



**UNIVERSIDAD
MIGUEL DE CERVANTES**

UNIVERSIDAD MIGUEL DE CERVANTES

Escuela de Trabajo Social

**Envejecimiento Activo en Personas Mayores del
Centro Comunitario “Carol Urzúa” de la Comuna
de Santiago.**

Tesina, para Optar al Título de Trabajador Social

Profesor Guía: Verónica C. Valenzuela Mesina

Alumnas: María de la C. Manque Araya

Jessica B. Parra Campos

Santiago – Chile.

Dedicatoria

Este Trabajo va dedicado a Dios, cuerpo docente y mi familia, quienes fueron mi fortaleza en este proyecto formativo que este culminando con la obtención del Título de Trabajador Social.

María de la Cruz Manque Araya.

Agradecimientos.

Estas líneas van dirigidas a todas las personas que de una u otra manera estuvieron presentes en el proceso de formación como Trabajadora Social. Un recuerdo especial para mi primera Jefa de Carrera la Sra. Malvína Ponce de León, quien no alcanzó a ver el proceso de sus alumnos terminado. Al cuerpo docente quienes con firmeza y afecto nos fueron entregando conocimientos y consejos para nuestro aprendizaje. A mis padres, hermanos, hijas y compañero de vida, quienes fueron el pilar fundamental en este largo camino que estamos pronto a culminar. A Dios que nos dio las fuerzas en los momentos de debilidad.

Jessica Parra Campos.

Índice:

Dedicatoria y agradecimientos

Resumen

Introducción

Capítulo I Antecedentes Generales

1.1 Justificación 1 –3

1.2 Planteamiento del Problema 4 –5

Objetivos

1.3 Objetivo General y Específicos 6

1.4 Limitaciones del Estudio 7

Capítulo II Marco de Referencia

2.1 Política Integral de Envejecimiento 8-13

2.2 Derechos Humanos 14-17

2.3 Garantías de Salud 18

2.4 Sistema Elije Vivir Sano 19

2.5 Programas y Proyectos para Personas Mayores 20- 23

2.6 Antecedentes Demográficos del A.M. en Chile 24-26

2.7 Antecedentes Territoriales del Centro Carol Urzúa 27-28

3 Conceptos Teóricos

3.1 Conceptualización de la Etapa de Vida del Adulto Mayor 29-30

3.2 Teorías del Desarrollo por Etapas 31-33

3.3 Teorías del Ciclo Vital 34-37

3.4 Teorías Psicosociales del Envejecimiento 38

3.5 Gerontología Social 39

| | |
|---|--------|
| 3.6 Envejecimiento Activo | 40-42 |
| 4 Participación Social del Adulto Mayor | 43-45 |
| 4.1 Categorías de Participación | 41-43 |
| 5 Trabajo Social en Gerontología | 46-47 |
| Capitulo III Conclusiones | 48 -50 |
| Aspectos Bibliográficos | 51-53 |
| Anexos | |
| N° 1 Proyecto de Beneficio Social El Heraldo para el Adulto Mayor para la Comuna de Santiago | 54 -68 |
| N° 2 Pauta de Gestión para desarrollo del proyecto | 69-70 |

Resumen

El acelerado ritmo de la sociedad moderna, ha mutado sistemáticamente el proceso del envejecimiento del ser humano, cambiando de manera vertiginosa sus conductas con el paso del tiempo. Este escenario cada vez más común, por lo tanto es necesario intervenir para generar un óptimo desarrollo de su identidad cuando pasan a ser Personas mayores, con el fin lograr un mejor envejecimiento activo.

En esta etapa es muy importante la actividad, aun cuando los indicadores hablan de una sociedad con problemas progresivos de envejecimiento. Las Personas mayores tienen distintos tipos de dificultades o trastornos que son propios de su edad, que amenazan su bienestar e incluso su independencia.

Cuando una necesidad comienza a tener un impacto en las Personas mayores es importante apoyarlo en su problemática, lo que se pretende con esta investigación, es entregar información clara y precisa del cual ellos se puedan guiar con la ayuda de profesionales capacitados en el tema.

El envejecimiento activo, tiene etapas y características específicas que juegan un rol fundamental y que de no ser tratadas correctamente pueden desencadenar una mayor necesidad, pues cada Persona mayor tiene necesidades distintas es por eso que es necesario conocer cada realidad y dilucidar cuál es su perspectiva sobre el envejecimiento activo.

Esta investigación tiene como objeto proporcionar al Centro Comunitario Carol Urzúa un instrumento de información, que sirva como antecedente, para el fomento del envejecimiento activo. Será de gran ayuda para ampliar los conocimientos y utilizar estos recursos para crear conciencia en la comunidad

La investigación permitirá verificar si las personas de la tercera edad tienen un estilo de vida saludable dentro del envejecimiento activo y cuáles son sus perspectivas sobre el tema para poder incrementar un estilo de vida activo.

Se aplicara un cuestionario de preguntas cuyos resultados justificaran la propuesta de realizar el proyecto, "El Heraldo de Santiago". Se adjunta proyecto como **Anexo N° 1, 2**

Introducción

En Chile se define como Persona Mayor, a las personas que tienen en el caso de las mujeres 60, y en el caso de los hombres 65 y más años de edad, al igual que en los países desarrollados o en algunos países que sin serlo, tienen como el nuestro, características demográficas similares a los desarrollados, con alto índice de envejecimiento.

En otros países se considera Persona Mayor a partir de los 60 años, conservando el estándar fijado por Naciones Unidas desde hace varias décadas. El tiempo de vida restante en general puede llegar a ser de unos 25 años. Son muchos años, y pueden llegar a aumentar, de acuerdo a predicciones de algunos especialistas en envejecimiento.

La sociedad tiene que adaptarse a convivir intergeneracional mente, así como a atender demandas de un grupo poblacional diverso, donde cada vez más personas necesitan recibir cuidados por ser adultos mayores dependientes, pero donde también aumenta el número de Personas Mayores independientes, con necesidades específicas de servicios y de acciones para desenvolverse en esta etapa de la vida.

Las Personas Mayores, se han transformado en un tema central a nivel mundial. Hoy en día presentan gran relevancia a causa del aumento de su expectativa de vida, del costo adicional que significa al Gobierno, de la falta de recursos necesarios para hacerse cargo de ellos y de la toma de conciencia respecto de su calidad de vida.

De igual modo, es importante resaltar que desde el acuerdo de Kiev en 1979, la OMS considera Personas Mayores de más de 60 años para los que viven en los países en vías de desarrollo y de más de 65 años a los que viven en países desarrollados (LÓPEZ, 2003).

En esta investigación, se interiorizara dentro de las políticas públicas, sociales, proyectos y programas para Personas Mayores, que ayudaran a dilucidar los antecedentes del envejecimiento activo, al mismo tiempo mostrará la visión que debe tener un Trabajador Social sobre cómo abordar las problemáticas que enfrenta el adulto mayor, tanto a nivel nacional como internacional.

No ajenos a esta realidad, y con el conocimiento adquirido durante las pasantías, se ha constatado que la población de Personas mayores necesita que se ocupen de ellos, brindándoles información fidedigna sobre sus derechos y deberes.

La población elegida para este trabajo es la Agrupación Vecinal N° 10 Santiago Sur. Estos se reúnen periódicamente en el centro comunitario y serán parte de la muestra para obtener la información necesaria.

Antecedentes Generales

1.1- Justificación

En la actualidad es un hecho de que la población de Personas Mayores de 60 años o más ha aumentado considerablemente, lo que hace necesario una adaptación de la sociedad a este nuevo fenómeno.

Para cubrir las necesidades de este grupo etario es importante conocer su realidad, para que las autoridades pertinentes adopten las mejores decisiones y así obtener una mejor calidad de vida con un envejecimiento saludable.

La OMS sostiene que si los países no se unen para cambiar las políticas públicas en beneficio de las personas mayores, promoviendo el envejecimiento activo, la salud y la participación, retardarán las mejoras de este grupo.

Para lograr un envejecimiento activo se torna indispensable conocer sus realidades, este conocimiento permite saber cuáles son las necesidades y cómo abordarlas desde la mirada del trabajador social.

La integración social es un factor muy importante en el envejecimiento activo, permite a la persona mayor un óptimo bienestar físico mental y social. Esto sumado a la actividad física y a una alimentación correcta permite a reforzar el sistema inmunológico.

Es importante señalar el impacto que tiene en la sociedad las llamadas enfermedades de la civilización que incluyen entre otras enfermedades, trastornos de la conducta alimentaria, trastornos de las conductas sociales.

La responsabilidad en el fomento del envejecimiento activo debe ser un compromiso país, porque el paso de los años de las personas mayores trae consigo un deterioro tanto físico como mental.

Es importante conocer las necesidades, acompañar y educar a las personas mayores en las ventajas que tendrán al seguir las indicaciones para lograr un envejecimiento activo, lo que les permitirá integrarse plenamente a la vida social e incluso laboral a través de la oferta municipal que hay para este grupo etario.

Con el conocimiento que se logre en la investigación y la mirada desde el trabajo social se podrá construir una realidad diferente para los participantes del Centro Comunitario Carol Urzúa.

Por lo expuesto anteriormente se justifica realizar esta investigación con las personas mayores de la Agrupación Vecinal N° 10 de la Comuna de Santiago, en atención a que su vida actual, es la causa de todos los males que los afecta. Desde la mirada del trabajo social, existe una estrecha vinculación entre los valores profesionales y el trabajo orientado hacia las personas mayores.

La individualidad, cada persona envejece de forma única.

La independencia, facilitando la autonomía y libertad de libre elección a las Personas Mayores.

La integración, debe realizarse a través de un medio ambiente social y habitual.

La interdisciplinariedad, en el envejecimiento interviene varios factores por lo que las soluciones deben ser idóneas, debiendo intervenir las disciplinas, de las redes sociales.

En esta etapa del ciclo vital, la esperanza de vida ha ido en aumento en los últimos años, por lo cual las necesidades de las personas mayores han aumentado radicalmente, es en esta etapa donde aparecen distintos tipos de deterioro, tanto fisiológico como mental.

En esta nueva panorámica que se ha instaurado en la sociedad en los últimos años se hace indispensable formar profesionales acordes a las nuevas exigencias, en todo tipo de establecimientos, con estas medidas se obtendrá en la persona mayor una vida plena a sus necesidades.

Se realizara un estudio dentro del Centro Comunitario Carol Urzúa, sobre los programas que estos poseen para brindar una atención complementaria a las personas mayores, de acuerdo a la realidad de las necesidades y niveles de participación.

A partir de las reflexiones que en esta investigación se recopilen, se construirá desde la mirada del Trabajo Social, una realidad del estado que mantiene las personas mayores en este centro de la zona sur de Santiago.

1.2.- Planteamiento del Problema

Santiago, es la comuna capital del país, en donde el envejecimiento poblacional, es un proceso que aumenta vertiginosamente, siendo considerada como la tercera comuna más envejecida después de Providencia y Las Condes.

En el año 2000 la población mayor de 60 años correspondía a un 8,1% del total de la población, las proyecciones indican que para el año 2025 ésta aumentará a un 14,1% y el 2050 llegará a alcanzar un 23,4% (Suarez & Pescetto, 2002).

Un reciente estudio realizado por la Universidad Católica de Chile sobre la calidad de vida de las personas de la tercera edad demuestra que 1 de cada 4 personas mayores no se encuentra conforme con los ingresos que recibe y los considera insuficientes para satisfacer sus necesidades (Calidad de Vida en la Tercera Edad, 2012, Pontificia Universidad Católica de Chile).

De esta forma encontramos Personas Mayores que tienen problemas tales como: Desempleo, bajo nivel educacional, carencias en accesibilidad a seguridad y vivienda que cuente con las condiciones necesarias para su bienestar.

La soledad es un factor que cobra gran importancia en la determinación de la calidad de vida de las personas, es por lo anterior que la familia y la integración social son aspectos que no pueden dejarse de lado, al analizar el problema del envejecimiento exponencial que sufre nuestro país en conjunto con América Latina.

El hecho de contar con redes de apoyo, ya sean familiares o sociales influye directamente en la mejora de la calidad de vida de esta parte de la población. Los avances en la medicina han producido un aumento en la esperanza de vida para este segmento etario.

Frente a estos problemas sociales, el Estado no ha logrado el impacto esperado con las políticas públicas implementadas que buscan cubrir necesidades a mediano y largo plazo, quedando pendiente un aumento en la cobertura de los programas sociales y el establecimiento de condiciones mínimas de vida más dignas para este sector creciente de la población.

La Ilustre Municipalidad de Santiago, consciente de este problema creciente está desarrollando programas que vayan dirigidos específicamente a sus adultos mayores y que sean un complemento eficaz de las políticas públicas del gobierno en especial en lo referente a difusión de programas y proyectos para aumentar el envejecimiento activo y vida saludable.

¿De qué manera las Personas Mayores de la 10ª Agrupación Vecinal de la comuna de Santiago, asumen la participación social como una forma de envejecimiento activo?

Objetivos

1.3.- Objetivo General:

- ✓ Conocer las motivaciones por participar de los adultos mayores en las actividades que promueven el envejecimiento activo y mejoramiento de la calidad de vida, que son desarrolladas por la Unidad de Secretaría del Adulto Mayor del Centro Comunitario “Carol Urzúa”.

Objetivos Específicos

- ✓ Conocer la percepción que tienen las Personas Mayores, del envejecimiento activo que asisten al Centro Comunitario Carol Urzúa.
- ✓ Dimensionar la participación de los adultos mayores en los talleres del Programa “Elije Vivir Sano” que el Centro Comunitario desarrolla para potenciar el envejecimiento activo y la vida saludable.
- ✓ Identificar las categorías de participación de los adultos mayores que concurren al Centro Comunitario” Carol Urzúa”.

1.4.- Limitaciones del Estudio

Una de las limitantes en esta investigación será la concurrencia de las Personas Mayores desde sus hogares al Centro Comunitario, por problemas de salud o movilidad, ya que en esta etapa de la vida es una complicación el tema del desplazamiento, por esta razón una gran cantidad prefiere quedarse en el confort de su hogar a participar en actividades sociales

El factor económico tiene una importante incidencia debido al costo que significa pagar locomoción colectiva

Esto representa una dificultad para la investigación.

Capítulo N° II Marco de Referencia

Para muchos envejecer es pensar en “viejos” y “ancianos”, en relación a la senilidad y la carga familiar.

Pero es necesario reflexionar frente al “envejecimiento”

Definición:

El envejecimiento es un proceso que vivimos desde nuestro nacimiento, es continuo, irreversible, dinámico, progresivo, declinante y heterogéneo, y hasta el momento, inevitable, hasta el final de la vida, en el ocurren cambios biopsicosociales resultante de la interacción de factores genéticos, sociales, culturales, del estilo de vida y la presencia de enfermedades.

2.1 Política Integral de Envejecimiento

En todo proceso de formación de políticas públicas, se logran distinguir ciertos aspectos comunes, sin embargo, estos pueden modificarse dependiendo de las variables político, culturales, sociales de una nación.

En este sentido, la etapa inicial siempre la constituye la formulación de la política pública. En el caso de las Personas Mayores estos procesos se pueden sintetizar de la siguiente manera: -

En el año 1995, se crea la comisión Nacional para el Adulto Mayor la cual cumplía la función de asesorar al presidente de la república en la formulación de políticas a aplicar en esta temática.

Esta comisión da origen al Comité Nacional para el Adulto Mayor quien finalmente coordina y articula la actual política nacional en esta materia. Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA).

En el año 1999, se crearon tres comisiones para abordar los ámbitos de hacienda, familia y gobierno, en este último se consideró la regionalización y descentralización.

En este mismo año, pero ahora como Senador don Eduardo Frei Ruiz Tagle, se dirigió ante la Cámara de Diputados exponiendo el proyecto que daría inicio al Servicio Nacional del Adulto Mayor y de forma paralela el Fondo Nacional del Adulto Mayor.

A grandes rasgos, la primera comisión en actuar fue la de Familia, quien elaboró un artículo que contenía fundamentalmente dos objetivos principales que se perseguirían, informes financieros del tema a nivel nacional, y análisis comparativos con otros países.

Posteriormente procedió a actuar la comisión de Hacienda, poniendo énfasis en los presupuestos, patrimonio, disposiciones legales y en los comités regionales.

Finalmente actúa la comisión de Gobierno, Descentralización y Regionalización quienes tenían que identificar fundamentalmente los objetivos principales que tendría el nuevo servicio del Estado (SENAMA)

El informe fue promulgado el 16 de Diciembre de 1999 y fue publicado en el Diario oficial el 26 del respectivo mes y año.

En el año 2003 entra en funciones EL SENAMA, con la finalidad de poder otorgar beneficios en apoyo del grupo de la tercera edad, que continuaba con un crecimiento poblacional a niveles elevados y en su gran mayoría se encontraba en situación de vulnerabilidad constante.

A su entrada en funcionamiento se contaba con poca información, siendo una de las fuentes principales el INE, que reflejaba la creciente población adulta mayor del país y su aumento progresivo.

El diseño de esta política pública, no surgió porque la sociedad haya demandado tal iniciativa. La sociedad civil o el denominado tercer sector, no poseía la organización suficiente, para poder demandar las transformaciones radicales que eran necesarias. Por lo cual el apoyo del servicio ha de recaer, en la clase política que decidió afrontarlo.

Lo anteriormente descrito podríamos encasillarlo en lo que se denomina, programa de actuación político-administrativa (PPA), que define y le entrega un grado de legitimidad primaria de la política pública y el acuerdo (de actuación) político

administrativo (APA) que se relaciona con un aspecto más práctico, de la toma de decisiones fundamentalmente (SUBIRATS).

En la etapa de formulación o programación se entenderán como un complemento o interacción entre ambas etapas.

La implementación constituye un espacio temporal fundamental en la consecución de los objetivos que se plantearon desde un comienzo, si pudiéramos definirlo en forma sencilla, diríamos que es la etapa en la cual se logran las transformaciones de lo planteado en los programas concretos, reales y tangibles para la población.

Desde el año 2003, se implementó el SENAMA a lo largo de todo Chile, teniendo como lógica de acción lo formulado en el proceso previo por todos los comités y comisiones que se constituyeron para tal efecto, en palabras concretas, el servicio se define como de funcionamiento descentralizado, con personalidad jurídica, patrimonio propio y su principal tarea es contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas mayores del país.

Dentro de la implementación, es fundamental analizar el impacto real que ha tenido el trabajo que desarrolla SENAMA en estos pocos años de vida.

En la actualidad el servicio funciona con una lógica centralista, esto debido a la poca relevancia que adquieren las coordinaciones regionales, en el actuar diario del servicio, en este sentido la toma de decisiones está casi completamente centralizada en la dirección central.

Dentro del plan de trabajo que posee el servicio, es importante mencionar que, al planteamiento inicial se le han ido incorporando temáticas atinentes a las realidades actuales que está viviendo la población, es por lo mismo que de los primeros planes del año 2003 con que partió este servicio se le han incorporado una sumatoria de otras políticas y alianzas estratégicas, para cubrir áreas que no se lograban combatir o cubrir con anterioridad.

A raíz de esta situación es que en la actualidad el servicio cuenta con variados programas, como: El Fondo Nacional del Adulto Mayor, que se han ido modificando o actualizando para mejorar los resultados de los objetivos que se habían planificado desde un comienzo, y otros que han surgido como el Programa

Vínculos, en el año 2006, que nació para solucionar las temáticas de pobreza y soledad que afectaban a la población de tercera edad.

En resumidas cuentas, el tema de la implementación de políticas públicas en materias del envejecimiento poblacional y de la tercera edad, se han ido constituyendo en Diagnóstico de la Implementación de Políticas Públicas para la Persona Mayor en Chile y han ido adquiriendo nuevas temáticas.

Finalmente en la fase de evaluación que deben poseer todas las políticas públicas, nos hemos percatado que existen situaciones muy dispares, en este sentido hay programas que no cuentan con una evaluación desde que comenzó su ejecución, otros programas cuentan con buena acogida y su evaluación es positiva.

Es importante mencionar que la evaluación es de carácter constante, mes a mes a través de informes por impacto logrado. De la misma forma el servicio está en permanente evolución para mejorar su calidad, al igual que introduciendo nuevos instrumentos para optimizar su gestión tanto territorial como funcional.

Del mismo modo se ha empezado a trabajar con las organizaciones de Personas Mayores existentes en el país, las cuales tienen un carácter consultivo, que entregan una retroalimentación desde su perspectiva. Este aporte es vital para cualquier servicio o programa en la realización de una gestión eficiente.

A su vez existen instancias de evaluación y coordinación de nudos críticos y potencialidades a nivel nacional como regional, en las cuales participan, distintas autoridades de gobierno y en algunos casos organizaciones de carácter privado que juegan un rol preponderante en materia de seguridad social.

En favor de las Personas Mayores, Actualmente, la Política Social de SENAMA tiene dos principales contenidos:

- ✓ Auto-valencia; Envejecimiento activo y ciudadanía plena.
- ✓ Prevención; Flexibilidad en la aplicación de la Política.

El objetivo general de la Política Nacional para la Persona Mayor es:

“Lograr un cambio cultural de toda la población que signifique un mejor trato y valoración de las Personas Mayores en nuestra sociedad, lo cual implica una percepción distinta”.

Política Integral de Envejecimiento Positivo 2012-2025

En el año 2012, el SENAMA desarrolla la “Política Integral de Envejecimiento Positivo” 2012-2025, que se constituye como una respuesta intersectorial a las necesidades de las Personas Mayores.

Esta Política, fue desarrollada por un equipo de trabajo intersectorial, coordinado por el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), compuesto por el Ministerio de Desarrollo Social, Ministerio de Salud, la Comisión Especial de Adulto Mayor de la Cámara de Diputados, el Comité Consultivo del Adulto Mayor de SENAMA, el Comité Ejecutivo de SENAMA, Oficina Central y las Coordinaciones Regionales.

Esta Política propone tres objetivos generales:

- ✓ Proteger la salud funcional de las personas mayores.
- ✓ Mejorar la integración de las personas mayores a los distintos ámbitos de la sociedad.
- ✓ Incrementar los niveles de bienestar subjetivo de las personas mayores.

Estos objetivos generales se acompañan de objetivos específicos, cada uno de los cuales cuenta con una o más metas, que permiten evaluar su impacto.

Para alcanzar estas metas, se creó un plan de implementación con acciones a corto, mediano y largo plazo.

Para avanzar en la protección de la salud funcional, la Política plantea la necesidad de desarrollar servicios especializados, escalonados e integrales de salud y cuidados.

Estos servicios especializados, deben contar con profesionales capacitados en la atención de las Personas Mayores.

Para ser escalonados, deben cumplir el principio de mínima intervención necesaria, fomentando los consultorios de atención primaria como puerta de entrada a la atención de salud.

Para ser integrales, deben enmarcarse en el Modelo de Atención Integral de Salud.

Este Modelo, debe identificar los factores de riesgo y causas que pueden llevar a los distintos grados de dependencia y pérdida de autonomía.

El Plan de rehabilitación y el Plan de demencia, son los pilares fundamentales de este modelo.

El Plan de Rehabilitación, aborda los diversos procesos de rehabilitación que apuntan a moderar la disminución de la capacidad motora de la Persona Mayor, a través de intervenciones centradas en la atención primaria, pero que se extienden también hasta la atención secundaria y terciaria.

El Plan de Demencia, comprende la identificación a nivel de atención primaria del grado de deterioro de la capacidad cognitiva, para dar curso a intervenciones dirigidas que apunten a moderar el avance del deterioro cognitivo y cuando éste es avanzado e irrecuperable, a fortalecer los mecanismos de apoyos familiares y comunitarios.

2.2 Derechos Humanos.

Los adultos mayores son titulares de derechos humanos o derechos fundamentales,

Así, las personas de mayor edad, son reconocidas en el estatuto internacional de los derechos humanos, como miembros de la 'familia humana'. Esto es lo mismo que decir, que a las Personas Mayores se les reconocen los derechos de toda persona humana, por el sólo hecho de haber nacido y pertenecer a la humanidad.

Es así entonces, que los Estados en el ordenamiento jurídico internacional, reconocen, protegen, promueven y garantizan el ejercicio de los derechos universales por parte de todos los seres humanos.

El ordenamiento jurídico internacional, da origen a los derechos humanos modernos, relacionados con el proceso de envejecimiento contenido en la "Declaración Universal de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas"

Este cuerpo legal a nivel mundial, como los acuerdos que le siguen, consagran los derechos humanos como inalienables a toda persona humana.

Sus principios rectores son: El derecho a la vida, la fraternidad, la democracia, el desarrollo, la libertad, la ciudadanía y la igualdad.

Se trata de derechos irrenunciables, de carácter general, que posee cada ser humano por el sólo hecho de haber nacido y habitar el planeta. Tanto en la historia de la humanidad, como en el presente, existe el conocimiento público de violaciones a los derechos humanos de distinta especie, origen y destino.

En el sentido más moderno de la doctrina jurídica de los derechos humanos, se encuentra lo que se ha denominado 'derechos de primera, Segunda y Tercera generación

Derechos de Primera Generación: consagrados en la ‘Declaración de Independencia’ de los Estados Unidos de América de 1776, en ‘La Declaración de los Derechos del Hombre y el Ciudadano’ proclamados en la Revolución francesa el año 1789 e incluidos en la Constitución de Francia en 1791.

El movimiento de los derechos humanos universales, tiene su momento fundante, en la ‘Declaración Universal de los Derechos Humanos’ aprobada por la Asamblea General de la ‘Organización de las Naciones Unidas’ (ONU), en 1948.

Terminada la Segunda Guerra Mundial, los países del mundo crean la ONU y proclaman la recién nombrada declaración de derechos humanos.

A partir de esta convención, se reconocen los derechos de la primera generación, correspondientes a los derechos civiles y políticos que principalmente, se orientan a tutelar la libertad, la seguridad y la integridad física y moral de la persona, además de promover su derecho a participar en la vida pública.

Derechos de Segunda Generación: están constituidos por los derechos sociales, culturales y económicos.

Principalmente están dedicados a la protección del trabajo y a la promoción de la seguridad social, observándose también como derechos colectivos de los grupos o de los pueblos.

Responden a la ‘cuestión social’, apuntan a la superación de las dificultades económicas y sociales que imposibilitan el desarrollo pleno de la persona humana.

Están relacionados con la necesidad de propiciar condiciones de vida y acceso a los bienes materiales y culturales, de conformidad a la ‘dignidad’ que está unida a la familia humana.

Derechos de Tercera Generación, reconocen el carácter de promoción del desarrollo humano mundial, el medio ambiente, el aprovechamiento de los conocimientos tecnológicos y científicos, y otros similares, con mirada global.

Se entienden a partir del crecimiento de la solidaridad jurídica, y se inscribe como ideología en torno al proceso de descolonización y creación de un orden mundial que se sustenta en los principios de la justicia y la vocación de colaboración en el planeta.

Por otra parte, surge el reconocimiento de derechos de grupos específicos, de los llamados grupos vulnerables o titulares de derechos específicos.

Tanto las convenciones de derechos de las mujeres y los niños, como las declaraciones en favor de personas con discapacidad, migrantes y refugiados, entre otros, resultan ser elementos de contexto para los derechos de las Personas Mayores.

La vulnerabilidad coloca a quien la padece en una situación de desventaja en el ejercicio pleno de sus derechos y libertades, esta circunstancia viola los derechos de los miembros más débiles de la sociedad y los margina, razón por la cual el Estado tiene la responsabilidad de proteger a estas personas, quienes frecuentemente desconocen cuáles son sus derechos, ignoran los medios para hacerlos valer y carecen de los recursos necesarios para acudir ante los sistemas de justicia.

Las Personas Mayores como grupo vulnerable, en relación a la economía, son el sector pasivo, personas que no están integradas a la actividad productiva, lo que produce desigualdad de acceso a una situación de bienestar social.

La falta de equidad de los sistemas de previsión, y los obstáculos en materia de atención de salud, crean las condiciones desfavorables en que se desenvuelven las vidas de las personas de mayor edad.

Al mismo tiempo la persona mayor es un elemento de exclusión, marginación, desintegración y discriminación, frente a las cuales los derechos humanos tienen el imperativo de justicia social de las personas de mayor edad, en una sociedad inclusiva e integradora.

El desarrollo de identidades transformadoras de las condiciones sociales de existencia de la humanidad, se hace presente cuando se constata el necesario ejercicio de los derechos humanos y fundamentales de la Persona Mayor.

En Chile la Constitución Política de la República, con las modificaciones efectuadas en septiembre de 2005, dice que, el poder constituyente proviene del pueblo, el que actúa como 'mandante', al delegarlo en los 'mandatarios'.

La propia Constitución, consagra los Derechos Constitucionales, como derechos fundamentales de la persona humana, en Chile y establece Recursos Constitucionales para garantizar los derechos a que se refiere

En este sentido, el carácter de sujeto de derecho que se reconoce a las personas de mayor edad, en Chile, tiene su momento crucial en la creación del Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA.

Por medio de la promulgación de la Ley N° 19.828, este órgano es creado con la misión de coordinar e impulsar la oferta pública de política social para las personas de más edad.

El plano institucional de la intervención en favor de las personas de más edad, se fortalece, primero, en el espacio local, con la conformación de los Programas Municipales del Adulto Mayor, y segundo, la implementación de la política social gubernamental, a través del Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA.

2.3 Garantías de Salud.

Consiste en lo establecido en la Ley 19.966 y su reglamento en el cual cada 3 años se agregan nuevas patologías al sistema sanitario que garantiza el acceso a promoción, protección y recuperación de la salud.

Las garantías en salud son:

- ✓ Acceso obligatorio tanto de Fonasa como Isapres a prestaciones de salud.
- ✓ Atención en un plazo definido de las prestaciones de salud garantizadas.
- ✓ Otorgar la atención de salud por un prestador registrado o acreditado.
- ✓ Contribución en el pago o copago que debe efectuar el afiliado por la prestación o grupo de prestaciones.

2.4 Sistema elige “Vivir Sano”

El Sistema Elige Vivir Sano, SEVS, es una política de Estado que tiene como propósito promover hábitos y estilos de vida saludables para mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas.

Este es un modelo de gestión constituido por planes, programas elaborados y ejecutados por distintos organismos del Estado a través de, acciones en materia de salud, educación, recreación y actividades al aire libre.

También participan del sistema entidades privadas y empresas en convenio.

Se entiende por hábitos y estilos de vida saludables, aquellos que propenden y promueven una alimentación saludable, el desarrollo de actividad física, la vida familiar y las actividades al aire libre.

También se consideran las acciones que tengan por finalidad contribuir a prevenir, disminuir o revertir los factores y conductas de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles.

Los órganos de la Administración del Estado con competencia en estas materias procurarán incorporar en sus políticas, planes y programas, medidas que tengan por finalidad informar, educar y fomentar la prevención de los factores y conductas de riesgo asociadas a las enfermedades no transmisibles, derivadas de hábitos y estilos de vida no saludables.

Para participar en el sistema y usar los símbolos, las empresas e instituciones privadas deberán cumplir con los estándares que se fijen en materia de publicidad, promoción y responsabilidad social empresarial.

Los objetivos de Elige vivir sano son:

- ✓ Fomento de la alimentación saludable para mejorar la nutrición integral y la disminución del sobrepeso.
 - ✓ Promoción de prácticas deportivas.
 - ✓ Difusión de las actividades al aire libre.
 - ✓ Actividades de desarrollo familiar, recreación y manejo del tiempo libre.
 - ✓ Acciones de autocuidado.
-
- ✓ Medidas de información, educación y comunicación para la difusión, incentivo y promoción de los hábitos saludables.
 - ✓ Contribuir a disminuir obstáculos que dificultan el acceso a hábitos y estilos de vida saludables de las personas más vulnerables.

El organismo coordinador del sistema Elige vivir sano, es La Secretaría Ejecutiva que depende de la Subsecretaría de Servicios Sociales del Ministerio de Desarrollo Social.

Los requisitos que deben cumplir las políticas estatales para formar parte del sistema son Diseñar y llevar a cabo iniciativas que tengan uno o más de los objetivos del sistema; establecer metas, mecanismos de evaluación, y objetivos; considerar para sus programas procedimientos de registros de información de beneficiarios y postulantes y contar con financiamiento.

2.5.- Programas y Proyectos de la Persona Mayor.

El Servicio Nacional del Adulto Mayor, dependiente del ministerio de Desarrollo Social, tiene una serie de programas y fondos dedicados para ellos, pensados especialmente a mejorar su calidad de vida.

Estas iniciativas buscan fomentar el envejecimiento activo y el desarrollo de servicios sociales para las Personas Mayores, cualquiera sea su condición, fortaleciendo su participación y valoración en la sociedad.

Además buscan promover el autocuidado y autonomía de las Personas Mayores, favoreciendo el reconocimiento y ejercicio de sus derechos.

Fondo Nacional del Adulto Mayor para Organizaciones de Personas Mayores

Este fondo permite obtener financiamiento para proyectos ideados, elaborados y desarrollados por organizaciones conformadas por Personas Mayores, es decir, de 60 años o más.

Los proyectos deben impulsar la generación y el desarrollo de capacidades de autogestión, autonomía e independencia de participantes.

La postulación y sus resultados se determinan anualmente en las bases del concurso, pudiendo variar de un año a otro.

Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor.

Permite acceder a la entrega de alimentos fortificados con micronutrientes, para mantener y mejorar el estado nutricional de los beneficiados y mejorar su calidad de vida.

El beneficio es un componente del programa de salud del adulto mayor y se vincula con otras actividades de medicina preventiva y curativa.

Programa de Ampliación de Vivienda para Adultos Mayores.

Permite a las Personas Mayores o a familias que cuenten con una persona de la tercera edad en su núcleo postular a un subsidio especial, enmarcado en el Programa de Protección al Patrimonio Familiar del Ministerio de Vivienda.

El aporte económico varía entre **160 y 200 UF**, para lo cual deben tener un ahorro mínimo de **5 UF**. Cuando la suma del subsidio y el ahorro sea menor al costo total del proyecto, se debe contar con aportes adicionales.

Programa Vacaciones para la Tercera Edad

La iniciativa permite acceder a paquetes turísticos subsidiados por el Servicio Nacional de Turismo para viajar a diferentes destinos nacionales en tres modalidades:

Regular: paquetes turísticos que se comercializan a través de agencias de viaje.

Cuenta con el 42% de subsidio, aproximadamente.

Destinados a personas sobre 60 años o jubilados menores de 60, sean chilenos o Extranjeros con residencia permanente en Chile.

Intrarregional: paquetes "todo incluido" para adultos mayores vulnerables, que pueden visitar destinos turísticos en su propias regiones. En este caso, se subsidia, aproximadamente, el 80% del valor de los paquetes turísticos. Los beneficiados deben pertenecer al 40% del Registro Social de Hogares establecido por cada Dirección Regional de SERNATUR.

Pensión Básica Solidaria de Vejez.

Este plan permite a quienes no tienen derecho a una pensión, acceder a un monto de \$102.897 pesos actualmente, monto que se reajustará automáticamente el 1 de julio de cada año.

Este beneficio está sujeto a un proceso de revisión por parte del Instituto de Previsión Social (IPS), destinado a verificar que el beneficiario mantiene todos los requisitos exigidos por la ley, como por ejemplo que tenga a lo menos 65 años de edad al momento de la solicitud e integre un grupo familiar perteneciente al 60% más pobre de la población determinado por el Puntaje de Focalización Previsional.

| Tipos de Proyectos | Tipo de Organización | Monto \$ |
|---|--|-----------------|
| Acciones de Voluntariado y servicio a la Comunidad, Consiste en prestación de servicios de apoyo de personas mayores, para personas mayores a través de acciones no remuneradas | Uniones Comunales, y otras organizaciones de adultos mayores. Excepto Clubes de adultos mayores. | \$ 2.000.000 |
| Habilitación y/o equipamiento de sedes, tendientes a lograr el fortalecimiento de la organización, Consiste en mejorar la habilitación del local, construcción de la misma, adquisición de mobiliario y enseres | Uniones comunales y otras organizaciones de adultos mayores | \$ 2.000.000 |
| Actividades Productivas, destinados a la producción de Bienes y Servicios para su comercialización | Uniones Comunales y otras organizaciones | \$ 2.000.000 |
| Vida Saludable, Capacitación y Educación. Promoción de la Salud, Alimentación, | Uniones Comunales y | |

| | | |
|---|---|--------------|
| Preparación Física, Desarrollo de la Psicomotricidad, Aprendizaje de Conocimientos. | otras organizaciones de adultos mayores | \$ 1.500.000 |
| Alfabetización Digital, consiste en adquirir conocimientos, técnicas o actividades del manejo de Software y Hardware computacional considera equipamiento de ser necesario. | Uniones Comunales y otras organizaciones de adultos mayores | \$ 1.500.000 |
| Recreación, Uso de Tiempo Libre, se considera acceso a viajes o giras culturales | Clubes de adultos mayores | \$ 1.000.000 |

2.6 Antecedentes Demográficos del Adulto Mayor.

Al momento de proponer un “Programa de envejecimiento activo” de las Personas Mayores, es importante conocer el escenario sociodemográfico actual de esta población, y cómo éste ha ido evolucionando en el tiempo.

La evolución continua de este fenómeno justifica las modificaciones y abordaje de las políticas que se implementan en favor de este grupo etario.

A Nivel Mundial.

El envejecimiento poblacional constituye un fenómeno mundial.

En el año 2013, se estimaba que 737 millones de personas tenían 60 años o más.

Se proyecta que esta cifra se duplicara hacia el año 2050

La División de Población de las Naciones Unidas proyecta que, en el año 2050, una persona de cada cinco tendrá 60 años o más. (United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, 2009).

Este fenómeno es parte de lo que se conoce como la transición demográfica, donde a grandes rasgos, la población joven va disminuyendo, en pos de la población de mayor edad, lo cual, en la pirámide poblacional se traduce en un estrechamiento de la base y un ensanchamiento de su cúspide.

A Nivel Latinoamericano.

Los países latinoamericanos han experimentado profundas transformaciones en su estructura poblacional, que van en la línea de la transición demográfica, tal como se ha descrito en los párrafos anteriores. Esta evolución responde a la acelerada caída de la fecundidad, que fue precedida por la reducción sostenida de la mortalidad desde fines de la primera mitad del siglo XX

| Indicadores | 1960 | 1980 | 2000 | 2015 | 2020 | 2040 | 2060 |
|------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Pob. Total | 212.169 | 352.857 | 509.752 | 607.982 | 635.864 | 711.950 | 726.303 |
| Pob. 60 años y más en miles | 12.518 | 23.288 | 41.799 | 68.702 | 82.662 | 152.357 | 216.438 |
| % de personas de 60 años y + | 5.9 | 6.6 | 8.2 | 11.3 | 13.0 | 21.4 | 29.8 |
| % de personas de 80 años y + | 0.4 | 0.7 | 1.0 | 1.7 | 2.0 | 4.1 | 7.8 |
| Edad mediana de población | 19.0 | 19.7 | 24.2 | 29.3 | 31.1 | 38.5 | 44 |
| Índice de envejecimiento | 13.9 | 16.7 | 25.7 | 44.2 | 54.9 | 116.1 | 190.4 |

(Fuente: CEPAL América Latina y el Caribe, Observatorio Demográfico, N° 12 Octubre 2011).

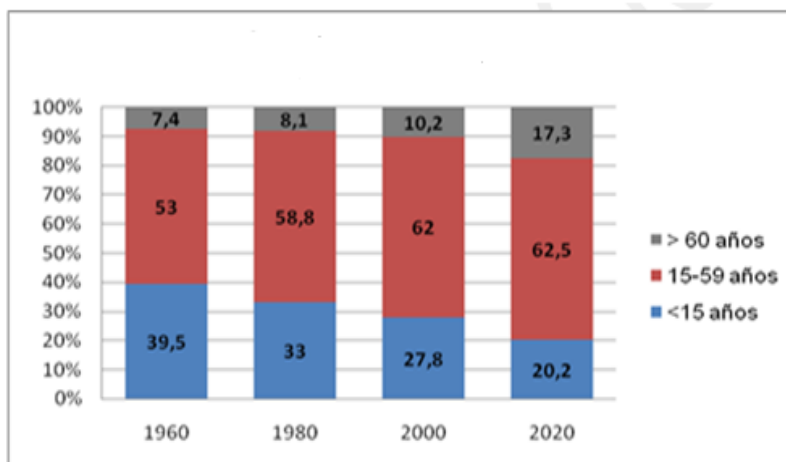
A Nivel Nacional.

En las últimas décadas, Chile ha entrado en el proceso de la transición demográfica, proceso propio de los países en vías de desarrollo.

Con ello, el número de Personas Mayores aumenta, viven más años, y la población joven disminuye.

62,5% y 17,3% respectivamente, lo que supone un sostenido envejecimiento de la población chilena, en desmedro de la población infantil. Ver gráfico N° 6.

Gráfico N° 6: Evolución de la estructura de la población por grupos de edad. Chile 1960-2020



Fuente: Base de Estimaciones y Proyecciones Poblacionales 1990-2020, INE

En el año 2002, y de acuerdo al Censo de dicho año, el 11,4% de la población chilena tenía 60 o más años. (Ver Gráfico N° 7).

Gráfico N° 7: Distribución porcentual de la población chilena por grupos etarios, según Censo 2002

Antecedentes Demográficos de las Personas Mayores en Chile y en la Comuna de Santiago.

El envejecimiento como proceso se caracteriza por la gran cantidad de Personas Mayores de 60 años que aumentan progresivamente, su relevancia se debe a que impacta a la sociedad en distintos ámbitos como; educación, salud, economía y fuerza de trabajo.

En nuestro país, como igualmente en los países desarrollados, se vive esta etapa de avanzada transición en envejecimiento demográfico en la población.

En los años 60 ocurre una modificación en la estructura de la población, disminuye la natalidad y aumenta la esperanza de vida

Según informes del SENAMA 2015; uno de cada diez habitantes en Chile es una persona mayor, por lo cual se estima que para el año 2025 sea uno de cada cinco habitantes.

La población comunal es de 311.415 habitantes, lo que ubica a la comuna de Santiago dentro de las cinco más pobladas de la Región Metropolitana.

Dado este volumen de población, la densidad demográfica de la comuna es de 139 habitantes por hectárea, la segunda mayor densidad de la región Metropolitana después de la comuna de Lo Espejo (SECPLAN, 2014).

La natalidad en Santiago, igual que en el país, ha ido disminuyendo llegando a 1,17 hijos nacidos vivos por mujer en edad fértil.

2.7 Antecedentes Territoriales del Centro Comunitario “Carol Urzúa”.

El centro comunitario se encuentra ubicado en la Avenida Santa Rosa 1727 frente a la calle Sargento Aldea, en la comuna de Santiago.

Se emplaza en un sector donde se caracteriza un barrio antiguo tanto por el tipo de viviendas, el comercio, el transporte y la creciente afluencia de migrantes que ha fijado su residencia en el sector.

El centro comunitario “Carol Urzúa” comprende Avenida Vicuña Mackenna por el oriente, Avenida Manuel Antonio Matta, por el norte, Calle Placer por el sur y Parque O’Higgins por el poniente.

Dicho centro se emplaza en un sector donde se caracteriza por ser un barrio antiguo tanto por el tipo de viviendas el comercio el transporte y últimamente una creciente afluencia de migrantes que han fijado su residencia en el sector.

3.- Conceptos Teóricos

De acuerdo con el autor Valdivia en su obra Estudio Pedagógico del año 2006 página V. 32 N° 1, Dice: Que es el conjunto de ideas, procedimientos y teorías que sirven a un investigador, para llevar a término su actividad.

3.1.- Conceptualización de las Etapas de Vida de la Persona Mayor.

- ✓ La adultez comienza aproximadamente a los 20 años. Usualmente se divide en tres períodos:
- ✓ Adultez joven: 20 a 40-45 años.
- ✓ Adultez media: 45 a 65 años.
- ✓ Adultez mayor: 65 años en adelante.
- ✓ La juventud comienza con el término de la adolescencia y su desarrollo depende del logro de las tareas de la adolescencia.

Constituye el período de mayor fuerza, energía y resistencia física.

Se producen menos enfermedades y se superan rápidamente, en caso que éstas se presenten.

La Adultez Mayor.

Comienza a los 60 años en el caso de las mujeres y a los 65 años en el caso de los hombres, se caracteriza por un declive gradual del funcionamiento de todos los sistemas corporales. Por lo general se debe al envejecimiento natural y gradual de las células del cuerpo. (O.M.S.)

A diferencia de lo que muchos creen, la mayoría de las personas de la tercera edad conservan un grado importante de sus capacidades cognitivas y psíquicas.

La diferencia estriba en que la mayoría de las pérdidas se acumulan en las últimas décadas de la vida.

Es importante lograr hacer un balance y pensar en la proximidad a la muerte. En la tercera edad se torna relevante el pensamiento reflexivo con el que se contempla y revisa el pasado vivido. ([Www.U.Rosario.Edu.Co](http://www.U.Rosario.Edu.Co)). Vejez y envejecimiento).

Aquel que posee integridad se hallará dispuesto a defender la dignidad de su propio estilo de vida contra todo género de amenazas físicas y económicas.

Quien no pueda aceptar su finitud ante la muerte o se sienta frustrado o arrepentido del curso que ha tomado su vida, será invadido por la desesperación que expresa el sentimiento de que el tiempo es breve, demasiado breve para intentar comenzar otra vida y buscar otras vías hacia la integridad.

En esta etapa del ciclo vital se presentan cambios y tareas que cada adulto mayor debe enfrentar tales como: La Jubilación, que es entendida como el momento de disfrutar del tiempo libre y liberarse de los compromisos laborales. Para otros es un momento de estrés especialmente ya que se pierde el prestigio y una pérdida del poder adquisitivo y una baja en la autoestima

El duelo es uno de las tareas principales de esta etapa, ya que la mayoría debe enfrentarse con un sinnúmero de pérdidas (amigos, familiares, colegas). Delegar poder y tareas, así como de cuidar y guiar a los más jóvenes;

Es la etapa en la que se adquiere un nuevo rol: el de ser abuelo. El nieto compensa la exogamia del hijo. La partida del hijo y la llegada del nieto son dos caras de la misma moneda.

El nuevo rol de abuelo conlleva la idea de perpetuidad. Los abuelos cumplen una función de continuidad y transmisión de tradiciones familiares. A través de los nietos se transmite el pasado, la historia familiar.

Por esta razón, una vejez plena de sentido es aquella en la que predomina una actitud contemplativa y reflexiva, reconciliándose con sus logros y fracasos, y con sus defectos. Se debe lograr la aceptación de uno mismo y aprender a disfrutar de los placeres que esta etapa brinda. Entonces, recuerde: hay que prepararse activamente para envejecer, para poder enfrentar la muerte sin temor, como algo natural, como parte del ciclo vital.

3.2.- Teoría del Desarrollo Humano

El estudio de esta teoría ha sido desarrollada por varios autores entre los que se pueden mencionar a:

Freud, Erickson, Kohlberg, Piaget Vygostsky, Bowlby y Bandura quienes sostienen que el desenvolvimiento y constitución de cada persona como sujetos únicos, es el producto de la integración e interdependencia de estas áreas o dimensiones del desarrollo. (Teoría de la evolución por Miguel García Casas, 2001).

| Desarrollo Físico | Desarrollo Cognoscitivo | Desarrollo Emocional | Desarrollo Social |
|---|---|---|---|
| Incluye las bases genéticas del desarrollo, el crecimiento físico de todos los componentes del cuerpo, los cambios en el desarrollo motor, los sentidos y los sistemas corporales, se relacionan con temas de cuidado de la salud, la nutrición, el sueño, el abuso de drogas y el funcionamiento sexual. | Incluye los cambios en los procesos intelectuales del pensamiento, el aprendizaje, el recuerdo, los juicios, la solución de problemas y la comunicación, incluye influencias tanto hereditarias como ambientales en el proceso de desarrollo. | Se refiere al desarrollo del apego, la confianza, la seguridad, el amor y el afecto y una variedad de emociones sentimientos y temperamentos, incluye el desarrollo del concepto de sí mismo y de una autonomía y un análisis del estrés, las perturbaciones emocionales y la conducta de representación. | El desarrollo moral de los padres y la familia, discute matrimonio, trabajo, roles vocacionales y empleo. |

Teoría del Desarrollo por Etapas de Rostow

En su obra *El proceso del crecimiento económico* del año 1967, explica el proceso de desarrollo como el tránsito desde la sociedad tradicional (etapa en la que se encontraban los países en vías de desarrollo) hasta la etapa de la calidad o más allá del consumo, (en la que estaban entrando los países desarrollados en la década de los años sesenta). A continuación las etapas desarrolladas por Rostow, son las siguientes:

Sociedad Tradicional: La economía en este período se caracteriza por una actividad de subsistencia, donde la totalidad de la producción está destinada al consumo de los productores, más que para el comercio.

Este comercio en pequeña escala se desarrolla en base a sistemas de intercambio de mercancías y bienes, a modo de trueques, en una sociedad donde la agricultura es la industria más importante.

La mano de obra empleada contrasta con la escasa cantidad de capital invertido, a la vez que la localización de los productos está firmemente determinada por los métodos tradicionales de producción, por la falta de conocimientos técnicos.

Condiciones previas al impulso inicial: Período de transición, durante el cual la sociedad tradicional adquiere aptitudes para aprovechar intensa y extensamente los resultados de la ciencia y la tecnología modernas, y para neutralizar los rendimientos decrecientes.

En esta etapa se constituye el Estado nacional centralizado y eficaz, se adoptan instituciones modernas y se difunden las ideas y la voluntad de progreso. Igualmente, se requieren cambios radicales en el aumento de infraestructuras, incremento de la productividad y expansión del comercio.

El impulso inicial o despegue: Entendida como el “crecimiento rápido de un grupo limitado de sectores donde se aplican las modernas técnicas industriales, estos sectores son los denominados sectores guía (ferrocarriles, transformación de alimentos, naval, militar, entre otros)” (Teoría del desarrollo por etapas de Rostow, p. 289).

Y se caracteriza porque la tasa efectiva de ahorro e inversión puede aumentar del 5% al 10% del ingreso nacional, se superan los antiguos obstáculos y resistencias al crecimiento sostenido, éste se convierte en condición normal de la vida económica, el desarrollo tecnológico se difunde y la industrialización se generaliza, la economía explota recursos naturales e incorpora procedimientos de producción avanzados.

La marcha hacia la madurez: Rostow la define “como el periodo en que una sociedad ha aplicado eficazmente todas las posibilidades de la tecnología moderna al conjunto de sus recursos Caracterizado por un largo intervalo de progreso sostenido.

Aunque fluctuante en el corto plazo, con tasa de inversión variable, entre el 10% y el 20% del ingreso nacional y dominio cada vez mayor de la tecnología, la economía nacional se proyecta al exterior, en función de sus propios intereses, el marco institucional de la sociedad favorece el crecimiento e impulsa el progreso en todos sus aspectos.

Esta etapa también se distingue por el cambio en la estructura de la fuerza de trabajo (desplazamiento del sector agrícola al industrial), el aumento de la renta, entre otros.

La era del alto consumo masivo: Los sectores principales se mueven hacia los bienes y servicios de consumo, en razón de un alto y creciente ingreso superiores y la diversificación avanzada del aparato productivo, surge el Estado benefactor y se hacen primordiales los objetivos de bienestar y seguridad sociales. Igualmente, se incrementan las industrias productoras de bienes de consumo.

El sector servicios se convierte crecientemente en el área dominante de la economía. De acuerdo con Rostow, “el desarrollo requiere una inversión sustancial de capital”

Cabe destacar, que el proceso histórico de crecimiento no se detiene en la quinta etapa, la sociedad consumista se transforma en post-industrial y nuevas satisfacciones se hacen imperativas más allá del consumo de los bienes materiales, que es la aspiración a una mejor calidad de vida de todos los habitantes que integran esa sociedad.

Resumiendo, esas etapas de desarrollo de Rostow, son mecanismos que pudieran impulsar el desarrollo en el país, aunque fueron diseñadas tomando en cuenta el desarrollo de los países occidentales (Europa y Estados Unidos) y no todos los modelos tienen el mismo patrón de comportamiento.

Habría que tomar en cuenta entre otros elementos sustantivos, una evolución macroeconómica favorable, sustentada en la estabilidad de las principales variables macroeconómicas y un ambiente de crecimiento sostenido en la economía.

3.3.-Teoría del Ciclo Vital de Erik Erikson

En su teoría de las etapas psicosociales del desarrollo de la personalidad, Erikson consideraba la integración de la personalidad como la etapa última del desarrollo, y concebía el proceso de formar una identidad personal como una etapa intermedia, propia de la adolescencia, y de vía para la realización de ella.

Para él, la personalidad del individuo nace de la relación entre las expectativas personales y las limitaciones del ambiente cultural. Para Erikson, la vida gira en torno a la persona y el medio. Así, cada etapa es un avance, un estancamiento o una regresión con respecto a las otras etapas.

Establece ocho etapas o estados en el desarrollo psicosocial de una persona.

- ✓ Primer estadio; Es de infancia o etapa sensorio-oral comprende el primer año o primero y medio de vida. La tarea consiste en desarrollar la confianza sin eliminar completamente la capacidad para desconfiar.

Si los padres proveen al recién nacido de un grado de familiaridad, consistencia y continuidad, el niño desarrollará un sentimiento de que el mundo, especialmente el mundo social, es un lugar seguro para estar; que las personas son de fiar y amorosas.

También, a través de las respuestas paternas, el niño aprende a confiar en su propio cuerpo y las necesidades biológicas que van con él.

Si los padres son desconfiados e inadecuados en su proceder; si rechazan al infante o le hacen daño; si otros intereses provocan que ambos padres se alejen de

las necesidades de satisfacer las propias, el niño desarrollará desconfianza. Será una persona aprensiva y suspicaz con respecto a los demás.

- ✓ El segundo Estadio: Corresponde al llamado estadio anal-muscular de la niñez temprana, desde alrededor de los 18 meses hasta los 3-4 años de edad.

La tarea primordial es la de alcanzar un cierto grado de autonomía, aun conservando un toque de vergüenza y duda.

Si los padres, (y otros cuidadores que entran en escena en esta época) permiten que el niño explore y manipule su medio, desarrollará un sentido de autonomía o independencia.

Los padres no deben desalentarle ni tampoco empujarle demasiado. Se requiere, en este sentido, un equilibrio.

La mayoría de la personas aconsejan a los padres que sean “firmes pero tolerantes” en esta etapa.

De esta manera, el niño desarrollará tanto un autocontrol como una autoestima importantes.

- ✓ Tercer Estadio: Este es el estadio genital-locomotor o la edad del juego. Desde los 3-4 hasta los 5-6 años, la tarea fundamental es la de aprender la iniciativa sin una culpa exagerada.

La iniciativa sugiere una respuesta positiva ante los retos del mundo, asumiendo responsabilidades, aprendiendo nuevas habilidades y sintiéndose útil. Los padres pueden animar a sus hijos a que lleven a cabo sus ideas por sí mismos. Debemos alentar la fantasía, la curiosidad y la imaginación.

Esta es la época del juego, no para una educación formal. Ahora el niño puede imaginarse, como nunca antes, una situación futura, una que no es la realidad actual. La iniciativa es el intento de hacer real lo irreal.

- ✓ Cuarto Estadio: Esta etapa corresponde a la de latencia, o aquella comprendida

entre los 6 y 12 años de edad del niño escolar.

La tarea principal es desarrollar una capacidad de laboriosidad al tiempo que se evita un sentimiento excesivo de inferioridad. Los niños deben “domesticar su imaginación” y dedicarse a la educación y a aprender las habilidades necesarias para cumplir las exigencias de la sociedad.

Aquí entra en juego una esfera mucho más social: los padres, así como otros miembros de la familia y compañeros se unen a los profesores y otros miembros de la comunidad.

Todos ellos contribuyen; los padres deben animar, los maestros deben cuidar; los compañeros deben aceptar. Los niños deben aprender que no solamente existe placer en concebir un plan, sino también en llevarlo a cabo.

Deben aprender lo que es el sentimiento del éxito, ya sea en el patio o el aula; ya sea académicamente o socialmente.

- ✓ Quinto Estadio: Esta etapa es la de la adolescencia, empezando en la pubertad y finalizando alrededor de los 18-20 años.

La tarea primordial es lograr la identidad del Yo y evitar la confusión de roles.

Esta fue la etapa que más interesó a Erikson y los patrones observados en los chicos de esta edad constituyeron las bases a partir de las cuales el autor desarrollaría todas las otras etapas.

La identidad yoica significa saber quiénes somos y cómo encajamos en el resto de la sociedad.

Exige que tomemos todo lo que hemos aprendido acerca de la vida y de nosotros mismos y lo moldeemos en una autoimagen unificada, una que nuestra comunidad estime como significativa.

- ✓ Sexto Estadio: Si hemos podido llegar esta fase, nos encontramos entonces en la etapa de la adultez joven, la cual dura entre 18 años hasta los 30 aproximadamente.

Los límites temporales con respecto a las edades en los adultos son mucho más tenues que en las etapas infantiles, siendo estos rangos muy distintos entre personas.

La tarea principal es lograr un cierto grado de intimidad, actitud opuesta a mantenerse en aislamiento. La intimidad supone la posibilidad de estar cerca de otros, como amantes, amigos; como un partícipe de la sociedad. Ya que posees un sentimiento de saber quién eres, no tienes miedo a “perderte” a ti mismo, como presentan muchos adolescentes.

El “miedo al compromiso” que algunas personas parecen presentar es un buen ejemplo de inmadurez en este estadio. Sin embargo, este miedo no siempre es tan obvio.

- ✓ Séptimo Estadio: Este estadio corresponde al de la adultez media.

Es muy difícil establecer el rango de edades, pero incluiría aquel periodo dedicado a la crianza de los niños.

Para la mayoría de las personas de nuestra sociedad, estaríamos hablando de un período comprendido entre los 50 y más.

La tarea fundamental aquí es lograr un equilibrio apropiado entre la productividad y el estancamiento.

La productividad es una extensión del amor hacia el futuro.

Tiene que ver con una preocupación sobre la siguiente generación y todas las demás futuras.

Por tanto, es bastante menos “egoísta” que la intimidad de los estadios previos: la intimidad o el amor entre amantes o amigos, es un amor entre iguales y necesariamente es recíproco.

- ✓ Octavo Estadio: Esta etapa, de adultez tardía o vejez, Erickson señala la integridad del yo v/s desesperación. Se plantea todo el desarrollo de la vida, lo que pudo haber sido o lo que se debió haber hecho en forma distinta. Esta última etapa abarca desde los 60 años hasta la muerte. La crisis final culmina con la virtud de la sabiduría.

En general las personas mayores pueden experimentar algunas dificultades, ya sean físicas o emocionales. Erickson señala que el último periodo de la vida no tiene por qué ser desolador o aterrador para los que hayan cumplido con éxito las tareas de las etapas previas

Erikson establece que es bueno llegar a esta etapa y si no lo logramos es que existieron algunos problemas anteriores que retrasaron nuestro desarrollo.

La tarea primordial aquí es lograr una integridad yoica con un mínimo de desesperanza.

Esta etapa parece ser la más difícil de todas, al menos desde un punto de vista juvenil.

Primero ocurre un distanciamiento social, desde un sentimiento de inutilidad; todo esto evidentemente en el marco de nuestra sociedad.

3.4.- Teorías psicosociales de envejecimiento y adultez mayor

Pretenden dar a conocer la adaptación de las personas al proceso de envejecimiento, y aunque cada una tiene su forma de valorar la incidencia de los factores culturales, sociales y biológicos, todas procuran explicar cómo se desarrollan las relaciones sociales entre las personas adultas mayores y el sistema social, o fundamentar la adaptación del individuo a su propio proceso de envejecimiento” (Motte y Muñoz, 2006)

Explican los cambios en las relaciones sociales que ocurren en la etapa de la vejez

¿Qué hace una vejez exitosa?

¿Cuán beneficioso es para el adulto mayor mantenerse activo?

¿Qué debe hacer nuestra sociedad en lo concerniente a las personas ancianas?

3.5.- Gerontología Social.

Estudia el lugar y la participación del anciano en sociedad y cómo esta afecta el proceso de envejecimiento.

La gerontología social es la rama de la gerontología que se encarga del desarrollo de la investigación sobre las diversas problemáticas sociales relacionadas con la vejez, así como del diseño y aplicación de acciones tendientes a lograr el bienestar del anciano en el contexto social incidiendo sobre aspectos económicos, protección social, vivienda, educación para la vejez, interacción anciano familiar-comunidad e institucionalización, entre otros.

Tiene dos componentes esenciales: investigación y trabajo comunitario, con acentuado énfasis en el área preventiva.

La investigación es teórica y diagnóstica, aporta elementos a la práctica gerontológica social, que se canaliza a través del diseño y la aplicación de políticas y programas.

Los resultados obtenidos en la evaluación y seguimiento a la práctica vuelven a nutrir al cuerpo de investigación, que obtiene así nuevos elementos de estudio.

Se forma así un circuito de conocimiento que enlaza en forma permanente la teoría y la práctica gerontológica.

Al respecto, el profesional de la gerontología social debe tener en su haber académico materias como sociología del envejecimiento, trabajo social, estadística, musicoterapia, psicogerontología, terapia ocupacional.

Este profesional enfatiza en su práctica en aspectos de recreación, evaluación de las actividades diarias del anciano, políticas de inserción en los diversos estratos sociales.

Teniendo como principal objetivo el mantenimiento del adulto mayor dentro del seno familiar.

Siendo este último el verdadero receptáculo de cuidados preventivos y apoyo para la mejor calidad de vida a edades tardías.

Sin embargo, no siempre los familiares están en condiciones de proveerle al adulto mayor estos cuidados.

De allí que el proceso de institucionalización, es decir, el ingreso a los conocidos como asilos, unidades geriátricas o gerontogeriátricas, unidades de larga estancia, entre otros; se presenta como una alternativa.

Esta situación junto con el envejecimiento de la población a nivel mundial, hacen del profesional de la gerontología social un verdadero baluarte en la lucha por las mejores condiciones de vida para los ancianos.

3.6 Envejecimiento Activo.

El envejecimiento activo es el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen.

El envejecimiento activo se aplica tanto a los individuos como grupos de población.

Permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo vital y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, mientras que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia.

El término “activo” hace referencia a una participación continua en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales o cívicas, no sólo a la capacidad para estar físicamente activo o participar en la mano de obra. Las personas mayores ya jubiladas, enfermas o que viven una situación de discapacidad pueden seguir contribuyendo activamente a sus familias, semejantes, comunidades y naciones.

El envejecimiento activo trata de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida para todas las personas a medida que envejecen, incluyendo aquellas personas frágiles, discapacitadas o que necesitan asistencia.

Conservar la autonomía y la independencia a medida que se envejece es una tarea de todos los estamentos de la sociedad, puesto que el envejecimiento tiene lugar dentro del contexto de los demás: trabajo, amigos, vecinos y familia.

Por ello, la interdependencia y la solidaridad intergeneracional son principios importantes del envejecimiento activo.

Es tarea de las políticas, el sistema educativo y los medios de comunicación es fomentar la instauración de este paradigma, para que exista verdadera reciprocidad entre generaciones de viejos y jóvenes.

Para el SENAMA: La participación social es el derecho al que pueden acceder todos los miembros de la sociedad; instrumento de articulación entre individuos y grupos que posibilita exigir derechos que no son asegurados por el aparato público.

Proceso de interacción personal que consiste en tomar parte activa y comprometida en una actividad conjunta y que es percibida por la persona como beneficiosa.

Tiene cabida con el lugar que la sociedad asigna a quien envejece.

Así el envejecimiento activo se conseguirá teniendo entornos de participación, de integración y los recursos funcionales para incrementar la calidad de vida de las personas.

El envejecimiento es un proceso que todos viviremos y que vivimos a diario.

Hoy somos jóvenes, mañana padres, y posteriormente abuelos.

La calidad de vida que se disfrutará a lo largo de los ciclos de desarrollo vital dependerá de los riesgos y las oportunidades que experimenten las personas a través de toda su vida, así como la forma en que las generaciones sucesivas brinden ayuda y soporte cuando sea necesario.

Entre los determinantes del envejecimiento activo, que rodean a las personas, las familias y las naciones existen determinantes transversales: Cultura y género. Determinantes relacionados con los sistemas sanitarios y los servicios sociales; determinantes conductuales; determinantes relacionados con patrones personales; determinantes relacionados con el entorno físico; determinantes relacionados con el entorno social: Apoyo social; Violencia y abuso; Educación y Alfabetización y determinantes económicos.

Expone Huenchuan y Rodríguez-Piñero (2010): La aprobación de una convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas de edad podría fortalecer la incorporación de un enfoque de derechos humanos en las políticas relativas al envejecimiento, tanto a nivel internacional como nacional.

Una convención de ese tipo ayudaría notablemente a promover el “cambio de paradigma” que se refleja, por ejemplo, en los 57 Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad.

El Plan de Acción Internacional de Madrid y la política de envejecimiento activo de la OMS, que pretenden reemplazar la concepción históricamente predominante con respecto a las personas de edad como “objetos” de asistencia por una en la que sean vistas realmente como “sujetos” de derechos.

Asimismo, una convención aumentaría considerablemente la eficacia de otros instrumentos de derechos humanos que han promovido ese cambio de perspectiva.

4. Participación Social del Adulto Mayor.

Al hablar de participación, hay varias acepciones puesto que es un concepto delimitado por años y usado en la vida diaria. Desde la mirada sociológica hay diversos autores que hablan de participación y participación social, por ejemplo (Wrinht Mills en 1954) que lo define como un proceso de formación permanente de opiniones dentro de grupos de trabajo y procesos de formación, en torno a problemáticas de interés común, a medida que surjan soluciones o decisiones.

(Gealyarmati en 1992), sostuvo que la participación es la capacidad real y efectiva de los individuos de desenvolverse en la sociedad.

Otra visión es la que plantea McDonald en 1996, en donde describe la participación desde tres dimensiones: La Primera el lugar donde vive el individuo, La Segunda son las actividades organizacionales y La Tercera desde el círculo de amistades.

4.1 Categorías de participación:

Participación como consulta no vinculante, que es la forma de participación que se caracteriza por no tener una relación directa en la toma de decisiones, es decir que no tienen mayor relevancia e impacto y pueden erradicar en terceros.

Participación como consulta vinculante: que es una participación más avanzada por que toma encuentra el parecer y la opinión de las personas, esto refiere que el afectado este mas informado sobre la situación que acontece, para tener una respuesta al momento de realizar la participación.

Participación como Co-gestión o Co-ejecución: que se refiere a una participación conjunta entre las partes involucradas, con una toma de decisiones en conjunto.

Participación como control de una forma avanzada con respecto a la gestión pública: la cual se dirige a la posibilidad de realizar acciones de fiscalización en la gestión pública, como ciudadanía, pueden participar en las evaluaciones de distintos proyectos.

Participación del tipo Co-implicación o codirección, es aquella que incorpora todas las anteriores formas mencionadas, pero es traducida en la concentración de voluntades, formando alianzas y participando en decisiones conjunto con instituciones.

La participación social en los adultos mayores es considerado en la perspectiva de una dinámica actual, ampliando los puntos de vista, haciéndolos más flexibles de tal manera que se sumen la tendencia institucional de la participación y con ella acciones comunitarias relacionales con el tema a discusión.

La Asamblea Mundial sobre el envejecimiento que se llevó a cabo en la Ciudad de Madrid el año 2002 y tenía como principal relevancia, la participación social en los adultos mayores, relacionadas a su contribución a la sociedad muestra a los adultos mayores en una dinámica social, que debería ser un fenómeno asumido, porque la esperanza de vida ha ido en aumento.

La representación y participación social civil es un modelo de vejez necesario, a pesar de que proyecta una imagen negativa, influye de mala manera como en los bajos niveles de escolaridad, económicos y edad, entorpeciendo la participación social de los adultos mayores.

Todo varía según la disponibilidad del tiempo y planificaciones, haciendo que tengan un fomento en el bienestar social que repercutirá en su salud y retroalimentando su impulso participativo, el envejeciendo activo debe ir más allá incorporando el componente participación social que ayude a visualizar la realidad de los adultos mayores y su aporte a la sociedad.

La disponibilidad de tiempo conlleva la planificación del mismo, dotando de proyectos y formación a la etapa de mayor edad.

Esta dotación implica un fomento del bienestar social de las personas mayores que repercute principalmente en su salud y retroalimenta su impulso participativo.

El envejecimiento positivo tiene que ir más allá de la participación de las personas mayores en iniciativas solidarias.

En Chile el adulto mayor es definido como una persona que pertenece a un grupo etario mayor a los 65 años de edad, en el ámbito de la sociedad la mayoría de los adultos mayores ha dejado de trabajar o están jubilados, esto sumado a los problemas de salud propios de la edad, que pueden traer consecuencias en los distintos ámbitos de su vida.

La participación social de los adultos mayores ha sido una de las principales teorías del envejecimiento activo, pues nace la necesidad de incorporar respuestas que innoven y definitivamente llevar al reconocimiento de una construcción social de los Adultos mayores como agentes de desarrollo

Por tanto la incorporación de dimensiones como fuentes de participación social, los lleva a un empoderamiento que es necesario para visualizar la realidad de este grupo etéreo y su percepción sobre las cosas.

Ser un ciudadano trae consigo la intervención personas del funcionamiento en la sociedad, la participación en el mundo entero significa el ser tomado en consideración, involucrarse en los temas de interés, el estar presentes, participar e incidir, responsabilizarse de tus decisiones.

Debe ser de carácter libre, responsable y voluntaria de parte de los adultos mayores, la cual implica decisiones que van en la línea de un bien común, todas las culturas experimentas distintos tipos de convicciones, y son los adultos mayores quienes aportar en mayor medida a la ciudadanía, no solo por su sabiduría en la vida sino por las ganas de seguir culturizándose, en una sociedad cambiante, con nuevas tecnologías que se van desarrollando y que hacen imprescindibles para la vida de hoy.

El envejecimiento activo ya no es un solo concepto como tal, sino una realidad progresiva y tangente, que hay que preservar, empoderar y desarrollar, para dejar

ingresar la participación en la ciudadanía de la tercera edad.

Abordando el tema de la participación social del adulto mayor, se prioriza el proceso de valoración humana de los adultos mayores, analizando y ocupándose de sus problemáticas, desde las dimensiones; psicológicas, biológicas, políticas, espiritual, religiosa económica, filosófica y sociocultural.

Para lograr una formación social en los adultos mayores, como actores sociales es necesario trabajar una red coordinada, que lograra un empoderamiento y participación en los adultos mayores, con respeto, dignidad y con un comportamiento que los lleve al propósito de sus derechos.

Otros ámbitos que activan, empoderan y hacen participar a los adultos mayores son las conferencias municipales, espacios de debates y las decisiones civiles que se toman, construyendo así una red de protección y defensa en los derechos de los adultos mayores, construyendo avances y desafíos para un envejecimiento digno.

La población de adultos mayores pretende garantizar un espacio de empoderamiento en la sociedad, a través de la participación en diferentes ámbitos, para ello necesitan facilitadores que los ayuden en la medida de posibilitar su autonomía e inclusión en la sociedad como partícipes de construcción y transformadores de la sociedad en la que viven.

5.- Trabajo Social en Gerontología.-

Es un proceso que analiza el envejecimiento desde muchas dimensiones, como son; socio-económica biológica, psíquica, educativa y política, este estudio que tiene a la vejez como como enfoque, proponiendo el envejecimiento y práctica profesional, el cual permita mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, desde esta perspectiva surge la reflexión del trabajo social gerontológico..(revista mad- Universidad de Chile, N°24, Mayo del 2011, pp, 50 a 75)

El autor Marcelo Pino Moran, muestra en su texto; Trabajo Social Gerontológico,

indica que es un campo de acción apuntado al capital grupal, comunitario, familiar e individual, con los adultos mayores, para mejorar su calidad de vida social y desarrollo humano, con una intervención social que se basa en un enfoque epistemológico, teórico y metodológico.

El que guía y da sentido a una propuesta de intervención social gerontológica es el enfoque epistemológico, apuntando a la reconstrucción del rol del adulto mayor. La sociología de la cultura según Raymond Williams debe entenderse como una tendencia de intereses y metodologías diversas, instalándose en campos ya definidos, como la sociología, la educación y el conocimiento.

Tendrá como primer objetivo la investigación activa, las relaciones transmitidas y asumidas, que sean demostrables, relacionándose con el aspecto cultural señala que, la cultura es el cultivo de la mente humana, a finales del siglo XVIII, en alemán e inglés, se señala que todo el modo de vida de un pueblo es configurado y generalizado, con una variada red de significados.

Como desarrollo, se encuentran personas cultas, que mantienen intereses y actividades culturales, con medios como el arte y obras intelectuales, por ello el autor señala que este resultado puede tratarse de dos tipos: uno con un espíritu que está conforme a la vida global, con sus lenguajes, estilos artísticos y formas de trabajo, por otro lado en segundo lugar un orden social más bien artístico e intelectual.

Hasta la segunda mitad del siglo XX, la sociología mantiene estas dos posiciones. Pero en la actualidad, está la búsqueda de una clase convergente, la cual está referida a los sentidos antropológicos y sociológicos de la cultura como un modo de vida diferente.

Considerando la cultura, como actividades artísticas e intelectuales, tomando en cuenta las prácticas significantes desde el lenguaje, atravesando las artes y la filosofía e incluso el periodismo y la publicidad. (Williams, 1981:13)

La sociología de la cultura, atrae los sentidos de las diferentes culturas, investigando las relaciones, esta nueva sociología surge desde las dos tendencias históricas, dentro del pensamiento social generarla y la otra dentro de la cultura y la historia, esta se preocupa de los procesos sociales culturales, incluyendo las ideologías, (Williams, 1981: 28).

Capitulo N° III Conclusiones.

Al profundizar el conocimiento que implica para un ser humano el llegar a la adultez mayor y la necesidad de crear en él conciencia que ya su comportamiento no será el mismo que cuando era joven, es tarea de todos, ya que más temprano que tarde llegaremos a estar inmersos en esta etapa de la vida.

Un envejecimiento activo y vida saludable es un desafío que hay que lograr y mantener la salud de las personas mayores conseguir que permanezcan autónomas e independientes el mayor tiempo posible, por este motivo es imprescindible abordar la salud desde una perspectiva preventiva y trasversal en donde se incorporen todas las políticas relacionadas con este segmento de la población.

El envejecimiento activo y saludable significa también mantener a los mayores activos y autónomos en la sociedad, esto trae consigo un incremento del potencial de fuerza laboral, un retraso de las enfermedades y la disminución del peso que significa para la familia o la sociedad la carga del cuidado personal.

Llegar a un envejecimiento saludable tiene como consecuencia aligerar la presión económica en los presupuestos ya destinados y a la atención socio- sanitaria. Esto requiere dar impulso a un marco general dirigido a la creación de programas de envejecimiento activo y saludable, desde la mirada preventiva que contemple los aspectos integrales del envejecimiento.

Los programas de envejecimiento activo y saludable deben tener como norte la educación sanitaria desde la primera edad, en donde la formación en ámbitos como la nutrición y los estilos de vida, poniendo énfasis en la actividad física.

Estos programas específicos lograrán que las personas cuando lleguen a la jubilación y la tercera edad minimicen el impacto en sus vidas.

En el segmento sanitario, son fundamentales los programas de detección y prevención de factores de riesgo en la edad de prejubilación, programas de diagnóstico precoz y control de enfermedades crónicas.

Se deben, tomar medidas de mejoras del entorno individual y colectivo, en lo relativo a la vivienda, que faciliten la permanencia de las personas en sus hogares habituales y permitan la consolidación de vínculos intergeneracionales

En salud deben aplicarse en los ámbitos locales, lo que permite una una respuesta temprana a las necesidades de las personas mayores.

Es necesario re-potenciar la formación de profesionales de la salud, para este segmento etario, y otros medios que difundan el envejecimiento activo y saludable.

Es necesario incentivar el desarrollo de la investigación del proceso de envejecimiento, revisando e incrementando el uso de indicadores para evaluar rigurosamente todos los aspectos relacionados con la vida saludable.

El conocimiento de estos factores permitirá analizar las necesidades que orientarán las políticas adecuadas en materia de prevención y vida activa y saludable.

Los réditos del conocimiento en las personas mayores son evidentes, en la conservación de la memoria, en la salud y en general y ayudan a mantener una alta autoestima y la identidad personal.

El aprendizaje es esencial para una ciudadanía activa, y para mejorar la cohesión social e igualdad de oportunidades.

El aprendizaje continuo de las personas mayores requiere mejorar y modificar sistemáticamente la comprensión de cómo y porque los mayores aprenden y por otro explorar las herramientas y recursos disponibles para llevarlo a cabo.

Para lograr mejores resultados es vital la participación de la ciudadanía y de la sociedad civil en el diseño y puesta en marcha y a la vez la evaluación de las políticas relacionadas con el aprendizaje a lo largo de la vida.

El aumento de las expectativas de vida, el descenso de la población trabajadora y la fuerte presión en gastos sociales están llevando hacia una nueva concepción de la vida laboral.

Es importante dejar claro que la prolongación de la vida laboral de las personas mayores no es obstáculo con los intentos de reducir las tasas de desempleo de los jóvenes, esto así lo demuestran las estadísticas de diferentes países.

Por este motivo es necesario apoyar medidas que permitan incorporar y mantener a la mujer en el mercado laboral en igualdad de condiciones que el resto de los trabajadores.

Es tarea de los gobiernos junto con la sociedad civil promover con fuerza los instrumentos, foros y organizaciones adecuados para que se produzca una eficaz participación social a través de la que las personas mayores puedan expresar sus necesidades e intereses así como colaborar en la toma de decisiones en aquellos ámbitos que les afecten.

Los gobiernos deben tener presente que las personas mayores aportan aspectos positivos a la ciudadanía de la que forman parte y son poseedores de los mismos derechos y oportunidades es por esto que son acreedores de disfrutar de un envejecimiento activo y saludable.

Una propuesta desde el Trabajo Social es involucrarse en las temáticas que abordan el Trabajo Social con Adultos Mayores pues este fenómeno va en aumento cada vez más progresivo, y las necesidades de estos van variando según el sector en donde se desenvuelven, por lo tanto es indispensable, crear nuevas políticas públicas que vayan en directo beneficio a este grupo etario.

Es más importante aún que los Trabajadores Sociales innoven en estos ámbitos no solo llevando a cabo las políticas ya existentes si no creando nuevas posibilidades, nuevas redes y programas marcando una diferencia en el Trabajo con los adultos mayores al trabajo social con el resto de la comunidad

Conociendo sus realidades, potenciando su participación, con la implementación de recursos en favor a los cambios que presenta este grupo etario en la actualidad.

Aspectos Bibliográficos.

Diario la Tercera Reportaje Pontificia Universidad Católica de Chile año 2010

SENAMA, Políticas del Adulto Mayor 2014.

Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) 2012.

SECPLAN (Secretaría de Planificación año 2014 Estudio Demográfico.

Ley N° 20.670 Elije Vivir Sano de Mayo 2013 Ministerio de Salud, Gobierno de Chile.

CEPAL año 2009 Políticas de envejecimiento para América Latina y el Caribe.

Propuesta de Intervención: Autor Marcelo Piña Moran, pág. 3 y 4.

Políticas Públicas para el adulto Mayor Suarez & Pescetto Madrid año 2002

WWW.SENAMA.CL Política Integral de Envejecimiento 2012 – 2025.

Declaración Universal de los Derecho Humanos de las Naciones Unidas año 1948.

Constitución Política de la República de Chile año 2005 Bases de la Institucionalidad.

Ley N° 19.828 del 27.09.2002 de Ministerio Secretaria General de la Presidencia y Reglamento complementario SENAMA.

[WWW.SENAMA. CL](http://WWW.SENAMA.CL)

Programas y proyectos para el adulto mayor año 2015

Fondo Nacional del adulto mayor para organizaciones de personas mayores.

Programa de alimentación complementaria del adulto mayor.

Programa de ampliación de viviendas para adultos mayores.

Programa vacaciones para la tercera edad.

Pensión básica solidaria de vejez.

Antecedentes demográficos del adulto mayor Programa Nacional de Salud Minsal 2014.

Participación Social, Programa nacional del Minsal 2014.

Wrinht Mills 1954.

Gealyarmati 1992.

Asamblea mundial sobre el envejecimiento Madrid año 2002.

Conceptualización de las etapas de vida del adulto mayor, Escuela de medicina y ciencias de la salud Universidad del Rosario Argentina.

Teoría del desarrollo por etapas, Erick Erickson y Rostow

Teorías del ciclo vital, Erick Erickson

Teorías psicosociales de envejecimiento y adultez mayor Motte y Muñoz año 2006.

Gerontología Social, Ricardo Moragas Moragas

Envejecimiento activo, Ricardo Moragas Moragas, SENAMA., Huenchuan y Rodríguez Piñero año 2010.

Participación Social del adulto mayor, www. SENAMA. CL

Trabajo Social en Gerontología, Universidad Central de Chile, Facultad de Ciencias de la Educación Santiago Mayo 2011.

Anexos

Anexo N° 1

PROYECTO DE BENEFICIO SOCIAL PARA LOS ADULTOS MAYORES DE LA COMUNA DE SANTIAGO “EL HERALDO DEL ADULTO MAYOR”

INTRODUCCIÓN.

El proyecto “El Heraldo del Adulto Mayor”, para la Comuna de Santiago, nace de la necesidad de contar con una organización que esté dirigida a los Adultos Mayores residentes en la Comuna de Santiago, participen o no en las diferentes organizaciones sociales que ya existen.

Este Consejo estará orientado a promover instancias de participación y dialogo entre este grupo etario y las autoridades comunales, lo que generará una vinculación más directa con la Oficina del Adulto Mayor de la Ilustre Municipalidad de Santiago.

El vertiginoso crecimiento de la comuna de Santiago en donde se privilegia el desarrollo económico focalizado a sectores más vulnerables integrados por inmigrantes y trabajadores jóvenes, hacen que el grupo etario de adultos mayores vayan siendo dejados en la segunda línea de prioridades.

Lo que redundo en una no querida invisibilización, lo que sumado a su edad y escasas oportunidades de conseguir un empleo que los ayude a mejorar su condición económica, los lleva a enclaustrarse en sus domicilios.

Su edad y estado de salud, les ha quitado la valentía para acercarse a su Municipalidad a plantear su situación o conocer la Oferta de Planes y Programas que existen en su beneficio, los que se van diluyendo al no ser requeridos.

Esta realidad refuerza la idea del Proyecto El Heraldo del Adulto Mayor para la Comuna de Santiago.

1.- INFORMACION DEL PROPONENTE DEL PROYECTO.

| | |
|------------------------------|---------------------------------------|
| Nombre o Razón Social | Centro Comunitario "Carol Urzúa" |
| Ubicación Geográfica | Avenida Santa Rosa N° 1727 |
| Dirección Electrónica | CENTROCOMUNITARIOCAROLURZUA@GMAIL.COM |
| Teléfono | 223867765 |
| Representante Legal | Ana María Leytón L. |

EQUIPO PRINCIPAL DE LA ENTIDAD PROPONENTE:

| | |
|--------------------------------------|-------------------------|
| Coordinador General | Sr. Leonardo Acevedo G. |
| Coordinadora del Adulto Mayor | Sra. Carolina Jiménez O |
| Secretaria General | Sra. Patricia Bustos B. |
| Administración y Logística | Sra. Mónica Sandoval G. |

Experiencia del Proponente:

El Centro Comunitario cuenta con una vasta experiencia en diversas áreas, en las que se destacan:

- ✓ La educación y cultura.
- ✓ La salud pública y protección al medio ambiente.
- ✓ La asistencia social y jurídica.
- ✓ La capacitación y promoción del empleo.
- ✓ El turismo, deporte y recreación.

Información Financiera del Proponente:

| Nombre de la Entidad: MUNICIPALIDAD DE SANTIAGO | | CONSOLIDADO | |
|---|-------------|-------------|-------------|
| BALANCE GENERAL | | | |
| al 31 de diciembre de 2018 | | | |
| Miles de Pesos | | | |
| | 31/12/2015 | 31/12/2014 | 31/12/2013 |
| CUENTAS | | | |
| ACTIVO | | | |
| ACTIVO CORRIENTE | | | |
| RECURSOS DISPONIBLES | 15.484.102 | 54.031.959 | 59.155.681 |
| Disponibilidades en Moneda Nacional | 14.662.659 | 24.883.492 | 25.729.524 |
| Anticipos De Fondos | 801.443 | 827.472 | 18.560 |
| Fondos Especiales | - | - | - |
| BIENES FINANCIEROS | 38.547.857 | 33.426.157 | - |
| Cuentas por Cobrar | 271.583 | 245.515 | - |
| Dividendos Prepaguados | 38.273.737 | 33.178.106 | - |
| Cuotas Anticipadas | 2.537 | 2.536 | - |
| BIENES DE CONSUMO Y CAMBIO | 0 | 0 | 0 |
| Enseres | 0 | 0 | 0 |
| ACTIVO NO CORRIENTE | | | |
| BIENES FINANCIEROS | 18.560 | 0 | 0 |
| Inversiones Financieras | 18.560 | 0 | 0 |
| Polizas | - | - | - |
| BIENES DE USO | 60.623.264 | 56.992.149 | - |
| Bienes de Uso Depreciables | 70.962.130 | 69.956.336 | - |
| Bienes de Uso no Depreciables | 20.964.534 | 20.110.107 | - |
| Bienes de Uso por Inquilinar | - | - | - |
| Bienes de Uso en Leasing | 1.431.438 | - | - |
| Depreciación Acumulada | -32.734.938 | -33.064.294 | - |
| OTROS ACTIVOS | 9.916.763 | 7.861.325 | - |
| Bienes Intangibles | 209.534 | 213.325 | - |
| Amortización Acumulada de Bienes Intangibles | -175.880 | -171.839 | - |
| Costos de Proyectos | 4.116.534 | 4.129.989 | - |
| Cuentas de Inicialia Recuperación | - | 12.478 | - |
| Deudores por Rendiciones de Cuentas | 5.749.849 | 3.660.036 | - |
| Detrimentos en Recursos Disponibles | 18.526 | 17.336 | - |
| Otros Bienes | - | - | - |
| OTROS PASIVOS | 1.081.862 | 0 | 0 |
| PASIVO | 28.642.810 | 124.009.185 | 124.009.185 |
| PASIVO CORRIENTE | | | |
| DEUDA CORRIENTE | 11.057.001 | 10.109.380 | 25.103.236 |
| Depósitos de Tesorería | 9.907.382 | 8.288.539 | - |
| Acreedores Prepaguados | 2.050.219 | 1.840.841 | - |
| OTRAS DEUDAS | 16.085.009 | 14.593.856 | - |
| Cuentas por Pagar | 15.069.137 | 14.170.984 | - |
| Documentos Cautivos | 685.872 | 822.872 | - |
| Provisiones | - | - | - |
| Ingresos Anticipados | - | - | - |
| Otros Pasivos | - | - | - |
| PASIVO NO CORRIENTE | 1.081.862 | 1.081.862 | 0 |
| DEUDA PÚBLICA | 1.081.862 | 1.081.862 | 0 |
| Deuda Pública Interna | - | - | - |
| TOTAL PASIVO | 29.724.672 | 0 | 25.103.236 |
| PATRIMONIO NETO | 94.866.074 | 94.866.074 | 98.905.919 |
| PATRIMONIO DEL ESTADO | 80.340.987 | 85.587.475 | 98.905.919 |
| Patrimonio Institucional | 80.340.987 | 85.587.475 | 98.905.919 |
| Resultados Acumulados | 13.362.199 | 11.916.705 | - |
| Resultado del Ejercicio | -7.808.112 | 1.001.679 | - |
| Detrimentos Patrimoniales Directos | - | - | - |
| TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO NETO | 124.009.546 | 124.009.185 | 124.009.185 |

Entidades que financian al Centro Comunitario Carol Urzúa

Ilustre Municipalidad de Santiago.

2. BENEFICIARIOS

Los Adultos Mayores de la Comuna de Santiago residentes en las 7 agrupaciones vecinales en que se encuentra dividida la comuna conforme al siguiente detalle:

| | |
|-----------------------|----------------|
| Agrupación vecinal 1 | habitan: 4.805 |
| Agrupación vecinal 2 | habitan: 5.617 |
| Agrupación vecinal 3 | habitan: 5.014 |
| Agrupación vecinal 7 | habitan: 3.652 |
| Agrupación vecinal 8 | habitan: 3.080 |
| Agrupación vecinal 9 | habitan: 3.673 |
| Agrupación vecinal 10 | habitan: 5.941 |
| Total | 31.782 |

Informe diagnóstico comunal de Santiago, año 2014.

Situación Inicial sin Proyecto:

Hasta Marzo del año 2016, se tiene registro que en la comuna de Santiago hay aproximadamente 27.000 adultos mayores que no participan en alguna Organización Social.

Los motivos son diversos entre los cuales se destacan:

- ✓ La Salud
- ✓ Factor Económico
- ✓ Desinformación.

Situación con Proyecto:

Se pretende lograr que sobre el 50%, (13.000) A. M., se integren a las diferentes organizaciones sociales ya existentes

Para lograr este objetivo, se potenciará:

La cobertura de salud, con clínicas móviles que recorran las 7 agrupaciones vecinales, que atenderán en forma primaria a quienes no puedan desplazarse hacia los CESFAM.

Poniendo a disposición de los adultos mayores buses de acercamiento (ida y regreso), hacia los centros comunitarios donde puedan integrarse a las actividades de su elección.

Difundiendo a través de las Juntas de Vecinos y organizaciones sociales ya existentes la Oferta programática de políticas, planes y proyectos en beneficio de los adultos mayores.

Plano de las 7 agrupaciones vecinales de Santiago beneficiadas.



Características demográficas de los beneficiarios

El número de personas que habitan en la vivienda de forma habitual, a modo general se observa que predominan los hogares bi-personales en cinco de las siete agrupaciones vecinales, dándose las mayores proporciones en las agrupaciones vecinales 2 y 8.

Respecto a las agrupaciones vecinales 2 y 7 se destaca que predominan la cantidad de una persona por hogar en un 40,8% y 39,6% respectivamente, a lo que le sigue los hogares bi-personales.

En cuanto a los hogares que cuentan con cinco o más residentes, se destaca que las agrupaciones vecinales 3, 9 y 10 presentan los mayores porcentajes.

La comuna de Santiago, se transforma en un foco de diversidad cultural que atrae expresiones artísticas, emprendimientos innovadores y creativos, manifestaciones ciudadanas y movimientos sociales.

Sin embargo, los adultos mayores y los hijos de familias vulnerables que han vivido por años en estos barrios disfrutan de esta nueva etapa pero ven amenazada su permanencia por la falta de vivienda asequible.

Muchas familias de clase media, por su parte, viven con preocupación las externalidades de esta nueva vitalidad, como son los problemas de convivencia, nuevas formas de inseguridad y violencia callejera, costos crecientes de alojamiento, y desigualdades del nivel de vida y materialidad de los barrios que no son justificables.

El empuje inmobiliario convive con una evidente agonía de las edificaciones antiguas, muchas de las cuales cuentan con protección patrimonial pero no tienen las condiciones mínimas para reparar sus añosas construcciones y mucho menos para renovarlas.

Más aún, gran parte de ese impulso inmobiliario se ha hecho sin ninguna consideración con el entorno, deteriorando la trama urbana de barrios que contaban con una clara identidad y se han transformado en un mosaico discontinuo e incoherente de edificios, densidades y alturas.

El gran activo de la comuna que son sus barrios tradicionales y su comunidad marcada por la diversidad, pasa por una encrucijada evidente.

3.- INFORMACION GENERAL DEL PROYECTO.

Título: “El Heraldo del Adulto Mayor”

PROPOSITO O ACCION CONCRETA:

Acción General, Incentivar al total de la población de adultos mayores (27.000 aprox) de las 7 agrupaciones vecinales de Santiago, que no participan en organizaciones vecinales, lo que redundaría en que no reciben los beneficios disponibles para ellos en las Políticas públicas, sociales, planes, programas y proyectos destinados a este segmento etario.

Situación Inicial, aproximadamente 27.000 adultos mayores que no participan en alguna Organización Social.

Situación Final, lograr que sobre el 50%, (13.000) A. M., se integren a las diferentes organizaciones sociales ya existentes.

Número de Personas Beneficiarias:

El total de habitantes que residen en la comuna de Santiago son alrededor de “344.033 habitantes”.

De este total el 10.4% son adultos mayores distribuidos en 10.000 hogares con un grupo total de 95.000 personas.

Informe diagnostico Comunal de Santiago.

Tiempo de Ejecución:

2 años prorrogables.

CONVOCATORIA:

Se desea participar en la difusión de Beneficios en favor de los Adultos Mayores de la comuna de Santiago que no pertenecen a organizaciones sociales.

La propuesta será financiada en un 100% por la Ilustre Municipalidad de Santiago.

Tiempo de Aplicación, 2 años prorrogables.

Valor total de proyecto, 100 U.F.(\$ 2.700.000 valor actual U.F.)

4 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:

Que se necesita para realizar el Proyecto.

Convocar a la totalidad de los dirigentes de las organizaciones sociales de las 7 agrupaciones vecinales que componen la comuna tales como:

- ✓ Juntas de vecinos
- ✓ Clubes de diferentes actividades de adultos mayores
- ✓ Clubes deportivos
- ✓ Una vez seleccionados los candidatos con mayor empatía hacia el adulto mayor, se les capacitara por medio de la Oficina del Adulto Mayor dependiente del Centro Carol Urzúa, para que sean los Heraldos que visiten a la población objetivo.

¿Por qué los dirigentes sociales?

Porque estas personas, cuentan con habilidades y experiencia para llegar a sus vecinos.

¿Cómo se va a realizar?

Con un acercamiento personal tanto al adulto mayor y su grupo familiar ya que ellos son de vital importancia en la toma de conciencia de los beneficios que se les están ofreciendo.

¿Cuándo se va a realizar?

Una vez que el proyecto sea puesto en marcha y se haya entregado la capacitación necesaria a los Heraldos.

¿Con quién se va a realizar?

Con los dirigentes capacitados disponibles para las visitas.

Plan de Acción

Se realizarán al menos dos reuniones con los adultos mayores pertenecientes al Proyecto Heraldo de la comuna de Santiago, para hablar sobre temáticas acorde al adulto mayor

Se organizarán y programarán reuniones con los adultos mayores de la comuna de Santiago

Se organizarán y seleccionarán charlas informativas a realizar conforme a dificultades y limitaciones encontradas entre los integrantes del Proyecto.

Se generarán instancias de participación activa con todos los miembros del Proyecto Heraldo

Implementar conversatorios para impulsar medidas sociales tendientes a lograr un mayor bienestar de las personas mayores

Desarrollar dinámicas para promover la participación social de las personas mayores y el asociacionismo entre las mismas

Informar y asesorar a los adultos mayores, por medio de charlas que den a conocer cuáles son sus derechos y programas que los benefician

Técnicas de Trabajo

- ✓ Focus grup
- ✓ Debates
- ✓ Charlas
- ✓ Grupos de discusión
- ✓ Conversatorios

Recursos Necesarios para su puesta en Marcha.

| | |
|---------------------------------|---|
| Recursos Humanos | Profesionales representantes de la Oficina del adulto mayor, SENAMA, Centro Comunitario Carol Urzúa. |
| Recursos Materiales | Resmas de hojas blancas, lápices, plumones. |
| Recursos Técnicos | Computador, Impresora, Proyector, Data. |
| Recursos Infraestructura | Electricidad, Agua potable, Internet, Teléfono y dependencia para encuentros del Consejo (por definir). |
| Recursos Financieros: | Proviene de la Institución SENAMA |

4.1 ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN..

Antecedentes:

No hay Estudios ni encuesta o investigaciones realizados en la población objetivo, solo se puede mencionar el Diagnostico comunal realizado por la Pontificia Universidad Católica de Chile el año 2014, pero que apunta principalmente a vivienda, educación empleo etc.

Investigación Previa, durante el año 2015, cuando realice mi pasantía en el Centro Comunitario Carol Urzúa y me fue encargada la tarea de averiguar entre los asistentes a los diferentes clubes que desarrollan sus actividades en el Centro, con el fin de crear una organización que cubriera esta área, entreviste a 300 personas hombres y mujeres, los cuales fueron contestes en que si sería una buena idea el contar con personas capaces a entregar todo tipo de información beneficiosa.

DIAGNÓSTICO.

La Comuna de Santiago, al ser considerada la comuna capital del país, no tiene una gran oferta de actividades de integración para el Adulto Mayor, en especial en el ámbito laboral, lo que sumado a su disminución física con el paso de los años, aumenta su baja auto estima, estados de inactividad, soledad y dependencia de su entorno.

Estas circunstancias sin duda presentan retos que requerirán de un esfuerzo mancomunado de toda la sociedad para hacerle frente a este doble desafío, por una parte la nueva realidad de una población que envejece a un ritmo mayor que el de recambio y por la otra, que esta tendencia demográfica se presenta en nuestra realidad, siendo aún un país en vías de desarrollo.

Los estereotipos asociados a la persona mayor que lo señalan como inútil, enfermo, solo, malhumorado se encuentran presentes en la vida diaria, lo que contribuye a hacer más lenta la capacidad de reacción de la propia sociedad en reconocer la importancia y trascendencia del fenómeno del envejecimiento de la población para actuar en consecuencia.

Adecuando el ordenamiento jurídico, su estructura, políticas públicas, y todo aquello que signifique la creación y adaptación de instituciones para las transformaciones que se requieren, con el fin de enfrentar adecuadamente los cambios de las estructuras etéreas en la comuna.

De acuerdo a lo anterior, se hace necesario innovar en la creación de los ámbitos

sociales que vayan el beneficio de los mayores, en especial en salud, trabajo, previsión social, cuidados personales y a todo lo que contribuya a mejorar la calidad de vida en la adultez mayor.

Es por estas razones que la Ilustre Municipalidad de Santiago, a través de su Oficina para el Adulto Mayor, concibe que es muy necesario que, la sociedad santiaguina debe aprender a percibir y valorar el patrimonio moral y la experiencia.

Como también la riqueza espiritual y cultural de los Adultos Mayores.

Se trata de lograr que la sociedad cambie su percepción y valoración del envejecimiento visto muchas veces como una etapa de inactividad, enfermedades, decrepitud y, en general de pasividad.

Cambiar la percepción tanto de los adultos mayores como del resto de la sociedad, significa llegar a valorarlos en todas sus dimensiones.

JUSTIFICACIÓN

Es relevante constituir una Organización comunitaria dependiente del Centro Comunitario Carol Urzúa, para la comuna de Santiago, en atención a que es la Tercera comuna con más población de adultos mayores después de Providencia y Las Condes.

Esta Organización permitirá generar instancias de dialogo y participación, su propósito será informar a la totalidad de adultos mayores residentes en las agrupaciones vecinales de las actividades que se desarrollan en los centros comunitarios y clubes de adultos mayores, como asimismo de la información proveniente del Gobierno y SENAMA, dirigidas a ellos.

Este proyecto pretende que los adultos mayores que residen en la comuna de Santiago sean integrados socialmente y considerados como una población activa y como una fuente de sabiduría para la sociedad, es por ello que;

Esta Organización busca que esta población se mantenga en actividad en lo referente a los distintos ámbitos de sus vidas tanto en lo físico, mental, afectivo y social.

Se plantea empoderar a la población de adultos mayores con el fin que los residentes de esta comuna puedan ver a sus mayores como Sujetos de Derecho que pueden y son capaces de entregar sus conocimientos y experiencias lo que significara un aporte valioso a la sociedad.

Esto se conecta íntimamente con la Visión del Centro Comunitario que en lo medular señala:

“Impulsar el proceso participativo de desarrollo municipal tomando como base la nueva estructura organizativa social, la concertación democrática, la equidad social y la transparencia en el uso del bien público obtenido de los servicios públicos municipales.

También planificar su gestión para obtener resultados concretos y claros, para optimizar el uso de construir un municipio próspero con mejores condiciones de vida para todos, sin exclusión alguna.

Lograr que el trabajo realizado por la Municipalidad de Santiago Ilene las expectativas suficientes para que los habitantes del municipio dentro de un lapso de diez a quince años se tenga una mejor calidad de vida, fortaleciendo la educación, salud, infraestructura vial, cultura y deporte.

La Propuesta es nueva y novedosa, ya que la única experiencia existente en Chile es el Consejo de Ancianos de Isla de Pascua, pero que apunta a ser el Consejo creativo deliberante y vinculante con respecto a la Vida de la isla.

¿Por qué es Importante intervenir en la Solución del Problema?

El envejecimiento poblacional exige la concurrencia de políticas públicas y sociales que aminoren sus consecuencias deteriorantes en diversos aspectos de la vida como la familia, la economía, los servicios de salud, entorno físico y comunitario con el fin de mejorar la calidad de vida.

Por parte de los adultos mayores existe una importante preocupación de ser considerado parte de este grupo estereotipado negativamente que causa una sensación de denigración y rechazo social.

4.2 PROBLEMÁTICA A SOLUCIONAR.

La problemática a solucionar es:

Proteger el bienestar general de las personas mayores que no participan en organizaciones comunitarias, mejorando su integración, y participación en distintos ámbitos de la sociedad de forma transversal, en el envejecimiento activo.

La no participación de un gran número de adultos mayores de la comuna crea en ellos un sentimiento de abandono e invisibilización por parte de las autoridades tanto nacionales como comunales, lo que aumenta su insatisfacción con la etapa de vida que llevan.

4.3 DIAGNOSTICO DE LOS BENEFICIARIOS:

| | | |
|---|---------------|---------------|
| Total Habitantes mayores de la Comuna de Santiago | 35.700 | 100% |
| Total que Participan en 316 organizaciones de las 7 Agrupaciones vecinales | 8.000 | 25.00% |
| Total de Adultos Mayores de los cuales no participan en Organizaciones Sociales. | 27.000 | 75.00% |

Características:**Población:**

| | | |
|-----------------------|-----------------------|---------------------------|
| Hombres 15.400 | Mujeres 20.300 | Total A. M. 35.700 |
|-----------------------|-----------------------|---------------------------|

Vivienda:

| | |
|---------------------------------------|---------------|
| Cites | 3.179 |
| Conjuntos residenciales o Poblaciones | 6.595 |
| Edificación primera renovación | 2.292 |
| Edificación última renovación | 4.932 |
| Edificaciones antiguas | 4.100 |
| Viviendas tradicionales u otras | 12.500 |
| Total | 29.029 |

Nivel Educativo:

| | | |
|----------------------|---------------------|------------------------|
| Educación Básica 20% | Educación Media 35% | Educación Superior 45% |
|----------------------|---------------------|------------------------|

Necesidades:

- ✓ Salud 40%, presenta problemas de salud debido a su edad
- ✓ Vivienda, 16.600 son antiguas con deterioros por el paso del tiempo.
- ✓ Económicos, 85% con bajos ingresos de jubilación.
- ✓ Transporte, los recorridos habituales pasan lejos de sus viviendas.
- ✓ Estas razones se eligieron debido a que son las más representativas de la realidad de la población de adultos mayores de las agrupaciones vecinales y las que más afectan la calidad de vida y el sentimiento de no pertenencia.

4.4 MATRIZ DE MARCO LOGICO:

| ACTIVIDADES | RESULTADOS | PROPOSITO | SOLUCIÓN |
|--|--|---|--|
| 1.- Convocatoria de Dirigentes Sociales de la comuna. 2.- Selección de Heraldos. 3.- Capacitación de las tareas a desarrollar. 4.- Entrega de material para su cometido | 1.- Tomar contacto con los adultos mayores. 2.- Informar el propósito de la visita. 3.- Invitar a recibir la información disponible en planes y programas existentes en su favor e integrarse en las diferentes actividades que se realizan en los Centros Comunitario | Lograr una alta participación con el fin de aumentar su bienestar ,mejorando su integración, visibilización y participación en distintos ámbitos de la sociedad de forma transversal, en el envejecimiento activo de las personas mayores | 1.- Identificar qué poseen los adultos mayores con respecto a las políticas públicas, sociales, planes y programas disponibles 2.- Determinar cómo influye la participación social en la calidad de vida, basados en la experiencia de los adultos mayores. |

¿Son suficientes las actividades para alcanzar el objetivo del proyecto?

Si lo son, pero se debe considerar ampliarlas de acuerdo a las problemáticas que se vayan tomando conocimiento durante el desarrollo del proceso informativo.

¿Son los necesarios para alcanzar el objetivo del proyecto?

Si, de acuerdo a la planeación del proyecto.

¿Son realizables?

Si, con las visitas de los Heraldos.

¿Pueden ser medidos con indicadores tangibles?

Si, ya que cada Heraldo completara una pauta de visitas con datos básicos y sugerencias recibidas.

Si, ya que en cada Centro se contara con un registro de asistencia tanto de adultos mayores que asisten regularmente y de aquellos que se integran por primer vez.

Esta información será procesada periódicamente y dará los indicadores si el proyecto está consiguiendo los objetivos planeados, o en que hay que mejorarlo.

Anexo N° 2

PAUTA DE GESTION DEL CONSEJERO CON LA COMUNIDAD

PROYECTO “EL HERALDO PARA SANTIAGO”

Fecha _____

NOMBRE DEL ENTREVISTADO _____

TEMA A TRATAR: _____

OPINION DEL ENTREVISTADO _____

SUGERENCIAS O NECESIDADES DEL ENTREVISTADO _____

SUGERENCIAS DEL CONSEJERO PARA RESOLVER LA PROBLEMÁTICA

OTROS ANTECEDENTES
