



**UNIVERSIDAD DE ARTES, CIENCIAS Y COMUNICACIÓN  
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES  
ESCUELA DE PSICOLOGÍA**

Trabajo para optar al Grado Académico de Licenciado/a en Psicología y al Título Profesional de Psicólogo/a

**“PERCEPCIÓN DEL EFECTO EN LA SALUD MENTAL DE LOS ADULTOS MAYORES**

**PARTICIPANTES DEL PROGRAMA**

**VOLUNTARIADO PAÍS DE MAYORES ASESORES SENIOR, DE LA PROVINCIA DE  
CONCEPCIÓN”**

Profesor/a guía

Paulina Andrea Soto Vásquez

Estudiante/es

Giovanna Hernández Echeverría

Marco Antonio Matus de la Parra Concha

Santiago de Chile, Enero de 2018

## 1. Resumen

El presente artículo explora las percepciones del impacto en la salud mental de los adultos mayores, participantes del “Programa de voluntarios País de Mayores Asesores Senior”, incluido en los programas gubernamentales pertenecientes al “envejecimiento activo” que busca optimizar las oportunidades de bienestar integral durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez”. Chile es el país de América Latina con mayor esperanza de vida media, por lo cual resulta relevante obtener información acerca del beneficio de las políticas públicas en la salud mental. Se trata de un estudio exploratorio de tipo cualitativo analizado desde la teoría fundamentada, en donde la información fue obtenida por medio de entrevistas semi-estructuradas a los adultos mayores participantes del programa.

Los resultados se presentan en tablas de codificación abierta y axial, desde donde se originan las explicaciones a los procesos observados, que pertenecen al fenómeno estudiado.

## 2. Abstract

This article explores perceptions of the impact on mental health of older adults, participants in the “Programa de voluntarios País de Mayores Asesores Senior”, included in government programs pertaining to "active aging" that seeks to optimize opportunities for comprehensive well being during all life, with the aim of expanding healthy life expectancy, productivity and quality of life in old age. " Chile is the Latin American

country with the highest average life expectancy, so it is relevant to obtain information about the benefit of public policies in mental health. It is an exploratory study of qualitative type analyzed from the grounded theory, where the information was obtained through semi-structured interviews the elderly participants of the program.

The results are presented in open and axial coding tables, from which the explanations to the observed processes originate, which belong to the studied phenomenon.

### **3. Palabras Claves.**

Adulto mayor.

Envejecimiento Activo.

Salud Mental.

Chile.

### **4. Introducción**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015), Chile es el país de América Latina con mayor esperanza de vida media, con 80,5 años, y el segundo de todo el continente americano, ubicándose sólo por detrás de Canadá que tiene 82,2 años.

Por otro lado, el Instituto Nacional de Estadísticas de Chile (INE, 2015) aseguró que Chile tendrá en el año 2020, la esperanza de vida más alta del mundo, de 77,4 años para los hombres y 82,2 para las mujeres. Ello hace imprescindible que existan políticas públicas que aseguren una vejez digna y que ayuden a potenciar las habilidades y recursos de la

población adulto mayor (AM), enmarcadas dentro de la noción de salud mental. Éste último concepto es configurado en la constitución de la OMS (2015), como: un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. No es por lo tanto, la ausencia de enfermedades o afecciones, sino que una percepción de bienestar integral. La OMS (2016), declara que, “más de un 20% de las personas que pasan de los 60 años de edad sufren algún trastorno mental o neural (sin contar los que se manifiestan por cefalea) y el 6,6% de la discapacidad en ese grupo etario se atribuye a trastornos mentales y del sistema nervioso. Estos trastornos representan en la población adulta mayor un 17,4% de los años vividos con discapacidad. La demencia y la depresión son los trastornos neuro-psiquiátricos más comunes en ese grupo de edad”.

Dado este escenario, nuestro país, vive año a año el gran desafío de integrar políticas públicas en su presupuesto anual, que vayan en beneficio de este grupo etario, es decir, que les proporcione el escenario para desarrollar sus capacidades de manera integral y que entre otros elementos, se considere al AM como una persona integral dueño de una salud estable que le permita una vida de calidad y que dentro de esa integralidad se consideren todas sus particularidades que pueden darse por medio de dimensiones que lo atañen y lo afectan directamente las cuales corresponde al ámbito personal, interpersonal y social. De manera práctica esto alude a que el AM sea capaz de: aceptarse y valorarse a sí mismo, relacionarse con otros de manera significativa y ser un aporte a su espacio social

respectivamente. La falta de integración de estas dimensiones, aludiendo a la Teoría de desarrollo psicosocial, indica que se manifestarán por medio de la desesperación (Erikson, 1998) afectando la salud mental y la calidad de vida, así señala Allen (2015), la exposición repetida a estresores crónicos asociados a estereotipos negativos de la vejez puede incrementar el riesgo de enfermedades crónicas, mortalidad, junto a otros efectos adversos. Las imágenes negativas de la vejez pueden integrarse como parte de la propia identidad en los AM (Dobbs *et al.*, 2008 en Thumala *et al.*, 2015), influyendo en la percepción que los AM tienen de sí mismos, llevándolos a aceptar una visión negativa de sí, con la consiguiente adopción de comportamientos consistentes (Macia, Lahmam, Baali, Boëtsch, & Chapuis- Palmore, 1999).

De esta forma, a nivel mundial, al conjunto de políticas públicas que han sido diseñadas para garantizar una buena calidad de vida de los AM, se les denomina “Envejecimiento Activo“. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016), define el “Envejecimiento Activo” como “el proceso por el que se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez”.

El envejecimiento activo debe considerarse un objetivo primordial tanto para la sociedad como por los responsables políticos, intentando mejorar la autonomía, la salud y la productividad de los adultos mayores. La sociedad debe apoyar una “cultura del envejecimiento activo y saludable” (Bermejo, 2010, p.17) que permita que los mayores sufran menos por las discapacidades relacionadas con las enfermedades crónicas, necesitan

una atención sanitaria y social menor, no padezcan situaciones de soledad, manteniendo su independencia y una buena calidad de vida y sigan participando en el ámbito económico, social, cultural y político, tanto a través de trabajos remunerados como de colaboraciones sin remunerar (voluntariado).

Algunas de las características que se observan en el proceso de envejecimiento en Chile son el aumento de la esperanza de vida a partir de los 60 años. La población chilena ha mostrado un marcado envejecimiento en los últimos años, el cual se ha visto reflejado en el aumento de la población perteneciente al segmento adulto mayor (SENAMA, 2015), como también el aumento de las cohortes poblacionales de mayores de 79 años, lo que se denomina envejecimiento de la vejez. Este aspecto otorga un peso mayor al análisis del fenómeno de situaciones de discapacidad y dependencia de las personas mayores (Celade & Huenchuan, 2005), existiendo una estrecha relación entre dependencia y edad, pues el porcentaje de individuos con limitaciones en su funcionalidad aumenta entre las personas de edades más avanzadas (SENAMA, 2015).

La participación y actividades sociales son fundamentales para que los adultos mayores se desarrollen de manera integral, manteniéndose activos a nivel físico y cognitivo, factores que influyen positivamente en la percepción de la calidad de vida (Fombuena, 2010).

La cuarta Encuesta de Calidad de Vida en la Vejez UC & Caja Los Andes (2017, p.61), da cuenta que “un 44% de las personas mayores refieren participar de algún tipo de organización social. Dentro de ellas, la participación en un “grupo religioso o de iglesia” y “organización de barrio o junta de vecinos” son los principales grupos de pertenencia.

Llama la atención una disminución en la participación en “organización o club de adulto mayor” entre el año 2010 y 2016.

La realización de actividades y pasatiempos está directamente ligada con un envejecimiento activo que ayuda a potenciar la calidad de vida, en sentido de que este grupo etario puede percibir que estas actividades le proporcionan un efecto en el bienestar subjetivo que puede manifestarse en su dimensión personal, interpersonal y social. Basados en la Escala Fumat que evalúa la calidad de vida de las personas mayores (Verdugo, Gómez & Arias, 2009) y la Guía calidad de vida en la vejez herramientas para vivir más y mejor de la Universidad Católica (2011), las dimensiones mencionadas anteriormente, pertenecen al ámbito subjetivo que hace de valoración el AM de su estado de bienestar, en tanto estas son compuestas por percepciones, juicios, valoraciones y sentimientos que están relacionados con la calidad de vida, se hace necesario considerar las apreciaciones que éste grupo etario con relación a su dimensión personal, interpersonal y social. Uno de los componentes de este bienestar subjetivo son los aspectos afectivos o emocionales, manifestados por la balanza de afectos o percepción personal de la felicidad/tristeza (Argyle & Martin, 1987, p.77, 100).

El bienestar subjetivo referido a la dimensión personal contempla la autovalencia y el funcionamiento del AM en su vida diaria. La autonomía e independencia están estrechamente ligadas, con la autoestima positiva frente a la vida, motor para emprender nuevas tareas y sentirse capaz, las expectativas frente al futuro, ligado a preferencias personales y la ausencia de estrés (Casullo, 2002).

Dentro de la dimensión interpersonal, el apoyo social y emocional es muy beneficioso, pues aumenta el bienestar y la satisfacción con la vida, lo que influye fuertemente en la calidad de ésta. El adulto mayor necesita de otros para desenvolverse de forma normal; y al llegar a la madurez los aspectos emocionales (como por ejemplo, sentirse querido y poder contar con alguien en caso de necesidad), cobran mayor relevancia que la frecuencia con que se es visitado. “Es la calidad de los vínculos, más que la cantidad y la frecuencia de ellos, lo que incide en una mejor calidad de vida para los mayores. Es decir, importa que los vínculos sean significativos y recíprocos”, (Guía calidad de vida en la vejez, 2011, p.77).

“Las personas mayores con una mejor calidad en sus relaciones familiares se sienten más satisfechas con la vida, valorando las relaciones familiares, las relaciones de amistad y las relaciones sociales en general”, (Guía calidad de vida en la vejez, 2011, p.77).

Finalmente en su dimensión social, las personas que tienen proyectos de vida y buscan los mecanismos para llevarlos a cabo, se mantienen activas y con ganas de vivir. La participación en actividades significativas permite relacionarse con otros. Estas prácticas son importantes indicadores de una buena vejez. Existe una relación entre realizar actividades significativas y bienestar. Las actividades significativas que se relacionan con una mayor satisfacción en la vejez son: realizar cursos y talleres, leer diarios, libros y revistas, salir de casa y participar en actividades religiosas o de desarrollo espiritual. Todo lo anterior da una percepción de utilidad significativa del tiempo en la participación social y una integración a la comunidad (Pino & Oyarzún, 2012).

Dado lo anterior, en el año 2002 se promulga y publica la Ley N° 19.828, que creó el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) y cuyo objetivo planteado en el artículo



Nº 1 es “velar por la plena integración del adulto mayor a la sociedad, su protección ante el abandono e indigencia y por el ejercicio de los derechos que la Constitución y las leyes le reconocen”.

Hoy en nuestro país esta institución, ha propiciado bajo el Programa de “Envejecimiento Activo ” una serie de actividades de índole cultural, deportiva y social con el fin, de entre otros objetivos, desarrollar acciones que posibiliten la mantención de las capacidades mentales e intelectuales, es decir, la autonomía de este grupo etario (SENAMA, 2015). Sin embargo, aun cuando la diversidad de actividades es amplia, existe poca información con respecto a las evaluaciones y resultados que se tienen de estos programas de modo de conocer cómo éstos han ido en apoyo de la calidad de vida de la tercera edad, según los objetivos de cada uno de ellos en particular y la percepción que tienen los AM que participan de ellos. Este proyecto tiene por objetivo indagar acerca de las percepciones que tienen los AM que son parte del “programa de voluntarios País de Mayores Asesores Senior”, con el fin de conocer el impacto que tiene su participación en el programa en cuanto a las dimensiones personal, interpersonal y social, que se ven involucradas en este proceso y que están relacionadas con su salud mental. La investigación consistió en seleccionar un grupo de adultos mayores, particularmente profesores jubilados, en este caso de la ciudad de Concepción, que prestan apoyo socio-educativo a escolares que pertenecen a familias en situación de vulnerabilidad del sistema de Protección Social, con el fin de mejorar su rendimiento escolar, su conducta y adquieran hábitos de estudio. El programa atiende a adultos mayores jubilados con capacidades educativas que son inutilizados por la sociedad, insertándolos en una labor de voluntariado con niños/as. Específicamente, los

adultos mayores voluntarios brindan apoyo escolar a niños y niñas que cursan entre 1° y 8° año de educación básica, pertenecientes a familias vulnerables. Así, se promueve el conocimiento intergeneracional y el traspaso de la experiencia de los adultos mayores a los niños/as.

Este apoyo escolar se realiza una vez por semana en la vivienda de los estudiantes, y cada voluntario desarrolla un plan de trabajo para cada alumno. Para facilitar la participación de los adultos mayores, el programa les entrega materiales básicos, un estipendio para gastos de locomoción, además de capacitación y preparación mensual para perfeccionar y renovar la labor que ellos realizan. Pueden participar de este proyecto adultos mayores que tengan salud compatible con la labor, habilidades comunicacionales y capacidad para establecer relaciones intergeneracionales, las que se evalúan bajo la aplicación de una entrevista personal a cada postulante la cual arroja un puntaje el cual permite asignar los cupos del programa, los cuales se encuentra sujetos a la cobertura asignada por región.

Este proyecto partió como piloto en noviembre del año 2003 en Santiago y hoy ya está totalmente establecido dentro de las políticas públicas que buscan la integración de los adultos mayores como un aporte significativo a la sociedad.

Por medio de esta experiencia intergeneracional, se fomenta el ejercicio de nuevos roles, permitiendo que las personas mayores que participan en el programa se mantengan activos e integrados socialmente (SENAMA, 2015). Asimismo, se busca involucrar a las familias de los niños/as en el proceso educativo de estos, promoviendo la continuidad de esta tarea por sus propios padres, una vez que termina el proceso del voluntariado en el mes de diciembre.

En el mes de enero SENAMA realiza evaluación de los resultados obtenidos por comuna, y en base a estos, realiza la planificación para comenzar en marzo, en algunos casos cambian de provincias para poder hacer uso eficiente de los recursos.

Con la colaboración del Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS), obtienen un listado de los niños/as más vulnerables por comuna para poder asignarlo al Adulto Senior, el mismo proceso se repite todos los años/as.

Este programa intergeneracional permite avanzar hacia una sociedad más justa, inclusiva y respetuosa, donde las personas mayores adquieren un papel protagónico, a través del cual se reconoce su experiencia y su aporte en la sociedad.

En nuestro país no existen estudios o investigaciones que informen acerca de la percepción que tienen los adultos mayores que participan en los programas de Envejecimiento activo en cuanto al impacto que puede traer la participación de esta experiencia en su salud mental. SENAMA (2016), aplica sólo una encuesta de satisfacción que no permite hacer mayores análisis cualitativos dado la restricción propia del instrumento y conocer de manera cuantitativa, temáticas como el agrado por el programa o desagrado por el mismo. Pese a lo anterior, el gobierno sigue implementando y destinando fondos a estos programas sin tener una retroalimentación de su eficacia en los participantes en cuanto a los objetivos que persiguen, en particular la salud mental que sería un tema de relevancia.

Si bien el programa seleccionado "Programa de voluntario País de Mayores Asesores Senior" se desarrolla con el fin de que los alumnos más vulnerables de rendimiento deficitario y beneficiados con él, mejoren su rendimiento escolar, su conducta y adquieran hábitos de estudio, no es el único objetivo que persigue el programa, pues el que se

explícita en SENAMA (2016) es que el programa pueda: “Contribuir a la integración social y el fortalecimiento de una imagen positiva de las personas mayores, a través del ejercicio de nuevos roles, fomentando el respeto de sus derechos”.

La evaluación que se hace al respecto actualmente, es en cuanto a la información de los logros alcanzados por cada estudiante mes a mes, la cual se entrega en una rúbrica a la encargada de cada zona, dejando de lado la evaluación hacia el cumplimiento del objetivo que apunta al AM. A nivel nacional durante este año 2016, un total de “1.161 personas mayores participaron como voluntarios apoyando a niños y niñas en riesgo social en la generación de hábitos de estudio. La inversión realizada en este programa a nivel nacional fue de 617 millones 812 mil pesos”. (Cuenta Pública 2017, p.330)

La relevancia desde una perspectiva cualitativa, se genera en el impacto social que se tiene en los niños/as atendidos en términos de aprendizaje y hábitos, pero también en los supuestos efectos que produce la actividad en el propio adulto mayor voluntario del cual no se tiene evidencia suficiente aún.

Dada la situación planteada, esta investigación persigue conocer las percepciones que tienen los reales protagonistas de este proyecto y que esta información sea dada a conocer a la sociedad para que esta pueda conocer y comprender la utilidad de la vida y alternativas de reinsertarse en la sociedad, luego de la jubilación en base a los significados que los individuos le otorgan a sus vivencias. Por otro lado realzar la idea de que este programa tiene una gran potencialidad. Con bajos costos de operación y bajos costos en administración se pudo realizar un plan piloto a nivel nacional, que se estima tuvo un alto retorno social de la inversión.

A pesar que no ha tenido una gran difusión, se estima que con el tiempo este programa ganará nuevos adeptos, dado que cada día se incrementa el número de adultos mayores que se inscriben o manifiestan su interés en participar en este.

A través de esta instancia, los asesores senior tienen la posibilidad de mantenerse integrados y activos, transmitiendo su experiencia y conocimientos a niños y niñas de familias vulnerables (SENAMA, 2015). Cabe destacar que los Asesores seniors pueden tener un efecto indirecto en el grupo familiar vulnerable, dada su participación dentro del sistema familiar, se puede inferir algún efecto sobre los integrantes de ella, lo que si bien no es objetivo del programa, si puede ser considerado un beneficio en futuras evaluaciones que se hagan de este mismo.

#### **Pregunta de investigación y objetivos.**

¿Cómo perciben los adultos mayores de la provincia de Concepción participantes en el programa de Voluntario País de Mayores Asesores Senior, el efecto de su participación en el programa, en su salud mental?

#### **Objetivo general:**

Describir las percepciones que tienen los adultos mayores del efecto en su salud mental del Programa de voluntario País de Mayores Asesores Senior propuesto por el SENAMA.

#### **Objetivos específicos:**

-Describir el efecto del bienestar personal subjetivo de los AM que participan en el programa de voluntario país de mayores, Asesores Senior.

-Describir el efecto percibido en el bienestar asociado a las relaciones interpersonales de los AM que participan del programa de voluntario país de mayores, Asesores Senior.

-Describir el efecto percibido en el bienestar social relacionado con la participación significativa en el programa de voluntario país de mayores, Asesores Senior.

## **5.- Metodología.**

- Tipo de estudio

La presente investigación fue realizada desde un enfoque de tipo cualitativo y de alcance exploratorio-descriptivo (Hernández, Fernández & Baptista, 2016), por ser una investigación dinámica que permite ir reformulando el guión de acuerdo a la información, que por el momento resulta escasa y se incrementa en la medida que se va recogiendo, dado que lo que se busca es una información subjetiva.

En este caso, describir las percepciones que tienen los adultos mayores del efecto en su salud mental el Programa de voluntario País de Mayores Asesores Senior propuesto por el SENAMA. Esto permite describir, interpretar y comprender los fenómenos, a través de las percepciones y significados producidos por la experiencia de los sujetos participantes en su mismo ambiente, sin llegar a cuantificarlos. (Hernández, Fernández & Baptista, 2016).

No se pretende generalizar los resultados, sino que dar cuenta de una realidad en particular, en la cual se busca profundizar el dato que aportará la unidad de análisis, es decir, los AM, tal cual como ellos la perciben en un acercamiento empático y activo.

### **- Participantes**

La muestra de estudio estuvo constituida por 5 entrevistados, corresponde a personas de ambos sexos, estos fueron escogidos a partir de los siguientes criterios, participar del “Programa de voluntario País de Mayores Asesores Senior”, por motivos de distancias y tiempos de ejecución de la investigación, se consideró tomar como muestra la provincia de Concepción de la Octava región, las comunas que ejecutaron el programa fueron, Talcahuano, Concepción, Coronel, Santa Juana, (los entrevistados fueron uno de cada comuna y para verificar la saturación de la muestra se, considero un quinto Adulto Senior perteneciente a la primera comuna que se comenzaron las entrevistas).

Después de la realización de cinco entrevistas, el material cualitativo dejó de aportar datos nuevos. Por ende consideramos que no era necesario seguir recogiendo información.

### **Instrumentos de recolección de datos.**

Los datos se recolectaron a través de entrevistas semiestructuradas, (Anexo 1), que se orientaron a partir de un guión de preguntas orientadas en 3 temas:

1. Describir el efecto del bienestar personal subjetivo de los Asesores Senior.

2. Describir el efecto percibido en el bienestar asociado a las relaciones interpersonales de los Asesores Senior.

3. Describir el efecto percibido en el bienestar social relacionado con la participación significativa en el programa.

Este tipo de entrevista tiene el beneficio de ser más flexible, pero siempre teniendo en cuenta que se debe tener un pauta que permita ir orientando la entrega de información relevante hacia los temas investigados, las preguntas permitieron tener una idea principal para guiar al entrevistador.(Hernández, Fernández & Baptista, 2016).

Por otro lado, resulta beneficioso este tipo de instrumento ya que permite introducir nuevas preguntas en el momento para ir precisando o ampliando la información que se recibió de los Adultos Senior.

### **Análisis de datos:**

El análisis de datos se realizó a través del modelo de la teoría fundamentada, en el presente trabajo de investigación solo se presentan los resultados obtenidos en la etapa de codificación abierta y axial. Etapa relacional del análisis de datos donde se ligan las categorías a través de los vínculos que emergen de las propiedades y dimensiones, (Strauss & Corbin, 2002). Solo se presentan tablas con los resultados obtenidos en la codificación abierta y axial.

### **Resguardos Éticos**



Para esta investigación nos basamos en el código de ética del colegio de psicólogos de Chile, para lo cual consideramos relevante explicar el alcance de nuestra investigación en forma grupal e individual de los participantes.

También elaboramos un consentimiento informado el cual se les entregó de forma expresa y escrita, con nuestros datos en caso de querer contactarnos, antes de comenzar las entrevistas, se puso énfasis que podían suspender su participación en el momento que así lo estime conveniente.

El consentimiento informado (Anexo 2), fue elaborado en base al Artículo 15º: Aspectos Relativos a la Investigación en Psicología (Colegio de Psicólogos, 2017).

## **Resultados**

A partir del análisis de las narrativas entregadas por los entrevistados, se origina información basada en la experiencia respecto del fenómeno estudiado, siendo analizada según la teoría fundamentada.

A continuación, se explicitan tablas que contienen conceptos, categorías, propiedades y dimensiones, que han sido designadas producto del relato de los entrevistados.

Posteriormente se expondrán cuadros de resúmenes analizados desde la perspectiva axial.

## **Codificación Abierta**

*Tabla 1. Percepción del bienestar personal.*

<b>Concepto</b>	<b>Categorías</b>	<b>Propiedades</b>	<b>Dimensiones</b>
-----------------	-------------------	--------------------	--------------------

Autonomía	Independencia  Toma de decisiones	Autovalente  Decisión sobre uso del tiempo  Planificación del tiempo	Positiva /Negativa  Presente/ Ausente  Positiva/ Negativa
Autoestima	Valoración de sí mismo  Satisfacción	Competencia.  Autoreconocimiento  Aprecio de otros	Limitante/ favorecedor  Presente / Ausente  Presente/ Ausente
Expectativas frente al futuro	Compromiso  Oportunidad	Responsabilidad  Motivación	Positiva / Negativa  Presente/ Ausente.

*Fuente: Elaboración propia.*

En la Tabla N° 1 se recogen los conceptos fundamentales sobre el bienestar a nivel personal percibido y expresado por los AM entrevistados, entre los cuales la autonomía se visualiza como un elemento central, puesto que permite la participación y el desarrollo independiente de actividades de toda índole influyendo también, en la toma de decisiones que se hace día a día acerca del uso del tiempo. La autoestima positiva se manifiesta en la valoración de sí mismo, aspecto que se ve resaltado por la competencia que tiene el AM en el desempeño de los objetivos del programa, aún cuando ya no sean parte de la fuerza de trabajo permanentemente activa, la idoneidad del cargo sigue vigente, por lo cual se autoreconoce como una persona calificada, capaz de lograr las metas adquiridas. Todo esto en conjunto con el reconocimiento externo, producto de la ayuda social que presta el AM, les entrega un grado de satisfacción personal que acrecienta su autoestima positiva.

Las expectativas frente al futuro, son el resultado de la percepción de la experiencia y competencia que se tiene para lograr metas, lo que hace que exista un compromiso hacia los desafíos que se presentan los cuales son vistos como una oportunidad para seguir de manera activa, aportando con sus saberes a la comunidad. Esto motiva la participación de los AM a tomar desafíos, planificarlos y hacerse responsable de los resultados que se obtienen manteniendo un fuerte compromiso durante el proceso.

#### ***Citas textuales de las entrevistas:***

##### ***Numero interno 100***

*“...me tiene muy satisfecha, eh muy contenta con lo que hago, eh podría decir es una satisfacción personal un logro, porque cuando me jubile, quería hacer algo.*

...buscando actividades, otras cosas por hacer yo soy muy activa, y vine a la municipalidad a preguntar por un taller de teatro, porque a mí me encanta el teatro, y dije una vez que salga jubilada hare un taller de teatro y buscare actividades alternativas para realizar, redes de apoyo.

... Ehhh me hace valorarme más, incluso se con el tema con niños, a mí me incentiva me motiva, sigo haciendo lo que antes hacía, entonces me siento satisfecha.”

**Numero interno 101**

“...me programo antes, quiero que llegue ese día, estar preparada contenta. Ehhh ir con ánimo.

...los padres también aprenden de mi forma de ser, creo que me ven independiente y me da la impresión que a veces deben decir, ehhhh ehhh como esta persona que es tan adulta logra ser tan autónoma.”

**Tabla 2. Percepción del bienestar interpersonal**

Concepto	Categorías	Propiedades	Dimensiones
Apoyo	Integral	Académico	Positiva/Negativa
		Social	Positiva/Negativa
		Emocional	Positiva/Negativa

Relaciones	Intergeneracionales	Familia	Positiva/Negativa
	Institucionales	SENAMA – Municipalidad	
	Pares	Grupo Voluntariado	Presente / Ausente  Presente / Ausente
Rol que desempeña	Consejero	Comunicación Información	Presente /
	Profesor	relevante.	Ausente
	Agente Protector	Enseñanza	Positiva/Negativa  Positiva/Negativa

*Fuente: Elaboración propia.*

En la tabla N° 2, se recogen los conceptos fundamentales sobre el bienestar a nivel interpersonal percibido por los AM entrevistados, se consideran ciertos aspectos positivos como el apoyo integral que entregan a las familias, considerando que deben entregar su experiencia académica a los niños/as vulnerables, haciendo uso de sus metodologías de enseñanza - aprendizaje, para que estos puedan mejorar su rendimiento académico, además los AM, consideran valioso su aporte a la sociedad transmitiendo su experiencia de vida, lo cual muchas veces es un soporte emocional, para las familias más necesitadas de su comuna.

Los AM, consideran que sus relaciones interpersonales se han visto favorecidas positivamente desde que ingresaron al programa de voluntariado, donde han tenido que

interactuar con otros AM, encargados del programa Municipal, SENAMA, los niños/as junto a sus padres, todo esto los ayuda a conocer otras realidades, lo que perciben como un beneficio en sus relaciones interpersonales. Además de acuerdo al contexto en que se encuentran insertos desempeñan diferentes roles, como el de consejero, profesor y agente protector, los cuales son conceptos relevantes que se observan en el discurso de los entrevistados.

Se observa que los resultados en cuanto a la percepción de bienestar interpersonal que muestran los AM, es positiva en sus relatos se puede escuchar que sienten que a través de su colaboración se generan vínculos importantes para ellos.

#### ***Citas textuales de las entrevistas:***

##### ***Numero interno 102***

*“...aparte de las clases... dar consejo a las dueñas de casa les digo donde pueden tener ayuda social...y con su hija conversar temas tapados....aprovecho de darle valores... y consejos para autocuidarse”.*

##### ***Numero interno 103***

*“...he podido relacionarme con diferentes personas, los niños, sus padres, ... tenemos las reuniones mensuales... donde se puede compartir con los otros adultos Senior, tenemos un buen círculo...esta la señora Valeska del SEMANA, muy simpática...la señora Claudia de la Municipalidad... pensaba que solo haría clase a los niños, eh hh eh hh pero generamos relaciones con muchas personas, eh hh que jamás pensé que conocería”.*

**Tabla 3. Percepción del Bienestar Social.**

Concepto	Categorías	Propiedades	Dimensiones
Participación social	Inclusión	Voluntario en el programa de envejecimiento activo.	Limitante/ favorecedor
	Socializar	Percepción de uso significativo del tiempo.	Positiva/Negativa

*Fuente: Elaboración propia.*

En la Tabla N° 3, se consideran los elementos que convergen en la percepción del bienestar social, dentro de los cuales la participación en el programa de voluntariado particularmente, hace que se perciba un AM incluido, puesto que este programa está desarrollado para él, pensado en sus necesidades y fortalezas lo cual es favorecedor para conseguir un sentido de actor protagonista en el cambio social. Así socializar, es una opción, que toma basado en la decisión de qué hacer con su tiempo, pues la elección de este programa implica una socialización intergeneracional que no sería posible en una actividad sólo de pares y que además aporta una significación real para quienes afecta.

***Citas textuales de las entrevistas:***

***Numero interno 104***

“...ingrese al programa de los senior, que está hecho para nosotros ... estoy agradecida de la invitación que me hizo la municipalidad, ...fuimos varios profesores a una reunión... y me gustó la idea de seguir haciendo clases.... Como voluntario... me permite estar más activa físicamente... salir de la casa que es algo muy importante... conocer nuevas personas”.

**Numero interno 105**

“...me siento más activa, ... mis hijos me dicen que descanse, pero si puedo hacer otras cosas con mi tiempo...el estar encerrada en la casa, no es para mí. Yo converso con mis vecinas y se sienten cansadas, ... esperan la hora de la teleserie yo les digo que salgan, que hagan cosas... prefiero estar moviéndome haciendo talleres, cursos en la Municipalidad”.

**Tabla 4. Percepción Salud Mental.**

Concepto	Categorías	Propiedades	Dimensiones
Salud Mental	Prevención de enfermedades	Actividad Intelectual	Positiva/Negativa
	Emocionalidad	Expresión de sentimientos.	Positiva/Negativa
	Calidad de vida	Percepción de buena salud.	Positiva/Negativa



*Fuente: Elaboración propia.*

Finalmente en la Tabla N°4, se consideran las percepciones que tienen los AM del efecto en la salud mental derivada de su participación en el programa, en donde queda de manifiesto que ven esta oportunidad de manera positiva puesto que significa para ellos una actividad que ayuda a prevenir enfermedades propias del ciclo vital. Como resultado de esta participación, los AM logran mover sus sentimientos, expresarlos y ser más felices lo que apunta a mejorar su calidad de vida y por ende a percibir que se cuenta con una buena salud.

#### ***Citas textuales de las entrevistas:***

##### ***Numero interno 102***

*“...con el voluntariado estoy permanentemente usando mi intelecto viendo tutoriales en youtube aprendiendo cosas nuevas...y moviéndome para todas partes, eso me hace bien... ¡mire a mi edad como me veo!!...me da pena mi esposo... antes me acompañaba a todas partes y ahora parece un niño, (se pone muy triste la adulto senior), ... siento el cariño de las familias, cuando el pequeño me abraza, o me están esperando con una taza de té... esas cosas me llenan... me hacen sentir viva, feliz”.*

##### ***Numero interno 105***

*“...en la nupcialidad podemos participar de muchas actividades, ... el kinesiólogo que nos enseña ejercicios para estar más activos, corregir las posturas, ...todo para mejorar nuestra calidad de vida, muchos vecinos prefieren estar encerrados en sus casas... yo*

*pienso que tienen depresión, eh eh eh, si no estuviera haciendo esto quizás estaría con depresión en mi casa...el solo hecho de relacionarme con otros me hace bien, ...cuando me invitan a celebrar el amigo secreto...aquí en el grupo celebramos los cumpleaños, compartimos y nos cuidamos entre nosotros...cuando falta alguien todos preguntan qué paso, la familia del niño también me llama y pregunta “Que le pasa profesora. ....son demostraciones de cariño, que a una le hacen bien.”*

### **Resultados codificación Axial**

#### ***Cuadro N°1. Percepción Bienestar Personal.***

Fenómeno		Percepción del bienestar personal
Categoría		Autoestima
Condiciones	Causales	Valorización interna y externa de sí mismo.
	Intervinientes	Autonomía, expectativas frente al futuro, satisfacción con el trabajo realizado.
	Contextuales	Apreciación de las familias involucradas, del entorno social y valoración personal.

Acciones / Interacciones	Reflexionar acerca del valor de su participación en el programa de voluntariado.  Repercusiones sociales que tiene como efecto su participación.
Consecuencias	Autoestima Positiva.

*Fuente: Elaboración propia.*

A partir de la síntesis de información que se presenta en el cuadro N°1, la autoestima aparece como el fenómeno central dentro de la percepción del bienestar personal del adulto mayor. Tanto como el AM percibe de sí mismo y cómo lo perciben por su tarea, es decir, las repercusiones sociales que tiene como efecto su participación y que estas sean traducidas en una apreciación manifiesta de las familias involucradas en el programa son un factor primordial para el desarrollo favorable de una autoestima positiva con expectativas hacia el futuro pues los resultados son gratificantes.

***Cuadro N°2. Percepción del Bienestar Interpersonal***

Fenómeno	Percepción de bienestar interpersonal.
Categoría	Relaciones Intergeneracionales.

Condiciones	Causales	Apoyo académico a estudiantes.  Modelamiento a figuras parentales
	Intervinientes	Ausencia de roles parentales.  Compartir espacios comunes.
	Contextuales	Programa Voluntariado.  Niños y niñas con bajo nivel académico.
Acciones / Interacciones		Surgimiento de nuevos roles.
Consecuencias		Apoyo integral.  Dependencia asimétrica.

*Fuente: Elaboración propia.*

El cuadro N°2, da cuenta de la percepción del AM en cuanto a su bienestar interpersonal el cual refiere a las relaciones interpersonales que surgen producto de este voluntariado. Si bien queda de manifiesto que la tarea a realizar se encuentra delineada como apoyo académico o pedagógico, esta ayuda toma en la mayoría de los casos otros roles, ya sea por la ausencia de estos o la desinformación de quienes toman la posición de tutores o figuras parentales de los alumnos o alumnas. Esto trae como consecuencia que exista una

dependencia hacia el adulto mayor y para éste, esa dependencia se traduce en un apoyo integral.

***Cuadro N°3. Percepción del Bienestar Social.***

Fenómeno		Percepción del bienestar social.
Categoría		Participación Social
Condiciones	Causales	Inclusión  Socialización.
	Intervinientes	Uso significativo del tiempo a través del voluntariado.
	Contextuales	Participación activa del programa Voluntariado Adultos Senior.
Acciones / Interacciones		Planificación del tiempo asociado al logro de los objetivos propuesto por el programa.  Generación de nuevas actividades.  Surgimiento de redes de apoyo.

Consecuencias	Participación social significativa.  Compromiso activo.  Envejecimiento activo.
---------------	---

*Fuente: Elaboración propia.*

En el cuadro N°3, expone los contenidos centrales de la percepción del AM en su bienestar social, en donde la participación social, es un concepto central, dado que en el caso, implica una inclusión y socialización activa, que es parte de la cultura de envejecimiento activo del programa en el cual participan. Esto les permite generar nuevas actividades, crear redes de apoyo y tener actividades significativas, lo que implica un compromiso activo en los objetivos del programa.

***Cuadro N°4. Percepción de la Salud Mental***

Fenómeno	Percepción de la salud mental	
Categoría	Prevención de enfermedades.	
Condiciones	Causales	Actividad intelectual frecuente.  Expresión de sentimientos.

	Intervinientes	Participación.
	Contextuales	Tutorías académicas.  Programa de voluntariado.
Acciones / Interacciones		Desarrollo de actividades de planificación y enseñanza aprendizaje.  Actividad física regular.
Consecuencias		Percepción de bienestar asociada a la prevención de enfermedades.

*Fuente: Elaboración propia.*

En el cuadro N° 4, se muestra el fenómeno de la percepción en la salud mental, en la cual, como se expone se evidencia la actividad como preventiva de enfermedades, en donde realizar actividad mental y física frecuente afecta en su calidad de vida. Por otro lado se enuncia la expresión de los sentimientos, siendo este relevante, según la narrativa de los entrevistados, para evitar la pena y la depresión.

### **Discusión.**

Un importante indicador de bienestar personal, es la autoestima alta, pues esta se define

como una valoración positiva hacia la persona según como sí mismo se evalúe en base a lo que conoce de sí mismo y la satisfacción que tenga con sus características.

Por lo tanto, lo anterior es clave para el sustrato emocional, afectando todas las áreas de la vida. En la etapa de adulto mayor, la autoestima es sustancial pues, la persona se ve enfrentado a la valorización de sus características en un momento que estas pueden haber sufrido cambios o incluso carencia de habilidades que años atrás se encontraban presentes. De este modo cobran importancia las actividades promotoras de salud y que refuercen una autoestima positiva

Se observan , en el análisis de la tabla N°1 elementos concretos que se hacen relevantes para el refuerzo de la autoestima positiva por parte de los AM asociada a su participación en esta actividad social de voluntariado. Estos elementos, son los que componen la autoestima. Según Marsellach (2011), la autoestima tendría por lo menos tres componentes básicos: uno cognitivo, otro conductual y uno valorativo.

Primero, lo que sabe de sí mismo, es decir, su componente cognitivo, en qué es hábil, para tomar el desafío. En este sentido, el grupo de adultos mayores revela percibir que aún después de jubilar, siguen siendo competentes para atribuirse tareas relativas a su desempeño profesional con alta eficacia. El segundo elemento refiere a lo que puede hacer, es decir, el componente conductual, sobre el cual debe ir reflexionando para luego



considerar si tiene las capacidades para desarrollar la tarea que se le presenta, en este sentido la autonomía, es central, pues necesariamente debe ser autovalente, para lograr trasladarse a los lugares en lo que se desenvuelve y planificar las actividades conducentes al logro de objetivos. Los participantes de esta investigación se consideran lo suficientemente independientes física e intelectualmente para continuar con su labor activa fuera de casa incluso para desempeñar varias tareas de manera alterada. Finalmente el componente emocional, que es el valor que atribuye a lo que hace, se acentúa con las gratificaciones y resultados que le aportan otros, ya sean estos alumnos, padres u otros entes sociales. Todo lo anterior conlleva a que, al ser capaz de realizar una tarea, tener la independencia para hacerlo y lograr el éxito en lo que emprendan hace, que sus expectativas frente al futuro asciendan pues hay un motivo claro y apropiado por el cual continuar. El hecho de ser capaz de lograrlo genera satisfacción, que se traduce en su conjunto, en el refuerzo de una autoestima positiva.

Según el estudio efectuado por Zavala, G. *et al.* (2006). donde se relacionó la autoestima y el funcionamiento social según los roles sociales, señala que la autoestima es uno de los elementos psicológicos más importantes en la valoración del adulto mayor y que es por sobre todo un indicador primordial de salud y bienestar psicológico que aporta en el ajuste emocional apropiado. Considerando que las capacidades del AM han sufrido cambios en esta etapa de la vida, lo que ellos perciban y valoren de sí mismo apoya el bienestar psicológico personal.

De la mano de la autoestima y de manera implícita aparece la autoeficacia, mediante la cual, la totalidad de los entrevistados expresan tener la confianza para lograr sus objetivos y

hacer frente a las adversidades, por ejemplo, geográficas, familiares o climáticas del lugar, lo que se traduce en crear e implementar soluciones frente a los problemas, alejando los factores estresantes y actuando con pensamientos que los motivan a la acción mediante conductas promotoras de la salud, según la experiencia estudiada.

En cuanto a la percepción del bienestar interpersonal, el grupo en investigación coincide en remarcar que las relaciones interpersonales son un eje central en la experiencia dado que resultan gratificantes emocionalmente en cuanto consiguen que niños y niñas con necesidades académicas, mejoren sustancialmente sus aprendizajes y muestren progresos significativos durante el año escolar esto es, contribuir a mantener o mejorar el desempeño escolar del 80% de los niños y niñas participantes, expresado en el promedio de notas, respecto del año anterior., como también, que los padres o quienes tengan el rol parental, aprendan la manera de cómo enseñar mediante el modelamiento para que puedan traspasar los aprendizajes a sus niños y niñas cuando el AM no se encuentre proporcionándoles las herramientas metodológicas y didácticas para lograr la independencia del proceso de enseñanza- aprendizaje, lo que es objetivo del programa, donde el rol de profesor-maestro está claramente definido, generándose una relación intergeneracional asimétrica. Sin embargo, mencionan que dado el estado de vulnerabilidad de las familias beneficiadas con el programa, las relaciones que nacen no sólo corresponden a ese objetivo, sino más bien, se les hace partícipes de nuevos roles no explicitados, como es el caso del rol de consejero, el cual frente a la desinformación de temas sociales o propios de la etapa evolutiva de la familia que no han sido enfrentados, como por ejemplo, que los hijos se encuentran en edad escolar pero deben dejar de lado sus estudios por ayudar en el trabajo a los padres, esto los

lleva a entregar información que tienen disponible para acortar la brecha entre las instituciones sociales y el grupo familiar. Por otra parte, el rol de ente protector se encuentra en permanente alerta, ya que al compartir el mismo espacio físico se vuelven inevitablemente en testigos silenciosos de las formas de vida de las personas que allí convergen y en caso de ser necesario, su rol protector haría actuar con rectitud denunciando comportamientos que atenten en contra la integridad de alguno de los integrantes del grupo familiar. Si bien esta generosa generación de AM, como es llamada, no presenta inconvenientes en prestar ayuda más allá de la que ha sido convenida y logra relacionarse de manera significativa, suscita un inconveniente contrario a los objetivos del programa, esto es, que se genera una dependencia por parte de las familias hacia el AM, quién es fuente de conocimiento, información y la cara más cercana a las autoridades del sistema, lo que se traduce en que las familias generalmente prefieran mantener una actitud pasiva frente a sus problemas y necesidades, siendo quien gestiona el AM, tomando así un rol protagónico. Tal como se manifiesta en la Guía de Calidad de vida UC & Caja Los Andes (2011), las relaciones sociales son un soporte para la vejez.

El bienestar percibido en su salud mental por parte del AM, implica considerar tres dimensiones, el componente personal, interpersonal y social. De este último fenómeno, social, el grupo de participantes de esta investigación, advierte que el programa lo incluye socialmente como una fuerza de trabajo activa, sea voluntaria o remunerada, luego de la jubilación. Esta unión de voluntariado y jubilación facilita el manejo del tiempo para poder socializar con otros, en un programa que está pensado para ellos y diseñado de acuerdo a las necesidades y características de su ciclo vital, lo que va generando nuevas redes de

apoyo. Por cierto, esta flexibilidad de tiempo asociado a percibir que se le otorga un uso significativo, se traduce en acciones planificadas que desarrollan con el fin de lograr de mejor forma los objetivos de lo que emprenden, forjándose un compromiso activo y permanente durante todo el proceso.

Según Guzmán. JM, *et al.* (2003), el poder desempeñar un rol significativo en la sociedad tiene un efecto positivo, puesto que está estrechamente ligado con la calidad de vida de los AM, donde el aislamiento queda reducido sólo a una expresión que podría llegar a afectar la emocionalidad del AM.

Lo analizado, alude a conceptos abstractos que pueden ser percibidos sólo por quienes lo experimentan, así todo lo anterior se integra en la construcción de la percepción que tienen los AM del efecto de su participación en el programa de voluntariado, en su salud mental, entendiendo este concepto, como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (OMS 2015). Coincidentemente las declaraciones expresadas manifiestan una clara tendencia a considerar que la participación en este programa es una evidente práctica que ayuda en la prevención de enfermedades, dado que el hecho de que se encuentren en permanente actividad tanto física como intelectual, les ayuda a sentirse más activos en todo sentido. De este mismo modo, el poder expresar sus emociones dentro de los contextos pertinentes facilita la contención y regulación emocional, la acogida del prójimo y el traspaso de experiencias que ayuda a disminuir los eventos estresantes del diario vivir. Por parte de los participantes del voluntariado, el tener la posibilidad de expresar sus emociones

en un espacio elegido por ellos mismo, es un factor que aporta en la confianza y seguridad propia y del grupo siendo así un promotor de la salud, pues es un espacio que entrega pertenencia e identidad, que fue seleccionado por ellos mismos. Tal como señala Carstensen (1995), en su Teoría de la Selectividad Socioemocional las personas se vuelven más selectivas en sus inversiones sociales cuando tienen una percepción del tiempo de vida como finito, puesto que buscan garantizar y maximizar la gratificación emocional.

El voluntariado es reconocido ampliamente como una importante fuente de satisfacción, sociabilidad y autovalidación a lo largo del curso de la vida (Hendicks & Curtler, 2004) Podemos notar que como señala (Musick & Wilson, 2003), el voluntariado puede reducir los sentimientos de pérdida de poder que con frecuencia acompañan la transición al retiro.

La Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las personas mayores en sus artículos 1° y 8° expresan el : Derecho a la participación activa e integración comunitaria de las personas, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad.

Asimismo señala obligaciones específicas para los Estados. Dentro de este contexto, el programa de voluntariado País de Mayores que se enmarca dentro de los planes sociales de Envejecimiento Activo de nuestro país, responde y resguarda no sólo las disposiciones que se han formulado para este grupo etario a nivel Interamericano, (Ministerio de Relaciones Exteriores, 2017), sino que también, según la experiencia estudiada, los objetivos que se han formulado para sí, promoviendo la integración social y las relaciones intergeneracionales de personas mayores, quienes por medio de la transmisión de su

experiencia logran contribuir a mantener o mejorar el desempeño escolar de los niños y niñas participantes promoviendo el reconocimiento de la experiencia sociolaboral y autovaloración de las personas mayores que participan en el voluntariado.

En Teoría de Rol, el concepto de “rol enhancement“, explica la relación entre voluntariado y salud, aludiendo que un rol productivo, como sería el voluntariado, pondría dotar al AM de más recursos y gratificación emocional, una más extensa red social, más poder y más prestigio (Moen, *et al*, 1992) y esto repercutiría favorablemente en su salud física y mental.

Con todo lo planteado, es de interés señalar para futuras investigaciones que existe desconocimiento empírico del efecto en la salud mental para los adultos mayores que participan en los programas de SENAMA así como también acerca del impacto que tienen estos programas en las familias de los participantes donde, vemos cada vez más una tercera edad más activa y con un potencial generoso para entregar. Con esto, nos atrevemos a decir, que estamos frente a un cambio de paradigma, para cual es necesario psicoeducar a las generaciones que conviven día a día con este grupo etario, para darles el trato adecuado y los espacios necesarios para que sigan desarrollándose de manera integral.

## Referencias Bibliográficas

- Argyle, M. & Martín, M. (1987). *The Psychological cause of happiness*. Londres: Methuan.
- Allen, J. (2015). *El envejecimiento como un factor de riesgo para la enfermedad crónica*. *El gerontólogo*, 56 (4), 610-614. doi: 10.1093/geront/gnu158
- Bermejo, L. (2010). *Envejecimiento Activo y programas socio-educativos con personas mayores*. *Manual de Buenas Prácticas*. Colección Gerontología Social SEGG, 7. Madrid: Editorial Panamericana.
- Casullo, M. (2002). *Evaluación del Bienestar Psicológico en Iberoamérica*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Carstensen, L. L. (1995). *Evidence for a life-span theory of socioemotional selectivity*. *Current Directions in Psychological Science*, (4),151-156.  
<http://www.jstor.org/stable/20182356>.
- Chile. Ministerio del Interior y Seguridad Pública (2017). *Cuenta Pública Sectorial, Gobierno de Chile*.

Chile. Ministerio de relaciones Exteriores (2017). *Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores, Decreto 162, Gobierno de Chile.*

Giro, J. (2006). *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo*. España: Universidad de la Rioja.

Colegio de Psicólogos de Chile. (2017). *Código de Ética Profesional*. en [http://ponce.inter.edu/cai/bv/codigo\\_de\\_etica.pdf](http://ponce.inter.edu/cai/bv/codigo_de_etica.pdf)

Erikson, E. (1998). *El ciclo vital completado*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.

Fombuena, G. (2010). *Vive el envejecimiento activo. Ejercicios y actividades para la estimulación cognitiva*. Barcelona: Obra Social Fundación “la Caixa.”

Guzmán. JM, Huenchuan. S, Montes de Oca, V. (2003) *Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual*.

[http://www.eclac.cl/publicaciones/Poblacion/3/LCG2213P/lclg2213\\_p2.pdf](http://www.eclac.cl/publicaciones/Poblacion/3/LCG2213P/lclg2213_p2.pdf).

Hendricks. J & Cutler SJ. (2004), *Volunteerism and socioemotional selectivity in later life*. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 59(5):251-7.



Hernández, R., Fernández, J.L. & Baptista, L.P. (2016). *Metodología de la Investigación* (6ta ed.). México: Mc Graw-Hill. Latinoamericana Editores S.A.

Huenchuan, S. (2005). *Impacto del crecimiento de la población de personas mayores en Chile*. Los desafíos actuales del Adulto Mayor, CIEDESS. Santiago de Chile.

Instituto Nacional de Estadísticas, INE (2015). *Adulto Mayor en Chile. Enfoque estadístico, adulto mayor*. Boletín informativo del Instituto Nacional de Estadísticas, Santiago, Chile.

Marselach, G. (2011). *La Autoestima*. Disponible en:

<http://www.ciudadfutura.net/psico/articulos/autoestima-nya.htm>

Moen, P. Dempster-McClain, D & Williams, R. (1992). *Successful aging: A life-course perspective on women's multiple roles and health*. American Journal of Sociology, 97(6), p.1612

Musick, M. A., & Wilson, J. (2003). *Volunteering and depression: The role of psychological and social resources in different age groups*. Social Science & Medicine, 56, 259-269. doi: 10.1016/S0277-9536(02)00025-4 .

Organización Mundial de la Salud (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento*

*y la salud*. In: OMS Ginebra. En

<http://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/>

Organización Mundial de la Salud. (2016) *La salud mental y los adultos mayores*. Nota descriptiva. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es>.

Palmore, E. B. (1999). *Ageism: Negative and positive*. New York: Springer Publishing Company.

Pino, J. & Oyarzún, M. (2012). Envejecimiento activo y saludable: investigación y políticas para el envejecimiento poblacional. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*, 28(4), 269-271. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-73482012000400001>

Strauss, A. & Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la Teoría Fundamentada*. Medellín: Universidad de Antioquia.

Thumala, D., Arnold, M., Massad, C. & Herrera, F. (2015) *Inclusión y Exclusión social de las personas mayores en Chile*. Santiago: SENAMA – FACSO U. de Chile. Ediciones Servicio Nacional del Adulto Mayor.

Universidad Católica de Chile (2011). *Guía calidad de vida en la vejez herramientas para vivir más y mejor*. Santiago de Chile: Salesianos.

Universidad Católica de Chile & Caja Los Andes (2017). *Chile y sus mayores (IV*

*Encuesta Calidad de Vida en la Vejez)*. Santiago de Chile: Firma grafica

Verdugo, M.A., Gómez, L.E., & Arias, B. (2009). *Evaluación de la calidad de vida en*

*personas mayores: La Escala Fumat*. Salamanca: Inico.

Zavala, G. *et al.* (2006). *Funcionamiento social del adulto mayor. Ciencia y enfermería,*

*12(2), 53-62.* <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532006000200007>

## **Anexos**

### **Anexo 1**

#### **Pauta de entrevista semi estructurada**

El objetivo de la entrevista es abordar diferentes temáticas, para lo cual se plantean preguntas que pueden servir de guía para usted como entrevistador, sin embargo, tiene la libertad de reformularlas de acuerdo al desarrollo de la entrevista y alterar el orden en caso de ser necesario.

La población seleccionada, serán personas de ambos sexos, pertenecientes a la tercera edad, mayores de 60 años que participen del “Programa de voluntario País de Mayores Asesores Senior”. Esto implica que en el caso de los hombres y mujeres deberán tener 60 años cumplidos y de cualquier nivel socioeconómico, y que participen activamente del programa y cumplan con el perfil que fija el SENAMA.

#### Consigna

Hola, mi nombre es \_\_\_\_\_, soy estudiante de Psicología y con mi grupo le contactamos porque estamos realizando un estudio sobre ¿Cómo perciben los adultos mayores de la provincia de Concepción participantes en el programa de Voluntario País de Mayores Asesores Senior, el efecto de su participación en el programa, en su salud mental?

Antes de partir, me gustaría agradecer su disposición a participar en el estudio.

Como estudiantes de Psicología pensamos que la percepción que tienen los Adultos Mayores del efecto en la salud mental del “Programa de voluntariado País de Mayores Asesores Senior” propuesto por el SENAMA, influyen en las dimensiones

interpersonales, personales, y social, pero no tenemos claro cómo y en qué aspectos, por lo que en esta entrevista quisiera que conversáramos sobre estos temas para descubrir en conjunto cómo se da esta relación en base a su experiencia personal.

La entrevista durará alrededor de 60 minutos. La idea es que conversemos libremente y que me diga todo lo que quieras sobre el tema. Como le habíamos informado antes, voy a grabar la entrevista. Todo lo que conversemos será estudiado en conjunto con otras entrevistas, no se publicará ningún dato de identificación y todo el material será confidencial.

### **Preguntas por dimensiones:**

#### **Dimensión personal:**

1. ¿Qué significados tiene para Ud. ser asesor senior?
2. ¿Hay otras cosas que ha podido enseñar más allá de los contenidos?

#### **Dimensión interpersonal:**

1. A su juicio ¿Cómo piensa que se sienten las familias con su apoyo?
2. ¿Cómo le ha llevado la actividad a ampliar sus círculos sociales?

#### **Dimensión social**

1. ¿Cómo percibe su integración en la sociedad?
2. ¿Qué aspectos de esta actividad destacaría como beneficio para otros adultos mayores?



## Anexo 2



### **CONSENTIMIENTO INFORMADO ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA**

Estimado(a) Participante:

#### **Introducción/Objetivo:**

Los investigadores responsables de este Seminario de Título son: Giovanna Hernández Echeverría, Marco Antonio Matus de la Parra Concha, candidatos al grado de Psicólogo de la Universidad de Artes, Ciencias y Comunicación, UNIACC. El objetivo del estudio es describir las percepciones que tienen los adultos mayores del efecto en la salud mental del Programa de voluntario País de Mayores Asesores Senior, propuesto por el SENAMA.

**Procedimientos:** La entrevista semi estructurada tendrá una duración aproximada de 1 hora, la cual se grabará con la única finalidad de tener registrada toda la información y poder analizarla.

**Confidencialidad:** Toda la información que usted nos proporcione para el estudio, será de carácter estrictamente confidencial. Será utilizada únicamente por el equipo de investigación del proyecto y no estará disponible para ningún otro propósito. Aun cuando no podemos garantizar que Usted guarde la confidencialidad de la información que se discuta, se les invitará a que evite comentarla con otras personas. Para asegurar la confidencialidad de sus datos, usted quedará identificado(a) con un número y no con su

nombre. Los resultados de este estudio serán publicados con fines científicos, pero se presentarán de tal manera que no podrá ser identificado(a).

**Riesgos Potenciales/Compensación:** Los riesgos potenciales que implican su participación en la entrevista son mínimos, debido a que buscamos rescatar sus percepciones.

**Participación Voluntaria/Retiro:** La participación en este estudio es absolutamente voluntaria. Usted está en plena libertad de negarse a participar o de retirar su participación del mismo en cualquier momento.

**Datos de contacto:**

Ante cualquier pregunta que usted desee realizar durante el proceso de investigación, podrá contactar a Marco Matus de la Parra Concha, al Correo Electrónico:

m.matusdelaparra@gmail.com

Agradecemos desde ya su colaboración.

\_\_\_\_\_

Nombre Participante

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma

Fecha: .....

\_\_\_\_\_

Nombre Investigador

Firma

Fecha: .....