ul></li><li>➤ REDES SECUNDARIAS:<ul style="list-style-type: none"><li>• IGLESIA</li><li>• SALUD</li><li>• TRABAJO</li><li>• POLITICAS PUBLICA</li></ul></li></ul>
--	--	---

### **III.6.- PLAN DE ANÁLISIS**

Para realizar el plan de análisis, es necesario enunciar algunas precisiones conceptuales en cuanto a los datos en las investigaciones cualitativas.

Definiremos que son y en qué consisten los datos cualitativos:

“son en el sentido de recoger significados e interpretaciones de los actores sociales, sus definiciones de la situación, marcos de referencia, etc., pero lo son ante todo ante la insistencia en la totalidad, no se trata de recoger mediciones de determinadas características de la interacción social, sino de captarla en su totalidad tal y como la entienden y comprenden los actores sociales”. (Ander –Egg. Exequiel, 2000).

El mismo autor señala: “que los datos no tienen por qué ser sólo estadísticos o respuestas a una encuesta, sino cualquier manifestación empíricamente manipulable de lo que ocurre en la realidad de manera significativa”.

Lo anterior, apunta a la investigación, ya que por medio de las técnicas fundamentales para la recolección de datos como las entrevistas y las observaciones dentro de éstas, el análisis se enfocara en las interpretaciones y los significados que se obtendrán de la población objetivo, tanto desde lo individual como por medio del contexto de vida.

Cabe señalar, que dentro del plan de análisis, se utilizara el Análisis del discurso, el cual pretende interpretar los datos del sujeto de estudio.

“Los discursos producidos por entrevistas están esencialmente compuestos de enunciados asertivos, es decir, de aquellos cuyo propósito estriba en hacer conocer a auditor un estado de cosas o una concepción estimada como verdadera”. (A. Blanchet, R.Ghiglione, J.Massonnat, A. Trognon, 1989)

Los mismos autores señalan entre estos “asertivos” hemos de distinguir tres categorías:

1. Los narrativos, cuyo objetivo consiste en dar cuenta de acontecimientos pasados (a los que cabe asociar las descripciones de objeto).
2. Los informativos, cuyo objetivo es aportar un comentario nuevo sobre un determinado tema.
3. Los demostrativos, cuyo objetivo es establecer el proceso lógico de la determinación de los hechos.

Se pretende a través del análisis de discurso para esta investigación en particular, poder interpretar las subjetividades de los sujetos de estudio en cuanto a la problemática a investigar desde su propia verdad y percibir a través de la observación sus actitudes y sentimientos ante la situación que los afecta. La información de lo señalado se recogerá por medio de la técnica, principalmente la entrevista semiestructurada, ya que a través de la transcripción completa de dichas entrevistas se podrá realizar el análisis narrativo y de emociones asociadas a dichas narrativas.

El análisis se efectuará en base a los objetivos de la investigación.

De las categorías ya mencionadas se señala que todas estas son importantes para el análisis de discurso, ya que a través de lo narrativo, se recolecta la información de los acontecimientos pasados por ejemplo, la historia de vida.

En cuanto a lo informativo, los datos se recolectan a través de los documentos bibliográficos que den cuenta de la problemática a investigar. Por último, con lo demostrativo se puede ordenar con una lógica que permita procesar la información de acuerdo a los hechos.

Para precisar desde el contexto del análisis de discurso es necesario mencionar qué es la interpretación de los datos en la investigación cualitativa.



“La interpretación es una intervención centrada en la causa de lo dicho por un entrevistado, es decir, sobre sus sentidos tal como se halla constituido por la intención del sujeto parlante. Esta investigación de intencionalidad es casi siempre percibida por el entrevistado como un poder sobre su discurso” (A. Blanchet, R.Ghiglione, J.Massonnat, A. Trognon, 1989)

## **CAPITULO IV.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

### **IV.1.- INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS CUALITATIVOS**

El análisis de esta investigación se desarrollará en base a los objetivos enunciados en el planteamiento del problema de la investigación, tal como se señaló en el plan de análisis de este trabajo.

**Objetivo 1.- Conocer a través del discurso de los adultos mayores el proceso de desvinculación familiar vivenciado.**

Para responder este Objetivo, de acuerdo a la operacionalización de variables efectuada, se considerarán las narrativas de las entrevistas referentes a la descripción de la situación de las entrevistadas que presentaban anterior al ingreso al centro, al momento del ingreso al mismo y posterior al ingreso en el hogar.<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> Cada respuesta se clasificará en Casos: 1, 2, 3, 4 (Véase anexo 4.)

## ANTERIOR AL INGRESO

*“Vivía con mi hermana, yo era dueña de casa. **¿Pero usted dijo que tenía hijos, vivía con ellos?** tengo tres hijos, primero vivía con mis dos hijos, después con uno, que se casó y se fue **¿y qué paso con su otro hijo?** Al él se fue y no lo vi más (evade hablar de más de los hijos)**¿con el hijo que vivió en el último tiempo porque se fue?** A porque se casó hizo su vida y se fue a trabajar lejos”. (Cortante se queda en silencio) **(Caso 2)***

*“... un poco viví con mis hijos pero con mis nuera mmm (sarcasmo) yo ayudaba a mi hermana a coser trabajaba en costura con las maquinas. (Evade respuesta se va al pasado) **¿Pero antes de llegar acá cuando vivía con sus hijos como era su vida que cosas hacía?** No mucho po hija si cuando vivía con mi hijo estaba mi nuera igual y no podía hacer mucho, porque ella hacía las cosas y era la dueña de casa (enojo) a sí que nada po y como ya andaba mal de mis huesos no podía salir mucho yo po.” **(Caso 3)***

*“Vivía con mis dos hijas la gloria y la Ely después de que mi marido falleció, yo hacía todas las cosas en la casa si cocinaba pero la gloria también cocinaba, nosotras siempre llegábamos a dios íbamos a la iglesia, mi hija me dejaba todo anotadito lo que tenía que hacer...yo soy modista yo en mis tiempos tenía mi estudio de costura, tenía trabajo para ayudarle a mi hija yo hacía ropa para el colegio” **(Caso 4)**.*

Se puede observar que las sujetas describen que la situación anterior al ingreso al hogar presentaba la característica de vivir con sus familiares, principalmente sus hijos, sus nueras, ya que algunas habían perdido a su pareja sobreviviéndoles (viudas). También puede observarse que algunas efectuaban algunas funciones domésticas como cocinar, hacer labores domésticas, cumpliendo roles en el hogar, aunque compartidos con sus familiares que habían efectuado durante su vida, aunque en otros casos esos roles ya no eran efectuados por ellas porque presentaban dificultad para realizarlos. Se evidencia en algunos casos que el tema con sus hijos no es fácil de ahondar o de responder, algunas evaden el tema u otras demuestra enojo al hablar de ellos.

## **EN EL MOMENTO DEL INGRESO AL HOGAR:**

*“... estaba enferma estaba sola ya todos mis hijos son casados mi hija está en Estado Unidos, **¿Cómo llego acá, quien la trajo?** Mi hijo po como yo ya estaba enferma mi nuera no me podía cuidar...”según ella” y él trabajaba afuera así que mi hijo me trajo no más po” (enojada) **(Caso 3)***

*“O sea la gloria me llevo todo porque estaban arreglando mi casa, me sacaron mis cosas y me dijo que me traería, porque ella trabajaba todo el día y no podía estar conmigo y dijo que acá estaría mejor acompañada” **(Caso 4)***

*“Estaba bien mmm no me quedaba de otra porque estaba sola y mis hijos estaban casados y no me podían cuidar como le dije antes, igual se preocuparon de traerme mis cosas celular, mi tele y acá igual me cuidan, aunque no me gusta que me levanten de la cama porque me duele, mmm pero ya me acostumbre acá.” **(Caso 3)***

*“...Yo tenía una idea pucha les decía yo quería que ellas también piensen y me hagan ver el por qué que si estaba bien lo que estaba pasando, o sea que me iban a dejar acá y en ese sentido me preocupe bastante, y salió todo bien gracias a dios. **¿Qué fue lo que le preocupaba?** Que mis hijas hicieran lo correcto que dios las ilumine a tomar una buena decisión y que me sintiera cómoda en este lugar. **¿Y cómo se sintió?** Con la ayuda de dios pude tranquilizarme porque yo oraba y me empecé a sentir bien acá comparto con la gente y he hecho amistades.” **(Caso 4)***

Según los relatos la decisión de ingresar a las adultas mayores al hogar partió desde los hijos sin ser consultada a ellas. Esta decisión en algunos casos las confundió, en otras les hizo sentir enojadas y en otra se recoge de su relato que no evalúa que esa sea la mejor decisión que sus hijas puedan tomar ya que surge la necesidad de apoyarse en la religión para que la divinidad pueda clarificar a sus hijas respecto a si es la mejor decisión.

La falta de compañía para las adultas mayores, ya que se encontraban solas, sea por la situación laboral de los hijos, todos trabajan y o porque no tenían tiempo para cuidarlas habiendo establecido a su vez sus propios núcleos familiares; como la situación de enfermedad o de salud en algunos casos que les dificultaba la realización de sus tareas cotidianas, fueron los principales motivos que habrían llevado a los hijos a ingresar a las adultas mayores al Hogar.

Un aspecto importante de relevar de las narrativas es la importancia que le otorgan las adultas mayores a que sus familiares se preocupen de considerar llevarles sus pertenencias a este nuevo lugar en donde se irán.

### **POSTERIOR AL INGRESO:**

*“... Es que hija como le dije yo antes era patiperra andaba en todos lados, recorría Iquique y vendía mis cosas, conocía a mucha gente, así que esas cosas echaba de menos cuando llegue acá, me costaba acostumbrarme a compartir mi pieza, los horarios que tenían porque en mi casa hacia mis cosas a mi pinta” (Caso 1)*

*“...Al principio fue un poco difícil cuando pasan estas cosas. **¿Le costó acostumbrarse entonces?** Si como le dije me fue difícil en un comienzo porque todas tienen diferentes puntos de vista y a veces cuesta adaptarse a eso, pero ahora ya me acostumbre.” (Caso 4)*

*“...Si igual me costó al principio si poquito porque es bonito aquí, me gusta estar acá nos cuidan mucho acá, si estoy bien, y ahora estoy más acompañadita”. (Sonríe) (Caso 2)*

Para las adultas mayores fue difícil la etapa posterior al ingreso, ya sea por la desvinculación con sus redes familiares y sus redes sociales que no les permiten seguir realizando las actividades que antes efectuaban cotidianamente y al ritmo de su propia decisión, como también por el proceso de adaptación. Se observa como complicación el ingreso a un entorno distinto del cual no cuentan con información respecto a ciertos horarios y normas nuevas que deben cumplir, como nuevas dinámicas como por ejemplo compartir pieza, distintas a las que ellas tenían en su hogar. También el convivir con personas que no conocen, en un mayor número y que tienen otros puntos de vista.

Destaca el hecho que una sujeta señala que a pesar que cuesta el adaptarse, finalmente se acostumbra al nuevo entorno, sin presentar cuestionamientos sobre la situación.

## **Objetivo 2.-Describir los efectos psicosociales que los adultos mayores identifican del proceso de desvinculación familiar vivenciado.**

Para responder este Objetivo, de acuerdo a la operacionalización de variables efectuadas, se considerarán las narrativas de las entrevistas, y se describirán de acuerdo a los efectos intrasubjetivo e intersubjetivos.

### **A.- Efectos intrasubjetivo:**

#### **A.1.- Autovaloración de sí mismo:**

*“... cuando me gusta algo soy como detallista. **¿Y respecto a su personalidad?** Es que soy como más de estar sola no converso con tanta gente, un poco para adentro.” (Caso 2)*

*“... soy amiguera igual pero tengo mis reglas para trabajar, participo con mis hijas y les ayudo. **¿Y cómo define su personalidad?** yo soy sociable me gusta conversar con la gente, y soy ordenada con mis cosas.”(Caso 4)*

Se puede observar de las narrativas de las adultas mayores que es difícil auto definir su personalidad, al realizar las preguntas correspondientes sus respuestas son cortantes sin profundidad, les cuesta describirse a sí misma, por lo que se demuestra una confusión o dificultad respecto a la definición de la autovaloración en su personalidad.

## **A.2.- Percepción respecto a su autovalencia:**

*“Para que le digo algo pero cuando amanezco con flojera no hago las cosas, le digo bien sinceramente pero cuando estoy con ánimo hago todas mis cosas...pero cuando tocan canciones en la tele me gusta, la música me atrae...  
**¿Qué cosa hace?** Mis cosas me visto, guardo mi ropa en su lugar esas cosas po **¿Qué cosas le cuestan más?** ir al baño po hija me tienen que ayudar porque con esto de mis cadera no puedo sentarme sola, cuando voy a comer igual me ayudan a sentarme, pero igual le hago el empeño pa bailar po hija **(risas) (Caso 1)***

*“Me levanto, me visto con la ropa que me acomoda como veo a las niñas bonita me arreglo...me hago las cosas pero poquito con ayuda de las niñas.  
**(Habla con entusiasmo) ¿y qué cosas le cuesta hacer?** Yo puedo hacer mis cosas, pero ahora que anda media agripada me cuesta un poco. **(Caso 2)***

Se observa que las sujetas son autovalentes, en ciertas tareas ya que señalan que pueden realizar sus quehaceres cotidianos tales como; vestirse, levantarse, ordenar su ropa, comer.

A pesar que las adultas mayores realizan la mayoría de sus tareas cotidianas, necesitan apoyo y/o supervisión de otra persona, para que puedan movilizarse en algunos casos como ir al baño ya que por enfermedad éstas no las pueden realizar.

Por otra parte se puede destacar en cuanto a sus emociones, que transmiten entusiasmo y alegría, demostrando ánimo en sus expresiones lo cual contribuye al darle sentido a su vida en su entorno.

### A.3.- Autopercepción de los duelos o pérdidas

*“Igual se echa de menos que mi hermana no venga a verme (tristeza) pero igual ella aparece de repente, tengo un hermano que también es pastor de la iglesia metodista, pero el anda viajando como todos los pastores pue hija, aparece de repente mi hermana con él” (Caso 1)*

*“Mi hermana, mi hermana noma ella vive en Iquique (tristeza, le da pena hablar de su hermana) ¿solamente a su hermana y sus hijos u otro familiar? no, no vienen ellos por sus trabajos están lejos y ocupados, pero mi hermana si viene” (Caso 2)*

*“La casa po tengo mi casa en Iquique mi espacio, mis cosas...sí casa en Iquique. (Segura y con rabia) ¿y algún familiar? mmm no si mis hijos igual me llaman se comunican conmigo.” (Evade) (Caso 3)*

*“Bueno mira yo acá me la llevo sentada mirando tele ¿Qué siente no poder hacer lo de antes? Mmm ya me acostumbre acá y por mis caderas ya no puedo hacer lo de antes pues hija.” (Resignación) (Caso 1)*

Cabe destacar que en los casos de duelos o pérdidas las sujetas demuestran en sus emociones tristeza al hablar de sus seres queridos en este caso sus hermanas, evidentemente es una falta importante para ellas. Por otro lado, se destaca el hecho que al preguntarles por sus hijos a una de las sujetas evade hablar de ello. Se evidencia que una sujeta expresa la pérdida respecto a su espacio y pertenencias, tales como su casa y sus cosas ya que responde de forma segura al preguntarle por lo que más ha extrañado.

Es importante relevar que otra de las sujetas demuestra sentimiento de resignación ante la pérdida de su vida pasada, relata que se acostumbra a su vida actual en el hogar, ya que por problemas de salud no puede llevar la vida de antes.

## **B.- Efectos Intersubjetivos:**

### **B.1- Redes Primarias**

- **Familia**

*“Porque ellos me vienen a ver cuando pueden y me cuentan cómo están todos”.*

**(Caso 1)**

*“Es buena, pero si están muy lejos en el sur casi la mayoría de mis hermanos, tengo una hija que está en Estados Unidos si he hablado pero no tanto tengo tres nietos uno Chileno y dos Americanos, mis hijos no vienen seguido pero me llaman por teléfono...Si me llaman acá. **¿Pero usted mantiene contacto con sus hijos?** Si me llaman y a veces vienen cuando puede mi hijo.”*

**(Caso 3)**

*“Bien, con mi hermana sobretodo, viene para acá, conversamos me pregunta como estoy y me trae cosas, **¿y con sus hijos?** mis hijos no vienen mucho”*

**(cortante, evade). (Caso 2)**

En cuanto a la relación con su familia se evidencia que las sujetas tiene una buena relación según sus relatos, sin embargo señalan que a veces las vienen a ver solo cuando pueden y una de ella solo señala *“mis hijos no vienen mucho”* evadiendo el tema con una actitud cortante. Por otra parte una de ellas señala que por la distancia no pueden visitarla y que solo mantiene contacto telefónico con alguno de sus familiares.

- **Amistades**

*“mi vecina me venía a ver, tenía amigas pero no vienen (silencio) a veces viene con la hija ella”*

**(Caso 1)**

*“Casi no tenía relación, poquito...no soy de muchas amistades...era de casa yo casi no salía ni hablaba mucho con mis vecinos”*

**(Caso 2)**

*“...le decía no tenía muchas amistades solo con las gente de la iglesia, pero ya no los veo”*

**(Caso 4)**



Se observa en el relato de las adultas mayores que no contaban con muchas amistades en el pasado, y las que existieron ya no son parte de su vida, porque no las ven actualmente. Sin embargo, en el caso de una de ellas que era de más amistades, según su expresión demuestra que le afecta el hecho de no mantener contacto con ellas. Por otra parte, con la amiga y vecina con la que vivía antes del ingreso al hogar relata que aún mantiene contacto con ella y la va a visitar junto a su hija.

- **Compañeros(as) del hogar**

*“...comparto más con ella mi compañera de pieza ella es mi amiga acá, conversamos en la noche cuando nos acostamos y al levantarnos ella es muy alegre y me hace reír” (Risas) (Caso 2)*

*“Soy igual como que si fuera su mama...claro me llevo bien con todas tengo amigas” (Risas) (Caso 4)*

Se observa que las adultas mayores mantienen una buena relación entre ellas, y que algunas han creado lazos de amistad dentro del hogar. Una de ellas señala que comparte más con su compañera de pieza, se demuestra que la relación de amistad entre ellas provocando un sentimiento de alegría en sus expresiones.

- **Funcionarios(as) del hogar**

*“Al menos yo puedo decir que estamos bien acá. **¿Qué cosas ellas hacen con ustedes, qué les gusta?** Ah cuando las niñas juegan con nosotras con la pelota, con los bolos eso me gusta a mi es bonito eso, y me cuidan mucho cuando me enfermo me dan mis remedios a su hora” (Caso 2)*

*“A si bien no tengo problemas nos atienden bien como le dije” (Caso 4)*

En los relatos de las sujetas señalan que mantienen una buena relación con los funcionarios(as) del hogar ya que relatan que los atienden bien, y los cuidan, le entregan los remedios, como también juegan y comparten con ellos generando agrado en su estadía en el hogar.

## **B.2.- Redes Secundarias:**

- **Iglesia**

*“No yo a la iglesia no voy, porque yo no salgo”. (Caso 1)*

*“... No me gustan esas cosas como le dije antes” (no le afecta) (Caso 2)*

*“Si participaba en la iglesia mi hija me llevaba a una, no me sé el nombre a mí me gustaba ir a la iglesia”. (Caso 4)*

Según las narrativas claramente se evidencia que no existe participación de éstas en la iglesia, ya que anteriormente no había o era muy escasa la relación con la entidad religiosa, y actualmente no pueden salir del hogar para asistir a alguna iglesia por sus propios medios. A excepción de una de estas que si participaba en la iglesia junto a su hija antes de ingresar al hogar.

- **Junta de vecinos**

*“...no tanto en eso del barrio, no participaba en eso”. (Caso 4)*

*“...con los vecinos no. No me gustan esas cosas como le dije antes.” (No le afecta) (Caso 2)*

Se demuestra que las sujetas no participaban en actividades relacionadas a la junta de vecinos, en ambos casos los relatos fueron claros al señalar que no participaban en esas actividades, como al decir *“no me gustan esas cosas”*... se evidencia que no le afecta el hecho de no contar o participar en esa red social.

- **Salud**

*“Bien mijita, muy bien, me ve el doctor por mi problema a la cadera, los remedios a la hora, a su hora los remedios, andan pendiente de cómo se siente señora xx”. (Caso 1)*

*“Yo creo que atienden bien, ellas se preocupan mucho de atendernos, ayudarnos” (Caso 4)*

Según las narrativas de las adultas mayores señalan que son bien atendidas sus necesidades de salud, ya que cuentan con atención médica y le dan sus medicamentos correspondientes a su hora. Por otra parte, estas colaboran no poniendo resistencia en tomar sus medicamentos. Cabe destacar que solo en casos de que alguna de las adultas mayores sufra alguna complicación de gravedad se trasladan al hospital.

- **Políticas Públicas**

*“No porque mi hermana trae todo, la jubilación yo se la dejé a ella, que ella viera”.*

**(Caso 1)**

*“La verdad que no sé ¿pero jubilación? Sí creo que sí. Mi hermana ve eso”.*

**(Caso 2)**

*“No nada. (Cortante) ¿ y jubilación no tiene? A no se eso yo”.* (Desconfiada)

**(Caso 3)**

Se evidencia que existe desconocimiento en las sujetas en cuanto al tema de las políticas públicas, cuando se les pregunta por su jubilación, no tienen claro si tienen o no o si la tienen se han desligado de eso, ya que una vez llegando al hogar se los traspasan a sus familiares.

## **C.- REORIENTACIÓN DE ROLES**

- **Familia**

*“...Claro po hija si ya no hago las cosas de antes acá yo estoy con bastón y no hago las cosas acá hay chiquillas jóvenes que lo hacen y no podemos hacerlas nosotras porque acá hay gente para hacer cada cosa y a nosotras nos atienden ya estamos más viejitas pues hija” (risa) (Caso 1)*

*“...yo antes hacía las cosas en la casa lavaba, cocinaba, planchaba y ahora acá no las hago porque acá las niñas hacen todo y no los dejan hacer mucho, yo hago mi cama y mi pieza sí, me gusta ordenar mis cosas, mi ropa, mis zapatos eso, han cambiado en algunas cosas no más, pero me gusta estar acá es bonito”. (Caso 2)*

*“Mmm un poco que no son casi de acá la mayoría están en el sur como es muy retirado para acá. ¿Pero las cosas que antes hacía con sus hijos? No nada me vienen a ver a veces, me llaman eso po”. (Cortante, evade) (Caso 3)*

Se observa en los primeros relatos de las sujetas respecto a los roles que han cambiado con su familia, que éstas inmediatamente lo asimilan en cuanto a los quehaceres domésticos que realizaban como dueña de casa, y sienten que sólo ha cambiado en ese sentido, mientras que las labores que realizaban antes ya no las hacen todas porque en el hogar tienen personal encargado de eso, relevando en uno de los casos su etapa.

Destaca el hecho en uno de los casos que al preguntarles por sus hijos ésta se rehúsa a responder con más profundidad del tema demostrando como mecanismos de defensa la evasión, teniendo una actitud cortante.

- **Amigos y vecinos**

*“Ha cambiado porque ya como mi hermana me trajo para acá, ya no puedo salir para la calle tampoco, me pierdo, así po pero estar acá podemos conversar, eso pue hija. Yo salía, era pololera” (risas) (Caso 1)*

*“No, nada como le dije antes no soy de tener amigos por como soy yo. **¿y cómo piensa que es usted?** Mas solita soy yo como le dije tengo una amiga no más acá con las demás converso poco”. (Caso 2)*

*“A no mucho no tenía amigos en el último tiempo ya no los veía así que diría que no ha cambiado”. (Caso 3)*

*“No po si no participaba yo en esas cosas y ahora estoy acá”... (Caso 3)*

Según las narrativas de las adultas mayores consideran que no han tenido cambios significativos porque anterior al ingreso no tenían muchas amistades o no participaban con sus vecinos. Sin embargo en otro caso considera que si ha cambiado ya que antes ella tenía muchas amistades y participaba con su vecinos, es decir que tenía una amplia vida social, pero a pesar de su resignación, ha creados nuevos lazos de amistad, siendo alegre y conversadora con su compañeros de hogar.

- **Compañeros(as), funcionarios(as) del Hogar**

*“Sí...cuando quieren pararse a veces las ayudo o las acompaño al baño cosas así”. (Risas) (Caso 2)*

*“A que se rían un rato y las despierto para conversar y que bailen también y muevan el esqueleto”. (Caso 1)*

*“Bueno yo encuentro que eso es muy importante, poner en prácticas las cosas, hablar, enseñar. ¿y usted cree que cumple esa función? Si yo soy como la mama me gusta enseñarles, y conversar con mis amigas de eso.” (Caso 4)*

Se observa en los relatos de las sujetas que cumplen distintos roles en el hogar; una de ellas señala que ayuda a sus compañeras a ir al baño o a pararse cuando lo requieren lo cual le provoca entusiasmo y alegría, otra de estas señala que es quien las motiva a pasar momentos gratos de alegría por medio del baile y conversación. Por último, otra de estas relata que se siente como una madre para algunas, que le gusta enseñar y conversar con sus compañeras. Para las adultas mayores cumplir con estas funciones le provoca entusiasmo, alegría se sienten útil lo cual podría ayudar a su autovaloración de sí misma.

- **Políticas Públicas (Sociedad y adultos mayores)**

*“Si yo creo que bien como ustedes nos vienen a ver acompañar un rato y otras gente igual viene los jóvenes se ven más acá”. (Caso 1)*

*“yo veo que los jóvenes se preocupan de venir a vernos como ustedes po, y ojalá fuera siempre que nos vengán a ver”. (Caso 3)*

*“Se tiene que empezar por abajo, los niños para que ellos se críen de una forma que sepan valorar a las personas. ¿Usted cree que la sociedad respeta al adulto mayor? Si yo creo si lo hacen pero siempre que los padres les hayan enseñado desde chico a respetar a los adultos depende de la crianza de la familia”. (Caso 4)*

*“Yo encuentro que a las personas mayores no están poniéndoles interés en ayudar, a veces se cree por un rato en hacerles un té, un almuerzo, ya está listo y nadie ha hecho nada po”. (Ídem)*

De acuerdo a las narrativas de las adultas mayores en los dos primeros casos ambas creen que los jóvenes apoyan al adulto mayor, ya que lo relacionan con el hecho de que reciben visitas de distintas entidades o grupos.

En otro de los casos realiza una crítica más profunda ella señala que depende de la crianza que se les entregue desde la infancia, y que les enseñen a respetar y valorar a los adultos mayores. Además refiere que la sociedad en general no tiene una real preocupación con ellos ya que relata “... a veces se cree por un rato en hacerles un té, un almuerzo, ya está listo y nadie ha hecho nada po”. Entendiéndose que no existe una real preocupación por estos en cuanto a otros ámbitos.

- **Conocimientos de beneficios**

*“No se po hija acá no nos dicen esas cosas, ya no veo ni noticias pues así que ni me entero”.* **(Caso 1)**

*“Antes... mucho antes sabía ahora no se. ¿Y porque ahora lo desconoce? Porque ya no veo noticias acá y tampoco veo el diario, leo revistas otras cosas que hay”.* **(Caso 2)**

*“No, no tengo ni para leer, la oportunidad de que las otras personas ayuden, ni idea”.* **(Caso 4)**

Se evidencia según los relatos de las sujetas que existe un claro desconocimiento en cuanto a los beneficios que reciben o que el Estado entrega para ellos como adultos mayores, ya que en todos los casos las respuestas se asimilan en que no conocen o que ya no tienen información para enterarse de lo que sucede en la actualidad, ya que no ven las noticias en forma habitual por los horarios y normas que tiene la institución.

Antes de ingresar al hogar una de ellas señala que tenía algún conocimiento de los beneficios. “...Antes... mucho antes sabía ahora no sé”. Por ende, existe el cambio al encontrarse desvinculado de la redes sociales.

### **Objetivo 3.- Identificar los obstáculos que los adultos mayores describen para mantener la vinculación familiar.**

Para responder este Objetivo, se considerarán las narrativas de las entrevistas realizadas considerando los obstaculizadores de la vinculación familiar.

## **Obstaculizadores**

*“Pero mijita mi hermana vive en Iquique, y le cuesta venir, a veces no puede venir, además está enferma de la vista, claro que ella usa lentes pero igual. (Bajó el tono) sino viene mi sobrina”.* **(Caso 1)**

*“Poquitas cosas, no son tan estrictos, mis hijos no vienen por sus trabajos... no tienen tiempo”.* **(Caso 2)**

*“si me llaman, pero mi hija que está lejos no puede venir a verme así que con ella hablo por teléfono no más, y mis hermanos se fueron al sur así que a ellos no los veo hace tiempo”* **(Caso 3)**

Según los relatos de las sujetas coinciden en que uno de los principales obstaculizados es la distancia, ya que en los tres casos sus familiares se encuentran lejos ya sea; en otro país, ciudad o comuna. Otro obstaculizador es la disponibilidad de tiempo ya que relatan que sus familiares no pueden visitarlos por motivos laborales; y en otro de los casos por problemas de salud su hermana no puede visitarla con más frecuencia.

## **Objetivo 4.- Identificarlos facilitadores que los adultos mayores perciben para facilitar la vinculación familiar.**

Para responder este Objetivo, se considerarán las narrativas de las entrevistas realizadas considerando los facilitadores de la vinculación familiar.

## **Facilitadores**

*“Mi hermana viene, ella pueda venir es fácil porque no son tan estrictos y puede venir cuando quiera y ella pueda”* **(Caso 2)**

*“No yo nada si acá ella puede venir cuando pueda, así que nada más puedo hacer yo si ella viene a veces”.* **(Ídem)**

*“No... si tienen contacto conmigo tengo mis dos hijos acá mi hija esta estados unidos mi nieto que se vino de allá a trabajar y se fue al sur, si me llaman, y a veces me vienen a ver, y acá no ponen problemas para que vengan o me llamen como yo tengo mi celular por eso mantengo contacto con mi familia”.* **(Caso 3)**

Se observa según las narrativas de las adultas mayores que uno de los facilitadores es la política de apertura respecto a visitas libres para familiares por parte del hogar. También valoran el recibir llamados telefónicos para mantener el contacto con la familia.

Otro aspecto importante es el hecho de que sus familiares tengan disponibilidad de tiempo para visitarlas, resignándose a esta condición y justificando este motivo.



## **CONCLUSIONES**

Este estudio configura un aporte al tema de los Adultos Mayores Institucionalizados, pues este grupo institucionalizado que eventualmente podría encontrarse en riesgo o vulnerabilidad social, es uno de los menos estudiados, no existiendo estudios que aborden específicamente el tema de la desvinculación familiar en un Establecimientos de Larga Estadía de la comuna de Alto Hospicio.

Conocer los efectos psicosociales que produce la Desvinculación Familiar desde la Percepción de los Adultos Mayores Autovalentes, en el Establecimiento de Larga Estadía del Adulto Mayor “Huerto de Paz” de la comuna Alto Hospicio, fue el objetivo general de esta investigación. Para dar respuestas a esta investigación se realizaron entrevistas semiestructuradas, a través de la técnica del análisis del discurso por medio de las narrativas de las sujetas de estudio y la categorización de las variables, de modo de poder conocer los efectos psicosociales que provoca la desvinculación familiar.

Las conclusiones de este estudio se realizan en base a los temas centrales de los hallazgos del proceso de investigación.

### **1. En cuanto al Proceso de desvinculación familiar:**

Se puede rescatar que en relación al proceso de desvinculación familiar la percepción de las sujetas da cuenta de que al momento anterior al ingreso las adultas mayores contaban con la vinculación con sus familiares y realizaban funciones domésticas, cumpliendo roles en su hogar.

Esto cambia al ingresar al hogar, decisión que no parte de las mismas sujetas sino que es impuesta por sus familiares más cercanos por diferentes motivos conllevando a la resignación, hito que marcaría el inicio del proceso de desvinculación familiar. Posterior al ingreso, las adultas mayores vivencian el proceso de manera compleja ya que existe una desvinculación de las redes familiares y sus redes sociales, lo cual produce un quiebre con el cumplimiento de los roles que realizaban antes en su vida cotidiana, donde contaban con cierta autonomía en la toma de sus propias decisiones.

En relación a ello se puede interpretar que desde la mirada ecológica sistémica se evidencia que es vital para el desarrollo de una persona en todo su ciclo de vida la presencia e interrelación con todos los niveles seriados, especialmente del microsistema que la contiene.

En este caso en la familia del adulto mayor, se presenta la dinámica que cuando comienzan a surgir dificultades de salud en el adultos mayor o en su contexto inmediato, en el cual los hijos o familiares tienen menos tiempo para acompañarlos en la etapa de la vejez, se precipita la decisión de la desvinculación por parte de los familiares, no preparando a los adultos mayores para el evento del ingreso al hogar. A lo más para securizarlos les llevan algunas pertenencias personales.

Luego en el proceso del adulto mayor viene la adaptación a un entorno que les cuesta por el desconocimiento de sus normas regulatorias, con nuevos espacios y personas. De tal forma, al producirse la desvinculación entre estos sistemas, se produce efectos psicosociales en los adultos mayores; como por ejemplo la resignación, enojo, evasión al vivenciar el proceso de desvinculación.

## **2. En relación a los efectos intrasubjetivos**

Se concluyó que en la autovaloración de sí mismas les cuesta definirse con claridad, ya que no dan detalles en profundidad. También se observó que uno de los efectos es la falta de valoración de su personalidad, al tener esta mirada confusa respecto a si misma se puede relacionar con la exclusión de los ambientes seriados de los cuales dejan de formar parte, que son los que les otorga identidad a los seres humanos en cuanto a los roles que cumplen en esos sistema como por ejemplo; familia, amistades, vecindario.

En relación a su autovalencia, se evidencia que las adultas mayores son autovalentes según sus narrativas, aunque presenten algunas dificultades físicas para hacerlo. El poder cumplir ese rol consigo mismas, es decir auto valerse en hacer sus cosas, les hace recuperar autoestima, provocando sentimientos positivos hacia ellas. En cuanto a sus emociones respecto a ello se destaca que esta condición les provoca alegría y entusiasmo.

Se puede concluir en cuanto a los duelos o pérdidas, que éstas estarían centradas en las pérdidas respecto a la vinculación con sus seres queridos, a las cosas materiales de sus espacios personales y habituales, y a la vida que llevaban antes a la desvinculación, especialmente con las dinámicas y los roles que ejecutaban. Esto les provoca efectos negativos en sus emociones tales como tristeza, evasión al hablar del tema como mecanismo de defensa, resignación a la pérdida de su vida anterior a la desvinculación familiar y social. Lo anterior conlleva a un difícil proceso de adaptación en el hogar. Esto logra percibirse a través de las emociones que ellas expresan relacionadas con sus narrativas en las que se evidencia cierta resignación a pesar de las complicaciones en la adaptación.

### **3. Respeto a los efectos Intersubjetivos**

Según la relación con la familia, actualmente las adultas mayores la perciben como positiva, sólo por el hecho de que las visitan en el hogar, observándose que en la mayoría de los casos no quieren profundizar acerca de ese tema y la relación que tienen con sus hijos, de lo cual puede evidenciarse un claro rechazo a la desvinculación que no es asumida como una problemática que vivencian.

Por otra parte, la relación con las amistades no provoca cambios en estas, ya que no contaban con muchos amigos antes de su ingreso al Hogar, a excepción de uno de los casos donde el hecho de no mantener contacto con sus amigos le afecta. Sin embargo el crear nuevos lazos de amistad con sus compañeras de hogar les provoca sentimientos de alegría, ayudándoles a sopesar la estadía en el hogar, recibiendo además la buena atención de las funcionarias del hogar, quienes comparten y les realizan actividades de recreación.

En relación a las redes primarias (familia, amigos) se observa una pérdida de la interconexión del adulto mayor con la red familiar, es decir; el microsistema el cual conforma el contexto inmediato en el ser humano funcionando como un contexto positivo y efectivo del desarrollo humano, sin embargo en este caso el adulto mayor se encuentra ya desvinculado de ese entorno, lo cual produce efectos psicosociales como tristeza, melancolía, evasión.

En cuanto a las redes secundarias de los adultos mayores, o también conocido como mesosistema según la teoría de Bronfenbrenner Urie, estos se encuentran desvinculados, ya que se pierden las interconexiones del microsistema, entrando en un nuevo entorno donde otras personas participan en ambos entornos, creando vínculos en esa red social. Aportando en el adulto mayor en sus emociones provocando efectos positivos en este, lo cual ayuda en el proceso de adaptación de este en el nuevo entorno.

En otros entornos más amplios como el mesosistema y exosistema, se debe recordar que el adulto mayor durante su desarrollo humano se relacionó con otros sistemas, cumpliendo también roles que le permitieron desarrollando con dificultad o adecuadamente con las etapas en su desarrollo vital. Según lo relatado y analizado se puede concluir, que las adultas mayores no participan activamente en redes secundarias, existiendo desvinculación con entidades como la iglesia, junta de vecinos y políticas públicas donde se constató que no había conocimiento de los beneficios otorgados o recibidos por el Estado. Sin embargo, en la red de salud cuentan con apoyo y atención por lo tanto en esa área existe vinculación desde la Institución hacia los adultos mayores.

Según la misma teoría, se puede concluir que al perderse las interconexión con los sistemas seriados, se afecta el proceso de desarrollo ecológico de las adultas mayores al encontrarse desvinculadas de las redes sociales.

Por otro lado, en cuanto a la reorientación de roles, se puede concluir que el adulto mayor al ser desvinculado de su entorno en el cual se desarrollaron toda su vida, realizando quehaceres en su hogar, cumpliendo roles como padres, abuelos, dueña de casa, trabajadora, se provoca el efecto de dejar de cumplir dichos roles, como familiar, como ciudadano participando activamente en las redes sociales, reorientándolos a nuevos roles como integrante del hogar, pero no siendo un adulto mayor activo como lo era antes de su ingreso al Hogar.

Desde el marco ecológico del desarrollo humano se podría plantear que existe un quiebre o un corte en el desarrollo vital de las personas, despojándolas de sus roles construidos socialmente, a través de las transiciones ecológicas, lo que trunca los proyectos vitales y su sentido en la etapa de su ciclo vital de vida.

En cuanto al macrosistema el adulto mayor tuvo interconexiones con políticas públicas al ser beneficiario de ellas, y se vio influenciado con la cultura imperante de su lugar de desarrollo en su entorno macro. Respeto a la reorientación de roles de las adultas mayores y la inserción del sistema macro como políticas públicas, cabe señalar que éstas se encuentran vinculadas ya que forman parte de un sistema que les aporta en distintas áreas tales como: salud, previsión social, Programa y proyecto sociales que postula el hogar en el Servicio Nacional del Adulto Mayor (Senama) en el cual estos son beneficiados.

Sin embargo pese a que eso ocurre a nivel de instituciones (hogar e instituciones de protección social y políticas sociales), a nivel del adulto mayor le afecta en el sentido de que al producirse la desvinculación familiar, se produce en ellos también a una desvinculación social de acuerdo a las narrativas de éstas, lo que se evidencia en la falta de acceso de información de políticas sociales y redes institucionales, desconocimiento de los beneficios que se les otorga y lo que ocurre en el entorno social.

Con respecto al cronosistema el adulto mayor ha pasado por un proceso histórico, donde actualmente la esperanza de vida ha aumentado lo cual conlleva a un de crecimiento demográfico principalmente en nuestro país. En este sentido la construcción social sobre lo que es un adulto mayor en nuestra sociedad y cómo lo perciben las sujetas de estudio se concluyó que confunden el aporte de la sociedad hacia ellos como adultos mayores en las visitas que reciben de personas más jóvenes, como también señalan que no existe una real preocupación por ellos en entregarles algo más significativo que una simple atención o supervisión. Esto significaría que ellas están incorporadas en la visión actual que tienen en esta época del adulto mayor y de su mejoramiento de calidad y expectativas de vida.

Visto desde la teoría se puede concluir que al producirse la desvinculación familiar las adultas mayores se desvincula socialmente, ya que no pueden construir una opinión fundada en información contingente sobre lo que necesitan como ciudadanas y sobre el ejercicio de sus derechos, como también las demandas a las instituciones del Estado y sobre las inequidades que tiene hacia programas que se ejecutan hacia los adultos mayores integrados.

#### **4. En cuanto a los obstaculizadores que los adultos mayores describen para mantener la vinculación familiar**

Se concluye de acuerdo a la percepción de las adultos mayores que los obstaculizadores principales en mantener la vinculación familiar serían la distancia, la disponibilidad de tiempo, y la salud de sus familiares para ir a visitarlos con mayor frecuencia. Es decir serían obstáculos que provienen desde la dinámica o situación contextual del sistema que los ha excluido y no desde ellas. Pareciera ser que el despojarla de roles, también las despoja de la cantidad de tiempo disponibles para la interacción y espacio de tiempos compartidos desde la mirada del sistema familiar.

#### **5. En cuanto a los facilitadores que los adultos mayores describen para mantener la vinculación familiar**

Los facilitadores que visualizan las adultas mayores para mantener la vinculación familiar más bien provendrían de las situaciones y normas administrativas del entorno institucional que las acoge como por ejemplo la facilitación desde el Hogar en horarios de visitas sin restricción de Horarios. Sin embargo se puede observar que a pesar de ello, esto no modifica las conductas de los familiares en cuanto a sus visitas, ya que cuando pueden o cuentan con tiempo de acuerdo a lo expresado por las adultas Mayores las visitan. Se observa así que no habría facilitadores centrados en la familia o en los adultos mayores, lo que se expresa en su emoción, dando cuenta de cierta resignación al aceptar la disponibilidad que tienen para ellos.

Respondiendo a la pregunta de investigación ¿Cuáles son los efectos psicosociales que produce la desvinculación familiar en los adultos mayores desde su percepción?

Según la teoría ecológica, el adulto mayor siendo un ser humano activo en desarrollo por estar integrado a los diferentes sistemas seriados. Al ingresar al hogar se produce un quiebre en su desarrollo vital, despojándolas de sus roles construidos socialmente, a través de las transiciones ecológicas, lo que trunca los proyectos vitales y su sentido en la etapa de su ciclo vital de vida.

Por otra parte se ve afectado por las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que vivían éstos, ya que se ve afectado por las relaciones que se establecen entre estos entornos, y por los contextos más amplios en los que están incluidos los entornos.

La teoría señala que la persona en desarrollo no se considera solo como un ser aislado sobre la que repercute el ambiente, sino como una entidad creciente, dinámica, que va adentrándose progresivamente y reestructurando el medio en que vive. Como el ambiente también influye, y requiere un proceso de acomodación mutua, se considera que la interacción de la persona con el ambiente es bidireccional, es decir que se caracteriza por su reciprocidad. Por otro lado, el ambiente, definido como importante para el proceso de desarrollo, no se limita a un único entorno inmediato, sino que se extiende para incluir las interconexiones entre estos entornos, y las influencias externas que emanan de los entornos más amplios.

El adulto mayor al encontrarse desvinculado de los entornos que durante todo su desarrollo humano estuvo vinculado, al adentrarse en este nuevo entorno debe adaptarse a éste lo cual le provoca efectos psicosociales. Estos efectos se traducirían o visualizarían según Gaviria (2003) citado en este estudio, en conductas emocionales de respuesta al ingreso a este nuevo entorno que se traducirían en adaptación, resignación, evasión o anulación, que fueron ampliamente visualizada en las narrativas de las sujetos entrevistadas.

Se puede concluir que el adulto mayor al encontrarse desvinculado de las redes primarias y secundarias, provoca un quiebre con la interconexión de los sistemas seriados, es decir con el microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema. Lo cual provoca efectos psicosociales en el proceso de su desarrollo en su etapa de ciclo vital; la vejez. Esto produciría que los adultos mayores no pudieran desarrollar las tareas de su etapa de ciclo vital individual adecuadamente.

La Etapa de Vejez, denominada integridad v/s desesperación plantea las tareas de la necesidad de integración, el sentido de la vida, Ese ofrecer significado a la vida también conlleva aceptar lo que se ha vivido, con la aceptación es como se puede ir tranquilo (morir) ayudándoles a integrar, para sentirse que han tenido una meta. El desarrollo negativo de esta etapa lleva a la desesperación y al sentimiento de haber desperdiciado oportunidades en su vida.

El despojarse de sus roles habituales, de sus entornos cotidianos y tener que resignificar sus nuevos espacios y roles, hace que frente a estas tareas que debe cumplir en su etapa de vejez inclinarse hacia el polo negativo de la crisis.



## **APORTES AL TRABAJO SOCIAL**

El presente estudio, configura un aporte al tema de los Adultos Mayores Institucionalizados, aportando al conocimiento de las ciencias sociales, la investigación social tiene como objetivo conocer los efectos psicosociales que produce la Desvinculación Familiar desde su percepción de los adultos mayores.

El aporte al Trabajo Social de este estudio, radica fundamentalmente en el conocimiento de la realidad de los Adultos Mayores que se encuentran institucionalizados en los Establecimientos de Larga Estadía y desvinculados de sus familias de origen en forma total o parcial, y conocer esta problemática social que ha sido poco estudiada.

Los aportes para el Trabajo Social se desprenden del análisis y conclusiones efectuados, centrándose en el ámbito del rol de Educador social informal, de la Intervención social y de las sugerencias a nivel de la Política pública. Como aporte principal para el trabajo social, es indispensable activar el Rol de Educador Social informal en todas aquellas instancias institucionales, formales o informales, en que estos profesionales trabajen con familias que puedan contener dentro de su estructura adultos mayores que pudiesen comenzar a presentar deterioro en sus habilidades para la vida diaria o que bien se vean complicados en los tiempos disponibles para los adultos mayores.

Esto permitiría activar un dispositivo a nivel preventivo que pudiese evitar o minimizar los impactos del proceso de desvinculación familiar, activando redes antes de que esto ocurriese o bien acompañando el proceso de inserción en el ELEAM, sin que esto signifique una desvinculación afectiva con el adulto mayor desde el microsistema familiar. Principalmente debería trabajarse a través de los dispositivos de Salud, con orientaciones técnicas del MINSAL y de SENAMA coordinados de manera intersectorial, es decir con una mirada integradora en los programas, evitando desarticulaciones en las acciones a implementar.

Se debe orientar y educar para que a nivel familiar se realicen cambios en la percepción del envejecimiento, y dar a conocer la realidad en lo que está surgiendo en nuestro país, como el crecimiento demográfico y la esperanza de vida. Hoy en día es bastante frecuente que en las familias de adultos mayores no les dediquen mayor atención por el estilo de vida de estos tiempo que es con marcado acento en la producción individual y en los tiempos y espacios personales, no tan sólo por su condición de adulto mayor, sino por los derechos que todas las personas deben tener.

Ciertamente existen familias que no pueden cuidar de los adultos mayores ya sea por que presentan algún tipo de incapacidad física, o por carga laboral no tienen tiempo para cuidarlos, o bien simplemente no desean tenerlos por considerarlos una “carga”. Es por ello que muchas veces son objeto de abandono y/o marginación por parte de sus propios familiares. Es en estos casos en que se recurren normalmente a medidas como la internación en algunos establecimientos de larga estadía, que les brinden los cuidados necesarios que permitan dicha internación en establecimientos sin fines de lucro o con fines de lucro.

La educación debería cruzar este proceso evitando que la internación sea sinónimo de desvinculación afectiva desde la familia al adulto mayor. Esto permitiría que el proceso de internación sea consultado con los adultos mayores considerándolos en sus derechos y no algo decidido por terceros en los cuales no se les da explicaciones, provocando problemas emocionales en ellos, de adaptación y de confusión frente a la situación. El contar con la presencia afectiva de la familia, les permitiría adaptarse mejor a este nuevo entorno, mantener sus vínculos y conservar algunos de los roles que le dan sentido a su historia vital, minimizando los efectos de la desvinculación, la que sería física, pero no afectiva.

En cuanto a la Intervención que puede desarrollarse y la metodología del trabajo social en los diferentes niveles de intervención de las áreas del quehacer profesional del Trabajo Social se pueden realizar diferentes aportes:

En primer lugar, Trabajo Social de Caso; Para ésta área, el Trabajo Social debe dar origen a acciones sociales que vayan a favor del bienestar de este grupo; es decir atención individualizada con cada sujeto y su familia, a través de programas sociales que trabajen la vinculación familiar. Además de potenciar a cada sujeto adulto mayor para que sea un ente activo con ingerencia en la evaluación de sus necesidades y en la toma de decisiones; con el fin de no crear relaciones de dependencia con el Adulto Mayor Institucionalizado y con ello evitar prácticas asistencialistas. En el fondo, tratar de abordarlo en la práctica, como un sujeto activo al igual que un Adulto Mayor que no se encuentra institucionalizado. Por último, siendo lo más importante para la problemática estudiada, se debe realizar una intervención con las familias de las residentes para trabajar en cuanto a la vinculación con los adultos mayores una vez insertados.

El trabajo con familias debería ser un proceso continuo, desde el momento en que el adulto mayor comienza con algunos deterioros o que la familia presenta dificultades operacionales para poder seguir manteniéndolo a su cuidado, como ya se dijo en forma preventiva, a una continuidad una vez que es ingresado en el Centro. El eje debería ser poder fortalecer los vínculos entre el sistema familiar y el adulto mayor, que la distancia física no implique distancia afectiva, que desarrollen actividades cotidianas juntas en los tiempos disponibles. Esto permitiría evitar que para el adulto mayor esto signifique un quiebre en su desarrollo vital, pero que también lo sea para la familia, por los roles que deja de cumplir el adulto mayor en ella de apoyo a las generaciones menores o de entrega afectiva.

El evitar la desvinculación afectiva con este nivel micro social permitiría al adulto mayor seguir vinculado, con otros entornos cercanos a nivel del mesosistema ya sea por medio del lenguaje o en actividades fuera del hogar que se planifiquen estructuradamente con la familia, ya que se debe recordar que los obstaculizadores para mantener la vinculación familiar provenían específicamente del sistema familiar y no de otros entornos, situación que no sería obstaculizada por los Eleam, quienes con sus normas y disposiciones frente a las visitas familiares son vistos como un facilitador de ello.

En segundo lugar, Trabajo Social de Grupo; En la intervención a nivel grupal, podemos decir que es importante en lo referente a la integración de cada uno de los adultos mayores con el resto de los residentes como primera instancia, Para que en su proceso de adaptación al nuevo entorno no sea tan complejo y pueda adaptarse en éste, minimizando los impactos que pueda tener el proceso de desvinculación familiar en cada caso. Esto implica un trabajo de distinción y afianzamiento de los nuevos roles, logrando que tengan un sentido de pertenencia con su grupo de pares, con los espacios del lugar y con el equipo de Trabajo del Eleam.

Para ello sería primordial realizar actividades activo participativas con los adultos mayores, que consideren sus potencialidades, desde las más amplias hasta las mínimas, logrando visualizar los roles y ponerlos en práctica, articulando la acción de todas las integrantes, de manera de trabajar su autoestima, y auto imagen.

En tercer lugar, Trabajo Social de Comunidad; En ésta área de intervención, es necesario, básicamente realizar una activación de las redes sociales de apoyo existentes para lograr una construcción social por parte del Adultos Mayores Institucionalizados. Que los programas de la RED social, concurren donde los adultos mayores y que éstos a su vez puedan realizar de acuerdo a su situación de salud, visitas programadas a estas instituciones. Se debe recordar que en los hallazgos de esta investigación se entendió que la desvinculación familiar, provocaba desvinculación social y detención del proceso de desarrollo ecológico del adulto mayor. Entonces la vinculación con las redes sociales es primordial para satisfacer sus necesidades e integrarlos socialmente en los entornos que dejan de formar parte y de participar en su rol de ciudadanos. Esto serviría no sólo a los adultos mayores, sino que también como insumo a las políticas sociales al contar con la percepción de los sujetos respecto a sus beneficios y los obstáculos dentro de la participación social en estas instancias.

En cuanto al desarrollo de políticas sociales futuras con los Adultos Mayores Institucionalizados, que se creen programas que se acerquen a los adultos mayores en sus propios espacios, y abrirles posibilidades a éstos que se encuentren con obstáculos para participar como es el caso de la desvinculación familiar. Por otra parte que procuren financiamiento no solo a nivel de poder cubrir los establecimientos en donde vivirán estos adultos mayores y los insumos para el cuidado, si no que políticas financiadas que permitan trabajar con la familias en los aspectos ya señalados, como también a nivel grupal de los adultos mayores y con los profesionales de los centros en potenciar la reorientación de roles y su inclusión en los distintos niveles seriados del sistema ecológico, para evitar acciones asistencialistas o que refuerzan la desvinculación social marcando aun más el quiebre en el proceso vital de estos adultos, como lo son la mantención del encierro y acciones intramuros, que si bien parten de intenciones positivas, no permiten visualizar esta problemática.

Una de las observaciones que las investigadoras pudieron evidenciar es que dentro del equipo interdisciplinario que funciona en el hogar, el lugar del Trabajo Social es un espacio que no ha sido abordado, siendo de gran importancia que para poder trabajar adecuadamente esta problemática se pueda contar con un equipo multidisciplinario es de vital, integrado y liderado por un profesional que cuente con las competencias para catalizar los esfuerzos de los otros profesionales, darles sentido y articular las distintas redes y sus beneficios. El Trabajador social que integre este equipo de trabajo debería contar con un especial desarrollo de la competencia de Trabajo Con Familias y Trabajo en redes trabajando de manera holística con las metodologías señaladas anteriormente y ser un agente de cambio para los adultos mayores y sus familias.

El valorar al Adulto Mayor Institucionalizado como un sujeto activo hace posible proporcionarle herramientas y potenciar habilidades con el fin de convertirlos en actores sociales activos y participativos en la toma de decisiones en el Establecimiento, pudiendo así evitarse o minimizarse los efectos psicosociales que trae consigo la desvinculación familiar. Considerando estos antecedentes, se puede afirmar que para delinear futuras políticas y programas de intervención desde el Estado, se hace necesario abordar la problemática con todas las instancias que intervienen en el proceso, de manera intersectorial, es decir programas que se derivan de una política social definida por ley, con programas articulados entre sí, que entienden al adulto mayor como sujeto de derechos y no sólo como un beneficiario.

## BIBLIOGRAFIA

- ALVIRA, Francisco, “perspectiva cualitativa en la metodología sociológica separata de Revista Española de Investigaciones Sociológicas, num. 22, Madrid, 1983. / extraído de: Ander –Egg. Exequiel. “Métodos y Técnicas de Investigación Social III”. Grupo editorial Lumen Hvmanitas, B. Aires – México, 2000.
- Aranibar Paula, (2001). Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. Serie población y desarrollo. Proyecto Regional de Población. Santiago de Chile Diciembre.
- Barraza, A., & Castillo, M. EL ENVEJECIMIENTO. 2006.
- Buendía J, Riquelme A. Residencias para mayores: ¿solución o problema? [Rev Geront y Salud] en: Rodríguez N. Influencia de la violencia urbana sobre el nivel de estrés de los adultos mayores que viven solos. Memorias de las XII Jornadas de Investigación [Internet] Facultad de Psicología Universidad de Buenos Aires: 2005.
- Blanchet, R.Ghiglione, J.Massonnat, A. Trognon. “técnicas de Investigación en Ciencias Sociales” editorial: Marcea S.A. De Ediciones, Madrid, 1989.
- Cevallos Serrano, G. E. (2012). Consecuencias Psiquicas del abandono familiar en los ancianos de la Institución hogar de vida 1 (Patronato San José).
- Cifuentes Reyes, P. A., & Vallejos Silva, S. (2005). Adulto mayor institucionalizado (Doctoral dissertation, Universidad Academia de Humanismo Cristiano).
- GAVIRIA, GLADYS (2003) Ponencia: Reunión Regional de la Sociedad Civil Sobre Envejecimiento Documento de Trabajo Santiago, Chile.
- Huenchuán, S. (2009). Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas. Cepal.

- Miguel, Amando, de Homo, “sociologicus Hispanicus”, Barcelona, Barral, 1973. / extraído de: Ander –Egg. Exequiel. “Métodos y Técnicas de Investigación Social III”. Grupo editorial Lumen Hvmanitas, B. Aires, México, 2000.
- Miguel Bruna, Zoila Reinoso, Ruth San Martín. “El Abandono una problemática del Adulto mayor”. Diplomado en Salud pública y Salud Familiar.
- Morfi Samper, R. (2005). La salud del adulto mayor en el siglo XXI. Revista Cubana de Enfermería, 21(3), 1-1.
- Mora M, Villalobos D, Araya G, Ozols A. Perspectivas subjetivas de la calidad de vida del adulto mayor, diferencias ligadas al género y a la práctica de la actividad físico-recreativa. Revista MhSalud [revista en Internet] [acceso el 13 septiembre de 2013].
- Montañez, M. V. M., Bernal, B. L., Heredia, M. D. P. G., & Puerto, C. L. (2007). Lo psicosocial desde una perspectiva holística. Tendencias & Retos, (12), 177-189.
- Papalia D, Wendkos S, Duskin R. 2009 “Desarrollo Humano”. P.587.Mc Graw Hill.
- Rice Philip F. 1997 “Desarrollo Humano: estudio del ciclo vital. Prentice Hall Hispanoamericana S,A p. 635.
- Sampieri. Hernández. R. Metodología de la Investigación, México. Editorial: Mcgraw-Hill. 2003.
- Sepúlveda R, C., Rivas, E., Bustos M, L., & Illesca P, M. (2010). PERFIL SOCIO-FAMILIAR EN ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS: TEMUCO, PADRE LAS CASAS Y NUEVA IMPERIAL. Ciencia y enfermería, 16(3), 49-61.
- Taylor, S. Y R Bodgan, “Introducción a los Métodos Cualitativos de investigación”, Ed. Paidós, Buenos Aires 1990.

## **Referencias Electrónicas**

- Artículo: Cuidados en personas Adultas Mayores, Análisis descriptivo de los datos del Censo 2011:  
[http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/23306/1/13.05 -  
\\_snc informe censo - adultos mayores.pdf](http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/23306/1/13.05_-_snc_informe_censo_-_adultos_mayores.pdf)
  
- Artículo: Los derechos de la personas mayores. Hacia un cambio de paradigma sobre el envejecimiento y la vejez:  
[http://www.eclac.cl/celade/noticias/documentosdetrabajo/2/43682/Modulo  
1.pdf](http://www.eclac.cl/celade/noticias/documentosdetrabajo/2/43682/Modulo_1.pdf)
  
- Informe de políticas social 2012. Ministerio de Desarrollo Social:  
<http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/ipos-2012/>
  
- Revista: ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL: Una reflexión antropológica:  
<http://www.astrolabio.net/revistas/articulos/EEZIFEkAAkOqOSoruv.php>
  
- SENAMA. Guía de prevención al maltrato de las personas mayores:  
<http://www.senama.cl/filesapp/SENAMA%20web1.pdf>
  
- SENAMA. Ministerio de Desarrollo Social. Residencias Colectivas de Larga Estadía a lo largo del País: <http://www.senama.cl/residenciasSENAMA.html>



## **ANEXOS**

### **1.- Reseña histórica del Hogar**

En el año 1990 cuando en la Iglesia Juan Wesley estaba pastoreando el Obispo benemérito Isaías Gutiérrez Vallejos, la hermana Eliana González de Rivera hizo una donación de \$500.000 que fue dedicado para iniciar un fondo pro-construcción del Hogar. La Sociedad Femenina de la iglesia empezó un arduo trabajo para buscar amigos del Hogar y recibir donaciones. En el mes de marzo de 1993 el fondo fue creciendo a un monto de \$1.800.000. El 02 de diciembre de 1994 se bosqueja la construcción de 5 dormitorios, un baño amplio, una sala de estar, comedor, cocina y un amplio pasillo.

En el mes de febrero del año 1995, se realizó una Escuela Dominical a la que asistieron más de 200 personas. Ya levantada la obra gruesa se hizo un culto vespertino. Cabe mencionar además la ayuda de El consejo de superior del Colegio Robert Johnson, quienes deciden entregar un aporte de \$250.000 mensuales, a contar del mes de abril del año 1995 otras Instituciones, como SENAMA, Colegio inglés, también se sumaron a la construcción del Hogar.

El 07 de noviembre del año 1995, el Hogar abre sus puertas a la comunidad con tres residentes, posteriormente por el año 2000 la hna. Eva Portales, gestiona un proyecto del Gobierno Regional para hacer una ampliación en el Hogar. Este recibe aportes de los Colegios Robert Johnson, Colegio Inglés, Colegio William Taylor y Amigos del Hogar.

En el año 2007, el Hogar cerró sus puertas temporalmente por un año, por motivos de crisis financiera. Sin embargo, se hace una cena en beneficio del Hogar y se reabre nuevamente en septiembre del año 2008, haciéndolo mixto.

## **2.- Descripción de Hogar:**

Actualmente cuenta con 20 residentes, autovalentes, semivalentes y postrados los cuales son asistidos por Directora, médico, enfermeras universitarias, nutricionista, manipuladora de alimentos, paramédicos, apoyo de paramédicos, alumnas en práctica de paramédicos, auxiliares de aseo y auxiliares de lavandería y ropería.

Esta obra dependiente de la primera Iglesia Metodista “Juan Wesley” de Iquique, no persigue fines de lucro sino es una obra social de la Corporación Metodista.

### Hogar de Ancianos “Huerto de Paz” de la Comuna de Alto Hospicio.



### **3.- Entrevista Semiestructurada**

#### **Efectos Intrasubjetivos**

1. ¿Cómo se ha sentido en estos días?
2. ¿Podría describirse usted como persona?
3. ¿Respecto a sus quehaceres cotidianos como evalúa su capacidad para realizarlos? (levantarse, vestirse, comer)(profundizar en el sentimiento que genera en el adulto mayor la respuesta entregada)
4. ¿Desde que se encuentra acá, qué es lo que más ha extrañado (añorado)?

#### **Efectos Intersubjetivos**

##### **Calidad y frecuencia de los vínculos**

1. ¿Cómo era su vida antes de llegar al hogar?(profundizar en roles, personas con las cuales vivía, actividades que realizaba, redes en que estaba inserta, beneficios que recibía)
2. ¿Qué ocurrió o motivó que usted llegara al hogar?
3. ¿Cómo vivió esa etapa?
4. ¿Desde cuánto tiempo se encuentra en el hogar?
5. ¿Qué le pasó durante el primer tiempo que ingresó en el hogar?
6. ¿Cómo es su relación con su familia hoy en día?
7. ¿Cómo es la relación con sus amistades y/o vecinos del barrio en el que vivía?
8. ¿Cómo es su relación con sus compañeros(as) del Hogar?
9. ¿Cómo es la relación con las funcionarias del hogar?
10. Actualmente participa en alguna iglesia, junta de vecinos o alguna otra actividad comunitaria? (profundizar en el significado que tiene esto para el entrevistado)
11. ¿Cómo son atendidas sus necesidades de salud?
12. ¿Sigue recibiendo algún beneficio del Estado ahora que está en el hogar, como por ejemplo jubilación, pensión de invalidez, u otras?

## **Reorientación de roles**

1. ¿Qué actividades han cambiado de las que realizaba con su familia? (profundizar en los roles que han cambiado)
2. ¿Qué actividades han cambiado de las que realizaba con sus amigos, vecinos que antes hacía en su vida cotidiana?
3. Si usted participaba en alguna junta de vecinos o actividades comunitaria de su barrio ¿Cómo se ha modificado esto al llegar al hogar?
4. ¿Qué ha significado para usted dejar de hacer las cosas que hacía antes?
5. ¿Qué función cree usted que cumple con sus compañeros y funcionarios(as)de hogar?
6. ¿En la actualidad como percibe que la sociedad ve al adulto mayor?
7. ¿En qué sienten que la sociedad los apoya? (profundizar en como ellos perciben que los apoya, conocimiento de políticas públicas que reciban, o que participen)

## **Facilitadores y obstaculizadores de la vinculación familiar.**

1. ¿Qué cree que facilita que su familia mantenga contacto con usted?
2. ¿Qué cosas dificultan que su familia mantenga contacto con usted?

## **Entrevista Semiestructurada (Caso 1)**

### **Efectos Intrasubjetivos**

#### **1. ¿Cómo se ha sentido en estos días?**

*Si...me he sentido un poco enferma...acá escucho música y bailo, ponen música en la tele y dicen ya señora xx baile. (risas)*

#### **2. ¿Podría describirse usted como persona?**

*Si...dicen que soy alegre, no es que yo me quiera alabar, pero me encuentran alegre a mí, la alegría en el cuerpo (risas) Así pue hija me encuentran que yo soy alegre, yo siempre he sido así, y cuando estaba yo con mi papá bailábamos, mi papá me decía no te vayas a caer y yo bailaba, lo que me gusta a mí los tangos. (Expresión de alegría) **¿Y qué piensa usted de que la gente la vea alegre?** a mí me gusta que me vean así porque yo siempre he sido así desde joven como le contaba, porque yo soy bien conversadora pues hija.*

#### **3. ¿Respecto a sus quehaceres cotidianos como evalúa su capacidad para realizarlos? (levantarse, vestirse, comer)(profundizar en el sentimiento que genera en el adulto mayor la respuesta entregada)**

*Para que le digo algo pero cuando amanezco con flojera no hago las cosas, le digo bien sinceramente pero cuando estoy con ánimo hago todas mis cosas...pero cuando tocan canciones en la tele me gusta, la música me atrae... **¿Qué cosa hace?** Mis cosas me visto, guardo mi ropa en su lugar esas cosas po **¿Qué cosas le cuestan más?** ir al baño po hija me tienen que ayudar porque con esto de mis cadera no puedo sentarme sola, cuando voy a comer igual me ayudan a sentarme, pero igual el hago el empeño pa bailar po hija (risas)*

#### **4. ¿Desde que se encuentra acá, qué es lo que más ha extrañado (añorado)?**

*Igual se echa de menos que mi hermana no venga a verme (tristeza) pero igual ella aparece de repente, tengo un hermano que también es pastor de la iglesia metodista, pero el anda viajando como todos los pastores pue hija, aparece de repente mi hermana con él, pero yo me pongo a conversar con el caballero de gorrito que está al lado él es de la iglesia así que me ponen una sillita al lado del así que ahí conversamos...*

**¿extraña tener a su familia constantemente a su lado?** Claro po hija pero no se puede porque mi hermana está enferma de la vista y no puede venir a verme muy seguido y mi hermano como es pastor anda en sus cosas viajando.

**¿y aparte de sus hermanos que otra cosa extraña algunas de las cosas que hacia?** *No eso no más mmm me atienden bien las niñas me bañan día por medio porque a veces no hay agua. (Risas)* **¿Y de la vida que tenía antes hay algo que extraña?** *Mmm si vender mis cosas que me traían de Arica para vender, también me entretenía con la gente del barrio salía a bailar también eso pues hija como le he dicho antes me gusta mucho el baile.*

### **Efectos Intersubjetivos**

#### **Calidad y frecuencia de los vínculos**

**1.-¿Cómo era su vida antes de llegar al hogar?(profundizar en roles, personas con las cuales vivía, actividades que realizaba, redes en que estaba inserta, beneficios que recibía)**

*Mi vida antes era yo... tenía que hacer las cosas en mi casa, ¿pero con quien vivía usted?* *Sola po hija porque yo no tuve hijos y mi cuero falleció así que quede solita, así que arrendaba pieza tenía una vecina que me ayudaba hacer las cosas como veía que yo andaba media débil así que ella me ayudaba, me cocinaba, me lavaba la ropa, a veces me viene a ver...así que mi cuñado con mi hermana no le gustaron eso, entonces no sé si te parece bien eso que te llevamos al hogar (seriedad), mi hermana dijo, yo le dije q estaba bien po porque me dijo y” o te voy a llevar porque a mí me dice el médico”. Así q ella le conto que yo estaba sola a la señora que está a cargo acá, que pasaba sola y no podía quedar sola **¿y usted estaba de acuerdo?** *Mm...si yo dije ya, ya llévame. Menos mal que el caballero (médico) me regaló este bastón porque sufro de la cadera yo. **¿y porque no le gustaba a su hermana y cuñado que su vecina la ayudara?** a es que ellos me decían que yo estaba muy sola ahí y que mi vecina tenía que ayudarme y ella también tenía que hacer sus cosas no les gustaba que molestara **¿Y usted asistía a alguna iglesia, participaba en algunas actividades?** *Mira cuando chica íbamos a la iglesia metodista y ahí mi hermano se metió a esto de los pastores. (Distracción) a mí me gustaba el negocio, el negocio me gustaba a mí, me traían cosas de Arica **¿Entonces era comerciante y qué vendía?** Si me gustaba mucho vender los jabones “camay”, de Arica, recorría Iquique, me gustaba el negocio después ya yo me enfermé y ya yo no pude***

**¿y usted recibe alguna pensión?** Después me metí al seguro social, así que ya ahí tenía mi platita yo, todos los meses recibía mi platita, así pues hija si yo andaba casi todo Iquique, mi papá me decía patiperra (risas) pero yo hacía las cosas de la casa, les dejaba cocinado y salía, lo primero que me compraba era mi botella de refresco mi coca cola, así pue me gustaba siempre el negocio a mí, me gustaba el negocio... (Pensativa)

**¿y que significó para usted dejar de trabajar?** Pucha me aburría pues hija ya no podía salir como antes porque me dolían mis caderas así que tenía que cuidarme y no podía andar trajinando mucho. Si solo por eso yo deje de vender mis cosas sino hubiera seguido haciéndolo.

## **2.- ¿Qué ocurrió o motivó que usted llegara al hogar?**

Mi hermana me dijo ella que me podía traer aquí al hogar, así me dijo que si yo quería para venir a hablar aquí, así que yo le dije ya anda a hablar nomas, yo estoy dispuesta porque ya estar aquí sola, porque venía mi vecina claro me dejaba todo hecho, me dejaba cocinado, me dejaba el almuerzo hecho, me dejaba el dormitorio todo listo hecho, porque ella llegaba en la noche en la casa porque iba a trabajar, vivía conmigo, a veces me viene a acompañar acá po, me dice cómo te ha ido, como te tratan. **¿Y porque cree usted que su hermana le sugirió venir al hogar?** A por eso po para que yo no estuviera sola y no molestar más a la vecina ve que como ella tenía que hacerme las cosas, acá me hacen todo y mi hermana conocía a la señora que manda acá y ella sabía que yo estaría mejor aquí. **¿Y qué siente usted respecto a eso?** Na pu hija cuando ella me dijo sentí que estaba bien porque en realidad está muy sola y como me enferme no podía hacer mis cosas como antes.

## **3.- ¿Cómo vivió esa etapa?**

Mijita yo llegué bien porque me estaba esperando la que manda acá, la jefa, mi hermana dijo yo voy a traerle a mi hermana dijo, no yo sí, al principio echaba de menos, pero después ya tuve que acostumbrarme, mi hermana me decía tení que acostumbrarte y tampoco vai a estar sola porque van a haber gente que te van a ayudar, así que acá me alistan todo, me lavan la ropa, me bañan también. **¿Usted dice que le costó acostumbrarse, tenía algunos temores al llegar acá?** Es que hija como le dije yo antes era patiperra andaba en todos lados, recorría Iquique y vendía mis cosas, conocía a mucha gente, así que esas cosas echaba de menos cuando llegue acá, me costaba acostumbrarme a compartir mi pieza, los horarios que tenían porque en mi casa hacía mis cosas a mi pinta.



**4.- ¿Desde cuánto tiempo se encuentra en el hogar?**

*Un año yapo llevo, si un poquito más de un año acá yo converso con todos y ahí estoy.*

**5.- ¿Qué le pasó durante el primer tiempo que ingresó en el hogar?**

*No fíjese porque yo soy muy conversadora, sino converso con una converso con la otra, estoy más acompañadita, claro la vecina como le digo me ayudaba ella, me dejaba todo hecho, hasta me ayudaba a cocinar, después se iba a trabajar ella, y eso no le gustaba mi hermana ni a mi cuñado le dijo a ella así que anda a hablar allá al hogar. **¿Usted dijo antes que al principio le costó acostumbrarse como vivió esos primeros días?** Sipo hija me costó al principio pero me fui acostumbrando y conocí gente buena acá que podía conversar y distraerme igual y además acá me ayudan me dan mis remedios y eso pues hija.*

**6.- ¿Cómo es su relación con su familia hoy en día?**

*Diría bien yo, porque me llevo bien con todos, nos llevamos bien mijita, porque a veces mi hermana no puede venir manda a mi sobrina, a la hija así que ella viene tía dice me mandó mi mamá, cómo se siente, aquí estoy pue hija. (Risas) **¿Cómo es para usted llevarse bien con todos?** Porque ellos me vienen a ver cuándo pueden y me cuentan cómo están todos.*

**7.- ¿Cómo es la relación con sus amistades y/o vecinos del barrio en el que vivía?**

*Bien, muy bien, mi vecina me venía a ver, tenía amigas pero no vienen (silencio) a veces viene con la hija ella.*

**8.- ¿Cómo es su relación con sus compañeros(as) del Hogar?**

*Yo encuentro bien fíjese, nos hablamos...converso mucho con este caballero que se llama Sr. xxxxx, almorzamos aquí y ponen una sillita más firme, ahí conversamos. **¿Qué cosas que hace con ellos la hace sentir bien?** Conversar con algunos como también con mi compañera de pieza que conversamos en la noche antes de acostarnos, me gusta bailar con ellos, yo tengo mi cuero aquí pero pasa durmiendo po ahí lo ven (risas)*



**9.- ¿Cómo es la relación con las funcionarias del hogar?**

*Las niñas me pintan las uñas acá, bien si, cuando están las niñas solas me dicen ya señora xx vaya a acostarse porque ya debería estar acostada, estamos de a dos en la pieza y nos mandan a las dos a acostar (risas) eso sí que cada una tenemos camas separadas y el velador, si así que bien. **¿Qué otras cosas ellas hacen con ustedes, qué les gusta?** Que nos ponen música, videos y bailamos, de repente jugamos con pelotas y me gusta que me arreglen el pelo **¿y le molesta algo?** No nada me tratan bien.*

**10.- ¿Actualmente participa en alguna iglesia, junta de vecinos o alguna otra actividad comunitaria? (profundizar en el significado que tiene esto para el entrevistado)**

*No yo a la iglesia no voy, porque yo no salgo, me da mucho miedo. **¿Y a que le tiene miedo?** No pues no es tener miedo sino que acá no se puede salir si esta con llaves y también por lo de mi cadera no puedo andar sola me puedo caer es eso nada más.*

**11.- ¿Cómo son atendidas sus necesidades de salud?**

*Bien mijita, muy bien, me ve el doctor por mi problema a la cadera, los remedios a la hora, a su hora los remedios, andan pendiente de cómo se siente señora xx. **¿el doctor la viene a ver o la llevan?** Me viene a ver si acá hay también uno q nos hace ejercicio me ve lo mío y nos pesan y esa cosas pues hija, estamos bien atendidos.*

**12.- ¿Sigue recibiendo algún beneficio del Estado ahora que está en el hogar, como por ejemplo jubilación, pensión de invalidez, u otras?**

*No porque mi hermana trae todo, la jubilación yo se la dejé a ella, que ella viera.*

## Reorientación de roles

### **1.- ¿Qué actividades han cambiado de las que realizaba con su familia? (profundizar en los roles que han cambiado)**

*Desde que estoy acá, viene a verme mi hermana a veces viene con mi cuñado a verme, con el esposo y ahora viene sola porque mi cuñado tenía vehículo y se le echó a perder el auto, la traía en auto a ella así que ella viene solita.*

**¿Pero usted me contaba que hacía las cosas en su casa, y que era comerciante que ha cambiado? Claro po hija si ya no hago las cosas de antes acá yo estoy con bastón y no hago las cosas acá hay chiquillas jóvenes que lo hacen y no podemos hacerlas nosotras porque acá hay gente para hacer cada cosa y a nosotras nos atienden ya estamos más viejitas pues hija (risa)**

### **2.- ¿Qué actividades han cambiado de las que realizaba con sus amigos, vecinos que antes hacía en su vida cotidiana?**

*Ha cambiado porque ya como mi hermana me trajo para acá, ya no puedo salir para la calle tampoco, me pierdo, así po pero estar acá podemos conversar, eso pue hija. Yo salía, era pololera (risas)*

### **3.- Si usted participaba en alguna junta de vecinos o actividades comunitaria de su barrio ¿Cómo se ha modificado esto al llegar al hogar?**

*No, nos juntábamos con mis vecinos, conversábamos y después yo llegaba apuradita a la casa. ¿ y qué ha significado esto para usted? Mire más que nada echo de menos a mi vecina mi amiga po la que me ayudaba en la casa cuando me enferme, pero ella igual ahora a veces me viene a ver.*

### **4.- ¿Qué ha significado para usted dejar de hacer las cosas que hacía antes?**

*Bueno mira yo acá me la llevo sentada mirando tele, así que acá me gusta conversar con el caballero de allá de la boinita. (Distracción canto) ¿Qué siente no poder hacer lo de antes? Mmm ya me acostumbre acá y por mis caderas ya no puedo hacer lo de antes pues hija.*

**5.- ¿Qué función cree usted que cumple con sus compañeros y funcionarios(as) de hogar?**

*Acá lo paso bien con las compañeras, conversamos acá, dicen que soy alegre no es que yo me quiera cachiporrear, pero eso dicen. ¿y que función cree que cumple usted? A que se rían un rato y las despierto para conversar y que bailen también y muevan el esqueleto.*

**6.- ¿En la actualidad como percibe que la sociedad ve al adulto mayor?**

*No...nos atienden bien a uno, sí... (Silencio) ¿Cuándo dice que la atienden bien a que se refiere? A las chiquillas de acá po nos tratan bien ¿pero la sociedad otras personas? Si yo creo que bien como ustedes nos vienen a ver acompañar un rato y otra gente igual viene los jóvenes se ven más acá.*

**7.- ¿En qué sienten que la sociedad los apoya? (profundizar en como ellos perciben que los apoya, conocimiento de políticas públicas que reciban, o que participen)**

*Sí porque pueden apoyarla a uno, esa cuestión de la edad, ¿usted tiene algún conocimiento de ayuda al adulto mayor o desconoce esa información? A ver no sé si me puede ayudar, ¿algún beneficio que conozca del gobierno para ustedes? No lo conozco muy bien, le digo bien sincera. (Se le explica de los beneficios brevemente) ¿Por qué usted lo desconoce? No se po hija acá no nos dicen esas cosas, ya no veo ni noticias pues así que ni me entero.*

**Facilitadores y obstaculizadores de la vinculación familiar.**

**1.- ¿Qué cree que facilita que su familia mantenga contacto con usted?**

*Si, si por lo menos vienen a verme, por ejemplo me ayudan a hacer las cosas ella (hermana) viene a verme con la niña de ella la hija, me dice cómo te sientes acá Mery, estas bien me dice, yo veo que estás bien me dice, pero si uno quiere salir uno tiene que pedir permiso (seriedad) pero yo le digo sola no puedo salir, pero cuando viene mi hermana y me lleva para la casa, ella me trae a tal hora acá, así pue. ¿y usted que hace para mantener el contacto? yo nada pues hija no tengo como contactarme con ellas, solo cuando ellas pueden vienen pero siempre lo hacen o llaman acá y me la pasan al teléfono.*

## **2.- ¿Qué cosas dificultan que su familia mantenga contacto con usted?**

*Mm... no al menos, la dueña que manda acá es amiga de mi hermana, y de mi hermano que es pastor. Pero mijita mi hermana vive en Iquique, y le cuesta venir, a veces no puede venir, además está enferma de la vista, claro que ella usa lentes pero igual. (bajo el tono) sino viene mi sobrina. **¿entonces usted dice que no hay obstáculos para que puedan venir a verla?** Yo creo que no porque la jefa no es tan estricta con eso y pueden venir cuando quieran sino pueden llaman por teléfono.*

## **Entrevista Semiestructurada (Caso 2)**

### **Efectos Intrasubjetivos**

#### **1.- ¿Cómo se ha sentido en estos días?**

*Bien, si bien... **¿y cómo se ha sentido desde que llego del hospital?** Un poco decaída...así como agripada.*

#### **2.- ¿Podría describirse usted como persona?**

*Yo creo que soy muy especialista **¿A qué se refiere con especialista?** con lo que a mí me toca, cuando me gusta algo soy como detallista. **¿y respecto a su personalidad?** Es que soy como más de estar sola no converso con tanta gente, un poco para adentro.*

#### **3.- ¿Respecto a sus quehaceres cotidianos como evalúa su capacidad para realizarlos? (levantarse, vestirse, comer)(profundizar en el sentimiento que genera en el adulto mayor la respuesta entregada)**

*Me levanto, me visto con la ropa que me acomoda como veo a las niñas bonita me arreglo...me hago las cosas pero poquito con ayuda de las niñas. (Habla con entusiasmo) **¿y qué cosas le cuesta hacer?** Yo puedo hacer mis cosas, pero ahora que anda media agripada me cuesta un poco.*

#### 4.- ¿Desde que se encuentra acá, qué es lo que más ha extrañado (añorado)?

*Mi hermana, mi hermana noma ella vive en Iquique (tristeza, le da pena hablar de su hermana) ¿solamente a su hermana y sus hijos u otro familiar? no, no vienen ellos por sus trabajos están lejos y ocupados, pero mi hermana si viene.*

### Efectos Intersubjetivos

#### Calidad y frecuencia de los vínculos

##### 1.- ¿Cómo era su vida antes de llegar al hogar? (profundizar en roles, personas con las cuales vivía, actividades que realizaba, redes en que estaba inserta, beneficios que recibía)

*Yo soy de pocas amistades, un poco extraña para los demás, las personas me miran y no me dicen nada. ¿A qué se refiere con eso? A que no soy de amigos, no converso mucho con los demás, me gusta estar más solita ¿y porque le gusta estar sola? A es que a mí me gusta más leer, ver revista la televisión esas cosas, no soy de conversar. ¿y con quien vivía? Vivía con mi hermana, yo era dueña de casa. ¿Pero usted dijo que tenía hijos, vivía con ellos? tengo tres hijos, primero vivía con mis dos hijos, después con uno, que se casó y se fue ¿y qué paso con su otro hijo? Al él se fue y no lo vi más (evade hablar de más de los hijos)¿con el hijo que vivió en el último tiempo porque se fue? A porque se casó hizo su vida y se fue a trabajar lejos. (Cortante se queda en silencio) ¿y usted participaba en alguna iglesia, junta de vecinos? No poquito iba a la iglesia, no era de andar en eso. ¿Participaba en actividades sociales? No en nada, no me gustaba.*

##### 2.- ¿Qué ocurrió o motivó que usted llegara al hogar?

*Yo mucho tiempo... (Silencio) estaba bien, mi hermana hace rato no venía a verme. Vivía con mi hijo poquitos nietos tenía...Con mi hermana estamos muy unidas, ahora mi hermana viene me queda mirando y pregunta cómo estas Duli ... Duli me dicen a mí, pero yo estoy tranquila aquí. (Evade y no responde) ¿Usted sabe el motivo o por qué llego acá? mmm no se es que ya estaba sola en mi casa mis hijos lejos no estaban, y mi hermana creo que me trajo si ella fue. (Triste, se queda en silencio)*

**3.- ¿Cómo vivió esa etapa?**

*Si igual me costó al principio si poquito porque es bonito aquí, me gusta estar acá nos cuidan mucho acá, si estoy bien, y ahora estoy más acompañadita. (Sonríe)*

**4.- ¿Desde cuánto tiempo se encuentra en el hogar?**

*No, no se (no recuerda)*

**5.- ¿Qué le pasó durante el primer tiempo que ingresó en el hogar?**

*Me gusta estar acá po bonito es, las niñas nos cuidan nos dan las cosas a esta hora y a la otra hora eso po, **¿pero al principio cómo fue?** Si bien bonito las gente, mi pieza es bonita tengo mis cosas me gusto.*

**6.- ¿Cómo es su relación con su familia hoy en día?**

*Bien, con mi hermana sobretodo, viene para acá, conversamos me pregunta como estoy y me trae cosas, **¿y con sus hijos?** mis hijos no vienen mucho (cortante, evade).*

**7.- ¿Cómo es la relación con sus amistades y/o vecinos del barrio en el que vivía?**

*Casi no tenía relación, poquito...no soy de muchas amistades...era de casa yo casi no salía ni hablaba mucho con mis vecinos.*

**8.- ¿Cómo es su relación con sus compañeros(as) del Hogar?**

*Bien, converso poquitito con ellos, sí, me gusta conversar con ella que está durmiendo (compañera de pieza) (risas). **¿y con los otros compañeros?** No, comparto más con ella mi compañera de pieza ella es mi amiga acá, conversamos en la noche cuando nos acostamos y al levantarnos ella es muy alegre y me hace reír. (Risas)*

**9.- ¿Cómo es la relación con las funcionarias del hogar?**

*Bien sí... dicen que hay que dejar las cositas ahí, pero sí me llevo bien. Al menos yo puedo decir que estamos bien acá. **¿Qué cosas ellas hacen con ustedes, qué les gusta?** Ah cuando las niñas juegan con nosotras con la pelota, con los bolos eso me gusta a mi es bonito eso, y me cuidan mucho cuando me enfermo me dan mis remedios a su hora.*

**10.- Actualmente participa en alguna iglesia, junta de vecinos o alguna otra actividad comunitaria? (profundizar en el significado que tiene esto para el entrevistado)**

*No, no participaba poco voy a la iglesia yo, con los vecinos no. No me gustan esas cosas como le dije antes. (no le afecta)*

**11.- ¿Cómo son atendidas sus necesidades de salud?**

*Bien, mis remedios me los dan, a tal hora te toca esto dicen, hay que hablar con la niña mayor, con la que manda y te los dan. ¿viene el doctor a verla o la llevan a control? Si acá viene un doctor, si nos enfermamos más nos llevan al hospital, yo fui hace poco pero ya estoy mejor.*

**12.- ¿Sigue recibiendo algún beneficio del Estado ahora que está en el hogar, como por ejemplo jubilación, pensión de invalidez, u otras?**

*La verdad que no se ¿pero jubilación? Sí creo que sí. Mi hermana ve eso.*

**Reorientación de roles**

**1.- ¿Qué actividades han cambiado de las que realizaba con su familia? (profundizar en los roles que han cambiado)**

*Era bonito. Sí cosas que había que hacerlas po en la casa, yo antes hacia las cosas en la casa lavaba, cocinaba, planchaba y ahora acá no las hago porque acá las niñas hacen todo y no los dejan hacer mucho, yo hago mi cama y mi pieza sí, me gusta ordenar mis cosas, mi ropa, mis zapatos eso, han cambiado en algunas cosas no más, pero me gusta estar acá es bonito.*

**2.- ¿Qué actividades han cambiado de las que realizaba con sus amigos, vecinos que antes hacía en su vida cotidiana?**

*No, nada como le dije antes no soy de tener amigos por como soy yo. **¿y cómo piensa que es usted?** Mas solita soy yo como le dije tengo una amiga no más acá con las demás converso poco.*

**3.- Si usted participaba en alguna junta de vecinos o actividades comunitaria de su barrio ¿Cómo se ha modificado esto al llegar al hogar?**

*No, yo no participaba en eso, como ya le dije antes. (cortante)*

**4.- ¿Qué ha significado para usted dejar de hacer las cosas que hacía antes?**

*No, acá veo más gente al lado mío, es bueno así ahora. **¿Por qué dice que es bueno?** Porque hay harta gente y es bonito acá. **¿Pero usted nos contaba que le gustaba hacer las cosas en su casa que significa el no poder realizarlas acá?** Como le contaba yo igual hago algunas cosas acá y eso me hace sentir bien, y el aseo acá lo hacen las niñas y yo como ya estoy un poco viejita no puedo hacer tanta fuerza como lo hacía antes.*

**5.- ¿Qué función cree usted que cumple con sus compañeros y funcionarios(as) de hogar?**

*No, poco me meto por como soy (introvertida) **¿pero usted apoya a sus compañeros de alguna forma?** Si...cuando quieren pararse a veces las ayudo o las acompaño al baño cosas así. (Risas)*

**6.- ¿En la actualidad como percibe que la sociedad ve al adulto mayor?**

*La verdad que no sé cómo **¿pero por ejemplo los jóvenes como cree que los ve a ustedes?** Si por lo menos ustedes nos vienen a ver, a las niñas que están acá nos tratan bien son alegres, no sé que más decir eso creo. (le cuesta responder).*



**7.- ¿En qué sienten que la sociedad los apoya? (profundizar en como ellos perciben que los apoya, conocimiento de políticas públicas que reciban, o que participen)**

*Si...vienen para acá, están unas niñas, después otras niñas y nos ayudan (atención personalizada). **¿Tiene algún conocimiento de los beneficios que entrega el Estado?** Antes... mucho antes sabía ahora no se. **¿y porque ahora lo desconoce?** Porque ya no veo noticias acá y tampoco veo el diario, leo revistas otras cosas que hay.*

**Facilitadores y obstaculizadores de la vinculación familiar.**

**1. ¿Qué cree que facilita que su familia mantenga contacto con usted?**

*Mi hermana viene, ella pueda venir es fácil porque no son tan estrictos y puede venir cuando quiera y ella pueda. **¿y usted que hace para mantener el contacto con ella?** No yo nada si acá ella puede venir cuando pueda, así que nada más puedo hacer yo si ella viene a veces.*

**2. ¿Qué cosas dificultan que su familia mantenga contacto con usted?**

*Poquitas cosas, no son tan estrictos, mis hijos no vienen por sus trabajos... no tienen tiempo. **¿Entonces usted dice que hay pocos obstáculos para que puedan venir a verla?** Claro si acá el que quiere viene y los que no pueden no vienen po que voy hacer yo si ellos no pueden.*

## Entrevista Semiestructurada (Caso 3)

### Efectos Intrasubjetivos

#### 1.- ¿Cómo se ha sentido en estos días?

*Uuh aaa eh bueno no puedo estirar los dedos me duelen los huesos cuando me pegue fuerte en el catre cuando me subieron, me duele el cuello, me duele la cabeza. (adolorida)*

#### 2.- ¿Podría describirse usted como persona?

*Soy alegre pero no tanto, cariñosa con los niños... (Se queda callada) ¿A qué se refiere que no tanto alegre? hay días que no amanezco de buen humor porque como le dije me duele todo. Y me gustaría ir a pica ¿ustedes han ido a pica? Si pero no tan seguido ¿y ustedes saben si allá hay lugares como este? porque me gustaría estar allá un tiempo. No por ahora no sabemos que hay lugares como este. (Se queda callada)*

#### 3.- ¿Respecto a sus quehaceres cotidianos como evalúa su capacidad para realizarlos? (levantarse, vestirse, comer) (profundizar en el sentimiento que genera en el adulto mayor la respuesta entregada) (A.M Postrada)

*Mmm na po hija acá como estoy con la artrosis paso con dolor a los huesos de los pies no puedo pararme...acá acostada no más po viendo tele...(resignada)*

#### 4.- ¿Desde que se encuentra acá, qué es lo que más ha extrañado (añorado)?

*La casa po tengo mi casa en Iquique mi espacio, mis cosas...sí casa en Iquique. (Segura y con rabia) ¿y algún familiar? mmm no si mis hijos igual me llaman se comunican conmigo. (evade)*

## Efectos Intersubjetivos

### Calidad y frecuencia de los vínculos

**1.- ¿Cómo era su vida antes de llegar al hogar? (profundizar en roles, personas con las cuales vivía, actividades que realizaba, redes en que estaba inserta, beneficios que recibía)**

*Mire yo soy pampina...nacé allá en la oficina la que era la palma antes ahora es Humberstone eran varias, habían puros trabajadores allá de la oficina po sino fuera por las oficinas no levanta Iquique tampoco... porque venían a comprar acá las mamas po...yo estudiaba moda pero no termine vivía con siete hermanos y un poco viví con mis hijos pero con mis nuera mmm (sarcasmo) yo ayudaba a mi hermana a coser trabajaba en costura con las maquinas. (Evade respuesta se va al pasado) **¿Pero antes de llegar acá cuando vivía con sus hijos como era su vida que cosas hacía?** No mucho po hija si cuando vivía con mi hijo estaba mi nuera igual y no podía hacer mucho, porque ella hacía las cosas y era la dueña de casa (enojo) a sí que nada po y como ya andaba mal de mis huesos no podía salir mucho yo po.*

**2.- ¿Qué ocurrió o motivó que usted llegara al hogar?**

*Hemos estado bien... estaba enferma estaba sola ya todos mis hijos son casados mi hija está en estado unidos, mmm me gustaría conocer otras partes.*

**¿Cómo llego acá, quien la trajo?** *Mi hijo po como yo ya estaba enferma mi nuera no me podía cuidar..."según ella" y él trabajaba afuera así que mi hijo me trajo no más po (enojada).*

**3.- ¿Cómo vivió esa etapa?**

*Estaba bien mmm no me quedaba de otra porque estaba sola y mis hijos estaban casados y no me podían cuidar como le dije antes, igual se preocuparon de traerme mis cosas celular, mi tele y acá igual me cuidan, aunque no me gusta que me levanten de la cama porque me duele, mmm pero ya me acostumbre acá.*

**4.- ¿Desde cuánto tiempo se encuentra en el hogar?**

*Mmm aquí cerca de un año, ya un año acá.*

**5.- ¿Qué le pasó durante el primer tiempo que ingresó en el hogar?**

*Mm bien yo tengo mi pieza y pero me trajeron para acá (cambio de pieza) así que estoy pidiendo que me lleven a mi pieza...si me gusta acá pero mis cosas se quedaron allá. (Disgustada) ¿Pero cuando recién llego? A si bien (cortante)*

**6.- ¿Cómo es su relación con su familia hoy en día?**

*Es buena, pero si están muy lejos en el sur casi la mayoría de mis hermanos, tengo una hija que está en Estados Unidos si he hablado pero no tanto tengo tres nietos uno Chileno y dos americanos, mis hijos no vienen seguido pero me llaman por teléfono...Si me llaman acá. ¿Pero usted mantiene contacto con sus hijos? Si me llaman y a veces vienen cuando puede mi hijo.*

**7.- ¿Cómo es la relación con sus amistades y/o vecinos del barrio en el que vivía?**

*No vienen para acá, porque como estoy acá ya no veo a mis vecinos, (cortante)*

**8.- ¿Cómo es su relación con sus compañeros(as) del Hogar?**

*Si bien pero muy poco las veo como se van para la sala de estar casi no las veo a veces hablo con mi compañera de pieza porque ella esta malita de salud... si yo tengo mi pieza cinco que la están arreglando por el temblor que hubo me trajeron pa acá allá tengo todas mis cosas, toda mi ropa mis zapatos tengo allá po, na po si yo quiero irme pa allá po, tengo la tele sipo acá. (evade)*

**9.- ¿Cómo es la relación con las funcionarias del hogar?**

*Si buena, pero como pasan trabajando sí y como las demás se ponen ahí en la sala pasan más allá y a veces vienen a verme, me traen el almuerzo, mis remedios eso, pero no me gusta que me muevan porque como me duele todo y cuando me bañan no me gusta porque también me duele.*

**10.- Actualmente participa en alguna iglesia, junta de vecinos o alguna otra actividad comunitaria? (profundizar en el significado que tiene esto para el entrevistado)**

*Na yo iba a la vuelta donde vivía era la san José donde queda carampange iba a misa .....a eso era cuando era lola yo. ¿y en el último tiempo? No ya no salía por mis piernas, hace tiempo que no voy como estoy acá no puede tampoco.*

**11.- ¿Cómo son atendidas sus necesidades de salud?**

*Si bien...lo que yo quiero es mi pieza (risas) me están engañando se han demorado tanto... ¿pero la viene a ver el médico, le dan sus remedios? Si eso si hija si me los dan y el médico viene a veces.*

**12.- ¿Sigue recibiendo algún beneficio del Estado ahora que está en el hogar, como por ejemplo jubilación, pensión de invalidez, u otras?**

*No nada. (cortante) ¿ y jubilación no tiene? A no se eso yo.(desconfiada)*

### **Reorientación de roles**

**1.- ¿Qué actividades han cambiado de las que realizaba con su familia? (profundizar en los roles que han cambiado)**

*Mmm un poco que no son casi de acá la mayoría están en el sur como es muy retirado para acá. ¿Pero las cosas que antes hacía con sus hijos? No nada me vienen a ver a veces, me llaman eso po. (Cortante, evade)*

**2.- ¿Qué actividades han cambiado de las que realizaba con sus amigos, vecinos que antes hacía en su vida cotidiana?**

*No a veces con amigas íbamos a la plaza, antes se juntaban todas las chiquillas eran todos los sábados y domingo linda se veía la plaza...(risas) cuando era chiquilla mi papa tenía casa en Amunategui por Riquelme adonde vivían los militares ¡en la carampange! (se va al pasado) ¿y en el último tiempo antes de llegar acá? A no mucho no tenía amigos en el último tiempo ya no los veía así que diría que no ha cambiado.*

**3.- Si usted participaba en alguna junta de vecinos o actividades comunitaria de su barrio ¿Cómo se ha modificado esto al llegar al hogar?**

*No po si no participaba yo en esas cosas y ahora estoy acá...*

**4.- ¿Qué ha significado para usted dejar de hacer las cosas que hacía antes?**

*....no puedo estirar los pies tengo una pelota me duele el brazo me ha dado fuerte dolores a los huesos... o sea son los tutes que me he dao me duele la espalada me pica todo...me tienen que bañar en estos días (aflicción) (rabia).*

**5.- ¿Qué función cree usted que cumple con sus compañeros y funcionarios(as) de hogar?**

*No...muy poco todas están en sus piezas se los llevan allá de repente estoy con ella (compañera de pieza) no más y converso.*

**6.- ¿En la actualidad como percibe que la sociedad ve al adulto mayor?**

*Si bien, son bien preguntonas ustedes. (risas) ¿y cómo cree que la ve la gente? yo ve o que los jóvenes se preocupan de venir a vernos como ustedes po, y ojala fuera siempre que nos vengán a ver.*

**7.- ¿En qué sienten que la sociedad los apoya? (profundizar en como ellos perciben que los apoya, conocimiento de políticas públicas que reciban, o que participen)**

*Mmm...a las niñas jóvenes nos atienden y se preocupan de uno que este bien me traen el almuerzo, eso po. ¿Pero la sociedad en general? Si al menos yo creo que trata de hacer lo que se puede a veces veo en las noticias que se preocupan de la gente adulta.*

## **Facilitadores y obstaculizadores de la vinculación familiar.**

### **1.- ¿Qué cree que facilita que su familia mantenga contacto con usted?**

*No... si tienen contacto conmigo tengo mis dos hijos acá mi hija esta estados unidos mi nieto que se vino de allá a trabajar y se fue al sur, si me llaman, y a veces me vienen a ver, y acá no ponen problemas para que vengan o me llamen como yo tengo mi celular por eso mantengo contacto con mi familia.*

### **2.- ¿Qué cosas dificultan que su familia mantenga contacto con usted?**

*Mmm no, me están llamando por teléfono seguido le preguntan al hijo que esta acá si me vienen a ver todas esas cosas...si me llaman, pero mi hija que está lejos no puede venir a verme así que con ella hablo por teléfono no más, y mis hermanos se fueron al sur así que a ellos no los veo hace tiempo.*

## **Entrevista Semiestructurada ( Caso 4)**

### **Efectos Intrasubjetivos**

#### **1.- ¿Cómo se ha sentido en estos días?**

*Me he sentido bien...he siempre tratando de esperar cuando me llamaran ustedes para algo...si siempre estuve pendiente de ustedes pero después las deje de ver po así que yo dije bueno si ellas me buscan me van a encontrar porque estoy acá po (risas)*

#### **2.- ¿Podría describirse usted como persona?**

*“Uuuh uno puede decir tantas cosas a mi mire me veo un poco preocupada de lo que tengo que hacer, soy amiguera igual pero tengo mis reglas para trabajar, participo con mis hijas y les ayudo. **¿Y cómo define su personalidad?** yo soy sociable me gusta conversar con la gente, y soy ordenada con mis cosas.”*

**3.- ¿Respecto a sus quehaceres cotidianos como evalúa su capacidad para realizarlos? (levantarse, vestirse, comer) (profundizar en el sentimiento que genera en el adulto mayor la respuesta entregada)**

*Yo tengo que hacer mis cosas, uno tiene que hacer bien las cosas, si hago mis cosas no me complico ya que puedo hacerlas yo. **¿Pero qué cosas?** me levanto, me visto, voy al baño, ordeno mi ropa, y guardo todo lo mío sino después me las sacan acá.*

**4.- ¿Desde que se encuentra acá, qué es lo que más ha extrañado (añorado)?**

*Bueno yo no he recordado ninguna cosa para sorprenderme, pero lo que más extraño son mis hijas tengo dos hijas las dos son profesoras. Yo hacia todas mis cosas en mi casa, lavaba, cocinaba, las mandaba al colegio y mantenía todo en orden porque mi esposo era estricto.*

### **Efectos Intersubjetivos**

#### **Calidad y frecuencia de los vínculos**

**1.- ¿Cómo era su vida antes de llegar al hogar?(profundizar en roles, personas con las cuales vivía, actividades que realizaba, redes en que estaba inserta, beneficios que recibía)**

*Vivía con mis dos hijas la gloria y la Ely después de que mi marido falleció, yo hacia todas las cosas en la casa si cocinaba pero la gloria también cocinaba, nosotras siempre llegábamos a dios íbamos a la iglesia, mi hija me dejaba todo anotadito lo que tenía que hacer...yo soy modista yo en mis tiempos tenía mi estudio de costura, tenía trabajo para ayudarle a mi hija yo hacía ropa para el colegio, la gloria había pasado la voz que yo sabía coser y me llegaba hartos trabajos. **¿recuerda si recibía algún beneficio del estado?** No que yo me acuerde.*



## 2.- ¿Qué ocurrió o motivó que usted llegara al hogar?

*O sea la gloria me llevo todo porque estaban arreglando mi casa, me sacaron mis cosas y me dijo que me traería, porque ella trabajaba todo el día y no podía estar conmigo y dijo que acá estaría mejor acompañada*

## 3.- ¿Cómo vivió esa etapa?

*Mire antes de venir pa acá yo empecé a orar, porque mi hija me decía parece que nos vamos, no me decía que nos vamos entonces, yo siempre recurría al señor le oraba a él para que me diera sabiduría y también le pedí la opinión a mis dos hijas. Yo tenía una idea pucha les decía yo quería que ellas también piensen y me hagan ver por qué que si estaba bien lo que estaba pasando, o sea que me iban a dejar acá y en ese sentido me preocupe bastante, y salió todo bien gracias a dios. **¿Qué fue lo que le preocupaba?** Que mis hijas hicieran lo correcto que dios las ilumine a tomar una buena decisión y que me sintiera cómoda en este lugar. **¿y cómo se sintió?** Con la ayuda de dios pude tranquilarme porque yo oraba y me empecé a sentir bien acá comparto con la gente y he hecho amistades.*

## 4.- ¿Desde cuánto tiempo se encuentra en el hogar?

*Oh yo no he tomado la cuenta, pero más de un año, además yo veo que mi hija está feliz con lo que está haciendo en su trabajo.*

## 5.- ¿Qué le pasó durante el primer tiempo que ingresó en el hogar?

*Yo en ese momento cuando me dijo la gloria y todo al principio se me hizo una cosa bien grande porque yo no conocía a todos no conocía a nadie empecé a orar que dios me iluminara y me diera sabiduría y en la noche casi no dormí, en la mañana mi hija me despertó para decirme que nosotras la vamos ayudar que estuviera tranquila que ellas iban hacer lo mejor para que estuviera bien y así fue. Al principio fue un poco difícil cuando pasan estas cosas. **¿le costó acostumbrarse entonces?** Si como le dije me fue difícil en un comienzo porque todas tienen diferentes puntos de vista y a veces cuesta adaptarse a eso, pero ahora ya me acostumbre.*

**6.- ¿Cómo es su relación con su familia hoy en día?**

*Bien yo soy viuda entonces yo tengo mi hija y la otra esta en estados unidos y con todas me llevo bien, por el momento no tengo nada de nietos, mis niñas piensan muchas cosas son muy trabajólicas entonces yo a veces me pongo a pensar a lo mejor yo tanto que le he hablado a las niñas y no quieren tener hijos todavía.*

**7.- ¿Cómo es la relación con sus amistades y/o vecinos del barrio en el que vivía?**

*Yo soy muy observadora, con la gente que está cerca de mí, mis vecinos, le puedo decir que soy bien cuidadosa para elegir amistades. Y también les enseñe a mis hijas que sean así. **¿y cómo es la relación con ellos actualmente?** por lo mismo que le decía no tenía muchas amistades solo con las gente que de la iglesia, pero ya no los veo.*

**8.- ¿Cómo es su relación con sus compañeros(as) del Hogar?**

*Soy igual como que si fuera su mama...claro me llevo bien con todas tengo amigas (risas). **¿Usted tiene una amiga acá que siempre la vemos con ella?** si también ella es mi amiga.*

**9.- ¿Cómo es la relación con las funcionarias del hogar?**

*Si acá ellas vienen a chacotear acá, (risas) si porque ellas atienden a todas acá y a los que están enfermos en sus piezas, les llevan sus cosas. **¿Pero cómo se lleva con ellos?** A si bien no tengo problemas nos atienden bien como le dije.*

**10.-Actualmente participa en alguna iglesia, junta de vecinos o alguna otra actividad comunitaria? (profundizar en el significado que tiene esto para el entrevistado)**

*Si participaba en la iglesia mi hija me llevaba a una, no me sé el nombre a mí me gustaba ir a la iglesia **¿y en alguna junta de vecinos?** no tanto en eso del barrio, no participaba en eso.*

### **11.- ¿Cómo son atendidas sus necesidades de salud?**

*Yo creo que atienden bien, ellas se preocupan mucho de atendernos, ayudarnos. ¿y la viene a ver el médico? Si acá hay uno que nos hace ejercicio y hay otro que nos revisa y nos da los remedios, pero si es algo más grave las mandan al hospital.*

### **12.- ¿Sigue recibiendo algún beneficio del Estado ahora que está en el hogar, como por ejemplo jubilación, pensión de invalidez, u otras?**

*Bueno yo soy pensionada, eso recibo pero lo ve mi hija sí.*

## **Reorientación de roles**

### **1. ¿Qué actividades han cambiado de las que realizaba con su familia? (profundizar en los roles que han cambiado)**

*A mí me gustaba enseñar dar lecciones, no perdía el tiempo, darles valores a mis hijas y a las personas y enseñar cosas que no saben y también cuidar a la familia y a las amistades. ¿y qué cosas han cambiado de eso? No mucho porque cuando las veo ellas me cuentan sus cosas y yo las aconsejo y ellas igual a mí claro que ahora ya no las cuido como ya son grandes se cuidan sola.*

### **2.- ¿Qué actividades han cambiado de las que realizaba con sus amigos, vecinos que antes hacía en su vida cotidiana?**

*En Iquique nos juntábamos tres o cuatro señoras que eran de la iglesia, entonces nos juntábamos y nos ayudábamos a conversar de lo que hacían nuestros hijos en el colegio lo que enseñaban eso po. Eso era una lección para uno ¿y qué ha cambiado? A que ya no las veo ya eso era antes de llegar acá.*

### **3.- Si usted participaba en alguna junta de vecinos o actividades comunitaria de su barrio ¿Cómo se ha modificado esto al llegar al hogar?**

*Nos juntábamos con los vecinos para la navidad, nos llevaban hartos juguetes para repartir y llevar los regalos a los niños en la iglesia y visitábamos los hogares de ellos. Eso hacíamos con los vecinos que participábamos en la iglesia. Ahora ya no lo hago porque estoy acá eso fue cuando vivía en Iquique.*

**4.- ¿Qué ha significado para usted dejar de hacer las cosas que hacía antes?**

*Yo ayudaba a hartas personas les explicaba y les daba a conocer como uno puede vivir mejor que las otras personas, dando lecciones, yo siempre en mi casa llevaba cosas a la iglesia y eso le mostraba a los niños y a las mamas también para que sigan el ejemplo. **¿Y qué significa dejar de hacer eso?** Me gustaría que otras personas les enseñen valores a los más jóvenes como yo ya no puedo hacerlo porque estoy acá y como ya estoy más viejita. (Risas)*

**5.- ¿Qué función cree usted que cumple con sus compañeros y funcionarios(as) de hogar?**

*Bueno yo encuentro que eso es muy importante, poner en prácticas las cosas, hablar, enseñar. **¿y usted cree que cumple esa función?** Si yo soy como la mama me gusta enseñarles, y conversar con mis amigas de eso.*

**6.- ¿En la actualidad como percibe que la sociedad ve al adulto mayor?**

*Desgraciadamente, yo lo que he visto que los hermanos quieren ver a los niños bien pero nosotros que ya somos mayores, le debemos dar enseñanzas a los padres, porque desde los mismos padres no les dan ejemplos a sus hijos, para que se dé cuenta el hijo como son sus padres, para enseñarles y ser un ejemplo y darle una lección. **¿Pero usted como cree que la sociedad los ve a ustedes como personas mayores?** Lo primero que hay que tener presente es con que persona vamos a estar, no porque es mayor ya puede ser un sabelotodo, puede ser un mayor pero dar mal un ejemplo eso se debe hacer ver a los más jóvenes, hacer reuniones chicas donde hayan puros adultos y decirles a los padres cuales son los errores que ellos cometen para sus hijos. Se tiene que empezar por abajo, los niños para que ellos se críen de una forma que sepan valorar a las personas. **¿Usted cree que la sociedad respeta al adulto mayor?** Si yo creo si lo hacen pero siempre que los padres les hayan enseñado desde chico a respetar a los adultos depende de la crianza de la familia.*

**7.- ¿En qué sienten que la sociedad los apoya? (profundizar en como ellos perciben que los apoya, conocimiento de políticas públicas que reciban, o que participen)**

*Yo encuentro que a las personas mayores no están poniéndoles interés en ayudar, a veces se cree por un rato en hacerles un té, un almuerzo, ya está listo y nadie ha hecho nada po. **¿Porque dice que la sociedad no siempre los apoya realmente en todo?** Las personas mayores el error más grande que tienen y lo comete cada día más, somos nosotros **¿usted cree que ustedes mismos son el propio ejemplo?** Claro po, porque hay ejemplo bien notorio, hay personas que no tratan bien a los niños, que no tratan bien a los adolescentes, porque lo retan y le dicen cosas que no debieran y después ese niño nunca va a seguir con el mismo ejemplo, porque los papas no le dan el ejemplo, por eso mismo como no hay cooperación de la gente, nadie hace nada. Ya sea en la casa, la iglesia y todo queda ahí. **¿Conoce alguna política social que existan para ustedes, que el gobierno les de algún beneficio?** No, no tengo ni para leer, la oportunidad de que las otras personas ayuden, ni idea.*

**Facilitadores y obstaculizadores de la vinculación familiar.**

**1.- ¿Qué cree que facilita que su familia mantenga contacto con usted?**

*Yo lo encuentro muy bueno, pero resulta de que cuesta el traer a la familia, traer a la iglesia, cuesta porque no falta uno o dos que echan a perder todo. **¿Pero vienen para acá a verlas sus hijas?** mis hijas si po yo tengo dos hijas son profesoras y ellas trabajan muy firme, y participan en la iglesia.*

**2.- ¿Qué cosas dificultan que su familia mantenga contacto con usted?**

*Las personas mayores a veces no les dan el ejemplo a sus hijos para que puedan venir acá y además respeten la iglesia, entonces por eso que no cumplen porque sus padres no le dan el ejemplo. **¿Pero hay alguna cosa que dificulte que vengan a verla?** Bueno una de mis hijas no puede venir porque vive en Estados Unidos pero mi otra hija viene bien seguido, pero a veces le falta el tiempo como es trabajólica y tiene mucho trabajo en el colegio con los niños y cuando ella puede me lleva los fines de semana a Iquique.*

**4.- Compromiso de Ingreso al Hogar de Ancianos:**

**INSTITUCION RELIGIOSA  
HOGAR DE ANCIANOS  
ALTO HOSPICIO  
TELEFONO N. 000000**

---

**COMPROMISO DE INGRESO  
AL HOGAR DE ANCIANOS**

Yo,.....

Cédula de Identidad N..... De.....

Me comprometo a ser **Responsable** de los siguientes Requisitos:

En caso de Enfermedad, seré responsable de toda su atención Médica y del Tratamiento que se necesite.

- Útiles Personales
- Visitación
- Pañales según necesidad

Así también cancelar su Mensualidad, todos los días..... de cada mes.

En caso de que la salud del Adulto Mayor se quebrante por cualquier motivo y esté avalada por el Médico, la Enfermera y la Dirección, se le avisará al Apoderado para que retire a la Paciente en forma inmediata, por lo que el Hogar de Ancianos “” **NO** se hace responsable de algún resultado desfavorable.

Los requisitos escritos se deben cumplir, en caso contrario la Junta Administrativa solicitará el retiro de la Solicitante, como así también la persona ingresada estará a Prueba Condicional 1 MES para su adaptación en el Establecimiento.

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE DEL APODERADO**  
FIRMA Y RUT

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE SEGUNDO APODERADO**  
FIRMA Y RUT

\_\_\_\_\_  
**DIRECCION**

---

