



Universidad de Concepción
Dirección de Postgrado
Facultad de Ciencias Sociales
Programa de Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales

***PROGRAMA VÍNCULOS: UNA MIRADA DE LAS PERSONAS
BENEFICIARIAS EN LA REGIÓN DE ÑUBLE.***



Tesis para optar al Grado de Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales

VANESSA TERESITA REESE ORREGO

Concepción-Chile 2021

Profesora Guía: Mg. Claudia Quiroga Sanzana
Depto. de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales
Universidad de Concepción



Se autoriza a reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica del documento.

En memoria de mis abuelos, por sus enseñanzas y el apoyo incondicional que me brindaron en vida.

Agradecida de Dios, que me ha permitido la vida.

Agradezco a mis seres queridos, principalmente a mis padres Ricardo y Nancy, por su apoyo y contención, por creer en mí durante todo el proceso.

Gracias a mi pareja Yonatan, por el ánimo y por alentarme a cumplir mis metas.

A mis sobrinas, por ser la razón de querer ser mejor cada día.

Agradezco cada instancia educativa, a mi profesora guía Claudia Quiroga Sanzana por orientarme y acompañarme en este proceso con generosidad y cariño.

A Nelson Rodríguez Barrera, el colega del programa Vínculos de la comuna de Trehuaco que aportó con la información necesaria

A los/las informantes, por la sinceridad y por contribuir de manera desinteresada a este estudio.

Al Departamento de Trabajo Social de la Universidad de Concepción por los conocimientos y experiencias vividas.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN.....	8
ABSTRACT.....	9
INTRODUCCIÓN.....	10-11
CAPÍTULO I.....	12
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1 Identificación del problema	13-18
1.2 Fundamentación.....	18-20
1.3 Factibilidad.....	20-21
CAPÍTULO II.....	22
2.MARCOS DE ESTUDIO	
2.1 Marco Teórico.....	23
2.1.1 Teoría Ecológica de Sistemas.....	23-24
2.1.2 Enfoque basado en derechos humanos.....	24-26
2.2 Marco Normativo.....	26-27
2.2.1 Servicio Nacional del Adulto Mayor.....	28-29
2.2.2 Política Integral del Envejecimiento Positivo 2012-2025.....	29-30
2.2.3 Programa Vínculos.....	30-31
2.3 Marco Conceptual	
2.3.1 Envejecimiento y adulto mayor.....	31-33
2.3.2 Calidad de Vida.....	33-34
2.3.3 Apoyo Social.....	34-36
2.4 Marco Empírico.....	36-37
CAPÍTULO III.....	38
3. OBJETIVOS, HIPOTESIS Y VARIABLES	
3.1 Objetivo General.....	39
3.2 Objetivos específicos.....	39
3.3 Hipótesis.....	39
3.4 Identificación de variables.....	39

3.5 Definición de variables nominal y operacional.....	40-41
CAPÍTULO IV.....	42
4. METODOLOGÍA	
4.1 Tipo de Estudio.....	43
4.2 Tipo de Metodología y Diseño.....	43
4.3 Población del Estudio.....	44
4.3.1 Universo.....	44
4.3.2 Muestra.....	44
4.4 Unidad de análisis y de observación.....	44
4.5 Fuentes.....	44
4.6 Técnicas e instrumentos de Recolección.....	45-46
4.7 Trabajo de Campo.....	47
Dificultades y problemas para la realización de la investigación.....	47-48
4.8 Plan de análisis.....	48
4.9 Consideraciones éticas.....	48-50
CAPÍTULO V.....	51
5. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	
5.1 Características sociodemográficas de la muestra.....	52-54
5.2 Presentación y Análisis de resultados.....	54-72
5.3 Conclusiones	73-76
5.4 Consideraciones finales.....	76-77
REFERENCIAS.....	78-85



ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo nº1: <i>Veintisiete Derechos del Adulto Mayor.</i>	86
Anexo nº2: <i>Cuadro resumen sobre artículo denominado “Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores”.</i>	87
Anexo nº3: <i>Cuadro resumen sobre tesis Diagnóstico y Mejoras en programas para el Adulto Mayor en Chile: Implementación de los Programas Vínculos y Centros Diurnos en la comuna de Recoleta, año 2016.</i>	88-89
Anexo nº4: <i>Cuadro resumen sobre artículo denominado “Efectos de la intervención psicosocial en adultos mayores beneficiarios del programa Vínculos de la comuna de San Fernando, Región de O’Higgins”.</i>	90
Anexo nº 5: <i>Constancia gestiones realizadas por la profesional.</i>	92-93
Anexo nº 6: <i>Consentimiento informado.</i>	94-95
Anexo nº 7: <i>Instrumento de Investigación.</i>	96-99
Anexo nº 8: <i>Instrumento de Investigación, entrevista semiestructurada.</i>	100-101
Anexo nº 9: <i>Características sociodemográficas de la muestra.</i>	102
Anexo nº 10: <i>Libro de códigos.</i>	103-108
Anexo nº 11: <i>Distribución porcentual de respuestas del instrumento relacionadas con calidad de vida.</i>	109
Anexo nº 12: <i>Distribución porcentual de respuestas respecto a nivel de satisfacción usuaria.</i>	110
Anexo nº 13: <i>Distribución porcentual de respuestas relacionadas con Apoyo Social percibido.</i>	111
Anexo nº 14: <i>Entrevista N ° 1</i>	112-116
Anexo nº 15: <i>Entrevista N ° 2</i>	117-122
Anexo nº 16: <i>Entrevista N ° 3.</i>	123-128

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: <i>Distribución porcentual Edad, Género, Escolaridad, Zona de Residencia, Ingresos, Estado Civil, Situación Laboral, Con quien vive de los beneficiarios del programa Vínculos año 2019. (n=20).</i>	51-52
Tabla 2: <i>Distribución de medias aritméticas por preguntas del instrumento relacionadas con Calidad de vida de los usuarios beneficiados del programa Vínculos. (n=20)</i>	54
Tabla 3: <i>Calidad de Vida según género, sector de residencia, escolaridad y estado civil. (n=20).</i>	58
Tabla 4: <i>Distribución de medias aritméticas por preguntas del instrumento relacionadas con Satisfacción usuaria respecto al Programa Vínculos. (n=20).</i>	59
Tabla 5: <i>Satisfacción Usuaría según género, sector de residencia, escolaridad y estado civil. (n=20).</i>	63
Tabla 6: <i>Distribución de medias aritméticas de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (n=20).</i>	64
Tabla 7: <i>Apoyo Social Percibido según género, sector de residencia, escolaridad y estado civil. (N=20).</i>	68-69
Tabla 8: <i>Relación de variables satisfacción usuaria y calidad de vida(n=20).</i>	69
Tabla 9: <i>Distribución porcentual de respuestas respecto a la calificación del programa Vínculos. (n=20).</i>	70

RESUMEN

La presente investigación tiene por objetivo conocer la contribución del programa Vínculos de la comuna de Trehuaco a sus beneficiarios. Para dar respuesta al objetivo propuesto se utilizó una metodología cuantitativa con un aporte cualitativo, la muestra estuvo compuesta por veinte usuarios del programa Vínculos de la versión del año 2019 de la comuna de Trehuaco, Región de Ñuble. Como técnica de recolección de datos se utilizó la entrevista, como instrumento se utilizó un cuestionario de preguntas cerradas, donde los informantes debían valorizar las variables Apoyo Social percibido, Satisfacción Usuaría y Calidad de Vida percibida según correspondiese; además, para complementar los resultados del estudio a través de un aporte cualitativo se utilizó una entrevista semiestructurada, aplicada a tres informantes.

Dentro de los principales resultados obtenidos destaca la satisfacción usuaria como la variable estudiada con mejor valorización, siendo el monitor muy relevante para los participantes del programa Vínculos. Asimismo, los sujetos tienen una percepción de su Calidad de Vida normal, siendo el transporte de la zona la dimensión con menos valorización. Por otro lado, la familia resalta como red de apoyo. El programa Vínculos contribuye de manera positiva en los sujetos, siendo una instancia de orientación, información, acompañamiento y beneficios.

Palabras claves: Apoyo Social, Calidad de Vida Percibida, Satisfacción Usuaría, Programa Vínculos.

ABSTRACT

The objective of this research is to know the contribution of Trehuaco's "Vinculos" program to its beneficiaries. To respond to the proposed objective, a quantitative methodology with a qualitative contribution was used, with a sample composed of twenty users of the "Vinculos" program during the 2019 version in Trehuaco, Ñuble Region. The data collection technique was the interview, as an instrument a questionnaire with closed questions was used, where the informants had to value the variables Perceived Social Support, User Satisfaction and Perceived Quality of Life as appropriate, in addition, to complement the results of the study through a qualitative contribution, a semi-structured interview was used, applied to three informants.

Among the main results obtained, user satisfaction stands out as the variable studied with the best valuation, being the monitor very relevant for the participants of the Vínculos program. Likewise, the subjects have a perception of their normal Quality of Life, with transport in the area being the dimension with the least appreciation. On the other hand, the family stands out as a support network. The Vínculos program contributes in a positive way to the subjects, being an instance of orientation, information, support and benefits.

Key words: Social Support, Perceived Quality of Life, User Satisfaction, "Vínculos" Program.



INTRODUCCIÓN

“La vejez es venerable si sabe defenderse a sí misma, si mantiene su derecho”

Cicerón (de Senectute, 38)

Los adultos mayores pertenecen a uno de los grupos prioritarios para el accionar del Estado de Chile, el cual, a través de sus políticas, programas y proyectos, busca garantizarles una calidad de vida digna, específicamente a aquellos que presentan algún tipo de discapacidad, algún grado de dependencia, que viven solos o que se encuentran institucionalizados; poniendo énfasis en quienes pertenecen al 40% más vulnerable de la población.

Actualmente, el Servicio Nacional del Adulto Mayor (en adelante SENAMA), es el encargado del bienestar de estas personas; servicio del cual se desprende una variada oferta programática; entre ellos, Cuidados Domiciliarios, Turismo Social y Programa Vínculos. Es en este último programa, donde se focaliza la presente investigación.

El Programa Vínculos, es un programa orientado a los adultos mayores sobre los 65 años, que busca promover el ejercicio de sus derechos y promover su participación activa. El programa busca combatir la “insuficiente integración, una percepción del poder nula, incapacidad de influir en las decisiones que los afectan y una representación social de la vejez inadecuada a la realidad” (Comisión Nacional para el Adulto Mayor, 1996).

Inicialmente, se había considerado centrar el estudio en el Programa Vínculos de la comuna de Cobquecura de la Región de Ñuble, sin embargo, producto de la contingencia nacional provocada por Covid-19 se optó por trasladar la investigación a la comuna de Trehuaco, perteneciente a la misma región.

El presente informe de investigación se ha dividido en los siguientes capítulos:

El primer capítulo contextualiza el envejecimiento poblacional como problemática social. Además, en este apartado se incluye la fundamentación de la realización de la investigación, para finalmente incluir la factibilidad de la misma, considerando los recursos con los que se cuenta para desarrollarla.

El segundo capítulo alberga los marcos de estudio, entre los cuales se encuentra el marco teórico que brinda sustento al estudio, siendo una de las teorías abordadas la Teoría ecológica de sistemas, y también el Enfoque de derechos. Por otro lado, se abarca un marco normativo que

brinda una contextualización respecto a la planificación que existe en el país relacionado con la población mayor. Además, incluye un marco conceptual, el cual aborda conceptos básicos relacionados con la investigación, permitiendo una mejor comprensión de la misma. Por último, este apartado incluye un marco empírico el cual brinda aportes obtenidos desde otras investigaciones, que enriquecen y orientan la presente investigación.

El tercer capítulo expone los objetivos, hipótesis y variables centrales de la investigación.

Ya en el cuarto capítulo, se aborda la metodología. Se indica la muestra del estudio y sus principales características. Además, se hace mención al instrumento utilizado para la obtención de datos, el que a través de su aplicación brinda la información necesaria para dar respuesta los objetivos de investigación propuestos. Por último, se explica el motivo de incorporar una entrevista semiestructurada.

En el quinto capítulo se exponen los resultados, análisis y conclusiones.

Por último, se presentan los anexos y referencias.



CAPÍTULO I



1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Identificación del problema

Existe una tendencia mundial denominada envejecimiento poblacional, la cual según autores como Aranibar (2001) es de las más importantes del siglo, impactando en las estructuras culturales, sociales, y económicas.

En este contexto, Miró (2003), reconoce el descenso en la fecundidad y en la mortalidad como causa de envejecimiento poblacional; lo cual, a su vez se ha visto influenciado, entre otros factores, por el alto nivel educativo, la participación social y económica de la mujer, y mayores servicios de salud y planificación familiar, destacando que esto es más notorio en países modernizados.

En el año 2007 el Instituto Nacional de Estadística (INE) estimaba que para el año 2025 en Chile habrá 1 adulto mayor por cada menor de 15 años, y que para el año 2050 la tasa aumentará al 1,7 adulto mayor por cada menor de 15 años.

Durante el año 2011, en un informe realizado por el exsecretario general de las Naciones Unidas, Ban Ki-moon, se da a conocer que los desafíos para el bienestar de los adultos mayores se relacionan con la discriminación, la pobreza, la violencia, los maltratos, el abuso, y la falta en el acceso a servicios, entre ellos, el déficit en el acceso a la salud.

Según antecedentes provenientes de la Conferencia Internacional realizada el año 2012 por la Red Latinoamericana de Investigaciones sobre el Envejecimiento, la Pontificia Universidad Católica de Chile y SENAMA, se espera que en el año 2030 un 23% de la población nacional supere los 60 años, convirtiendo a Chile en el país con mayores tasas de envejecimiento a nivel Sudamericano.

En el año 2015, en una reunión de ministros de salud del G7 en Kobe (Japón), la Dra. Margaret Chan (exdirectora general de la Organización Mundial de la Salud) afirma que el envejecimiento demográfico es una tendencia universal que afecta a todos los países del mundo, y donde a mediados de siglo la población de personas con 65 o más años de edad superará a la de los niños menores de cinco años por primera vez en la historia (OMS, 2015).

Se agrega que esta tendencia mundial se encuentra influenciada por la tecnología, las mejoras en el área de la salud, la disminución de natalidad y el retraso en la fecundidad de las

mujeres. Además, asevera la duplicación de cantidad de adultos mayores en el mundo, pasando de un 11% en el año 2000 a un 25% en el año 2050, según estimaciones. La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que los porcentajes de las personas con 80 y 90 años serán los porcentajes más altos presenciados en toda la historia de personas mayores con esa edad (OMS, 2015).

En lo que respecta a la realidad nacional, durante el año 2017, el Ministerio de Desarrollo Social daba a conocer que entre el año 1990 y el año 2015 se produjo un incremento de 7,4 puntos porcentuales en la población adulta mayor, alcanzando un 17,5% de la población total a nivel nacional, es decir, alrededor de 3.075.603 personas para ese entonces.

En el Censo del año 2017 se expone que para el año 2031 se espera que existan 102 personas de 65 años y más, por cada 100 menores de 15 años; mientras que para el año 2050 se espera que la proporción aumente a 177 personas de 65 años y más, por cada 100 personas menores de 15 años. Además, en el mismo catastro se expone que los adultos mayores de 65 años y más representan el 11,4% de la población total nacional, porcentaje que incrementa al 16,2% si se le agrega la población encuestada entre los 60 y 64 años de edad.

Además, basándose en los resultados obtenidos desde el Censo del año 2017, se asevera que, el 16,5% del total de la población de adultos mayores de Chile corresponde a aquellos que superan los 80 años. Lo anterior, permite prever una realidad compleja si se mantiene la tendencia de envejecimiento poblacional, anticipando el requerimiento de un servicio de salud mejorado, considerando las enfermedades y dependencia que presentan los adultos mayores a esa edad. Se menciona, además, que las regiones con una mayor proporción de personas mayores de 65 años respecto de la población con 15 años o menos son la Región de Ñuble (24,6%), Región de Valparaíso (22,2%) y Región de los Ríos (22,0%).

En cuanto a la realidad regional, y lo informado por el Censo 2017, en la Región de Ñuble un 18,88% de la población regional corresponde a población de adulto mayor, antecedentes relevantes para situar la investigación en este espacio geográfico.

Respecto a las acciones en pro del bienestar del adulto mayor a nivel internacional, las preocupaciones por las personas mayores datan del año 1982, cuando a nivel mundial se comienzan a generar distintas instancias para abordar el fenómeno de envejecimiento y así contribuir a la legislación a los Derechos de los adultos mayores. Primeramente, en Viena, en el marco de las Naciones Unidas, se realizó la primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento

poblacional planteándose las bases para un plan de acción denominado Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento.

Desde el año 1991, en la Asamblea General de las Naciones Unidas comenzó la aprobación de las resoluciones que brindan sustento a cinco principios de protección del adulto mayor, tales como la independencia, la participación, el de cuidados, la autorrealización y la dignidad.

En España, durante abril del año 2002, se realizó la segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento poblacional, cuyo objetivo era acordar un plan de acción y una estrategia para afrontar las consecuencias del envejecimiento poblacional.

En el contexto de acciones relacionadas con el ámbito de la salud y que van en pro del bienestar del adulto mayor en Chile; en el año 1998, durante el Gobierno de Eduardo Frei Ruiz-Tagle se da inicio a un estudio relacionado con la factibilidad de un programa de alimentación complementaria dirigido a la población adulta mayor, siendo instaurada en el año 1999, con el objetivo de aportar a las necesidades alimentarias de los adultos mayores. Asimismo, en la planificación de los objetivos sanitarios del año 2002 el Ministerio de Salud expone su preocupación por el impacto que tendrá el aumento en la tasa de adultos mayores, relacionado con el perfil epidemiológico de la población, el Departamento de Salud elabora la “Norma para la Atención Integral de Salud del Adulto Mayor”. Lo anterior, se debe a que los adultos mayores presentan una tendencia al deterioro cognitivo, enfermedades crónicas y de alto valor económico; tales como, la hipertensión, y la diabetes. En la actualidad existen importantes avances a través de las Garantías Explicitas en Salud albergando enfermedades crónicas, y otras enfermedades comunes en los adultos mayores.

Por otro lado, en lo que respecta al área judicial relacionada con el bienestar de los adultos mayores en Chile; durante el año 2010 entró en vigencia la Ley N°20.427, la cual incorporó el maltrato al adulto mayor en la legislación nacional, modificándose la Ley de Violencia Intrafamiliar, la Ley de Tribunales de Familia y el Código Penal. Lo anterior contribuirá a brindar mayor protección al grupo etario referido y combatir los distintos tipos de violencia de las cuales son susceptibles de ser víctimas.

Entre las iniciativas chilenas orientadas a la protección, cuidado y bienestar de las personas mayores se encuentra la actual Política Integral del Envejecimiento Positivo 2012-2025; la cual fue generada en octubre del año 2011, desde el Ministerio de Desarrollo Social como

petición del actual y en ese entonces presidente Sebastián Piñera Echenique. Su creación fue desde el SENAMA y un comité interministerial, anticipándose a los cambios económicos, sociales y políticos producto del cambio demográfico que implica el envejecimiento poblacional.

Ya en el año 2015, Chile se suscribe a la Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las personas mayores, específicamente en el marco del periodo ordinario de las sesiones de la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos (OEA), siendo ratificada en el año 2017. Cabe mencionar que la Convención es un instrumento que busca proteger, promover, y asegurar el reconocimiento, goce y ejercicio de los derechos humanos y libertades fundamentales de los adultos mayores.

SENAMA (2017), señala que existen intervenciones profesionales que van en pro del bienestar de los adultos mayores que se encuentran en situación de vulnerabilidad, entregándoles herramientas psicosociales que permitan fortalecer su identidad, su autonomía y sentido de pertenencia. En su sitio oficial se expone que entre las intervenciones realizadas en Chile y que aportan al bienestar del adulto mayor se encuentra el Programa denominado Vínculos, cuyo objetivo consiste en vincular a los adultos mayores con su entorno y la generación de redes que contribuyan al bienestar de los mismos.

Durante el año 2012, SENAMA indica que un 47,5% de los adultos mayores declara pasar mucho tiempo en solitario, y que un 28,8% se siente abandonado por sus propios familiares, aumentando así su vulnerabilidad. En este contexto, en la encuesta realizada el año 2016 por el mismo servicio, los participantes declaran la soledad como un temor presente. Un 35,3% del total de encuestados menciona haber vivenciado la ausencia de compañía.

Autores como Polizzi y Arias (2014) señalan que el apoyo social tiene una estrecha relación con el bienestar integral y la satisfacción vital en la vejez, y que las deficiencias en el apoyo social se relacionan con efectos nocivos en la salud psicológica y física del grupo objetivo.

Según la Organización Mundial de la Salud (2015), factores como la soledad, el abandono, la falta de redes de apoyo percibidas y la depresión, forman parte de las causas de suicidio en los adultos mayores, mostrando un aumento entre los años 1990 y 2011.

La Red de Salud de la Pontificia Universidad Católica de Chile, en el año 2011, destaca a la familia como red natural y de potente relevancia, aseverando que la participación y la existencia

de redes consolidadas son variables que influyen el bienestar en la vejez, el mantenimiento de la funcionalidad, y la integración del adulto mayor.

La familia sigue siendo primordial, considerándose como un sistema de apoyo y de carácter multifuncional, cumpliendo funciones instrumentales, económicas, y de compañía. La familia, independiente de su composición, funciona “como un amortiguador del estrés, ayuda al afrontamiento y resulta muy beneficioso para la salud” (Novel, 1991).

Ahora bien, en relación a todos los puntos indicados previamente, a modo de contextualizar la realidad que rodea a las personas mayores del país, se plantea como problemática la escasez de evaluación de la línea programática dirigida los adultos mayores. Específicamente, el estudio se basará en el Programa Vínculos de la Comuna de Trehuaco, ya que al ser parte de una región nueva no existen documentos previos relacionados. Se considera necesario conocer el real aporte de la intervención en los sujetos de estudio, principalmente en su calidad de vida y su relación con la variable apoyo social, resultando imprescindible evaluar las intervenciones estatales que se orientan hacia problemáticas sociales, para así mejorarlas. De aquí nace la inquietud respecto a ¿Es importante para los usuarios este programa social propiamente tal? ¿Cómo evalúan los usuarios al programa social en cuestión?

El estudio tiene como protagonistas a los propios beneficiarios del programa Vínculos, entregando una visión subjetiva, cercana y enriquecedora respecto al aporte real del programa y su relación con la calidad de vida, de ahí nacen las preguntas orientadoras de la investigación, tales como; ¿Ha sido útil el programa Vínculos para mejorar la calidad de vida de las personas? ¿Los adultos mayores beneficiarios del programa conocen realmente sus derechos? ¿Cómo se expresa el apoyo social en los usuarios?

El economista Enrique González (2003), en “La evaluación de programas sociales aspectos conceptuales y prácticos”, hace hincapié en el déficit de instancias de evaluación de programas, realizando una publicación en la que destaca la relevancia de evaluar y conocer los programas sociales. En ella señala que dicha evaluación forma parte de una academia de opinión pública necesaria para la mejora en la eficiencia de las políticas sociales, y permita generar un real impacto en la persistente inequidad social y pobreza.

Esta investigación permitirá conocer desde la mirada de los propios usuarios de un programa social (programa Vínculos) el nivel de satisfacción que tienen frente al mismo, además identificar la influencia del programa en la calidad de vida de los sujetos beneficiarios. A su vez,

permitirá conocer el apoyo social percibido por la población estudiada, que tal como se planteó, es un aspecto importante a considerar en la vida cotidiana de las personas que se encuentran en esta etapa de la vida.

Por otro lado, los resultados obtenidos desde la investigación serán entregados a los ejecutores del programa Vínculos de la comuna de Trehuaco (Región de Ñuble), para generar instancias y estrategias que contribuyan a que el programa sea una experiencia enriquecedora, potenciando o modificando la forma de ejecución del programa.

FUNDAMENTACIÓN

En septiembre del año 2017 la Biblioteca del Congreso Nacional de Chile confirma la creación de una nueva región a través de la ley N° 21.033, señalada con el número XVI, llamada Región de Ñuble, y cuya capital regional es la ciudad de Chillán.

La nueva región se encuentra conformada por tres provincias, siendo ellas Punilla, Itata y Diguillín. Estas tres provincias albergan veintiún comunas, entre ellas Trehuaco.

Anteriormente, las veintiún comunas que en la actualidad pertenecen a la Región de Ñuble pertenecían a la Región del Biobío, correspondiendo al 35,6% de su población.

La creación de esta nueva región trae desafíos económicos, sociales y políticos, considerando que la Región de Ñuble es la segunda zona del país con más altos índices de pobreza según la encuesta Casen aplicada el año 2017. Esta encuesta plantea que, del total de la población regional, un 16,1% tiene pobreza por ingreso y un 24,5% tiene pobreza multidimensional. Lo anterior deja en evidencia la necesidad de contribuir a un escenario favorable para la población.

La descentralización en la toma de decisiones se posibilita a través de la creación de la nueva región, focalizando los recursos y favoreciendo un escenario positivo para la población considerando sus particularidades en características demográficas, económicas y sociales.

Es relevante mencionar, que los desafíos deben considerar la alta ruralidad de la región, la baja escolaridad de la población, y la alta tasa de envejecimiento poblacional; siendo esta última dimensión la que aborda la investigación.

Para efectos de esta investigación se había inicialmente escogido el programa Vínculos ejecutado en la comuna de Cobquecura, por ser la comuna de la nueva región con mayor

proyección de envejecimiento según el Instituto Nacional de Estadística (2002), además, el Censo 2017 indica que para el año 2035 serían 284 comunas del país que tendrían una proporción mayor de personas de 65 años que menores de 15 años, Cobquecura se encuentra en el tercer lugar con un 34% de mayores de 65 años. Cabe destacar que los porcentajes de población de 65 años y más de la comuna de Cobquecura superan a la del total de la región, y la del país. Ahora bien, producto de la contingencia nacional el acceso a la comuna de Cobquecura, para desarrollar el proceso de recolección de datos, se tornó complejo (no se otorgaron los permisos, no hubo respuesta a solicitudes de la tesista) lo que hizo imposible mantener el plan de trabajo. Por ello, se trasladó la investigación a la comuna de Trehuaco, decisión que se basó en el hecho de que ambas presentan características sociodemográficas similares.

Ambas comunas comparten la ruralidad poblacional y el bajo nivel educacional de la población. Basándose en el Censo 2017, la comuna de Cobquecura presenta un índice de ruralidad de 71% y la comuna de Trehuaco tiene un 67,2%.

En lo que respecta a envejecimiento, basándose en el Censo del año 2017, un 16,33% de la población de la comuna de Trehuaco tiene 65 años o más de edad, por su lado, la comuna de Cobquecura le antecede con un 20,3% (le sigue Ránquil con un 19,1% y Ninhue con un 18,9%).

La presente investigación se enmarca en un programa específico, el Programa vínculos, el cual beneficia a un grupo de la población que es prioritario para las políticas sociales en nuestro país. Este grupo de la población hace referencia a los adultos mayores que cumplen con los requisitos planteados por el Ministerio de Desarrollo Social, es decir, mayores de 65 años, pertenecientes al 40% del Registro Social de Hogares, que vivan solos o con una persona.

Lo anterior, implica que el presente estudio tiene relación directa con las políticas sociales chilenas, al abarcar un programa social que beneficia a un grupo prioritario de Chile, al dejar en evidencia el funcionamiento del mismo, al invitar a la reflexión y la retrospección para mantener o modificar ciertas conductas o actos en pro del mejoramiento del programa y sus resultados. Además, al consultarles a los beneficiarios del programa sobre el funcionamiento del mismo, se accede a una nueva perspectiva, una nueva mirada sobre el programa, y al hacer partícipe a los adultos mayores usuarios del programa Vínculos en la investigación se fortalece su participación, enriqueciendo aún más los resultados obtenidos, promoviendo el derecho a la expresión, opinión y acceso a la información (Art. 14° de los Derechos del Adulto Mayor de la Convención

Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores), y el derecho a la participación e integración comunitaria (Art. 8° de los Derechos del Adulto Mayor Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores).

Analizar el funcionamiento de uno de los programas sociales en la Región de Ñuble, mediante la investigación y a través de la visión de sus propios usuarios/as, permite conocer entre otras cosas, las fortalezas y debilidades del programa; por lo cual, se puede aportar a la mejoría del mismo. La idea es contribuir a la mejora de aquellos ítems que resulten con menor valorización, procurando que las distintas áreas y actores involucrados tomen conocimiento, y por sobre todo acción, según corresponda. Para ello es que se considera entregar los resultados obtenidos directamente al programa. Esto último toma especial relevancia, ya que el programa Vínculos no cuenta con seguimiento al finalizar los dos años de intervención, lo cual implica que este estudio es un aporte concreto para la evaluación del programa.

FACTIBILIDAD

Es relevante mencionar que este estudio fue factible de realizar, ya que la investigación no implicó una inversión cuantiosa para su realización, por lo que no fue necesario solicitar recursos externos; lo mismo en el caso de recursos humanos, por lo que la tesista asumió ambos aspectos.

Cabe mencionar, que la comuna donde se desarrolló el trabajo de campo es donde la tesista reside y se desempeña como profesional (específicamente en la Ilustre Municipalidad de Trehuaco). Esto facilitó el acercamiento con los profesionales ejecutores del programa Vínculos, logrando contar con el apoyo de un profesional a cargo, convirtiéndose en facilitador del proceso de recolección de datos.

CAPÍTULO II



2. MARCOS DE ESTUDIO

2.1 Marco Teórico

Para efectos de la investigación, se ha considerado la Teoría ecológica de los sistemas y el Enfoque basado en derechos humanos para fundamentar el estudio. Ambas son abordadas a continuación:

Teoría Ecológica de los Sistemas de Urie Bronfenbrenner

Teoría planteada en el año 1979, por el psicólogo estadounidense Urie Bronfenbrenner, en la publicación de su libro denominado “La ecología del desarrollo humano”, en ella se plantea que son cuatro los sistemas que influyen en el cambio y desarrollo moral, cognitivo y relacional del núcleo primario (individuo), viéndose reflejado en la conducta humana y desarrollo psicológico del sujeto. Bronfenbrenner alude que los sistemas corresponden al microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema.

Por microsistema se entenderá el/los sistemas más cercanos al sujeto, contextos cotidianos, tales como, la familia. Incluye los comportamientos, roles y relaciones, “el microsistema hace referencia a un patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado, con características físicas y materiales particulares” (Bronfenbrenner, 2002, p.41). Por su lado, el mesosistema abarca la interrelación y/o vinculación entre dos o más microsistemas en los que el sujeto participa de forma activa (tales como familia y el programa vínculos) se amplía. Por otro lado, el exosistema hace referencia a las fuerzas influyentes en el microsistema, pero aquí el sujeto no tiene un rol activo “Se refiere a uno o más entornos que no incluyen a la persona en desarrollo como participante activo, pero en los cuales se producen hechos que afectan a lo que ocurre en el entorno que comprende a la persona en desarrollo, o que se ven afectados por lo que ocurre en ese entorno (lugar de trabajo de la pareja, grupos de amigos de la pareja, etc.)” (Bronfenbrenner, 1979, p. 44). Por último, el macrosistema que hace referencia a las condiciones estructurales, sociales y culturales determinantes de las características en las que se desarrolla el sujeto.

Esta teoría sustenta la investigación, puesto que permite conocer la influencia del ambiente en el sujeto, es este caso las personas mayores, y conocer sobre como el medio social influye en el desarrollo de la vida del individuo, considerando que son diversos los factores que influyen de alguna manera en él.

Resulta relevante, reconocer los sistemas que influyen de manera positiva en la vida del adulto mayor, y aquellos que afectan la calidad de vida de los mismos. A través de esta teoría se puede conocer y reconocer la influencia del programa Vínculos en el desarrollo y bienestar de los adultos mayores beneficiarios del mismo; además identificar la influencia del programa Vínculos en la calidad de vida percibida del adulto mayor. A su vez, permite aproximarse a la identificación y al entendimiento de la interacción de los sistemas que forman parte de la vida del sujeto usuario del programa.

Enfoque basado en derechos humanos

Este enfoque surge en la década de los años 90, integrando prácticas de desarrollo y los principios inherentes a los derechos humanos (éticos y legales). Este enfoque reconoce que todo ser humano por ser persona es titular de derechos, así lo expone el primer artículo de la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948;

“Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros”.

En un Informe del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo sobre Desarrollo Humano (2000) se señala que: “Los derechos humanos y el desarrollo humano comparten una visión y un propósito común: garantizar la libertad, el bienestar y la dignidad de cada ser humano” (PNUD, 2000, p.1). De lo anterior su relevancia, como principio orientador del accionar con cada ser humano, en este caso, de los adultos mayores.

La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), menciona que el Enfoque de Derechos Humanos “es un marco conceptual del proceso de desarrollo humano que desde el punto de vista normativo está basado en las normas internacionales de derechos humanos y desde el punto de vista operativo está orientado a la promoción y la protección de los derechos humanos. Con este enfoque se trata de integrar los valores, principios y normas del sistema internacional de derechos humanos en los planes, políticas y procesos de desarrollo” (ACNUDH, 2006, p.15)

El enfoque basado en derechos se plasma en acciones estatales, basados en cuatro principios:

1. Igualdad y no discriminación: Principio basado en la universalidad que tienen los derechos humanos, cubriendo a todas las personas sin excepción.

2. Acceso a mecanismos de reclamos administrativos y judiciales: Reconociendo al Estado como principal ente garantizador de los derechos de las personas. Deben ser las mismas personas quienes exijan el cumplimiento de sus derechos y denunciar cuando esto no ocurra.

3. Acceso y producción de información tanto para diseño de políticas como para monitoreo de la gestión: Reconociendo la relevancia el acceso a un buen sistema de información respecto a una política pública como elemento importante del enfoque basado en derechos.

4. Participación de la sociedad civil: Este principio se enfoca en facilitar el diálogo, las decisiones y el acceso a información, con el objeto de disminuir y eliminar las diferencias entre las personas y el Estado. Lo anterior permite identificar necesidades y prioridades para la población, facilitando una retroalimentación y evaluación en los procesos propios de la implementación de políticas públicas.

En el Artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos queda expuesto el derecho a un nivel de vida adecuado para todos los seres humanos, quedando explícita la vejez como un hecho real, el artículo como prosigue:

“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad” (Art.25°).

En lo que respecta a la población de las y los adultos mayores del país, coexisten veintisiete derechos humanos exclusivos para ellos, esto basándose en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, la cual fue ratificada en Chile, el año 2017, entre los cuales se encuentra el Derecho a la igualdad y no discriminación por razón de edad (Art. 5°), Derecho a la vida y dignidad en la vejez (Art. 6°), Derecho a la independencia y autonomía (Art. 7°), Derecho a la seguridad y a una vida sin violencia (Art. 9°), Derecho a no ser sometido a tortura, ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes (Art. 10°), Derecho a la participación e integración comunitaria (Art. 8°). (Para conocer lista completa Ver Anexo 1).

Este Enfoque es de relevancia para dar sustento al tema a investigar, puesto que respalda a los adultos mayores beneficiarios del programa vínculos como sujeto de derechos y agente de su mismo desarrollo, siendo la participación relevante para conocer si es que los derechos de las

personas están siendo respetados y protegidos. Además, los participantes del estudio suelen ser parte de la población discriminada, marginada y excluida, tornándose relevante la intervención del programa para reducir la brecha social, y barrera cultural, a través de, entre otras acciones, la información de los derechos y la promoción de los mismos.

2.2 Marco Normativo

A nivel latinoamericano; en el año 2003 en Santiago de Chile, se llevó a cabo la primera Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento, donde asistieron representantes de los países miembros de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), y otros actores relacionados con el envejecimiento poblacional. Esta instancia fue parte del seguimiento a la segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (Madrid, 2002), la cual pretendía adoptar una estrategia regional de implementación del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento en pro del desarrollo, la salud, el bienestar, y los entornos propicios y favorables para los adultos mayores.

En el año 2007, específicamente en Brasilia, se desarrolló la segunda Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento donde se reunieron los países miembros de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), denominada “Hacia una sociedad para todas las edades y de protección social basada en derechos”, se ahondó respecto al compromiso de los estados miembros de proteger los derechos de todas las personas, enfatizando en la creación de redes que promuevan los derechos de las personas mayores, su seguridad económica, salud y entornos favorables.

Ya en el año 2012, en San José de Costa Rica, los países miembros de la CEPAL participaron en una tercera Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento, cuyo tema central era “Envejecimiento, solidaridad y protección social: la hora de avanzar hacia la igualdad”, y cuyo objetivo fue reconocer los logros obtenidos desde la aplicación de los compromisos internacionales contraídos en la Declaración de Brasilia (2007).

Por su lado, la cuarta Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento y derechos de las personas mayores fue celebrada por la CEPAL en junio de 2017, junto al gobierno de Paraguay, con el objeto de examinar los logros del cumplimiento de los compromisos que se asumieron en la Carta de San José respecto a los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe.

Todas estas instancias contribuyeron a la generación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, considerándose como 27 derechos exclusivos para las personas mayores.

En lo que respecta a Chile; desde la década del 1920 existen acciones en pro del bienestar de los adultos mayores, sus inicios remontan de la beneficencia. Entre las décadas de 1970 y 1980 no existieron intervenciones políticas directas relacionadas con las personas mayores, sin embargo, el Consejo Nacional de la protección a la ancianidad lideró un voluntariado enfocado en la ayuda a adultos mayor con problemas de subsistencia. Ya en el año 1995, se creó una Comisión Nacional para el Adulto Mayor bajo la presidencia de Eduardo Frei Ruiz-Tagle, con el objeto de asesorar al presidente en los temas referentes a la situación de los adultos mayores. La Comisión Nacional para el Adulto Mayor promovió la creación del Comité Nacional para el Adulto Mayor, encargado de la coordinación y articulación de la Política Nacional para el Adulto Mayor (1996-2012), la que cual tenía como objetivo "Lograr un cambio cultural que signifique un mejor trato y valoración de los Adultos Mayores en nuestra sociedad, lo que implica una percepción distinta sobre el envejecimiento y, alcanzar mejores niveles de Calidad de Vida para todos los Adultos Mayores"

Un hito de importancia; en lo que respecta al área judicial, es que durante el año 2010 entró en vigencia la Ley N°20.427, incorporándose en la legislación nacional el maltrato al adulto mayor.

En la actualidad el país cuenta con una variedad de programas en beneficio del adulto mayor chileno (tales como, los presentes en los Servicios de Salud), además del Servicio Nacional del Adulto Mayor, una política integral de envejecimiento y, entre otros, el Programa Vínculos.

A continuación, se plantean los tres ejes centrales de la actual regulación chilena vinculados con el tema de investigación.

Servicio Nacional del Adulto Mayor, SENAMA

Es un servicio público chileno, funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica. Fue creado el 27 de septiembre del año 2002 a través de la promulgación de la Ley N°19.828 y cuya intención es contribuir a la mejora en el bienestar integral de todos los adultos mayores de Chile, velando por su integración a la sociedad y procurando combatir la violación de sus derechos, la desprotección y el abandono. El artículo 1 de la Ley N°19.828 establece que:

“Las disposiciones de la presente ley tienen por objeto establecer la creación del Servicio Nacional del Adulto Mayor, que velará por la plena integración del adulto mayor a la sociedad, su protección ante el abandono e indigencia, y el ejercicio de los derechos que la Constitución de la República y las leyes le reconocen.

Para todos los efectos legales, llámese adulto mayor a toda persona que ha cumplido sesenta años.

Denominase adulto mayor de la cuarta edad a quien ha cumplido ochenta años” (Art. 1, Ley N°19.828).

SENAMA a través de sus intervenciones pretende contribuir a la mejora en la calidad de sus vidas, “... favoreciendo el reconocimiento y ejercicio de sus derechos...” (SENAMA, 2017), su misión es fomentar el envejecimiento activo y el desarrollo de servicios sociales para las personas mayores, cualquiera sea su condición, fortaleciendo su participación y valoración en la sociedad, promoviendo su autocuidado y autonomía, y favoreciendo el reconocimiento y ejercicio de sus derechos; por medio de la coordinación intersectorial, el diseño, implementación y evaluación de políticas, planes y programas.

Los objetivos específicos expuestos por SENAMA (2017) son; fomentar la integración y participación social efectiva de las personas mayores, articular una red de servicios sociales dirigida a personas mayores en situación de vulnerabilidad y/o dependencia, fortalecer la gestión territorial de SENAMA, inducir un cambio cultural que promueva la valoración positiva de las personas mayores.

Por otro lado, los ejes estratégicos señalados por SENAMA en el año 2017, son; fortalecer la gestión territorial y descentralización de SENAMA, fomentar la participación social de quienes pertenecen a este grupo etario, proteger y garantizar los derechos de las personas mayores, avanzar hacia un cambio cultural que reconozca a las personas mayores como sujeto de derechos y fortalecer el sistema de protección social dirigido a los mayores.

Entre los programas y beneficios expuestos por SENAMA destacan el programa Vínculos, envejecimiento activo, centros diurnos, fondo de servicios de vivienda, turismo social, fondo Nacional Adulto Mayor, participación y Formación, voluntariado País de Mayores, cuidados domiciliarios, entre otros (SENAMA, 2017).

Política Integral del Envejecimiento Positivo 2012-2025

En el primer gobierno de Sebastián Piñera, durante el año 2012, se promulga la Política Integral de Envejecimiento positivo 2012 – 2025. Lo anterior es un nuevo lineamiento a la antigua Política Nacional del Adulto Mayor, con el objeto de respaldar la importancia que reviste para el Estado chileno la calidad de vida de los adultos mayores y la realidad socio-demográfica del envejecimiento poblacional del país. Considerando urgente el mejoramiento y creación de nuevas estrategias que permitan no luchar contra el envejecimiento poblacional, sino que contra las deficiencias que afectan la calidad de vida y el bienestar integral de los adultos mayores del país.

La política de envejecimiento positivo 2012 – 2025 establece como objetivos la integración, la protección de salud integral y la incrementación del bienestar subjetivo del adulto mayor, pues son en estas alternativas donde es posible combinar y organizar estrategias que abarcan los distintos ámbitos del adulto mayor, tales como vivienda, salud, y otros de relevancia para los involucrados. Se velará por el respeto a los derechos del adulto mayor, siendo estos 27, los que incluyen criterios como igualdad, dignidad, libertad, privacidad, justicia, accesibilidad, entre otros que contribuyen a una calidad de vida merecida por los adultos mayores del país.

A través de los distintos programas y planes que ofrece la política Integral del envejecimiento positivo 2012-2015 se pretenden generar condiciones donde los adultos mayores chilenos se encuentren saludables, integrados a la sociedad y especialmente felices.

En la misma línea, en octubre del año 2018, se lanzó en Santiago el programa Adulto Mejor, instancia guiada por la primera dama Cecilia Morel Montes y, mediante el cual se pretende contribuir a un cambio cultural del país, para promover la integración social de los adultos mayores, y la promoción de la visión positiva hacia los mismos. Mencionar que esta instancia complementa las ya existentes, aportando con una mirada más integral la intervención y percepción de las personas adultos mayores.

Programa Vínculos

El Programa Vínculos tiene sus orígenes en el año 2006 y se reconoce como un acompañamiento directo y personalizado a personas sobre los 65 años de edad, que se encuentren en una situación de vulnerabilidad social según el Registro Social de hogares, y que vivan solos/as o junto a una persona¹.

El proceso de acompañamiento es realizado por un monitor comunitario previamente capacitado en gerontología que a través de distintas sesiones individuales y grupales entrega herramientas que permitan el fortalecimiento de autonomía, de participación social, de identidad y sentido de pertenencia en los adultos mayores que participen de este programa, además de promover la vinculación del adulto mayor con el entorno, con sus pares, con las distintas redes de promoción y protección social que le beneficien. En este programa, cuando se trata de las sesiones individuales es personalizado en el domicilio del beneficiario, es de trato directo y tiene una duración de 24 meses. Cabe señalar, que la participación en este programa es voluntaria, es decir no se obliga al adulto mayor a participar de él, aunque se crea lo necesite. Del total de beneficiarios un 50% puede acceder a un apoyo sociolaboral, excluyendo a la otra mitad de adultos mayores a ser beneficiados con este componente. Este apoyo busca mantener y desarrollar competencias que favorezcan la actividad del usuario, para así contribuir a la mejora en sus condiciones de empleabilidad y de esta forma contribuir a su generación de ingresos.

Sus líneas de trabajo van orientadas al acompañamiento profesional, a la difusión de programas, al reconocimiento de los 27 derechos del adulto mayor, al fortalecimiento de su identidad y sentido de pertenencia, de autonomía.

Su metodología de trabajo se ve condicionada por el porcentaje de vulnerabilidad que se obtiene del Registro Social de hogares, confeccionándose desde ahí la nómina de los posibles beneficiarios del programa, por ende, no es un beneficio al que se postule, por el contrario, a los beneficiarios de se les hace un primer contacto comentándoles del programa y que han sido seleccionados para ser parte de él. Luego del primer contacto, y si el adulto mayor favorecido para participar del programa acepta, se realiza un diagnóstico, en el cual el monitor comunitario debe ser capaz de identificar las fortalezas, debilidades, obstáculos del participante para desde ahí gestionar un plan de acción que vaya a favor del adulto mayor. Una vez realizado el

¹ Sitio web del Programa Vínculos <http://www.senama.gob.cl/vinculos>

diagnostico se comienza con la fase de acompañamiento, la cual dura 2 años y pretende lograr que el adulto mayor acceda y se vincule con las redes y el sistema de protección social. Es importante señalar que el programa no cuenta con seguimiento, por lo que esta investigación se presenta como un aporte importante, más aún al considerar que Ñuble es una región nueva, por lo que no existen datos previos.

La participación a este programa trae consigo el apoyo por parte de un profesional en gerontología, un acompañamiento personalizado y la consideración de sus intereses. Además, podrá acceder a través de la orientación del programa a prestaciones y servicios que le favorezcan y a los cuales tiene derecho de acceso.

El programa Vínculos enfoca su quehacer en el enfoque de gerontología social, en el modelo de ocupación humana y en el enfoque centrado en la persona, considerándola como ente protagónico en el proceso de intervención.

2.3 Marco Conceptual

Para lograr un mejor entendimiento de la investigación, se presentan conceptos básicos e imprescindibles relacionados con la temática a abordar.

Envejecimiento y adulto mayor

Se considera como Adulto mayor, a toda persona de 60 años o más, esto es basándose en el criterio entregado por las Naciones Unidas y el cual fue asumido por el Gobierno de Chile, quedando establecido en la Ley 19.828 del año 2002. Mencionar que esta Ley es modificada por la Ley 21.144, la cual es promulgada el 01 de marzo de 2019 y establece el concepto de Cuarta Edad, esto es como un elemento diferenciador para la categoría de adultos mayores que sobrepasan los 80 años de edad.

Es importante hacer la distinción entre envejecimiento y vejez, desprendiéndose criterios cronológicos, sociales y fisiológicos.

En cuanto al término vejez la teoría del desarrollo propuesta por Erikson en el año 1950, expone la etapa de la vejez desde los 65 años en adelante, considerando factores tanto individuales como culturales.

La vejez es una de las etapas de la vida: “la última, donde el ser humano ha alcanzado su máxima expresión de relación con el mundo; ha llegado a la madurez total a través de una gran

cantidad de experiencias adquiridas durante los momentos e instantes disfrutados” (Cardona, 2006, citado en Alvarado y Salazar, 2014).

Por otro lado, es preciso mencionar a Robert Neil Butler, psiquiatra y médico gerontólogo, estadounidense, quien trabajó en las áreas de envejecimiento y demencias. En el año 1969 acuñó el concepto Edadismo o en inglés Ageism, término que hace alusión a la discriminación de las personas mayores. Butler, menciona tres elementos constituyentes de esta discriminación, la primera es alusiva a la actitud hacia las personas mayores; la segunda es alusiva a las prácticas discriminatorias hacía este grupo etario; y la tercera hace alusión a las políticas y prácticas institucionales que fortalecen los estereotipos de las personas mayores (ejemplo la restricción a acceder a un tratamiento médico por edad). En el mismo contexto, el psicólogo Hernán Zapata, en el año 2011, menciona que la expresión “Viejo” denota valor de indeseado e incapacidad o limitación, aludiendo a la visión que tiene la sociedad hacía el adulto mayor. Sin embargo, el mismo autor menciona una conceptualización distinta relacionada con una etapa del ciclo vital (Zapata, 2011).

Envejecimiento, por su lado, es el conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas transcurridas en la vida de un ser vivo, disminuyendo su capacidad de adaptación y reacción, así lo define el diccionario inglés Oxford English Dictionary. Por su lado, Alejandra Alvarado y Ángela Salazar (2014) en un análisis sobre el concepto, concluyen que el envejecimiento es un proceso inherente a la vida humana, el cual constituye una experiencia única, heterogénea y su significado varía dependiendo de la connotación que cada cultura haga de ella. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (2015) define envejecimiento como “la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, a un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente, a la muerte”, en el mismo contexto, lo define como un proceso multifactorial, donde no sólo el paso del tiempo tiene influencia sino también la genética, el entorno social y físico, además, existen ciertas enfermedades comunes en las persona mayores (tales como, hipertensión, diabetes, problemas cardiacos, entre otros). Entonces, se entiende como un fenómeno multidimensional que involucra todas las dimensiones de la vida humana.

Distintos son los enfoques que albergan este proceso, tal como plantea Esteban Calvo (2016), haciendo referencia al envejecimiento saludable, envejecimiento positivo y envejecimiento activo; siendo el envejecimiento positivo el que de forma explícita forma parte de los pilares de la actual Política del adulto mayor, la “Política integral del envejecimiento Positivo 2012 - 2025”.

Envejecimiento saludable se define como el “proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez”. (Organización Mundial de la Salud, 2015, p.14). A su vez, la OMS (2015) señala que dependerá de cada persona mayor la experiencia que tenga de envejecimiento saludable.

Por su parte, envejecimiento activo es definido como el “proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad, que tiene como fin mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen” (OMS, 2015). Además, la misma organización menciona que este enfoque busca favorecer la autonomía, la participación y el bienestar de los adultos mayores en la sociedad.

En cuanto al envejecimiento positivo, el Ministerio de Salud y el SENAMA (2018) nos hablan de las personas mayores, pero desde un enfoque de derechos, considerando a los adultos mayores como entes relevantes en nuestras sociedades.

Mientras que el enfoque de envejecimiento saludable proviene del área de la biomedicina y surge durante los años noventa para promover la salud funcional de los individuos, el enfoque de envejecimiento activo surge a fines de los años noventa para además de promover el bienestar integral del sujeto (físico, social y mental) y la participación de los mismos en distintas instancias. Por su parte, el enfoque de envejecimiento positivo que surge recientemente, se enfoca en idear una situación deseable individual y socialmente. Este último enfoque es el que orienta la Política Integral de envejecimiento actual (y desde el año 2012), posterior a la Política Nacional del Adulto Mayor.

Calidad de Vida

Entre los años 2002 y 2003 Schalock y Verdugo contemplan ocho dimensiones de calidad de vida, ellas son: bienestar material, bienestar emocional, bienestar físico, desarrollo personal, relaciones interpersonales, inclusión social, autodeterminación, y derechos, entendiendo calidad de vida como un concepto multidimensional.

Apoyando a estos autores, el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (España) definen Calidad de Vida como “Concepto multidimensional que comprende componentes tanto objetivos como subjetivos. Incluye diversos ámbitos de la vida, refleja las normas culturales de bienestar objetivas y otorga un peso específico para cada ámbito de la vida, los que pueden ser considerados más importantes para un individuo que para otro” (IMSERSO, 2010).

En la guía Calidad de Vida en la Vejez de la Pontificia Universidad Católica de Chile (2011), se expone que entre las variables que influyen la calidad de vida en la vejez, el mantenimiento de la funcionalidad y la integración del adulto mayor se encuentran la participación y la existencia de redes consolidadas, destacando la familia como red natural y de potente relevancia, así lo da a conocer. En el mismo documento se hace mención a la multidimensionalidad del concepto, exponiendo que se encuentra compuesto por dos dimensiones, una personal y una socioambiental, esta última considera aquellos sistemas como las redes de apoyo y los servicios sociales.

En el mismo contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2015, ha definido calidad de vida como “la percepción individual de la propia posición en la vida dentro del contexto del sistema cultural y de valores en que se vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones”. Esta definición es en la que se basó la investigación, sin embargo, se considera de relevancia contemplar la multidimensionalidad del concepto, considerando a cada adulto mayor como un ser único y al que le influyen diversas dimensiones de formas distintas. Por ejemplo, refiriéndose a las personas del estudio, se puede considerar al Programa Vínculos como un aspecto presente en la dimensión socio ambiental del sujeto, asimismo, el programa vínculos promovería otras de las dimensiones mencionadas por Schalock y Verdugo; tales como, los derechos del adulto mayor, la autodeterminación y desarrollo personal.

Apoyo Social

Los investigadores Carolina Aranda y Manuel Pardo (2013), han realizado un recorrido histórico del concepto Apoyo Social en su publicación denominada “Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social”, donde señalan que el surgimiento del concepto se remonta a la década de los cincuenta al alero del antropólogo australiano Barnes, y en la década de los sesenta quedando expuesto en la literatura del psicoanalista inglés Bowlby relacionada con la teoría del desapego. Ya en los años setenta autores tales como Capalna, Cassel, y Cobb lo relacionan con Vínculos entre individuos que favorecen la adaptación del sujeto y amortiguan su estrés. En la década de los ochenta, LeRoy, Vitalo y Bell lo relacionarían con la actividad social y la existencia de familiares y amigos, en el año 1984 para Brownell y Shumaker agregan que debe existir un intercambio entre a lo menos dos sujetos para contribuir al incremento de bienestar del que recibe la colaboración. Ya en la década de los noventa Hernández y Campero, Hupcey y Morse lo definen como multidimensional, coherente con las relaciones sociales y hacen mención a la influencia que tiene el apoyo social en contra del estrés y relacionado con la salud en general (Aranda y Pardo, 2013).

En el año 2002, en un boletín informativo relacionado con las redes de apoyo social de las personas mayores en Chile, presentado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) se señala que el apoyo principal en los adultos mayores se encuentra conformado por las redes de apoyo familiares y las redes de apoyo comunitarias o personales.

En el mismo contexto, Pérez y Vilches (2010), exponen que además de los beneficios reportados por el envejecimiento activo, el apoyo social también es una oportunidad para que ellos sean capaces de sentirse útiles y contribuye a su autorrealización no sólo con ellos y entre sus pares, sino que también frente a la sociedad en general.

Por su lado, el modelo teórico de apoyo social dado a conocer por Lacub y Arias en el año 2011, en una publicación denominada “El Empoderamiento en la Vejez” sostienen que la participación activa en los espacios sociales y la integración familiar y comunitaria incrementan el bienestar, elevan la calidad de vida y favorecen el empoderamiento.

Asimismo, autores como Zapata, Delgado y Cardona (2011), realizaron un estudio en Colombia llamado “Apoyo social y familiar al adulto mayor del área urbana en Angelópolis, Colombia 2011” donde quedó demostrado que el apoyo social proveniente tanto de los amigos como el otorgado por la familia es valorado como satisfactorio.

Tres años después, Polizzi y Arias (2014) en su publicación “Los vínculos que brindan mayor satisfacción en la red de apoyo social de los adultos mayores” resaltan el rol de los amigos, los hijos, otros familiares y la pareja en la etapa adulta, estando esto influenciado según con quien viviera el adulto mayor, siendo la pareja predominantemente importante para aquellos adultos mayores que viven con sus parejas.

La OMS (2015) expone que las redes sociales sólidas pueden lograr aumentar la longevidad y de esta forma mejorar los niveles de calidad de vida de los adultos mayores, además de fomentar su resiliencia y protegerlos del deterioro funcional.

En el mismo contexto, la familia aparece, según SENAMA (2016), como factor relevante para el bienestar subjetivo de los adultos mayores, constituyéndose como el principal vínculo.

2.4 Marco Empírico

Distintos estudios afirman que el apoyo social tiene influencia en la calidad de vida percibida de las personas. A continuación, se mencionan algunos de ellos de manera resumida, encontrando mayores detalles en anexos.

Los autores Alfonso, Soto y Santos realizaron un estudio en el año 2016 en la ciudad Pinar del Río de Cuba denominado “Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores”, cuyos resultados apoyan la idea de que el apoyo social tiene influencia en la percepción de calidad de vida del sujeto, mostrando una relación directamente proporcional. En este estudio se aplicó una encuesta a veinte adultos mayores usuarios de un centro de salud de Cuba, de los cuales quince identificaron un apoyo social alto, siendo el área de salud la que obtuvo un nivel más alto de satisfacción, y siendo la familia el sistema identificado como principal proveedor del apoyo social. (Ver más en anexo 2).

Por otro lado, estudiantes de administración pública en Chile, realizaron una investigación durante el año 2016 relacionada con la implementación del programa Vínculos y centros diurnos en la comuna de Recoleta, denominado “Diagnóstico y Mejoras en programas para el Adulto Mayor en Chile: Implementación de los Programas Vínculos y Centros Diurnos en la comuna de Recoleta, año 2016”, la cual tenía como objetivo conocer los resultados de la implementación de ambos programas y en base a ello proponer sugerencias que permitan mejorar los resultados obtenidos y contribuir de mejor manera a los adultos mayores. Distintas aristas fueron consideradas, tales como, apoyo municipal, cercanía con monitor, relación con el mismo, entre otros. De los adultos mayores participantes en el estudio un 59% (usuarios del programa Vínculos) reconoce que a partir de la participación en el programa ha generado mayor interés en participar en otras organizaciones sociales, dejando en evidencia empatía con los lineamientos del programa Vínculos. Por otro lado, usuarios del programa Vínculos reconocen sentirse en mayor compañía (Ver más en anexo 3).

En relación con el programa Vínculos, la ingeniera comercial chilena Carolina Cucumides realizó un estudio durante el año 2018 en la séptima región de Chile, la Región de O’Higgins, el estudio tenía como título “Efectos de la intervención psicosocial en adultos mayores beneficiarios del programa Vínculos de la comuna de San Fernando, Región de O’Higgins”. Para la investigación se realizó una entrevista a noventa y tres adultos mayores, con el objeto de conocer los efectos de la intervención psicosocial en los adultos mayores beneficiarios del programa Vínculos, así también como conocer el logro de los objetivos del programa. Entre los resultados

obtenidos destaca la intervención realizada a través del programa Vínculos de la comuna de Rancagua, la cual contribuye a combatir la soledad y favorece la vinculación entre el adulto mayor y las redes existentes, logrando así que los adultos mayores se encuentren mayormente insertos en la sociedad, empatizando con los objetivos propuestos a nivel nacional respecto a la intervención profesional del programa Vínculos. (Ver más en anexo 4).



CAPÍTULO III

The logo of the University of the Republic of Chile is centered behind the chapter title. It features a shield with a blue top section containing four white stars, a yellow bottom section containing a white book, and a laurel wreath border.

3. OBJETIVOS E HIPOTESIS

3.1 Objetivo General

Conocer la contribución del programa Vínculos a los participantes de la comuna de Trehuaco, desde la mirada de sus beneficiarios durante el primer semestre del año 2021.

3.2 Objetivos específicos

- 1.- Describir el nivel de calidad de vida percibido de los adultos mayores beneficiarios del programa Vínculos de Trehuaco y su relación con variables sociodemográficas.
- 2.- Conocer el nivel de satisfacción usuaria de los beneficiarios del programa Vínculos y la relación de esta con variables sociodemográficas.
- 3.- Conocer nivel de apoyo social percibido por los beneficiarios del programa Vínculos y su relación con variables sociodemográficas.
- 4.- Establecer la relación entre nivel de satisfacción con el programa y nivel de calidad de vida percibido de los adultos mayores beneficiarios.

3.3 Hipótesis

- 1.- Quienes presentan un nivel alto de apoyo social percibido, tienen una percepción mayor de nivel de calidad de vida.
- 2.- Quienes presentan un nivel alto de satisfacción con el programa, tienen un nivel mayor de calidad de vida percibida.

3.4. Identificación de variables

- **Variables Dependientes:** Nivel de calidad de vida percibida, nivel de satisfacción con el programa, y apoyo social percibido.

- **Variables Independientes:** Variables sociodemográficas, tales como, género, edad, sector de la comuna de residencia, escolaridad, con quién vive, y año de ingreso al programa.

3.5 Definición de variables nominal y operacional

Definición nominal:

Se entenderá por **nivel de calidad de vida percibida** como “la percepción individual de la propia posición en la vida dentro del contexto del sistema cultural y de valores en que se vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones” (OMS, 2015), además, se entenderá como un concepto multidimensional, constituido por cuatro dimensiones abarcadas por la Organización Mundial de la salud para su medición, estas dimensiones son; relaciones sociales, ambiente, salud física y salud psicológica.

Por otro lado, se entenderá por **nivel de satisfacción** a aquella “respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye producto de su encuentro e interacción con el servicio” (Seclen y Darras, 2005).

Se entenderá por **variables sociodemográficas** a aquellos indicadores que permitirán identificar y conocer a los participantes del estudio, facilitando la comprobación de criterios de inclusión de los participantes. Las variables a estudiar son las siguientes:

- Género; la Organización Mundial de la Salud lo define como conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres.

- Edad; entendiendo este indicador como edad cronológica, es decir, aquel tiempo transcurrido desde el nacimiento.

- Sector de la comuna residencia; entendiéndolo como zona específica de la comuna dónde reside el sujeto, pudiendo ser esta zona rural o zona urbana.

- Estado civil; entendiéndolo como la situación del sujeto según informa registro civil.

- Situación laboral; entendiéndola como estado del sujeto frente a un empleo o ingreso.

- Escolaridad; entendiéndola como el nivel educacional alcanzado por el sujeto en la educación formal.

- Con quién vive; entendiéndose como el conocimiento sobre con quien comparte hogar el sujeto en cuestión.

Se entenderá por **apoyo social** al “conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.)” (Ortego, M., López, S. y Álvarez, M. 2011).

Definición operacional:

Para medir **nivel de calidad de vida percibida** de los beneficiarios del programa Vínculos, se utiliza de base la escala de calidad de vida propuesta por la Organización Mundial de la Salud, la escala WHOQOL-BREF. Esta escala consta de 26 preguntas, agrupadas en cuatro dimensiones de calidad de vida (relaciones sociales, ambiente, salud física y salud psicológica). En esta encuesta el participante debe encasillar su respuesta en una de las opciones que más le represente según la escala Likert propuesta, sus opciones son cinco y con puntuaciones que van entre el 1 y el 5. Las opciones propuestas como respuestas son Nada, Un poco, Moderado, Bastante y Totalmente (o similares), a mayor puntuación obtenida más alta es la calidad de vida percibida por el sujeto (Espinoza, I., Osorio, P., Torrejón, M., Lucas-Carrasco, R., y Bunout, D 2011).

Para medir **nivel de satisfacción** respecto al programa Vínculos se utiliza como base la escala SERVQUAL, cuestionario que cuenta con preguntas estandarizadas para una medición de la Calidad del Servicio recibido, posee dos dimensiones (Expectativas y percepción). Acá, el entrevistado debe encasillar su respuesta a la pregunta en una de las siete opciones ofrecidas por la escala Likert propia del instrumento, estas opciones van del 1 (fuertemente en desacuerdo) al 7 (fuertemente de acuerdo), entonces entre más alta la ponderación obtenida mayor será la satisfacción respecto al programa Vínculos. Para efectos de la investigación se han utilizado doce ítems de esta escala.

Para medir **variables sociodemográficas** se utiliza un ítem de consulta al inicio de cada instrumento, constituido en el caso de los beneficiarios del programa por género, edad, sector de la comuna residencia, año de ingreso al programa, estado civil, situación laboral, escolaridad, y con quién vive.

Para medir **apoyo social** de los beneficiarios del programa Vínculos, se utiliza de base la escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS) de Zimet, cuestionario compuesto por 12 afirmaciones en las cuales se debe encasillar la respuesta en una de las opciones de valoración expuestas en la escala tipo likert, de 1 a 4, dónde 1 es casi nunca y 4 es casi siempre o siempre (A mayor puntaje obtenido mayor percepción de apoyo social).

CAPÍTULO IV



4. METODOLOGÍA

4.1 Tipo de Estudio

Investigación de tipo descriptiva y correlacional, de corte transversal.

4.2 Tipo de Metodología y Diseño

Se ha optado por un diseño de investigación Cuantitativo, esto permitirá la generalización de resultados y la comprobación de hipótesis, siguiendo a Hernández et al. (2006) “Los estudios cuantitativos siguen un patrón predecible y estructurando el proceso. En una investigación cuantitativa se pretende explicar y predecir los fenómenos investigados, buscando regularidades y relaciones causales entre elementos.” Se opta por un estudio constituido como diseño no experimental, observacional, la esencia de esta concepción no está en experimentar ni manipular variables, sino que observar y estudiar desde la naturalidad de los fenómenos.

Es importante mencionar que para complementar los resultados de la investigación se agrega un aporte desde lo *cuantitativo*, a través de una breve entrevista semiestructurada, compuesta por once preguntas abiertas y un espacio para sugerencias respecto al programa Vínculos. Esto último, permitiría considerar la investigación con un diseño anidado concurrente de predominancia Cuantitativa. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014)

Según el alcance de la investigación; corresponde a una investigación descriptiva y correlacional. Descriptiva, considerando que lo obtenido servirá de base para el programa y para describir la satisfacción de los beneficiarios con el mismo. Además, es correlacional porque permite exponer la relación existente entre variables como la satisfacción con el programa y calidad de vida de la persona, y el apoyo social.

Según su alcance temporal; corresponde a un estudio transversal, ya que la investigación es realizada sólo en un momento, no se pretende realizar un seguimiento de casos ni de realizar una comparación antes de la investigación y después de la misma.

4.3 Población del Estudio

4.3.1.- Universo

Personas beneficiarias del programa Vínculos de la comuna de Trehuaco, Región de Ñuble, correspondiente a 40 usuarios (20 adultos mayores que ingresaron en el año 2019 y 20 adultos mayores cuyo ingreso fue en el año 2020)

4.3.2.- Muestra

Para este estudio se trabajó con todos los usuarios del programa Vínculos correspondiente a la versión del año 2019 (20 personas), es decir, adultos mayores que cumpliesen con los siguientes criterios de inclusión.

- Personas mayores de 65 años.
- Participantes activos del programa Vínculos de la comuna de Trehuaco de la Región de Ñuble, cuyo ingreso haya sido el año 2019.

Para el aporte cualitativo se utilizó un muestreo propositivo “este tipo de muestreo permite elegir los informantes en función del tipo” (Mendieta, 2015), siendo tres beneficiarios del programa en cuestión los que participaron de esta instancia, quienes fueron escogidos en calidad de informantes claves.

Cabe señalar que la idea inicial era abarcar el universo de estudio; sin embargo, por dificultades de acceso solo fue posible trabajar con quienes ingresaron el año 2019 (para mayor detalle revisar anexo 5).

4.4 Unidad de análisis y de observación

La unidad de análisis corresponde al nivel de satisfacción con el programa, y su relación con el nivel de calidad de vida y apoyo social percibido por los beneficiarios del programa Vínculos de la comuna de Trehuaco, Región de Ñuble.

La unidad de observación corresponde a los beneficiarios activos del programa Vínculos de la comuna de Trehuaco, Región de Ñuble, cuyo ingreso fue el año 2019.

4.5 Fuentes

Fuentes primarias, obtenida directamente desde la muestra.

4.6 Técnicas e instrumentos de Recolección

En lo que respecta a la técnica de recolección de datos utilizada en el presente estudio, corresponde a la encuesta, mediante la cual el investigador puede recopilar datos relevantes a partir de las respuestas entregadas a través de la aplicación de un cuestionario previamente diseñado.

Para efectos de esta investigación se utiliza como instrumento, un cuestionario, el cual considera elementos de satisfacción usuaria, apoyo social, y calidad de vida, basados en tres escalas previamente diseñadas y validadas.

El instrumento aplicado a la muestra se encuentra constituido de cuatro partes. La primera de ellas se encuentra constituida por las variables sociodemográficas (edad, sexo, sector de la comuna de residencia, año de ingreso al programa). La segunda parte se encuentra constituida por preguntas relacionadas con calidad de vida, basadas en el WHOQOL-BREF. Por su lado, la tercera parte se encuentra constituida por una encuesta basada en uno de los tres apartados de la escala SERVQUAL, específicamente el relacionado con percepción. Por último, la cuarta parte se encuentra constituida por 12 preguntas relacionadas con apoyo social, basada en la Escala Multidimensional de Apoyo Social de Zimet.

En lo que respecta la escala WHOQOL-BREF; corresponde a la versión corta de la medición de Calidad de Vida propuesta por la Organización Mundial de la salud. Esta escala se encuentra validada y disponible en diversos idiomas, en Chile fue validada en población adulta mayor durante el año 2011 por Espinoza, I., Osorio, P., Torrejón, M., Lucas-Carrasco, R., y Bunout, D. Sus orígenes datan de la década del noventa, consta de dos preguntas generales sobre satisfacción con el estado de salud y calidad de vida, y las 24 preguntas restantes se encuentran dividida en cuatro dimensiones (salud física, salud psicológica, ambiente y relaciones sociales), su versión antecesora (el WHOQOL-100) se encontraba compuesto por 100 preguntas. Cada pregunta tiene cinco opciones de respuesta, donde el sujeto deberá escoger la que mejor le represente, para luego sacar un promedio de sus respuestas, a mayor puntaje mejor calidad de vida tiene el sujeto.

Por su lado, la escala SERVQUAL, de Calidad de Servicio, fue desarrollada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry, con el auspicio del Marketing Science Institute durante el año 1988 con el objetivo es contribuir a la mejora en la calidad de servicio ofrecida por una organización. Ha sido sometida a mejoras, su validación en América Latina fue realizada en

la década del noventa por Michelsen Consulting, y el Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios. Se encuentra constituida por ítems relacionados con las expectativas de los usuarios, y otros ítems relacionados con la valorización del servicio, divididas en cinco dimensiones (confiabilidad, seguridad, responsabilidad, empatía y bienes tangibles) son en estos ítems los que se basa el instrumento del presente estudio. Cada pregunta tiene siete opciones de respuesta, donde el sujeto debe escoger la que mejor le represente, para luego sacar un promedio de sus respuestas, a mayor puntaje mejor es la evaluación de la calidad de servicio que recibe el sujeto.

Por último, la Escala Multidimensional de Apoyo Social de Zimet (1988), la escala MSPSS, se encuentra compuesta por 12 ítems, mediante los cuales se recoge información respecto al apoyo social percibido por los sujetos estudiados, lo anterior es en base a tres dimensiones (familia, amigos y otros significativos), su escala de respuesta correspondía a una escala de valorización que iba desde 1 (muy en desacuerdo) a 7 (muy de acuerdo), sin embargo, cuando fue traducida al español se adaptó reduciendo la cantidad de respuestas a 4, donde 1 es casi nunca y 4 es siempre o casi siempre. Durante el año 2002, María Arechabala y Claudia Castillo validaron esta escala a través de un estudio donde primeramente se realizó una aplicación del instrumento de manera piloto a 12 personas mayores, esta aplicación del instrumento arrojó la necesidad de realizar algunas adaptaciones, una vez adaptado el instrumento se le aplicó a 76 adultos mayores adscritos a un programa de hipertensión de la región Metropolitana, validándose que el comportamiento de los ítems permitía la aplicación del instrumento original. Entonces, basándose en su traducción, cada pregunta tiene cuatro opciones de respuesta, donde el sujeto deberá escoger la que mejor le represente, para luego sacar un promedio de sus respuestas, a mayor puntaje mayor apoyo social percibido tiene el sujeto.

La entrevista semiestructurada estuvo compuesta por once preguntas abiertas y un espacio para sugerencias hacía el programa Vínculos. Fue elaborada en relación a las variables centrales del estudio, principalmente en lo que respecta a satisfacción con el programa, esto con el objetivo de complementar la investigación, brindar mayor conocimiento y aporte a aspectos relacionados directamente con el mismo. La entrevista fue realizada de manera telefónica por la tesista.

4.7 Trabajo de Campo

Luego de confeccionar el instrumento a utilizar, se aplicó una prueba piloto con la finalidad de probar la comprensión y claridad del instrumento, por lo cual se contó con un grupo de personas con similares características a la muestra. Se aplicó a 6 adultos mayores de la comuna de Talcahuano (Región del Biobío) y Trehuaco (Región de Ñuble), de forma remota, durante el mes de septiembre del año 2020. Tras la aplicación, no se obtuvieron objeciones, por lo cual no hubo modificación de preguntas.

La recolección de datos con la muestra se realizó de forma individual, con una duración de aproximadamente de 15 minutos. Producto de la contingencia nacional provocada por el Covid-19 fue aplicada por el monitor del programa Vínculos de la comuna de Trehuaco a través de sistema remoto, es decir, a través de llamada telefónica.

Previo a la aplicación del instrumento se leyó y solicitó al participante aceptar un consentimiento informado respecto a la investigación y lo que implica (Verlo en anexo 6), luego de que el participante escuchó y aceptó el consentimiento informado se procede a la entrevista y aplicación del instrumento (Para ver instrumento completo revisar Anexo 7). Finalmente fue posible aplicar el instrumento a 20 beneficiarios del programa Vínculos, los cuales corresponden a la versión del año 2019.

Considerando que no fue posible abarcar el universo de usuarios del programa, posteriormente se aplicó una entrevista semiestructurada con preguntas abiertas a tres usuarios del programa Vínculos, con la intención de profundizar en aspectos que el programa debería abordar (Ver entrevista en Anexo 8). Esta entrevista fue realizada por la tesista, grabada con autorización de los participantes, y transcrita de manera completa, es decir, sin omitir pausas, muletillas o seseos.

Dificultades y problemas para la realización de la investigación.

La tesista realizó distintas gestiones para la aplicación de su instrumento, originalmente en la comuna de Cobquecura, Región de Ñuble; entre ellas, visitas a los profesionales del programa Vínculos, llamadas telefónicas, mensajes de WhatsApp y correo electrónico solicitando espacio en reuniones grupales para presentación del proyecto de tesis. Lamentablemente, producto de la contingencia nacional y mundial provocada por el Covid-19 todo encuentro

presencial fue cancelado, incluyendo el acompañamiento profesional a usuarios de los distintos programas sociales.

Durante el segundo semestre del año 2020, específicamente en el mes de septiembre, se realizan las gestiones para incluir en la muestra a usuarios del programa Vínculos de la comuna de Coelemu, Región de Ñuble, la profesional no obtuvo respuestas.

Finalmente, se opta por la aplicación del instrumento en la comuna de Trehuaco, Región de Ñuble, la cual debido a contingencia sanitaria y al trabajo de los profesionales del programa propiamente tal, ha sido modificada en plazos y forma de aplicación. (Para conocer mayor detalle revisar anexo 5).

4.8 Plan de análisis

Se realizó un análisis univariado para alcanzar el nivel descriptivo del estudio, y un análisis estadístico bivariado para abarcar correlaciones de las variables Nivel de Calidad de Vida percibido, Nivel de apoyo social percibido, Nivel de satisfacción y Variables sociodemográficas.

Se utiliza la prueba T de Student para determinar si hay una diferencia significativa de medias entre, por ejemplo, sexo y nivel de calidad de vida percibida. Asimismo, se utiliza la prueba Anova para determinar si hay una diferencia significativa de medias, por ejemplo, entre nivel educacional alcanzado y nivel de calidad de vida percibida. Además, se realizan pruebas de correlación, para medir la relación existente entre las variables centrales.

El programa utilizado para el análisis estadístico es el SAS (statistical analysis system).

Para analizar las entrevistas, se realizó un análisis de contenido manual, destacando su análisis objetivo.

4.9 Consideraciones éticas

Se procuró respetar los derechos del participante, manteniendo una relación de dignidad, fraternidad y respeto. Se mantuvo **la confidencialidad** de los entrevistados, además de respetar **la voluntariedad** de participación en el proceso. Por otro lado, se leyó un consentimiento informado el cual los participantes tuvieron que aceptar de manera telefónica y aseverar al momento de la entrevista.

No se manipularon las respuestas al instrumento, y se realizó un análisis de datos de manera objetiva.

En lo que respecta al lugar donde serían realizadas las entrevistas, se procuraría mantener el orden y una actitud **de respeto hacia el mismo**, tal como es mencionado en Hernández, Fernández y Baptista (2014). Sin embargo, producto de la contingencia nacional se tuvieron que realizar las entrevistas de manera remota, a través de llamado telefónico.

Además, se dio cumplimiento a los criterios que Lincoln y Guba redefinieron en el año 1985, exponiendo que la calidad científica de una investigación se valida a través de los criterios de validez interna, validez externa, fiabilidad, y objetividad.

A continuación, se da a conocer en qué consiste cada uno de los criterios.

Validez interna:

Aquel criterio mediante el cual es posible confirmar que el instrumento a utilizar en la investigación permite obtener la información deseada, en este caso, conocer nivel de satisfacción de los usuarios y confirmar si es que el programa Vínculos tiene alguna influencia en su nivel de calidad de vida. Este criterio implica “reflexionar sobre la credibilidad o corrección del conocimiento producido y adoptar estrategias para lograrlo” (Maxwell, 1996, citado en: Vasilachis, op. cit., p. 92).

Se sugieren algunos procedimientos que contribuyen a la garantía de validez o credibilidad del proceso propiamente tal. Entre los procedimientos sugeridos destaca el compromiso con el trabajo de campo que se está desarrollando, es decir, destacar información entregada en el proceso de estudio, tomando en consideración todos los datos entregados, procurando la no alteración de estos.

Este criterio fue llevado a cabo mediante el reconocimiento de la información obtenida en la aplicación del instrumento, a través de la no manipulación de respuestas entregadas, y considerar todas las respuestas obtenidas en la aplicación del mismo.

Validez externa o Transferibilidad:

Es aquel criterio que permite visualizar si la investigación es aplicable a otra realidad en contextos similares.

Al respecto se puede señalar que el estudio abarca un programa social que se implementa a nivel nacional, y donde los resultados obtenidos pudiesen ser extendidos a otras realidades.

Fiabilidad:

Corresponde a aquel criterio que permite brindar seguridad respecto a la utilización del instrumento y su aplicación. Este criterio será logrado a través de la disposición de pautas de entrevistas realizadas que comprueben la ejecución de las mismas. Además, se pondrán a disposición cada una de las entrevistas ya realizadas, las que serán utilizadas como base para el análisis y las conclusiones de la investigación propiamente tal.

Cabe mencionar que el instrumento a utilizar para la presente investigación fue confeccionado por la tesista, basado en tres instrumentos previamente validados, correspondiente al WHOQOL- BREF (World Health Organization Quality of Life Questionnaire), a la escala multidimensional de apoyo social de Zimet y a la escala SERVQUAI.

Es a través de una prueba piloto aplicada a seis adultos mayores cuando se confirma la claridad del instrumento.

Objetividad:

Corresponde a aquel criterio que asegura la no influencia de la perspectiva del investigador en la investigación propiamente tal. De lo anterior, mencionar al ser una investigación cuantitativa el estudio es basado en un análisis estadístico y no en la representación de la investigadora.



CAPÍTULO V

The logo of the University of the Republic of Chile is centered behind the chapter title. It features a shield with a blue top section containing four white stars, a yellow middle section with a red and white emblem, and a blue bottom section with a white laurel wreath.

5. Presentación y análisis de resultados

5.1 Caracterización sociodemográfica de los beneficiarios del programa Vínculos año 2019.

Tabla 1

Distribución porcentual Edad, Género, Escolaridad, Zona de Residencia, Ingresos, Estado Civil, Situación Laboral y, Con quien vive de los beneficiarios del programa Vínculos ingreso 2019. (n=20)

Edad	FI	%
Tercera Edad (60 a 79 años)	14	70
Cuarta Edad (80 años o más)	6	30
No responde	0	0
Total	20	100
Género	FI	%
Femenino	10	50
Masculino	10	50
No responde	0	0
Total	20	100
Estado Civil	FI	%
Soltero(a)	0	0
Casado(a)	12	60
Divorciado(a)	0	0
Separado(a)	0	0
Viudo(a)	8	40
No responde	0	0
Total	20	100
Ingresos	FI	%
\$100.000-\$199.999	13	65
\$200.000-\$299.999	6	30
\$300.000-\$399.999	0	0
\$400.000 o más	0	0
No responde	1	5
Total	20	100
Sit laboral	FI	%
Jubilado/Pensionado	18	90
Trabajando	0	0
Ambas	1	5
No responde	1	5
Total	20	100
Escolaridad	FI	%
Sin escolaridad	3	15
Básica incompleta	11	55
Básica completa	2	10
Media incompleta	0	0
Media completa	2	10
Técnico superior	1	5
Profesional	0	0
No responde	1	5
Total	20	100

Sector de residencia	FI	%
Urbano	11	55
Rural	9	45
No responde	0	0
Total	20	100
Con quien vive	FI	%
Cónyuge	12	60
Hijo(a)	4	20
Otro Familiar	0	0
Solo(a)	4	20
Con más de una opción	0	0
No responde	0	0
Total	20	100

Elaboración propia, 2021.

En la tabla N°1 se presenta la distribución de las características sociodemográficas de la población estudiada. Respecto a la edad, se observa que la distribución etaria va desde los 65 hasta los 89 años, agrupándose en la tercera y cuarta edad, (esto es basándose en la Ley 21.144 promulgada el 01 de marzo de 2019, que modificó la Ley 19.828 que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor se incorpora la categoría "Cuarta edad", es decir aquellos adultos mayores que han cumplido 80 años). Un 70% de los encuestados pertenece a la tercera edad, es decir, entre los 65 años y los 79 años, mientras que un 30% de los encuestados es parte de la cuarta edad, es decir, de 80 años o más. El promedio de edad de la muestra es de 73.5 (DS= 6.924).

En relación al género, se observa que existe una igualdad porcentual, donde un 50% de los encuestados corresponden a hombres y un 50% pertenecen a mujeres. Respecto a estado civil, un 60% declara ser casado/a y un 40% de los encuestados declara ser viudo/a.

En lo que respecta a situación laboral, un 90% de los encuestados declara encontrarse pensionado/jubilado, un 5% de los encuestados declara estar jubilado y trabajando en el área de agricultura y un 5% no responde. Por otra parte, en relación con los ingresos, un 65% de los encuestados declara recibir ingresos entre los \$100.000 y los \$199.999, 30% de los encuestados declara percibir ingresos entre los \$200.000 y los \$299.999, y un 5% de los encuestados no responde. Cabe señalar que, la persona que tiene el mayor ingreso es por un monto de \$260.000, y es quien declara encontrarse pensionado/jubilado y desempeñándose laboralmente en el área de agricultura.

En el ámbito de escolaridad, un 15% de los encuestados declara no tener escolaridad, un 55% de los encuestados declara tener su enseñanza básica incompleta, mientras que un 10% de los encuestados declara tener su enseñanza básica completa, un 10% de los encuestados

declara tener su enseñanza media. Por otro lado, un 5% de los encuestados declara haber cursado enseñanza superior técnica, mientras que un 5% de los encuestados no responde.

Según sector de residencia, un 55% de los encuestados declaran residir en zona urbana y un 45% de los encuestados declaran residir en zona rural, dejando en evidencia que para ser parte del programa Vínculos el lugar de residencia no es relevante, teniendo el monitor muchas veces que trasladarse desde el centro urbano de la comuna hacía las zonas más alejadas (como, por ejemplo, sector de la costa). Finalmente, respecto a con quien viven, un 60% de los encuestados declara vivir con su cónyuge, mientras que un 20% de los encuestados declara vivir solo/a, asimismo, 20% de los encuestados declara vivir con su hijo/a. En relación a lo último mencionado, comentar que entre los requisitos para acceder a ser beneficiario del programa Vínculos; el adulto mayor debe vivir solo(a) o con una persona, por ello no se registran respuestas en la categoría de “con más de una opción”.

5.2 Presentación y análisis de resultados de acuerdo con los objetivos planteados.

Como objetivo general se planteó “*Conocer la contribución del programa Vínculos a los participantes de la comuna de Trehuaco, desde la mirada de sus beneficiarios durante el año 2021*”, al cual fue posible dar respuesta mediante el análisis de los objetivos específicos propuestos, los cuales se detallan a continuación.

- ***Objetivo específico 1: Describir el nivel de calidad de vida percibido de los adultos mayores beneficiarios del programa Vínculos de Trehuaco y su relación con variables sociodemográficas.***

Para dar respuesta a este objetivo se utilizaron como base trece preguntas de la encuesta WHOQOL-BREF (la cual consta de preguntas cerradas valoradas en una escala Likert del 1 al 5, donde 1 es muy malo y 5 es muy bueno o similar), donde se consulta respecto a distintas dimensiones que influyen en la calidad de vida de los sujetos (Para conocer distribución porcentual de respuestas relacionadas con Calidad de vida percibida revisar Anexo 10).

Tabla 2

Distribución de medias aritméticas por preguntas del instrumento relacionadas con Calidad de vida de los usuarios beneficiados del programa Vínculos ingreso 2019. (n=20)

Pregunta	Media	DS
1.- ¿Cómo calificaría su calidad de vida?	3,6	0,94
2.- ¿Cuán satisfecho/a está con su salud?	3,25	0,91
3.- ¿Cuánto disfruta de la vida?	4,2	0,70
4.- ¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	4,5	0,61
5.- ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	3,95	0,60
6.- ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	2,9	0,72
7.- ¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	3,8	0,70
8.- ¿Cuán satisfecho/a está de sí mismo?	3,55	0,69
9.- ¿Cuán satisfecho/a está con sus relaciones personales?	3,45	0,69
10.- ¿Cuán satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	3,8	0,95
11.- ¿Cuán satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	4	0,86
12.- ¿Cuán satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	3,7	1,17
13.- ¿Cuán satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	2,1	1,25
Total	3,6	0,61

Elaboración propia, 2021.

Tras analizar la Tabla N°2, es posible observar que las medias oscilan entre 2.1 y 4.5. Cabe señalar que esta última corresponde a lo saludable que es el ambiente físico, lo cual puede relacionarse con el hecho de que la comuna de Trehuaco es principalmente una comuna rural, destacando su entorno campesino sin intervención, siendo el sector la costa un atractivo natural. Por otro lado, la media más baja (y desviación estándar más alta), corresponde a la satisfacción con el transporte en la zona, lo cual puede explicarse por el déficit de locomoción colectiva en la comuna (solo los buses interurbanos que conectan Trehuaco, con las comunas aledañas). A su vez, producto de la contingencia nacional, se han visto reducidos los horarios de buses interurbanos. Antes de la pandemia, existía locomoción desde la zona rural hacia el radio urbano solo los días martes y viernes, en la actualidad el servicio de transporte rural se encuentra suspendido; por ello en caso de necesidad de traslado, para control médico u otro, se debe contratar servicio de taxi o solicitar ayuda a un familiar, vecino y/o amigo. En este sentido, es relevante visualizar opciones que faciliten la integración de los adultos mayores y de la comunidad en sí, el Estado debe garantizar la accesibilidad y movilidad del adulto mayor para que pueda desplazarse de manera independiente y acceder a instancias participativas, informativas y a los servicios existentes. para que puedan movilizarse sin inconvenientes. y dar cumplimiento al Derecho 22 del Adulto Mayor, es decir, el Derecho a la accesibilidad y movilidad personal (Art. 26°). Basándose en la Teoría Ecológica; el déficit de servicio de transporte en la comuna estaría afectando al adulto mayor, siendo el transporte público parte del Exosistema de los sujetos,

influyendo en la relación que el Adulto Mayor tiene con el Centro de Salud Familiar, con la Municipalidad, entre otras entidades.

En lo que respecta a la pregunta 1 *¿Cómo calificaría su calidad de vida?* El promedio de respuestas es de 3.6, es decir, que los sujetos han dicho que tienen una calidad de vida normal. En este contexto, mencionar que existen Derechos de los Adultos Mayores relacionados directamente con la calidad de vida del sujeto, entre ellos, el Derecho a la vida y dignidad en la vejez (Art. 6º), el Derecho a la igualdad y no discriminación por razón de edad (Art. 5º), Derecho a la seguridad y a una vida sin violencia (Art. 9º), entre otros.

Para velar por el cumplimiento de los derechos de los adultos mayor las Instituciones públicas, la familia, y la comunidad son entes claves, debiendo garantizar el acceso de los adultos mayores a los servicios necesarios para una buena calidad de vida (tales como; servicios sanitarios), promoviendo el acceso a los programas sociales que les benefician, (tales como; el programa Vínculos), y, además, favorecer la integración y participación del adulto mayor en distintas instancias. Basándose en la Teoría Ecológica; todos los sistemas que rodean al sujeto se tornan relevantes para su dignificación, siendo en el Macrosistema donde se generan los conceptos culturales denigrantes hacia los adultos mayores, importante es lograr influenciar en este nivel para que se vaya generando un cambio cultural que beneficie la visión hacia los adultos mayores, para que se les reconozca como sujetos de derechos.

La pregunta número 2 *¿Cuán satisfecho/a está con su salud?* Presenta una media de 3.25, entonces, los sujetos han dicho que están normalmente satisfecho/a con su salud. Hay que señalar que producto de la edad el cuerpo comienza a presentar mayores dolencias y complicaciones, tales como, las enfermedades crónicas, así lo menciona la Organización Mundial de la Salud en el Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud emitido el año 2015 "En el plano biológico, el envejecimiento está asociado con la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares. Con el tiempo, estos daños reducen gradualmente las reservas fisiológicas, aumentan el riesgo de muchas enfermedades y disminuyen en general la capacidad del individuo. A la larga, sobreviene la muerte" (p.27). En este mismo contexto, mencionar que entre las dimensiones de calidad de vida abordadas por Schalock y Verdugo (2002/2003) se encuentran los derechos del sujeto y el bienestar del mismo (tanto emocional como físico), siendo relevante para ello el acceso a los servicios sanitarios, las instancias educativas respecto a salud para el adulto mayor, el acceso a la alimentación complementaria, la prioridad de atención para los adultos mayores en los centros de salud, la garantía de una atención digna, de un diagnóstico y tratamiento adecuado considerando la realidad y redes

de apoyo del sujeto. Basándose en la Teoría Ecológica; considerar también los distintos niveles de los sistemas que podrían influenciar de forma positiva o negativa en el sujeto, ejemplo; si viven con una persona que fume, o si tiene acceso a los servicios sanitarios.

Los usuarios del programa Vínculos versión año 2019, se encuentran bastantes satisfechos respecto al acceso a los servicios sanitarios de la comuna, y con las condiciones del lugar donde viven. Ambas afirmaciones se encuentran relacionadas directamente con los derechos del adulto mayor planteados en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las personas mayores, específicamente con el Derecho a la salud (Art. 19º), y el Derecho a un medio ambiente sano (Art. 25º).

En general esta muestra presenta una buena percepción de su calidad de vida, lo cual se puede evidenciar en la media total $\bar{X}=3.6$, (DS=0.61). Es decir, los adultos mayores beneficiarios del programa Vínculos, año 2019, han calificado su calidad de vida como normal.

En base a lo expuesto por las personas entrevistadas en profundidad, y respecto a las áreas trabajadas en la investigación, se destacan las siguientes expresiones para la variable **calidad de vida percibida**;

De las personas beneficiarias del programa Vínculos entrevistadas, las tres han calificado su nivel de calidad de vida percibido como bueno, siendo salud la dimensión más relevante para ellos en esta variable.

“...Porque he hecho todo lo que he querido en mi vida, y estoy envejeciendo de manera feliz todos los días. Eee yo le puedo decir que hasta aquí vamos bien. Y mi casa está sola, tengo una parcela muy grande, tengo todas las comodidades, paneles solares, tengo invernadero, tengo una casa exquisita, rica, chica. Eee pero que tiene dos dormitorios, dos baños, puedo recibir a mi a mis amistades, a mis amigos, eee puedo moverme, tengo vehículo, estoy autovalente, eee tengo amistades interesantes, así gente gente con eee con buenas intenciones, que somos amigos de muchos años y estamos envejeciendo todos juntos, eee tengo Vínculos permanentes, tengo internet, y con el internet siento que estoy super conectada ...” (Entrevista 3, 74 años).

“Es buena, hasta aquí ha sido buena.

Y ¿Por qué?

Bueno, porque no me ha faltado alimento, tengo mi casita es de mi hija, pero igual, mi salud ha estado bien, igual duelen los huesos y todo eso, pero bueno hay que soportar no más” (Entrevista 1, 68 años).

Si bien, las y los adultos mayores del programa Vínculos han calificado su calidad de vida como normal, es relevante educar, promocionar y fomentar el respeto de todos y cada uno de los derechos del adulto mayor, pues, al consultar por el conocimiento de los derechos del adulto mayor a los tres entrevistados, las respuestas fueron las siguientes;

“Eee no mucho pu.” (Entrevista 1, 68 años).

“Sí señorita.

Por ser ee derecho de la persona adulto mayor es que a uno lo tomen en cuenta, la toman en cuenta también porque yo he ido también a los consultorios por ser el adulto mayor me atienden, hay preferencia para mí en todo.” (Entrevista 2, 69 años)

“Relativamente, no no no estoy segura. No estoy segura que tenga muchos derechos por, bueno tengo derecho por ejemplo que me den prioridad cuando yo voy al banco eee...” (Entrevista 3, 74 años)

De lo anterior, se desprende que, falta educar al respecto. No solo a los adultos mayores del programa Vínculos; sino que, a todos los adultos mayores, y a la comunidad en sí, para que en conjunto se pueda generar un cambio. Generar instancias de conocimiento de los derechos del adulto mayor, invitar a respetar los derechos de los adultos mayores, e invitar a denunciar la violación de alguno de los derechos del adulto mayor en caso de ser testigo de ello. Además, es de suma importancia concientizar respecto al respeto que merecen los Adultos mayores, entendiéndolos como sujetos de experiencia, conocimientos, historia y cultura, sin olvidar que al igual que todas las personas son sujetos de derechos.

Por otro lado, para tener conocimiento sobre si las características sociodemográficas tienen relación con la calidad de vida percibida de los sujetos beneficiarios del programa Vínculos de la comuna de Trehuaco, se han realizado pruebas estadísticas para realizar comparaciones de medias, específicamente T de Student y Anova según corresponde.

Tabla 3:*Calidad de Vida según género, sector de residencia, escolaridad y estado civil. (n=20)*

T de Student						
Variable	Categoría	N	Media	Ds	t	P
Género	Masculino	10	45.3000	6.0378	-1.12	.2762
	Femenino	10	48.3000	5.9076		
Sector de Residencia	Urbano	11	48.0909	3.6730	1.07	.3010
	Rural	9	45.2222	7.9965		
Anova						
Variable	Categoría	N	F	Pr>f		
Escolaridad	Sin escolaridad	3	3.32	.0347		
	Básica incompleta	11				
	Básica completa	2				
	Media incompleta	0				
	Media completa	2				
	Técnico superior	1				
	Profesional	0				
	No responde	1				
Estado Civil	Soltero(a)	0	0.07	.7929		
	Casado(a)	12				
	Divorciado(a)	0				
	Separado(a)	0				
	Viudo(a)	8				
	No responde	0				

Elaboración propia, 2021.

Tras el análisis estadístico se aprecia que no existen diferencias significativas en la medición de medias de la variable calidad de vida según género ($p=.2762$), tampoco, se aprecian diferencias significativas según sector de residencia ($p=.3010$). Asimismo, no se aprecian diferencias significativas en la medición de calidad de vida según estado civil ($p=.7929$). Sin embargo, se observan diferencias significativas en la medición de medias de la variable calidad de vida según escolaridad de los sujetos ($p=.0347$), lo que puede verse reflejado en el acceso a la información disponible para los adultos mayores, y el entendimiento de la misma.

- **Objetivo específico 2: Conocer el nivel de satisfacción usuaria de los beneficiarios del programa Vínculos y la relación de esta con variables sociodemográficas.**

Para dar respuesta a este objetivo se utilizó como base el Modelo SERVQUAL, que abarca la Calidad de Servicio, la cual consta de preguntas cerradas valoradas en una escala Likert del 1 al 7, donde 1 es Totalmente Desacuerdo y 7 es Totalmente de acuerdo (para conocer la distribución porcentual de respuestas relacionadas con Satisfacción usuaria respecto al programa Vínculos revisar Anexo 11).

Tabla 4:

Distribución de medias aritméticas por preguntas del instrumento relacionadas con Satisfacción usuaria respecto al Programa Vínculos. (n=20)

Pregunta	Media	DS
14.- Cuando el programa Vínculos promete hacer algo en un tiempo determinado, lo cumple.	6,15	0,67
15.- Cuando Ud. tiene un problema, el programa Vínculos muestra sincero interés por resolverlo.	6,65	0,75
16.- El programa Vínculos mantiene informados a los usuarios sobre el momento en que se van a desempeñar los servicios.	6,6	0,60
17.- Los profesionales del programa Vínculos siempre se muestran dispuestos a ayudar a los usuarios.	6,9	0,31
18.- El comportamiento de los profesionales del programa Vínculos inspira confianza.	6,85	0,49
19.- Los profesionales del programa Vínculos lo tratan siempre con cortesía.	6,95	0,22
20.- Los profesionales del programa Vínculos cuentan con conocimiento para responder sus consultas.	6,55	0,51
21.- Los profesionales del programa Vínculos le brindan atención individual.	6,9	0,31
22.- Los profesionales del programa Vínculos entienden sus necesidades específicas.	6,55	0,60
23.- Las instalaciones físicas utilizadas por el programa Vínculos son acogedoras y visualmente atractivas.	4,15	0,88
24.- Los materiales asociados con el programa (como folletos o catálogos) son visualmente atractivos.	6,9	0,31
25.- Los horarios de actividades del programa Vínculos son convenientes.	5,3	1,13
Total	6,37	0,84

Elaboración propia, 2021.

Al considerar una puntuación de 1 a 7, se puede indicar que en general las personas pertenecientes a la muestra tienen un alto nivel de satisfacción con el Programa Vínculos con una media total de $\bar{X}=6.37$, (DS=0.84).

Al observar las medias por ítem, se evidencia que el programa Vínculos en general presenta puntuaciones altas en lo que respecta a los profesionales ejecutores del programa, y a los materiales asociados al mismo. Sin embargo, la situación cambia al consultar respecto a horarios de actividades y a las instalaciones físicas utilizadas para las mismas. De los doce ítems,

basándose en las respuestas entregadas por los veinte sujetos, el ítem con la media más baja es el 23 “Las instalaciones físicas utilizadas por el programa Vínculos son acogedoras y visualmente atractivas”, haciendo alusión a los espacios físicos utilizados para atención de público y para el desarrollo de sesiones grupales previo a la contingencia nacional provocada por el Covid, con una media de $\bar{X}=4.15$, esto es, porque el programa no contaba con un espacio propio y privado para la atención de público, este era compartido con profesionales de otros programas sociales y/o funciones municipales; además, antes de la pandemia, los funcionarios municipales desempeñaban sus labores en un espacio reducido, sin privacidad, frío y no atractivo visualmente. A su vez, las reuniones grupales se desarrollaban en un pequeño salón de la biblioteca municipal y los adultos mayores eran trasladados en su mayoría por vehículos municipales. Cabe mencionar que, en la actualidad las sesiones grupales se encuentran suspendidas, y que el nuevo edificio consistorial a pesar de ser atractivo visualmente cuenta con espacios reducidos y fríos. Por otro lado, el ítem con una media más alta (6.95) corresponde al número 19 “Los profesionales del programa Vínculos lo tratan siempre con cortesía”, ítem que además es el que presenta la desviación estándar más baja, y se encuentra relacionado con el buen trato que reciben por parte de los profesionales del programa Vínculos propiamente tal, convirtiéndose el Monitor en una persona cercana a los adultos mayores, esta idea es reforzada por uno los usuarios entrevistados, quién señala lo siguiente;

“...el monitor hace todo lo que puede es muy una persona muy amable muy cooperador con nosotros, le tenemos mucha confianza...” (Entrevista 3, 74 años).

Asimismo, en base a lo respondido por las personas entrevistadas y respecto a las áreas trabajadas en la investigación, se han destacado las siguientes expresiones para la variable

Nivel de satisfacción respecto al programa Vínculos;

Las personas entrevistadas beneficiarias del programa, han señalado la importancia que ha tenido el programa Vínculos en sus vidas, resaltando la labor y el aporte del monitor en sus vidas.

“...a los abuelitos se los toma en cuenta en este programa, como que los a motiva eee se los enseña lo que tenemos que hacer, eee como tenemos que hacer la gimnasia, estudiar, e pintar, e yo me relajo haciendo cosas yyy hago varias cosas aquí en mi casa y todo lo que se me ha enseñado, y yo lo he hecho, y lo he hecho feliz porque yo me he sentido bien en un año que llevamos yo he estado super bien, y ha sido bien para mi vida también porque me he sentido bien...” (Entrevista 2, 69 años).

“...el monitor hace todo lo que puede es muy una persona muy amable muy cooperador con nosotros, le tenemos mucha confianza. Respecto a los temas tratados son muy interesantes y tienen buen respaldo de material eee didácticos que nos nos apoyan, nos ayudan, nos hace ee digamos enfrentarnos a nosotros mismos porque uno tiene que llenar ciertas cosas y que son importantes descubrirlas y de de tenerlas, estar consciente de ciertas debilidades que uno va teniendo al llegar a la tercera edad.” (Entrevista 3, 74 años).

“...para mí ha sido muy bueno y me he sentido feliz, feliz, porque yo cuando lo converso, cuando viene mi monitor a verme, eee me hace preguntas, yo se las contesto, alegre, contenta eee es lindo este programa y hay que saberlo tomar bien, yo lo he tomado positivo. Para mí ha sido importante, señorita, muy importante, porque para mí ha sido como como que me he sentido bien, eee ha sido un relajo para mí, este programa no hayo como explicarlo para mí ha sido muy bueno...” (Entrevista 2, 69 años).

“...me gusta es que me vengán a ver pu’ (risas), sí que me venga a ver, lo la ayuda que el ellos me han dado, todo eso para mí ha sido algo bueno y algo bonito porque uno como es sola a veces no, ni la familia a uno muchas veces la ayuda como lo ha me han ayudado...” (Entrevista 1, 68 años).

“... el programa Vínculos es muy bueno e e algo muy que uno aprende mucho y y es bueno para todos nosotros los abuelitos que lo’ hace bien porque eee algo que a nosotros aprendimos más y y nunca lo pensaba yo también de haber estado en el programa Vínculos, así que igual lo se lo aconsejo a otras personas si algún día salen llamados, y que lo haga con buena voluntad porque e algo que aprende y uno feliz, yo contenta, muy contenta con el programa Vínculos señorita.” (Entrevista 2, 69 años).

Es relevante destacar la labor e importancia que tiene el monitor para los usuarios, siendo un profesional que escucha, educa, informa y acompaña durante dos años a los sujetos. En este mismo contexto, se hace alusión a la duración del programa propiamente tal;

“... somos muchas personas que no tienen ningún un apoyo cuando ustedes cuando llegamos a los dos años de duración del programa nosotros de nuevo volvemos a quedar,

así como abandonados por, el único apoyo que nosotros tenemos gubernamental son ustedes.” (Entrevista 3, 74 años).

El profesional es muchas veces el único contacto que tienen los adultos mayores con la Municipalidad y con el entorno, generándose un vínculo fuerte, en variadas ocasiones la relación con el profesional perdura más allá de los dos años. Basándose en la Teoría Ecológica; el Monitor del programa Vínculos es considerado como parte del Mesosistema del sujeto, teniendo una relación directa e importante.

Entonces, el programa Vínculos ha generado satisfacción en sus usuarios, tiene altas puntuaciones en la mayoría de los ítems consultados (a excepción de aquellos que no dependen de los ejecutores del programa Vínculos, siendo ellos los horarios y el lugar donde se realizan las actividades relacionadas con el programa propiamente tal). Además, se identifica el programa Vínculos como “vínculo” con la Municipalidad y el mundo exterior, tal como lo menciona una de las entrevistadas en su entrevista;

“...entonces yo llamo a don Nelson y le cuento esto, y él me dice “voy a tratar en el voy a tratar en la en la en la municipalidad a ver si tienen algún empleado...” (Entrevista 3, 74 años).

A través del programa Vínculos los adultos mayores se informan, se educan, aprenden, se relacionan con un profesional que puede orientarlos y brindar la ayuda necesaria para mantener y mejorar su calidad de vida, respetándose su derecho a la participación e integración. Asimismo, a través de la participación en el programa Vínculos el Adulto Mayor logra conocer, reconocer y relacionarse con las distintas redes comunales existentes, formando las redes parte del exosistema del sujeto (basándose en la teoría ecológica de Urie Bronfenbrenner).

Por otro lado, para tener conocimiento sobre si las características sociodemográficas tienen relación con la satisfacción usuaria de los sujetos beneficiarios del programa Vínculos de la comuna de Trehuaco, se han realizado pruebas estadísticas para realizar comparaciones de medias, específicamente T de Student y Anova según corresponde.

Tabla 5:

Satisfacción Usuaría según género, sector de residencia, escolaridad y estado civil. (n=20)

T de Student						
Variable	Categoría	N	Media	Ds	T	P
Género	Masculino	10	75.0000	5.4975	-1.61	0.1253
	Femenino	10	77.9000	1.5239		
Sector de Residencia	Urbano	11	75.8182	4.5786	-0.73	0.4718
	Rural	9	77.2222	3.8006		
Anova						
Variable	Categoría	N	F	Pr>f		
Escolaridad	Sin escolaridad	3	3.93	0.0196		
	Básica incompleta	11				
	Básica completa	2				
	Media incompleta	0				
	Media completa	2				
	Técnico superior	1				
	Profesional	0				
	No responde	1				
Estado Civil	Soltero(a)	0	0.47	0.5015		
	Casado(a)	12				
	Divorciado(a)	0				
	Separado(a)	0				
	Viudo(a)	8				
	No responde	0				

Elaboración propia, 2021.

Tras el análisis estadístico se aprecia que no existen diferencias significativas en la medición de medias de la variable satisfacción usuaria según género ($p=.1253$), tampoco, se aprecian diferencias significativas según sector de residencia ($p=.4718$). Asimismo, no se aprecian diferencias significativas en la medición de calidad de vida según estado civil ($p=.5015$). Cabe destacar, que se observan diferencias significativas de la variable satisfacción usuaria, según escolaridad de los sujetos ($p=.0196$).

- **Objetivo específico 3: Conocer el nivel de apoyo social percibido por los beneficiarios del programa Vínculos y su relación con variables sociodemográficas.**

Para dar respuesta a este objetivo se utilizó como base doce afirmaciones de la escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS) de Zimet, la cual consta de afirmaciones, cuyas opciones de respuestas se encuentran valoradas en una escala Likert del 1 al 4, dónde 1 es casi nunca y 4 es casi siempre o siempre, es decir, a mayor puntaje obtenido mayor percepción de apoyo social por los sujetos (para conocer la distribución porcentual de respuestas relacionadas con Apoyo Social percibido revisar Anexo 12).

Tabla 6:

Distribución de medias aritméticas de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (n=20)

Pregunta	Media	DS
26.- Cuando necesito algo, sé que hay alguien que me puede ayudar.	3,3	0,66
27.- Cuando tengo penas o alegrías, hay alguien que me puede ayudar.	3,35	0,67
28.- Tengo la seguridad que mi familia trata de ayudarme.	3,7	0,47
29.- Mi familia me da la ayuda y apoyo emocional que requiero.	3,45	0,69
30.- Hay una persona que me ofrece consuelo cuando lo necesito.	3,3	0,80
31.- Tengo la seguridad de que mis amigos tratan de ayudarme.	3,05	0,76
32.- Puedo contar con mis amigos cuando tengo problemas.	2,95	0,76
33.- Puedo conversar de mis problemas con mi familia.	3,45	0,60
34.- Cuando tengo alegrías o penas puedo compartirlas con mis amigos.	3,2	0,62
35.- Hay una persona que se interesa por lo que yo siento.	3,4	0,60
36.- Mi familia me ayuda a tomar decisiones.	3,5	0,76
37.- Puedo conversar de mis problemas con mis amigos.	2,95	0,76
Total	3,3	0,23

Elaboración propia, 2021.

Tras analizar la Tabla N°6, es posible observar que las medias oscilan entre 2.95 y 3.7. Cabe señalar que esta última media corresponde a la seguridad que brinda la familia al adulto mayor en caso de necesitar ayuda; esto se condice con lo señalado por diversos autores, tales como Arias y Polizzi (2014), quienes señalan a la Familia como red primordial para los adultos mayores, brindando altos niveles de satisfacción. En el caso de las medias más bajas, se encuentran relacionadas con el apoyo brindado por las amistades.

Basándose en la Teoría Ecológica; Para los adultos Mayores que fueron parte de la muestra del estudio, la familia formaría parte de su Microsistema. Influenciando directamente en los sujetos.

Producto de la Covid-19, los adultos mayores han visto limitadas sus salidas y horarios, evitándose encuentros casuales o planificados entre personas, viéndose obstaculizada la comunicación entre pares. En la misma línea, las sesiones grupales y comunitarias del programa Vínculos se han visto suspendidas producto de la contingencia nacional, siendo estas instancias momentos de encuentro entre los distintos adultos mayores beneficiarios del programa Vínculos, generándose lazos, comunicación, un momento de compartir y ayudarse entre ellos.

Señalar que en general la muestra presenta una buena percepción de apoyo social, lo cual puede evidenciarse en la media total del ítem $\bar{X}=3.3$ (DS=0.23).

En base a lo respondido por las personas entrevistadas, se puede señalar que los usuarios del programa Vínculos sienten apoyo social de parte de sus familiares, entidades comunales y de parte del programa Vínculos, siendo estos, sistemas que influyen la vida del sujeto en cuestión. De las preguntas abiertas, y respecto a las áreas trabajadas en la investigación, se destacan las siguientes expresiones para la variable **Apoyo social percibido**.

De las tres personas beneficiarias del programa entrevistadas, las tres han señalado que el monitor del programa es una de las personas que forman parte de sus redes de apoyo, resaltando su compañía, escucha y educación.

“... conversamos, el me entiende, los reímos también y lo pasamos bien pu.” (Entrevista 1, 68 años).

“El nexa que tengo con el asistente social porque le tengo mucha confianza a el y si tengo un problema, como hoy por ejemplo tuve un problema puntual yo lo llamé y le consulté y el me dio una respuesta y me da una solución...” (Entrevista 3, 74 años).

“... Mi monitor que me viene a ver todos los meses, bueno ahora no los vimos, lo sigo por eee por por teléfono no más, porque no nos podíamos juntar, pero para mí ha sido muy bonito esto, porque yo he aprendido las enseñanzas que me da...” (Entrevista 2, 69 años).

“... a mí la visita de Nelsito son me han echo bien...” (Entrevista 1, 68 años).

“...el monitor hace todo lo que puede es muy una persona muy amable muy cooperador con nosotros, le tenemos mucha confianza...” (Entrevista 3, 74 años).

Los sujetos reciben un trato digno por parte del profesional.

Así también, señalan a la familia, iglesia, vecinos y amigos como otras redes de apoyo presentes en su vida.

“... familia, vecinos y y si si no, yo no tengo problemas de apoyo, pero igual el programa de ustedes es un apoyo grande porque son cosas puntuales, que yo no encuentro en mi familia. Mi familia me apoya en el sentido de que que eee si yo necesito por ejemplo supóngase me caí, yo llamo a mi familia...” (Entrevista 3, 74 años).

“... son mis vecinos son todos buenas, cariñosas eee igual la iglesia siempre ha estado ayudando eee el pastor ha estado ayudando igual, todo eso, y mi hija pu, que está conmigo aquí. Tengo un hijo también, pero ese tiene su familia ya, aparte pa’ allá. Pero el mi hijo igual me ayuda de repente, me suelta la mano, me da unos pesitos, me da, mi hijo que tengo el otro. Pero yo, con la que vivo yo, es con mi hija.” (Entrevista 1, 68 años).

“... tengo mi buena vecina de al lado, ella siempre está pendiente de mí, ella también vive solita con su hija, ella tiene hijos, pero también están afuera, afuera sus hijos y ella es joven sí, ella es joven, mucho más joven que mí, ella como diez años eee soy mayor yo que ella. Y ella siempre estamos comunicándonos por teléfono, como amaneció señora Margarita, yo con ella y así mis vecinos que me rodean son muy buenos acá, porque yo vivo en el pasaje el conquistador y somos una familia todos unidos acá.” (Entrevista 2, 69 años).

“... tengo amistades interesantes, así gente gente con eee con buenas intenciones, que somos amigos de muchos años y estamos envejeciendo todos juntos...” (Entrevista 3, 74 años).

Entre las instituciones señaladas por las personas entrevistadas como redes, el Centro de Salud Familiar, Carabineros y la Municipalidad son las entidades señaladas, pero existe controversia respecto a las opiniones respecto a ellas. Basándose en la Teoría Ecológica; esos sistemas serían parte del Exosistema de los sujetos. Sus opiniones al respecto son las siguientes;

“...la toman en cuenta también porque yo he ido también a los consultorios por ser el adulto mayor me atienden, hay preferencia para mí en todo...” (Entrevista 2, 69 años).

“... necesito si tengo una pana aquí yo puedo llamar a carabineros y ellos vienen de inmediato, igual que si yo necesito una ambulancia que no me ha pasado a mi pero pedí el otro día para mi madrastra que tiene 84 años, carabineros me consiguió, pero los servicios de salud no siempre funcionan bien, sobre todo el consultorio, muy limitado...” (Entrevista 3, 74 años).

“...cuando va a la municipalidad igual a uno lo toman en cuenta porque igual como ser las personas adultas le están valorizando más que antiguamente...” (Entrevista 2, 69 años).

“...yo le consigo con carabineros yo, porque en el consultorio yo conozco eficiente a las personas, pero como consultorio ellos no contestan. Eee una red que nos apoye de la municipalidad no hay ninguna, cero, nulo, no nos vienen a preguntar cómo estamos, no se ocupan de nosotros, el único que se preocupa es Don Nelson. La municipalidad no tiene ni un apoyo para el adulto mayor, salvo los que votan por el alcalde...” (Entrevista 3, 74 años).

“...Los adultos mayores estamos muy desamparados de la Municipalidad, que estamos más amparados desde los programas de gobierno, pero que la municipalidad, mire no nos pesca, le voy a decir en chileno así bien coloquial, no nos pescan ni en baja’, no nos dan apoyo ninguno, de cursos, ni que pregunten cuales son las necesidades, de que venga a agruparnos, a a organizarnos como como como personas que vivimos en un sector, no, nada nada, cero apoyo municipal...” (Entrevista 3, 74 años).

Lo anterior deja en evidencia que las experiencias de las personas entrevistadas con las distintas redes comunales existentes han sido distintas, siendo la entrevista número 3 la más crítica al respecto. En este mismo contexto, mencionar que entre los derechos del Adulto Mayor se encuentra el “Derecho a la igualdad y no discriminación por razón de edad” (Art. 5ª).

Los usuarios del programa Vínculos son capaces de identificar las redes de apoyo presentes en su vida, identificando al monitor de programa Vínculos como un apoyo fundamental.

La Teoría ecológica de Bronfenbrenner señala distintos ambientes que influyen en la vida de los sujetos, y basándose en lo mencionado por los usuarios del programa Vínculos que respondieron la entrevista, se identifican sus distintos sistemas. Se identifica a la familia como parte del microsistema. Además, se identifica vecinos y amistades como mesosistema, es decir, el sistema más inmediato al sujeto. Como exosistema, se identifican las redes comunales; tales como, la iglesia, el Centro de Salud Familiar, Municipalidad, Programa Vínculos, Carabineros, Bomberos, y familia extendida. Como macrosistema se reconoce al Gobierno Nacional.

Por otro lado, para tener conocimiento sobre si las características sociodemográficas tienen relación con el apoyo social percibido de los sujetos beneficiarios del programa Vínculos de la comuna de Trehuaco, se han realizado pruebas estadísticas para realizar comparaciones de medias, específicamente T de Student y Anova según corresponde.

Tabla 7:

Apoyo Social Percibido según género, sector de residencia, escolaridad y estado civil. (N=20)

T de Student						
Variable	Categoría	N	Media	Ds	T	P
Género	Masculino	10	39.4000	6.3456	-0.15	0.8790
	Femenino	10	39.8000	5.1812		
Sector de Residencia	Urbano	11	40.9091	6.5796	1.16	0.2622
	Rural	9	38.0000	4.0311		
Anova						
Variable	Categoría	N	F	Pr>f		
Escolaridad	Sin escolaridad	3	1.03	0.4372		
	Básica incompleta	11				
	Básica completa	2				
	Media incompleta	0				
	Media completa	2				
	Técnico superior	1				
	Profesional	0				
	No responde	1				
Estado Civil	Soltero(a)	0	0.75	0.3968		
	Casado(a)	12				
	Divorciado(a)	0				
	Separado(a)	0				
	Viudo(a)	8				
	No responde	0				

Elaboración propia, 2021.

Tras el análisis estadístico se aprecia que no existen diferencias significativas en la medición de medias de la variable apoyo social según género ($p=.8790$), tampoco, se aprecian diferencias significativas según sector de residencia ($p=.2622$). Asimismo, no se aprecian diferencias significativas en la medición de apoyo social según estado civil ($p=.3968$), y, por último, no se observan diferencias significativas en la medición de medias de la variable apoyo social según escolaridad de los sujetos ($p=.4372$).

- **Objetivo específico 4: Establecer la relación entre nivel de satisfacción con el programa y nivel de calidad de vida percibido de los adultos mayores beneficiarios.**

Tabla 8:

Relación de variables satisfacción usuaria y calidad de vida(n=20)

Variable	N	Media	Ds	
Satisfacción usuaria	20	76.45000	4.19868	r= 0.17759, p= .4538
Calidad de vida	20	46.80000	6.01402	

Elaboración propia, 2021.

Para dar respuesta a este objetivo, se aplicó una prueba de correlación entre el nivel de satisfacción con el programa y el nivel de calidad de vida percibido. Tras el análisis, se observa que existe escasa correlación entre ambas variables en esta muestra. (r= 0.177, p=.4538)

- **Objetivo General: “Conocer la contribución del programa Vínculos a los participantes de la comuna de Trehuaco, desde la mirada de sus beneficiarios durante el año 2021”**

Para dar respuesta al objetivo general propuesto, primeramente, se conoce la calificación que los sujetos entregan al programa Vínculos;

Tabla 9:

Distribución porcentual de respuestas respecto a la calificación del programa Vínculos. (n=20)

	Muy malo F %	Regular F %	Normal F %	Bueno F %	Muy bueno F %	Total F %
38.- ¿Cómo calificaría el programa Vínculos?	0 0	0 0	0 0	3 15	17 85	20 100

Elaboración propia, 2021.

Al consultar a los y las participantes sobre *¿Cómo calificaría el programa Vínculos?*; es posible observar que las respuestas a esta pregunta se encuentran distribuidas entre “bueno” y “muy bueno”, es decir, las respuestas oscilan entre 4 y 5. Un 15% de los encuestados ha calificado el programa Vínculos como bueno, es decir, calificando la pregunta con puntuación 4. Mientras que un 85% de los encuestados declara que calificaría el programa Vínculos como muy bueno, calificando con puntuación máxima este ítem.

La media de las respuestas entregadas por los veinte sujetos entrevistados para esta pregunta es de $\bar{X}=4.85$ (DS=0.36).

Por otro lado, de las entrevistas realizadas a tres adultos mayores beneficiarios del programa Vínculos, se destacan los siguientes comentarios:

“Que somos muchas personas que no tienen ningún un apoyo cuando ustedes cuando llegamos a los dos años de duración del programa nosotros de nuevo volvemos a quedar así como abandonados po, el único apoyo que nosotros tenemos gubernamental son ustedes.”
(Entrevista 3, 74 años).

“Lo que, lo que más me gusta es que me vengan a ver pu’ (risas), sí que me venga a ver, lo la ayuda que el ellos me han dado, todo eso para mí ha sido algo bueno y algo bonito por que uno como es sola a veces no, ni la familia a uno muchas veces la ayuda como lo han me han ayudado el po... Entonces yo estoy contenta por eso”. (Entrevista 1, 68 años).

“El programa Vínculos para mí ha sido muy importante. eee he aprendido muchas cosas y me ha echo bien todo y y y feliz he estado con mis clases que me vienen a ver eee cuando me toca mi mis clases, estoy contenta con mi profesor, con mi, con mi como le digiera ...

Su monitor.

Mi monitor que me viene a ver todos los meses, bueno ahora no los vimos, lo sigo por eee por por teléfono no más, por que no nos podíamos juntar, pero para mí ha sido muy bonito esto, por que yo he aprendido, el las enseñanzas que me da, he recibido beneficios también. Y y toy contenta con este programa, muy contenta. Y a donde he aprendido hartas cosas también pue, porque para mí me han hecho muy bien, como estoy solita...” (Entrevista 2, 69 años).

El programa Vínculos, estaría contribuyendo de manera positiva en los adultos mayores beneficiarios, considerando el acompañamiento brindado como relevante para los adultos mayores, siendo una instancia de compañía, educativa, informativa, de orientación, colaboración, de ayuda, y de apoyo.

Además, conociendo las medias obtenidas para cada una de las variables estudiadas en la investigación, es posible identificar que la satisfacción que presentan los usuarios del programa Vínculos respecto al mismo es alta, siendo una instancia reconocida por las temáticas abordadas, utilidad de información entregada, y materiales utilizados. En este mismo contexto, cabe señalar que, de las variables medidas en esta investigación, la relacionada con satisfacción respecto al programa Vínculos, es una de las variables valorizada de mejor manera.

Por otro lado, se destaca que, el profesional es una red de apoyo importante para los sujetos, siendo reconocido por los sujetos como tal.

La calidad de vida de los sujetos se encuentra valorizada como normal por los sujetos, estando relacionadas con salud y otras dimensiones, las cuales son abordadas en las intervenciones realizadas por el profesional del programa Vínculos.

Por último, en lo que respecta a las hipótesis planteadas, mencionar que, tras el análisis de resultados, es posible indicar que puede aceptarse en cierta medida la primera hipótesis planteada, y rechazarse la segunda.

En primera instancia, se indica que **“Quienes presentan un nivel alto de apoyo social percibido, tienen una percepción mayor de nivel de calidad de vida”**. Si bien, en general la muestra presenta buenos indicadores en ambas mediciones, pudiendo decir que en general presentan un alto nivel de apoyo social y de calidad de vida; al aplicar la prueba estadística de correlación esta indica que es moderada y significativa; por lo tanto, coincide en esta muestra que existe una buena percepción de ambas, encontrándose relacionadas en forma moderada. ($r=0.44425$, $p=.0497$).

De igual manera, cuando se plantea **“Quienes presentan un nivel alto de satisfacción con el programa, tienen un nivel mayor de calidad de vida percibida”**, también se observan altos niveles de satisfacción tanto con el programa como con la calidad de vida, no obstante, la prueba de correlación no indica relación entre ellas, por lo que no se puede confirmar dicha hipótesis. ($r= 0.177$, $p=.4538$).

5.3 Conclusiones

Como fue posible observar, el nivel de calidad de vida de los sujetos es valorizado como normal, siendo el servicio de transporte el ítem con la valorización más baja (esto es por el déficit de transporte público existente en la comuna y en la zona rural), le sigue el ítem relacionado con los ingresos para cubrir las necesidades de los adultos mayores, lo que evidencia que las pensiones de los adultos mayores son insuficientes.

Por otro lado, mencionar que todos los usuarios del programa Vínculos año 2019 presentan una satisfacción alta respecto al mismo, destacando el monitor como persona y profesional. Se observa que se genera un vínculo fuerte entre el adulto mayor y el monitor, unión que resulta importante para mantener informado al adulto mayor, para ayudar a buscar soluciones a sus problemáticas, para educar y orientar en lo que el adulto mayor necesite, promoviéndose de esta forma el derecho relacionado con el acceso a la información.

Para los sujetos beneficiarios del programa Vínculos es muy relevante la participación en el programa, promoviéndose uno de los derechos del adulto mayor relacionado con la participación e integración comunitaria.

Los adultos mayores participantes conocen y reconocen las redes comunales existentes, las cuales tienen el desafío de mejorar la atención y priorizar a las personas sobre los 60 años; y en conjunto, velar por el cumplimiento de los derechos del adulto mayor, y la promoción de los mismos.

La familia es la red mejor valorizada por los adultos mayores, considerada como una red segura en caso de necesitar ayuda, y considerándose como un apoyo importante.

La oferta actual de programas para los adultos mayores, y para la población en general, se ha visto reducida o modificada considerando la contingencia nacional provocada por la Covid-19, tal es el caso del programa Vínculos; el cual no ha podido realizar las sesiones grupales y comunitarias (las cuales eran parte de su metodología de trabajo, siendo adaptada a la realidad nacional, regional y comunal), afectando la integración comunitaria del adulto mayor.

Uno de los sujetos entrevistados menciona que no se han sentido escuchados por la Municipalidad, escasean los espacios de participación, de consulta ciudadana. Las nuevas autoridades comunales han visualizado la escasez de espacios de participación, comprometiéndose a generar cambios, para que las personas mayores de la comuna se sientan

parte de las decisiones, parte de los cambios, y conocer el real aporte de los mismos, lo que no podría ser posible sin una participación activa de los protagonistas; pues se requiere “no una participación formal, sino real, que sea activa, crítica y transformadora” (Lillo y Roselló, 2001 p.10). Esto último, se encuentra relacionado con el 4to derecho del Adulto Mayor “Derecho a la participación e integración comunitaria”. Lo anterior viene a reforzar lo mencionado por la Organización mundial de la salud en el Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud (2015); “Un enfoque basado en los derechos humanos requiere integrar la idea central de que las personas mayores participen activamente y tomen decisiones informadas sobre su salud y bienestar” (p.16).

Las Políticas Sociales existentes en el país para la población Adulta Mayor contribuyen a la mejora de las condiciones de vida de los mismos, mejorando así su calidad de vida. Sin embargo, por sí solas, las Políticas Sociales se tornan insuficientes considerando los hechos de discriminación, faltas de respeto, y escasez de empatía hacia la población de personas mayores; de aquí, la necesidad de educación, sensibilización y concientización respecto a la vejez y el envejecimiento (siendo este último un proceso del cual toda la población forma parte).

Los programas que benefician a los Adultos Mayores se tornan escasos e insuficientes, considerando que corresponden a un porcentaje importante de la población a nivel nacional (y que va en aumento), a su vez, cada adulto mayor es una realidad con distintas necesidades. Para dar respuestas a estas necesidades, es importante la realización de un trabajo en conjunto, priorizando el bienestar del sujeto por sobre los intereses del profesional y/o económicos. Dentro de los ítems evaluados se encontraba uno relacionado con ingresos percibidos (pregunta 6 del instrumento aplicado) dejando en evidencia que las pensiones actuales recibidas por los adultos mayores son insuficientes para vivir dignamente siendo necesario un aumento en ellas que les permita cubrir sus necesidades sin inconvenientes.

En lo que respecta al programa Vínculos; nace el cuestionamiento sobre el tiempo de acción, la cobertura y el seguimiento al finalizar la intervención. Este programa solo incluye a adultos mayores autovalentes, beneficiando a sus usuarios con transferencias monetarias, acompañamiento profesional, acceso a fondos de emprendimientos, y otros; sin embargo, quedan excluidos de la posibilidad de participación en el programa aquellos adultos mayores que se encuentran en situación de discapacidad física y/o mental. Por su parte, el programa solo tiene una duración de dos años, generando una sensación de vacío y angustia en los participantes acercándose los dos años, lo que se agrava si se considera que en su mayoría los

beneficiarios del programa son adultos mayores que viven en solitario o con sus parejas, también personas mayores.

Por otro lado, son 20 los adultos mayores beneficiados en cada versión del programa de Trehuaco, Región de Ñuble, lo que se torna escaso considerando la cantidad de adultos mayores existentes en la comuna y las características sociodemográficas de los mismos (lejanía de la urbanidad y de los servicios básicos). Asimismo, no existe seguimiento para los usuarios una vez finalizada la intervención, quedando el adulto mayor a la deriva, tras un acompañamiento de dos años.

Entonces, son variados los desafíos para beneficiar a la población adulta mayor, entre ellos se reconoce, por ejemplo, disponer de mayor financiamiento y presupuesto para programas sociales que contribuyan a su bienestar integral. A su vez, contar con un equipo profesional integral que encabece la formulación de los programas sociales, y que se encuentren capacitados en la temática. Por otro lado, fomentar las políticas hacia las personas mayores con discapacidad física y discapacidad mental, procurando que sean incluidos en la oferta, promoviendo programas exclusivos e inclusivos para ellos y sus cuidadores.

Es importante promover la idea de que las personas mayores son sujetos de derechos, generando acciones de promoción de los mismos, y de la protección de los derechos económicos, sociales y culturales. Queda expuesta la necesidad de mejorar en áreas de educación, concientizando no solo a los adultos mayores, sino que a toda la comunidad respecto a los derechos del adulto mayor y al proceso de envejecimiento de la población en general. Además, es necesario un trabajo multisectorial, siendo necesario el compromiso y trabajo constante de los distintos actores de la sociedad, para juntos construir un Envejecimiento Positivo de la población chilena, y mejorar las actuales condiciones de calidad de vida de los adultos mayores.

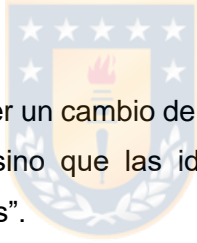
Si bien las Políticas Sociales actuales reconocen a los Adultos Mayores como sujetos de derecho, no se vela totalmente por el cumplimiento de ellos. Reconocen a los sujetos en su generalidad, y no con las particularidades de cada persona mayor. Escasean los espacios de participación y de consulta a los involucrados, donde sean ellos quienes planteen sus principales necesidades. De esto último se desprende la necesidad de autoobservación y autocrítica por parte de todos los actores involucrados con el envejecimiento y vejez, para así ir en pro de solucionar este déficit y contribuir como actores comprometidos al cumplimiento de los objetivos propuestos por la Política Integral del Envejecimiento Positivo 2012 – 2025, y por el Servicio Nacional del Adulto Mayor.

Existe una necesidad imperante de evaluar los estándares existentes para así dar una mejora a las ofertas para los adultos mayores, avanzando en forma coordinada para hallar indicadores que contribuyan a ello. Entonces, hay que comparar, hay que re crear, hay que escuchar, hay que transformar y educar. Se necesita de profesionales que busquen el cambio, que no le teman a la innovación.

De todas formas, es importante reconocer el esfuerzo que se está realizando por parte de los distintos actores involucrados en la contribución de un nivel de vida deseable para las personas mayores del país. De a poco se va construyendo una sociedad igualitaria y justa, una sociedad que conoce y reconoce al adulto mayor como persona sujeta de derechos, persona con sabiduría y experiencia. A través de las distintas estrategias tomada por la Política Integral del Envejecimiento Positivo 2012 – 2025 se espera que la calidad de vida de los adultos mayores mejore considerablemente, proyectando al año 2025 a adultos mayores sanos, integrados y felices.

También, es relevante fortalecer la relación de los distintos sistemas que rodean al adulto mayor en pro de su bienestar.

Por último; es necesario promover un cambio de concepto que no denigre ni menosprecie a los adultos mayores por su edad, sino que las identifique como “Personas con historia, experiencia, herramientas y capacidades”.



5.4 Consideraciones Finales

El actual contexto sanitario, agravado por la Covid-19, ha influenciado directamente el estudio, modificándose la muestra, y la forma de aplicación del instrumento. Como se explica en apartados anteriores, en un inicio la población a estudiar serían las personas mayores pertenecientes al programa Vínculos de la comuna de Cobquecura, Región de Ñuble; sin embargo, por el tiempo de los profesionales no se concretó. La profesional solicitó colaboración a otras comunas para la aplicación del instrumento, no obteniendo respuesta. Finalmente fue en la comuna de Trehuaco (Región de Ñuble), donde se aplicó el instrumento, pero solo uno de los dos profesionales ejecutores del Programa Vínculos mostró interés y compromiso, aplicando él los instrumentos correspondientes y brindando los contactos de tres usuarios para enriquecer los resultados.

Se extenderán los resultados obtenidos del estudio al profesional a cargo de la ejecución del programa Vínculos. Además, de extender los resultados a la Jefatura de Dirección de

Desarrollo Comunitario (DIDECO) de la comuna, para que en conjunto a otros actores se puedan dar soluciones a los ítems con más baja puntuación; y que se puedan generar instancias de consulta y participación, para que la calidad de vida de los adultos mayores de la comuna sea mejor.

Por otro lado, la profesional, ha sugerido a la nueva Jefatura del Dirección de Desarrollo Comunitario, la generación de diversas estrategias educativas respecto a los derechos del adulto mayor, tales como, vídeos explicativos, afiches llamativos y de fácil entendimiento, intervenciones radiales, e intervenciones en Centros de Salud Familiar y Centros educativos de la comuna.

Es importante señalar que, a nivel comunal la oferta programática se torna más reducida; considerando que a la comuna no llega la oferta completa el Ministerio de Desarrollo Social (ejemplo; programa 4 a 7, programa Turismo Familiar, Fondos de Emprendimiento Fosis Yo Emprendo Básico). Además, los cupos de los programas sociales que llegan a la comuna son escasos (ejemplo; para toda la comuna de Trehuaco, 25 cupos en Fondos de Emprendimiento Yo Emprendo Semilla). Cabe mencionar la inexistencia de equipos profesionales enfocados en la creación y postulación de proyectos sociales, perdiéndose la oportunidad de acceder a más beneficios para la comunidad. Por otro lado, no existe un representante de la comuna en las reuniones de la oficina del Adulto Mayor de la región. En la Municipalidad no existe una oficina del Adulto Mayor, ni de Discapacidad, tampoco existe una oficina de la mujer, ni una oficina de protección de los Derechos del niño, niña y adolescente; en caso de existir casos de sujetos que estén siendo vulnerados en alguna dimensión, deben ser derivados a otras comunas de la provincia (tales como; SERNAMEG en la comuna de Portezuelo, y OPD en la comuna de Quirihue).

A raíz de la investigación, y la realidad previamente indicada, la tesista ha sugerido a las autoridades la creación de la Oficina Municipal del Adulto Mayor, para que los adultos mayores de la comuna tengan un referente municipal que pueda dar solución a sus inquietudes y necesidades. Lo anterior, es considerando que la cantidad de adultos mayores beneficiarios del programa Vínculos es reducida, excluyendo a gran cantidad de adultos mayores de la comuna.

REFERENCIAS

- Alfonso, L., Soto, D. & Santos, N. (2016). Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores. Obtenido desde internet: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942016000100012
- Alvarado, A. & Salazar, A. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. Obtenido desde internet: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002
- ACNUDH (2006). Preguntas frecuentes sobre el enfoque de derechos humanos en la cooperación para el desarrollo. Obtenido desde internet: <https://www.ohchr.org/documents/publications/faqsp.pdf>
- Andrés, M.; López, M.; Menéndez, S.; Santín, C.; Torrico, E. (2002). Obtenido desde internet: <https://www.redalyc.org/pdf/167/16718103.pdf>
- Aranda, C. & Pando, M. (2013). Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. Obtenido desde internet: https://www.researchgate.net/publication/319475557_Conceptualizacion_del_apoyo_social_y_las_redes_de_apoyo_social
- Aranibar P. (2001). Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. Obtenido desde internet en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7157/1/S01121061_es.pdf
- Arechabala, M. y Miranda, C. (2002). Validación de una escala de apoyo social percibido en un grupo de adultos mayores adscritos a un programa de hipertensión de la Región Metropolitana. Obtenido desde internet: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100007
- Arias, C. & Polizzi, L. (2010). La red de apoyo social en la vejez. Pérdidas e incorporación de nuevos Vínculos. Interpsiquis 2010. Obtenido desde internet: www.psiquiatria.com/articulos/psicogeriatría/45530/
- Arias, C. & Lacub, R. (2011). El empoderamiento en la vejez. Obtenido desde internet: <https://www.redalyc.org/pdf/2822/282221720003.pdf>

- Arias, C. & Polizzi, L. (2014). Los vínculos que brindan mayor satisfacción en la red de apoyo social de los adultos mayores. Obtenido desde internet: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/pe/article/view/785/880>
- Arrascaeta, R. (2007). El Enfoque de Sistemas en las Organizaciones. Reflexiones en torno a las organizaciones. Macro Economía.
- Barraza, N., Morales, N. & Miranda, J. (2018). Diagnóstico y Mejoras en programas para el Adulto Mayor en Chile: Implementación de los Programas Vínculos y Centros Diurnos en la comuna de Recoleta, año 2016. Obtenido desde internet: <http://bibliotecadigital.academia.cl/xmlui/handle/123456789/4489>
- Barros, C. y Muñoz, M. (2012). Relaciones e Intercambios Familiares del Adulto Mayor. Disponible en internet; http://biblioteca-digital.ucsh.cl/greenstone/collect/revista1_old/index/assoc/HASH0115.dir/Relaciones%20e%20intercambios%20familiares%20del%20adulto%20mayor..pdf
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2019) LEY 21.144. Modifica La Ley N° 19.828, Que crea el Servicio Nacional Del Adulto Mayor, para establecer el concepto de cuarta edad. Obtenido desde internet: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1129380>
- Bravo, R.; Romero, N.; Orozco, M. (2018) Introducción al modelo ecológico del desarrollo humano. Obtenido desde internet: <https://www.researchgate.net/publication/328584009>
- Bronfenbrenner, U. (1976). The ecology of human development: history and perspectives. Psychologia.
- Bronfenbrenner, U. (1979). The ecology of Human Development. Cambridge, Harvard University Press. (Trad. Cast.: La ecología del desarrollo humano. Barcelona, Ediciones Paidós, 1987).
- Bronfenbrenner, U. (2002). La ecología del desarrollo humano. Barcelona: Paidós.
- Butler, R. N. (1969). "Age-ism: Another form of bigotry". The Gerontologist.
- Calvo, E. (2013) Enfoques sobre el envejecimiento: envejecimiento Saludable, activo y positivo. Obtenido desde internet: <https://www.researchgate.net/publication/268208463> Enfoques sobre el envejecimiento o envejecimiento Saludable activo y positivo

- Cardona, D.; Delgado, N.; Zapata, B.(2015). Apoyo social y familiar al adulto mayor del área urbana en Angelópolis, Colombia 2011. Obtenido desde internet: <https://www.redalyc.org/pdf/422/42244105003.pdf>
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2002). Boletín envejecimiento. Santiago de Chile. Obtenido desde internet: https://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/3/9353/boletin_envejecimiento.PDF
- Chan, M. (2016). Reunión de Ministros de Salud del G7 en Kobe: alcanzar la cobertura sanitaria universal centrándose en el envejecimiento saludable y activo. Obtenido desde internet: <http://158.232.12.119/dg/speeches/2016/g7-health-ageing/es/>
- Cicerón. (2001) De Senectute. Editorial Triacastela, Madrid.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2011). Declaración de Brasilia, Obtenido desde internet: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/21505/1/S2007591_es.pdf
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2012). Informe de la Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe. Obtenido desde internet: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/21624/1/S2012059_es.pdf
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2017). Informe de Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe. Obtenido desde internet: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/42238/1/S1700921_es.pdf
- Comisión Nacional para el Adulto Mayor (1996), Política Nacional para el Adulto Mayor, Santiago, Chile.
- Consejo superior de investigaciones científicas. Sitio Oficial. Envejecimiento en red, España. Obtenido Desde internet: <http://envejecimiento.csic.es>

- Cucumides, C. (2018). Efectos de la intervención psicosocial en adultos mayores beneficiarios del programa Vínculos de la comuna de San Fernando, Región de O'Higgins. Obtenido desde internet: <https://repositorio.uahurtado.cl/bitstream/handle/11242/24098/MGSCucumides.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Espinoza, I., Osorio, P., Torrejón, M., Lucas-Carrasco, R., y Bunout, D. (2011). Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. Obtenido desde internet: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000500003
- Flick, U. (2004). Introducción a la investigación cualitativa (3ra Edición). Madrid: Ediciones Morata, S.L.
- Global Age WatchIndex (2015) Insightreport. London. Obtenido desde internet: https://www.ageinternational.org.uk/Documents/Global_AgeWatch_Index_2015_HelpAge.pdf
- González E. (2003). La evaluación de programas sociales aspectos conceptuales y prácticos. Obtenido desde internet: <http://www.economia.unam.mx/publicaciones/reseconinforma/pdfs/303/04%20LA%20EVAL%20DE%20PROG%20SOC%20Tiburcio.pdf>
- Granados M. Muñoz D (2015). Factores que inciden en la calidad de vida de las personas adultas mayores. Obtenido desde internet: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682015000200092
- Guba, EG.; Lincoln, YS. (1981). Effective evaluation: improving the usefulness of evaluation results through responsive and naturalistic approaches. San Francisco: Jossey-Bass.
- Guba, E.G. & Lincoln, Y. (1985). Naturalistic Inquiry. California: Sage.
- Hernández Sampieri, R.; Fernández, C. & Baptista, P. (2006). Metodología de la Investigación (4ta Edición). México, D.F.: Editorial McGrawHill.
- Hernández Sampieri, R.; Fernández, C. & Baptista, P. (2010). Metodología de la Investigación (5ta Edición). México, D.F.: Editorial McGrawHill.

- Hernández Sampieri, R.; Fernández, C. & Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación (6ta Edición). México, D.F.: Editorial McGrawHill.
- Imsero & Ministerio de Sanidad y Política Social de España. (2010) Documento de trabajo para el Libro Blanco del Envejecimiento activo: temas para el debate. Madrid. Disponible en internet:
http://www.imsero.es/imsero_01/envejecimiento_activo/libro_blanco/index.htm
- Instituto Nacional De Estadísticas (INE) (2007). Enfoque estadístico - Adulto mayor - Boletín Informativo del Instituto Nacional de Estadísticas. Obtenido desde internet:
<http://www.ine.cl/docs/default-source/FAQ/enfoque-estad%C3%ADstico-adulto-mayor-en-chile.pdf?sfvrsn=2>
- Instituto Nacional De Estadísticas (INE) (2017). Memoria del Censo 2017. Obtenido desde internet:
http://www.censo2017.cl/memoria/descargas/memoria/libro_memoria_censal_2017_final.pdf
- Instituto Nacional De Estadísticas (INE) (2017). Síntesis de Resultados CENSO 2017. Obtenido desde internet: <http://www.censo2017.cl/descargas/home/sintesis-de-resultados-censo2017.pdf>
- Lillo, N. & Roselló, E. (2001). Manual para el Trabajo Social Comunitario. Madrid, España: Narcea editores.
- Mendieta Izquierdo, Giovane (2015). Informantes y muestreo en investigación cualitativa. Investigaciones Andina. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=239035878001>
- Ministerio de Desarrollo Social (2011). Población. Obtenido desde internet:
http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/ijos/pdf/ijos_2011_poblacion.pdf
- Ministerio de Desarrollo Social (2012). Envejecimiento. Santiago de Chile. Obtenido desde internet:
http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/ijos-2012/media/ijos_2012_pp_186-205.pdf
- Ministerio de Desarrollo Social (2015). Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM). Obtenido desde internet:

https://programassociales.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/pdf/2015/PRG2015_5_61024_2.pdf

- Ministerio de Desarrollo Social (2017). Informe de Desarrollo Social 2017. Obtenido desde internet: http://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/pdf/upload/IDS2017_2.pdf
- Ministerio del Interior y Seguridad Pública. (2017). Crea la XVI Región De Ñuble y las Provincias de Diguillín, Punilla e Itata. Santiago de Chile. Obtenido desde internet, desde la página oficial de la Biblioteca del Congreso Nacional (BCN): <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1107597>
- Ministerio de Salud (2014). Programa Nacional de Salud de las Personas Adultas Mayores. Obtenido desde internet: https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/Borrador%20documento%20Programa%20Nacional%20de%20Personas%20Adultas%20Mayores-%2004-03_14.pdf
- Miró C. (2003). Transición demográfica y envejecimiento demográfico. Obtenido desde internet: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252003000100002
- Molina, C. (2015). Envejecimiento no es lo mismo que vejez. Obtenido desde internet: <http://www.palabraenfermera.enfermerianavarra.com/blog/2015/05/19/envejecimiento-no-es-lo-mismo-que-vejez/>
- Novel, G. (1991). Sistemas sociales de apoyo., Enfermería psicosocial II. (pp. 81- 90). Barcelona: Salvat.
- Organización Mundial de la Salud (2015). Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. Suiza. Obtenido desde internet: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=CA843BBBF222C564534C8A9A58035AD3?sequence=1
- Ortego, M., López, S. y Álvarez, M. (2011). Tema 13: Apoyo Social. Ciencias Psicosociales I. Universidad de Cantabria. https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
- Pontificia Universidad Católica de Chile (2011). Guía Calidad De Vida En La Vejez. Obtenido desde internet: http://adultomayor.uc.cl/docs/guia_calidad_de_vida.pdf

- Programa Interdisciplinario de Estudios Gerontológicos U. de Chile (2017). Cuidado y Autocuidado de salud del adulto mayor. Obtenido desde internet: <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/CUIDADO-Y-AUTO-CUIDADO-DE-SALUD-DEL-ADULTO-MAYOR.pdf>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2000). Informes sobre desarrollo humano. Obtenido desde internet: http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2000_es.pdf
- Schalock, R. y Verdugo, M. (2003). Manual para profesional de la educación, salud, y servicios sociales. Madrid: Alianza editorial.
- Seclén-Palacin, J. y Darras, C. (2005). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. Obtenido desde internet: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007
- Servicio Nacional del Adulto Mayor [SENAMA]. Sitio oficial. Obtenido desde internet: <http://www.senama.gob.cl/>
- Servicio Nacional del Adulto Mayor [SENAMA] (1996). Política nacional para el adulto mayor 1996. Obtenido desde internet: <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/POLITICA-NACIONAL-PARA-EL-ADULTO-MAYOR-1996.pdf>
- Servicio Nacional del Adulto Mayor [SENAMA] (2017). Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Obtenido desde internet: <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Ratificacion-Conv-Interamericana-Prot-Derechos-Pers-Mayores.pdf>
- Servicio Nacional del Adulto Mayor [SENAMA] (2016) Chile y sus mayores, Resultados IV Encuesta Calidad de Vida en la Vejez. Santiago de Chile. Obtenido desde internet: <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Chile-y-sus-Mayores-10-anos-de-Encuesta-Calidad-de-Vida-en-la-Vejez-2016.pdf>
- Valdivia, J. (2016). Depresión en el adulto mayor por abandono familiar. Obtenido desde internet: <http://www.eumed.net/rev/tlatemoani/22/depresion.pdf>
- Vasilichis, I. (2006). (1ra Edición). Estrategias de investigación cualitativa. Barcelona, España: Editorial Gedisa, S.A.

- Verdugo, M., Gómez, L., & Arias, B. (2009). Evaluación de la calidad de vida. Publicaciones del INICO. Obtenido desde internet: http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO23248/herramientas_4.pdf
- Vergara, M. y Garay, F. (2017). Política Integral para la vejez. Idea País. Obtenido desde internet: http://ideapais.cl/wp-content/uploads/2017/11/Politica_Integral_Para_la_Vejez.pdf
- Vieytes, R. (2004) (1ra Edición). Metodología de la investigación en organizaciones, mercado y sociedad: epistemología y técnicas. Editorial de las ciencias. Buenos Aires.
- Zapata, H. (2001). Adulto Mayor: Participación e Identidad. Obtenido desde internet: <https://revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/18562/19602>





Anexo 1: *Veintisiete Derechos del Adulto Mayor, de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores ratificado por Chile, consagra los derechos protegidos de los Adultos Mayores de Chile.*

1. Derecho a la igualdad y no discriminación por razón de edad (Art. 5°)
2. Derecho a la vida y dignidad en la vejez (Art. 6°)
3. Derecho a la independencia y autonomía (Art. 7°)
4. Derecho a la participación e integración comunitaria (Art. 8°)
5. Derecho a la seguridad y a una vida sin violencia (Art. 9°)
6. Derecho a no ser sometido a tortura, ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes (Art. 10°)
7. Derecho a brindar consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud (Art. 11°)
8. Derecho de las personas mayores que reciben servicios de largo plazo (Art. 12°)
9. Derecho a la libertad personal (Art. 13°)
10. Derecho a la expresión, opinión y acceso a la información (Art. 14°)
11. Derecho a la nacionalidad y libertad de circulación (Art. 15°)
12. Derecho a la privacidad e intimidad (Art. 16°)
13. Derecho a la seguridad social (Art. 17°)
14. Derecho al trabajo (Art. 18°)
15. Derecho a la salud (Art. 19°)
16. Derecho a la educación (Art. 20°)
17. Derecho a la cultura (Art. 21°)
18. Derecho a la recreación, esparcimiento y al deporte (Art. 22°)
19. Derecho a la propiedad (Art. 23°)
20. Derecho a la vivienda (Art. 24°)
21. Derecho a un medio ambiente sano (Art. 25°)
22. Derecho a la accesibilidad y movilidad personal (Art. 26°)
23. Derechos políticos (Art. 27°)
24. Derecho de reunión y asociación (Art.28°)
25. Derecho a la protección ante situaciones de riesgo y emergencias humanitarias (Art. 29°)
26. Derecho a igual reconocimiento como persona ante la ley (Art. 30°)
27. Acceso a la Justicia (Art. 31°)

Anexo 2: Cuadro resumen sobre artículo denominado “Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores”.

Título	“Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores”
Autor/es	Lianet Alfonso Figueroa, Dania Soto Carballo y Nilda Santos Fernández
Fecha publicación	2016
Revista/Página	Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, vol 20, N°1
URL	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942016000100012
Metodología	Estudio descriptivo, diseño no experimental, transversal.
Muestra	<p>Muestra no probabilística.</p> <p>Adultos mayores del círculo de adultos mayores del consultorio 3, del área de salud 5 de septiembre en Consolación del sur, Pinar del Río, durante enero a marzo del año 2014.</p> <p>La muestra estuvo conformada por 20 adultos mayores, los cuales tuvieron que cumplir con los siguientes criterios de inclusión, tener 60 años o más, ser partícipe del círculo de adultos del consultorio en cuestión y con capacidad mental adecuada.</p>
Instrumento utilizado	Escala de calidad de vida en la tercera edad (M.G.H), además de la Escala Multidimensional de apoyo social percibido de Zimet y la entrevista semi-estructurada (para solicitar antecedentes personales y otros que pudiesen aportar con el estudio).
Objetivos	Caracterizar la calidad de vida y el apoyo social percibido en los adultos mayores pertenecientes a la muestra.
Resultados	<p>Un 75% de los adultos mayores estudiados identifican un apoyo social alto, de ellos un 40% presentó niveles de calidad de vida más elevados. El área de salud fue la dimensión que los adultos mayores pertenecientes a la muestra identificaron con un mayor grado de satisfacción. Por otro lado, se identificó a la familia como principal proveedor de apoyo social.</p> <p>Se identifica una influencia del apoyo social en la calidad de vida de los adultos mayores en aquellos con edades menos avanzadas.</p>

Anexo 3: Cuadro resumen sobre tesis Diagnóstico y Mejoras en programas para el Adulto Mayor en Chile: Implementación de los Programas Vínculos y Centros Diurnos en la comuna de Recoleta, año 2016.

Título	Diagnóstico y Mejoras en programas para el Adulto Mayor en Chile: Implementación de los Programas Vínculos y Centros Diurnos en la comuna de Recoleta, año 2016.
Autor/es	Natalia Barraza, Jessica Miranda y Fabiola Morales
Fecha publicación	2018
Revista/Página	Biblioteca Digital; Universidad Academia de Humanismo Cristiano
URL	http://bibliotecadigital.academia.cl/handle/123456789/4489
Metodología	Metodología mixta, será de carácter descriptiva y exploratoria
Muestra	<ul style="list-style-type: none"> - 30 encuestas a los beneficiarios del programa Centros Diurnos. - 3 encuestas a los profesionales que ejecutan el programa Centros Diurnos. - 32 encuestas a los beneficiarios del programa Vínculos. - 3 encuestas a las monitoras del programa Vínculos.
Instrumento utilizado	Escala de depresión geriátrica "Yesavege Mini-Mental State Examination Índice Barthel
Objetivos	<p>Objetivo General: Analizar los resultados que se han obtenido de la implementación de los programas Vínculos y Centros Diurnos de SENAMA en el año 2016 en la comuna de Recoleta para proponer sugerencias para el mejoramiento de ambos programas.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Constatar el cumplimiento de las metas establecidas por SENAMA para los programas Centros Diurnos y Vínculos, en la comuna de Recoleta. - Conocer la percepción de los beneficiarios de los programas Vínculos y Centros Diurnos en la comuna de Recoleta. - Detectar fortalezas y debilidades de los programas Vínculos y Centros Diurnos con el fin de la propuesta de instancias de mejora.
Resultados	<p>En lo que respecta al programa Vínculos:</p> <p>Se obtiene como resultado que la mayoría de los beneficiarios asegura conocer los objetivos del programa, sus derechos y obligaciones. Además,</p>

los beneficiarios afirman conocer los objetivos del Servicio Nacional del Adulto Mayor, y conocer los beneficios que otorga la municipalidad de Recoleta.

Por otro lado, un 97% de los beneficiarios afirman que la participación en el programa ha promovido el interés en participar en las organizaciones sociales, además, un 94% de la muestra menciona que el programa ha favorecido la cercanía con la comunidad.

El programa se encuentra compuesto por tres monitoras quienes aseguran sentir el apoyo de SENAMA y de la municipalidad de Recoleta. Además, son las mismas monitoras quienes declaran que la calidad de vida de los beneficiarios del programa Vínculos se ve potenciada por la intervención del programa.

En lo que respecta al programa de Centros Diurnos:

Un 100% de los beneficiarios reconoce cambios en su vida desde el ingreso al programa de Centros diurnos, reconociendo sus beneficios para su salud. Además, un alto porcentaje de la muestra siente mayor cercanía a la municipalidad de Recoleta desde que ingresó al programa, además, la participación en el programa ha traído consigo mayor participación en su comunidad. Por otro lado, se declara una cercanía de los beneficiarios con los profesionales, y la totalidad de la muestra siente apoyo real del programa.

La interacción entre SENAMA y el programa se basa en la entrega de informes técnicos y administrativos.

Un 100% de los beneficiarios del programa perciben cambios positivos en su calidad de vida.

Anexo 4: Cuadro resumen sobre artículo denominado “Efectos de la intervención psicosocial en adultos mayores beneficiarios del programa Vínculos de la comuna de San Fernando, Región de O’Higgins”.

Título	“Efectos de la intervención psicosocial en adultos mayores beneficiarios del programa Vínculos de la comuna de San Fernando, Región de O’Higgins”
Autor/es	Carolina Elsa Cucumides Calderón
Fecha publicación	Marzo de 2018
Revista/Página	Repositorio Universidad Alberto Hurtado
URL	http://repositorio.uahurtado.cl/bitstream/handle/11242/24098/MGSCucumides.pdf?sequence=1&isAllowed=y
Metodología	Metodología mixta, de tipo descriptiva
Muestra	93 adultos mayores que participaron en el programa Vínculos.
Instrumento utilizado	Entrevista semi-estructurada
Objetivos	Conocer el cumplimiento de los objetivos del programa Vínculos en la comuna de San Fernando
Resultados	Se expone que el programa Vínculos cumple con sus objetivos, sin embargo, el vínculo existe mientras se encuentran en el programa y luego es la Municipalidad quien realiza los nexos entre el adulto mayor y los servicios. Se reconoce una dependencia del programa para combatir la soledad y la vinculación.

Anexo 5: Constancia gestiones realizadas por la profesional.



Universidad de Concepción
Facultad de Ciencias Sociales
Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales



La tesista realizó distintas gestiones para la aplicación de su instrumento, primeramente, relacionándose con los profesionales de la comuna de Cobquecura, Región de Ñuble. Durante la jornada del día 02 de diciembre del año 2019, la profesional se presentó de manera presencial en una reunión formal con los profesionales del programa Vínculos de la comuna, quedando invitada a las sesiones grupales del programa para plantear la investigación a los usuarios. Los profesionales ejecutores del programa eran Lady Sepúlveda Bustos y Camilo Ceballos Bustos, siendo este último con quien la profesional mantuvo comunicación vía WhatsApp, sin concretar la aplicación del instrumento.

Mencionar que la profesional tuvo la oportunidad de participar en una sesión grupal del programa Vínculos en la comuna de la Cobquecura, el día 20 de diciembre del año 2019, dando a conocer su investigación a los participantes de esa versión.

La tesista mantuvo conversaciones vía WhatsApp con el profesional Carmilo Ceballos hasta el mes de julio del año 2020, insistiendo respecto a la investigación, sin tener respuestas concretas.

Asimismo, durante el segundo semestre del año 2020, específicamente en el mes de septiembre, se baraja la opción de incluir en la muestra a los usuarios activos del programa Vínculos, esta vez de la comuna de Coelemu, Región de Ñuble, no obteniendo respuesta. Se envió correo electrónico a la encargada comunal del programa Vínculos, la Señora Paola Vergara Alarcón, insistiendo mediante el mismo medio, sin tener novedades al respecto.

Finalmente, desde el mes diciembre del año 2020 se realizan las conversaciones con los profesionales del programa Vínculos de la comuna de Trehuaco, Región de Ñuble. Los profesionales son; Nelson Rodríguez Barrera y Alondra Maldonado Muñoz, ambos del área social y dispuestos a colaborar con la investigación.

Producto de la contingencia nacional sanitaria, únicamente los profesionales del programa podían mantener comunicación y contacto con los usuarios, de manera paulatina, para evitar confusiones y generar tranquilidad, considerando el estrés provocado por el encierro y por las consecuencias del Covid-19. Producto del exceso de trabajo, y de la maternidad, la profesional Alondra no logra avanzar en la aplicación del instrumento, por ende, se plantea la opción al colega Nelson de entrevistar a tres adultos mayores de su grupo para enriquecer las respuestas obtenidas de la aplicación de las encuestas, accediendo a brindar los contactos de tres de sus usuarios sin mayores complicaciones.

Es en el mes de enero del año 2021 que el monitor del programa Vínculos de la comuna de Trehuaco, Nelson, comienza la aplicación del instrumento.

De esta forma se logra acceder a una muestra, cumpliendo ellos con los criterios de inclusión y exclusión planteados en la investigación. Una muestra de usuarios del programa Vínculos de una comuna que presenta características sociodemográficas similares a la comuna con la que se pensaba trabajar en un comienzo.



Anexo 6: Consentimiento informado.



Universidad de Concepción
Facultad de Ciencias Sociales
Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales



Consentimiento Informado

Por medio de la presente carta; Vanessa Reese Orrego, de Rut 18.322.207-4, de profesión Licenciada en Trabajo Social, y estudiante de Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales en la Universidad de Concepción, le solicita a usted su participación en el presente estudio, el cual lleva como título *“Programa Vínculos: Una mirada de las personas beneficiarias en la región de Ñuble”*, y cuyo objetivo es *“Conocer la contribución del programa Vínculos de la comuna de Trehuaco, desde la mirada de sus beneficiarios durante el año 2021”*.

Si acepta participar en el estudio los profesionales del programa vínculo le aplicaran una encuesta vía teléfono compuesta de 38 preguntas cerradas. La encuesta tiene una duración de alrededor 15-20 minutos. El día y hora de la entrevista será acordado por ambas partes.

Ante cualquier duda puede comunicarse con la tesista a través del correo electrónico vanessa.reese.o@gmail.com, con la docente guía del proceso a través del correo electrónico claudiaquiroga@udec.cl, llamar directamente al programa de magíster al 41-2204106.

Al aceptar participar de la investigación, entiendo que:

- Mi participación es voluntaria, podré retirarme en cualquier momento de la entrevista.
- Las respuestas entregadas serán anónimas y confidenciales.
- Mi participación en el estudio no será remunerada.
- Se me entregara una copia de este consentimiento.
- Mis respuestas contribuirán a los objetivos del estudio, y los resultados obtenidos a partir del estudio podrán ser publicados o presentados en seminarios y/u conferencias.



Universidad de Concepción
Facultad de Ciencias Sociales
Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales



Declaro que luego de haber recibido la información respecto a mi colaboración en el estudio consiento participar en la investigación titulada “*Programa Vínculos: Una mirada de las personas beneficiarias en la región de Ñuble*”.

<i>Nombre:</i>	
<i>Rut:</i>	
<i>Firma:</i>	

<i>Nombre tesista:</i>	<i>Vanessa Reese Orrego</i>
<i>Rut:</i>	<i>18.322.207-4</i>
<i>Firma:</i>	

Fecha: ____ / ____ /2021

Anexo 7: Instrumento de Investigación.



Universidad de Concepción
Facultad de Ciencias Sociales
Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales



Nº _____

Instrumento de investigación: Programa Vínculos: Una mirada de las personas beneficiarias en la región de Ñuble.

Con el objetivo de “Conocer la contribución del programa Vínculos de la comuna de Trehuaco, desde la mirada de sus beneficiarios durante el año 2021” se ha creado el siguiente instrumento, el cual le solicitamos responda de manera sincera. Sus respuestas serán anónimas y confidenciales.

El presente instrumento se divide en cuatro partes. La primera de ellas consta de datos personales, los cuales brindarán antecedentes sobre el perfil de usuario del programa. La segunda parte consta de preguntas relacionadas con Calidad de Vida, las cuales deberá responder categorizándolas en la escala propuesta. Por su lado, la tercera parte constará de preguntas relacionadas con satisfacción usuaria del programa, deberá dar respuesta (Al igual que en el ítem anterior) a través de una escala propuesta. Finalmente, la cuarta parte constará de preguntas relacionadas con apoyo social percibido, al igual que las partes anteriores, deberá categorizar sus respuestas en la escala propuesta.

Instrucciones

Responda según sea su caso:

Edad:	
Sexo:	Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>
Año de ingreso al programa:	
Estado Civil:	
Ingresos:	
Situación laboral:	
Escolaridad:	
Sector de la comuna de residencia:	Urbano <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>
¿Con quién vive?	

A continuación, se presentan una serie de afirmaciones relativas a calidad de vida, divididas por dimensión. Por favor, mencione la opción que mejor le describa según corresponda, las opciones se encuentran valorizadas de 1 a 5.

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho/a	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2	¿Cuán satisfecho/a está con su salud?	1	2	3	4	5

		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
3	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
4	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5
5	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
6	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
7	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho/a	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
8	¿Cuán satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
9	¿Cuán satisfecho/a está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
10	¿Cuán satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	1	2	3	4	5
11	¿Cuán satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
12	¿Cuán satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
13	¿Cuán satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5

A continuación, se presentan una serie de afirmaciones relativas a su satisfacción con el programa Vínculos, se encuentran divididas por dimensión. Por favor, mencione la opción que mejor le describa, las opciones se encuentran valorizadas de 1 al 7, dónde 1 es total desacuerdo y 7 es total acuerdo, no deje ninguna en blanco.

	Declaraciones sobre las percepciones de la dimensión de confiabilidad	Total desacuerdo					Total acuerdo	
		1	2	3	4	5	6	7
14	Cuando el programa Vínculos promete hacer algo en un tiempo determinado, lo cumple.							
15	Cuando Ud. tiene un problema, el programa Vínculos muestra sincero interés por resolverlo.							
16	El programa Vínculos mantiene informados a los usuarios sobre el momento en que se van a desempeñar los servicios.							

	Declaraciones sobre las percepciones de la dimensión de responsabilidad	Total desacuerdo					Total acuerdo	
		1	2	3	4	5	6	7
17	Los profesionales del programa Vínculos siempre se muestran dispuestos a ayudar a los usuarios.							

	Declaraciones sobre las percepciones de la dimensión de seguridad	Total desacuerdo					Total acuerdo	
		1	2	3	4	5	6	7
18	El comportamiento de los profesionales del programa Vínculos inspira confianza.							
19	Los profesionales del programa Vínculos lo tratan siempre con cortesía.							
20	Los profesionales del programa Vínculos cuentan con conocimiento para responder sus consultas.							

	Declaraciones sobre las percepciones de la dimensión de empatía	Total desacuerdo					Total acuerdo	
		1	2	3	4	5	6	7
21	Los profesionales del programa Vínculos le brindan atención individual							
22	Los profesionales del programa Vínculos entienden sus necesidades específicas							

	Declaraciones sobre las percepciones de la dimensión de bienes tangibles	Total desacuerdo					Total acuerdo	
		1	2	3	4	5	6	7
23	Las instalaciones físicas utilizadas por el programa Vínculos son acogedoras y visualmente atractivas							
24	Los materiales asociados con el programa (como folletos o catálogos) son visualmente atractivos							
25	Los horarios de actividades del programa Vínculos son convenientes							

A continuación, se presentan una serie de afirmaciones relativas a apoyo social percibido. Por favor, mencione la opción que mejor le describa, las opciones se encuentran valorizadas de 1 al 4, dónde 1 es total casi nunca y 4 es siempre o casi siempre, no deje ninguna en blanco.

		Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Siempre o casi siempre
26	Cuando necesito algo, sé que hay alguien que me puede ayudar.	1	2	3	4
27	Cuando tengo penas o alegrías, hay alguien que me puede ayudar.	1	2	3	4
28	Tengo la seguridad que mi familia trata de ayudarme.	1	2	3	4
29	Mi familia me da la ayuda y apoyo emocional que requiero.	1	2	3	4
30	Hay una persona que me ofrece consuelo cuando lo necesito.	1	2	3	4
31	Tengo la seguridad de que mis amigos tratan de ayudarme.	1	2	3	4
32	Puedo contar con mis amigos cuando tengo problemas.	1	2	3	4
33	Puedo conversar de mis problemas con mi familia.	1	2	3	4
34	Cuando tengo alegrías o penas puedo compartirlas con mis amigos.	1	2	3	4
35	Hay una persona que se interesa por lo que yo siento.	1	2	3	4
36	Mi familia me ayuda a tomar decisiones.	1	2	3	4
37	Puedo conversar de mis problemas con mis amigos.	1	2	3	4

A continuación, se presenta una afirmación relacionada propiamente tal con el programa Vínculos. Por favor, mencione la opción que mejor le describa, las opciones se encuentran valorizadas de 1 al 5, dónde 1 es muy malo y 5 es muy bueno.

		Muy malo	Regular	Normal	Bastante bueno	Muy bueno
38	¿Cómo calificaría el programa Vínculos?	1	2	3	4	5

Agradecemos su participación, sin duda su participación enriquecerá esta investigación.

Anexo 8: Instrumento de Investigación, entrevista semiestructurada.

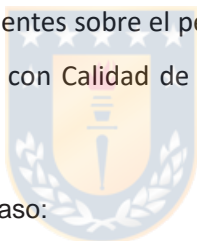


Nº _____

Instrumento de investigación: Programa Vínculos: Una mirada de las personas beneficiarias en la región de Ñuble.

Con el objetivo de “Conocer la contribución del programa Vínculos de la comuna de Coelemu y Trehuaco, desde la mirada de sus beneficiarios durante el año 2021” se ha creado el siguiente instrumento, el cual le solicitamos responda de manera sincera. Sus respuestas serán anónimas y confidenciales.

El presente instrumento se divide en dos partes. La primera de ellas consta de datos personales, los cuales brindarán antecedentes sobre el perfil de usuario del programa. La segunda parte consta de preguntas relacionadas con Calidad de Vida, satisfacción usuaria y apoyo social percibido.



Instrucciones: Responda según sea su caso:

Edad:	
Sexo:	Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>
Año de ingreso al programa:	
Estado Civil:	
Ingresos:	
Situación laboral:	
Escolaridad:	
Sector de la comuna de residencia:	Urbano <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>
¿Con quién vive?	

A continuación, le presentaré una serie de preguntas, por favor responda con sinceridad.

1. ¿Cuán importante ha sido el programa Vínculos para su vida? ¿Porqué?

2. ¿Qué es lo que más le agrada del programa Vínculos? ¿Hay algo que no lo agrade?

3. ¿Cree que su vida ha tenido cambios por participar en el programa Vínculos? ¿Por qué?

4. ¿Qué temática abordada es la que más le ha agradado trabajar en el programa Vínculos?

5. ¿Cómo se sentía antes de participar en el programa Vínculos y cómo se siente ahora?

6. ¿Conoce sus derechos por ser Adulto Mayor?

7. ¿Conoce las redes/entidades comunales? ¿Cuáles?

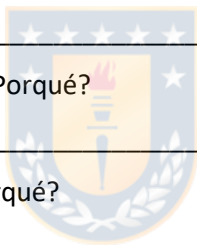
8. ¿Reconoce alguna red de apoyo? ¿Cuál?

9. ¿Le ha gustado participar del programa Vínculos? ¿Porqué?

10. ¿Recomendaría el programa Vínculos? ¿Porqué?

11. ¿Cómo definiría su Calidad de Vida? ¿Porqué?

12. Sugerencias



Anexo 9: Características sociodemográficas de la muestra.

	EDAD	GÉNERO	ESTADO CIVIL	INGRESOS	SITUACIÓN LABORAL	ESCOLARIDAD	SECTOR	CON QUIEN VIVE
1	80	FEMENINO	VIUDO	\$100.000-\$199.999	NO RESPONDE	SIN ESCOLARIDAD	URBANO	HIJO (A)
2	67	FEMENINO	CASADO	\$200.000-\$299.999	JUBILADO/PENSIONADO	BÁSICA COMPLETA	URBANO	CÓNYUGE
3	69	MASCULINO	CASADO	\$200.000-\$299.999	JUBILADO/PENSIONADO	BÁSICA INCOMPLETA	URBANO	CÓNYUGE
4	69	MASCULINO	CASADO	NO RESPONDE	JUBILADO/PENSIONADO	NO RESPONDE	URBANO	CÓNYUGE
5	73	FEMENINO	CASADO	\$100.000-\$199.999	JUBILADO/PENSIONADO	BÁSICA INCOMPLETA	URBANO	CÓNYUGE
6	82	MASCULINO	CASADO	\$100.000-\$199.999	JUBILADO/PENSIONADO	SIN ESCOLARIDAD	URBANO	CÓNYUGE
7	86	MASCULINO	CASADO	\$100.000-\$199.999	JUBILADO/PENSIONADO	BÁSICA INCOMPLETA	RURAL	CÓNYUGE
8	65	FEMENINO	CASADO	\$100.000-\$199.999	JUBILADO/PENSIONADO	BÁSICA INCOMPLETA	RURAL	CÓNYUGE
9	82	FEMENINO	VIUDO	\$200.000-\$299.999	JUBILADO/PENSIONADO	SIN ESCOLARIDAD	URBANO	SOLO (A)
10	72	FEMENINO	VIUDO	\$200.000-\$299.999	AMBAS	TÉCNICO SUPERIOR	RURAL	SOLO (A)
11	80	MASCULINO	CASADO	\$100.000-\$199.999	JUBILADO/PENSIONADO	BÁSICA INCOMPLETA	RURAL	CÓNYUGE
12	70	FEMENINO	VIUDO	\$100.000-\$199.999	JUBILADO/PENSIONADO	BÁSICA INCOMPLETA	RURAL	HIJO (A)
13	71	MASCULINO	CASADO	\$200.000-\$299.999	JUBILADO/PENSIONADO	BÁSICA INCOMPLETA	RURAL	CÓNYUGE
14	69	MASCULINO	CASADO	\$100.000-\$199.999	JUBILADO/PENSIONADO	BÁSICA INCOMPLETA	RURAL	CÓNYUGE
15	68	FEMENINO	VIUDO	\$100.000-\$199.999	JUBILADO/PENSIONADO	BÁSICA INCOMPLETA	URBANO	HIJO (A)
16	89	MASCULINO	VIUDO	\$200.000-\$299.999	JUBILADO/PENSIONADO	BÁSICA INCOMPLETA	RURAL	HIJO (A)
17	69	FEMENINO	VIUDO	\$100.000-\$199.999	JUBILADO/PENSIONADO	BÁSICA INCOMPLETA	URBANO	SOLO (A)
18	75	MASCULINO	CASADO	\$100.000-\$199.999	JUBILADO/PENSIONADO	MEDIA COMPLETA	RURAL	CÓNYUGE
19	67	MASCULINO	VIUDO	\$200.000-\$299.999	JUBILADO/PENSIONADO	MEDIA COMPLETA	URBANO	SOLO (A)
20	67	FEMENINO	CASADO	\$100.000-\$199.999	JUBILADO/PENSIONADO	BÁSICA COMPLETA	URBANO	CÓNYUGE

Anexo 10: Libro de códigos.

Variable	Categoría	Subcategoría	Código	Columna
Número cuestionario	01-X		01-X	1-2
Edad	En años cumplidos No responde	nn a nn 99	65 – 86 99	3-4
Género	Masculino Femenino No responde		1 2 9	5
Año ingreso programa	Dos últimos dígitos No responde	nn a nn 99	nn 99	6-7
Estado Civil	Soltero(a) Casado(a) Divorciado(a) Separado(a) Viudo(a) No responde		1 2 3 4 5 9	8
Ingresos	\$100.000-\$199.999 \$200.000-\$299.999 \$300.000-\$399.999 \$400.000 o más No responde		1 2 3 4 9	9
Sit laboral	Jubilado/Pensionado Trabajando Ambas No responde		1 2 3 4	10
Escolaridad	Sin escolaridad Básica incompleta Básica completa Media incompleta Media completa Técnico superior Profesional No responde		1 2 3 4 5 6 7 9	11
Sector	Urbano Rural No responde		1 2 9	12
Con quien vive	Cónyuge Hijo(a) Otro Familiar Solo(a) Con más de una opción No responde		1 2 3 4 5 9	13
¿Cómo calificaría su calidad de vida?	Muy mala Regular Normal Bastante buena		1 2 3 4	14

	Muy buena		5	
¿Cuán satisfecho/a está con su salud?	Muy insatisfecho/a Un poco insatisfecho/a Lo normal Bastante satisfecho/a Muy satisfecho/a		1 2 3 4 5	15
¿Cuánto disfruta de la vida?	Nada Un poco Moderado Bastante Totalmente		1 2 3 4 5	16
¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	Nada Un poco Moderado Bastante Totalmente		1 2 3 4 5	17
¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	Nada Un poco Moderado Bastante Totalmente		1 2 3 4 5	18
¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	Nada Un poco Moderado Bastante Totalmente		1 2 3 4 5	19
¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	Nada Un poco Moderado Bastante Totalmente		1 2 3 4 5	20
¿Cuán satisfecho/a está de sí mismo?	Muy insatisfecho/a Un poco insatisfecho/a Lo normal Bastante satisfecho/a Muy satisfecho/a		1 2 3 4 5	21
¿Cuán satisfecho/a está con sus relaciones personales?	Muy insatisfecho/a Un poco insatisfecho/a Lo normal Bastante satisfecho/a Muy satisfecho/a		1 2 3 4 5	22
¿Cuán satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	Muy insatisfecho/a Un poco insatisfecho/a Lo normal Bastante satisfecho/a Muy satisfecho/a		1 2 3 4 5	23

¿Cuán satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	Muy insatisfecho/a Un poco insatisfecho/a Lo normal Bastante satisfecho/a Muy satisfecho/a		1 2 3 4 5	24
¿Cuán satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	Muy insatisfecho/a Un poco insatisfecho/a Lo normal Bastante satisfecho/a Muy satisfecho/a		1 2 3 4 5	25
¿Cuán satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	Muy insatisfecho/a Un poco insatisfecho/a Lo normal Bastante satisfecho/a Muy satisfecho/a		1 2 3 4 5	26
Quando el programa vínculos promete hacer algo en un tiempo determinado, lo cumple.	Total desacuerdo Total acuerdo		1 2 3 4 5 6 7	27
Quando Ud. tiene un problema, el programa vínculos muestra sincero interés por resolverlo.	Total desacuerdo Total acuerdo		1 2 3 4 5 6 7	28
El programa vínculos mantiene informados a los usuarios sobre el momento en que se van a desempeñar los servicios.	Total desacuerdo Total acuerdo		1 2 3 4 5 6 7	29
Los profesionales del programa vínculos siempre se muestran dispuestos a ayudar a los usuarios.	Total desacuerdo Total acuerdo		1 2 3 4 5 6 7	30
El comportamiento de los profesionales del programa vínculos inspira confianza.	Total desacuerdo Total acuerdo		1 2 3 4 5	31

	Total acuerdo		6 7	
Los profesionales del programa vínculos lo tratan siempre con cortesía.	Total desacuerdo		1 2 3 4 5 6	32
	Total acuerdo		7	
Los profesionales del programa vínculos cuentan con conocimiento para responder sus consultas.	Total desacuerdo		1 2 3 4 5 6	33
	Total acuerdo		7	
Los profesionales del programa vínculos le brindan atención individual	Total desacuerdo		1 2 3 4 5 6	34
	Total acuerdo		7	
Los profesionales del programa vínculos entienden sus necesidades específicas	Total desacuerdo		1 2 3 4 5 6	35
	Total acuerdo		7	
Las instalaciones físicas utilizadas por el programa vínculos son acogedoras y visualmente atractivas	Total desacuerdo		1 2 3 4 5 6	36
	Total acuerdo		7	
Los materiales asociados con el programa (como folletos o catálogos) son visualmente atractivos	Total desacuerdo		1 2 3 4 5 6	37
	Total acuerdo		7	
Los horarios de actividades del programa vínculos son convenientes	Total desacuerdo		1 2 3 4	38
	Total acuerdo			

			5 6 7	
	Total acuerdo			
Quando necesito algo, sé que hay alguien que me puede ayudar.	Casi nunca A veces Con frecuencia Siempre o casi siempre		1 2 3 4	39
Quando tengo penas o alegrías, hay alguien que me puede ayudar.	Casi nunca A veces Con frecuencia Siempre o casi siempre		1 2 3 4	40
Tengo la seguridad que mi familia trata de ayudarme.	Casi nunca A veces Con frecuencia Siempre o casi siempre		1 2 3 4	41
Mi familia me da la ayuda y apoyo emocional que requiero.	Casi nunca A veces Con frecuencia Siempre o casi siempre		1 2 3 4	42
Hay una persona que me ofrece consuelo cuando lo necesito.	Casi nunca A veces Con frecuencia Siempre o casi siempre		1 2 3 4	43
Tengo la seguridad de que mis amigos tratan de ayudarme.	Casi nunca A veces Con frecuencia Siempre o casi siempre		1 2 3 4	44
Puedo contar con mis amigos cuando tengo problemas.	Casi nunca A veces Con frecuencia Siempre o casi siempre		1 2 3 4	45
Puedo conversar de mis problemas con mi familia.	Casi nunca A veces Con frecuencia Siempre o casi siempre		1 2 3 4	46
Quando tengo alegrías o penas puedo compartirlas con mis amigos.	Casi nunca A veces Con frecuencia Siempre o casi siempre		1 2 3 4	47
Hay una persona que se interesa por lo que yo siento.	Casi nunca A veces Con frecuencia Siempre o casi siempre		1 2 3 4	48
Mi familia me ayuda a tomar decisiones.	Casi nunca A veces Con frecuencia Siempre o casi siempre		1 2 3 4	49

Puedo conversar de mis problemas con mis amigos.	Casi nunca A veces Con frecuencia Siempre o casi siempre		1 2 3 4	50
¿Cómo calificaría el programa vínculos?	Muy malo Regular Normal Bastante bueno Muy bueno		1 2 3 4 5	51



Anexo 11: Distribución porcentual de respuestas del instrumento relacionadas con calidad de vida.

	1		2		3		4		5		Total	
	Muy mala		Regular		Normal		Bastante buena		Muy buena		Total	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
1.-¿Cómo calificaría su calidad de vida?	0	0	2	10	8	40	6	30	4	20	20	100
	Nada		Un poco		Moderado		Bastante		Totalmente		Total	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
2.-¿Cuán satisfecho/a está con su salud?	1	5	1	5	12	60	4	20	2	10	20	100
3.-¿Cuánto disfruta de la vida?	0	0	0	0	3	15	10	50	7	35	20	100
4.-¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	0	0	0	0	1	5	8	40	11	55	20	100
5.- ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	0	0	0	0	3	15	14	70	3	15	20	100
6.-¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	0	0	6	30	10	50	4	20	0	0	20	100
7.- ¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	0	0	0	0	6	30	11	55	3	15	20	100
	Muy insatisfecho/a		Un poco insatisfecho/a		Lo normal		Bastante satisfecho/a		Muy satisfecho/a		Total	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
8.-¿Cuán satisfecho/a está de sí mismo?	0	0	0	0	11	55	7	35	2	10	20	100
9.-¿Cuán satisfecho/a está con sus relaciones personales?	0	0	0	0	13	65	5	25	2	10	20	100
10.-¿Cuán satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	0	0	1	5	8	40	5	25	6	30	20	100
11.-¿Cuán satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	0	0	0	0	7	35	6	30	7	35	20	100
12.-¿Cuán satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	0	0	4	20	5	25	4	20	7	35	20	100
13.-¿Cuán satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	7	35	9	45	1	5	1	5	2	10	20	100

Elaboración propia, 2021.

Anexo 12: Distribución porcentual de respuestas respecto a nivel de satisfacción usuaria.

	Totalmente en desacuerdo				Totalmente de acuerdo				Total Fi %
	1 Fi %	2 Fi %	3 Fi %	4 Fi %	5 Fi %	6 Fi %	7 Fi %		
14.- Cuando el programa Vínculos promete hacer algo en un tiempo determinado, lo cumple.	0 0	0 0	0 0	0 0	3 15	11 55	6 30	20 100	
15.- Cuando Ud. tiene un problema, el programa Vínculos muestra sincero interés por resolverlo.	0 0	0 0	0 0	1 5	0 0	4 20	15 75	20 100	
16.- El programa Vínculos mantiene informados a los usuarios sobre el momento en que se van a desempeñar los servicios.	0 0	0 0	0 0	0 0	1 5	6 30	13 65	20 100	
17.- Los profesionales del programa Vínculos siempre se muestran dispuestos a ayudar a los usuarios.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	2 10	18 90	20 100	
18.- El comportamiento de los profesionales del programa Vínculos inspira confianza.	0 0	0 0	0 0	0 0	1 5	1 5	18 90	20 100	
19.- Los profesionales del programa Vínculos lo tratan siempre con cortesía.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	1 5	19 95	20 100	
20.- Los profesionales del programa Vínculos cuentan con conocimiento para responder sus consultas.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	9 45	11 55	20 100	
21.- Los profesionales del programa Vínculos le brindan atención individual	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	2 10	18 90	20 100	
22.- Los profesionales del programa Vínculos entienden sus necesidades específicas	0 0	0 0	0 0	0 0	1 5	7 35	12 60	20 100	
23.- Las instalaciones físicas utilizadas por el programa Vínculos son acogedoras y visualmente atractivas	0 0	0 0	3 15	65	15	0 0	1 5	20 100	
24.- Los materiales asociados con el programa (como folletos o catálogos) son visualmente atractivos	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	2 10	18 90	20 100	
25.- Los horarios de actividades del programa Vínculos son convenientes	0 0	0 0	0 0	7 35	3 15	7 35	3 15	20 100	

Elaboración propia, 2021.

Anexo 13: Distribución porcentual de respuestas relacionadas con Apoyo Social percibido.

	Casi nunca		A veces		Con frecuencia		Siempre o casi siempre		Total	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
26.- Cuando necesito algo, sé que hay alguien que me puede ayudar.	0	0	2	10	10	50	8	40	20	100
27.- Cuando tengo penas o alegrías, hay alguien que me puede ayudar.	0	0	2	10	9	45	9	45	20	100
28.- Tengo la seguridad que mi familia trata de ayudarme.	0	0	0	0	6	30	14	70	20	100
29.- Mi familia me da la ayuda y apoyo emocional que requiero.	0	0	2	10	7	35	11	55	20	100
30.- Hay una persona que me ofrece consuelo cuando lo necesito.	0	0	4	20	6	30	10	50	20	100
31.- Tengo la seguridad de que mis amigos tratan de ayudarme.	0	0	5	25	9	45	6	30	20	100
32.- Puedo contar con mis amigos cuando tengo problemas.	0	0	6	30	9	45	5	25	20	100
33.- Puedo conversar de mis problemas con mi familia.	0	0	1	5	9	45	10	50	20	100
34.- Cuando tengo alegrías o penas puedo compartirlas con mis amigos.	0	0	2	10	12	60	6	30	20	100
35.- Hay una persona que se interesa por lo que yo siento.	0	0	1	5	10	50	9	45	20	100
36.- Mi familia me ayuda a tomar decisiones.	1	5	1	5	6	30	12	60	20	100
37.- Puedo conversar de mis problemas con mis amigos.	0	0	6	30	9	45	5	25	20	100

Elaboración propia, 2021.



Con el objetivo de “Conocer la contribución del programa Vínculos de la comuna de Coelemu y Trehuaco, desde la mirada de sus beneficiarios durante el año 2021” se ha creado el siguiente instrumento, el cual le solicitamos responda de manera sincera. Sus respuestas serán anónimas y confidenciales.

El presente instrumento se divide en dos partes. La primera de ellas consta de datos personales, los cuales brindarán antecedentes sobre el perfil de usuario del programa. La segunda parte consta de preguntas relacionadas con Calidad de Vida, satisfacción usuaria y apoyo social percibido.

Instrucciones

Responda según sea su caso:

Edad: 68 años

Sexo: Femenino

Año de ingreso al programa: 2019

Estado civil: Soltera

Ingresos: \$158.000

Situación laboral: Pensionada

Escolaridad: Básica Incompleta (4to básico)

Sector de la comuna de residencia: Urbano (Sector Hernán Bustos)

¿Con quién vive?: Hija



A continuación, se presentan una serie de preguntas, por favor responda con sinceridad.

1. *¿Cuán importante ha sido el programa Vínculos para su vida? ¿Por qué?*

Bueno, para mí ha sido importante por qué no se pu' me han tomado en cuenta ósea Nelsito ha venido aquí hemos conversado y me siento, me he sentido agradable ee lo quiero mucho igual, y aquí con mi hija ha sido bonito todo, por qué yo le decía a él que si hubiera sido haber salido hubiera sido más bonito por qué habríamos salido habíamos lo habíamos pasado mejor a lo mejor po' y ... así que ee sí me he sentido bien ha sido agradable todo eso.

2. *¿Qué es lo que más le agrada del programa Vínculos? ¿Hay algo que no le agrada?*

(Silencio) eee (silencio) Lo que, lo que más me gusta es que me vengan a ver pu' (risas), sí que me venga a ver, lo la ayuda que el ellos me han dado, todo eso para mí ha sido algo bueno y algo bonito por que uno como es sola a veces no, ni la familia a uno muchas veces la ayuda como lo han me han ayudado el po... Entonces yo estoy contenta por eso.

Y cuénteme ¿Hay algo del programa Vínculos que no le agrada?

No, me agrada todo, me gusta conversar, me gusta no se ahí con con Nelsito.

3. *¿Cree que su vida ha tenido cambios por participar en el programa Vínculos? ¿Por qué?*

Si, ha tenido cambios por qué he aprendido cosas que a lo mejor no las sabía po, y cambios por qué ahora como yo soy sola, bueno estoy con mi hija, pero como se me fué mi viejo así que a lo mejor quedé desamparada pero por el pu, no pero no me ha faltado el alimento, gracias al Señor, gracias al programa pu.

4. *¿Qué temática abordada es la que más le ha agrado trabajar en el programa Vínculos?*

Eee (risas) ósea a veces el me preguntaba de que como había sido mi vida, y yo le contaba mi vida, cuando era niña trabajaba, ósea eee fui sufrida igual, y ahora no po, porqué ahora estoy gozando pu'.

Ya

Fui muy sufri, fui muy sufrida ósea en mi vida, mi juventud muy sufrida. Lo pasé por todo, pero ahora estoy contenta.

Entonces, la temática que a usted más de la ha gustado trabajar con Nelson, es la relacionada con la historia de vida, entonces.

Sí, por qué conversamos, el me entiende, los reímos también y lo pasamos bien pu.

5. *¿Cómo se sentía antes de participar en el programa Vínculos y cómo se siente ahora?*

Si, he notado cambios, si he notado cambios porque antes antes que estuviera, bueno yo le decía siempre eee cuando Dios le quiere dar a uno, viene a la casa a dejar, a lo mejor de primera no me quería inscribir, pero después ya mi hija me hizo entender y todo eso y lo acepté pu.

Ya, y como se sentía antes de conocer a Nelson y antes de acceder a los beneficios del programa.

Eee yo pensaba de que antes de conocerlo ósea al estar en este programa yo pensaba que a lo mejor que el me iba ayudar o que me iba a eee estudiar mis cosas y el llega con sus cositas de repente y y eso pu, soy agradecida de eso yo pu.

Ya, y antes del programa usted se sentía sola o ..

Sola, si sola, bueno tenía a mi hija pero a mi la visita de Nelsito son me han echo bien.

Ya

Si, por que me he sentido he cambiado, ósea, a lo mejor con alguna depresión con algún bajón de repente, antes de que yo era, pero ahora siento que hay alguien que me respalda, ósea yo, y ahí he estado.

6. *¿Conoce sus derechos por ser Adulto Mayor?*

Eee no mucho pu.

Ya

7. *¿Conoce las redes/entidades comunales? ¿Cuáles? (Tales como Cesfam, Municipalidad, carabineros).*

Si, ósea eso lo conozco, y todo eso.

¿Qué otra red conoce usted?

Bueno, yo para qué le voy a, como usted me dice que sea sincera, yo conozco las cosas que ya, ya voy a la a una iglesia, yo soy una dorca con la ayuda del Señor y eso es era el contorno de mi vida, yo ir a la iglesia ir a misión... eee... y así compartir, hacer vigiliyas, todas esas cosas, en eso, en eso yo, mi alrededor mío de yo de vivir pu.

8. *¿Reconoce alguna red de apoyo? ¿Cuál?*

(Silencio)... No sabría decirle.

Por ejemplo; usted me habla de una hija cierto, me habla de Nelson, esas personas son redes de apoyo que tiene usted, ¿hay alguna otra? Por ejemplo, los vecinos, la iglesia.

Ellos, son mis vecinos son todos buenas, cariñosas eee igual la iglesia siempre ha estado ayudando eee el pastor ha estado ayudando igual, todo eso, y mi hija pu, que está conmigo aquí. Tengo un hijo también, pero ese tiene su familia ya, aparte pa' allá. Pero el mi hijo igual me ayuda de repente, me suelta la mano, me da unos pesitos, me da, mi hijo que tengo el otro. Pero yo, con la que vivo yo, es con mi hija.

Esa es su principal red de apoyo, entonces.

Si, y Nelsito pu.

9. ¿Le ha gustado participar del programa Vínculos? ¿Por qué?

Si, porque eee como le digo yo mmm nunca había tenido una a lo mejor una persona que me hubiera, que me hubiera visitado, haber compartido con él, y me ha gustado eso pu'.

El me enseña cosas que, trae sus papelitos, escribimos, me enseña, eee, ahora me dejó una tarea que tengo que hacerla, eso me gusta a mí, porque me gusta igual pu. Si, me dejó una tarea que tengo que hacerla para cuando el venga, igual yo lo recibo bien a el pu, con cariño.

10. ¿Recomendaría el programa Vínculos? ¿Por qué?

Si pu.

Ya, y ¿por qué?

Porque ha sido bueno, ósea pa mí ha sido bueno pu, porque he recibido beneficios que a lo mejor no los esperaba, pero ha habido beneficios para mí. Entonces yo lo recomiendo.

11. ¿Cómo definiría su Calidad de Vida? ¿Por qué?

Es buena, hasta aquí ha sido buena.

Y ¿Por qué?

Bueno, porque no me ha faltado alimento, tengo mi casita es de mi hija pero igual, mi salud ha estado bien, igual duelen los huesos y todo eso pero bueno hay que soportar no más.

12. Sugerencias

Yo no entiendo mucho, eso de sugerencia.

¿Algo que pudiese mejorar el programa Vínculos?

(silencio) eee Bueno, yo digo bueno, yo digo que estoy bien porque como recibo unaa esa pensionsita, digo yo, yo estoy agradecida de de todo lo gobierno, del gobierno. A veces se portan mal igual, pero uno como no muchas veces no no le gusta mucho, ósea yo no se mucho de eso de política, de cosas así.

Algo que agregar

Si pu, yo agradezco, como le he dicho agradecida de eso, y también agradecida de Nelsito que me inscribió, me vino a ver, eee para inscribirme en eso. Yo estoy contenta, tranquila.

Agradezco su participación y honestidad.

Anexo 15: Entrevista N°2.

Con el objetivo de “Conocer la contribución del programa Vínculos de la comuna de Coelemu y Trehuaco, desde la mirada de sus beneficiarios durante el año 2021” se ha creado el siguiente instrumento, el cual le solicitamos responda de manera sincera. Sus respuestas serán anónimas y confidenciales.

El presente instrumento se divide en dos partes. La primera de ellas consta de datos personales, los cuales brindarán antecedentes sobre el perfil de usuario del programa. La segunda parte consta de preguntas relacionadas con Calidad de Vida, satisfacción usuaria y apoyo social percibido.

Instrucciones

Responda según sea su caso:



Edad: 69 años

Sexo: Femenino

Año de ingreso al programa: 2019

Estado civil: Viuda

Ingresos: \$158.000

Situación laboral: Pensionada

Escolaridad: Básica incompleta (3ro básico)

Sector de la comuna de residencia: Urbano (El conquistador)

¿Con quién vive?: Sola

A continuación, se presentan una serie de preguntas, por favor responda con sinceridad.

1. *¿Cuán importante ha sido el programa Vínculos para su vida? ¿Porqué?*

(Silencio)

El programa Vínculos para mí ha sido muy importante. eee he aprendido muchas cosas y me ha echo bien todo y y y feliz he estado con mis clases que me vienen a ver eee cuando me toca mi mis clases, estoy contenta con mi profesor, con mi, con mi como le digiera ...

Su monitor.

Mi monitor que me viene a ver todos los meses, bueno ahora no los vimos, lo sigo por eee por por teléfono no más, porque no nos podíamos juntar, pero para mí ha sido muy bonito esto, porque yo he aprendido las enseñanzas que me da, he recibido beneficios también. Y y soy contenta con este programa, muy contenta. Y a donde he aprendido hartas cosas también pue, porque para mí me han hecho muy bien, como estoy solita, yo eee las clases que se me hacen que son muy importantes, me siento contenta hago las cosas del día a día que se me enseñan, como tengo que hacer todo. Este programa para mí señorita, ha sido muy bueno, muy lindo yo no hayo como expresar esto y estoy feliz en este programa señorita.

2. *¿Qué es lo que más le agrada del programa Vínculos? ¿Hay algo que no lo agrade?*

¿Qué no me agrade?

Sí.

No, a mí me agrada todo.

¿Y que es lo que más le agrada?

Eee lo que a mí me a lo más que me agrada a mí porque a los abuelitos se los toma en cuenta en este programa, como que los a motiva eee se los enseña lo que tenemos que hacer, eee como tenemos que hacer la gimnasia, estudiar, e pintar, e yo me relajo haciendo cosas yyy hago varias cosas aquí en mi casa y todo lo que se me ha enseñado, y yo lo he echo, y lo he echo feliz porque yo me he sentido bien en un año que llevamos yo he estado super bien, y ha sido bien para mi vida también porque me he sentido bien gracias.

3. *¿Cree que su vida ha tenido cambios por participar en el programa Vínculos? ¿Por qué?*

Si Señorita.

Ya, ¿y por qué cree que ha tenido cambios?

Eee un cambio porque le dijiera yo, el cambio eso que uno aprende muchas cosas, aprenden cosas, se les enseña, eee y también eee mmm contenta también por el programa que que hemos recibido muchas igual ayuda eee se los ha tomado en cuenta eee como aguelitos y yo me siento feliz por eso.

4. *¿Qué temática abordada es la que más le ha agradado trabajar en el programa Vínculos?*

(Silencio)

Lo que eee a mí me ha ayudado mucho y me ha agradado también ha sido las clases que me vienen a dar eee.

¿Y qué temática que han abordado junto a su monitor es la que más le ha gustado trabajar?

Eee las clases que él nos viene hacer siempre continuamente acá, las preguntas y como lo estoy haciendo...

Mire él de todo nos hace como lo tenemos que hacerlo los aguelitos, prepararnos para toda emergencia, eee como tenimo' que hacerlo, si hubiese algo, algún temblor, lo que hay que tener guardado para cada emergencia, y todas esas cosas a nosotros' los enseñan, entonces, tener la mente igual preocupada en algo, en algo y a mi me ha servido porque yo siempre he estado preocupada, preparándome en algo, haciendo algo, e bordando, ahora con este que estamos acá eee con esto todo este encierro, eee yo hago, bordo, hago pañitos, eee hago cualquier cosa , pero mi mente está ahí trabajando en algo, como se los enseña el monitor que nos envían a nuestras casas.

5. *¿Cómo se sentía antes de participar en el programa Vínculos y cómo se siente ahora?*

Yo nunca pensé que iba a estar en este programa, pero para mí ha sido muy bueno y me he sentido feliz, feliz, porque yo cuando lo converso, cuando viene mi monitor a verme, eee me hace preguntas, yo se las contesto, alegre, contenta eee es lindo este programa y hay que saberlo tomar bien, yo lo he tomado positivo. Para mí ha sido importante, señorita, muy importante, porque para mí ha sido como como que me he sentido bien, eee ha sido un relajo para mí, este programa no hayo como explicarlo para mí ha sido muy bueno.

¿Cómo se sentía usted antes de entrar al programa?

Eeem bueno antes nunca lo pensé que que me iba a tocar a mi esta oportunidad que eee bueno antes a lo de ahora me siento mejor pu porque igual eee e' algo que a uno le sirve mucho le intruye en muchas cosas, y así pu señorita estoy feliz con el programa. Habere sido beneficiada de este programa que ha hecho bien también a mi vida.

6. *¿Conoce sus derechos por ser Adulto Mayor?*

(Silencio)

Sí señorita.

Por ser ee derecho de la persona adulto mayor es que a uno lo tomen en cuenta, la toman en cuenta también porque yo he ido también a los consultorio por ser el adulto mayor me atienden, hay preferencia para mí en todo.

7. *¿Conoce las redes/entidades comunales? ¿Cuáles?*

Las instituciones que existen en la comuna.

Ahh sí, uno cuando va a la municipalidad igual a uno lo toman en cuenta porque igual como ser las personas adultas le están valorizando más que antiguamente. Ahora no, ahora hay más preferencia para los abuelitos, y todo ha cambiado pu, porque ahora no antes no era así y ahora no porque es todo cambiado, y todos estamos como todos a la misma, es decir, a la misma medida, al adulto mayor como que lo respetan más.

8. *¿Reconoce alguna red de apoyo? ¿Cuál?*

¿Apoyo para mí?

Redes de apoyo, usted me habló por ejemplo de sus hijos y me ha hablado de su monitor.

Sí (silencio)

¿Hay alguien más que reconozca como red de apoyo?

Apoyo, cuando uno tiene sus buenos vecinos. Si, tengo mi buena vecina de al lado, ella siempre está pendiente de mí, ella también vive solita con su hija, ella tiene hijos, pero también están afuera, afuera sus hijos y ella es joven si, ella es joven, mucho más joven que mí, ella como diez años eee soy mayor yo que ella. Y ella siempre estamos comunicándonos por teléfono, como amaneció señora Margarita, yo con ella y así mis vecinos que me rodean son muy buenos acá, porque yo vivo en el pasaje el conquistador y somos una familia todos unidos acá.

9. *¿Le ha gustado participar del programa Vínculos? ¿Porqué?*

Siii, me gusta, ojalá que ni se terminara digo yo (risas) porque ya me queda un año más y estoy feliz pu y con mi monitor feliz también pu, porque él es es muy cariñoso, muy muy especial, así que Nelsito.

Ya, ¿y por qué le ha gustado participar en este programa?

Porque siempre me incluyen señorita, aprende mucho uno, uno tiene que valorizar eso eee un aprendizaje, que le vengán hacer clases, le hagan preguntas, y su mente uno la tiene, eee su mente piensa de otra forma, le hace muy bien esto.

10. ¿Recomendaría el programa Vínculos? ¿Porqué?

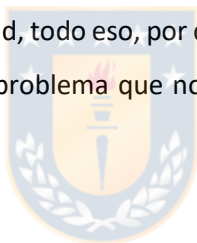
Por qué se aprende mucho y se siente bien uno haciendo todas estas cosas que nos enseñan.

11. ¿Cómo definiría su Calidad de Vida? ¿Porqué?

Mi vida es, yo me encuentro feliz. Si, señorita, siempre cuando he ido yo a la Municipalidad me han atendido bien, cuando voy al consultorio porqué igual yo me trato de la diabetis y y siempre cuando voy a buscar mis remedios nunca he tenido un problema yo en ningún lado señorita ha donde yo he ido me ha ido bien. Si, me han atendido bien.

Entonces, su calidad de vida es buena.

Si, me he sentido bien también en mi salud, todo eso, por qué igual, cuando voy al consultorio traigo mis remedios, eee nunca he tenido un problema que no me han querido dar remedios, siempre todo ha sido lindo para mí, señorita.



12. Sugerencias

Ahí ellos hacen bien todo, lo hace bien, no, lo hacen bien el monitor y yo creo todos son así, porque igual yo con mi profesor yo estoy feliz, muy feliz, porque él es una persona muy cariñosa como le he dicho, le enseña, le hace preguntas y yo le contesto, los reímos un poco y lo que yo hago él dice uu bien Señora Margarita usted lo ha hecho bien, entonces yo me siento muy feliz y me siento bien de todas las preguntas y yo las contesto, así que contenta pue.

¿Algo que quiera agregar respecto al programa Vínculos?

Que el programa Vínculos es muy bueno e e algo muy que uno aprende mucho y y es bueno para todos nosotros los abuelitos que lo' hace bien porque eee algo que a nosotros aprendimos más y y nunca lo pensaba yo también de haber estado en el programa Vínculos, así que igual lo se lo aconsejo a otras personas si algún día salen llamados, y que lo haga con buena voluntad porque e algo que aprende y uno feliz, yo contenta, muy contenta con el programa Vínculos señorita.

Agradezco su participación y honestidad

Anexo 16: Entrevista N°3.

Con el objetivo de “Conocer la contribución del programa Vínculos de la comuna de Coelemu y Trehuaco, desde la mirada de sus beneficiarios durante el año 2021” se ha creado el siguiente instrumento, el cual le solicitamos respuesta de manera sincera. Sus respuestas serán anónimas y confidenciales.

El presente instrumento se divide en dos partes. La primera de ellas consta de datos personales, los cuales brindarán antecedentes sobre el perfil de usuario del programa. La segunda parte consta de preguntas relacionadas con Calidad de Vida, satisfacción usuaria y apoyo social percibido.

Instrucciones

Responda según sea su caso:

Edad: 74 años

Sexo: Femenino

Año de ingreso al programa: 2019

Estado civil: Viuda

Ingresos: \$180.000

Situación laboral: Pensionada, aporta con la agricultura de campo.

Escolaridad: Técnico en Turismo (Chile)

Sector de la comuna de residencia: Rural (Puralihue)

¿Con quién vive?: Sola



A continuación, se presentan una serie de preguntas, por favor responda con sinceridad.

1. *¿Cuán importante ha sido el programa Vínculos para su vida? ¿Porqué?*

Ha sido bien importante porque hay cosas en las que uno no las considera hasta que este programa a uno lo hace consciente de cosas que uno no no había pensado, por ejemplo, eee que tengo que hacer si hay un si hay un terremoto, ósea cuales son las entradas y las salidas de mi casa

eee que ten que tengo que tener dentro de un botiquín, aparte de un botiquín en el auto si es necesario salir eee donde tengo que ir si tengo problemas, todas esas cosas y las he considerado a través de las conversaciones mío con con don Nelson que es la persona que lleva el programa en Trehuaco.

2. *¿Qué es lo que más le agrada del programa Vínculos? ¿Hay algo que no lo agrada?*

El nexa que tengo con el asistente social porque le tengo mucha confianza a él y si tengo un problema, como hoy por ejemplo tuve un problema puntual yo lo llamé y le consulté y el me dio una respuesta y me da una solución.

Ya, ¿y hay algo que no le agrada del programa Vínculos?

Mire sí, hay cosas que debieran tener más más alternativas porque es un programa nuevo, e yo entiendo que esté empezando y entiendo que que ustedes están evaluando pero sería muy bueno que lo ampliaran a más ayuda, más servicios, más respaldo a la persona que lo lleva, porque de verdad es una persona para atendernos a varias a varios y siempre de tercera y cuarta edad y que muchas veces tenemos problemas y el hace lo posible pero no, no alcanza ósea no puede solucionar el, acá no hay por ejemplo una casa de acogida en todo el sector, no hay una casa de acogida nosotros no tenemos la opción de de proyectarnos ee a diez años que me va a pasar. Yo vivo sola, tengo 74 años y cuando tenga 84 como voy a vivir, no es una cosa de dinero, es una cosa, porque nosotros tenemos pensión y somos propietarios, eee tenemos nuestras casas las podemos arrendar más la pensión, tenemos para vivir, pero no hay ningún apoyo, ninguna ayuda, eee ninguna asistencia que no sea la que nos da el programa el proyecto Vínculos, no hay más, muy abandonados.

Y relacionado con el programa Vínculos en sí, ¿hay algo que usted mejoraría?

Mire, el monitor hace todo lo que puede es muy una persona muy amable muy cooperador con nosotros, le tenemos mucha confianza. Respecto a los temas tratados son muy interesantes y tienen buen respaldo de material eee didácticos que nos nos apoyan, nos ayudan, nos hace ee digamos enfrentarnos a nosotros mismos porque uno tiene que llenar ciertas cosas y que son importantes descubrirlas y de de tenerlas, estar consciente de ciertas debilidades que uno va teniendo al llegar a la tercera edad.

Lo único que no me gusta es que tiene poco respaldo, porque un monitor para atendernos y para atender las necesidades importantes que nosotros tenemos acá. Mire yo tengo 74, pero mi madrastra tiene 84, la atienden lo mejor que pueden, pero mi madrastra debiera estar debiera estar

en una casa de acogida, debiera atenderla personal de salud especializado ee debiera estar eee apoyada de otra manera, ella tiene un apoyo una vez por semana va una niña a ayudarla eee pero ella vive sola y está olvidándose de cosas. Y Don Nelson, el monitor de nosotros que que puede hacer, si no tiene más respaldo.

3. *¿Cree que su vida ha tenido cambios por participar en el programa Vínculos? ¿Por qué?*

Claro, ha presentado cambios porque eee yo me siento más apoyada, me siento que en el monitor que ustedes tienen eee yo lo puedo llamar y preguntarle, de echo lo he hecho muchas veces lo he llamado y le he preguntado cosas y él me ha ayudado a solucionarlas eee me ha dado alternativas dentro de los medios que el dispone porque no son muchos. No es un problema que él tenga, sino que es problema de que no tiene más eee si quiere le puedo dar un ejemplo;

Hoy lo llamé porque muchas personas de aquí que somos de tercera edad en las parcelas no tenemos quien nos limpié las eee las eee ahí donde caen las goteras, ¿cómo se llama?

¿Las canaletas?

Las canaletas, las canaletas, no tenemos quien nos limpié eso y quien nos limpié las los cañones de las estufas y hay gente que tiene todavía estufas a leña y eso hay que limpiarlo porque eso produce incendios si no se limpian, y nosotros tenemos plata para pagarle a alguien que lo haga, pero no tenemos una persona que lo haga, no hay nadie, entonces yo llamo a don Nelson y le cuento esto, y él me dice “voy a tratar en el voy a tratar en la en la en la municipalidad a ver si tienen algún empleado”, no encontró a nadie que nos pudiera ayudar y me dijo “Sabe que, mejor converse con los bomberos, a lo mejor si ustedes como como junta de vecinos hablan con los bomberos a lo mejor ellos se lo pueden hacer”. Ve, esas son las cosas que yo le digo, él tiene la intención.

4. *¿Qué temática abordada es la que más le ha agradado trabajar en el programa Vínculos?*

Me creará que es algo tan simple, en una de las primeras veces de las primeras reuniones que tuvimos eee me dio, ósea me da, me enseña alternativas que yo misma tengo y que no uso. Por ejemplo, me dijo una lista, me dice que es lo que yo necesito antes de salir, a mí se me olvidan cosas antes de salir, por ejemplo, se me olvida cortar el agua y que yo tengo un sistema eee un sistema automático de agua y se me olvida o se me olvida llevar mi teléfono o salgo apurada y no cierro no cierro bien una llave, no reviso el gas, esto es una, Nelson me dio una alternativa, yo tengo una lista que dice que tengo que llevar una bolsa, que tengo que llevar mi agenda, tengo que llevar mi teléfono, cerrar las llaves, controlar que estén todas las llaves cerradas, que estén las ventanas

cerradas, que estén las puertas, que yo pueda volver y entrar sin dificultar, eso que es tan simple, pero que no lo tenía considerado.

5. *¿Cómo se sentía antes de participar en el programa Vínculos y cómo se siente ahora?*

Bueno, mire yo soy bien avispa' (risas) eee tengo tengo muchos años de circo eee me sentía bien pero pero no sentía ningún apoyo de afuera, que viniera de afuera y ningún apoyo de la municipalidad ninguno, y ahora siento que tengo una persona donde a quien consultarle, a quien contarle, a quien eee preguntarle donde, como, porqué eee como puedo hacer esto, como pueden ustedes ayudarme si es que pueden, pero por lo menos con una indicación, así como esto que le digo yo esto de los bomberos, a lo mejor no consiguió a nadie que me viniera que viniera a ayudarnos a todos porque a mí la gente de mi sector me viene a preguntar a mí, y yo muchas veces no sé y ahí yo llamo a Don Nelson.

6. *¿Conoce sus derechos por ser Adulto Mayor?*

Relativamente, no no no estoy segura. No estoy segura que tenga muchos derechos por, bueno tengo derecho por ejemplo que me den prioridad cuando yo voy al banco eee pero porque yo me manejo porque también tengo un carnet de discapacidad del 70%, no puedo estar de pie, yo puedo caminar, soy autovalente pero pero no puedo estar de pie media hora, y eee entonces yo hago valer mis derechos. Pero como le digo yo tengo tengo conocimientos de hartas cosas, porque me ha tocado vivir afuera, eee viví en Santiago muchos años, entonces uno se acostumbra por el mismo echo de los trabajos que he hecho anteriormente, pero mmm pero de verdad como que tenga, sí Don Nelson me contó de un estatuto creo, pero no me acuerdo muy bien.

7. *¿Conoce las redes/entidades comunales? ¿Cuáles?*

Bueno sí, pero yo uso de verdad yo uso si necesito si tengo una pana aquí yo puedo llamar a carabineros y ellos vienen de inmediato, igual que si yo necesito una ambulancia que no me ha pasado a mí, pero pedí el otro día para mi madrastra que tiene 84 años, carabineros me consiguió, pero los servicios de salud no siempre funcionan bien, sobre todo el consultorio, muy limitado.

8. *¿Reconoce alguna red de apoyo? ¿Cuál?*

A mi madrastra la apoyo yo, en lo que puedo, también no vivo con ella y si ella está con un problema porque tiene 84 años, tiene 10 años más que yo, eee ella me llama a mí y yo le consigo con carabineros yo, porque en el consultorio yo conozco eficiente a las personas, pero como consultorio ellos no contestan. Eee una red que nos apoye de la municipalidad no hay ninguna, cero, nulo, no nos vienen a preguntar cómo estamos, no se ocupan de nosotros, el único que se preocupa es Don Nelson. La municipalidad no tiene ni un apoyo para el adulto mayor, salvo los que votan por el alcalde.

Señora Alejandra, sus redes de apoyo, ¿usted identifica alguna?

Si, si si, familia, vecinos y y si si no, yo no tengo problemas de apoyo, pero igual el programa de ustedes es un apoyo grande porque son cosas puntuales, que yo no encuentro en mi familia. Mi familia me apoya en el sentido de que que eee si yo necesito por ejemplo supóngase me caí, yo llamo a mi familia, no voy a llamar al consultorio porque sé que ahí no pasa na’.

9. *¿Le ha gustado participar del programa Vínculos? ¿Porqué?*

Si, claro, mucho, además que me dan un apoyo financiero que me cae super bien porque eee tengo un crédito en la copelec que estoy pagando todos los meses, y ese dinero que es chico pero que me llega todos los meses me ayuda.

10. *¿Recomendaría el programa Vínculos? ¿Porqué?*

Obvio, obvio, ojalá que durara no durara los dos años que dura es que pudiéramos permanecer definitivamente en este programa.

11. *¿Cómo definiría su Calidad de Vida? ¿Porqué?*

Como perfecta.

Los adultos mayores estamos muy desamparados de la Municipalidad, que estamos más amparados desde los programas de gobierno, pero que la municipalidad, mire no nos pesca, le voy a decir en chileno así bien coloquial, no nos pescan ni en baja’, no nos dan apoyo ninguno, de cursos, ni que pregunten cuales son las necesidades, de que venga a agruparnos, a a organizarnos como como como personas que vivimos en un sector, no, nada nada, cero apoyo municipal.

Usted me dice que su calidad de vida es perfecta, ¿Por qué?

Porque he hecho todo lo que he querido en mi vida, y estoy envejeciendo de manera feliz todos los días. Eee yo le puedo decir que hasta aquí vamos bien. Y mi casa está sola, tengo una parcela muy grande, tengo todas las comodidades, paneles solares, tengo invernadero, tengo una casa exquisita, rica, chica. Eee pero que tiene dos dormitorios, dos baños, puedo recibir a mí a mis amistades, a mis amigos, eee puedo moverme, tengo vehículo, estoy autovalente, eee tengo amistades interesantes, así gente gente con eee con buenas intenciones, que somos amigos de muchos años y estamos envejeciendo todos juntos, eee tengo Vínculos permanentes, tengo internet, y con el internet siento que estoy super conectada porque nos conectamos en la noche todos los amigos, desde muchos años, compañeros de colegio algunos, eee de Santiago, otros que están en Europa, eee estamos en diferentes lugares y y estamos muy conectados, estamos por más por menos viviendo bien, porque estamos en la época de los setenta y tantos, pero cuando uno ya va a ir llegando a los ochenta ya sabemos que ahí se nos va a echar a perder la calidad de vida.

12. Sugerencias

Que somos muchas personas que no tienen ningún un apoyo cuando ustedes cuando llegamos a los dos años de duración del programa nosotros de nuevo volvemos a quedar, así como abandonados po, el único apoyo que nosotros tenemos gubernamental son ustedes.

Agradezco su participación y honestidad