



REVISTA ELECTRÓNICA DE TRABAJO SOCIAL

Edición N° 23 – 2021

Semestre I

Departamento de Trabajo Social

Universidad de Concepción

ISSN: 0719-675X



latindex



Universidad de Concepción

Indizada/Resumida en **Latindex**-Directorio

Contacto: revistatsudec@gmail.com

Fotografía de portada: Archivo Universidad de Concepción.

ISSN en línea: 0719-675X

Volumen N° 23, 2021 (Semestre I)



Departamento de Trabajo Social
Facultad de Ciencias Sociales
Universidad de Concepción
Barrio Universitario s/n
Fono (41)2204106 Fax
(041)2231084

www.revistatsudec.cl

www.trabajosocialudec.cl

Revista de publicación Semestral

Nota: Los artículos publicados en la presente edición son de responsabilidad de sus autores/as y no representan necesariamente el pensamiento de la Revista ni de la Universidad de Concepción. La reproducción total o parcial de los artículos se encuentra autorizada siempre y cuando se haga debida mención de la fuente.

DIRECCIÓN:

María Ximena Méndez Guzmán

Asistente Social, Master en Educación para el Trabajo Social, Magíster en Mediación Familiar, Doctora en Ciencias de la Información. Profesora asociada del Departamento de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Concepción, Chile.

COMISIÓN EDITORIAL:

- **Bernardo Castro Ramírez**, Profesor de Filosofía, Universidad de Concepción Master en Sociología del Desarrollo, Universidad de Lovaina, Bélgica. Doctor en Ciencias de la Información, Universidad Pontificia de Salamanca, España. Decano de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Concepción (Chile)
- **Valentín González Calvo**, Trabajador Social. Sociólogo. Magister Orientación Familiar. Magister en Arteterapia, Magister en Tanatología. Prof. Titular EU Universidad Pablo de Olavide. Sevilla (España)
- **Viviana Beatriz Ibáñez**, Asistente Social, Licenciada en Trabajo Social, Master Universitario en Comunicación e Intervención con grupos Universidad de Sevilla, Doctora en Ciencias Sociales y Trabajo Social Docente e Investigadora de la Universidad Nacional de Mar del Plata (Argentina)
- **Víctor Yáñez Pereira**, Trabajador Social, Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales, Universidad de Concepción. Doctorado en Ciencias de la Educación, en la Universidad de Sevilla, España. Director de la Carrera de Trabajo Social en la Universidad Autónoma de Chile (Chile)
- **Carmen Gloria Jarpa Arriagada**, Trabajadora Social, Magister en Familia mención en Intervención Familiar, Docente de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad del Bío Bío (Chile)
- **Patricia Castañeda Meneses**, Trabajadora Social y Licenciada en Trabajo Social en la Universidad de Valparaíso. Doctora en Ciencias de la Educación en la Universidad de Barcelona. Académica e Investigadora en Escuela de Trabajo Social en la Universidad de Valparaíso. (Chile)
- **Ronald Zurita Castillo**, Trabajador Social, Magíster en Gerencia Social, Universidad de la Frontera. Diplomado en Promoción y Protección integral de la Infancia y la Adolescencia, Universidad de Concepción. Docente de la Universidad Autónoma de Chile. (Chile)
- **Hugo Silva Espinoza**, Trabajador Social, Magíster en Investigación Social y Desarrollo, Universidad de Concepción. Se desempeña profesionalmente en Dirección del Servicio de Salud Talcahuano Talcahuano. (Chile)

Estimados lectores. -

Septiembre de 2021

La edición N° 23 de nuestra Revista de Trabajo Social les ofrece 10 artículos que como es habitual, hemos clasificado en 3 categorías. Investigaciones Originales, Estado del Arte y Sistematizaciones.

En la categoría Investigaciones originales iniciamos esta entrega con una investigación titulada “AUTOPERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN SALUD DE PERSONAS MAYORES INSTITUCIONALIZADAS” que ha sido realizada por Nicole Denise Augsburger Becerra, Terapeuta Ocupacional, Magister en Gerontología Clínica Interdisciplinaria, Magister en Cuidados en Salud y la Atención a los procesos del fin de vida, docente Universidad Santo Tomás, Académico Disciplinar Universidad de las Américas, Presidenta Fundación Suredes.naugsburgerb@gmail.com. Mauricio González Sepúlveda Psicólogo, Magister en Gerontología Clínica Interdisciplinaria, Magister en Cuidados en Salud y la Atención a los procesos del fin de vida, Académico Universidad de Los Lagos.Psicologomags@gmail.com y Claudia León Nogales quien es Trabajadora Social, Magister en Gerontología Clínica Interdisciplinaria, Docente Universidad Santo Tomás, Gestor Campo Clínico Universidad de Los Lagos. cleon@gmail.com. En este artículo se establece que el aumento de la esperanza de vida y el progresivo envejecimiento de la población ha significado un desafío tanto para las políticas públicas como para el área socio sanitario. Se ha evidenciado que toma especial relevancia considerar aspectos como el bienestar subjetivo y la autopercepción del estado de salud de las personas además del área clínica y social al momento de considerar las necesidades de las personas mayores. El presente estudio busca relacionar la autopercepción de salud en personas mayores institucionalizadas con su capacidad funcional, estado anímico y patologías.

Un segundo estudio es el denominado “CARACTERIZACIÓN DE LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA IBEROAMERICANA SOBRE SEXUALIDAD DE ADULTOS MAYORES” realizada por la Licenciada Loreto Daniela Luppichini Morales. Departamento de Ciencias Sociales Universidad de los Lagos-Escuela de psicología, sede Puerto Montt/Chile. E-mail: loreto_luppy@hotmail.com. La Licenciada Nicole Ivette Barnert Campos. Departamento de Ciencias Sociales Universidad de los Lagos-Escuela de psicología, sede Puerto Montt/Chile. E-mail: barnet.nicole@gmail.com. Como segundo autor el Magister Mauricio González Sepúlveda del Departamento de Ciencias Sociales Universidad de los Lagos-Escuela de psicología, sede Puerto Montt/Chile. E-mail: mauricio.gonzalez@ulagos.cl. En este trabajo se establece que uno de los fenómenos que previsiblemente marcará el S. XXI es el del envejecimiento de la población mundial. A escala global, cada segundo 2 personas cumplen 60 años y hay ya 810 millones de personas en el mundo mayores de esa edad. Las previsiones para los próximos años predicen que en 2050 esta cifra habrá ascendido hasta los 2000 millones de personas adultas mayores y que este fenómeno se dará en todas las regiones, aunque con diferentes intensidades (Lara & García, 2016). Por este motivo se espera que el aumento de adultos mayores sea en tasas muy elevadas a nivel mundial. Dentro de los ámbitos que se ve mayormente afectado es las preexistencias de patologías crónicas en su vida sexuales, la sexualidad en adultos mayores se ve fuertemente influenciada por estereotipos e imaginarios socioculturales, debido a que se cree que por ser adultos

mayores la vida sexual ya no debería ser activa, por este motivo es importante hacer una recopilación bibliométricas de los aspectos importantes de la sexualidad.

La investigación titulada “EJERCICIO PARENTAL POSITIVO Y SU RELACIÓN CON LA TRAYECTORIA VITAL DE PADRES, MADRES Y CUIDADORES: EL CASO DE DOS JARDINES INFANTILES DE LA COMUNA DE SAN PEDRO DE LA PAZ, CHILE”, realizada por Isaac Ruiz Muñoz Trabajador Social, Estudiante de Doctorado en Trabajo Social, Magíster en Intervención Familia, Diplomado en Promoción de la Parentalidad Positiva, Diplomado en Promoción y Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia, Diplomado en Derechos Humanos, Democracia y Ejercicio de la Ciudadanía, Académico – Docente, Trabajo Social, Facultad de Psicología, Universidad San Sebastián, contacto: isaac.ruiz@uss.cl / Isaac.ruiz.munoz@gmail.com. Romina Gutiérrez Hernández Licenciada en Trabajo Social, Universidad San Sebastián, Concepción, contacto: Rgutierrezh@correo.uss.cl. Catalina Parada Vargas Licenciada en Trabajo Social, Universidad San Sebastián, Concepción, contacto: Cparadav4@correo.uss.cl y Dámaris Carrillo Sepúlveda Licenciada en Trabajo Social, Universidad San Sebastián, Concepción, contacto: Dcarrillos2@correo.uss.cl. Este estudio analizó la relación entre la trayectoria vital de padres, madres y/o cuidadores respecto de su ejercicio parental percibido como positivo. La muestra se compone de 66 participantes voluntarios, a los que se accedió a través de la Asociación Chilena Pro-Naciones Unidas de la región del Bío-Bío y a través de Fundación INTEGRAL. Cada institución facilitó el acceso a uno de sus jardines infantiles, ubicados en la comuna de San Pedro de la Paz. La metodología utilizada es de tipo mixta secuencial explicativa, donde primero; se realizó la recolección y análisis de datos cuantitativos para determinar la muestra y dar paso al segundo momento, correspondiente a la recolección y análisis de datos cualitativos. Para obtener los datos cuantitativos, se utilizó la escala de parentalidad positiva (E2P) identificando en consecuencia el tipo de parentalidad ejercido. Para caracterizar las trayectorias vitales se ejecutaron 8 entrevistas semiestructuradas. Los resultados cuantitativos muestran que el 60,6% (n=40) de la muestra percibe un ejercicio parental positivo. Tras la aplicación de las entrevistas, se constató trayectorias vitales normativas y adversas. El estudio concluye que los padres, madres y/o cuidadores entrevistados, pese a vivir trayectorias vitales normativas y/o adversas, intentan y perciben ejercer una parentalidad de tipo positiva.

La investigación titulada ” CORRESPONSABILIDAD EN LA EDUCACION ESCOLAR A DISTANCIA DE LOS PADRES Y/O APODERADOS Y COMO ESTE PROCESO HA IMPACTADO EN LA DINAMICA FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVID-19”, realizada por Camila del Pilar González González Técnico Universitario Jurídico, Trabajadora Social, Licenciada en Trabajo Social, Magíster en Derecho de Familia e Intervención Familiar, Diplomada en Mediación y Derecho de Familia y Diplomada Docencia para la Educación Superior. Se desempeña como Trabajadora Social en Liceo Municipal Agustín Ross Edwards, Pichilemu, Chile, camila.gonzalezg@icloud.com. La investigación, tiene como objetivo conocer el rol de los padres y/o apoderados en la educación escolar a distancia y como este proceso ha impactado en la dinámica familiar en tiempos de Covid-19 en la comuna de Pichilemu. Con esta finalidad, se ha utilizado el enfoque de la metodología cuantitativa, de diseño no experimental transaccional, de tipo descriptiva, aplicando como instrumento de recolección de datos una encuesta, que para dar rigurosidad científica a la investigación, se aplicó a 204 padres y/o apoderados. La información recolectada

permite en una primera mirada visualizar que los padres y/o apoderados han proporcionado a los niños, niñas y adolescentes los medios tecnológicos y el espacio físico para el proceso enseñanza y aprendizaje a distancia. Por otra parte, se destaca la madre en el aspecto comunicacional entre profesor(a) o establecimiento educacional, en la participación, involucramiento y control sobre la asistencia a clases y posteriores actividades que él o la estudiante debe desarrollar. Y por último, la educación a distancia ha impactado en la dinámica familiar, sintiéndose los padres preocupados(as), estresados(as) y cansados(as).

Finalmente, el estudio “SALUD MENTAL, BIENESTAR Y DESARROLLO: LA URGENCIA DE UN DESARROLLO A ESCALA HUMANA” realizada por Adolfo Alejandro Soto Lagos Trabajador Social, Magister en Trabajo Social y Políticas sociales, Candidato a Doctor en Salud Mental, docente adjunto Universidad del Biobío, Concepción, Chile, email: aasl78@gmail.com, ORCID 0000-0002-3705-3419 y Rolando Pihan Vyhmeister Médico Psiquiatra, Doctor en Psiquiatría y cuidados comunitarios, Departamento de Psiquiatría y salud mental, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Concepción, Chile, Email: ropihan@udec.cl, ORCID 0000-0001-5122-7246. El Capitalismo ha demostrado que el Desarrollo económico no implica necesariamente desarrollo social, propiciando escenarios de desigualdad en Latinoamérica. El artículo tiene por objetivo: Reflexionar en torno las implicancias del modelo de desarrollo para el bienestar y la salud mental de las personas. Analiza propuestas teóricas y taxonomías respecto el bienestar objetivo y subjetivo, recoge evidencia respecto la estrecha vinculación entre bienestar y salud mental, cuestiona la inexistencia de adecuados sistemas de bienestar social y la avasallante presencia del mercado en la provisión de servicios sociales básicos. Metodológicamente se llevó a cabo una revisión bibliográfica en Scielo, Latindex y Scopus, considerando publicaciones hasta el año 2020 y algunos autores clásicos o reconocidos en la materia. La revisión permite concluir que factores políticos han permitido que el mercado regule y provea servicios sociales básicos para las personas; el Estado debe asumir un rol en la procura del bien común; la desigualdad y sus efectos representa la faceta más dura y evidente del resultado de estas políticas mercantiles y; finalmente, que muchos cuadros estresores son fruto del escaso bienestar al que logran acceder las personas y comunidades.

En la sección Estado del Arte les presentamos” LA CIUDAD Y LOS BARRIOS COMO MARCO ESPACIAL PARA LA CONSTRUCCIÓN DE MEMORIAS COLECTIVAS” realizado por Eduardo Mauricio Solis Alvarez Asistente Social, Magister en Trabajo Social y Políticas Sociales, candidato a Doctor en Trabajo Social, académico del Dpto. de Ciencias Sociales Universidad del Bio Bio, director del Diplomado en Derechos Humanos, Universidad del Bio Bio, miembro del equipo de investigación Memorias Colectivas del Bio Bio. esolis@ubiobio.cl Este trabajo ofrece una revisión del concepto de memorias colectivas a través de varios autores que provienen de diversas disciplinas y áreas de conocimiento, como la filosofía, la antropología, la historia y la sociología. A partir de la revisión, el autor plantea que existen algunos aspectos que son imprescindibles para acercarse de una manera integral al tema de las memorias colectivas, a saber: a) que los actos de rememoración son siempre colectivos; b) que la memoria se construye con relatos; c) que la memoria opera como representación; d) que la memoria es un campo de tensión entre recuerdos y olvidos; e) que la memoria requiere de marcos temporales y marcos espaciales. Finalmente, el autor plantea que estos aspectos, en apariencia abstractos y

teóricos, se manifiestan empíricamente en la vida cotidiana de los barrios y las ciudades, y que, desde este punto de vista, es posible observar las ciudades y sus barrios como marcos espaciales donde la memoria colectiva se construye y se expresa material y simbólicamente. En este sentido, la conservación-afirmación o el abandono-negación del patrimonio histórico y cultural de una ciudad y de sus barrios, constituyen relatos identitarios que dan cuenta, tanto de sus trayectorias históricas, como de sus aspiraciones prospectivas. Considerando esta perspectiva, surge la necesidad de que, desde el trabajo social, se observen los barrios, los territorios y las comunidades, como espacios de construcción de memorias e identidades, para efectos de generar intervenciones sociales más sostenibles y situadas.

Un segundo trabajo se ha denominado “GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES CON PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD EN CHILE: DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES” presentado por Diego Alejandro Bravo Ramírez Estudiante de quinto año de Trabajo Social, Universidad de Chile. diegobravo@ug.uchile.cl Chile se ha caracterizado históricamente por acarrear un constante riesgo de sufrir fenómenos y/o desastres socio-naturales, tales como terremotos, tsunamis, aluviones, incendios forestales, entre otros. Sin embargo, nuestro país no cuenta con una preparación que permita realizar una GRD con personas en situación de discapacidad. Ello es observable en varios aspectos, tales como: el hecho de que sólo exista un centro asistencial público de rehabilitación para PcD en todo el país, la carencia de infraestructura inclusiva y/o señaléticas con adaptaciones técnicas para PcD y la insuficiente inversión estatal en materia de discapacidad. Este escenario es complejo si se toma en cuenta que, según la encuesta Estudio Nacional de la Discapacidad (ENDISC), para el año 2015 en Chile uno de cada cinco personas posee algún tipo de discapacidad (Tardón & Lange, 2018). Existen diversos tipos de discapacidad, las cuales pueden ser físicas, sensoriales, cognitivas, entre otras. Las personas poseedoras de algún tipo de discapacidad pueden también experimentar tasas más elevadas de pobreza, falta de acceso a la educación, de apoyo legal, de atención médica, de empleo, exclusión, contextos que acrecientan de manera considerable su vulnerabilidad a fenómenos externos, como por ejemplo las acciones realizadas por el ser humano, las amenazas naturales, el cambio climático y problemas ambientales (Castro, Sarmiento, Edwards, Hoberman & Wyndham, 2017).

Finalmente, en esta categoría ofrecemos “LA HISTORIA DE LA ACCIÓN SOCIAL EN ESPAÑA: DESDE EL SIGLO XVI HASTA LA INSTAURACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES” realizada por Juana Maria Morcillo Martínez Profesora de Trabajo Social Universidad de Jaén. España, jmmorcil@ujaen.es. En este trabajo analizamos los acontecimientos históricos más relevantes relacionados con la evolución de las distintas formas de acción social en España hasta llegar al establecimiento del Sistema Público de Servicios Sociales. Los Servicios Sociales en el Estado español, quedan configurados como una herramienta fundamental del Estado de Bienestar que cubren desajustes económicos y sociales. Su finalidad, conseguir el empoderamiento de toda la ciudadanía interviniendo a nivel individual, grupal y comunitario. Desde el punto de vista metodológico realizamos una exhaustiva investigación documental analizando distintas bases de datos. Los resultados señalan que el Sistema Público de Servicios Sociales en España quedan consolidados como un pilar fundamental en el Estado de Bienestar Social, siendo el resultado de una compleja evolución histórica, social, política, económica y jurídica, entre otros acontecimientos relevantes.

En la categoría de Sistematizaciones les ofrecemos, “EL CARÁCTER CONTROVERSIAL DE LA CRÍTICA DEL COLECTIVO DE TRABAJO SOCIAL CHILENO” presentado por Estefanía Anai Vilches Jara, Estudiante de Trabajo Social, Proyecto Crítica y memoria: el Colectivo de Trabajo Social chileno, Núcleo de Estudios Interdisciplinarios en Trabajo Social de la Universidad de Chile. E-mail: estefania.vilches@ug.uchile.cl. Históricamente, el Trabajo Social chileno ha resistido desde los escenarios de crisis en búsqueda de métodos de conocimiento teórico-prácticos para hacer frente a la desigualdad social desde la vinculación comunitaria. Específicamente, el año 1973 el Trabajo Social sufrió un abismo disciplinar ante la percepción de que los recursos teórico-metodológicos conocidos hasta el momento no eran suficientes para enfrentar los desafíos que conllevaba la dictadura, llevando las vías de resistencia ante la crisis a condiciones disciplinares paradójicas. El presente documento expone un análisis a las principales preocupaciones teórico-prácticas objetivadas desde el Colectivo de Trabajo Social en la dictadura chilena, mediante una revisión crítica al material bibliográfico de la organización entre los años 1973 a 1990.

Les invito a disfrutar esta nueva edición y siempre les insto a enviar sus aportes para ser compartidos en esta enorme comunidad ávida siempre de nuevos aprendizajes.

Un abrazo afectuoso

MARIA XIMENA MENDEZ GUZMAN
DIRECTORA



ÍNDICE:

INVESTIGACIONES	Pág.
Autopercepción de la calidad de vida en salud de personas mayores institucionalizadas. <i>Nicole Denise Augsburger Becerra; Mauricio González Sepúlveda; Claudia León Nogales.</i>	9
Caracterización de la producción científica iberoamericana sobre sexualidad de adultos mayores. <i>Loreto Daniela Luppichini Morales; Nicole Ivette Barnert Campos; Mauricio González Sepúlveda.</i>	21
Ejercicio parental positivo y su relación con la trayectoria vital de padres, madres y cuidadores: El caso de dos jardines infantiles de la comuna de San Pedro de la Paz, Chile. <i>Isaac Ruiz Muñoz; Romina Gutiérrez Hernández; Catalina Parada Vargas; Dámaris Carrillo Sepúlveda.</i>	43
Corresponsabilidad en la educación escolar a distancia de los padres y/o apoderados y como este proceso ha impactado en la dinámica familiar en tiempos de covid-19. <i>Camila del Pilar González González</i>	57
Salud mental, bienestar y desarrollo: La urgencia de un desarrollo a escala humana <i>Adolfo Alejandro Soto Lagos</i>	66
ESTADO DEL ARTE	
La ciudad y los barrios como marco espacial para la construcción de memorias colectivas. <i>Eduardo Mauricio Solis Alvarez</i>	80
Gestión del Riesgo de Desastres con personas en situación de discapacidad en Chile: Desafíos y oportunidades <i>Diego Alejandro Bravo Ramírez</i>	90
El carácter controversial de la crítica del colectivo de trabajo social chileno. <i>Estefanía Anai Vilches Jara</i>	103
La historia de la acción social en España: desde el siglo xvi hasta la instauración del sistema público de servicios sociales <i>Juana Maria Morcillo Martínez</i>	115
SISTEMATIZACIONES	
Sistematización de práctica educativa en proyectos sociales: análisis de la experiencia sobre postulación al fondo nacional de seguridad pública (FNSP), en la comuna de Puente Alto. <i>Felipe Valenzuela Espinosa</i>	127

AUTOPERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN SALUD DE PERSONAS MAYORES INSTITUCIONALIZADAS

Nicole Denise Augsburger Becerra**

Terapeuta Ocupacional, Magister en Gerontología Clínica Interdisciplinaria, Magister en Cuidados en Salud y la Atención a los procesos del fin de vida, docente Universidad Santo Tomás, Académico Disciplinar Universidad de las Américas, Presidenta Fundación Suredes.
naugsburgerb@gmail.com

Mauricio González Sepúlveda**

Psicólogo, Magister en Gerontología Clínica Interdisciplinaria, Magister en Cuidados en Salud y la Atención a los procesos del fin de vida, Académico Universidad de Los Lagos. Psicologomags@gmail.com

Claudia León Nogales**

Trabajadora Social, Magister en Gerontología Clínica Interdisciplinaria, Docente Universidad Santo Tomás, Gestor Campo Clínico Universidad de Los Lagos. cleon@gmail.com

PALABRAS CLAVES: calidad de vida; personas mayores; institucionalización; autopercepción.

KEY WORDS: quality of life; old people; institutionalization, self-perception

RESUMEN

Introducción

El aumento de la esperanza de vida y el progresivo envejecimiento de la población ha significado un desafío tanto para las políticas públicas como para el área socio sanitario. Se ha evidenciado que toma especial relevancia considerar aspectos como el bienestar subjetivo y la autopercepción del estado de salud de las personas además del área clínica y social al momento de considerar las necesidades de las personas mayores. El presente estudio busca relacionar la autopercepción de salud en personas mayores institucionalizadas con su capacidad funcional, estado anímico y patologías.

Material y métodos

El muestreo fue de tipo no aleatorio, con 295 potenciales candidatos, de los cuales se obtuvo una muestra final de 68 participantes en conformidad a los criterios de inclusión y exclusión. Los instrumentos utilizados a: Escala Visual Análoga de Percepción del Estado de salud del

Cuestionario EQ-5D; Índice de Barthel; Escala de Depresión Geriátrica Yesavage Abreviada, además de entrevista de datos sociodemográficos, analizado de forma descriptiva a través de programa SPSS.

Resultados

Se evidencia una correlación estadísticamente significativa entre la autopercepción de salud y el estado anímico en personas mayores de sexo femenino. La autopercepción de calidad de vida en salud, no se vio influenciada o relacionada con la cantidad de enfermedades presentes, el nivel de dependencia o los años de institucionalización.

Conclusiones

Se evidencia una relación entre la autopercepción de salud con aspectos emocionales, edad y nivel educacional de los entrevistados, las cuales no eran consideradas como objetivo de investigación.

SELF-PERCEPTION OF THE QUALITY OF LIFE IN HEALTH OF INSTITUTIONALIZED OLDER PERSONS

ABSTRACT

Introduction

The increase in life expectancy and the progressive aging of the population has represented a challenge, both for public policies and for the socio-sanitary area. It has been shown that it is relevant to consider aspects such as subjective well-being and self-perception of people's health status, as well as the clinical and social area when considering the needs of the elderly. The present study seeks to relate the self-perception of health in institutionalized elderly people with their functional capacity, mood and pathologies.

Methods

The sampling was non-random, with 295 potential candidates, from which a final sample of 68 participants was obtained in accordance with the inclusion and exclusion criteria. The instruments used to: Visual Analogue Scale of Perception of the State of health of the EQ-5D Questionnaire; Barthel index; Abbreviated Yesavage Geriatric Depression Scale, in addition to sociodemographic data interview, descriptively analyzed through the SPSS program.

Results

There is a statistically significant correlation between self-perception of health and mood in older female people. The self-perception of quality of life in health was not influenced or related to the quantity of diseases present, the level of dependency or the years of institutionalization.

Conclusions

There is evidence of a relationship between self-perception of health with emotional aspects, age and educational level of the interviewees, which were not considered as a research objective.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento, como la etapa más larga del ser humano, demanda la generación de oportunidades para lograr una mejora en la calidad de vida de las personas mayores, a modo de lograr que esos años se vivan de manera digna y en pleno bienestar. No todas las personas mayores con o sin pérdida de funcionalidad, viven una realidad en completa vulnerabilidad y desprotección en términos de salud, seguridad económica y bienestar social. Sin embargo, enfrentan la subvaloración y discriminación expresadas en estructuras socioculturales deficitarias respecto de la vejez y de las exigencias que una sociedad envejecida impone.

Con la Política Integral de Envejecimiento Positivo 2012-2025, se propuso tres objetivos generales interrelacionados: proteger la salud funcional de las personas mayores, mejorar su integración en los distintos ámbitos de la sociedad e incrementar sus niveles de bienestar subjetivo, acompañados de 13 objetivos específicos, agrupado en tres grandes líneas de acción interrelacionadas: Envejecimiento Saludable, Activo y Positivo. Dentro de las acciones a realizar en el corto plazo (2012-2014), desde el año 2013, se entrega subvención per cápita para las personas mayores institucionalizadas en ELEAM. Dicha subvención es otorgada para la contratación de servicios profesionales especializados (kinesiólogos, terapeutas ocupacionales, etc.) a objeto de contribuir a su bienestar funcional y rehabilitación (SENAMA, 2013).

En la sociedad actual la promoción de los derechos de las personas mayores debe acompañarse de un cambio cultural con

énfasis en aspectos relativos a su salud física y mental, funcionalidad, vinculación social, participación y autonomía incluso de aquellas personas mayores institucionalizadas. Para las Naciones Unidas, un país se encuentra envejecido cuando, al menos el 7% de su población tiene más de 60 años, en Chile, existen tasas superiores al 13.5% de adultos mayores de 60 años y con una proyección de llegar al 20% en el año 2025 (Cancino & Rehbein, 2016).

Respecto a la caracterización en salud de dicha población, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que más de un 20% de las personas que pasan de los 60 años sufren algún trastorno mental o neurológico (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 anciana un 17,4% de los años vividos con discapacidad. La demencia y la depresión son los trastornos neuropsiquiátricos más comunes en ese grupo de edad.

Por otra parte, los trastornos de ansiedad afectan al 3,8% de la población de edad mayor y los problemas por abuso de sustancias psicotrópicas, casi al 1%; asimismo, aproximadamente una cuarta parte de las muertes por daños auto infligidos corresponden a personas de 60 años de edad o mayores. Es frecuente que los problemas por abuso de sustancias psicotrópicas en los ancianos se pasen por alto o se diagnostiquen erróneamente.

De acuerdo a los resultados de la Encuesta CASEN 2017, las personas mayores en Chile

corresponden el 19,3% de los habitantes del país, donde la región con mayor índice de envejecimiento corresponde a la de Valparaíso la cual arrojó un 23,3% de personas mayores, mientras que la Región de Los Lagos obtuvo un 20,1% (CASEN, 2017).

Ser un país con un gran porcentaje de personas mayores, reviste un alto riesgo de padecer enfermedades crónicas y patologías que pueden causar pérdida de habilidades para realizar las actividades del diario vivir y otras más significativas. La dependencia, genera un costo económico y social en su entorno primario (familia) y para el sistema de salud (estado).

Por lo tanto, el desafío es satisfacer la necesidad de las personas mayores para acceder a servicios profesionales socio sanitarios y prestaciones adecuadas a su condición anímica, funcional y cognitiva, con la finalidad de frenar el deterioro, mantener y recuperar autonomía, educar en autocuidado, mantenerse conectado con la red social, desarrollar a fondo la participación como instrumento de empoderamiento, y de este modo poder generar desde la Gerontología Clínica Interdisciplinaria nuevas estrategias de intervención para la institucionalización.

Lo anteriormente expuesto lleva a realizar la siguiente interrogante de investigación: *¿Cuál es la autopercepción de la calidad de vida en salud de personas mayores institucionalizadas?*

MATERIAL Y MÉTODOS

Se lleva a cabo un estudio multicéntrico, correlacional con enfoque cuantitativo, el

cual estableció la Autopercepción de la Calidad de Vida en salud de Personas Mayores Institucionalizadas cuyas edades estuvieron desde los 63 y hasta 98 años. A su vez, se interesó en conocer y valorar las percepciones de las personas mayores sin deterioro neurocognitivo residentes de cada Establecimiento de Larga Estadía de Adultos Mayores (ELEAM) participante, en relación a lo que entienden como calidad de vida en salud. Del mismo modo se buscó conocer si hay diferencias en estas percepciones de acuerdo con el sexo, edad y tiempo de institucionalización.

Para tal fin, se aplicaron cuestionarios mediante entrevista de preguntas cerradas enfocada en el grado de funcionalidad para realizar las actividades básicas de la vida diaria (Índice de Barthel) y del estado anímico (Escala de depresión Geriátrica Yesavage) para conocer si la persona mayor está o no padeciendo depresión, además de una entrevista para obtener los datos sociodemográficos de los participantes. A lo anterior se agrega la autopercepción mediante escala graduada sobre cómo se sentía de salud la persona mayor el día de la entrevista.

La población de estudio estuvo constituida por 295 personas mayores residentes en Establecimientos de Larga Estadía de la X Región de Los Lagos de los cuales se excluyeron aquellos con MMSE inferior a 13 puntos y quienes no desearan participar de la investigación, estableciéndose un total de 68 participantes.

Finalmente las evaluaciones fueron sometidas a análisis mediante el programa SPSS, llevándose a un análisis de forma

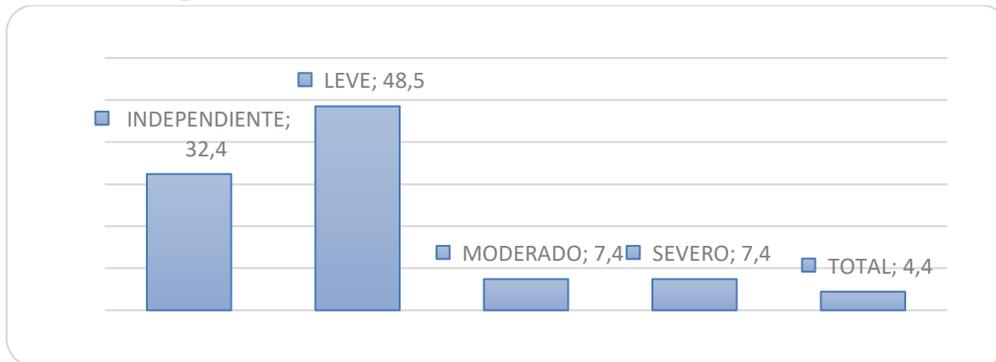
descriptiva en base a los objetivos de la investigación.

RESULTADOS

1. Caracterizar la capacidad funcional de la población de personas mayores institucionalizados.

Figura 1:

Grado de Dependencia

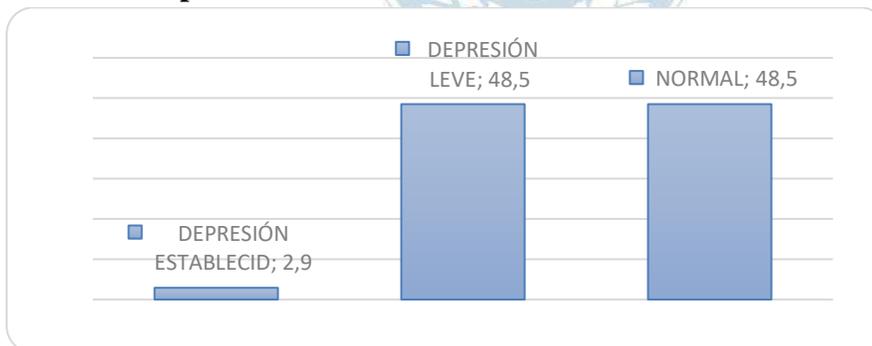


Las personas mayores evaluadas no presentan problemas de capacidad funcional, ya que el promedio fue de 77 puntos de acuerdo con el índice Barthel, lo que se traduce en dependencia leve (ver figura 1).

2. Clasificar el estado anímico de la población de personas mayores institucionalizadas.

Figura 2:

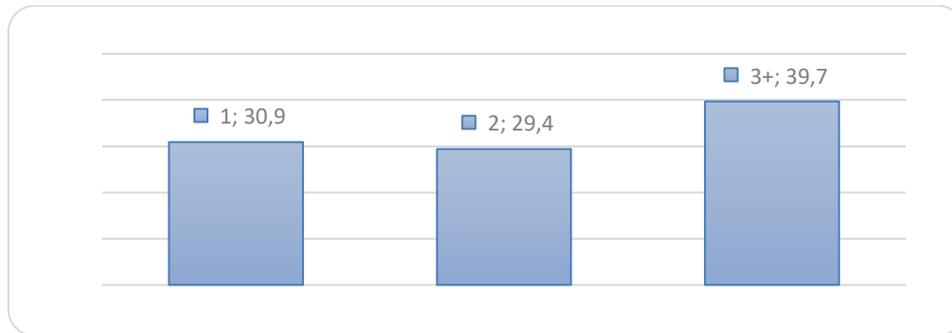
Escala de Depresión



El 51,5% de las personas mayores, es decir, 35, presentan algún grado de depresión, de acuerdo a la Escala Yesavage (ver figura 2)

3. Identificar cantidad de enfermedades asociadas en la población de personas mayores institucionalizados.

Figura 3:
Cantidad de enfermedades



En la figura 3, se observa que todas las personas mayores evaluadas en este estudio presentan enfermedades, donde el 39,7% de ellos (27) registra 3 o más enfermedades.

4. Relacionar los años de institucionalización con la capacidad funcional y estado anímico de las personas mayores institucionalizadas.

En la tabla 1, se puede observar que la correlación entre los años de institucionalización de las personas mayores y su capacidad funcional es de 2,1% casi nula, la cual no es estadísticamente significativa debido

a que el p-valor o significancia es $>0,05$ por tanto no se puede afirmar desde un análisis estadístico que exista algún grado de relación entre estas variables.

Tabla 1:
Correlación de Spearman

			BARTHEL (Capacidad Funcional)	YESAVAGE (Estado Anímico)
Rho de Spearman	PERMANENCIA	Coef. de correlación	,021	-,088
		Sig. (bilateral)	,866	,477
		N	68	68

5. Relacionar la autopercepción en salud con la capacidad funcional, estado anímico y presencia de enfermedades (cantidad de enfermedades) en las personas mayores institucionalizadas.

En la tabla 2 se puede observar que la correlación o relación entre la autopercepción en salud de las personas mayores (EQ-5D) y su capacidad funcional es de 3% casi nula, luego la correlación o relación entre la autopercepción en salud de las personas mayores (EQ-5D) y su estado anímico es de -18,5%, ambas

no son estadísticamente significativa, esto quiere decir que no existe suficiente evidencia estadística que pueda afirmar que los % de relación no sean productos del azar, esto debido a que el p-valor o significancia es $>0,05$ por tanto no se puede afirmar desde un análisis estadístico que exista algún grado de relación entre estas variables.

Tabla 2:
Correlación de Spearman

			BARTHEL (Capacidad Funcional)	YESAVAGE (Estado Anímico)	ENFERMEDAD CRÓNICA
Rho de Spearman	EQ-5D	Coef. de correlación	,030	-,185	,199
		Sig. (bilateral)	,807	,132	,103
		N	68	68	68

6. Analizar la relación de la autopercepción en salud con la capacidad funcional, estado anímico y presencia de enfermedades (cantidad) en las personas mayores institucionalizadas según sexo.

Tabla 3:
Correlaciones

			BARTHEL (Capacidad Funcional)	YESAVAGE (Estado Anímico)	ENFERMEDAD CRÓNICA
Rho de Spearman	EQ-5D	Coef de correlación	-,115	-,357*	,124
		Sig. (bilateral)	,509	,035	,477
		N	35	35	35

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

a. SEXO = FEMENINO

En la tabla 3, se muestra la prueba de correlaciones de Spearman para las personas mayores de sexo femenino, donde se puede observar que la correlación o relación entre la autopercepción en salud de las personas mayores (EQ-5D) y su capacidad funcional es de -11,5% la cual no es estadísticamente significativa, esto quiere decir que no existe suficiente evidencia estadística que pueda afirmar que los % de relación no sean productos del azar, esto debido a que el p-valor o significancia es $> 0,05$ por tanto no se puede afirmar desde un análisis estadístico que exista algún grado de relación entre estas variables.

No obstante, la correlación entre la autopercepción en salud de las personas mayores (EQ-5D) y el estado anímico de ellos (sexo femenino) es de -35,7%, y el nivel de significancia es $\leq 0,05$ por tanto esta relación es estadísticamente significativa y no producto del azar, es decir, estas variables se relacionan indirectamente o de manera negativa, donde a mayor autopercepción en salud que presenten las mujeres, menor será su puntuación en el test de Yesavage y vice versa.

Con respecto a la relación entre la

autopercepción en salud de las personas mayores y la cantidad de enfermedades crónicas registradas para ellos, luego del análisis se puede concluir que esta es del 12,4%, no obstante, es una correlación que no es estadísticamente significativa, debido a que el p-valor o significancia es de 0,477 lo que es mayor a 0,05 por tanto no se puede afirmar desde un análisis estadístico que exista algún grado de relación entre estas variables.

Finalmente, se realizó el mismo análisis anterior para el grupo de adultos mayores de sexo masculino.

En la tabla 4, se muestra la prueba de correlaciones de Spearman para las personas mayores de sexo masculino, donde se puede observar que la correlación o relación entre la autopercepción en salud de los adultos mayores (EQ-5D) y su capacidad funcional es de 11,7% la cual no es estadísticamente significativa, esto quiere decir que no existe suficiente evidencia estadística que pueda afirmar que los % de relación no sean productos del azar, esto debido a que el p-valor o significancia es $> 0,05$ por tanto no se puede afirmar desde un análisis estadístico que exista algún grado de relación entre estas variables.

Tabla 4:
Correlaciones

			BARTHEL (Capacidad Funcional)	YESAVAG E (Estado Anímico)	ENFERM EDAD CRÓNICA
Rho	EQ-5D	Coef de correlación	,117	-,018	,272
de Spearman		Sig. (bilateral)	,517	,923	,125
		N	33	33	33

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

a. SEXO = MASCULINO

Luego al relacionar la autopercepción en salud en las personas mayores de sexo masculino y su estado anímico se puede observar que esta relación fue del -1,8% la cual a diferencia del grupo de mujeres, no es estadísticamente significativa, esto quiere decir que no existe suficiente evidencia estadística que pueda afirmar que los % de relación no sean productos del azar, debido a que el p-valor o significancia es $>0,05$ (0,923) por tanto no se puede afirmar desde un análisis estadístico que exista algún grado de relación entre estas variables. Misma situación sucede con la relación entre la autopercepción en salud de las personas mayores de sexo masculino y la cantidad de enfermedades de ellos, es decir, no es posible afirmar, bajo la evidencia analizada que a mayor enfermedades crónicas exista menor autopercepción en salud o viceversa, esto basado en que el nivel de significancia es de 0,125 y al ser este mayor a 0,05 entonces no existe suficiente evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula la cual indica que no existe relación entre las variables estudiadas.

CONCLUSIONES

En las personas mayores de sexo femenino, que existe una relación entre la autopercepción de salud con su estado anímico, la cual es negativa, es decir, ambos indicadores están relacionados de tal manera que si uno aumenta el otro tiende a disminuir y viceversa y esta relación no es producto del azar sino que es estadísticamente significativa.

Por otra parte, cabe señalar que en la presente investigación, en el caso de la correlación entre la autopercepción en salud de las personas mayores (EQ-5D) y el estado anímico de las mujeres mayores, si se logró encontrar resultados estadísticamente significativos y no producto del azar, es decir, estas variables se relacionan indirectamente o de manera negativa, donde a mayor autopercepción en salud que presentan las mujeres, menor será su puntuación en el Test de Yesavage y viceversa, traduciéndose en que a mejor estado anímico, mejor será su autopercepción de salud.

En base a los resultados y como conclusión,

otros hallazgos relevantes evidenciados por el equipo investigador fueron los siguientes:

- El estado anímico de los entrevistados, predomina por sobre la funcionalidad al momento de aplicar la escala de autopercepción de salud.
- Tras el análisis de los instrumentos de evaluación aplicados, se desprende que dichas evaluaciones poseen sesgos, puesto que, no logran captar en su totalidad el fenómeno que quieren expresar las personas mayores. Un ejemplo de lo anterior, ocurrió con la Escala de Depresión Abreviada de Yesavage, en la cual se puede dar como respuesta si/no, sin dar lugar a que se complementara mejor la respuesta y sus aristas.

Por lo anterior, es necesario seguir realizando evaluaciones y programas de seguimiento sobre la autopercepción de salud de las personas mayores, permitiendo por consiguiente predecir y prevenir futuros eventos mórbidos, así como identificar los factores asociados con la pérdida de una buena autopercepción de salud en esta población.

DISCUSIÓN

Los últimos años han evidenciado un aumento sustancial de la población de personas mayores a nivel mundial, donde Chile no ha sido la excepción. Estudios de Calderón (2018) y otros realizados en España, evidencian que las personas mayores institucionalizadas presentan mayor morbilidad, dependencia y frecuencia en enfermedades crónicas, físicas y mentales

que aquellos que residen con sus familiares.

A su vez, se describen aumento de patologías como trastornos depresivos, deterioro cognitivo y demencias en personas institucionalizadas 5.

Sumado a lo anterior estadísticas muestran que en la mayoría de los casos el ingreso de las persona mayores a residencias no es voluntaria, sino por motivo de enfermedad, escasas redes de apoyo o por decisión de la familia debido a la ausencia de un cuidador (Gempp y Benadof, 2017).

Estudios como los anteriores y a algunos donde las personas mayores identifican una rutina empobrecida en ELEAM de la ciudad de Puerto Montt, reflejan la posibilidad de que existiera una disminución en la autopercepción de calidad de vida de aquellas personas mayores que se encontraran con mayor tiempo de institucionalización, sin embargo, la presente investigación no obtuvo dichos resultados. En base a ello se realizó el análisis de que los ELEAM donde se obtuvo la muestra de personas mayores, cuentan con gran parte de los 31 protocolos de estándares de calidad ELEAM descritas en la literatura, pudiendo explicar que las condiciones de éstos son adecuadas y cubren un número importante de las necesidades de las personas mayores que ahí residen, favoreciendo de ésta forma la salud percibida.

Áreas como lo anterior, sumado a la variable principal correspondiente a la escala visual de autopercepción de calidad de vida en salud del EQ-5D fueron consideradas como limitaciones de la investigación, donde la escala, si bien es cuantificable

numéricamente, no clasifica o categoriza el resultado obtenido, dificultando el análisis de éste. En torno a lo mencionado y la evidencia de estudios que refieren la autopercepción como una medida completa que evalúa múltiples dimensiones de la persona, incluso como predictor de la mortalidad, por lo que se sugiere el profundizar estudios y medidas que favorezcan el análisis de dichos datos, haciéndolo de esta forma una evaluación estandarizada sobre todo en la población de personas mayores.

En lo que respecta a los resultados obtenidos, se logran evidenciar una serie de tendencias siendo algunas de estas, relacionadas con investigaciones realizadas anteriormente. Pese a lo previamente descrito en torno a los estudios de autopercepción, los resultados evidenciaron que la autopercepción de calidad de vida en salud, no se vio influenciada o relacionada con la cantidad de enfermedades presentes, el nivel de dependencia o los años de institucionalización, sino más bien con aspectos emocionales, edad y nivel educacional de los entrevistados.

Por otra parte se ha evidenciado que aquellas personas que poseen mayor nivel educativo o mayor CI son capaces de compensar alteraciones cognitivas de mejor forma. La educación mejora el flujo sanguíneo cerebral, favoreciendo la conectividad neuronal, las cuales duran a lo largo de toda la vida.

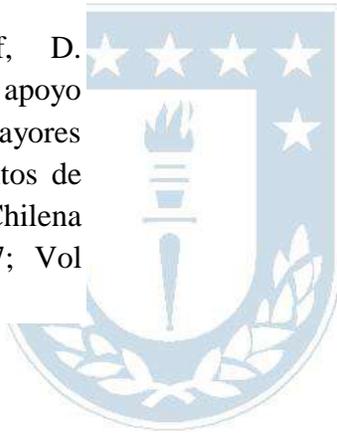
A su vez, el nivel educativo se tiende a asociar a un mejor estado socioeconómico y por ende con tendencia a un estilo de vida más saludable y mejores cuidados médicos.

Estudios muestran un efecto protector significativo a mayor nivel educativo, lo cual en la presente investigación puede ser extrapolado en que influye no solo en aspectos cognitivos, sino que también en la misma autopercepción de salud que poseen las personas mayores, donde aquellas personas con mayor nivel educativo, fueron quienes tuvieron mayor promedio en la autopercepción de calidad de vida en salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. SENAMA. (2013). Política integral de envejecimiento positivo para Chile 2012-2025. 14 de agosto, 2020, de Biblioteca Ministerio de Desarrollo Social Sitio web: <https://catalogo.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=968>
2. Cancino, M. & Rehbein, L. (2016). Factores de riesgo y precursores del Deterioro Cognitivo Leve (DCL): Una mirada sinóptica. *Terapia psicológica*, 34(3), 183-189
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Datos interesantes acerca del envejecimiento (16 de agosto 2020). Recuperado de <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/>

4. Chile. Ministerio de desarrollo Social .Resultados Adultos Mayores CASEN 2017. Recuperado de http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/docs/Resultados_Adulto_Mayores_casen_2017.pdf
5. Calderón M, D. (2018).Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. Revista Médica Herediana,29 (3),182-191
6. Gempp, L. y Benadof, D. (2017).Percepción del apoyo familiar de adultos mayores residentes en establecimientos de larga estadía. Revista Chilena Salud Pública 2017; 2017; Vol 21(2):142-144



CARACTERIZACIÓN DE LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA IBEROAMERICANA SOBRE SEXUALIDAD DE ADULTOS MAYORES

Lic. Loreto Daniela Luppichini Morales.

Departamento de Ciencias Sociales Universidad de los Lagos, Escuela de psicología, sede
Puerto Montt/Chile. E-mail: loreto_luppy@hotmail.com

Lic. Nicole Ivette Barnert Campos.

Departamento de Ciencias Sociales Universidad de los Lagos-Escuela de psicología, sede
Puerto Montt/Chile. E-mail: barnet.nicole@gmail.com

Mag. Mauricio González Sepúlveda.

Departamento de Ciencias Sociales Universidad de los Lagos, Escuela de Psicología, sede
Puerto Montt/Chile. E-mail: mauricio.gonzalez@ulagos.cl Dirección postal. Camino a
Chiniquihue KM6. Puerto Montt -Chile. Fono 56 64 2333000.



Resumen

Uno de los fenómenos que previsiblemente marcará el S. XXI es el del envejecimiento de la población mundial. A escala global, cada segundo 2 personas cumplen 60 años y hay ya 810 millones de personas en el mundo mayores de esa edad. Las previsiones para los próximos años predicen que en 2050 esta cifra habrá ascendido hasta los 2000 millones de personas adultas mayores y que este fenómeno se dará en todas las regiones, aunque con diferentes intensidades (Lara & García, 2016).

En la actualidad existe un envejecimiento exponencial de la población el cual se vuelve definitivo, en la actualidad, la población de la región iberoamericana (22 países) asciende a 665.309.800 personas, de las que 57.010.900 (el 8,6% del total) son personas de 65 o más años (Lara & García, 2016); por este motivo se espera que el aumento de adultos mayores

sea en tasas muy elevadas a nivel mundial; todos esto trae muchos cambios fisiológicos, los cuales como país debemos estar informados y preparados para afrontarlos de la mejor manera. Dentro de los ámbitos que se ve mayormente afectado es las preexistencias de patologías crónicas en su vida sexuales, la sexualidad en adultos mayores se ve fuertemente influenciada por estereotipos e imaginarios socioculturales, debido a que se cree que por ser adultos mayores la vida sexual ya no debería ser activa, por este motivo es importante hacer una recopilación bibliométricas de los aspectos importantes de la sexualidad. Por otra parte, a juicio de expertos, los profesionales de salud no deben estar ajenos a esta realidad, ya que muchas veces las creencias y concepciones erradas produce una invisibilidad de la sexualidad y de la realidad que se está viviendo a diario, y por esto mismo se generan temores de que los mismos adultos mayores quieran estar informado sobre lo que les está ocurriendo.

Palabras clave: adulto mayor, estudios bibliométricos, Iberoamérica, sexualidad.

Abstract

Characterization of the Ibero-American scientific production on sexuality of older adults

Summary

One of the phenomena that will foreseeably mark the 21st century is that of the aging of the world population. Globally, every second 2 people turn 60 and there are already 810 million people in the world over that age. Forecasts for the coming years predict that in 2050 this figure will have risen to 2,000 million older adults and that this phenomenon will occur in all regions, although with different intensities (Lara & García, 2016).

Currently there is an exponential aging of the population which becomes definitive. Currently, the population of the Ibero-American region (22 countries) amounts to 665,309,800 people, of which 57,010,900 (8.6% of the total) are people aged 65 or over (Lara & García, 2016), for this reason it is expected that the increase in older adults will be at very high rates worldwide; All this brings many physiological changes, which as a country we must be informed and prepared to face in the best way. Among the areas that are most affected is the preexistence of chronic pathologies in their sexual life, sexuality in older adults is

strongly influenced by stereotypes and sociocultural imagery, because it is believed that as older adults, sexual life no longer it should be active, for this reason it is important to make a bibliometric compilation of the important aspects of sexuality; On the other hand, in the opinion of experts, health professionals should not be oblivious to this reality, since many times the mistaken beliefs and conceptions produce an invisibility of sexuality and the reality that is being lived daily, and for this very reason fears are generated that older adults themselves want to be informed about what is happening to them.

Key words: older adult, bibliometric studies, Ibero-America, sexuality.

Introducción

La Bibliometría es una rama de la Cienciometría que permite estudiar la actividad científica (Romaní, 2011). El interés por esta área de investigación radica en su implicancia en la toma de decisiones, como parte de la gestión del conocimiento, al sugerir el desarrollo de líneas de investigación poco estudiadas o supervisar el desarrollo de otras y evaluar el quehacer científico de autores, instituciones entre otras (Páez, 2019).

La influencia del envejecimiento sobre la actividad sexual es un tema que ha ido cobrando cada vez mayor interés en nuestro mundo, donde se ha observado un incremento en la esperanza de vida y las personas viven cada vez más años y con mejor estado de salud (Organización Panamericana de la Salud, 2005).

La vejez es importante, sobre todo porque se considera la etapa final en la vida del ser humano. Como preocupación esencial, está más allá del espacio y del tiempo; adquiere una dimensión transcultural y cada vez con más fuerza reclama la atención de la sociedad (González,2010). Esta investigación se basará en un estudio bibliométrico de carácter exploratorio el cual será realizado en Chile. La problemática radica en la baja investigación que existe en psicología respecto a la sexualidad de adultos mayores y mediante este tipo de investigación podremos incentivar a más investigación y cuantificar lo que se conoce sobre los problemas en torno a la sexualidad en los adultos mayores.

Las preguntas que se plantearon en torno a esta investigación fueron, ¿cuál es el

carácter de la muestra?, ¿cuál es la distribución según la temática?

El objetivo general de la presente investigación es; caracterizar la producción científica iberoamericana sobre la sexualidad de adultos mayores.

Objetivos específicos:

- a) Describir la distribución de los artículos según el país de origen de la publicación, según año de publicación y el área temática.
- b) Describir la distribución de los artículos según enfoque de investigación, según tipo de diseño y tipo de muestra.
- c) Describir la distribución de los artículos según fuente de financiamiento.
- d) Describir la distribución de los artículos según género de los participantes
- e) Identificar los resultados más relevantes en el adulto mayor.

Freud en su obra *La Moral sexual cultural y la nerviosidad moderna* 1908, decía que lo sexual no puede reducirse a lo genital, se va estableciendo a lo largo de la historia individual, y recibe influencia de los padres.

Como las personas van aceptando la vejez está estrechamente relacionado con las

capacidades mentales, incluyendo estas, en la afectividad y emotividad, por este motivo la transición de los procesos cognitivos se debe generar con un equipo multidisciplinarios que los acompañe en este proceso (Gomez, 2011). Como dice Erikson: *“La gente no logra la aceptación se siente abrumada por la desesperanza de darse cuenta de que el tiempo es demasiado corto para buscar otros caminos a la inteligencia del yo.”* (Erikson 1994, en Martorell, 2012, pág 6).

Frente al aumento que ha vivido la población de adulto mayor, la Organización Mundial de la Salud (OMS) propone como reto del siglo XXI, asegurar una calidad de vida óptima para los adultos mayores; Por otra parte, tenemos la realidad que se vive en Latinoamérica que hace referencia, Según las proyecciones realizadas por la CELADE, la División de Desarrollo Social de la CEPAL, los países con mayor población de adultos mayores en América Latina son, Brasil y México, seguidos por Colombia, Argentina y Perú. Además, este segmento de la población es en su mayoría conformado por mujeres. (Páez, 2019).

Como parte primordial de esta calidad se encuentra la sexualidad, aspectos propios

del ser humano, presente a lo largo de su ciclo vital y de forma paralela a su crecimiento biológico, psicológico y social, ligándose a la madurez global del sujeto y actuando como determinante de ella (Hernández, 2005). Por lo cual se debe promover el estudio de la sexualidad en adultos mayores desde el área la psicología, ya que los tabúes sobre la sexualidad son perjudiciales para nuestra sociedad, ya que se ven muy minorizados debido a esto, y tener que envejecer les produce problemas psicológicos al tratar de aceptar esto y no darles la libertad necesaria para expresar su vida sexual les produce más afecciones. (Juger, 2010).

La sexualidad desempeña un papel muy importante a lo largo de la vida, no hay motivo alguno para creer que con la edad desaparecen el interés o las prácticas sexuales; el placer no solo depende del aparato genital, sino también de toda una serie de excitaciones y actividades que se realizan desde la infancia, las cuales producen un placer que no puede reducirse a la satisfacción de una necesidad fisiológica fundamental y que se denomina como “normal” en el amor sexual (Avendaño, 2017). Por lo general, la sociedad relaciona más a la sexualidad con la juventud, alimentando muchos

estereotipos negativos acerca de la sexualidad en la vejez. (Valle & Alcocer, 2015).

El concepto de sexualidad, por lo general, Se confunde con los conceptos de sexo o relaciones sexuales, lo cual limita la vivencia de la sexualidad únicamente en la parte física; pero además del placer, el sexo y las relaciones sexuales, la sexualidad comprende aspectos como el afecto y las relaciones humanas (Quevedo, 2013); por lo tanto, la sexualidad es un aspecto inherente al ser humano, que está presente en el transcurrir de la vida, hace parte de su bienestar e influye en su calidad de vida.

Debemos comprender que esto es parte de la evolución y está enfocado en resolver varios aspectos de la vida y comprenderlos de forma positiva y crecer de manera personal y poder sentirse satisfechos de nuestros actos, y por este motivo el adulto mayor trata de resolver aquello que le aqueja o bien o a logrado resolver, ya que es consciente de que se aproxima una muerte cercana y que debe resolver ciertos aspectos de su vida. Como es la conducta sexual de los adultos mayores va a depender de múltiples factores, entre estos se encuentra el estado físico, psicológico, ambiental, si tienen una pareja estable,

además ámbitos culturales y sociales. Todos estos factores van a estar asociados en cuanto a la calidad de la vida sexual de un adulto mayor y el tiempo que se conserve la actividad. (Cerquera, Galvis, 2012).

Entre los factores sociales y enfoque de género que podemos apreciar que se ven afectados debido a los estereotipos que tiene a sociedad, podemos encontrar el tema del acceso a una pareja: Un porcentaje importante de responsabilidad sobre este aspecto recae en ciertos hábitos culturales y sociales: en general no se considera correcto hablar públicamente de la sexualidad, y en el caso concreto de los ancianos suele parecer hasta "improcedente" plantear la posibilidad de que vivan su propia sexualidad (Herrera, 2014)

Como ya hemos nombrado los factores biológicos, de género entre otros el más importante para ellos son los Factores psicológicos: dentro de los cuales podemos encontrar diversos cambios, modificaciones anatómicas y funcionales en el sistema nervioso y órganos de los sentidos, en este punto el cuerpo comienza a terminar con procesos propios de él como la menopausia, problemas en la

erección masculina, el sistema nervioso comienza a funcionar con mucha más lentitud al momento de procesar la funciones propias del cuerpo y se puede perder la audición y la vista. Modificaciones en las funciones cognitivas, modificaciones en la afectividad: pérdidas, motivaciones, personalidad; Procesamiento de la información se ve afectado por enfermedades como el Alzheimer, demencia senil (Avendaño, 2017).

Pacheco-Mendoza y Milanés-Guisado (2009) plantean que los indicadores bibliométricos constituyen un método objetivo, económico y relativamente sencillo, para obtener información cuantitativa acerca de los procesos de investigación y desarrollo.

Los indicadores bibliométricos han pasado, en nuestros ambientes médicos, de ser un instrumento empleado únicamente por un núcleo muy reducido de especialistas en estudios sociales sobre la ciencia, a convertirse en un tema de difusión casi general. Pero en ocasiones se emplean mal estos indicadores, lo que resulta especialmente evidente en el uso y abuso del conocido factor de impacto de una revista científica (López, 1992).

Tabla 1, Población total y adultos mayores (65 o más años) en la región iberoamericana. Total (en miles de personas) y porcentaje. Año 2015:

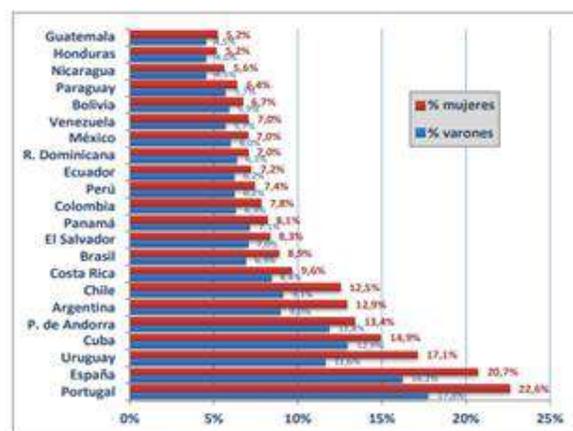
	Total Población	Adultos Mayores 65	% resto población	% adultos mayores 65	% varones	% mu
Argentina	43.298,3	4.744,6	89,0%	11,0%	9,0%	1
Bolivia	10.737,3	674,9	93,7%	6,3%	5,9%	
Brasil	207.749,8	16.386,4	92,1%	7,9%	6,9%	
Chile	18.088,7	1.954,3	89,2%	10,8%	9,1%	1
Colombia	48.228,6	3.394,9	93,0%	7,0%	6,3%	
Costa Rica	4.820,8	434,8	91,0%	9,0%	8,4%	
Cuba	11.421,6	1.591,5	86,1%	13,9%	12,9%	1
Ecuador	16.144,4	1.082,3	93,3%	6,7%	6,2%	
El Salvador	6.298,5	484,5	92,3%	7,7%	7,0%	
España	46.449,6	8.592,0	81,5%	18,5%	16,2%	2

Guatemala	16.381,8	792,2	95,2%	4,8%	4,5%	
Honduras	8.075,0	391,9	95,1%	4,9%	4,6%	
México	124.612,4	8.082,5	93,5%	6,5%	6,0%	
Nicaragua	6.085,5	308,6	94,9%	5,1%	4,5%	
P. de Andorra	76,2	9,6	87,4%	12,6%	11,8%	1
Panamá	3.929,1	299,9	92,4%	7,6%	7,1%	
Paraguay	6.639,2	399,8	94,0%	6,0%	5,7%	
Perú	31.383,5	2.142,3	93,2%	6,8%	6,2%	
Portugal	10.374,8	2.105,2	79,7%	20,3%	17,8%	2
R. Dominicana	10.530,9	702,9	93,3%	6,7%	6,3%	
Uruguay	3.430,3	495,3	85,6%	14,4%	11,6%	1
Venezuela	30.553,6	1.940,7	93,6%	6,4%	5,7%	
Total	665.309,8	57.010,9	91,4%	8,6%	7,6%	

Fuente: CELADE, Base de datos de población. EUROSTAT. 2015.

Aproximadamente la mitad de la población de la región iberoamericana (22 países), reside en dos países, Brasil y México, que agrupan a más de 330 de los casi 670 millones de habitantes de la región. Colombia, España, Argentina, Perú, Venezuela, Chile, Guatemala y Ecuador completan el listado de países en los que se superan los 15 millones de habitantes.

Tabla 2, Tasas de población adulta mayor (65 años o más) por sexo, en la región iberoamericana (22 países). Año 2015



Fuente: CELADE, Base de datos de población. EUROSTAT. 2015.

De manera sistemática, en todos los países de la región, la tasa de población mayor de 65 años es mayor en el caso de las mujeres que en el de los hombres, lo cual está en concordancia con las diferentes esperanzas de vida, que también presentan claros patrones por género.

El envejecimiento es fruto de los avances científicos, médicos y sociales de nuestra sociedad, por lo que debe ser considerado un logro, pero al mismo tiempo se trata de un proceso profundo y multifacético, que tendrá repercusiones en nuestras economías, en el mercado de trabajo, en la estructura de las familias, en el ocio y la cultura, en la accesibilidad de las ciudades,

en los sistemas políticos, en los patrones de consumo, etc. El envejecimiento retará especialmente nuestros sistemas de protección social, que deberán adaptarse a las necesidades de una población de personas adultas mayores creciente. (Lara, 2016)

Método

Se realizará una revisión bibliométrica el primer semestre del año 2020; las bases de datos web en la cual nos apoyaremos en esta investigación será: Worldwidescience, Scielo y Dialnet; Además adquirir conocimiento de materia, por una investigación bibliográfica realizada previamente, sobre la percepción de la sexualidad del adulto mayor, donde se pudo vivenciar la falta de investigación que existe en torno a tema.

En este estudio se contabilizarán aquellos artículos que contengan la estructura de revista científica, trabajos de grado, tesis entre otros ya que estos se consideran artículos originales.

Los indicadores a utilizar para escoger los artículos serán: tipos de documentos, idioma, año de publicación, distribución geográfica.

“De acuerdo con estos indicadores bibliométricos se puede clasificar en dos

grandes grupos, los indicadores de actividad y los de impacto. los indicadores de actividad visualizan el estado real de la ciencia y dentro de estos se encuentran números y productividad, dispersión de las publicaciones, entre los indicadores de impacto se encuentran la evaluación de documentos muy citados “Hot papers” y el factor de impacto (FIN) siendo este último el más conocido.” (Escorcía, 2008, pág. 4), debido a estos, los indicadores utilizados en este trabajo son de carácter de actividad, ya que nos mostraran la realidad en la que estamos inmersos. Estudios sobre la sexualidad concuerdan en que el deseo y la capacidad sexual pueden conservarse hasta los 70, 80, inclusive hasta los 90 años de edad, si la persona se encuentra en un buen estado de salud y posee la pareja adecuada. Así mismo, la actividad sexual tiene mayor prevalencia en las parejas estables mayores de 60 años, debido a la manifestación espontánea con el compañero con quien se ha vivido toda la vida. En este mismo sentido, el 70 % de los hombres y el 20 % de las mujeres son sexualmente activos a partir de los 60 años (Ramos & Melguizo, 2017).

Por este motivo es fundamental poner mucha más atención en las necesidades de la población ya que si la natalidad está en disminución se debe poner mayor énfasis en las necesidades de la población que en este momento necesita más de cuidado. (Ministerio de salud, 2018).

La investigación cualitativa requiere un profundo entendimiento del comportamiento humano y las razones que lo gobiernan. A diferencia de la investigación cuantitativa, la investigación cualitativa busca explicar las razones de los diferentes aspectos de tal comportamiento. En otras palabras, investiga el por qué y el cómo se tomó una decisión, en contraste con la investigación cuantitativa la cual busca responder preguntas tales como cuál, dónde, cuándo. La investigación cualitativa se basa en la toma de muestras pequeñas, esto es la observación de grupos de población reducidos, como salas de clase. (Martínez, 2011).

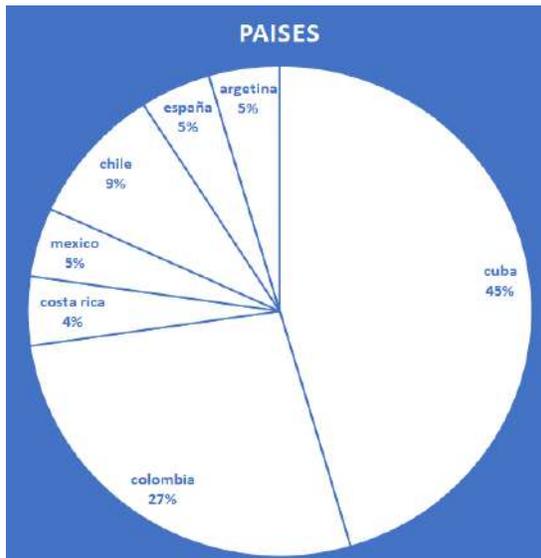
La perspectiva de este análisis busca comprender las conductas o comportamientos desde el punto de vista de los sujetos y como este se desarrolla en su diario vivir y desde su percepción.

Este método se presenta como un método alternativo al método empírico. No reduce los fenómenos humanos a los fenómenos sensibles, externos, materiales y cuantificables, ya que no se puede conocer el mundo social del mismo modo que el mundo físico y natural. No busca la explicación o la causalidad, sino la comprensión de cada sujeto y busca establecer inferencias plausibles entre los patrones de configuración en cada caso. (Contreras,2008). La forma de analizar los datos será mediante el programa Excel Microsoft-Office 2010, en el cual se ingresarán los datos recolectados de las revistas y mediante su análisis podremos representar en gráficos o tablas, para poder tener una representación más clara de las bases de datos utilizadas, para esta investigación.

Resultados

A continuación, se presentarán los resultados obtenidos a través del proceso de recolección de información de las bases de datos fueron los siguientes se encontraron 22 artículos en las bases de datos de Dialnet, Scielo, World wide science, Los cuales dan cuenta sobre la sexualidad de los adultos mayores, y a la vez otros procesos biológicos en esta área.

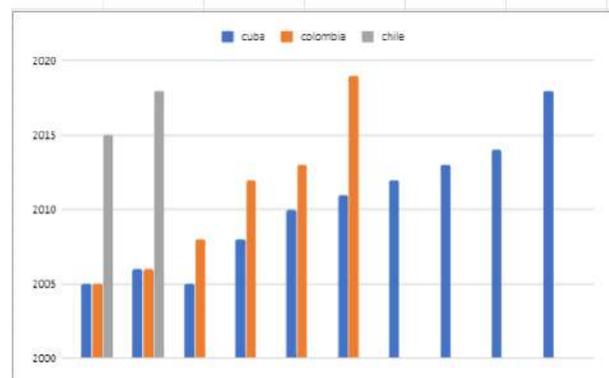
Gráfico 1: distribución de publicaciones según el país a nivel iberoamericano.



Fuente: elaboración propia

En la figura 1, se aprecia los países donde sus investigadores han realizado más investigación sobre la sexualidad de los adultos mayores es Cuba con un porcentaje de 45%, el país en segundo lugar en investigación es Colombia con un porcentaje del 27%; Chile continúa con el tercer lugar con un porcentaje del 9%; España, México y Argentina, tienen la misma cantidad de investigación con un porcentaje del 5%, y por último se encuentra Costa Rica con un 4%.

Gráfico 2: Distribución de las publicaciones según año de investigación y país.



Fuente: elaboración propia

En la figura número dos, se aprecia los tres países donde sus investigadores más han aportado en el área de la sexualidad del adulto mayor.

Este gráfico oscila desde el año 2005 al año 2020; para realizar este se tomaron en cuenta 3 países, siendo los más significativos, de los 7 que han aportado en el área investigativa.

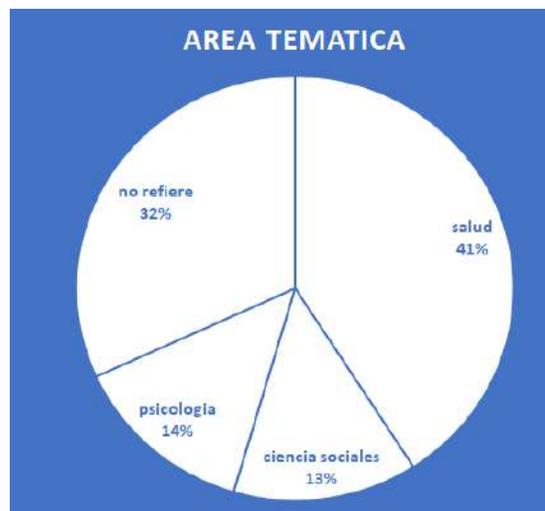
Los investigadores que más han aportado en el tema son del país de Cuba, el cual realizó investigaciones el año 2006, 2008, 2010- 2015, y 2018; Los investigadores de Colombia han realizado investigaciones el año, 2005-2008, 2012, 2013 y 2019, siendo el segundo país en Iberoamérica con más publicaciones sobre sexualidad en

adulto mayor; Chile ha realizado dos investigaciones en el año 2015 y 2018.

Los siguientes investigadores de los 4 países siguientes, no aparecen graficados, pero de igual manera se darán a conocer; los investigadores de Costa Rica han realizado la publicación más reciente en el año 2020; lo sigue los de Argentina con una publicación el año 2013; España el 2012 y finalmente los de México el año 2008.

Según en lo apreciado en la investigación, se observó que la distribución según el género de los participantes es en ambos sexos, por lo cual nos da una visión mucho más amplia a nivel sexual, respecto a la sexualidad de los adultos mayores a nivel iberoamericano.

Gráfico número 3: Distribución de las publicaciones, según su área temática de investigación.



Fuente: elaboración propia

En la tercera imagen se puede apreciar que el área temática que más se ha dedicado a la investigación de la sexualidad de los adultos mayores a nivel iberoamericano, es de la salud con un 41%, dentro de esta área se encuentran distintas disciplinas, donde la que predomina es enfermería, ya que es la que se ha dedicado a hacer más investigaciones dentro del área de la salud, la carrera de la sigue es la de terapia ocupacional, y por último medicina.

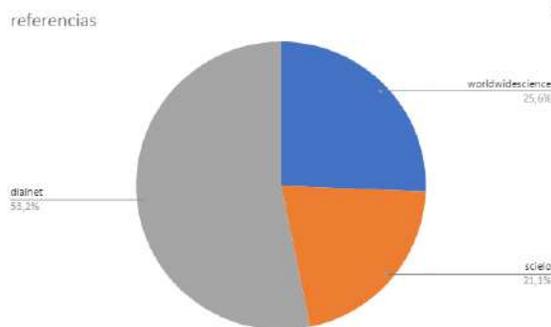
El 14% de las investigaciones realizadas respecto al tema, se ha llevado a cabo por la carrera de Psicología; con un total de tres estudios; esta cifra es impactante, debido a la poca investigación y poca importancia que se le da a esta temática, siendo una de las etapas más importantes y vulnerables a nivel emocional y mental

del ciclo vital de un ser humano; donde se debería llevar a cabo más estudios para poder apoyar de mejor manera a la tercera edad.

La temática con menos investigación en el tema, son las carreras relacionadas con las ciencias sociales, con un 13%, las cuales no especifican las carreras que están relacionadas.

Un 32% de las investigaciones respecto a la sexualidad de adulto mayor, no especifica a qué área temática pertenece, la cual nos genera duda de quiénes son aquellos que generaron estas investigaciones ya que pertenecen a instituciones, pero no a un área específica.

Gráfico número 4: número de referencias según, bases de datos

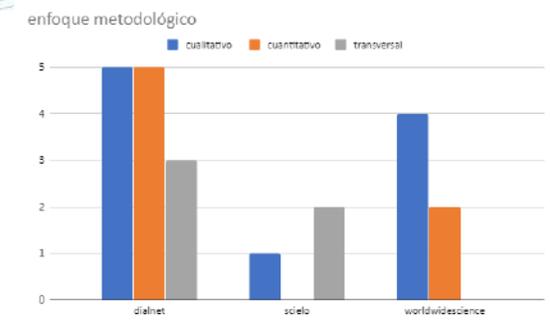


Fuente: elaboración propia

En el siguiente gráfico se puede apreciar la cantidad de citas que tiene cada base de datos de un total de 22 artículos revisados se obtuvo que Worldwidescience tiene una cantidad de 79 referencias en sus 6 artículos revisados, Scielo tiene 65 referencias de 3 artículos revisados y Dialnet 164 referencias de 13 artículos revisados.

Se puede concluir que la base de datos la cual tiene más citas es Dialnet, con un 53,2% del total, lo sigue World wide science siendo la segunda base de datos con más citas con un 25,6% y finalmente Scielo con un porcentaje de citas total de 21,1%.

Gráfico número 5: Enfoque metodológico



Fuente: elaboración propia

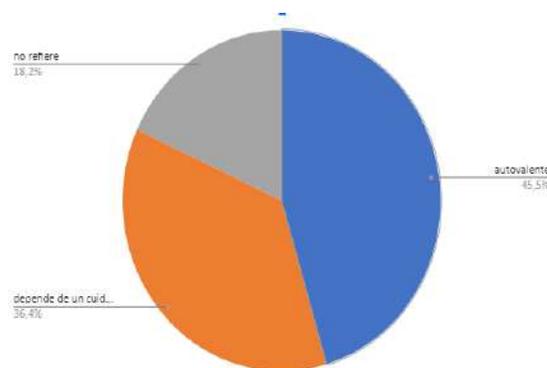
En este gráfico podemos apreciar, los enfoques metodológicos de cada artículo revisado, siendo el cualitativo con 10

artículos el con más investigaciones de este enfoque, luego viene el área cuantitativa con 7 artículos y por último los de corte transversal con 5 artículos.

Se puede concluir con este gráfico que el estudio metodológico que más se utiliza en el estudio de la sexualidad de los adultos mayores es el cualitativo; podemos referir que es debido a que las investigaciones se hacen en su mayoría, por relatos subjetivos de los entrevistados; mostrando una realidad dinámica a diferencia de la realidad estática que muestra un estudio de corte cuantitativo.

Respecto al corte transversal se puede concluir que son minoritarios debido a que este estudio tiene como desventaja, el no tener continuidad en el eje del tiempo, enfocándose directamente al conocer a los investigados en un momento dado y no en su continuidad en el tiempo.

Gráfico número 6: Adultos mayores con cuidadores y autovalentes.



Fuente: elaboración propia

En el gráfico anterior se puede apreciar que a través de las investigaciones revisadas respecto al tema, si los adultos mayores son autovalentes o con cuidadores; donde se puede concluir que el porcentaje mayor de los adultos mayores entrevistados son autovalentes con un 45%, y un 36,4% adultos mayores en cuidado de terceras personas, además se encuentra 18,2% en donde no refiere sobre el cuidado de estos.

Dentro de cómo vive la sexualidad cada adulto mayor, uno de los factores que influye es si son autovalente o no, debido a que los adultos mayores con cuidadores, no viven su sexualidad de manera libre, por diversos factores que influye en este, tal como no tener una pareja estable, ya sea porque esté falleció o porque han sido separados para aminorar la carga familiar, o por hogares; además están los factores biológicos, tales como las enfermedades

crónicas, afectando su calidad de vida, algunas enfermedades como son los problemas a la tiroides, hiperestrogenismo, alteraciones a nivel de la testosterona, que están relacionadas con el deseo sexual que puedan presentar los adultos mayores; por otro lado están los problemas de la esfera mental que influye en los adultos mayor con cuidador, que sería el estrés, ansiedad, depresión, que van de la mano por el cambio de hábitos, como la poca independencia, el sentir que no se pueden valer por sí mismo y la pérdida de personas en su vida.

Discusión

En la actualidad los estudios bibliométricos son más valorados en los países científicamente más desarrollados. El estudio bibliométrico se basa en el análisis de las referencias bibliográficas sobre una publicación, siendo uno de los indicadores más utilizados para aquellos, documentos precedentes de otros, debido a que el soporte bibliográfico es cuantificable por medio del uso de indicadores.

Dentro de los factores que afectan directamente la sexualidad del adulto mayor es la edad, debido que la sociedad vive a través de prejuicios y tabúes, pensando que mientras menos edad

presente una persona, es más “capaz” o que es más importante su sexualidad, dando por hecho que los adultos mayores, no viven su sexualidad, y que no es una necesidad, por la edad que presentan.

Además de los prejuicios que tienen la sociedad frente a ellos, también están los tabúes que ellos tienen sobre la sexualidad, esto está relacionado con el tipo de crianza que ellos tuvieron, la religión que practican, y el entorno que los rodea.

Al realizar la investigación se presentaron algunos problemas, el más significativo era la poca investigación que hay a nivel Iberoamericano en el tema, debido a esto no se pudo realizar una investigación de los últimos 10 años, por lo cual se extendió los años de búsqueda, aumentando 5 años, para que sea significativa la búsqueda, en donde se lograron analizar un total de 22 artículos en los últimos 15 años, sobre sexualidad en adulto mayor en Iberoamérica.

Dentro de lo que se puede observar en la investigación, es las pocas publicaciones que existe sobre la sexualidad de los adultos mayores a nivel Iberoamericano, Los investigadores que más han realizado estudios son del país de Cuba con un total de 10 publicaciones que abarca el 45% de las publicaciones a nivel Iberoamericano,

pero los investigadores del resto de los países que han hecho investigaciones en el tema, no han sido suficiente, de los 6 países mas que han investigado, alcanza un número total de 12 publicaciones, a lo largo de 15 años, dejando en clara evidencia la falta de investigación en el tema, y por ende el poco conocimiento que hay de él.

En el área temática, que era uno de los objetivos, se puede observar una falta de investigación en el área Psicológica, ya que solo han realizado 3 investigaciones en los últimos 15 años a nivel Iberoamericano, que resulta ser un total del 14% de las investigaciones; Esto es algo que tiene que mejorar, y hacer que las personas entiendan la importancia de la salud mental, especialmente en la tercera edad, debido que están sujetos a constantes cambios, como por ejemplo, muerte de parejas, de amistades, cambio en la rutina, y lo más importante los cambios biológicos que afectan su sexualidad, lo que trae como resultado cambios psicológicos, por lo cual es de suma importancia el apoyo de un profesional en este proceso del ciclo vital para que los vaya orientando y explicando, y así se sientan mejor con ellos mismos y puedan

vivir la sexualidad como ellos quieran y sientan.

La importancia de la Psicología, respecto a la sexualidad, no se enfoca solo en los adultos mayores, sino que también en todo el ciclo vital del ser humanos, ya que de esta manera se podrá amortiguar los efectos minoritarios de las necesidades que se debe tener a largo plazo.

Respecto a la lectura de los 22 artículos, ninguno de ellos, hacen mención referente sobre el financiamiento; por lo cual no se puede saber con certeza, si estos artículos fueron financiados por institutos privados, estatales, por universidades.

Se puede observar que las referencias de cada artículo, son pocos los artículos que superan las 30 referencias, en proporción a investigaciones ya realizadas; Por este motivo se podría concluir que algunas revistas son poco fidedignas, debido a la baja referencia utilizada para apoyar sus investigaciones.

La metodología que más se pudo observar en la investigación fue la de corte cualitativo, ya que es la más significativa para este tipo de investigación, debido a que nos muestra la subjetividad de los participantes a través de sus relatos, y poder así tener una amplitud de las percepciones de los individuos, de cómo

ellos viven su sexualidad, o como el resto piensa que debería vivir la sexualidad el adulto mayor; por este motivo el corte cualitativo es fundamental para las investigaciones psicológicas, ya que nos permiten inferir como son las percepciones de cada sujeto y cómo pueden ir variando en el tiempo.

Los otros cortes metodológicos utilizados para la investigación, son funcionales a la hora de revisar los datos, ya que no generan una inferencia sobre ellos, por lo cual da una información generalizado de los resultados, y miden más una tendencia que un comportamiento.

Respecto a lo indagado en las investigaciones y lo que Freud rescata en su obra la Moral sexual, cultural y nerviosidad moderna 1908, se puede decir que las personas reciben influencias sobre la sexualidad tanto de la socialización primaria y secundaria; donde lo influencia todo lo que lo rodea, moldeando el comportamiento y dependiendo de eso la persona va a vivir su sexualidad como él estime que es correcto.

Para la realización de futuras investigaciones, se propone realizar una investigación con dos tipos de población adulta mayor, una en compañía con sus familiares o cuidadores y el segundo grupo

de adultos mayores autovalentes, con el fin de poder medir las variables que influye en el libre desarrollo de la sexualidad.

Además, se pueden realizar en niños, jóvenes, adultos y adultos mayores, campañas sobre la sexualidad, para que conozcan la importancia de la sexualidad en cualquier etapa del ciclo vital y además entiendan que los seres humanos tienen la necesidad sexual a lo largo de toda su vida, con el fin que estos puedan percibirlo como algo natural y saludable, por otro lado, también ayudará a eliminar los tabúes que tiene la sociedad respecto a cómo debe vivir la sexualidad un adulto mayor.

En este trabajo los análisis bibliométricos de las bases de datos, nos brindó información de las tendencias de investigación, y permitió analizar el grado de actualización, profundización y producción de autores, y estas constituyen una fuente valiosa de datos, las cuales son más importantes y confiables, en la medida que está respaldada por fuentes bibliográficas actualizadas.

Referencias

1. Álvarez, M. (2018), "determinación de variables sociodemográficas y socioeconómicas en la calidad de vida y salud mental de los adultos mayores de Toluca, universidad autónoma del estado de México facultad de medicina, pág. 1-73.
2. Avendaño Aura, (2017), adulto mayor (vejez), estudiante en corporación bolivariana del norte; obtenido de: <https://www.slideshare.net/lauraavenda3/adulto-mayor-vejez>
3. Bermejo, a. m., Rocano bueno, l. b., & Mosquera vallejo, l. (2017). sobre la sexualidad en adultos mayores. *archivos venezolanos de farmacología* y, pág 114-121.
4. Betancourt, c. l. (2013). la sexualidad en el adulto mayor. *revista cubana de enfermería*, vol.29, pag 1-8.
5. Centro de Investigaciones sobre "Longevidad, Envejecimiento y Salud". Centenarios en Cuba. Los secretos de la longevidad. Instituto de Investigaciones sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud. Publicaciones Acuario: Centro Félix Varela. La Habana Cuba. 2012.
6. Cervera Díaz MC, García Sáiz J.(2010) Actualización en geriatría y gerontología (II). Madrid McGraw-Hill/Interamericana de Madrid, España.
7. Cerquera, Ara Mercedes Córdoba, Galvis, Mayra Juliana Aparicio & Cala, María Lucía Rueda (2012), Amor, sexualidad e inicio de nuevas relaciones en la vejez: percepción de tres grupos etarios, Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga - Colombia, *Psychol. av. discip.* vol.6 no.2 Bogotá July/Dec, pág 1-30.
8. Contreras, Luis Carlos (2008), un estudio cualitativo de corte interpretativo en el ámbito del pensamiento del profesor de secundaria, universidad de Huelva.

- obtenido de:
file:///c:/users/loreto/downloads/di
alnet-
unestudiocualitativodecorteinterpr
etativoenelambit-
617796%20(1).pdf.
9. Escorcía, Otalora Alexandra Tatiana (2008), Análisis bibliométrico como herramienta para el seguimiento para publicaciones científicas, tesis y trabajos de grado, pág. 4-61
10. Freud, S. (1980). La moral sexual «cultural» y la nerviosidad moderna. En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry & L. Wolfson (Trads.). Obras completas (Vol. 9, pp. 159-181). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1908).
11. Gillion, C. et al. (2000): Social security pensions - development and reform. Geneva: ILO. Hay versión española: Gillion, C., y otros (2002). Pensiones de seguridad social: desarrollo y reforma. Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
12. González César A.; Ham-Chande Roberto (2010). funcionalidad y salud: una tipología del envejecimiento en México, salud pública méx vol.49 supl.4 Cuernavaca, pág 1-15.
13. González Pablo Mardones, a. d. (2017). sexualidad en adultos mayores de la comuna de retiro, vii región del Maule. *medicina familiar*, pág 20-23.
14. Gómez Elba Noemí (2011), el modelo interpretativo tercer semestre, la investigación educativa de corte interpretativo, obtenido de:
<http://ejemetupnle94.blogspot.com/2011/10/>
15. Hernández López I (2005). Sexualidad humana en el adulto mayor. Algunos aspectos de su comportamiento. General Calixto García. Ciudad Habana: pág 42-54
16. Hernández Niursy Bravo , Hernández Ermelinda Fernández, Durand Leonel , Hernández

- Alexander Mayor (2011), La vida sexual en el adulto mayor, Revista de Información Científica, Vol. 70, N°. 2.
17. Herrera p.dra. adela, (2014), sexualidad en la vejez: ¿mito o realidad?, rev chil obstet ginecol; vol 68(2): pág 150-162.
18. Juger Carreño Carol (2010), estudio sobre la sexualidad en los adultos mayores, universidad academia del humano cristiano, escuela de psicología, pág 1-92.
19. Lara, Antonio Jiménez, García Agustín Huete (2016), “La seguridad económica de las personas adultas mayores en Iberoamérica”, Organización iberoamericana de seguridad social, pág 1-80.
20. López Piñero JM, Terrada ML 1992. Los indicadores bibliométricos y la evaluación de la actividad médico-científica (I). Usos y abusos de la bibliometría. Med Clín (Barc); 98: pág 64-68.
21. Martín Hernández M, Rentería Díaz P, Sardiñas Llerenas E. (2009) Estados clínicos y autopercepción de la sexualidad en ancianos con enfoque de género. Rev Cubana Enferm.
22. Martínez, Jorge rodríguez (2011), métodos de investigación cualitativa qualitative research methods, revista de la corporación internacional para el desarrollo educativo Bogotá - Colombia, vol 8, pág de 1-34.
23. Martorell, diane e. papalia ruth duskin feldman gabriela. (2012). desarrollo humano. México: mcgraw-hill.
24. Mitter, Cosacov, (2010), la afectividad, página de la 1-16, obtenido de: https://portalacademico.cch.unam.mx/repositorio-de-sitios/experimentales/psicologia1/ps1/md3/md3-l/lectura_afectividad.pdf
25. Olivi M, Santana RG, Thais Aidar de Freitas M (2008).

- Comportamiento, conocimiento y percepción de riesgo sobre enfermedades sexualmente transmisibles en un grupo de personas con 50 o más años de edad. *Rev latinoam enferm.* ; 16(4): pag 679-685.
26. Organización Panamericana de la Salud, (2005). Aspectos clínicos en la atención del envejecimiento. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; pág 53-55
27. Páez, Otey Daniella, (2019), la realidad de los adultos mayores en latinoamérica, *latín american post*, <https://latinamericanpost.com/es/20266-la-realidad-de-los-adultos-mayores-en-latinoamerica>
28. Pacheco-Mendoza, J.; Milanés Guisado, Y. 2009. Evaluación de la ciencia y los estudios bibliométricos. SIRIVS: Sistema de Revisión en Investigación Veterinaria de San Marcos. Facultad de Medicina Veterinaria, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Facultad de
- Comunicación, Universidad de La Habana. En línea. Dirección URL: http://veterinaria.unmsm.edu.pe/files/evaluacion_de_la_ciencia.pdf.
29. Quintana, Yurema Martínez, Gey, José Luis Contreras (2013), La sexualidad en el Adulto Mayor, *EduSol*, Vol. 13, N°. 42, 2013 (Ejemplar dedicado a: enero-marzo), págs. 93-102.
30. Quevedo, Liliana León, 2013, Importancia de la sexualidad en el adulto mayor: una mirada desde el cuidado de enfermería, *Revista Cultura del Cuidado*. Vol. 10 N° 2, diciembre de 2013. pag. 70-79.
31. Rodríguez Boti R. (2006) La sexualidad en el atardecer de la vida. La Habana: Cenesex; pág,37.
32. Ramos, m. e. (2017). mitos sobre la sexualidad de los adultos mayores un desafío para el cuidado de enfermería. *edu-física*, vol. 9, núm. 20.
33. Romaní, Franco (2011), Estudios bibliométricos como línea de

- investigación en las ciencias biomédicas: una aproximación para el pregrado, *Cimel ciencia e investigación médica estudiantil latinoamericana*, vol. 16, núm. 1, 2011, pp. 52-62.
34. Ramos, Hugo López , Medina Mauricio Rico, Hernández Paula , Silva José Miguel (2019), *Sexualidad en el adulto mayor, conductas y retos – revisión de la literatura*, *Urología colombiana*, Vol. 28, Vol. 2, págs. 121-129.
35. Sapetti, Adrián (2013), *La sexualidad en el adulto mayor*, Centro Médico Sexológico, *Psicodébate. Psicología, Cultura y Sociedad*, N°. 13, 2013, págs. 61-78.
36. Sapetti , A. (2012), *Derecho al goce (Guía sexual para la del siglo XXI)*. Ediciones LEA, Bs. As.
37. Senama, (2012), *políticas públicas para las personas mayores en Chile* servicio nacional del adulto mayor, obtenido de: <https://www.mop.cl/gis/documentos/senama.pdf>
38. Senama,(2019), *servicio nacional del adulto mayor*, obtenido de : <http://www.senama.gob.cl/servicio-nacional-del-adulto-mayor>
39. Torres, dra.c. g. María a. Cueto (2011), *orientaciones metodológicas educación secundaria básica, preuniversitaria técnico y profesional y de adultos, educación de la sexualidad y prevención de las ITS y el VIH/SIDA desde los enfoques de género, de derechos y sociocultural*, página 18-60, obtenido de: <http://www.unesco.org/new/fileadmin/multimedia/field/havana/pdf/libro%20educacion%20de%20la%20sexualidad%202.pdf>
40. Valle, Ana Rosa Can, Alcocer Betty Sarabia, 2015; *Factores psicológicos y socioculturales en la vida sexual de los adultos mayores*, *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud*, Vol. 4, Núm. 8 Julio - diciembre 2015, pág. 1-16.

41. Wilbush J. 2000 Trastornos climatéricos. Perspectiva histórica. Cap I. En: Studd J. Menopausia. Barcelona: Whitehead M de Alexandre; .
42. Wong, L., Álvarez, Y., Domínguez, M., Santos, Y. & González, A. (2010). La sexualidad en ancianos de la parroquia Dalla Costa, municipio Caroní, Estado Bolívar, Venezuela. Revista Médica Electrónica On-line, 32(2). Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242010000200007&lng=es&nr_m=iso&tlng=es.



EJERCICIO PARENTAL POSITIVO Y SU RELACIÓN CON LA TRAYECTORIA VITAL DE PADRES, MADRES Y CUIDADORES: EL CASO DE DOS JARDINES INFANTILES DE LA COMUNA DE SAN PEDRO DE LA PAZ, CHILE.

Isaac Ruiz Muñoz**

Trabajador Social, Estudiante de Doctorado en Trabajo Social, Magíster en Intervención Familia, Diplomado en Promoción de la Parentalidad Positiva, Diplomado en Promoción y Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia, Diplomado en Derechos Humanos, Democracia y Ejercicio de la Ciudadanía, Académico – Docente, Trabajo Social, Facultad de Psicología, Universidad San Sebastián, contacto: isaac.ruiz@uss.cl / Isaac.ruiz.munoz@gmail.com

Romina Gutiérrez Hernández**

Licenciada en Trabajo Social, Universidad San Sebastián, Concepción, contacto: Rgutierrezh@correo.uss.cl

Catalina Parada Vargas**

Licenciada en Trabajo Social, Universidad San Sebastián, Concepción, contacto: Cparadav4@correo.uss.cl

Dámaris Carrillo Sepúlveda**

Licenciada en Trabajo Social, Universidad San Sebastián, Concepción, contacto: Dcarrillos2@correo.uss.cl



Resumen

El presente estudio analizó la relación entre la trayectoria vital de padres, madres y/o cuidadores respecto de su ejercicio parental percibido como positivo. La muestra se compone de 66 participantes voluntarios, a los que se accedió a través de la Asociación Chilena Pro-Naciones Unidas de la región del Bío-Bío y a través de Fundación INTEGRAL. Cada institución facilitó el acceso a uno de sus jardines infantiles, ubicados en la comuna de San Pedro de la Paz. La metodología utilizada es de tipo mixta secuencial explicativa, donde primero; se realizó la recolección y análisis de datos cuantitativos para determinar la muestra y dar paso al segundo momento, correspondiente a la recolección y análisis de datos cualitativos. Para obtener los datos cuantitativos, se utilizó la escala de parentalidad positiva (E2P) identificando en consecuencia el tipo de parentalidad ejercido. Para caracterizar las trayectorias vitales se ejecutaron 8 entrevistas semiestructuradas. Los resultados cuantitativos

muestran que el 60,6% (n=40) de la muestra percibe un ejercicio parental positivo. Tras la aplicación de las entrevistas, se constató trayectorias vitales normativas y adversas. El estudio concluye que los padres, madres y/o cuidadores entrevistados, pese a vivir trayectorias vitales normativas y/o adversas, intentan y perciben ejercer una parentalidad de tipo positiva.

Palabras clave: Parentalidad, Competencia Parental, Infancia, Trayectoria Vital

Abstract

This study analyzed the relationship between the life trajectory of fathers, mothers and/or caregivers with respect to their perceived positive parenting. The sample consisted of 66 volunteer participants, accessed through the Asociación Chilena Pro-Naciones Unidas of the Bío-Bío region and through Fundación INTEGRA. Each institution facilitated access to one of its kindergartens, located in the commune of San Pedro de la Paz. The methodology used is of a mixed sequential explanatory type, where first, the collection and analysis of quantitative data was carried out to determine the sample and give way to the second moment, corresponding to the collection and analysis of qualitative data. To obtain the quantitative data, the positive parenting scale (E2P) was used to identify the type of parenting exercised. To characterize the life trajectories, 8 semi-structured interviews were carried out. The quantitative results show that 60.6% (n=40) of the sample perceive positive parenting. After the application of the interviews, normative and adverse life trajectories were found. Therefore, it is concluded that, in spite of living normative and/or adverse life trajectories, the fathers, mothers and/or caregivers interviewed try and perceive to exercise a positive type of parenting.

Key words: Parenting, Parental Competence, Childhood, Life Trajectory.

Introducción

El concepto parentalidad es derivado de parental, traducción de parenthood o parenting en inglés, que son las capacidades prácticas de los padres. Esta expresión se utiliza en lugar de padre, madre, paternidad, maternidad, entre otros, esto con el fin de neutralizar el género al utilizar esos términos. Frente a esto, hoy en día se utilizan diversos conceptos para referirse al rol de padre o madre, ya que este puede ser ejercido sólo por el padre, sólo la madre, tías/os, abuelos, padre/madre homosexual,

padre/madre adoptiva, entre otros (Martín, 2005; Barrere, 2001; citado por Domínguez y Granada, 2012).

La parentalidad se encuentra estrechamente relacionada con la filiación y la alianza. Se presenta como un sistema de prácticas y modos de relaciones sociales, sentimientos culturales pauteados y representaciones culturales, que parten desde la procreación y la crianza con todo lo que eso conlleva, siendo un proceso que se va construyendo con el tiempo y termina convirtiéndose en el componente generador de las relaciones de parentesco

(Nudler y Romanivk, 2005; Cadenas, 2015; Piella y Valdés, 2016).

Igualmente, está relacionado con las actividades que los padres desarrollan para garantizar un adecuado cuidado de sus hijos al mismo tiempo que promueven la socialización de estos. Frente a esto, la parentalidad depende de las actitudes, interacciones y habilidades que existen entre padres e hijos, ya que cada persona presenta diversas formas de interacción y una predisposición para ejercer el rol, de acuerdo con pautas transaccionales que van quedando con el propio vivir de la infancia (Ballonga, Cartie y Gimeno, 2008).

Por otra parte, la parentalidad es una de las etapas de la vida familiar, donde las demandas de los niños se van transformando y los padres deben adquirir flexibilidad para adaptarse a las situaciones cambiantes. Por tanto, se va estableciendo una relación entre la parentalidad y su práctica desarrollada en el ámbito privado y la influencia del entorno. Esta relación establece que no existe una sola forma de ejercer la parentalidad, sino que se desarrollan con el tiempo (Castro, 2014).

Ejercicio de la parentalidad

En estrecha relación con la parentalidad, surge el concepto ejercicio parental, entendido como el conjunto de acciones que ejecutan los padres, que son comunicadas hacia sus hijos y que, al interactuar en conjunto, desarrollan un clima emocional donde se manifiestan las conductas de los padres. El clima emocional positivo se debe al adecuado

manejo emocional y a la inteligencia emocional que los padres puedan establecer. Al lograr un adecuado manejo de las emociones, se puede otorgar una adecuada respuesta a los hijos (Darling y Steinberg, 1993; Barudy y Dantagnan, 2010).

La flexibilidad que presentan los padres para adaptarse a las necesidades de sus hijos se convierte en un factor que impacta positivamente en el desarrollo de la parentalidad (Domínguez y Granada, 2012).

Así pues, para establecer un sano ejercicio parental, es vital el uso de las competencias parentales, referido a los roles, funciones y las competencias específicas de los padres, madres y cuidadores (Bastías y Pizarro, 2018).

Las competencias parentales son entendidas como las capacidades, aptitudes, actitudes, cualidades, comportamientos y nociones que padres y madres deben tener para adaptarse de manera más flexible a las necesidades que los hijos necesitan (Azar y Cote, 2002; Bayot, Hernández y De Julián, 2005; Barudy y Marquebreucq, 2006; Rodrigo, Máiquez, Martín y Byrne, 2008 citados en Domínguez y Granada, 2012).

Las competencias como tal, son vistas de manera multidimensional, bidireccional, dinámicas y contextuales. Multidimensional pues, implica el funcionamiento de la cognición, el afecto y el comportamiento. Bidireccionales, ya que sirven para favorecer el ajuste social y personal a los contextos y para analizar lo que estos contextos producen en las

personas. Dinámicas, dado que va cambiando con el individuo cuando este se enfrenta a nuevos retos y tareas evolutivas que debe resolver, y expectativas que debe cumplir. Finalmente, es contextual, debido a que las tareas evolutivas se practican en contextos vitales y estos contextos proporcionan oportunidades para nuevos aprendizajes y prácticas (Cabrera, Máiquez, Martín y Rodrigo, 2009).

Al establecer las competencias parentales adecuadas, se ejerce una parentalidad positiva, entendiendo esta como el actuar de los padres establecido por el interés superior del niño, que cuida, no es violento y que brinda reconocimiento y orientación apropiada, incluyendo la creación de límites para permitir un pleno desarrollo del niño (Comité de Ministros, 2006).

Traectorias Vitales

Las trayectorias vitales son puntos de partida para los cambios en la vida de las personas, donde se reconoce la influencia de los contextos históricos y culturales en las decisiones personales, y, por otro lado, se aprecia la influencia de la edad y la socialización en aspectos de desarrollo personal (Mayordomo, 2013).

Al igual que la vida, las trayectorias vitales son únicas y dinámicas, son parte de cada persona, y aportan al crecimiento personal. Además, están potenciadas por las capacidades de relación que la persona posea, debido a los continuos intercambios con el entorno en cada etapa en la que se encuentre la persona (Herranz, López y Santiago, 2011).

La vida de cada persona es de carácter dinámico, y en cada momento se van modificando las capacidades correspondientes a cada etapa del ciclo vital. Estos cambios permiten que la trayectoria vital nunca se detenga (Herranz, López y Santiago, 2011).

Las familias, al igual que los individuos, evolucionan de acuerdo con las tareas evolutivas, conocido como ciclo vital familiar. Las etapas del ciclo vital familiar se dividen en fases que están separadas según el proceso que debe cumplir la familia. Se presentan así las transiciones o acontecimientos esperados por cada miembro a lo largo de sus desarrollos, lo que se entiende como una trayectoria vital normativa (Berman, Glick, Clarkin y Reit, 2000).

Una trayectoria vital normativa está influenciada por transiciones o acontecimientos vitales esperados por los que las personas deben pasar, son etapas necesarias y determinadas por el rango etario en el que se encuentran los miembros de una familia. Dentro de estos, se incluyen los cambios físicos, emocionales, cambios hormonales, entre otros. (Mesaager, Moratto y Zapata, 2015; Duskin, Papalia y Wedkos, 2009).

La trayectoria vital adversa se relaciona con los procesos de transición, tales como situaciones estresantes, traumáticas, entre otras, que ocurren o son influenciados por situaciones personales, familiares, sociales, afectando la trayectoria vital normativa de la persona (Taylor, 2010; Mayordomo, 2013; Núñez y Vega, 2018).

Trayectoria Vital Adversa

Las vivencias tempranas de situaciones estresantes, específicamente traumáticas, traen consigo un factor de riesgo inminente en la salud de los niños y niñas a lo largo del tiempo, afectando su trayectoria vital normativa y pueden asociarse a diversos problemas de desregulación que atentan contra la capacidad de afrontamiento en situaciones adversas (Taylor, 2010; Núñez y Vega, 2018).

El impacto del maltrato vivido en los primeros 5 años de vida, puede llegar a ser devastador para quien lo sufre. Esto, a causa de la vulnerabilidad propia de la edad y dado que en esos momentos se genera un crecimiento psicológico más rápido que en otras edades. Estos traumas no siempre son evidentes de forma directa para las otras personas (Toth y Cicchetti, 2004; Siegel, 1995 citado por Jimeno, 2015).

Las adversidades o traumas vividos en estos primeros años de vida pueden llevar a una serie de problemas a futuro, tales como depresión, agresión, problemas de salud, uso de sustancias e infelicidad. Igualmente, pueden llevar a desarrollar un apego inseguro con quienes ejercen el rol de padres, llevando estas adversidades a las futuras relaciones que establezcan (Jimeno, 2015).

Al vivir una situación traumática, se transforma el modo de entender al mundo y el sistema de valores que la persona maneja. Se replantean y modifican las pautas de vida que se tenían antes del acontecimiento a través de caminos donde

se encuentren beneficios para luchar contra estos cambios. Hay personas que se enfrentan a situaciones adversas y desarrollan distintos tipos de trastornos a causa de lo ocurrido, pero, también hay muchas personas que no lo hacen, y por ende, son capaces de aprender a beneficiarse por lo ocurrido. Es decir, los eventos post-traumáticos no son universales, y no todas las personas que pasan por un acontecimiento traumático logran encontrar los beneficios de este (Park, 1998; Janoff-Bulman, 1992; Calhoun y Tedeschi, 1999; 2000, citados por Fisas, 2015).

Estas situaciones estresantes, también conocidas como factores estresores o estrés, son reconocidas por provocar muchos o pocos cambios en las personas. Cuando se producen muchos cambios, es porque la persona está expuesta a un gran número de dificultades o cambios no esperados. Por otra parte, cuando se producen pocos cambios es porque la persona se expone a ambientes o entornos exigentes que son continuos, por ende, no representan mayor cambio en la persona (Wheaton, 1983; Selye, 1956 citado por Mayordomo, 2013).

Dicho lo anterior, la exposición a diversas fuentes de estrés influye y altera la trayectoria vital de las personas individualmente, pero también alteran las trayectorias vitales familiares. González y Lorenzo (2012) caracterizan el estrés individual como la relación existente entre un individuo y su contexto, por lo que, será estresante de acuerdo con el cómo se perciba cada situación; por otro lado, el estrés familiar, se manifiesta de un

desequilibrio entre el cómo se capta una demanda y la capacidad para afrontarla por parte de las personas. En base a esto, la trayectoria vital y el estrés influyen en la vida de las personas, ya sea a causa de experiencias de carácter positivo o negativo, por ende, pueden influir en el desarrollo del estilo parental que ejerce un padre, madre o cuidador sobre un niño, niña o adolescente que esté a su cuidado, ya sea por carácter biológico o social. Dado lo anterior, el propósito central de este trabajo es constatar la relación existente entre las trayectorias vitales de padres, madres y/o cuidadores, describiendo con posterioridad, los principales elementos que influyen en la percepción que poseen sobre su ejercicio parental. En lo principal, nos centraremos en padres y madres que perciben un ejercicio parental positivo, pese a desarrollarse en contextos sociales adversos para sus propios desarrollos vitales.

Metodología

Para esta investigación, se propuso una metodología de investigación mixta, con un diseño explicativo secuencial no probalístico (Baptista et al., 2014).

El diseño de la investigación es de carácter secuencial, ya que la recolección de datos se realizó en dos fases. En la primera fase se recabaron y analizaron datos cuantitativos y luego – en base a los resultados obtenidos - se seleccionaron los entrevistados para el análisis del componente cualitativo. (Creswell, 2014).

Muestra

La muestra de compone de 66 padres, madres y/o cuidadores con niños o niñas a su cuidado entre los 0 a 3 años de edad, pertenecientes a dos jardines infantiles, uno JUNJI (Administrado por ACHNU Bío-Bío) y otro de Fundación INTEGRA, ambos de la comuna de San Pedro de la Paz, provincia de Concepción.

Criterios de inclusión

- Ser mayores de 18 años.
- Ser padres, madres o cuidadores de un niño o niña.
- Tener a su cuidado a un niño o niña entre los 0 a 3 años
- Que los niños o niñas pertenezcan al Jardín San Pedro Evangelista de JUNJI ubicado en el sector Boca Sur y/o al Jardín Lafkeen de fundación INTEGRA ubicado en San Pedro de la Costa, ambos ubicados en la comuna de San Pedro de la Paz.

Instrumentos y técnicas de levantamiento de información

-Para identificar el tipo de parentalidad ejercido, se aplicó la Escala de Parentalidad Positiva (E2P) creada por Fundación Ideas para la Infancia y validada en Chile por Gómez y Muñoz (2014). Cabe destacar que este instrumento fue creado con fines de diagnóstico e intervención, pero para efectos de esta investigación fue utilizado como tamizaje para identificar el tipo de parentalidad ejercido por los sujetos de muestra.

-Para caracterizar la trayectoria vital de padres, madres y cuidadores se aplicó entrevista semiestructurada, elaborada por el equipo investigador.

Cabe destacar que - debido al contexto de pandemia iniciado en 2020 y que perdura en 2021 – el instrumento se aplicó a través de Google formulario y las entrevistas se ejecutaron a través de video llamadas a través de plataforma *Zoom: Video Conferencing* y *Google Meet*.

Objetivo General

Analizar el ejercicio parental positivo y la trayectoria vital de padres, madres o

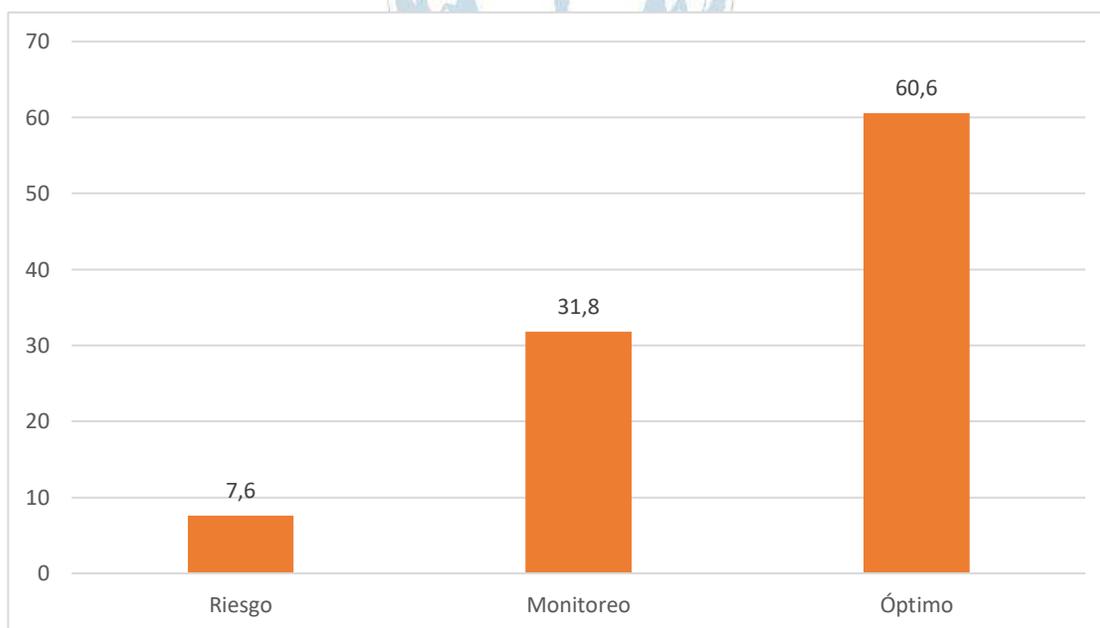
cuidadores en dos jardines infantiles situados en contextos vulnerables de la comuna de San Pedro de la Paz.

Objetivos Específicos

1. Identificar el tipo de ejercicio parental desempeñados por los padres, madres y/o cuidadores que componen la muestra.
2. Caracterizar la trayectoria vital de un padre, madre o cuidador que percibe un ejercicio parental positivo.
3. Relacionar la trayectoria vital de un padre, madre o cuidador con su ejercicio parental positivo.

Resultados descriptivos de Competencias Parentales

Gráfico N°1: Tipo de competencia parental



Fuente: Elaboración propia.

El gráfico N°1 muestra la distribución según tipo de competencia parental percibida. Se debe señalar que el

instrumento arroja resultados en zona riesgo, monitoreo y/o óptimo. Para efectos de este trabajo, el equipo investigador

asume la zona óptima, como el símil de un ejercicio parental positivo. En oposición, estar en zona de riesgo, implicará el reconocimiento de un ejercicio parental negativo. Dicho lo anterior – y respondiendo a nuestro primer objetivo específico – se puede observar que la distribución según competencia parental indica que el 60,6% (n=40) de la muestra se encuentran en zona óptima, el 31,8% (n=21) de los encuestados se encuentran en zona de monitoreo y el 7,6% (n=5) de los encuestados se encuentran en zona de riesgo.

Caracterización de la trayectoria vital de padres, madres o cuidadores que perciben un ejercicio parental positivo, en base al análisis cualitativo ideográfico de los 8 entrevistados

El análisis realizado permite identificar seis dimensiones centrales que permiten caracterizar la trayectoria vital de los entrevistados en relación a la percepción que expresan en torno a su ejercicio parental. Estas dimensiones son: 1) composición familiar 2) recuerdos con sus padres 3) reacción al recordar 4) tipo de relación con sus padres 5) pautas de crianza que hoy replica 6) situaciones de la vida que hoy influyen el ejercicio de la parentalidad

Composición familiar

La caracterización de la composición familiar de los ocho sujetos entrevistados permite señalar que cinco sujetos se desarrollaron en familias de carácter

nuclear-biparental, uno de ellos en familia extensa, uno en familia reconstituida y uno en familia monoparental.

Recuerdos con sus padres

De acuerdo con esta dimensión, se obtuvo que seis de los sujetos mantienen recuerdos positivos de sus padres asociados a la crianza recibida. Recuerdan a padres esforzados, preocupados y presentes. Los sujetos restantes, manifestaron recuerdos negativos de sus padres, determinados por una crianza marcada por episodios de conflicto.

Reacción al recordar

Todos los sujetos entrevistados expresan afecto, valor y sensaciones positivas en su infancia y rescatan la importancia de vivir en familia, incluso aquellos que manifestaron alguna experiencia adversa y/o conflictiva.

Tipo de relación con sus padres

Siete sujetos manifestaron mantener una adecuada relación con sus padres, caracterizada por un clima familiar marcado por expresiones de afecto. Solo uno de los entrevistados expresó no poseer recuerdos vívidos de su relación con sus padres, dado que no los recuerda vinculados a su crianza.

Pautas de crianza que hoy replica

Los entrevistados relevan la necesidad de contar con padres y madres en el proceso de crianza. En este proceso, destacan como necesidad que ambos padres (o quien cuide) exprese constante preocupación y respeto en relación con niños y niñas. Relevantan la necesidad de compartir tiempo en familia, así como valorar los logros que los niños consiguen en cada momento de su proceso de formación y crianza. Esto es lo que destacan y que replican en sus propias pautas de crianza.

Quienes expresaron vivencias adversas en la relación con sus padres, reconocen este proceso como “poco adecuado para el desarrollo de un niño”, por tanto, también lo rescatan como aprendizaje y expresan esfuerzos por no replicar este comportamiento en la relación que hoy tienen con sus hijos, dando cuenta de competencias parentales positivas en su ejercicio parental actual.

Situaciones de vida que hoy influyen en su parentalidad

Acerca de las experiencias que hoy guían la parentalidad, seis sujetos expresan con claridad que, al haber vivido una infancia afectuosa, compartiendo tiempo en familia y recibiendo constante preocupación, paciencia y tolerancia de parte de sus padres, guían su propio ejercicio parental de forma positiva.

Los dos sujetos restantes manifestaron haber vivido una infancia adversa, marcada por el abandono del padre y/o la madre. Pese a esto, utilizan este recuerdo como medio para no replicar el comportamiento y – contrario a la vivencia

de abandono – buscan estar permanentemente presente en la vida de sus hijos propios.

Discusión de resultados

Para finalizar, se presenta la discusión en torno al cumplimiento del objetivo general de esta investigación y la capacidad de responder a la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo se relaciona la trayectoria vital de padres, madres o cuidadores con su ejercicio parental positivo?

Desde el punto de vista del ejercicio parental positivo, los resultados arrojaron que la mayoría de los encuestados que tienen a sus hijos o hijas en jardines infantiles ubicados en sectores sociales vulnerables, perciben una parentalidad positiva. Lo anterior, nos permite señalar que el contexto y entorno en el cual se desarrollaron cuando eran niños o niñas - si bien influye en sus vidas y cuenta con elementos considerados negativos - en general otorgó beneficios en su desarrollo personal para cumplir el rol de padres, madres o cuidadores. De acuerdo con esto, se hace profundamente necesario generar procesos de intervención social libre de sesgos provocados por el lugar donde habitan los sujetos. La parentalidad positiva no es exclusiva de contextos sociales favorables, si bien el contexto social interfiere, depende netamente de la persona y cómo resignifica estas experiencias, lo cual influenciará en aquello que afectará de forma positiva o negativa el futuro ejercicio parental.

Por otra parte, desde la trayectoria vital de los padres, madres o cuidadores que perciben un ejercicio parental positivo, los resultados nos permiten señalar que, en su mayoría, los entrevistados presentan una trayectoria vital normativa, mientras que un mínimo de los entrevistados manifestó haber vivido una infancia de carácter negativa y, por ende, una trayectoria vital adversa. Pero a pesar de eso, destacan que lo negativo los impulsa a ejercer una mejor parentalidad que la vivida en sus propias infancias.

Detectado lo anterior, consideramos que es importante velar por la eliminación y reducción de la discriminación y/o sesgos en temáticas de parentalidad, contextos sociales vulnerables y trayectoria vitales, ya que, se encasilla a las personas por vivir en un lugar determinado o por su historia de vida, siendo que cada experiencia vital y el proceso posterior a este, depende de la individualidad de cada persona, lo que puede generar conductas, traumas, recuerdos o problemáticas que se reflejan a largo plazo.

Por esto, es importante favorecer la construcción de vínculos saludables y fomentar cambios sociales que otorguen bienestar psicológico, social y emocional a personas, familias, grupos y comunidades. Esto, a través de procesos de intervención social construidos a la base del enfoque de derechos aplicado a la infancia y las familias, donde sean considerados, todos, reales sujetos de derecho.

Con esto se espera impactar positivamente en las relaciones internas/externas de un grupo familiar, sin embargo, los cambios

que se generen a través de las intervenciones no son inmediatos, sino más bien resultados de largo plazo donde las fortalezas y herramientas personales que cada individuo cumplen un rol relevante en la consecución de resultados positivos.

También, es importante mencionar las políticas públicas que van dirigidas a la familia y la crianza. Dentro de estas políticas encontramos la Política Nacional de Niñez y Adolescencia, que busca promover y proteger los derechos de los niños, niñas y adolescentes para que estos puedan tener una mejor calidad de vida. De esta forma para que estos derechos se respeten es de vital importancia que el padre, madre o cuidador esté ejerciendo una parentalidad positiva, en la cual el núcleo familiar cuente con estabilidad y seguridad para los niños y niñas, donde el adulto a cargo pueda velar por su bienestar.

Es por esto que - si bien la investigación va dirigida a un grupo con características específicas - no podemos obviar que cada persona vive realidades distintas, con infancias distintas, con contextos distintos, por lo que se sugiere replicar el estudio en la población de padres, madres o cuidadores, con niños o niñas de todas las edades hasta los 17 años, con el objetivo de ampliar resultados en torno a la relación del ejercicio parental positivo y la trayectoria vital de los padres, madres o cuidadores de la comuna de Concepción.

Bibliografía

- Azar, S., y Cote, L. (2002). Sociocultural issues in the evaluation of the needs of children in custody decision making. What do our current frameworks for evaluating parenting practices have to offer? *International Journal of Law and Psychiatry*, 25(3). doi:doi:10.1016/s0160-2527(02)00102-4
- Ballonga, J., Cartier, M., y Gimeno, J. (2008). *Estudi comparatiu sobre competencies parentals de families amb dinàmiques violente vs families amb dinàmiques no violentes ateses al sataf*. *Ambit Administracio de justicia*. Recuperado el Noviembre de 2020, de http://cejfe.gencat.cat/web/.content/home/recerca/catalog/crono/2008/competenciesParentals_CA.pdf
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia: Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona: Paidós. Recuperado el Junio de 2020, de https://www.academia.edu/39108146/El_dolor_invisible_de_la_infancia_jorge_barudy
- Barudy, J., y Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos de ser madre o padre*. Barcelona: Gedisa. Recuperado el Abril de 2020, de https://www.academia.edu/39371584/Los_desafíos_invisibles_de_ser_madre_o_padre
- Bastías, I., y Pizarro, L. (2018). *Influencias de la etapa de vida sobre el estilo educativo parental utilizado en la crianza de niñas y niños*. Santiago: Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Recuperado el Mayo de 2020, de <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:-yoXzwFPnZMJ:bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/5427/ttraso570.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=cl>
- Bayot, A., de Julián, L., y Hernández, J. (2005). Análisis factorial exploratorio y propiedades psicométricas de la escala de competencia parental percibida. Versión para padres/madres. *Revista electrónica de investigación y evaluación educativa*, 11(002). Recuperado el Noviembre de 2020, de <https://www.redalyc.org/pdf/916/91611202.pdf>
- Berman, E., Clarkin, J., Glick, I., y Rait, D. (2000). *Marital and Family Therapy. Fourth Edition*. American Psychiatric. Recuperado el Octubre de 2020, de https://books.google.cl/books?hl=es&lr=&id=E7mUv2Wqr_IC&oi=fnd&pg=PR29&ots=mHofUX120J&sig=ZwxltqS0z3R1VADJKU4x8RT-clk&redir_esc=y#v=snippet&q=evolutionary%20family&f=false

- Cabrera, E., Máiquez, M., Martín, J., y Rodrigo, M. (2009). Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 18(2), 114. Recuperado el Junio de 2020, de <http://scielo.isciii.es/pdf/inter/v18n2/v18n2a03.pdf>
- Cadenas, H. (2015). La familia como sistema social: Conyugalidad y Parentalidad. *Revista MAD*(33), 36-37. Recuperado el Junio de 2020, de <https://revistas.uchile.cl/index.php/RMAD/article/view/37322/38879>
- Capano, A., y Ubach, A. (2013). Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres. *Ciencias Psicológicas*, 7(1). Recuperado el Abril de 2020, de <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v7n1/v7n1a08.pdf>
- Cárdenas, A., y Schnettler, E. (2015). Reflexiones en torno a las competencias parentales: Una propuesta de definición operacional. *Revista Chilena de Derecho y Ciencia Política*, 6(1). Recuperado el Mayo de 2020, de <http://educadi.uct.cl/index.php/RD/CP/article/view/887/783>
- Castro, M. (2014). Dimensiones cualitativas de la parentalidad. Universidad Austral. Recuperado el Junio de 2020, de <https://rii.austral.edu.ar/bitstream/handle/123456789/141/Castro%20S%3a%20Dimensiones%20cualitativas%20de%20la%20parentalidad.pdf?sequence=1>
- Creswell, J. (2014). *Research Design. Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (4ta edición ed.). Sage. Recuperado el Agosto de 2020, de <http://fe.unj.ac.id/wp-content/uploads/2019/08/Research-Design-Qualitative-Quantitative-and-Mixed-Methods-Approaches.pdf>
- Darling, N., y Steinberg, L. (1993). Parenting Style as Context: An Integrative Model. *Psychological Bulletin*, 113(1). Recuperado el Mayo de 2020, de https://www.researchgate.net/publication/232493813-Parenting_Style_as_Context_An_Integrative_Model
- Domínguez, E., y Granada, P. (2012). Las competencias parentales en contextos de desplazamiento forzado. *Psicología desde el Caribe*, 29(2). Recuperado el Mayo de 2020, de <https://www.redalyc.org/pdf/213/21324851009.pdf>
- Duskin, R., Papalia, D., y Wendkos, S. (2009). *Psicología del desarrollo. De la infancia a la adolescencia*. México: Mc Graw Hill. Recuperado el Septiembre de 2020, de <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2019/04/Papalia-y-Otros-2009->

- Fisas, S. (2015). *Psicología positiva: Revisión evidencia empírica de sus intervenciones en el tratamiento de personas ante el trauma y propuesta de intervención*. Valencia: Universidad en Terapias Psicológicas en Tercera Generación. Recuperado el Junio de 2020, de https://www.academia.edu/14226734/Psicolog%C3%ADa_Positiva
- Gómez, E., y Muñoz, M. (2014). *Escala de Parentalidad Positivo*. Fundación ideas para la infancia. Recuperado el Mayo de 2020
- González, I., y Lorenzo, A. (2012). Propuesta teórica acerca del estrés familiar. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, 15(2). Recuperado el Abril de 2020, de <https://www.iztacala.unam.mx/carrieras/psicologia/psiclin/vol15num2/Vol15No2Art5.pdf>
- Herranz, G., López, N., y Santiago, E. (2011). Inicio de la vida de cada ser humano ¿Qué hace humano el cuerpo del hombre? *Cuaderno de Bioética*, 22(2). Recuperado el Junio de 2020, de <https://www.redalyc.org/pdf/875/87519895010.pdf>
- Jimeno, M. (2015). Experiencias traumáticas en la infancia y su influencia sobre el desarrollo afectivo-social y la memoria autobiográfica en adolescentes institucionalizados. Comparación con un grupo de control. Universidad de Castilla-La Mancha. Recuperado el Junio de 2020, de <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/8674/TESIS%20Jimeno%20Jimenez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Marín, A., y Palacio, M. (2016). La crianza y el cuidado en primera infancia: un escenario familiar de inclusión de los abuelos y las abuelas. *Trabajo Social*(18). Recuperado el Abril de 2020, de <http://www.scielo.org.co/pdf/traso/n18/2256-5493-traso-18-159.pdf>
- Martin, C. (2005). La parentalidad: Controversias en torno de un problema público. *Revista de estudios de género: La ventana*, 3(22). Recuperado el Noviembre de 2020, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5202331>
- Mayordomo, T. (2013). *Afrontamiento, Resiliencia y Bienestar a lo largo del ciclo vital*. Universitat de Valencia. Recuperado el Junio de 2020, de <https://core.ac.uk/download/pdf/71013352.pdf>
- Messenger, T., Moratto, N., y Zapata, J. (2015). Conceptualización de ciclo vital familiar: una mirada a la producción durante el periodo comprendido entre los años 2002 a 2015. *Revista CES Psicología*, 8(2). Recuperado el Octubre de 2020, de <https://www.redalyc.org/pdf/4235/423542417006.pdf>

- Nudler, A., y Romaniuk, S. (2005). Prácticas y subjetividades parentales: Transformaciones e inercias. *Revista de estudios de género, La ventana*, 3(22). Recuperado el Junio de 2020, de <http://www.scielo.org.mx/pdf/laven/v3n22/1405-9436-laven-3-22-269.pdf> <https://www.pnas.org/content/pnas/107/19/8507.full.pdf>
- Núñez, G., y Vega, M. (2018). Experiencias adversas en la infancia: mapeo bibliométrico de la literatura científica en la Web of Science. *Revista Cubana de Información*, 29(1). Recuperado el Junio de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132018000100003
- Park, C. (1998). Stress-related growth and thriving through coping: The roles of personality and cognitive processes. *Journal of Social Issues*, 54(2). doi:10.1111/0022-4537.651998065
- Piella, A., y Valdés, M. (2016). La parentalidad desde el parentesco. Un concepto antropológico e interdisciplinar. *QuAderns-e*, 21(2). Recuperado el Junio de 2020, de <https://www.raco.cat/index.php/QuadernseICA/article/view/320534/410734>
- Taylor, S. (2010). Mechanisms linking early life stress to adult health outcome. *PNAS*, 107(19). Recuperado el Junio de 2020, de



CORRESPONSABILIDAD EN LA EDUCACION ESCOLAR A DISTANCIA DE LOS PADRES Y/O APODERADOS Y COMO ESTE PROCESO HA IMPACTADO EN LA DINAMICA FAMILIAR EN TIEMPOS DE COVID-19.

Camila del Pilar González González**

Técnico Universitario Jurídico, Trabajadora Social, Licenciada en Trabajo Social, Magister en Derecho de Familia e Intervención Familiar, Diplomada en Mediación y Derecho de Familia y Diplomada Docencia para la Educación Superior. Se desempeña como Trabajadora Social en Liceo Municipal Agustín Ross Edwards, Pichilemu, Chile.

camila.gonzalezg@icloud.com

Resumen

La presente investigación, tiene como objetivo conocer el rol de los padres y/o apoderados en la educación escolar a distancia y como este proceso ha impactado en la dinámica familiar en tiempos de Covid-19 en la comuna de Pichilemu. Con esta finalidad, se ha utilizado el enfoque de la metodología cuantitativa, de diseño no experimental transaccional, de tipo descriptiva, aplicando como instrumento de recolección de datos una encuesta, que para dar rigurosidad científica a la investigación, se aplicó a 204 padres y/o apoderados.

La información recolectada permite en una primera mirada visualizar que los padres y/o apoderados han proporcionado a los niños, niñas y adolescentes los medios tecnológicos y el espacio físico para el proceso enseñanza y aprendizaje a distancia. Por otra parte, se destaca la madre en el aspecto comunicacional entre profesor(a) o establecimiento educacional, en la participación, involucramiento y control sobre la asistencia a clases y posteriores actividades que él o la estudiante debe desarrollar. Y por último, la educación a distancia ha impactado en la dinámica familiar, sintiéndose los padres preocupados(as), estresados(as) y cansados(as).

Palabras claves:

Corresponsabilidad, Educación escolar, Dinámica Familiar, Covid-19.

Abstrac

The present research aims to know the role of parents and / or guardians in distance school education and how this process has impacted on family dynamics in times of Covid-19 in the commune of Pichilemu. For this purpose, the approach of quantitative methodology has been used, of a non-experimental transactional design, of a descriptive type, applying a survey as a data collection instrument, which to give scientific rigor to the research, was applied to 204 parents and / or proxies.

The information collected allows, at first glance, to visualize that the parents and / or guardians have provided the children and adolescents with the technological means and the physical space for the distance teaching and learning process. On the other hand, the mother stands out in the communicational aspect between the teacher or the educational establishment, in the participation, involvement and control over the attendance to classes and subsequent activities that he or the student must develop. And finally, distance education has impacted on family dynamics, with parents feeling worried, stressed, and tired.

Key words:

Co-responsibility, School education, Family Dynamics, Covid-19.

Introducción

El 15 de marzo de 2020 el Ministerio de Educación de Chile, declaró la suspensión de la educación escolar de forma presencial, implementándose diversas medidas y planes para no interrumpir los procesos de aprendizaje y apoyar socialmente a los estudiantes que configuran el sistema escolar, a raíz de la pandemia de Coronavirus (covid-19), un virus descubierto en Wuhan (China) en diciembre del año 2019, por lo que se deben tomar todos los resguardos posibles.

De acuerdo a lo anterior, los niños, niñas y adolescentes de nuestro país, se vieron enfrentados a cambios significativos en el

proceso de enseñanza y aprendizaje, tales como el distanciamiento social, la imposibilidad de asistir a sus establecimientos educacionales, no poder relacionarse presencialmente con sus compañeros, amigos, profesores o asistentes de la educación, adecuarse a nuevas formas de aprendizaje, entre otros.

Pero, ¿Qué se entiende por educación a distancia?

Al respecto UNIACC (2017) señala que los avances en la tecnología, el conocimiento y los medios de comunicación, han posibilitado el desarrollo de programas de educación a

distancia, en que los profesores y los estudiantes están separados, ya sea en tiempo o en el espacio. En un ambiente de educación tradicional, las clases se desarrollan en forma sincrónica y en un espacio compartido, es decir, una sala de clases. En la educación a distancia, en cambio, los profesores están en un espacio físico distinto al de los estudiantes. Además, muchas veces el proceso se desarrolla en forma asincrónica, aunque esta característica no es un requisito de la educación a distancia. El contacto cara a cara es reemplazado por el que se efectúa a través de la tecnología u otros recursos como correos electrónicos, webcams, videos y otros dispositivos electrónicos son utilizados para mantener el contacto entre los profesores y los estudiantes (p. 1).

En relación a esto, es esencial conocer la dimensión y el efecto educativo de los padres y/o apoderados y a su vez conocer el impacto que ha generado la educación a distancia en la dinámica familiar, pues la familia entendiéndose esta como un sistema fundamental, social, vivo, integral, abierto y cambiante que busca un fin en común y que puede comprender una serie de personas, cuyas relaciones mutuas se basan por vínculos de consanguinidad, afinidad, filiación o

convivencia de igual o distinto sexo, que interactúa y comparte la dinámica interna influyendo esta en el desarrollo biopsicosociocultural de quienes la conforman¹, ha debido de asumir un conjunto de responsabilidades no habituales en este periodo de tiempo para cumplir con el derecho a la educación contemplado en la norma supralegal denominada Convención de los derechos del niño, niña o adolescente establecido en su artículo 28 el cual constituye un derecho esencial que emana de la naturaleza humana y que el Estado ha de asegurar, en el artículo 19 numeral 10 de la Constitución Política de la República de Chile y además con lo señalado en el artículo 224 inciso 1 de la Ley N° 20.680 el cual establece el principio de corresponsabilidad como principio general del ejercicio conjunto o separado del cuidado personal de los hijos; de esta manera, ambos padres deberán participar en forma activa, equitativa y permanente en la crianza y educación de sus hijos.

Por lo tanto, de acuerdo a lo expuesto, la relevancia de este estudio es que es una muestra referencial de la realidad educacional en modalidad a distancia en medio de una pandemia histórica, desde el rol de los padres y/o apoderados y como este proceso que cambió el paradigma y los modelos establecidos, innovó en plataformas informáticas, metodologías y maneras de relacionarse en comunidad educativa ha impacto en la

¹ Definición conceptual de la investigadora.

dinámica familiar, quienes bajo su perspectiva nos muestran su realidad, su experiencia y la praxis que vivieron en contexto de la dinámica o el funcionamiento de la vida familiar.

Metodología

El enfoque dominante de esta investigación es el método cuantitativo, de diseño no experimental transaccional, ya que según Hernández Sampieri (2003) “no existe una manipulación previa del ambiente para medir la variable y en donde solo se observan situaciones existentes en la realidad, dadas por su naturaleza contextual, recolectándose los datos en un solo momento” (p. 185). En cuanto a la tipología es de carácter descriptivo, buscando según Hernández Sampieri (2003) “describir situaciones, eventos o hechos tal cómo es y cómo se manifiesta determinado fenómeno” (P.117). El universo de este estudio está compuesto por 204 padres y/o apoderados que cuentan con niños, niñas y adolescentes en edad escolar y que se encuentran matriculados en el sistema educativo de la comuna de Pichilemu, Región del Libertador Bernardo O’Higgins.

Como ya está definido el método de investigación, el diseño, tipo de estudio y la población objeto de este estudio, corresponde ahora detallar la técnica de recolección de información, para ello se utilizará como técnica una encuesta diseñada en plataforma web google forms, la cual está compuesta por un

conjunto de preguntas cerradas de selección única y múltiple, para contrastar la información obtenida se utilizará los datos arrojados en el formulario google forms, complementándose con un soporte que permite guardar registro, para este caso es una planilla de datos Excel que almacena el registro de cada uno de los cuestionarios aplicados y sus respuestas, los que serán analizados para poder evaluar y describir los resultados. El levantamiento de datos se realizó entre el 28 de septiembre y el 02 de octubre del 2020.

Resultados

Con respecto a la identificación de los encuestados son en su gran mayoría de sexo femenino, del 100% del universo compuesto por 204 padres y/o apoderados, el 87,7% de ellos son mujeres y un 12,3% corresponde a hombres. En esta muestra, el nivel educacional de los encuestados un 41,6% señalan que cuentan con su enseñanza media completa, le sigue un 26,9% que aprobó la educación superior, por otra parte un 8,8% no logró terminar su enseñanza media, un 8,3% indica que tiene su educación básica completa, cabe señalar que un 7,3% no logró terminar su educación básica y por último un 6,8% señala que tiene un postgrado.

En relación al curso que actualmente está el hijo o hija de los padres y/o apoderados que responden la encuesta, un 46,5% señala que el o la adolescente se encuentra en 1° y 2° medio, seguido por

un 30,8% que indica que el o la adolescente se encuentra cursando 3° y 4° medio, por otra parte un 13,2% de los encuestados señala que el niño o niña se encuentra cursando en el primer ciclo, es decir, entre 1° a 4° básico y por último un 9,3% señala que el niño o niña esta en el segundo ciclo, es decir, entre 5° a 8° básico.

Los hallazgos mostraron que el medio de comunicación que él o la estudiante utiliza frecuentemente con su profesor(a) o establecimiento educacional en tiempo de contingencia sanitaria, es el correo electrónico con un 77%, le sigue con un 40,7% WhatsApp, un 13,2% señala que usa las redes sociales, un 6,9% el llamado telefónico y por último un 2% el mensaje de texto. Por otra parte, desde el aspecto comunicacional de los padres y/o apoderados el medio de comunicación que ellos han utilizado frecuentemente con los profesores o establecimiento educacional, es con un 62,4% el WhatsApp, un 28,9% señala que utiliza el correo electrónico, posteriormente un 25,5% indica que se comunica a través del llamado telefónico, un 8,8% utiliza las redes sociales y por último solo un 2% lo realiza a través de mensaje de texto.

Ahora bien, la investigación permitió comprobar que los establecimientos educacionales de la comuna de Pichilemu imparten clases a distancia, representado por un 94% de niños, niñas y adolescentes que han recibido materiales pedagógicos dando así continuidad a su aprendizaje, siendo sólo un 6% de ellos que su establecimiento educacional de

enseñanza básica no imparte sus clases a través de esta modalidad. Por otra parte, la gran mayoría de los encuestados señala que la plataforma que utiliza el o la estudiante para las clases a distancia es con un 76,9% google meet, le sigue 12,7% zoom, un 6,8% no informa la plataforma utilizada por el o la estudiante, posteriormente un 4,4% informa otra plataforma como google classroom, un 3,4% señala que utiliza microsoft teams y por último un 1,4% indica que las clases se realizan por youtube.

El estudio llevo a identificar si él o la estudiante tiene acceso a algún medio tecnológico como PC, Smartphone, Tablet o Notebook que le permita realizar las actividades académicas, observando que la gran mayoría de los estudiantes 92% cuenta con un medio tecnológico digital y sólo un 8% no cuenta con esta herramienta. Por otro lado, un 60,3% de los estudiantes tiene un espacio en la vivienda habilitado para que realice sus actividades académicas, lo cual representa que la gran mayoría cuenta con las condiciones físicas mínimas para el aprendizaje a distancia, sin embargo, un 34,3% habilita un espacio físico cuando se necesita y un 5,4% no cuenta con un espacio en la vivienda para el aprendizaje a distancia.

La investigación permitió detectar que la madre con el 75,5% es la integrante de la familia que dedica más tiempo en el involucramiento académico de él o la estudiante, seguido por un 13,2% que corresponde a que nadie de la familia se involucra en la educación del o la

estudiante, cabe señalar que un 4,9% indica que es el padre, igual a este porcentaje, es decir, un 4,9% señala que es el apoderado(a) y por último un 1,5% señala que es el cuidador(a). En relación al tiempo que el padre, madre, cuidador(a) o apoderado(a) emplea para ayudar al estudiante en sus actividades académicas, un 54,9% señaló que destina entre 1 y 2 horas, por otra parte, un 31,4% indica que no destina ninguna hora para ayudar al estudiante, un 10,3% señala que emplea para ayudar al estudiante entre 3 y 4 horas y por último un 3,4% utiliza entre 5 y 6 horas. Otro elemento fundamental, es conocer que integrante de la familia se contacta con el profesor(a) o establecimiento educacional durante la pandemia, siendo un 78,9% la madre, un 7,3% el apoderado(a), por otra parte el padre con un 6,3%, igual a este porcentaje, es decir, un 6,3% señala que nadie de la familia se contacta con la comunidad educativa y por último un 0,9% indica que es el cuidador(a).

En lo que respecta, desde el momento en que el o la estudiante dejó de asistir al establecimiento educacional por motivos de la pandemia. ¿Qué actitud tiene hacia las actividades académicas a distancia? Un 33,8% de los padres y/apoderados indican que sus hijos o hijas tienen una actitud regular, le sigue un 31,9% que señala que tiene una actitud buena, un 24% señala que los niños, niñas y adolescentes han tenido una actitud muy buena, por otra parte, solo un 5,4% indicó que tienen una actitud mala y por

último un 4,9% señaló tener una actitud muy mala.

Desde el punto de vista si se realiza un control en el hogar sobre la asistencia a las clases a distancia y posteriores actividades que él o la estudiante debe desarrollar, un 82,8% de los padres y/o apoderados manifiesta que si se realiza un control y un 17,2% señala que no se realiza. Por otra parte, un 87,1% de los encuestados señala que es la madre quien realiza el control, un 5,8% manifiesta que es padre, igual a este porcentaje, es decir, un 5,8% indica que es el apoderado(a) y por último un 1,2% señala que el control lo realiza el cuidador(a).

En cuanto a si los padres y/o apoderados consideran que desde el cierre del establecimiento educacional están ayudando al estudiante en las actividades académicas, un 37,2% indicó que efectivamente están ayudando a sus hijos o hijas, un 36,2% manifestó que si pero no lo suficiente, sin embargo, un 16,6% siente que no lo ha ayudado mucho y por último un 9,8% considera que no lo ha ayudado. Los padres y/o apoderados señalaron ha sido bastante complejo ayudar en las actividades académicas al estudiante siendo un 30,3%, un 25,4% indicó que ha sido complejo, para un 22,0% de padres y/o apoderados ha sido algo complejo y solo a un 22,0% no le ha complicado para nada.

En lo que sigue, se conoció cómo se han sentido durante el período escolar del o la estudiante los padres y/o apoderados, por lo que un 49% de ellos se ha sentido

preocupado(a), un 41,7% se ha sentido estresado(a), un 28,9% se ha sentido cansado(a), le sigue un 20,1% que manifestó que se ha sentido abrumado(a), un 18,6% se ha sentido ansioso(a), un 13,7% de los padres y/o apoderados se ha sentido calmado(a), por otra parte, un 12,3% se ha sentido enojado(a), un 10,8% se ha sentido relajado(a), un 8,8% se ha sentido contento(a), un 7,4% se ha sentido depresivo(a) y por último un 3,9% se ha sentido solo(a).

Asimismo, el estudio mostró la expectativa que los padres y/o apoderados tienen en relación a cuál será el resultado del año escolar del o la estudiante y un 87,7% señaló que pasará de curso, un 9,3% manifestó que el o la estudiante terminará repitiendo y un 2,9% señala que el o la estudiante no terminará sus estudios este año, desertará.

Conclusiones

Dada la finalidad de este estudio se ha considerado relevante exponer a continuación las principales conclusiones y hallazgos obtenidos.

El rol de los padres y/o apoderados en la educación de sus hijos e hijas es fundamental y siempre ha sido importante pero en contexto de pandemia cobra particular relevancia, debido a que para un aprendizaje a distancia es significativo contar con la ayuda de un adulto en el hogar, especialmente para los niños y niñas que cursan enseñanza básica, es por ello que los padres en su conjunto tienen un compromiso parental, familiar, social e

implícitamente un deber y cumplimiento legal.

En tal sentido, en esta investigación se observó que la mayoría de los padres y/o apoderados se han preocupado porque sus hijos e hijas cuenten con un medio tecnológico digital, herramienta básica para la educación a distancia. Por otra parte, los estudiantes cuentan con las condiciones físicas mínimas para el aprendizaje a distancia, procurando los padres y/o apoderados proporcionar un espacio en casa o habilitándolo cuando se necesita, considerando que esto beneficia la concentración, la organización y la disposición a la hora de aprender.

Lo relevante en el grupo familiar estudiado es la dedicación del tiempo de la madre en el aspecto académico, el 75,5% es un porcentaje importante, demuestra que en la estructura familiar de hoy la madre del o la estudiante se ha involucrado de manera sostenida y permanente.

Esta es una tendencia clara en el ámbito de la corresponsabilidad y factor protector parental en el núcleo familiar; la madre dedica un tiempo que fluctúa entre 1 y 2 horas diarias de atención en las actividades académicas y en el aprendizaje a distancia de los hijos e hijas, teniendo una disponibilidad que implica que los estudiantes cuentan con un adulto al interior del hogar para apoyarlos en su estudio. Asimismo, la integrante de la familia que se ha contactado con el profesor(a) o establecimiento educacional durante la

pandemia ha sido la madre, esto es significativo porque su comunicación, participación, involucramiento y el vínculo con la comunidad educativa según UNICEF (2007) “favorece y asegura un mejor rendimiento académico del o la estudiante, así como un desarrollo integral de su persona, su autoestima, su actitud, su emoción y su motivación hacia el aprendizaje” (p.17). Sin embargo, se observó en este estudio un bajo involucramiento y participación de los padres, no cumpliéndose el principio de corresponsabilidad, debido a que no hay un ejercicio conjunto de forma activa, equitativa y permanente en la educación de los hijos, ante esta desigualdad, impulsar la corresponsabilidad en ellos se visualizaría mejores resultados académicos en los niños, niñas y adolescentes.

Una condición necesaria para el aprendizaje y que se complementa con lo señalado anteriormente, es asegurar que los estudiantes cumplan con sus deberes, es decir, asistan a clases, dediquen tiempo al estudio y que realicen las actividades académicas que se le solicitan. En consecuencia, este control se efectuó en el periodo escolar 2020 y nuevamente se destaca la madre, quien ha estado monitoreando a los estudiantes.

Según la Corporación Municipal de Punta Arenas este factor es clave porque los estudiantes deben desarrollar los aprendizajes, conocimientos, habilidades, actitudes y valores correspondientes a cada

nivel educacional, contribuyendo así a su desarrollo cognitivo, socio-afectivo, emocional y físico, además de promover y potenciar el desarrollo de destrezas y comportamientos que contribuyan a su participación activa en el mundo social, cultural y posteriormente laboral (p. 3).

Desde que se notificó el primer caso de Covid-19 en Chile, se ha vivido muchos cambios en la rutina, la suspensión de clases y el estar con los niños, niñas y adolescentes en la casa, ha afectado en cierta medida la dinámica familiar, aunque a algunos más que otros, por que no todas las familias se vieron afectadas de la misma forma o intensidad, por lo que es importante señalar el impacto que ha tenido el proceso de enseñanza y aprendizaje desarrollado en modalidad remota o a distancia al interior de la familia. Desde este punto de vista, la investigación permitió observar cómo se han sentido los padres y/o apoderados durante este periodo escolar, concluyendo que han estado preocupados(as), estresados(as) y cansados(as). Sin duda, este inesperado e inédito escenario creado por la pandemia ha evidenciado según Ponce, Bellei y Vielma (2020) “una importante fragilidad y vulnerabilidad en la familia a nivel emocional que puede haber afectado fuertemente la calidad de vida en la salud mental y las condiciones de educabilidad de los niños, niñas y adolescentes” (p. 39).

Referencias bibliográficas

Corporación Municipal de Punta Arenas. Protocolo retención escolar y retiro de estudiantes. Recuperado de file:///C:/Users/User20/Downloads/Protocolo%20Retenci%C3%B3n%20Escolar%20y%20Retiro%20de%20Estudiantes%20.pdf

Decreto 100. (2005). Fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Constitución Política de la República de Chile. Recuperado de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=242302>

Decreto 830. (1990). Promulga Convención sobre los Derechos del Niño. Recuperado de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=15824>

Hernández Sampieri, R. (2003). Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill

Ley 20.680. (2013). Introduce modificaciones al código civil y a otros cuerpos legales, con el objeto de proteger la integridad del menor en caso de que sus padres vivan separados. Recuperada de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1052090>

Ponce, Bellei y Vielma. (Diciembre, 2020). Experiencias educativas en casa de niñas y niños durante la pandemia Covid-19. Universidad de Chile CIAE. (1). Recuperada de [https://www.ciperchile.cl/wp-](https://www.ciperchile.cl/wp-content/uploads/CIAE-EXP-EDU-final.pdf)

[content/uploads/CIAE-EXP-EDU-final.pdf](https://www.ciperchile.cl/wp-content/uploads/CIAE-EXP-EDU-final.pdf)

UNIACC. (2017). Educación a distancia. Fundamentos del método práctico del aprendizaje. Lea esto primero de la semana uno, 1.

UNICEF. (Marzo, 2007). Manual para profesores jefe. Construyendo una alianza efectiva familia-escuela. Recuperado de https://www.unicef.cl/archivos_documento/199/Manual%20profesores%20jefe%20conchali%20.pdf



SALUD MENTAL, BIENESTAR Y DESARROLLO: LA URGENCIA DE UN DESARROLLO A ESCALA HUMANA

Adolfo Alejandro Soto Lagos**

Trabajador Social, Magister en Trabajo Social y Políticas sociales, Candidato a Doctor en Salud Mental, docente adjunto Universidad del Bío-Bío, Concepción, Chile, email: aasl78@gmail.com, ORCID 0000-0002-3705-3419.

Rolando Pihan Vyhmeister**

Médico Psiquiatra, Doctor en Psiquiatría y cuidados comunitarios, Departamento de Psiquiatría y salud mental, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Concepción, Chile, Email: ropihan@udec.cl, ORCID 0000-0001-5122-7246.

Palabras claves:

Bienestar - Salud mental – Desarrollo - Latinoamérica

Resumen: El Capitalismo ha demostrado que el Desarrollo económico no implica necesariamente desarrollo social, propiciando escenarios de desigualdad en Latinoamérica. El artículo tiene por objetivo: Reflexionar en torno las implicancias del modelo de desarrollo para el bienestar y la salud mental de las personas. Analiza propuestas teóricas y taxonomías respecto el bienestar objetivo y subjetivo, recoge evidencia respecto la estrecha vinculación entre bienestar y salud mental, cuestiona la inexistencia de adecuados sistemas de bienestar social y la avasallante presencia del mercado en la provisión de servicios sociales básicos. Metodológicamente se llevó a cabo una revisión bibliográfica en Scielo, Latindex y Scopus, considerando publicaciones hasta el año 2020 y algunos autores clásicos o reconocidos en la materia. La revisión permite concluir que factores políticos han permitido que el mercado regule y provea servicios sociales básicos para las personas; el Estado debe asumir un rol en la procura del bien común; la desigualdad y sus efectos representa la faceta más dura y evidente del resultado de estas políticas mercantiles y; finalmente, que muchos cuadros estresores son fruto del escaso bienestar al que logran acceder las personas y comunidades.

Abstract: Capitalism has shown that economic development does not necessarily imply social development, leading to scenarios of inequality in Latin America. The objective of the article is to reflect on the implications of the development model for people's well-being and mental health. It analyzes theoretical proposals and taxonomies regarding objective and subjective well-being, gathers evidence regarding the close link between well-being and

mental health, questions the lack of adequate social welfare systems and the overwhelming presence of the market in the provision of basic social services. Methodologically, a bibliographic review was carried out in Scielo, Latindex and Scopus, considering publications up to the year 2020 and some classic or recognized authors in the field. The review allows us to conclude that political factors have allowed the market to regulate and provide basic social services for people; the State must assume a role in the pursuit of the common good; inequality and its effects represent the hardest and most evident facet of the result of these mercantile policies; and finally, that many stressors are the result of the scarce welfare to which people and communities have access.

1. Introducción

Según cifras de la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS), contenidas en el último informe “Depresión y otros desórdenes mentales comunes” (OMS, 2017) en Chile existirían 844.253 personas diagnosticadas con depresión (en su mayoría mujeres) considerando a sujetos sobre los 15 años de edad, representando el 5% de la población total. La cifra se eleva por sobre 1.100.000 personas, representando el 6,5% de la población, si se consideran también otros trastornos como: crisis de pánico, estrés post traumático, fobia social, etc.

Las razones de esta prevalencia, considerada alarmante desde la OMS (2017), tendrían su origen en diversos factores: biológicos, sociales, psicológicos, entre otros.

No todo desarrollo económico se traduce o es percibido como bienestar por las personas. Rojas (2009) sostiene que el ingreso y su crecimiento deben ser considerados como instrumentos para incrementar el bienestar de las personas, pero no como equivalentes o indicadores del bienestar. Sin embargo,

algunos estudios que han analizado las causas de las diferencias en bienestar entre diversos grupos culturales se han centrado en los contrastes a nivel económico, hallándose una asociación positiva entre ingresos económicos y bienestar (Clements, Faircloth, y Verhoeven, 2007).

Los cambios y fluctuaciones en los ritmos de desarrollo impactan en la salud de las personas. Barretto (2018) señala que las investigaciones europeas sobre austeridad y salud muestra consistentemente que los aumentos en ciertos eventos (particularmente salud mental, como el suicidio) son las primeras señales de alarma de que las políticas de austeridad están generando efectos adversos. Sin embargo, Brasil ha estado bajo un gobierno conservador que implementa medidas de austeridad severas desde el 2015, y el efecto en la salud que se registró casi inmediatamente fue un aumento en la mortalidad infantil. De esta forma, se puede plantear que las políticas económicas en contexto de austeridad generan un impacto negativo en la salud de las personas, mientras que, una economía sana y en crecimiento propicia mayores niveles de salud en la población.

Para autores como Gallo y Quiñones (2016) el normalizar la enfermedad, como un resultado del proceso de modernización, se refleja casi como un mal necesario. De esa manera, ubica a la persona con la obligación de internalizar el modelo de sociedad debido a que no se va a frenar la industrialización, ni la globalización, ni los procesos de urbanización y distribución de la gente, ni los hábitos de consumo, ni los cambios en el sistema de salud, ni en las estructuras sociales y económicas. El individuo, entonces, deberá aceptar y adaptarse, de no ser así, el resultado es enfermarse. Se involucran entonces diversos procesos subjetivos de autoevaluación y evaluación del entorno social.

Esto nos invita a reflexionar sobre los procesos modernizadores y de industrialización, pues su avance tipificado como desarrollo implica también cambios en las relaciones, en donde el desarrollo económico se presenta como la solución a todos los problemas sociales, como garante de un progreso que no beneficia a todos de la misma forma ni es estable en el tiempo.

2. Método

El objetivo trazado fue el reflexionar en torno las implicancias del modelo de desarrollo imperante en latinoamérica para el bienestar y la salud mental de las personas.

Se realizó una revisión bibliográfica de literatura relevante en la materia entre 1990 y 2019, sobre desarrollo económico, bienestar social y

salud mental, y sus intersecciones. Como criterios de selección se establecieron los siguientes: artículos publicados entre 1990 y 2019, en idioma español, que permitieran acceso a texto completo y que constituyeran un aporte en el campo. Además, se recogieron excepcionalmente textos de autores reconocidos fuera del rango temporal señalado, por su invaluable aporte.

Se realizó la búsqueda en las bases de datos de Scielo, Latindex y Scopus. Se utilizaron como descriptores: Salud mental and Bienestar and Desarrollo and Latinoamérica.

La revisión de literatura comprendió la lectura de 185 resúmenes, de los cuales se seleccionaron 31, que reportaban de mejor forma a los conceptos claves y sus campos en común. Los resultados se sistematizaron a través de fichas RAE (resumen analítico del escrito). El procedimiento utilizado para la revisión fue: primero, búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos sobre; segundo, selección de los artículos o referencias que cumplieran con los criterios de inclusión; tercero, realización de fichas RAE para cada artículo; cuarto, clasificación de los resultados; quinto, redacción de las conclusiones; sexto, redacción del artículo.

3. Desarrollo

3.1.- Latinoamérica y desarrollo político-económico.

Uno de los debates contemporáneos más recurrentes en materia de desarrollo y bienestar, guarda

relación con el sistema político bajo el cual se encuentra un determinado país y la forma en que éste opera.

Herbert Marcuse (1968), formado en la escuela de Frankfurt, plantea en su obra “el hombre unidimensional”, una crítica demoledora a la democracia capitalista burguesa surgida luego de la Segunda Guerra Mundial, a la que, de forma bastante sorprendente, denominaba fascismo y, a esta junto al comunismo soviético bajo el rótulo de totalitarismos. Para Marcuse que, si bien tenía una clara tendencia marxista, era evidente que más allá de la ideología política de base, lo que socavaba el bienestar de una nación eran los grupos de poder, quienes hacían uso de este poder para oprimir a los ciudadanos.

El filósofo Jhon Rawls (1995) por su parte se pregunta ¿hasta qué medida las desigualdades sociales pueden ser justas? el autor no se centra en los resultados finales a los que llega la sociedad, sino por el contrario, focaliza su preocupación en cómo las principales instituciones sociales (estructura básica) distribuyen los derechos y obligaciones fundamentales que determinan la división de las ventajas resultantes de la cooperación social. De esta forma, también pone en tela juicio el rol del Estado y los distintos grupos de poder, enfatizando que toda sociedad posee una estructura que la constituye como tal, ante lo cual, resulta clave comprender como fueron edificados aquellos cimientos de dicha estructura.

En esta misma línea, Friedrich Nietzsche, en su obra “La Gaya ciencia” (1994) plantea su repudio al Estado

moderno, refiriéndose negativamente respecto los demócratas y a los socialistas, llegando a plantearse como apolítico, y señalando que quienes estaban en el poder podían corromper la moral del “rebaño” (las masas). Si bien valoraba el individualismo, éste debía entenderse como principio de autodeterminación más que una cuestión valórica contraria a la comunidad.

Latinoamérica aparece como un territorio diverso y con particularidades en materia política y de desarrollo. Para Gil (1969) los procesos políticos de Latinoamérica deben ser vistos desde la lucha de clases, las que adquieren formas diferentes según el país y sus respectivas estructuras económicas y sociales.

Por otra parte, las naciones emergentes en el siglo XIX tienen en común en palabras de Francisco Leal (2003) un fuerte sello militarista, donde la influencia europea es clave en la concepción del poder militar, autoproclamándose como el poder dinamizador de la economía e integradores de la sociedad. El llevar a buen término los procesos de independencia, los convenció que merecían un lugar especial.

La iglesia católica también jugó un rol muy importante en la construcción de la Latinoamérica que hoy conocemos. Ostentó mucho poder e influencias, impactando en las políticas públicas y legislativas. Contribuyeron a preservar el orden post colonialismo, favoreciendo la autoridad y el poder político hacia las personas. (Zanatta, 2012).

Pipitone (1998) es enfático en criticar las apuestas desarrollistas implementadas en Latinoamérica de mano del liberalismo, señalando que el Capitalismo no es una fórmula mágica de éxitos garantizados como plantean algunos economistas ortodoxos, sino, un proceso que debe empalmar con las culturas locales, sus resistencias y pulsiones, respetando los puntos de partidas diversos, de lo contrario, no habrá convergencias posibles.

3.2.- Desarrollo y Bienestar.

La ciencia económica consideró el estudio del bienestar prácticamente desde sus inicios, aunque cobró relevancia a partir de los aportes de los marginalistas y luego de Arthur Pigou (citados por Manfredi y Di Pascale, 2017). La base informacional de estas corrientes fue y continúa siendo el utilitarismo, ya sea como felicidad, satisfacción del deseo o elección. Bajo esta filosofía se presuponía que, a mayor Producto Bruto Interno o mayor nivel de ingresos, mayor sería el bienestar -utilidad-. Es decir, posee un fuerte error metodológico, ya que parten de una filosofía que concibe el bienestar como subjetivo, y luego lo operacionalizan con un indicador objetivo (Manfredi y Di Pascale, 2017).

En la segunda mitad del siglo XX, diversos aportes echaron por tierra la tesis de que el bienestar de la población tuviera una correlación con el desarrollo y crecimiento económico de un país. Entre ellos tenemos:

- **Movimiento de los indicadores sociales:** Se desarrolla a partir de

los aportes de la ONU y OCDE desde los años 70'. Se preocupa por las consecuencias de la industrialización de la sociedad, de los aspectos medioambientales y del deterioro de la calidad de vida, relevando la necesidad de medir esta realidad a través de datos objetivos y recogiendo la percepción de bienestar de la población (Somarriba, 2008).

- **Felicidad bruta nacional (FBN):** Propuesto por Jigme Singye Wangchuck, rey de Bután, en 1972 como respuesta a las críticas de la constante pobreza económica de su país, cuya cultura está basada en el budismo, de modo que su concepción no es cuantitativa ni económica (exclusivamente). Desde este enfoque, el verdadero desarrollo de la sociedad se encuentra en el complemento y el refuerzo mutuo material y espiritual. (Arriagada y Gatica, 2013).
- **La paradoja de Easterlin:** Richard Easterlin en 1974 propone el concepto de economía de la felicidad. Plantea a partir de su estudio de 1965 que los sujetos y poblaciones con mayor desarrollo económico no necesariamente se muestran o perciben más felices, generándose una paradoja respecto la relación establecida que a mayor riqueza mayor bienestar (García, 2016).
- **Enfoque de capacidades de Amartya Sen:** Sen desde el

enfoque de las capacidades analiza a lo largo de su obra problemas sociales que afectan el bienestar humano como la desigualdad, la pobreza, la calidad de vida, la ausencia de desarrollo, permitiendo realizar una nueva mirada de estos problemas que llega, incluso, a redefinirlos, permitiendo evaluar los alcances y límites de una sociedad verdaderamente libre. El Bienestar estaría condicionado por estas situaciones, las que deben ser garantizadas por el Estado (Urquijo, 2007).

Si analizamos las formas de entender el bienestar, encontramos dos posibles dimensiones que la pueden conformar, que sólo algunos enfoques la incorporan de manera conjunta: la objetiva y la subjetiva.

El bienestar subjetivo refiere al dominio personal y propio de cada individuo, dominio respecto el cual también existen diversas conceptualizaciones. Diener (1994) por ejemplo, plantea el bienestar subjetivo como la experiencia emocional placentera, vale decir, la preponderancia de un afecto positivo por sobre otro negativo. En esta misma línea, Veenhoven (2009), considerando la persistencia de este afecto positivo y los ámbitos en que se presenta, establece una relación entre bienestar subjetivo y felicidad. Plantea que existirían 4 posibles situaciones: a) Felicidad como placer que surge como

satisfacción pasajera y realizada en un ámbito de la vida. b) Felicidad vital duradera y considera la vida en su totalidad. c) Felicidad duradera, pero en un sólo ámbito de la vida. d) Felicidad pasajera en algunos o muchos ámbitos de la vida en su totalidad.

Carballería, González y Marrero (2015) plantean una síntesis interesante respecto las dimensiones que conformarían el bienestar subjetivo. Al respecto, señalan que el constructo de bienestar subjetivo estaría compuesto por la satisfacción con la vida, o componente cognitivo; y el balance emocional, o componente afectivo (Diener, Suh, Lucas y Smith, 1999). La satisfacción con la vida representa la discrepancia percibida entre las aspiraciones personales y sus logros, cuyo amplio rango evaluativo va desde la sensación de realización personal hasta la experiencia vital de fracaso o frustración (Veenhoven, 1984). El componente afectivo se relaciona con la presencia de emociones positivas frente a negativas y es lo que se ha denominado felicidad (Carballeira, González y Romero, 2015).

Lo que se plantea entonces, es que cuando las personas experimentan una baja satisfacción con su vida, o se incrementan las brechas entre las aspiraciones y las condiciones reales de vida, disminuye la percepción de felicidad y bienestar, transitando hacia un estado de malestar.

Para Cea-Madrid (2014) existiría una relación entre sociedad moderna y malestar social, intentado explicar un fenómeno, aparentemente paradójico,

entre el aumento del bienestar material (uno de los indicadores por excelencia para evaluar el progreso moderno) y el malestar individual y colectivo. Por tanto, la satisfacción de necesidades materiales no necesariamente conlleva la satisfacción de necesidades emocionales, espirituales o relacionales.

Un elemento que ha tomado protagonismo respecto esta percepción de malestar, es la situación de vulnerabilidad, vale decir, el riesgo inminente de transitar desde un estado positivo a uno negativo. Martuccelli (2017) plantea al respecto que en todas partes, incluidas las denominadas sociedades “centrales”, que habían terminado autorrepresentándose como más o menos inmunes a ciertos problemas o, en todo caso, que los representaron como estando en declive (guerras, desregulaciones económicas y crisis bursátiles, inseguridad urbana y violencia, pobreza, fin de la tortura y de la crueldad, violación de los derechos, entre otras) tienden cada vez más a percibir todos estos fenómenos como inamovibles e incluso inevitables. Con ello, se instala la idea de que las personas en sus procesos de evaluación de su propia vida, constantemente perciben amenazas convertidas en riesgos, sintiéndose vulnerables e indefensos ante estos factores de su entorno inmediato y/o global.

El chileno Andrés Solimano (2018) realiza una fuerte crítica al modelo capitalista, planteando que un aumento en el PIB y la actividad productiva no garantiza un incremento en el bienestar de las personas. Al respecto señala:

“Han aumentado muy fuertemente las actividades para hacer frente a los efectos no deseados del desarrollo económico que ha imperado las últimas 4 décadas. Por nombrar algunos de estos efectos podemos mencionar la inseguridad en los barrios, el aumento de la delincuencia, la precariedad laboral y las dificultades objetivas que enfrentan muchas familias chilenas para llevar una vida digna y segura”. (Solimano, 2018, p18)

Sobre esto mismo, continúa:

“ha crecido mucho la industria de la protección frente al robo, los asaltos y el crimen. Se nota una expansión en el consumo de medicamentos para hacer frente a enfermedades psicosomáticas relacionadas al estrés y la ansiedad, asociadas a una sociedad de gran inseguridad económica”. (Solimano, 2018, p19)

Solimano plantea una relación certera entre el desarrollo económico y el desarrollo de patologías que afectan la salud mental de las personas. Dicho de otra forma, el desarrollo bajo la premisa del “todo vale” no se justifica si las personas que hacen parte de una sociedad desarrollan en paralelo una serie de malestares que atentan contra su bienestar.

3.3.- Salud mental y bienestar

Según la biblioteca nacional de Medicina de los Estados Unidos

(MedlinePlus, 2019), la salud mental incluye nuestro bienestar emocional, psicológico y social. Afecta la forma en que pensamos, sentimos y actuamos cuando enfrentamos la vida. Además de estar determinada por asuntos como las estrategias y recursos personales para el manejo del estrés, las relaciones con los demás y la toma de decisiones, resulta ser una dimensión importante del bienestar a lo largo de todo el ciclo vital de las personas.

Siguiendo este esquema en que el bienestar resulta sometido a la concausalidad en medio de la agencia y funcionamiento de las sociedades humanas, pueden identificarse implicancias de distinta índole entre bienestar - salud mental - enfermedad mental, en tanto las dimensiones asociadas al bienestar (subjetivo/objetivo), permiten identificar satisfactores, y a la vez, caracterizar áreas determinantes en la prospección de la salud mental de las personas.

Gracias a la investigación médica, al conocimiento ancestral, y aun a procesos de autoconocimiento que establecen algunas personas sobre los flujos y dinámicas presentes en el binomio salud - enfermedad mental, resulta posible establecer con certeza ciertos vínculos funcionales entre cuerpo y mente.

En España el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2001), concluye que resulta sumamente conflictivo que, a pesar que una persona pueda estar empeñando la mayor cantidad de tiempo y energía de su vida en trabajar, esta misma actividad

represente bajo ciertas condiciones, la posibilidad de sufrir estrés crónico, ansiedad y hasta depresión, pudiendo verse afectado a su vez por el mal funcionamiento de ciertos mecanismos inmunoreguladores, y en cascada, por el desarrollo de enfermedades autoinmunes como el lupus eritematoso sistémico o las encefalitis autoinmunes (Soria y otros, 2018).

En el caso de Chile, algunas enfermedades mentales comenzaron a tener una prevalencia importante a partir de los años 90', cuestión que coincide con el término del período de dictadura, por lo cual, de una u otra forma la historia nos ofrecía la oportunidad de medir algunas situaciones vinculadas al impacto del modelo Neoliberal, impulsado con mucha más insistencia en dicho período. Si bien no se puede establecer una correlación al respecto, al menos vale la pena plantear la interrogante.

Al respecto, en un estudio desarrollado comparativamente entre países y que incluía el caso nacional, se revela que los trastornos de ansiedad generalizada mostraron una alta prevalencia en la población y fueron más frecuentes en mujeres que en varones. Las tasas medias de prevalencia a lo largo de la vida y durante el año 2004, estimadas en 5,5% y 3,4%, fueron el doble de las tasas medianas (2,6% y 1,3% respectivamente). Las crisis de pánico mostraron una tasa de prevalencia de vida de 1,6% y una tasa de prevalencia durante el año precedente de 1,0% (Kohn y otros, 2005),

La evidencia hasta aquí presentada, permite considerar el bienestar y la salud mental de las personas y las sociedades, como variables dependientes de condiciones externas, y a su vez, consecuencia de la relación entre aspiraciones y sentido de propósito/logro. El bienestar de las personas y grupos, sobrevendría del complejo proceso de articulación e integración a nivel interno (psíquico) y externo (condiciones del medio social, político y cultural), de aquello que permite vivir bien, conforme al propio sentido de vida presente en cada persona y a las condiciones sociales en las que se encuentra inmersa. El padecimiento de enfermedades mentales, resultaría en este marco, ser un síntoma del desbalance en los flujos internos/externos, gracias los cuales las personas se sienten bien y viven bien.

Respecto lo anterior, Mebarack y otros (2009), encuentran después de haber hecho una extensa revisión de la literatura, que el concepto de salud mental implica el desarrollo de cierto estilo de vida, y asocia características personales, interpersonales, sociales y laborales en una especie de bienestar triádico o bienestar biopsicosocial, mencionando que un individuo goza de salud si:

Muestra la suficiente capacidad para relacionarse con su entorno de una manera constructiva, flexible, productiva y adaptativa, y si sus percepciones de sí mismo y del entorno

son promotoras de equilibrio cognitivo-afectivo, de relaciones interpersonales duraderas, abiertas, sanas y estables, y de patrones de comportamiento funcionales (Mebarack, De Castro, Salamanca, & Quintero, 2009, pág. 89).

4. Conclusiones

En razón de lo expuesto anteriormente se pueden presentar a continuación, algunas líneas de análisis transversales que permiten avanzar en la comprensión de la salud mental en Chile, como un campo de investigación e intervención complejo y en el que resulta cada vez más urgente la investigación interdisciplinaria y de frontera. Las nociones sobre enfermedad mental, salud, bienestar y desarrollo humano integral necesitan revisarse, al alero de los efectos que tiene el proyecto de desarrollo neoliberal, la mercantilización de la vida y la excesiva individuación, en el bienestar y en la salud mental de las personas y las comunidades.

La forma y funciones del Estado en Chile, fueron redefinidas y delimitadas en dictadura a propósito de la implementación de un sistema económico, político y cultural, cuyas disposiciones legales y administrativas, sin haber sufrido demasiadas alteraciones hasta la

actualidad (debido a su naturaleza, carácter y patrocinio), obliteran la consecución plena del bienestar social y la equidad. Los gobiernos chilenos más recientes, se han manifestado impedidos o faltos de voluntad por retirar o reconvertir cuerpos legales importantes (ej.: como hasta ahora la constitución política), en función de las demandas y necesidades del bienestar de las personas. Se puede sugerir, siguiendo a Castro, Flotts, Valenzuela, y Vidal (2014), que en Chile hay una consolidación del Estado neoliberal, en el que el modelo de desarrollo económico capitalista y las formas de agencia que asumen los mercados, deberían resultar (en teoría), suficientes para satisfacer las necesidades de las personas.

La instalación de mercados en cuestiones de vital importancia y que directamente se asocian al disfrute de derechos humanos fundamentales, tales como la salud, la educación, el acceso al agua, permite dimensionar la transición en la que se encuentra el estado chileno: las personas, gracias a sus capacidades de consumo y autopromoción, debieran asumir la responsabilidad exclusiva por su bienestar.

Al respecto, aquello que justifica la existencia del Estado como garante del bien común en Chile, ha resultado ceder dramáticamente en las últimas décadas ante el afán mercantilizador amparado legalmente. Se puede presumir que la

forma de pensar y promover el bienestar de las personas por parte del estado chileno actual, se ajustan a una lógica de mercado, más que a una política de derechos y de los cuidados.

El índice de desigualdad en Chile medido por medio del coeficiente Gini, de acuerdo con la OCDE (2018), se mantiene hasta el 2017 alrededor de 0.44¹, ubicándonos como el país más desigual entre los países miembros y en el lugar 24 entre los 159 países que cuentan con tal medición. Esta desigualdad se traduce en barreras de acceso, ante lo cual las personas corren el riesgo de sufrir carencias o problemas para satisfacer sus necesidades, generándose un deterioro sensible en el estado de ánimo de las personas y en su calidad de vida.

Las desigualdades sociales y la escasa movilidad social, actúan como estresores en la vida de las personas en Chile. Le economía y el Estado, funcionan como oferentes de servicios gracias a los cuales las personas pueden obtener ciertos grados de bienestar asociados a la satisfacción de sus necesidades. Sin embargo, la satisfacción de tales necesidades, no se traduce automáticamente en bienestar personal y social, debido a que estos no son el resultado exclusivo de la obtención de bienes o el disfrute de ciertos servicios, sino más bien la conjugación entre factores biopsicosociales que condicionan tal bienestar (Cardozo y otros 2017; Moreta-

¹ El coeficiente Gini, permite informar el grado de desigualdad de un país, atendiendo a una escala en donde 0 corresponde a la perfecta igualdad de

ingresos y oportunidades, y 1 a la concentración exclusiva por parte de una persona de todos los ingresos y utilidades.

Herrera y otros, 2018; Castro, y otros, 2014).

Así, la promoción del acceso a prestaciones de salud mental y servicios sociales de calidad, la disposición suficiente de recursos públicos y de mecanismos de participación para estar bien, son algunas de las medidas que urgen en el contexto nacional, no solo con el fin de atender y tratar las enfermedades mentales, sino con el fin de promover el bienestar integral. Esto ha quedado en evidencia en el actual contexto de pandemia por Covi-19.

Si el Estado, cuyo rol fundamental es el de ser garante en el ejercicio de sus derechos, se convierte en el principal agente vulnerador, no resulta muy difícil sentir que no se dispone de las herramientas necesarias tanto a nivel personal, relacional y funcional, como para satisfacer las necesidades propias, dejando de ser protagonista del propio bienestar, y sin poder proyectar una vida alejada de urgencias vitales, insatisfacciones y tensiones por la falta de oportunidades.

Las representaciones y formas de acción política que las personas y comunidades actualmente han asumido respecto esta situación en Chile, han reanimado la manifestación pública en las calles del descontento y malestar social, devenidos del avanzado estado de precarización de la existencia en esta economía neoliberal. La necesidad de generar nuevos pactos sociales, nuevos acuerdos sobre la búsqueda del bienestar, están sin embargo tensionadas por

diferencias abismales entre los niveles de vida y las condiciones sociodemográficas de las personas con mayores ingresos, respecto de las personas con menores ingresos y oportunidades. Tales diferencias “no sólo pueden producir diferentes niveles de bienestar y de salud (...) también diferentes formas de encontrar el bienestar psicológico. Puede esperarse que las causas del bienestar difieran según el ciclo vital, las condiciones de vida, el nivel educacional, la ocupación o el grupo social”. (García-Viniegras & Gonzalez, 2000, pág. 588)

En dicho marco resulta necesario construir nuevas gramáticas, que acojan la promoción del buen vivir en un marco de atención desde la ecología humana y las políticas del cuidado. Investigaciones en salud mental comunitaria, como la desarrollada por Castro, Flotts, Valenzuela, y Vidal (2014), demuestran que incluso la insatisfacción y la sensación de malestar, pueden verse incrementadas mayormente por la falta de soporte y apoyo comunitario ante las adversidades y la falta de oportunidades, que por la falta de recursos económicos

Teniendo en cuenta la discusión desplegada, es posible plantear que la alta tasa de prevalencia en Chile de problemas de salud mental tales como depresión y trastornos de ansiedad, sean el resultado de una conjunción entre las disposiciones personales (genéticas, familiares, estructura de personalidad) y las fallas graves que presentan los sistemas de bienestar en el país.

Es entonces factible presumir que la prevalencia de muchos cuadros de salud mental tiene a la base el fuerte estrés que producen las adversidades. Dicho estrés surge sólo por las escasas herramientas personales para enfrentar las crisis, sino por las limitaciones que ofrece el medio: oportunidad y acceso a los servicios de apoyo en salud mental, capacidad de profesionales para atención en servicios públicos de salud, articulación entre servicios de salud y sistemas de bienestar, mayores oportunidades de empleo, acceso a educación de calidad, disfrute del tiempo libre, entre otros asuntos. Pensar el desarrollo desde el paradigma del desarrollo a escala humana resulta vital.

Cabe revisar a la luz de estas reflexiones, si la prevalencia de muchos cuadros de salud mental atendidos día a día en los distintos dispositivos podría tender a la baja, si se implementan reformas en las políticas públicas en ámbitos como trabajo, educación, vivienda y seguridad social. Esto supone la tesis de que no existe mucha gente “enferma”, pero sí mucha gente “aprobada”, por ende, existiría una tendencia a patologizar situaciones cotidianas que pueden tener otra respuesta desde lo institucional y preventivo.

Referencias

- Arriagada, R. A. R., & Gatica, C. C. (2013). Balance y economía del bien común para una economía de la felicidad. *CAPIC REVIEW*, 11(1), 6.
- Barreto, M. L. (2018). La austeridad visita a América Latina: Aprendizajes de la reciente experiencia europea sobre el estudio de sus efectos en la salud. *Salud Colectiva*, 14(4), 681-684.
- Carballeira, Mónica, González, José-Ángel, & Marrero, Rosario J.. (2015). Diferencias transculturales en bienestar subjetivo: México y España. *Anales de Psicología*, 31(1), 199-206.
- Cardozo, A., Cortés-Peña, O., & Castro, M. (2017). Relaciones funcionales entre salud mental y capital social en víctimas del conflicto armado y personas en situación de pobreza. *Interdisciplinaria*, 34(2), 235-257.
- Castro, B., Flotts, M., Valenzuela, C., & Vidal, P. (2014). Bienestar subjetivo y pobreza: estudio de caso con mujeres en Santiago de Chile. *Ánfora*, 21(37), 129-150.
- Cea-Madrid, J. C., & López-Pismante, P. (2016). Neoliberalismo y malestar social en Chile: perspectivas críticas desde la contrapsicología. *Teoría y crítica de la psicología*, (4), 156-169.
- Clements, B. J., Faircloth, C., & Verhoeven, M. (2007). Gasto público en América Latina: tendencias y aspectos clave de política. *Revista de la CEPAL*.
- Diener, E. (1994). El bienestar subjetivo. *Intervención psicosocial*, 3(8), 67.
- Diener, E., Suh, EM, Lucas, RE y Smith, HL (1999). Bienestar subjetivo: tres décadas de progreso. *Boletín psicológico*, 125 (2), 276.
- Gallo Acosta, J. E., & Quiñones Useche, A. (2016). Subjetividad, salud mental y neoliberalismo en las políticas públicas de salud en Colombia. *Athenea digital: revista de pensamiento e investigación social*, 16(2), 0139-168.
- Francisco, L. B. (2003). La doctrina de Seguridad Nacional: materialización de la Guerra

- Fría en América del Sur. *Revista de estudios sociales*, (15), 74-87.
- García, C. H. (2016). Inteligencia emocional y bienestar. In *Inteligencia Emocional y Bienestar II: reflexiones, experiencias profesionales e investigaciones* (pp. 32-44). Ediciones Universidad de San Jorge.
- García-Viniegras, C., & Gonzalez, I. (2000). La categoría bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 16(6), 586-592.
- Gil, F. G. (1969). El sistema político de Chile. Andrés Bello.
- Kohn, R., Levav, I., Almeida, J. M. C. D., Vicente, B., Andrade, L., Caraveo-Anduaga, J. J., ... & Saraceno, B. (2005). Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 18, 229-240.
- Mebarack, M., De Castro, A., Salamanca, M., & Quintero, M. (2009). Salud mental: un abordaje desde la perspectiva actual de la psicología de la salud. *Psicología desde el Caribe*(23), 83-112.
- Manfredi, M., & Actis Di Pasquale, E. (2017). La relación entre bienestar objetivo y subjetivo: una comparación internacional. Marcuse, H. (1968). *El hombre unidimensional: ensayo sobre la ideología de la sociedad industrial avanzada* (No. 301.15/M32oE).
- Martuccelli, D. (2017). Semánticas históricas de la vulnerabilidad. *Revista de Estudios Sociales*, (59).
- Moreta-Herrera, R., Lopez-Calle, C., Villalba, P., Ortíz-Ochoa, W., & Gaibor-Gonzalez, I. (2018). Satisfacción con la vida, bienestar psicológico y social como predictores de la salud mental en ecuatorianos. *Actualidades en Psicología*, 32(124), 112-126.
- Nietzsche, F. (1994). La gaya ciencia (1882). In *Textos clásicos de teoría de la traducción* (pp. 266-266). Cátedra.
- Pipitone, U. (1998). Ensayo sobre democracia, desarrollo, América Latina y otras dudas. artículo en línea. *Metapolítica*, II, 7.
- Rawls, J. (1995). *Liberalismo político*. UNAM.
- Rojas, M. (2009). Economía de la felicidad. Hallazgos relevantes respecto al ingreso y el bienestar. *El trimestre económico*, 76(303), 537-573.
- Solimano, A. (2018). Capitalismo a la chilena: Y la prosperidad de las elites. Editorial Catalonia.
- Somarriva, N. (2008). Aproximación a la medición de la calidad de vida social e individual en la Europa comunitaria. Universidad de Valladolid.
- Soria, V., Uribe, J., Salvat-Pujol, N., Palao, D., Menchón, J., & Labad, J. (2018). Psiconeuroinmunología de los trastornos mentales. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 11(2), 115-124.
- Veenhoven, R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención psicosocial*, 3, 87-116.
- Veenhoven, R. (2009). Medidas de la felicidad nacional bruta. *Psychosocial Intervention*, 18(3), 279-299.
- Angarita, M. J. (2007). El enfoque de las capacidades de Amartya Sen: alcance y límites. Universitat de València.
- Zanatta, L. (2012). Historia de América Latina. Siglo XXI Ed.



LA CIUDAD Y LOS BARRIOS COMO MARCO ESPACIAL PARA LA CONSTRUCCIÓN DE MEMORIAS COLECTIVAS

Eduardo Mauricio Solis Alvarez**

Asistente Social, Magister en Trabajo Social y Políticas Sociales, Candidato a Doctor en Trabajo Social, académico del Dpto. de Ciencias Sociales Universidad del Bio Bio, director del Diplomado en Derechos Humanos, Universidad del Bio Bio, miembro del equipo de investigación Memorias Colectivas del Bio Bio.

esolis@ubiobio.cl

Palabras Claves: Memorias colectivas, marco espacial, patrimonio cultural, barrio

Resumen

Este trabajo ofrece una revisión del concepto de memorias colectivas a través de varios autores que provienen de diversas disciplinas y áreas de conocimiento, como la filosofía, la antropología, la historia y la sociología. A partir de la revisión, el autor plantea que existen algunos aspectos que son imprescindibles para acercarse de una manera integral al tema de las memorias colectivas, a saber: a) que los actos de rememoración son siempre colectivos; b) que la memoria se construye con relatos; c) que la memoria opera como representación; d) que la memoria es un campo de tensión entre recuerdos y olvidos; e) que la memoria requiere de marcos temporales y marcos espaciales. Finalmente, el autor plantea que estos aspectos, en apariencia abstractos y teóricos, se manifiestan empíricamente en la vida cotidiana de los barrios y las ciudades, y que, desde este punto de vista, es posible observar las ciudades y sus barrios como marcos espaciales donde la memoria colectiva se construye y se expresa material y simbólicamente. En este sentido, la conservación-afirmación o el abandono-negación del patrimonio histórico y cultural de una ciudad y de sus barrios, constituyen relatos identitarios que dan cuenta, tanto de sus trayectorias históricas, como de sus aspiraciones prospectivas. Considerando esta perspectiva, surge la necesidad de que, desde el trabajo social, se observen los barrios, los territorios y las comunidades, como espacios de construcción de memorias e identidades, para efectos de generar intervenciones sociales más sostenibles y situadas

Abstract

This work offers a review of the concept of collective memories through several authors who come from various disciplines and areas of knowledge, such as philosophy, anthropology, history, and sociology. From the review, the author states that there are some aspects that are essential to approach in a comprehensive way the subject of collective memories, namely: a) that acts of remembrance are always collective; b) that memory is constructed with stories; c) that memory operates as a representation; d) that memory is a field of tension between memories and forgetfulness; e) that memory requires time frames and spatial frames. Finally, the author states that these aspects, apparently abstract and theoretical, are manifested empirically in the daily life of neighborhoods and cities, and that, from this point of view, it is possible to observe cities and their neighborhoods as social spaces where collective memory is built and expressed materially and symbolically. In this sense, the conservation-affirmation, or the abandonment-denial of the historical and cultural heritage of a city and its neighborhoods, constitute identity stories that account for both its historical trajectories and its prospective aspirations. Considering this perspective, the need arises that, from the social work, neighborhoods, territories, and communities are observed, as spaces for the construction of memories and identities, in order to generate more sustainable and situated social interventions.

I. Acerca de las memorias colectivas

La literatura sobre el tema de memoria es tan extensa y diversa como sus clasificaciones y formas de abordarla. Son numerosos los autores que han realizado aportes significativos en esta materia, y que abordan el tema indistintamente desde la filosofía, la antropología, la historia o la sociología.¹ Más allá de todas las clasificaciones posibles, abordaremos nuestro trabajo desde el concepto de *memoria colectiva*, concepto original del

sociólogo francés Maurice Halbwachs, desarrollado en su libro póstumo llamado, precisamente, “*La mémoire collective*”, publicado en 1950. Para entender la noción de memoria colectiva, habría que profundizar, al menos, sobre algunos aspectos que resultan claves:

1.- *Los actos de rememoración son siempre colectivos.*

Halbwachs es enfático al señalar que, aun tratándose de hechos en los que hemos estado involucrados

¹ Entre los autores más connotados podemos mencionar a Maurice Halbwachs, Paul Ricoeur, Pierre Nora, Tzvetan Todorov, Jöel Candau, Jaques Le Goff, Henry Rousso, Harald Weinrich, Marc

Augé, Frances Yates. En Latinoamérica cabe mencionar a Elizabeth Jelin, Beatriz Sarlo, Elizabeth Lira, Hugo Bauzá, Daniel Feierstein, entre otros/as.

individualmente y de manera solitaria, los recuerdos que de ellos tenemos “*siguen siendo colectivos, y son los demás quienes nos lo recuerdan*” (Halbwachs, 2004). Esto significa que para recordar se requiere de la presencia de otros, aun tratándose de hechos que nos atañen sólo de manera individual. Sobre este tema, Daniel Feierstein sigue la misma línea argumentativa de Halbwachs y remarca la idea de que la construcción de memoria siempre es con otros, y a partir de otros (Feierstein, 2012). El filósofo francés Paul Ricoeur, va más allá al sostener que la historia sólo debiera incluir a la memoria bajo la forma de memoria colectiva (Ricoeur, 2013). Tal como sostiene José Bengoa, a propósito de su análisis sobre memoria e identidad en Chile, hablar de memorias colectivas supone, al mismo tiempo, la existencia de una comunidad, por lo tanto, y de manera recíproca, no podría llegar a existir una comunidad sin memoria. (Bengoa, 2009)

2.- La memoria se construye con relatos.

Esto implica que el lenguaje aparece como el principal elemento narrativo. Tal como sugiere Hugo Bauzá, el recuerdo se encuentra estrechamente vinculado a la capacidad de narrar, puesto que el relato “*objetiva el recuerdo*” (Bauzá, 2015) Al respecto, Beatriz Sarlo plantea que el lenguaje “*libera lo mudo de la experiencia, la redime de su inmediatez o de su olvido, y la convierte en lo comunicable, es decir, lo común*”. (Sarlo, 2003). A propósito de esta relación entre hablar y recordar, Roberto Aceituno

sostiene que se puede recordar sólo porque es posible hablar, o callar (Aceituno, 2013) En este punto hay que precisar que el callar también es parte del lenguaje, un lenguaje que carece de palabras, y en este caso se vincula a la omisión, al silencio y al olvido. Feierstein, en tanto, le otorga al relato una función de identidad y de vinculación causal “*entre lo que fue, lo que no pudo ser y lo que es.*” (Feierstein, 2012). Por otro lado, hay que entender los relatos como una fuente oral, una narración, y en ellos, tal como señala Alicia Gartner, “*se describen situaciones, caracterizan personas y se cuentan breves historias y anécdotas*” (Gartner, 2015). No existe, eso sí, un solo relato, sino una pluralidad y diversidad de relatos, en los cuales nos vemos envueltos. Para Candau, por ejemplo, es difícil hablar de una memoria “unificada”, y lo que existe, más bien, son memorias fragmentadas que muchas veces se enfrentan Al respecto, Marc Augé plantea que vivimos simultáneamente varios relatos y que desempeñamos papeles distintos en cada uno. El mismo autor plantea que las distintas narraciones o relatos, más que anularse, se influyen mutuamente, o más exactamente, se configuran de nuevo unas con otras (Augé, 1998). A propósito de esta diversidad de relatos, Alicia Gartner sostiene que en la sociedad se disputan memorias que representan a distintos grupos con diferentes perspectivas (Gartner, 2015)

3.- La memoria como representación.

Cabe señalar, antes que todo, que la facultad de representar hechos del pasado, no se activa siempre y en todos los casos, sino sólo en algunos “tipos” de memoria. Sobre lo mismo, Jöel Candau reconoce tres tipos de memoria:

a) La *protomemoria*, también llamada *memoria de bajo nivel* y que “constituye el saber y la experiencia más resistentes y las más compartidas por los miembros de una sociedad” (Candau, 2008);

b) La memoria propiamente tal o también llamada *memoria de alto nivel*, que es básicamente una memoria de recuerdos autobiográficos, que son evocados involuntariamente. Se inscriben aquí las creencias, los saberes, los sentimientos

c) la *metamemoria*, es una “*representación que cada individuo se hace de su propia memoria, el conocimiento que tiene de ella, y, por otra parte, lo que él dice de ella*” (Candau, 2008)

En síntesis, tanto la protomemoria como la memoria de alto nivel se vinculan con una *facultad* de la memoria, en tanto la metamemoria se vincula a la *representación* que es posible obtener de dicha facultad, de lo que se deduce que sólo las dos últimas categorías (memoria de recuerdo y metamemoria) pueden ser aplicables a la memoria colectiva. Es por eso, que hablar de memorias, tal como señala Elizabeth Jelin, no es hablar del

pasado, sino del presente, puesto que la memoria “*es la manera en que los sujetos construyen un sentido del pasado*” (Jelin, 2017), por lo tanto, un hecho del pasado está siempre sujeto a reinterpretaciones, que contienen intenciones y también expectativas. En la misma línea argumenta Feierstein, para quien la memoria debe ser entendida como un *proceso* a través del cual se le otorga un sentido y se interpreta a un conjunto caótico de percepciones, imágenes y registros (constituyen “escenas”), lo que confiere a la memoria un carácter creativo, de construcción, y no meramente reproductivo. El mismo autor, a propósito de la transmisión de memoria, reconoce tres procesos identificados por Bartlett: el primero de ellos es la *percepción*, el segundo la *rememoración*, y el tercero la *imaginación*. En los tres procesos la información existente se organiza en función del *sentido* y la búsqueda de *coherencia*. (Feierstein, 2012)

4.- La memoria como espacio de coexistencia y tensión entre recuerdos y olvidos.

En la literatura de ficción latinoamericana, existen dos personajes que encarnan perfectamente las antípodas del recuerdo y el olvido. Por una parte, tenemos a Funes el Memorioso ², que

² *Funes el Memorioso* es un cuento del escritor argentino Jorge Luis Borges, que aparece en el libro “*Artificios*” de 1944. Irineo Funes es un individuo que posee la facultad de una memoria absoluta, y por lo tanto es capaz de recordarlo todo. Tal como señala el propio Funes: “*más*

recuerdos tengo yo solo, que los que habrán tenido todos los hombres desde que el mundo es mundo”. Funes no sólo recuerda las imágenes, por ejemplo, sino también las sensaciones y percepciones asociadas a esa imagen. También es capaz de recordar las veces que ha recordado esa imagen.

encarna a la memoria total y absoluta, y en el otro extremo aparece “Miss Amnesia”,³ quien representa el vacío total de recuerdos. Si bien es cierto, representan extremos en el espacio de la memoria, la existencia de esta dualidad nos sugiere que la relación *recuerdo-olvido* es consustancial a la memoria, y por cierto, inevitable. Tal como plantea Bengoa, una comunidad se compone “*de su memoria, de sus olvidos, de sus silencios, de los dichos no expresados pero sabidos por todos*” (Bengoa, 2009). A propósito del espacio que debe ocupar el olvido en nuestras memorias colectivas, Jöel Candau plantea que los miembros de una sociedad o un grupo, lo único que realmente comparten es aquello que olvidaron de su pasado en común, y desde esta perspectiva, la sociedad estaría más unida por sus olvidos que por sus recuerdos. Según Candau, no hay que entender el olvido como una *falla* de la memoria, puesto que “*sin el olvido nuestros recuerdos no tendrían relieve*” (Candau, 2008) En el mismo sentido argumenta Alicia Gartner, quien señala que el olvido debe entenderse “*como el reverso, la otra cara en sombra de la memoria, en lugar de una deficiencia o una disfunción*” (Gartner, 2015). Según David Rieff, la inevitabilidad del olvido está signada por

la frase “*Para que no olvidemos*”, puesto que ésta representa “*el reconocimiento acongojado de que dicho olvido es inevitable*”. (Rieff, 2017) El desafío entonces será buscar – y encontrar- los equilibrios, asumiendo siempre que la memoria se presenta como un campo de disputa y tensión. Con relación a lo mismo, Paul Ricoeur se pregunta sobre la posibilidad de encontrar una “*justa medida de equilibrio*” (Ricoeur, 2013). Es la misma reflexión que hace José Bengoa cuando señala que las comunidades requieren “*al mismo tiempo de una dosis de memoria y una dosis de olvido*” (Bengoa, 2009), y se pregunta cómo llegar a establecer adecuadamente ese equilibrio.

Dado entonces que *todo no puede ser recordado*, tampoco *todo no debe ser olvidado*, y desde ese punto de vista la sociedad debe resolver y definir qué es lo que debe ser recordado y transmitido. Esta selección, o recorte de recuerdos y olvidos, tiene que estar mediada por preguntas e interpelaciones que las sociedades deben hacerse a sí mismas. Es, por cierto, una selección difícil y compleja. Bauzá, a propósito de la obra de Harald Weinrich titulada “*Arte y crítica del olvido*”, pregunta qué es lo que se debe conservar en la memoria y qué es lo que se puede

Esa capacidad de recuerdo total y absoluto, sin embargo, impide que su presente transcurra con naturalidad, es un presente estancado por exceso de información y contenido. Así también, Irineo Funes no se plantea la posibilidad de un futuro, puesto que su presente es un continuo retroceso, una circularidad inacabable.

³ *Miss Amnesia* es un cuento del escritor uruguayo Mario Benedetti, que aparece publicado en su libro “La muerte y otras sorpresas”, de 1968. En las

antípodas de Irineo Funes, Benedetti nos cuenta la historia de la señorita Amnesia, quien despierta siempre en un mismo banco, en una misma plaza, y expuesta al mismo peligro de ser atacada una y otra vez. La señorita Amnesia no tiene recuerdo alguno, su memoria es un vacío total y su presente se encuentra atrapado en un ciclo eterno y repetitivo. La única forma de escapar de ese claustro es incorporando algún recuerdo a su memoria, que la oriente hacia un futuro distinto.

olvidar, y finalmente, “¿en arreglo a qué principios, marcos éticos y valóricos, se adoptan estas decisiones?” (Bauzá, 2015)

5) *La existencia de marcos temporales y espaciales.*

Los marcos temporales y los marcos espaciales son imprescindibles para la construcción de memoria, ya que tal como afirma Halbwachs, “situamos nuestros recuerdos en un espacio y en un tiempo, sobre cuyas divisiones, nos ponemos de acuerdo con los demás” (Halbwachs, 2004). En el mismo sentido, Feierstein sostiene que dichos marcos temporales y espaciales operan como puntos de referencia, hitos, cuya importancia radica en que nos permiten “fijar los recuerdos, darles un sentido, articulándolos con elementos que aparecen como fijos o estables” (Feierstein, 2012).

Hay que precisar, eso sí, que para Halbwachs, el marco espacial presenta distintas dimensiones, a saber: a) entorno material, b) espacio jurídico c) espacio económico d) espacio religioso. Los tres últimos espacios se constituyen de agrupaciones sociales que aparentemente no poseen base espacial, pero que operan como determinantes y referentes para la construcción de memorias, y cada una constituye un marco espacial autónomo, aun cuando en muchos aspectos sus intersecciones son inevitables. Sin embargo, este trabajo pone el foco principalmente en la influencia que ejerce el entorno material sobre las memorias colectivas. Tal como señala Halbwachs,

nuestro entorno material “lleva a la vez nuestra marca y la de los demás” (Halbwachs, 2004) Desde este punto de vista, los marcos espaciales y los ambientes, ofrecen a los grupos humanos la posibilidad de estabilidad y permanencia, puesto que sus costumbres requieren enclaves que permitan el desarrollo de identidades colectivas, “de modo que tal esquina, tal bar, tal objeto, en fin, evocan el recuerdo de la vida social que fue vivida ahí” (Aguilar, 2002)

II. **Los barrios como marco espacial para las memorias colectivas**

Conceder a los barrios la calidad de marco espacial, exige definir los límites y los alcances de las memorias colectivas que allí se suscitan, y con ello, la necesidad de reconocer los elementos simbólicos, que, por presencia o ausencia, por acción u omisión, allí se configuran. Hay que tener presente, además, tal como sostiene Alfonso Torres, que los barrios son los lugares en los que la mayor parte de los habitantes de una ciudad “construye sus vínculos sociales más significativos y elabora sus representaciones sobre sí mismos y sobre los demás” (Torres, 2014) Allí ocurren – y se construyen– las memorias compartidas, compuestas de lugares y de inscripciones.

Los barrios, al igual que la ciudad, en tanto referente espacial y cultural, registra las huellas y rastros que la sociedad le imprime, tanto de manera explícita como

implícita. Tanto las ciudades como los barrios constituyen también los límites naturales de apropiación patrimonial de los sujetos y grupos que allí habitan, y constituyen el reflejo de sus interacciones materiales y simbólicas, y en ese sentido, se presentan como libros abiertos a los relatos permanentes y constantes, a sus flujos relacionales tanto como a sus estructuras fijas, ancladas históricamente. Entonces, tanto la presencia de materialidad (monumentos, memoriales, esculturas) como sus ausencias, son indicadores de los procesos sociales particulares que allí ocurren. Del mismo modo, los territorios urbanos, como toda construcción social, involucran ineluctablemente procesos históricos, que incluyen tanto las trayectorias particulares de los actores sociales que se interrelacionan, como la que construyen en común. Incluye también la historia de los que ya no habitan el territorio, cuyas marcas aparecen en forma de tradiciones, costumbres, monumentos y celebraciones populares que remiten a la memoria de ciertos acontecimientos significativos.

El patrimonio, histórico o cultural, y su puesta en valor, es producto de una construcción colectiva, que surge desde una diversidad de actores sociales, con diferentes miradas y sensibilidades, y *“como todo proceso cultural, es histórico y se modifica con los cambios sociales”* (Gartner, 2015). Esto significa que el

patrimonio no es neutral y debe entenderse como una producción dinámica, que debe estar en contacto permanente *“con la comunidad que lo produjo y le dio significado”* (Gartner, 2015). Es importante señalar además que el concepto de patrimonio no sólo refiere a aquello que se puede materializar a través de objetos, sino que incorpora también lo intangible (tradiciones orales, usos sociales, rituales, etc.).⁴ A partir de lo anterior es posible advertir que los elementos patrimoniales, junto con constituirse en un reservorio de memorias y recuerdos, son también el reflejo de las propias potencialidades y limitaciones de una sociedad. En síntesis, entenderemos el patrimonio como el conjunto de elementos *positivos*, evidenciables –más allá de su materialidad o inmaterialidad-, más bien en su concepción moderna, como *“el apego efectivo a ciertos rasgos del pasado y reapropiación de herencias diversas referidas tanto a lo material como a lo ideal, a lo cultural como a lo natural”* (Candau, 2008)

La verificación y la exaltación del patrimonio material y simbólico suele ser un recurso de las comunidades en la búsqueda de su autoafirmación, de tal suerte que el marco espacial de una ciudad, o incluso de un barrio, aparece como un reservorio de recuerdos y memorias difusas que se torna necesario organizar. Sin perjuicio de aquello Candau nos

⁴ La UNESCO define que el patrimonio cultural *“no se limita a monumentos y colecciones de objetos. Comprende también expresiones vivas heredadas de nuestros antepasados, como tradiciones orales, artes del espectáculo, usos sociales, rituales, actos*

festivos, conocimientos y prácticas relativos a la naturaleza y el universo, y saberes y técnicas vinculadas a la artesanía tradicional”

advierte sobre cierta “fiebre patrimonialista” que a veces inunda los deseos y anhelos de las comunidades, pero que en el fondo revelaría *“una cierta incapacidad para habitar el tiempo presente, y responde a una demanda social en dirección al pasado”* (Candau, 2008). El mismo autor, citando a Marc Guillaume, advierte que el patrimonio funciona también como aparato ideológico de la memoria (Candau, 2008). Si eso es así, vale la pena preguntarse entonces: ¿quiénes (qué actores específicos) definen el patrimonio de un lugar determinado? Esto es relevante dado que detrás de esa definición está implícita también la relación memoria-olvido, esto es, la clasificación sobre hechos o hitos “para la memoria”, en contraposición a hechos o hitos cuyo derrotero es el olvido.

En todo caso, y a pesar de las fundadas advertencias de Candau, la acción de conservación de patrimonios urbanos, o su omisión, constituye un material irremplazable a la hora de examinar los vestigios de la memoria colectiva de un grupo o comunidad. Las ciudades, los barrios, su materialidad y su inmaterialidad constituyen relatos identitarios en el sentido que nos advierten positivamente sobre su trayectoria, sobre “lo que está siendo” (en el presente), al mismo tiempo que plantea, prospectivamente, lo que puede “llegar a ser” (en el futuro) pues, una vez conocidos

y asumidos los anclajes presentes, es posible proyectar un desarrollo deseable y alcanzable.

Conclusión

El modelo de desarrollo neoliberal nos ha impulsado, durante las últimas décadas, a una carrera desenfrenada hacia un progreso imaginado, situado en un horizonte difuso, y con arreglo a promesas de desarrollo y modernidad, pero que, sin embargo, genera vacíos identitarios, allí donde antes hubo contenido comunitario. El ritmo agobiante de este tipo de modernización conlleva, necesariamente, amnesias colectivas. Es lo que José Bengoa denomina “modernización compulsiva”,⁵ donde se reemplazan los sentidos colectivos por las lógicas del mercado, basadas en la transacción. El mismo autor sostiene que la modernización compulsiva *“desvaloriza brutalmente los contenidos de nuestra memoria. Propone silencios inaceptables”* (Bengoa, 2009) La velocidad de los cambios y las ansias por llegar a ese lugar imaginario de modernidad no es compatible con la remembranza, la nostalgia, y la memoria, las que requieren para su ejercicio y construcción, actitudes colectivas de pausa, de reflexión, de conversación. El modelo de ciudad que resulta de las actuales políticas neoliberales es la mejor expresión de

⁵ Para Bengoa el concepto de modernización compulsiva se refiere *“a un estado irreflexivo colectivo que considera bueno en sí mismo el poseer cada vez más artículos, comprar mercaderías más variadas, comunicarse con*

mayor celeridad, desplazarse con más frecuencia y rapidez, sin tomar nota ni del para qué, ni de los efectos, ni del grado de satisfacción y de felicidad que esas adquisiciones provocan”

aquello. Ciudades que tienden a debilitar nuestros lazos sociales, con barrios fragmentados y segregados,⁶ que nos aísla y nos separa de los otros, de esa comunidad con la cual construimos memoria e identidad. Un modelo de ciudad que es, al mismo tiempo, *excluyente* para algunos y *exclusiva* para otros. Un modelo que requiere y fomenta las prácticas de olvido, y que sólo mira, obsesivamente, hacia el futuro. Por eso fomenta el individualismo, exagera el consumo y descuida patrimonios.

Sin embargo, las ciudades y los barrios nos ofrecen, aún, la posibilidad nostálgica del recuerdo y de la memoria, y así también, se construyen en su interior, espacios de “resistencia”.⁷ Ahí están los antiguos edificios, las calles empedradas, los viejos almacenes, los clubes de barrio, y las viejas formas asociativas. Persisten como reflejo de una parte de nosotros que se resiste al olvido, que recuerda y reclama aún por una “comunidad perdida”, y esto, desde la perspectiva del trabajo social, constituye un valioso recurso de intervención, puesto que, tal como lo expresa Carballada, estamos frente a una estrategia que pretende recuperar “*aquello que el sujeto, grupo o comunidad portan*” (Carballada, 2002). El mismo autor reconoce que una estrategia de intervención sustentada en la construcción de memorias colectivas debiera orientarse entonces a “*desentrañar los aspectos*

simbólicos de la vida social” (Carballada, 2002), tanto en aquellos concernientes a las significaciones individuales, como colectivas.

Referencias Bibliográficas

Aceituno, R. (2013). Memoria de las cosas. Santiago: Ediciones Departamento de Artes Visuales. Facultad de Artes, Universidad de Chile. Colección Escritos de Obras

Aguilar, M.A. (2002). Fragmentos de la Memoria Colectiva. Maurice Halbwachs. Athenea Digital, N° 2, 11

Augé, M. (1998). Las Formas del Olvido. Barcelona, España: Editorial Gedisa

Bauzá, H. (2015) Sortilegios de la memoria y el olvido. Buenos Aires, Argentina: ediciones AKAL

Bengoa, J. (2009) La comunidad perdida. Identidad y cultura: desafíos de la modernización en Chile. Santiago, Chile: Catalonia

Benedetti, M. (2006) Cuentos Completos. Buenos Aires, Argentina: Seix Barral

Borges, J.L. (2016) Cuentos Completos. Buenos aires, Argentina: Penguin Random House, Debolsillo

⁶ Son interesantes los estudios sobre segregación residencial desarrollados desde la Cepal y otros centros de estudios, donde destacan autores como Rubén Kaztman, Francisco Sabatini, o Jorge Rodríguez

⁷ Asumimos la resistencia, en los mismos términos que lo expresa Julio Quiñones, como “*un negarse a ceder ante las expresiones de la dominación*”. En este caso la “dominación” está dada por la fuerza compulsiva de la modernización, en el contexto de un modelo neoliberal.

- Candau, J. (2006) *Antropología de la Memoria*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Nueva Visión
- Candau, J. (2008) *Memoria e Identidad*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones del Sol
- Carballeda, A. (2002) *La intervención en lo social. Exclusión e integración en los nuevos escenarios sociales*. Buenos Aires, Argentina: Paidós
- Feierstein, D. (2012) *Memorias y representaciones. Sobre la elaboración del genocidio*. Buenos Aires, Argentina: Fondo de Cultura Económica
- Gartner, A. (2015) *Historia oral, memoria y patrimonio*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Imago Mundi
- Halbwachs, M. (2004) *La Memoria Colectiva*. Zaragoza, España: Prensas Universitarias de Zaragoza,
- Halbwachs, M. (2004) *Los marcos sociales de la memoria*. Barcelona, España: Ediciones Antrophos
- Jelin, E. (2017) *La lucha por el pasado*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores
- Quiñones, J. (2008) *Sobre el concepto de resistencia civil en Ciencia Política*. *Ciencia Política*, N°6, issn 1909-230x/págs. 150-176
- Ricoeur, P. (2013) *La memoria, la historia, el olvido*. Buenos Aires, Argentina: Fondo de Cultura Económica
- Rieff, D. (2017) *Elogio del Olvido. Las paradojas de la memoria histórica*. Santiago, Chile: Penguin Random House, Debate
- Sarlo, B. (2003) *Tiempo Pasado, cultura de la memoria y giro subjetivo. Una discusión*. Buenos Aires, Argentina: Siglo Veintiuno editores
- Torres, A. (2017) *Identidades barriales y subjetividades colectivas en Santa Fe de Bogotá*. DOI: <https://doi.org/10.17227/01234870.10folios20.34>
- Weinrich, H. (1999) *Arte y crítica del Olvido*. España: Ed. Siruela

GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES CON PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD EN CHILE: DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES

Diego Alejandro Bravo Ramírez**

Estudiante de quinto año de Trabajo Social, Universidad de Chile. diegobravo@ug.uchile.cl

Chile está permanentemente expuesto a vivenciar desastres naturales. Sin embargo, la sociedad chilena acostumbra a reaccionar una vez ocurrido el fenómeno. Esto también ocurre en el modo de trabajar con los sujetos en situación de discapacidad en la gestión de riesgos de desastres (GRD). Por ejemplo, las infraestructuras y/o señaléticas, en su mayoría, no cuentan con las adaptaciones técnicas para Personas con Discapacidad (PcD) y existe una insuficiente inversión estatal en materia de discapacidad. No obstante, el Estado ha mostrado avances en esta materia, tales como el establecimiento de convenios entre la Oficina Nacional de Emergencia del Ministerio del Interior (ONEMI) y el Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS) para hacer más inclusivo los materiales de educación preventiva. Este escrito busca analizar los desafíos y oportunidades de las prácticas de gestión del riesgo de desastres con PcD en Chile. Para ello, se analizarán las acciones implementadas para incorporar a las PcD en las prácticas de prevención de riesgos de desastres en Chile. Además, se propondrán iniciativas internacionales, las cuales consideran a las PcD en la GRD. Entre los hallazgos más importantes del artículo se ha identificado la ausencia en Chile de un protocolo de emergencia para PcD.

Gestión del Riesgo de Desastres – Discapacidad - Estado - Iniciativas.

Chile is permanently exposed to suffer natural disasters, however, the society in our country tends to react once the phenomenon has occurred. An example of them are the way that people with disability are approached about the Risk Disasters Management (RDM), as well as, the insufficient State investment in disability. This translate into, for example: infrastructure and signage, most of them, they don't have any adaption technic to people with disabilities (PwD), Nevertheless, The State of Chile has shown progress in this matter, such as: the establishment agreements between the National Office of Emergency of the Internal Ministry (ONEMI) and the Disability National Service (SENADIS) to make preventive education materials more inclusive. This article seeks to analyze critically the challenges and opportunities of RDM practices with PwD in Chile. To do this, the actions that our country

has taken to include PwD within the practices that seek to prevent disaster risks in the national territory will be analyzed. In addition, international initiatives will be proposed, which consider PwD in RDM. Among the most important findings of the article, the absence in Chile of an emergency protocol for PwD has been identified.

Risk Disaster Management – Disability – State - Initiatives.

Introducción

Chile se ha caracterizado históricamente por acarrear un constante riesgo de sufrir fenómenos y/o desastres socio-naturales, tales como terremotos, tsunamis, aluviones, incendios forestales, entre otros. Sin embargo, nuestro país no cuenta con una preparación que permita realizar una GRD con personas en situación de discapacidad. Ello es observable en varios aspectos, tales como: el hecho de que sólo exista un centro asistencial público de rehabilitación para PcD en todo el país, la carencia de infraestructura inclusiva y/o señaléticas con adaptaciones técnicas para PcD y la insuficiente inversión estatal en materia de discapacidad. Este escenario es complejo si se toma en cuenta que, según la encuesta Estudio Nacional de la Discapacidad (ENDISC), para el año 2015 en Chile uno de cada cinco personas posee algún tipo de discapacidad (Tardón & Lange, 2018). Existen diversos tipos de discapacidad, las cuales pueden ser físicas, sensoriales, cognitivas, entre otras. Las personas poseedoras de algún tipo de discapacidad pueden también experimentar tasas más elevadas de pobreza, falta de acceso a la educación, de apoyo legal, de atención médica, de empleo, exclusión, contextos que acrecientan de manera considerable su vulnerabilidad a fenómenos externos,

como por ejemplo las acciones realizadas por el ser humano, las amenazas naturales, el cambio climático y problemas ambientales (Castro, Sarmiento, Edwards, Hoberman & Wyndham, 2017).

Respecto a los acuerdos para la reducción de riesgos de desastres, el Marco de Sendai pone de relieve la necesidad de que las prácticas de reducción del riesgo de desastres consideren múltiples riesgos, que sean multisectoriales, inclusivas y accesibles y así tengan eficacia y eficiencia (UNISDR, 2015). Este marco señala también que los gobiernos deben interactuar con los actores pertinentes, entre los cuales mencionan a las personas en situación de discapacidad (UNISDR, 2015).

Chile ha demostrado intenciones de querer avanzar en la materia de la GRD con PcD. Ejemplo de ello es el proyecto que en el año 2015 lanzó el Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS) y la Oficina Nacional de Emergencia del Ministerio del Interior (ONEMI) “Gestión de Riesgos de Desastres al Alcance de Todos”, el cual tenía como objetivo brindar acceso a las personas en situación de discapacidad visual y/o auditiva a la información disponible sobre la prevención del riesgo de desastres, incorporando por ejemplo: el lenguaje de señas y los subtítulos en los videos de ONEMI (SENADIS, 2015).

La temática de este artículo versa sobre la GRD con personas en situación de discapacidad en Chile, analizando de forma crítica las prácticas implementadas por las autoridades chilenas en torno a esta materia, identificando sus potencialidades y limitaciones. Lo que se pretende con ello es impulsar un análisis de los desafíos y oportunidades en las prácticas de GRD con personas en situación de discapacidad en Chile.

Iniciativas chilenas en la gestión del riesgo de desastres con personas en situación de discapacidad

Sobre las acciones que nuestro país ha realizado en materia de GRD con PcD, es importante comenzar con la ratificación, por parte del Estado chileno, de la Convención sobre los Derechos de las PcD en el año 2008, junto con el respectivo protocolo facultativo, los cuales fueron adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas durante el año 2006 en el 61° Período Ordinario de Sesiones celebrado en Nueva York (BCN, 2008). Así, Chile asume, un compromiso que consiste en velar por los derechos humanos de las personas en situación de discapacidad, esto significa que para abordar la materia de discapacidad, sea el ámbito que sea, es necesario entender que las PcD, al igual que el resto de la humanidad, tienen derechos y deberes, también poseen la capacidad de tomar decisiones, de entregar su opinión sobre cualquier temática, de expresar sus necesidades, de pedir ayuda y de acceder a oportunidades de estudio y trabajo.

En el año 2010 entró en vigencia en Chile la ley N°20.422 que hace referencia a la igualdad de oportunidades y a la inclusión social de personas en situación de discapacidad (SENADIS, s/f), por lo tanto, las PcD poseen un marco legal que les brinda el derecho de ser tratados y tratadas como iguales con respecto al resto de la ciudadanía. Sin embargo, esta ley no evita la persistencia de actos discriminatorios y de políticas públicas no inclusivas, por lo tanto, se hace necesaria la existencia de instituciones que desempeñen una función fiscalizadora, haciendo cumplir la ley N°20.422, brindando una defensa jurídica en virtud de las PcD frente a escenarios de exclusión, como, por ejemplo: un trato discriminatorio en un centro de salud. A su vez, que tenga la capacidad de interpelar a las políticas comunicacionales del Estado cuando estas no ofrecen ajustes técnicos inclusivos en la entrega de información (lenguaje de señas, subtítulos, sistema braille, etc.).

También se ha elaborado una Pauta de Evaluación Inclusiva en los simulacros de tsunamis y terremotos en colaboración con la ONG Inclusiva y el SENADIS (ONEMI, 2016), acción sumamente relevante si se toma en cuenta que los simulacros son una oportunidad de reforzar los aspectos más débiles frente a un posible escenario de desastres naturales. Sin embargo, persisten una serie de elementos que estos simulacros no toman en consideración con respecto a las PcD, tales como: la accesibilidad en las rutas de evacuación, en los albergues y en las señaléticas, así como también, las dificultades de movilidad de las PcD en un tiempo limitado. No considerar estos

elementos demuestra un escaso interés por las dificultades que las PcD acarrearán con respecto al resto de la población en el transcurso de cualquier emergencia.

Se incorporaron recomendaciones de preparación inclusiva en los documentos de sismos y tsunamis (ONEMI, 2016), entregando ciertos lineamientos a la ciudadanía sobre cómo enfrentar las emergencias en relación a las PcD. No obstante, se sitúa a las PcD en una posición de dependencia, es decir, constantemente se enfatiza en asistir a las personas que requieran alguna necesidad especial, en vez de apuntar a brindar herramientas que otorguen mayor autonomía a las PcD, especialmente a quienes viven en soledad, de lo contrario, este grupo de personas, ante la falta de un/a cuidador/a, siempre tendrá dificultades o barreras para enfrentar alguna emergencia.

También, se ha realizado una revisión de la Encuesta Única Familiar (EFU), trabajo que fue un aporte para la FIBE (Ficha Básica de Emergencia) (ONEMI, 2016). La importancia de este trabajo conjunto entre ONEMI y SENADIS radica en que la FIBE contribuye en agilizar la gestión de las ayudas sociales durante un contexto de emergencia, entonces, la incorporación de elementos asociados a las PcD aportan en poder abarcar de manera más rápida las necesidades de personas en situación de discapacidad durante estas circunstancias extremas, pero aún queda como desafío pendiente el generar los medios inclusivos para que las PcD puedan responder el instrumento de manera autónoma y sin dificultades. De este modo se garantiza la cobertura social en contexto de

emergencias, especialmente a aquellas PcD que residen en soledad.

En el año 2014, se conformó la Mesa Técnica de Discapacidad, contando con la participación de ONEMI, SENADIS, el Ministerio de Salud (MINSAL), el Ministerio de Educación (MINEDUC) y la ONG Inclusiva, con el objetivo de hacer más inclusiva la siguiente actualización del Plan Integral de Seguridad Escolar (PISE) (ONEMI, 2014). La importancia de esta mesa radica en que, mediante esta instancia, se incorpora la variable discapacidad en los planes de seguridad escolar, lo cual significa que los establecimientos educacionales cuentan con más herramientas para actuar con personas en situación de discapacidad durante un contexto de emergencia. Sin embargo, hace falta la implementación de marcos legales que obliguen a los establecimientos educacionales a contar con una infraestructura accesible para las PcD, porque; al no contar con vías de evacuación y señaléticas accesibles, las PcD no pueden desenvolverse en las inmediaciones del establecimiento educacional de manera autónoma. Como consecuencia de ello, las PcD quedan expuestas a vivenciar impactos mayores con respecto al resto de las y los integrantes del recinto educacional.

También es relevante mencionar el acuerdo llevado a cabo entre el SENADIS y la ONEMI en el año 2015 para promover el acceso a las PcD a información relativa a la prevención y preparación ante cualquier emergencia, la iniciativa denominada “Gestión de Riesgo de Desastre al Alcance de Todos” consideró la incorporación de subtítulos y el traspaso

a la lengua de señas en los materiales de preparación y recomendaciones que la ONEMI había establecido ante las diversas amenazas (ONEMI, 2015). Este acuerdo es sin lugar a dudas un avance en materia de acceso inclusivo a la información, porque contribuye a que las PcD no sean marginadas por las políticas comunicacionales del Estado. Además, es un aporte en el sentido de que las PcD cuentan con mayor autonomía para acceder al material informativo, sin requerir de la ayuda de otra persona.

La ONEMI ha ejecutado el proyecto denominado “Cultura Preventiva al alcance de todos y todas”, con recursos otorgados mediante el Fondo Nacional de Proyectos Inclusivos de SENADIS, este proyecto considera como un aspecto central el entregar recomendaciones, en formato accesible, a PcD, cuidadores/as y acompañantes, para que puedan prepararse y responder a emergencias y desastres (ONEMI, 2016). Si bien es cierto que este proyecto permite desarrollar una cierta preparación para las PcD a la hora de enfrentar cualquier emergencia, aún persiste un vacío en el sentido de apuntar a que las PcD puedan tener más autonomía ante cualquier emergencia, porque las medidas aún están orientadas a que una persona ayude a quien se encuentre en situación de discapacidad, generando así una mirada sobre las personas en situación de discapacidad que recae en la dependencia y la infantilización.

Las acciones expuestas dan cuenta de que el Estado chileno ha logrado avances en la materia de la GRD con PcD, en el sentido de que a nivel estatal existe una conciencia sobre la importancia de considerar a las

PcD en la GRD. Existe un trabajo en aras de hacer más accesible la entrega de información sobre la educación y/o prevención de desastres y/o emergencias. A pesar de ello, a nivel estatal no se cuenta con un protocolo que otorgue directrices sobre cómo trabajar con personas en situación de discapacidad a la hora de enfrentar alguna emergencia o catástrofe. En este sentido, Camila Muñoz (2017) incorpora en su publicación periodística las palabras del director ejecutivo de la ONG Inclusiva Carlos Kaiser, quien advierte la ausencia de un protocolo para personas en situación de discapacidad ante catástrofes en Chile, pero señala la existencia, a nivel estatal, de una mesa de discapacidad y gestión del riesgo constituida por los Ministerios de Salud y Educación, la ONG Inclusiva, la ONEMI y el SENADIS. Esta mesa ha estado elaborando recomendaciones específicas y lineamientos respecto a cómo actuar frente a escenarios de emergencia, destinado a las PcD. Sin embargo, hasta la fecha aún no existe tal protocolo. Tal escenario deja de manifiesto una escasa preocupación por parte del Estado por alcanzar una mayor efectividad en las políticas sobre discapacidad, por lo tanto, que incorporen realmente a las PcD. Asimismo, se percibe una desconexión de las autoridades chilenas con las necesidades de las personas en situación de discapacidad. Durante el transcurso de la pandemia del año 2020, diversas organizaciones han exigido al MINSAL la elaboración de un protocolo de atención para PcD, luego de conocerse algunos casos de discriminación en el acceso a la salud a personas en situación de discapacidad con COVID-19

y en la realización de tratamientos habituales y de procedimientos médicos. En esta acción participaron diversas organizaciones privadas, públicas y de la sociedad civil, expertos nacionales e internacionales (Agenda País, 2020). Por lo tanto, el Estado de Chile se enfrenta al desafío de contar con un marco general que entregue herramientas para agilizar el trabajo con PcD en un escenario de emergencia, el cual debe contar con la participación de diversos actores, no sólo expertos (as) en la materia y/o instituciones dedicadas a la GRD y la discapacidad, sino también con organizaciones de gestión territorial, movimientos sociales y con las propias personas en situación de discapacidad, sus familiares y cuidadores.

A su vez, el Estado chileno tiene desafíos pendientes relativos a la inversión de recursos en materia de PcD en todos los aspectos, no sólo en la GRD. En este sentido, del presupuesto total del Ministerio de Desarrollo Social, se destina sólo el 2,72% para dar respuesta a la materia de discapacidad en Chile (Valenzuela, 2016). Esta carencia de inversión es observable en la nula presencia del Estado en cuanto a centros asistenciales que se dedican a la rehabilitación de PcD. En nuestro país sólo existe un centro asistencial público dedicado a la rehabilitación de PcD: el Instituto Nacional de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda, localizado en la Región Metropolitana, esta institución ha recibido aportes del gobierno japonés para poder modernizar su capacidad de tecnología (Valenzuela, 2016).

El ejemplo descrito previamente evidencia un desamparo estatal hacia las PcD en lo referente al ámbito de la salud, situación que es aún más crítica si se está ante una emergencia sanitaria global como la pandemia del Coronavirus del 2020, un escenario en el que los servicios de salud ven sobrepasada su capacidad de atención médica producto de la sobredemanda por atenciones de pacientes con la enfermedad del COVID-19, por tanto, las atenciones por procedimientos médicos y/o tratamientos habituales para PcD son interrumpidas y/o quedan en un segundo plano en cuanto a prioridades para la cobertura de salud de la población. En relación a este punto, las PcD se ven afectadas de manera desproporcionada frente al COVID-19, porque, en palabras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las personas en situación de discapacidad son especialmente vulnerables a las falencias presentadas por los servicios como la rehabilitación, la atención de salud, la asistencia y el apoyo (Kaiser, Brossard & Gallardo, 2020).

Durante el año 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por el Coronavirus, el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, en conjunto con el SENADIS lanzaron un documento con una serie de recomendaciones para personas en situación de discapacidad frente al Coronavirus: Se trata de recomendaciones especiales dirigidas a PcD o para quienes puedan cuidar de las personas en situación de discapacidad en el transcurso de la cuarentena por la emergencia del COVID-19 (SENADIS, 2020). El decálogo contiene información sobre cómo higienizar las ayudas técnicas

(herramientas que facilitan el desenvolvimiento de las PcD en vastos aspectos de la vida diaria), así como también, respecto al qué hacer en casa con las rutinas de higiene personal y con los artículos de limpieza.

Si bien, es plausible que el Estado de Chile entregue recomendaciones sanitarias para cuidar la salud de las PcD durante la pandemia, esta acción es insuficiente, porque para enfrentar una emergencia sanitaria de esta magnitud requiere, a nivel estatal, tomar medidas que contribuyan en la disminución de los impactos negativos que la pandemia puede generar en las PcD, tales como: la postergación de las atenciones de salud, la discriminación en el acceso a residencias sanitarias, la falta de redes de apoyo producto del aislamiento social, las dificultades en el acceso a la información, complicaciones de desplazamiento y/o de movilidad por problemas de infraestructura, tanto del domicilio como del barrio en que se habita, entre otros.

Importante ha sido el rol que cumplen ciertas organizaciones dedicadas a la inclusión de las PcD en la GRD en Chile, no sólo en el aporte de insumos que entreguen directrices para una correcta gestión inclusiva del riesgo ante posibles amenazas, también en cuanto a la constitución de mesas de trabajo en conjunto con instituciones del Estado. Un ejemplo es el caso de la ONG Inclusiva, una institución privada y sin fines de lucro que cumple la función de incorporar la variable de discapacidad en el seno de la GRD en Chile, al mismo tiempo, esta organización cuenta con una serie de publicaciones sobre la gestión inclusiva

del riesgo de desastres y ha participado en la ya mencionada mesa de discapacidad y gestión del riesgo.

Además, la ONG inclusiva, por medio de su director Carlos Kaiser, participó en la elaboración del documento “Manual de gestión inclusiva de emergencias: derechos humanos de las personas con discapacidad durante emergencias”, cuya finalidad es disminuir los posibles impactos negativos que pueden ocasionar los desastres y/o emergencias en las personas en situación de discapacidad, mediante la entrega de recomendaciones para actuar frente a una potencial emergencia. Con ellas: “Se busca contribuir a salvar vidas, proteger la dignidad y la integridad física y mental de las personas con discapacidad en situaciones de emergencia y catástrofes” (Kaiser, Vásquez & Vásquez, 2013, p.19). La creación de este documento contó con la participación de diversos actores, además de la ONG Inclusiva. Entre ellos, las PcD, instituciones de educación superior, instituciones de salud, movimientos que trabajan temáticas sobre la salud y la Asociación chilena de municipalidades. El documento no sólo está dirigido a quienes se encuentren en alguna situación de discapacidad y/o su entorno, también apunta a las instituciones responsables de la gestión de riesgos de desastres en Chile. En este marco, corresponde rescatar la participación de diversos actores, porque ello abre la posibilidad de reunir diferentes puntos de vista en torno a la gestión inclusiva del riesgo de desastres y permite alcanzar una cercanía con las necesidades de las PcD.

La creación del documento antes señalado puede ser un modelo a seguir para la creación de un protocolo, porque su elaboración contó con la participación de diversos actores, posee un enfoque de derechos humanos y está respaldado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), por lo tanto, considerar este instrumento es una oportunidad para las partes implicadas en la realización de políticas públicas en Chile con respecto a la gestión inclusiva del riesgo de desastres.

Iniciativas de otros países para abordar la gestión del riesgo de desastres con personas en situación de discapacidad

Antes de referirse a algunas de las iniciativas internacionales con respecto a la gestión del riesgo de desastres con PcD, importante es comenzar reiterando la existencia, desde el año 2006, de la Convención sobre los derechos de las PcD de las Naciones Unidas, marco internacional al cual Chile está suscrito desde el año 2008. Cuando una nación decide formar parte de esta convención, ello implica asumir un compromiso con los derechos humanos de las personas en situación de discapacidad y, por lo tanto, realizar todas las acciones posibles en aras de generar las condiciones para que las PcD sean tratadas y tratados como iguales con respecto al resto de la población en todos los aspectos. En este sentido:

La Convención marca un «cambio de paradigma» en las actitudes y los criterios respecto de las personas con discapacidad. Va un paso más allá en el proceso de dejar

de considerar a las personas con discapacidad como «objetos» de caridad, tratamiento médico y protección social para considerarlas «sujetos» con derechos, capaces de reclamar esos derechos y de tomar decisiones sobre su vida basadas en su consentimiento libre e informado, además de ser miembros activos de la sociedad. (Naciones Unidas, s/f).

El cambio de paradigma marcado por esta convención resulta fundamental, porque históricamente, en el seno de nuestras sociedades, se ha tenido la tendencia de tratar a las PcD como sujetas y sujetos objetos de ayuda y de tratamiento médico. Esto significa que las PcD no son vistas como personas autónomas garantes de derechos y de libertades fundamentales. Por lo tanto, las personas en situación de discapacidad se ven constantemente expuestas a violaciones de sus derechos humanos y a actos de discriminación en todos los aspectos. Frecuentemente, a las personas en situación de discapacidad ni siquiera se les consulta sobre sus deseos, ideas en perspectivas sobre un determinado tema ni sobre sus necesidades, entonces, el resultado de tal programa o plan será probablemente el fracaso, aunque sea bien intencionado (Gallardo Cochifas, 2020). Por lo tanto, para evitar cualquier acto discriminatorio o de violación a los derechos humanos en desmedro de las PcD, los Estados tienen el desafío de no sólo considerar a las PcD en las acciones que cada país lleva a cabo, en este caso: la GRD, sino que el desafío está también en consultar a las PcD, generando las condiciones para que este grupo de

sujetas y sujetos sea considerado dentro de la toma de decisiones en los aspectos relativos a la gestión inclusiva del riesgo de desastres en cada país. De esta manera, el resultado será una considerable disminución en los niveles de vulnerabilidad que las PcD puedan acarrear con respecto a los demás sujetos y sujetas al momento de enfrentar una emergencia de cualquier índole, generando un impacto que afecte de forma más balanceada a las PcD y al resto de la población. Para lograr este resultado en Chile, resulta necesario conocer las prácticas llevadas a cabo por otros países en aras de alcanzar una gestión inclusiva del riesgo de desastres.

Respecto a las prácticas llevadas a cabo por otros países en la gestión del riesgo de desastres con PcD, un ejemplo a seguir es el caso de Haití: después del terremoto ocurrido en el año 2010. El país implementó estándares de reconstrucción accesible, promulgando en el año 2017, una ley para que las personas en situación de discapacidad cuenten con mayor capacidad para enfrentar desastres, con accesibilidad a los refugios en momentos de desastres o con vías de evacuación de las edificaciones públicas (Banco Mundial, 2019). Esta es una medida relevante si se toma en cuenta que una de las principales dificultades de las PcD a la hora de vivenciar un desastre como un terremoto es la infraestructura. Sobre este punto, es importante enfatizar en la necesidad de planificar una reconstrucción post emergencia-desastre, no sólo para reducir los impactos que una emergencia puede provocar en las PcD, sino también para brindar mayor autonomía a las PcD

en sus desplazamientos y procesos de evacuación, junto con mejorar la calidad de vida de este grupo de personas. Además, al planificar una reconstrucción de forma estandarizada y sin considerar la existencia de personas con otro tipo de necesidades se incurre en un acto de discriminación.

Otra práctica en torno a la gestión inclusiva del riesgo de desastres se enmarca en el conflicto político que tuvo lugar en la República Centroafricana en el año 2013, producto del cual se generó un éxodo de personas hacia los campamentos de refugiados y se destruyeron muchas aldeas. Es en este contexto en que Acción contra el Hambre (ACF) inició un proyecto de agua, saneamiento e higiene destinado a las y los repatriados, durante el cual, por medio de una colaboración con la organización CBM, una persona experta en materia de discapacidad realizó algunas visitas para organizar actividades inclusivas, formar al personal y supervisar, tanto la ejecución como el impacto del proyecto. En consecuencia, se logró identificar a un número significativo de PcD, se proveyó formación a las comunidades, a las y los agentes de extensión y fue facilitado el acceso de varios de los baños de emergencia levantados por las familias (Acción contra el Hambre en Consorcio a favor de las Personas mayores y las Personas con Discapacidad, 2015). Esta iniciativa es un ejemplo, no sólo por las acciones realizadas, también por su aporte en generar conciencia social respecto a la temática de la discapacidad. En Chile se ve lejana la posibilidad de un conflicto político como el de la República

Centroafricana, pero sí es probable que en nuestro país ocurran emergencias o desastres que requieran el levantamiento de campamentos para acoger a las personas damnificadas. Entonces, la iniciativa de Acción contra el Hambre es una oportunidad, por el hecho de que podría servir como un modelo a la hora de gestionar el levantamiento de los campamentos, buscando facilitar los accesos para las PcD en las instalaciones de estos recintos de emergencia, así como también, lograr que las dotaciones de las entidades responsables de gestionar las emergencias cuenten con competencias en materia de discapacidad.

Finalmente, una última práctica en torno a la gestión inclusiva del riesgo de desastres tuvo lugar en Perú, durante la pandemia del año 2020 por el Coronavirus. En el marco de esta emergencia, de la mano con el establecimiento de las cuarentenas y otras medidas sanitarias, el gobierno peruano estableció una serie de acciones preventivas y de protección hacia las personas en situación de discapacidad, buscando garantizar los derechos de las PcD en todos los ámbitos, tales como educación, salud, trabajo, autonomía, integridad, entre otros. Estas acciones se alojan en el Decreto Legislativo N°1468, y dentro de estas disposiciones se rescatan algunas medidas, entre ellas, el acceso al trabajo remoto, entrega domiciliaria de insumos básicos, ajustes técnicos inclusivos para el acceso a la información entregada por las autoridades en los medios de comunicación, unidades accesibles para PcD en el transporte público, el acceso a la salud y priorizar a las PcD en los procesos de repatriación

(Gestión, 2020). Si se hace una comparación respecto de las acciones del gobierno peruano y las del gobierno chileno, se evidencia el abandono por parte de las autoridades chilenas hacia las personas en situación de discapacidad, porque mientras en Perú impulsan el decreto legislativo con todas las medidas en virtud de las PcD en diversas áreas, el Estado chileno sólo ha elaborado un decálogo con recomendaciones para PcD, pero carece de medidas preventivas y de protección hacia las PcD, exponiendo a este grupo a sufrir tratos discriminatorios y a ser postergados/as en las prestaciones estatales. Este escenario pone en cuestión el compromiso del Estado de Chile con las personas en situación de discapacidad.

Conclusión

En conclusión, por todo lo expuesto anteriormente, es posible señalar que fue posible identificar los desafíos que nuestro país posee en torno a la materia tratada en este trabajo, encontrando una insuficiente inversión de recursos públicos en las materias de discapacidad no sólo en la GRD, sino en todos los ámbitos. Al mismo tiempo, nuestro país no cuenta con un protocolo de emergencia para personas en situación de discapacidad, por consiguiente, el Estado no posee herramientas que otorguen directrices en torno a cómo brindar cobertura a las personas en situación de discapacidad durante un contexto de emergencias o de desastres. A la vez, esto implica que, en nuestro país, los impactos que surgen como consecuencia de una emergencia o desastre afectan en mayor medida a las

personas en situación de discapacidad que al resto de la población nacional, incrementando así la desigualdad social que afecta permanentemente a las PcD.

Es posible señalar que la no incorporación de las personas en situación de discapacidad tanto en la toma de decisiones como en la implementación de medidas inclusivas relativas a la GRD se debe a que aún existe el paradigma consistente en comprender a las personas en situación de discapacidad como objetos de caridad, de atención médica y de asistencia social, así como también, como sujetas y sujetos de dependencia, posicionando a este grupo de personas en un escenario de vulnerabilidad en el que se exponen a que sus derechos humanos sean violados, en vez de concebir a las PcD como personas autónomas con derechos humanos y libertades fundamentales, capaces de participar y de ser un aporte a la sociedad.

Ante la falta de un protocolo nacional de emergencia para personas en situación de discapacidad, el Estado de Chile, frente un escenario de emergencia o de desastres, podría contemplar la opción de promulgar alguna ley que tenga por objetivo asegurar la implementación de acciones preventivas y de protección dirigidas a las PcD en todos los aspectos. Junto con ejercer un rol de fiscalizador robusto para garantizar el cumplimiento de cada una de las disposiciones de prevención y protección hacia las PcD que estén al alero de esta ley (siguiendo el ejemplo antes señalado de Perú). Acciones que probablemente darían como resultado: por un lado, las consecuencias ocasionadas por una eventual emergencia o desastre afectarían

de igual manera a las personas en situación de discapacidad y al resto de la población. Por otro lado, habría una reducción de los casos de discriminación hacia las PcD, porque se obtendría como resultado una mayor conciencia a nivel de sociedad en torno a las temáticas relativas a la discapacidad.

Bibliografía:

- Agenda País. (2020). Covid-19: Organizaciones exigen al Minsal protocolos de atención para personas con discapacidad. noviembre 12, 2020, de El Mostrador Sitio web: <https://www.elmostrador.cl/agenda-pais/2020/06/19/covid-19-organizaciones-exigen-al-minsal-protocolos-de-atencion-para-personas-con-discapacidad/>
- Banco Mundial. (2019). 85 millones de razones para priorizar a las personas con discapacidad durante los desastres: Hacer frente a los desastres. noviembre 18, 2020, de Banco Mundial Sitio web: <https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2019/12/03/85-million-reasons-to-prioritize-persons-with-disabilities-during-disasters-in-latin-america-and-the-caribbean>
- BCN. (2008). PROMULGA LA CONVENCION DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SU PROTOCOLO FACULTATIVO.

- noviembre 10, 2020, de Biblioteca del Congreso Nacional Sitio web: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=278018>
- Castro, C., Sarmiento, J., Edwards, R., Hoberman, G., & Wyndham, K. (2017). Disaster risk perception in urban contexts and for people with disabilities: case study on the city of Iquique (Chile). *NATURAL HAZARDS*, 86, pp.411-436.
- Consorcio a favor de las Personas mayores y las Personas con Discapacidad. (2015). ESTÁNDARES MÍNIMOS PARA LA INCLUSIÓN DE LA VEJEZ Y LA DISCAPACIDAD EN LA ACCIÓN HUMANITARIA. Londres: HelpAge International.
- Gallardo Cochifas, J. (2020). Profile Jorge Gallardo Cochifas: Disability is a complex phenomenon that requires further research. *DISASTER AND DISABILITY: INCLUSIVE RISK REDUCTION MAGAZINE*, 01, p.24.
- Gestión. (2020). Implementan acciones de prevención y protección de personas con discapacidad durante cuarentena. noviembre 19, 2020, de Gestión Sitio web: <https://gestion.pe/peru/coronavirus-peru-implementan-acciones-de-prevencion-y-proteccion-de-personas-con-discapacidad-durante-cuarentena-estado-de-emergencia-covid-19-nndc-noticia/?ref=gesr>
- Kaiser, C., Vásquez, A., & Vásquez, D. (2013). Manual de Gestión Inclusiva de emergencias: Derechos Humanos de las personas con discapacidad durante emergencias. Peñaflor, Chile: s/e.
- Kaiser, C., Brossard, L., & Gallardo, J. (2020). COVID-19 Y DISCAPACIDAD EN CHILE: ES TIEMPO DE ACTUAR DEJANDO A NADIE ATRÁS. Chile: ONG Inclusiva.
- Muñoz, C. (2017). Protocolos para personas en situación de discapacidad y catástrofes. noviembre 11, 2020, de Siga Chile UDP Sitio web: <https://sigachile.udp.cl/2017/01/protocolos-para-personas-en-situacion-de-discapacidad-y-catastrofes/>
- Naciones Unidas. (s/f). Discapacidad, desastres naturales y situaciones de emergencia: El marco internacional y jurídico para incluir a las personas con discapacidad. noviembre 17, 2020, de Naciones Unidas Sitio web: <https://www.un.org/development/desa/disabilities-es/discapacidad-desastres-naturales-y-situaciones-de-emergencia.html>
- ONEMI. (2014). ONEMI, convoca a SENADIS, Ministerio de Salud, MINEDUC y ONG Inclusiva a conformar la mesa técnica de discapacidad. noviembre 10, 2020, de ONEMI Sitio web: <https://www.onemi.gov.cl/noticia/onemi-convoca-senadis-ministerio-de-salud-mineduc-y-ong-inclusiva-conformar-la-mesa-tecnica-de-discapacidad/>

- ONEMI. (2015). ONEMI Y SENADIS PRESENTARON VIDEOS PREVENTIVOS PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD. ONEMI Newsletter, 78, pp.2-3.
- ONEMI. (2016). Gestión de Riesgo de Desastres y Discapacidad en Chile. noviembre 10, 2020, de ONEMI
“Recuperado en:
“ <https://www.slideshare.net/SNU/2016/gestin-de-riesgo-de-desastres-y-discapacidad-en-chile>””
- SENADIS. (s/f). Ley N°20.422: Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad. noviembre 10, 2020, de SENADIS Sitio web: https://www.senadis.gob.cl/pag/195/1432/ley_n20422#:~:text=El%2010%20de%20febrero%20de,intersectorialidad%2C%20participaci%C3%B3n%20y%20di%C3%A1logo%20social.
- SENADIS. (2015). Onemi y Senadis lanzan proyecto “Gestión de Riesgo de Desastres al Alcance de Todos”. noviembre 08, 2020, de SENADIS Sitio web: <https://www.senadis.gob.cl/region/valparaiso/d/noticias/4950/onemi-y-senadis-lanzan-proyecto-gestion-de-riesgo-de-desastres-al-alcance-de-todos>
- SENADIS. (2020). Ministerio de Desarrollo Social y Familia y SENADIS publican decálogo con recomendaciones para personas con discapacidad ante Coronavirus. noviembre 12, 2020, de SENADIS Sitio web: https://www.senadis.gob.cl/sala_prensa/d/noticias/8182/ministerio-de-desarrollo-social-y-familia-y-senadis-publican-decalogo-con-recomendaciones-para-personas-con-discapacidad-ante-coronavirus
- Tardón, A., & Lange, J. (2018). Derechos humanos en gestión de emergencias inclusiva para bomberos. SOLONIK: Revista digital de Políticas Públicas y Derechos Humanos, 3, pp.90-100.
- UNISDR. (2015). Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030. Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres.
- Valenzuela, G. (2016). Discapacidad: una política pública a rehabilitar. noviembre 12, 2020, de El mostrador Sitio web: <https://www.elmostrador.cl/noticias/opinion/2016/06/28/discapacidad-una-politica-publica-a-rehabilitar/>

EL CARÁCTER CONTROVERSIAL DE LA CRÍTICA DEL COLECTIVO DE TRABAJO SOCIAL CHILENO

Estefanía Anai Vilches Jara*

Estudiante de Trabajo Social, Proyecto Crítica y memoria: el Colectivo de Trabajo Social chileno, Núcleo de Estudios Interdisciplinarios en Trabajo Social de la Universidad de Chile. E-mail: estefania.vilches@ug.uchile.cl

Palabras claves

Colectivo de Trabajo Social, Trabajo Social Alternativo, Investigación Social, Epistemología crítica.

Resumen

Históricamente, el Trabajo Social chileno ha resistido desde los escenarios de crisis en búsqueda de métodos de conocimiento teórico-prácticos para hacer frente a la desigualdad social desde la vinculación comunitaria. Específicamente, el año 1973 el Trabajo Social sufrió un abismo disciplinar ante la percepción de que los recursos teórico-metodológicos conocidos hasta el momento no eran suficientes para enfrentar los desafíos que conllevaba la dictadura, llevando las vías de resistencia ante la crisis a condiciones disciplinares paradójicas. El presente documento expone un análisis a las principales preocupaciones teórico-prácticas objetivadas desde el Colectivo de Trabajo Social en la dictadura chilena, mediante una revisión crítica al material bibliográfico de la organización entre los años 1973 a 1990.

Abstract

Historically, Chilean Social Work has resisted from the crisis scenarios in search of methods of theoretical and practical knowledge to address social inequality from the community link. Specifically, in 1973 Social Work suffered a disciplinary abyss due to the perception that the theoretical-methodological resources known so far were not sufficient to meet the challenges posed by the dictatorship, leading the ways of resistance to the crisis to paradoxical disciplinary conditions. This document presents an analysis of the main theoretical-practical concerns of the Social Work Collective during the Chilean dictatorship, through a critical review of the organization's bibliographic material from 1973 to 1990.

Introducción

El golpe de Estado chileno de 1973 implicó una violación sistemática a los derechos humanos y básicos, vulneraciones que incluyeron la clausura del espacio político mediante represión y censura; el impedimento de desarrollar acciones colectivas y de circunscribir las demandas a los problemas personales o familiares atribuyéndoles “*mezquinos intereses políticos partidistas*”. (Medioli, p.125, 1990).

Frente a las abruptas transformaciones del contexto sociopolítico chileno, el Trabajo Social vivió un abismo disciplinar ante la percepción de que los recursos teórico-metodológicos conocidos hasta ese momento no serían suficientes para enfrentar los desafíos que conllevaba la dictadura. Es así como ahondó en espacios disidentes al aparato estatal, buscando resistir a la censura y a la tecnificación de la disciplina desde nuevos métodos de lucha colectiva e intervención profesional. Esta forma de interpretar las tensiones de la realidad social e iluminar vías de innovación a partir de los movimientos populares es denominada Trabajo Social Alternativo (TSA).

En sus inicios, el desarrollo del TSA se dio de forma independiente y reaccionaria, desde su adaptación a la contingencia desde diversas organizaciones, tales como la Vicaría de la Solidaridad, ollas comunes, u ONG's, así es como el TSA se caracterizó por la heterogeneidad de su desarrollo en las intervenciones sociales, ante lo que surgieron también posturas críticas en torno a la labor

de construcción teórico-política de la disciplina.

Ante la necesidad de construir un espacio para discusiones y retroalimentación disciplinar el año 1981 se funda del Colectivo de Trabajo Social, que se posiciona como una instancia de articulación y de “hacer historia”. En esta organización sus integrantes plasmaron su principales objetivaciones teórico-prácticas en revistas y libros, relampagueando así las tensiones disciplinares del TSA.

El presente documento expone un análisis a las principales preocupaciones teórico-prácticas objetivadas desde el Colectivo de Trabajo Social en la dictadura chilena, mediante una revisión crítica al material bibliográfico de la organización entre los años 1973 a 1990. En este sentido, visibilizar los lazos generacionales de la disciplina recaen en la labor de rescatar la memoria en torno a una crisis político-social, donde la evanescencia de su crítica configura una imagen alegórica para el Trabajo Social Latinoamericano.

Trabajo Social Alternativo: La objetivación y el vértigo

La sensación de usurpación de libertad de organización y de expresión en el ámbito social y disciplinar causados por la dictadura cívico-militar generó reiteraciones melancólicas en torno al contexto sociopolítico. Este duelo ilumina los anhelos del Trabajo Social, los cuales son objetivados desde una noción de amenaza al proyecto disciplinar que había sido configurado al alero del proceso de reconceptualización. La objetivación melancólica surgida en torno a la pérdida de especificidad profesional motivó un mecanismo de compulsión ante el inminente abismo del Trabajo Social chileno, un vértigo por la búsqueda de instancias de resistencia y duelo disciplinar en el sentido del combate fuera de la institucionalidad estatal: *El Trabajo Social Alternativo* (1973-1990).

El Trabajo Social Alternativo se trata de una experiencia disciplinar que no se realiza desde el Estado; ni con el objetivo de extender el aparato estatal (Sánchez, 1985). Según (Castañeda & Salamé, 2012) El concepto surge desde las acciones realizadas por la profesión en las organizaciones no gubernamentales o solidarias, que se diferencia del Trabajo Social Oficial enseñado en las aulas universitarias y del ejercido en los organismos y servicios públicos, en el marco de las políticas oficiales del régimen dictatorial. En otras palabras trata de un Trabajo Social que se articula desde la negación para resistir a las instancias hasta el momento conocidas que fueron permeadas por la represión y censura. El Trabajo Social Alternativo en este contexto

influyó en la constitución de una praxis política de nivel superior, pero sin una función directa respecto a algún partido político determinado (Maguiña, Palma, Quiroz, Urrutia, & Varas, 1989, p.69). Y se destacó por:

“Su carácter integral, que dió lugar a formas nuevas de enfrentar la acción social y educativa con los sectores populares, una elevada flexibilidad y poder de adaptación frente a situaciones diversas y cambiantes; un especial empeño en potenciar el desarrollo de la sociedad civil, aglutinando la iniciativa social a nivel local”. (García-Huidobro et al., 1989, p. 22 en Castañeda & Salamé, p. 289, 2019).

El desarrollo del Trabajo Social Alternativo, desde la interpretación de Daniela Sánchez estuvo ligado a tres etapas. La primera etapa fue desarrollada entre los años 1973 a 1976, esta se caracterizó por “la aparición en la vida nacional de un conjunto de organizaciones populares e instituciones de apoyo que luchan por la defensa y promoción de los DDHH, tanto individuales, como económico-sociales y políticos” (1985, p.24). Esta etapa es considerada como un momento de improvisación ante la necesidad de asistencia y acompañamiento, ya que fue un proceso de adaptación disciplinar ante el contexto de represión directa, que requería “una respuesta de emergencia ante una situación de emergencia”. (Sánchez, p. 1985,

p.23). Esta manera de entender el rol del Trabajo Social poseía “una comprensión política del momento que interpretaba la situación como transitoria mientras se rearticulaban los actores políticos y terminara la dictadura”. (Medioli, p.128, 1990).

La segunda etapa se desarrolló entre los años 1976 a 1979, esta consistió en el proceso de aceleración de la privatización de la economía y la desarticulación y atomización de las organizaciones sociales, donde sin embargo, se observa una proliferación de organizaciones solidarias populares en búsqueda de articularse ante la necesidad. Estas “necesidades concretas que dan origen a una organización, no son un punto de partida solamente, sino que tienen importancia en sí mismas y que en su resolución se van dando pasos superiores de organización y movilización”. (Medioli, p.139, 1990). En este momento el Trabajo Social:

“Prioriza los procesos organizativos y educativos, proponiendo los valores de la participación, los valores del trabajo en grupo, las relaciones democráticas al interior de las organizaciones y, entre ellas, la necesidad de incorporar explícitamente la defensa y promoción de los Derechos Humanos y los deberes que ellos mismos conllevan”. (Sánchez, p.24, 1985).

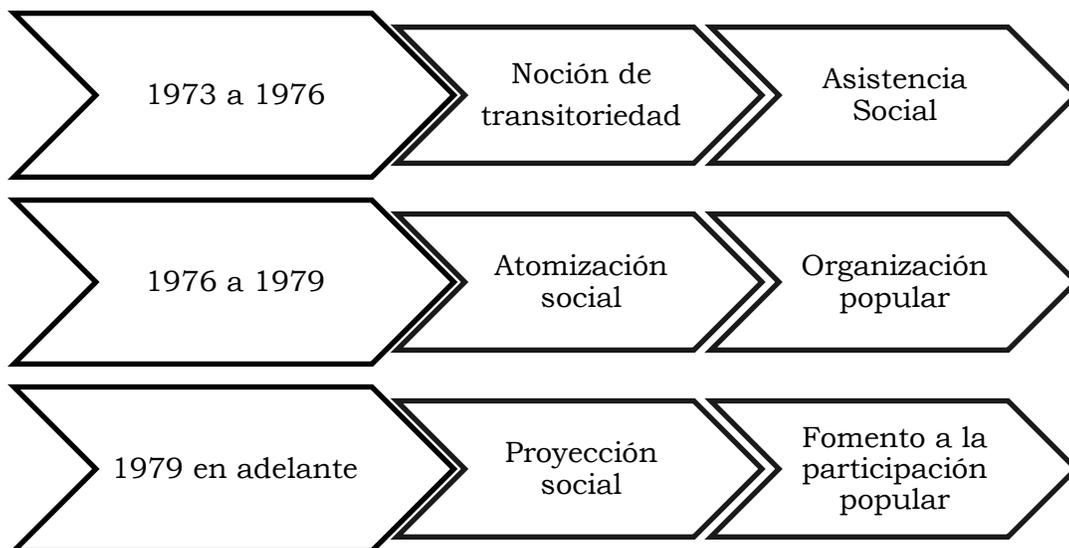
La tercera etapa considera desde el año 1979 a los posteriores a 1980, en este proceso se consolida la llamada *nueva*

institucionalidad del país, y “se observa ya un claro agotamiento de las organizaciones solidarias, que se expresa en menor número de actividades y de participación”. (Sánchez, 1985, p.25). Sin embargo, a nivel disciplinar se está consciente de la importancia de fomentar y educar en torno a la participación social para concretar la democracia, proceso en el que se toma conciencia de la necesidad de “un Trabajo Social a largo plazo porque se experimenta que el proceso de construcción del sujeto popular al cual se apunta es lento y complejo”. (Sánchez, p.25, 1985).

“La participación real de los sectores populares, en el enfrentamiento de sus problemas y en la generación de un nuevo ordenamiento social, es lo único que puede asegurar la consolidación de un sistema democrático y que, a la vez, se ponga en marcha un desarrollo económico y social que produzca crecimiento junto con equidad y respeto [...] El elemento central que debe lograrse en este periodo es construir una sociedad civil altamente participativa. Significa esto una manera determinada de concebir la democracia y el desarrollo que ubica la participación social como factor desencadenante y como factor de control y de eficacia de ambos procesos”. (De la Jara, p. 97, 1990).

La inesperada extensión del periodo dictatorial condujo a un proceso de rearticulación disciplinar, en el que se visualiza un proceso de inflexión desde el trabajo social ante las necesidades que

surgían por las modificaciones estructurales generadas en dictadura. Estas vías de búsqueda de innovación disciplinar pueden ser sintetizadas en la siguiente gráfica:



Fuente: Elaboración propia

El Colectivo de Trabajo Social: El combate participativo y el duelo disciplinar

El Colectivo de Trabajo Social es oficializado dentro de la tercera etapa del desarrollo del Trabajo Social Alternativo, este es fundado en 1981 como una iniciativa de un grupo de trabajadoras sociales con el objetivo de compartir “reflexiones y aprendizajes acumulados por muchos trabajadores sociales chilenos en este largo período de dictadura, [...] y remirar lo caminado en un momento en que todas las esperanzas están puestas en el porvenir”, (Colectivo de Trabajo Social, p.11, 1990) así como también de “repensar el Trabajo Social a la luz de los cambios producidos en Chile a

raíz del Golpe Militar y de las experiencias de Trabajo Social realizadas durante la dictadura” (Colectivo de Trabajo Social, p.9, 1990).

Según Ximena Valdés en esta instancia existió la “necesidad de comunicar las prácticas disciplinares, desde una “intuición de que es la única forma de darles proyección y en ese sentido *hacer historia*” (p.55, 1990). Este ejercicio permitió relevar “prácticas, analizarlas y reflexionar sobre ellas, buscar elementos distintivos y comunes, confrontarlas con otras, [...] permitió ir distinguiendo en ellas un Trabajo Social que tiene sus particularidades”. (Colectivo de Trabajo Social, p.4, 1990).

“Nos convocaba la idea de hacer una lectura crítica de nuestras prácticas en estos años, desde nuestra condición de trabajadoras sociales; queríamos recuperar nuestra especificidad profesional dentro del vasto y complejo campo de los Derechos Humanos y de la acción poblacional; repensar el Trabajo Social, tanto a la luz de los cambios producidos en la situación del país, las nuevas experiencias llevadas a cabo en esos años de dictadura”. (Colectivo de Trabajo Social, p.3, 1990).

Ante el duelo causado por las consecuencias sociales y disciplinares de la dictadura, el Colectivo se articuló en torno a dos amplios ejes. El primer eje es el de participación colectiva, que radica en un duelo combativo posicionado desde la educación y el empoderamiento de los sectores populares. Ante esta labor del colectivo surge el segundo eje, ya que apuntan al desafío disciplinar que implica innovar desde los sectores populares: Requiere flexibilidad, creatividad y un «estado de alerta» permanente, ya que por su naturaleza, esta labor está fuertemente influida por la realidad, ante lo cual exige ser re-creada, re-orientada, re-adeuada permanentemente en función de nuevas circunstancias. (Cepeda, Correa, Muñoz & Valdés 1990).

Este segundo eje articula los desafíos que conlleva ser trabajador social en

dictadura. En este sentido, las aproximaciones teórico epistémicas del Colectivo se fundan desde un posicionamiento vertiginoso ante la visualización de la pérdida de la especificidad profesional y las vías de innovación disciplinar emergentes. Posicionamiento vertiginoso que articula un duelo disciplinar que se posiciona como una instancia de reflexión y retroalimentación del trabajo en el ámbito social-colectivo.

Epistemología de la práctica: El desuso del análisis teórico y el carácter controversial de la crítica

Existía una sensación de pérdida a nivel disciplinar, en el cual los recursos teórico-filosóficos de intervención se veían débiles para aportar en la emancipación de comunidades, y que pudieran hacer frente a las necesidades y demandas que estas mismas organizaciones sociales configuraban dentro de una realidad que solo veía más crisis. Esta tensión provocó un cuestionamiento respecto a la efectividad de la función teórica y el aporte de la ideología al intervenir, desde esta línea Daniela Sánchez enuncia:

“Casi todos habíamos experimentado que los “marcos teóricos” —¡algún día tan útiles!— estaban en desuso. No nos habían servido para explicar los fenómenos que se estaban produciendo en un régimen de dictadura y no entregaban pistas muy claras para salir de ella. Los marcos de análisis usados en los años setenta no eran capaces de dar cuenta de lo que veíamos con

nuestros ojos. No eran apropiados para interpretar porqué en medio de todas las violaciones de Derechos Humanos estábamos viviendo procesos de organización y solidaridad en ciertos sectores de la sociedad. Los marcos teóricos y su visión de las estructuras sociales no nos ayudaron a reconocer desde el principio la fuerza de las mujeres en las organizaciones de base o los cambios que estábamos viviendo en nuestra propia existencia social. Las nuevas situaciones se nos imponían de hecho y así, sea por sus carencias o por su inutilidad, dejamos los marcos teóricos de lado”. (p.80, 1990).

La noción efervescente de que los marcos teóricos poseían carencias e inutilidad para afrontar los desafíos disciplinares en este contexto de represión conllevó a las trabajadoras sociales a “una búsqueda de los elementos comunes entre las diversas experiencias de acción atomizadas y dispersas, realizadas a veces a «puro pulso» dentro de las condiciones creadas por la dictadura”. (Colectivo de Trabajo Social, p.8, 1990). En esta búsqueda:

“Buscamos refuerzos teóricos que avalaran nuestra intuición. (...) Pronto descubrimos que -la investigación- no era la perspectiva que buscábamos

los trabajadores sociales: la acción no era para nosotros un pretexto para investigar. Necesitábamos reconstruir, establecer categorías que iluminaran lo que efectivamente actuábamos, cómo interveníamos y con quién interactuábamos en nuestras prácticas cotidianas, para acumular conocimiento para la acción”. (Sánchez, pp. 82-83, 1990).

Desde esta forma de pensar e intervenir “se empieza a perfilar una práctica social específica, que tiene sus particularidades tanto en relación a su intencionalidad como a las modalidades de intervención involucradas”. (Colectivo de Trabajo Social, p. 8, 1990):

“Cuando nos reuníamos en los primeros años del Colectivo lo primero que constatamos fue que nosotros éramos “gente de la práctica”, que trabajábamos mucho y escribíamos y leíamos poco, que nos pasábamos la vida en terreno animando grupos o en largas jornadas de evaluación y programación con los equipos de trabajo”. (Sánchez, p.82, 1990).

A este posicionamiento disciplinar de la valoración de la experiencia por sobre el uso de teorías Daniela Sánchez lo llamó la «*epistemología de la práctica*»: “Hemos descubierto que el mejor aprendizaje es el que se da a través de experiencias vivenciales

[...] cada experiencia es un hecho ligado a nuestras vidas, a nuestra historia”. (Marshall, et al., p.31 1990). Esta perspectiva teórica desde la que se posiciona el Colectivo de Trabajo Social está fundada en un rechazo hacia transmitir explícitamente un posicionamiento político desde el trabajo social, ya que, “la sobreideologización no nos deja ver el contenido real de lo que hacemos, o por lo menos expresarlo”. (Valdés, p.55, 1990).

“Nuestros relatos de las experiencias suelen estar expresados en lenguaje hermético, que entendemos sólo nosotros mismos; ideologizado, con un gran marco teórico, o bien, una larga descripción del problema donde no se ve la práctica. No se sabe finalmente qué hizo el trabajador social, cuál fue su intervención. No se menciona en qué condiciones concretas se dio la experiencia, cuál fue el papel de los otros actores”. (Valdés, p. 55, 1990).

Configurando así una vinculación entre el desuso del análisis teórico y el concepto de ideologización, debido a que existía un consenso general de que la interpretación y transmisión de esta experiencia, debía ser objetiva, ya que había que cuidar del tratamiento que se da a la propia ideología en el relato de la experiencia particular de cada trabajador social y su intervención que se vería influenciada por la dimensión política:

“ -Existen- *perversiones* que rondan nuestra acción: [...] el activismo, la ideologización. Un aprendizaje que se logra al hacer conscientes los descubrimientos que emergen de la acción sobre una situación determinada, es un aprendizaje cuyo contenido difícilmente terminará en una ideologización”. (Saball, Sánchez & Valdés, p.72, 1990).

Este objetivo de registrar vivencias en la intervención social de forma objetiva, despolitizada y sin la consideración de marcos teóricos, se llevó a cabo mediante la «sistematización de la experiencia» que “había llegado a ser una verdadera consigna para los profesionales de la acción social”. (Sánchez, p. 79, 1990) con la que era posible “rescatar los conocimientos adquiridos empíricamente en las prácticas de trabajo social con el doble propósito de nutrir la elaboración y aportar respecto a la forma de abordar los problemas sociales”. (Colectivo de Trabajo Social, p.1, 1990).

Desde la sistematización “no poseemos una fórmula, ni quisiéramos tenerla si ésta existiese, porque sistematizar las prácticas refiere a creatividad del pensamiento y de la acción”. (Sánchez, p.82, 1990). Sin embargo se cuestionó la forma de construir la sistematización de experiencias que había sido usada para registrar e interpretar las intervenciones en trabajo social, en la cual Ximena señala una posible deficiencia en la formación y carencia de conceptos construidos a partir de la práctica:

“El mundo ideologizado en que nos movemos nos hace plantearnos fuertemente desde nuestras concepciones, desde nuestros valores, pero nos cuesta vincular la práctica con nuestros postulados”. (Valdés, p.55, 1990). “Sabíamos que en el trabajo mismo aprendíamos sobre aspectos de la realidad, sobre cómo intervenir mejor. Por otra parte, acumulábamos un sentimiento común de frustración, porque todo esto no se expresaba claramente”. (Sánchez, p.82, 1990).

Crisis identitaria y abismo disciplinar del Colectivo de Trabajo Social

La importancia que el Colectivo le da a la noción de que la teoría existente no sería capaz de aplicarse en un contexto de represión y las dinámicas sociales que se dan en respuesta a este, las llevó a “desteorizar” la intervención, y con ello asumir una dicotomía teórica-práctica en torno al distanciamiento de la profesión de la investigación social. En este sentido configuraron un mecanismo de compulsión y un *fantasma teórico* con el cual pelear en un mundo que a sus lentes poseía lógicas de sobre ideologización que no permitiría ver el contenido real del actuar profesional. Configurando así la noción de que únicamente la experiencia les permitiría obtener conocimientos para iluminar categorías y retroalimentar la intervención social, viendo así la sistematización de experiencias como una oportunidad de reflexión y aprendizaje, en la que sin embargo, notan una brecha enunciativa y teórica.

La despolitización y desteorización podrían estar vinculadas al desarrollo de un régimen autoritario que centra su atención en

la desarticulación de los movimientos sociales y espacios colectivos, precisamente porque apunta a clausurar la política como tal, en otras palabras este posicionamiento disciplinar a nivel de colectivo podría estar condicionado desde una posición de autocensura en búsqueda de proteger la organización colectiva. Ante este contexto es que el Trabajo Social desarrolla una *crisis de identidad*, ya que la generación como tal es testigo del tránsito de su labor disciplinar desde las discusiones en torno a la reconceptualización hacia la reducción a un tecnicismo estatal y posteriormente a improvisar ante la represión y censura, proceso que conlleva a centrar la atención del Trabajo Social en los movimientos sociales, a partir del año 1976, momento en el que se replantean su alcance profesional.

Esta crisis de identidad puede ser sintetizada en dos ejes:

- I. Crisis de identidad intelectual: Se caracteriza por cuestionar la labor del investigador, ya que se le observa con rechazo ante su análisis de carácter superestructural “sesgado en la teoría” que no permitiría responder a las cuestiones del contexto y por ende tampoco actuar ante la realidad social.
- II. Crisis de identidad política: Posee un desencanto generalizado con cualquier acercamiento al Estado, en este caso la dimensión política y los partidos políticos como entidad; en segundo lugar el posicionamiento político podría ser un riesgo en el sentido de sesgar la interpretación idealmente objetiva de la realidad

social; en tercer lugar, también existe un rechazo a las instancias de organización popular “con nombre”, que pudiesen adjudicarse a corrientes similares a partidos políticos.

La crítica al desarrollo político es paradójica en sí, ya que en primer lugar, en el sentido de la contradicción de la desteorización y a la vez la búsqueda por defender la esencia disciplinar y la reconceptualización; y en segundo lugar, en el sentido de buscar “querer hacer historia”, pero desarrollar un carácter evanescente, ya que el Colectivo se posicionó momentáneamente negando la dictadura y las condiciones que esta estructuraba, pero que no se configuró como una crítica ni tampoco una propuesta política concisa a nivel de Colectivo, sino más bien se articularon desde un posicionamiento de resistencia a lo que se niega desde el “actuar solidario”.

Esta crisis de identidad se desarrolla como una relación paradójica, en el sentido de que el objetivo perseguido desde la negación de la política y teoría es hacer frente a aspectos altamente políticos, como son las discusiones disciplinares en torno al acercamiento y vinculación con los movimientos populares en pro de hacer frente a las necesidades de organización social. Esta relación paradójica teórica-política sobre la cual se fundan las aproximaciones teórico epistémicas del colectivo es la que guía la controversia en torno a la epistemología de la práctica como parte de la “crisis disciplinar”

que parte de sus integrantes identifican y transmiten en sus escritos.

Reflexión final

La presente investigación documental refleja, en palabras de Lindner (2014), que una escritura tiende a una imagen, en este sentido, históricamente, la crítica de lo social ha estado contenida de la ideología contemporánea de lo simbólico como medio de dar significatividad al contenido y objeto de la crítica.

La configuración de la resistencia disciplinar del Colectivo de Trabajo Social, se caracterizó por un impulso vertiginoso, orientado a defender la disciplina y los valores de la profesión, y desde el cual surgió una heterogeneidad propuestas y una constante rearticulación ante las necesidades sociales que aquejan al país en la década de los 70. Sin embargo, la imagen ético-política que ilumina al Colectivo de Trabajo Social es su evanescencia, ya que conllevaron una articulación fragmentada, sin una imagen simbólica presente en la organización. En este sentido el contenido de la crítica de carácter alegórico, estuvo caracterizada por la paradoja epistemológica del empleo de la sistematización, negando la utilidad de la teoría e investigación, lo que abismó al Colectivo a negar un lente de interpretación de la realidad social desde la separación de la teoría y práctica, llevando a concepciones totalizantes del saber y hacer en trabajo social.

Referencias Bibliográficas

- Benjamin, W. (2018). *Iluminaciones I. Imaginación y sociedad*. Madrid: Taurus.
- Castañeda, P., & Salame, A.M. (2019). Memoria profesional y Trabajo Social chileno. Derechos humanos y dictadura cívico militar. *Revista Katálysis*, 22(2), 284-292. Epub August 26, 2019. <https://dx.doi.org/10.1590/1982-02592019v22n2p284>
- Cepeda, A., Correa, R., Muñoz, A. & Valdés, X. (1983). Del apoyo escolar al apoyo afectivo: Una experiencia de trabajo poblacional. Páginas 345 a 355 en *Colectivo de Trabajo Social*. (1990). *Concretar la democracia: aportes del trabajo social: Chile 1973-1989*. Humanitas.
- Colectivo de Trabajo Social (1990) *Concretar la democracia: aportes del trabajo social: Chile 1973-1989*. Humanitas.
- De la Jara, A.M. (1990) *El Trabajo Social y la transición a la democracia*. Páginas 87 a 104 en *Colectivo de Trabajo Social*. (1990). *Concretar la democracia: aportes del trabajo social: Chile 1973-1989*. Humanitas.
- Maguiña, A., Palma, D., Quiroz, T., Urrutia, C. & Varas, N. (1989). *Una Propuesta para el Debate: Trabajo Social Alternativo y Proyecto Popular*. Apuntes para Trabajo Social.
- Saball, P., Sánchez, D., Valdés, X. (1987). Conociendo y distinguiendo un Trabajo Social. Páginas 59 a 76 en *Volúmen 16. Páginas 65 a 71*. Santiago de Chile.
- Marshall, M.T. (1982) *Criterios comunes del Trabajo Social en poblaciones*. Páginas 9 a 22 en *Colectivo de Trabajo Social*. (1990). *Concretar la democracia: Aportes del trabajo social: Chile 1973-1989*. Humanitas.
- Marshall, M.T. (1989). *Salud y Democracia: Retos al Trabajo Social*. Páginas 251 a 261 en *Colectivo de Trabajo Social*. (1990). *Concretar la democracia: Aportes del Trabajo Social: Chile 1973-1989*. Humanitas.
- Marshall, M.T., Morales, M.A., Rodó, A., Saball, P., Sánchez, D., Valdés, X. & Vio, G. (1983). 10 Años de Trabajo Social: Notas para una discusión. Páginas 23 a 36 en *Colectivo de Trabajo Social*. (1990). *Concretar la democracia: Aportes del trabajo social: Chile 1973-1989*. Humanitas.
- Medioli, A.M. (1984). *Ollas Comunes en Chile: Organización para la sobrevivencia*. Páginas 119 a 140 en *Colectivo de Trabajo Social*. (1990). *Concretar la democracia: aportes del trabajo social: Chile 1973-1989*. Humanitas.
- Lindner, B. (2014). "Alegoría". Opitz, M., Wizisla, E. (comps.). *Conceptos de Walter Benjamin*, Buenos Aires: Editorial Las cuarenta.
- Colectivo de Trabajo Social. (1990). *Concretar la democracia: Aportes del*

Trabajo Social: Chile 1973-1989.
Humanitas.

Sánchez, D. (1985). El Trabajo Solidario.
Revista Apuntes para Trabajo Social.
Volumen 8-9. Junio/Diciembre.
Santiago, Chile.

Sánchez, D. (1987). Sistematizar es un verbo
que se conjuga en la acción. Páginas
77 a 86 en Colectivo de Trabajo
Social. (1990). Concretar la
democracia: aportes del Trabajo
Social: Chile 1973-1989. Humanitas.

Valdés, X. (1986) La difícil tarea de escribir.
Páginas 53 a 58 en Colectivo de
Trabajo Social. (1990). Concretar la
democracia: Aportes del trabajo
social: Chile 1973-1989. Humanitas.

LA HISTORIA DE LA ACCIÓN SOCIAL EN ESPAÑA: DESDE EL SIGLO XVI HASTA LA INSTAURACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

Juana Maria Morcillo Martínez**

Profesora de Trabajo Social

Universidad de Jaén. España

jmmorcil@ujaen.es

Resumen

En este trabajo analizamos los acontecimientos históricos más relevantes relacionados con la evolución de las distintas formas de acción social en España hasta llegar al establecimiento del Sistema Público de Servicios Sociales. Los Servicios Sociales en el Estado español, quedan configurados como una herramienta fundamental del Estado de Bienestar que cubren desajustes económicos y sociales. Su finalidad, conseguir el empoderamiento de toda la ciudadanía interviniendo a nivel individual, grupal y comunitario. Desde el punto de vista metodológico realizamos una exhaustiva investigación documental analizando distintas bases de datos. Los resultados señalan que el Sistema Público de Servicios Sociales en España quedan consolidados como un pilar fundamental en el Estado de Bienestar Social, siendo el resultado de una compleja evolución histórica, social, política, económica y jurídica, entre otros acontecimientos relevantes.

Palabras clave: Acción Social - Servicios Sociales - Estado de Bienestar – España.

Abstract

In this article we analyse the most relevant historical events related to the evolution of the different forms of social action in Spain until the establishment of the Public System of Social Services. Social Services in Spain are configured as a fundamental tool of the Welfare State, covering economic and social imbalances. Its purpose is to achieve the empowerment of all citizens, and it intervenes at individual, group and community level. From a methodological point of view, we carry out exhaustive documentary research analysing different databases. The results indicate that the Public System of Social Services in Spain is consolidated as a fundamental pillar of the Social Welfare State, being the result of a complex historical, social, political, economic and legal evolution, among other relevant events.

Keywords: Social action - Social Services - Welfare State – Spain.

1. INTRODUCCIÓN

En España, en el análisis de los Servicios Sociales, concurren diferentes formas de hacer acción social coexistiendo distintos sistemas que intervienen directamente con la acción social y prestación de recursos sociales (De las Heras, 2002: 74). En la acción social el Estado y la Iglesia han tenido el protagonismo, pero no la exclusividad (Aleman, 1993:198). También intervienen en el ámbito de la acción social y prestación de recursos sociales:

1. Los sistemas privados (familia, amigos o vecindad): es el sistema más antiguo y sigue vigente en la actualidad. Prueba de ello es el deber por ley de proporcionar alimentos o suministros entre parientes basándose en razones de deber moral. Esta cuestión queda establecida desde la antigüedad en el Derecho civil subsistiendo todavía (Jiménez, 2006: 761).
2. Tercer Sector. (Organizaciones No Gubernamentales. ONGs): el Tercer Sector en el ámbito de la acción social está formado por instituciones sin ánimo de lucro que surgen de la iniciativa ciudadana. Las ONGs prestan sus servicios de forma altruista promoviendo el reconocimiento de derechos sociales a colectivos insertos en procesos de exclusión social (Zubero, 2018: 38). Son entidades intermedias entre las instituciones gubernamentales y la ciudadanía que cumplen fines sociales y humanitarios (Ortega y Morcillo, 2016: 56). En España,

la iniciativa social, el asociacionismo y el voluntariado ocupan una posición importante en la atención a las necesidades sociales.

3. Organizaciones privadas o empresas de servicios con ánimo de lucro. La empresa configurada bajo el modelo dominante establecido en el sistema capitalista, nunca se ha sentido responsable de intervenir en el bienestar social. Espera que se ocupen de esa tarea la familia, la iglesia o el Estado. Sin embargo, en la actualidad, a través de las cooperativas podemos encontrar iniciativas exitosas que promueven relaciones alternativas a las convencionales, donde queda patente su implicación en la contribución hacia la cohesión social y el desarrollo humano.

Consideramos el Estado de Bienestar español como un sistema democrático conformado por economías mixtas y acceso a beneficios sociales representados en forma de derechos que van destinados a satisfacer las necesidades de la población en general. El Sistema Público de Servicios Sociales queda configurado como un sistema de protección social de carácter universal y como un elemento primordial del Estado de Bienestar Social dirigido a avalar el derecho de todas las personas a alcanzar su empoderamiento a nivel individual, grupal y comunitario. Por ello, los Servicios Sociales deben ser entendidos en términos de calidad.

El propósito de este artículo es analizar, realizando un recorrido histórico, la evolución de las distintas formas de acción social en España hasta llegar a la implantación del Sistema Público de Servicios Sociales. Para ello, se han tenido en cuenta los acontecimientos históricos más significativos. Como reflexión importante a tener en cuenta señalamos que en un mismo contexto histórico coexisten distintas modalidades de intervención social con menor o mayor éxito. Por ello, en la actualidad, frente a intervenciones innovadoras, existen instituciones que llevan a cabo acciones basadas en la caridad y beneficencia como si el tiempo no hubiera pasado por ellas, perpetuando formas de acción social correspondientes a otras épocas.

2. CARIDAD, BENEFICENCIA PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL: ETAPAS EN LA HISTORIA DE LA ACCIÓN SOCIAL EN ESPAÑA

En España en la evolución histórica de la acción social y centrándonos en los siglos del XVI al XVIII, señalamos tres etapas históricas que se suceden: caridad, beneficencia pública y asistencia social, teniendo en cuenta que la aparición de cada una no excluye a la anterior, sino que se van complementado a lo largo de la historia de la acción social.

2.1. Primera etapa: Caridad.

La Caridad como forma de acción social desarrollada a través de la limosna la situamos en el siglo XV, marcada por una fuerte connotación religiosa ligada a sentimientos cristianos. Surge en un entorno asistencialista y caritativo donde la iglesia y la nobleza tienen un peso muy

importante. En esta época se establece que: *“los Reyes y el clero tienen la obligación de atender a los pobres que acudan a ellos a través de la limosna”* (Novísima Recopilación de las Leyes de España, 1993). Las situaciones de pobreza y mendicidad se abordaban sin cuestionarse las verdaderas causas que la ocasionaban. Las personas en situación de pobreza molestaban a la colectividad y eran tratadas como si fueran malhechores y condenadas a castigos similares.

2.2. Segunda etapa: Beneficencia.

La beneficencia como forma de acción social la situamos en el siglo XVI. En esta época tiene un peso importante el humanismo renacentista que centra su atención en el hombre. La erradicación de la pobreza constituye una finalidad en sí misma donde se empieza a plantear que una sociedad con mendicidad es lo más alejado a la filosofía que caracteriza al humanismo. La beneficencia pública fue el germen de una forma de acción social que pretendió poner en marcha una regulación pública y una racionalización de la asistencia a la pobreza (Aguilar, 2010: 12). En esta época y durante varios siglos todavía no se reconocía que personas en exclusión tuvieran derechos. La manera de intervenir con estos colectivos era a través del ingreso en instituciones benéficas segregar y marginaban. Algunos ejemplos de instituciones en esta época son: (i) Casas de expósitos o incluso dirigidas a recoger población infantil abandonada o de padres desconocidos. (ii) Casas de misericordia, que acogían a mujeres que concebían ilegítimamente. (iii) Casas de

maternidad, nombre que recibieron las casas de misericordia con posterioridad y que reemplazaban las mismas necesidades que éstas. (iv) Casas de socorro, donde se acogía a población infantil huérfana. (v) Hospitales de enfermos, convalecientes o manicomios. (vi) Socorros domiciliarios, donde se atendían a las personas en su domicilio evitando albergarlas en algunas de las instituciones anteriores.

La beneficencia como forma de acción social de esta época constituyó un antecedente importante en la protección social e intervención pública en siglos posteriores. En este contexto histórico se empieza a replantear la idea de que la ayuda a personas ya no es un tipo de acción social que solo sirva para limpiar conciencias y ganarse el cielo.

2.3.Tercera etapa: Asistencia social.

La asistencia social en España como forma de acción social queda situada desde el siglo XVIII hasta la finalización de la etapa del franquismo (1939-1975). Los hombres del siglo XVIII, como los del Renacimiento, centran sus reformas en la educación y el trabajo, a la vez que apuestan por la intervención del Estado para paliar situaciones que aboquen a la exclusión social. En este período histórico, aparece la idea de progreso humano. Los ilustrados del siglo XVIII comienzan a replantearse que la sociedad debe mejorar. El nuevo planteamiento sobre la pobreza rompe con la tradición de las políticas de los siglos precedentes que quedaban centradas en medidas punitivas como la caridad a través de la limosna. Se apuesta por la importancia que tiene el trabajo y la intervención estatal para salir de la pobreza y el

vagabundeo (Cañón, 2005). En este sentido, acaba desarrollándose una red de servicios socio-asistenciales con la finalidad de atenuar la pobreza y la mendicidad, apoyándose en los siguientes elementos; (i) carácter público, (ii) función educativa y rehabilitadora, (iii) trabajo como medida eficaz contra la pobreza (Hernández, 1876). En definitiva, en esta época, en el ámbito de la acción social, existen dos cuestiones importantes. Por un lado, la acción social queda cubierta por un sistema basado en la caridad a través de la limosna liderado por la Iglesia. Por otro, a finales de este siglo, el Estado español se caracteriza por tener un sistema público de instituciones destinadas a la ayuda de personas en situación de vulnerabilidad.

En el siglo XIX la miseria y el pauperismo acabaron uniéndose con la cuestión obrera, lo que conllevó que el análisis de la acción social se encauzara desde la óptica del mercado de trabajo (Castel, 1997). La clase obrera percibía como la revolución industrial destruía su forma de vida sin que a cambio se le propusiese nada (Martinez, 2018:109). Señalamos como acontecimientos importantes en este contexto histórico: el influjo del movimiento obrero, las medidas de previsión social, la aparición del socialismo, los primeros partidos políticos y la aparición de los sindicatos. Además, como resultado de las Cortes de Cádiz se aprueba la Ley de Beneficencia de 1822 que incluye disposiciones destinadas a garantizar derechos sociales (Casado y Fantova, 2007).

En el año 1883 se crea la Comisión de Reformas Sociales (Sánchez, 2014:68). Como resultado de su labor se anuncian muchas disposiciones en materia social. La Comisión de Reformas Sociales fue el nacimiento de la posterior legislación social en el Estado español. De esta forma, se puede hablar propiamente del desarrollo de la previsión social dado que los poderes públicos empiezan a reconocerla como derecho dirigido a la ciudadanía (Martínez, 2018:109). El siglo XIX se caracterizó por una intervención por parte del Estado en detrimento del poder ejercido hasta ese momento por la Iglesia. Los principales actores en la acción social, ya son las provincias y el Estado quienes a través de las Juntas de Beneficencia se encargaron, en gran medida, de proteger a las personas en exclusión social (Anguita, 2019:99).

A comienzos del siglo XX, en concreto en el año 1903, se creó el Instituto de Reformas Sociales. Posteriormente, en el año 1908, se fundó el Instituto Nacional de Previsión como organismo de protección social en España. Ambas instituciones implicaron el reconocimiento de que el Estado se debía hacer cargo de la gestión de la previsión social, hecho que tiene una manifestación importante en la instauración del retiro obrero. A mediados de este siglo se instauran los Seguros Sociales. Por tanto, siguen coexistiendo en España en esta época, la caridad, la beneficencia pública y la asistencia social.

La etapa del franquismo (1939-1975) supuso un retraso en la implantación del Estado de Bienestar si lo comparamos

con otros países europeos. Si bien en otros países europeos ese adelanto fue más rápido, la dictadura franquista retrasó este proceso. Durante el régimen franquista empiezan a producirse episodios organizativos e institucionales importantes referentes a la acción social. Por ejemplo, en lo relativo a la cobertura de los seguros sociales (Casado y Fantova, 2007). En la etapa franquista, en el ámbito de la asistencia social existía un sistema de beneficencia pública donde intervenían dos instituciones: (Paniagua; Lázaro y Rubio, 2010)

1. La Iglesia católica que se adjudicó buena parte de la gestión en el ámbito de la acción social.
2. La Falange Española, el partido del régimen franquista que, a través del sindicato único y obligatorio, el frente de juventudes y la sección Femenina, ejercieron la organización y adoctrinamiento de los trabajadores, los jóvenes y las mujeres. También fue el instrumento principal usado en la gestión de los escasos servicios sociales que existían en esa época.

En este contexto histórico el sistema de asistencia para personas en exclusión social quedó indemne, con cierto aumento del gasto social a través de los Fondos Nacionales para la protección en el trabajo, pero con la misma filosofía estigmatizadora y represiva que subyacía en la ideología del régimen franquista. La Iglesia española fundó en 1942 Cáritas una

entidad benéfica con la finalidad de atender las necesidades de las personas pobres en torno a las parroquias. En los años 60 Cáritas progresa hacia una moderna orientación de servicios sociales dirigida hacia la intervención comunitaria, convirtiéndose en el pilar central que dirige la acción social. Del mismo modo, en la década de los sesenta, se produce en España un salto importante en la cuestión que nos ocupa. La economía española se expande al exterior, comenzando un período de desarrollo económico y de cambios sociales originados por la emigración a Europa de población española, la llegada del turismo, la creciente industrialización del país, la despoblación rural y la reaparición de los primeros sindicatos, aunque todavía clandestinos, entre otras cuestiones (Sanz, 2001:28). En el año 1963 aparece la Ley de Bases de Seguridad Social, que establece un sistema de Seguridad Social donde antes solo existía un conjunto de seguros sociales cohabitando con diversas estructuras de previsión social. Pero, no será hasta que llegue la democracia y se apruebe la Constitución española, cuando se engendre el sistema de la Seguridad Social en el Estado español. El Sistema de la Seguridad Social instaurado en los años sesenta proporcionaba como prestaciones básicas la cobertura sanitaria y las pensiones ante determinadas situaciones (la incapacidad para el trabajo, la orfandad o la viudedad, entre otras) pero solo eran las personas beneficiarias las que estaban

afiliadas a la Seguridad Social. En definitiva, el régimen franquista contribuyó a seguir restableciendo los pilares en los que quedaba asentada la sociedad burguesa. La represión y el miedo se utilizaron como instrumento de control social (Molinero, 2003: 389).

3. LA TRANSICIÓN DEMOCRÁTICA Y LA CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA COMO EJES VERTEBRADORES DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN ESPAÑA.

En el año 1975, tras la muerte de Franco, se inició el proceso de transición democrática. La Jefatura del Estado queda asumida por Juan Carlos de Borbón, configurándose un nuevo panorama en la vida social y política del Estado español. Dos años más tarde, en el año 1977, se firman los Pactos de la Moncloa como un hito importante en la historia de la transición española a la democracia, ya que establecieron un clima de consenso importante entre todos los partidos políticos constituidos en ese momento, que permitieron aprobar la Constitución Española (Cabrera, 2011:89). Todas las fuerzas políticas y territoriales se unieron para establecer unas bases sobre las que modernizar el país (El país, 2020). En este contexto histórico sindicatos y partidos políticos desempeñaron un papel importante en el fortalecimiento de la democracia española, atestiguando la paz social necesaria para que se produjeran sustanciosos cambios en aras de construir un país moderno que fuera

capaz de integrarse en el sistema europeo.

Con la Constitución española de 1978 se origina un trascendental avance en el reconocimiento de los derechos sociales dirigidos a la ciudadanía. En la cuestión que nos ocupa la Constitución española es decisiva por las medidas jurídicas y políticas que introduce. En el texto de la Constitución española no se reconoce expresamente el Sistema Público de Servicios Sociales en España. Sin embargo, es un texto que se compromete con las iniciativas de adquisición de mayor grado de justicia social (Consejo General del Trabajo Social, 2019).

Durante la transición democrática se originó un debate teórico en contra de la beneficencia y al asistencialismo como forma de acción social que imperaba en ese momento. El debate ponía de manifiesto la importancia de desarrollar un modelo de bienestar social tomando como ejemplo el de los países desarrollados de Europa. Predominó la tesis que contenía la universalidad de los servicios sociales como un principio inspirador (Morata, 2011: 618).

Una vez aprobada la Constitución española y en las Comunidades Autónomas los Estatutos de Autonomía, se empezaron a elaborar las Leyes de Servicios Sociales. Se diseñaron modelos autonómicos de servicios sociales con particularidades y también con grandes similitudes en muchos aspectos básicos. Así, se instauraron diecisiete sistemas de servicios sociales

en cada una de las comunidades autónomas españolas, procediendo de planteamientos comúnmente aceptados y de consensos generados por los partidos políticos existentes durante la transición democrática. En esta época, se contempla el hecho que suponía la consecución del tan ansiado Estado del Bienestar en España, en un intento de aproximar las políticas sociales españolas a los niveles de los países europeos, aunque lejos todavía de alcanzar los niveles de bienestar de éstos. El proceso de aprobación de las leyes de Servicios Sociales se materializó en la década 1982-92. Una característica es la participación que, bajo la responsabilidad de cada Comunidad Autónoma, aportan las otras Administraciones (el Estado y las Corporaciones Locales) a las que además se suma la iniciativa privada y el tercer sector para contribuir a la prestación de servicios sociales.

En el año 1988 surge por parte del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y de la Dirección General de Acción social: *El Plan Concertado para el desarrollo de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales*. Este Plan se creó con la finalidad de articular la cooperación económica y técnica entre la Administración del Estado y las Comunidades Autónomas, para colaborar con las Entidades Locales en el cumplimiento de las obligaciones que han de llevar a cabo en relación a los Servicios Sociales. Con estas actuaciones se establecieron los pilares fundamentales del sistema de protección social, consolidándose en España una red de servicios sociales desde la

concertación y la colaboración entre distintas administraciones: estatal, autonómica y local (Consejo General del Trabajo Social, 2019). A finales de los años ochenta e inicios de los noventa culminó el proceso de desarrollo del modelo de Servicios Sociales y su implantación en el Estado español. Paralelamente, se consolidó la figura de los trabajadores y trabajadoras sociales. La actividad de estos profesionales giraba en torno al reparto recursos para mejorar las condiciones de vida de personas en riesgo de exclusión social.

Posteriormente, y con la aprobación de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, se reconoció un punto de inflexión en el cuidado y en la atención de personas que por razones derivadas de la edad, enfermedad o discapacidad necesitan de atención para realizar actividades básicas de su vida diaria. La Ley de Dependencia queda intrínsecamente relacionada con los Servicios Sociales. Los servicios sociales en España se estructuran en dos niveles:

1. Servicios Sociales Generales: caracterizados por ser universales, dirigidos a toda la población y compuestos por prestaciones básicas y específicas. Estos pueden recibir otras acepciones como: Servicios Sociales de Base, Servicios Sociales Comunitarios, o Servicios Sociales de Atención Primaria. Entre otros sus objetivos: informar y orientar sobre derechos y recursos;

realizar prevención e inserción socio-familiar a personas y colectivos en situación de exclusión social; prestar ayuda a domicilio o proporcionar recursos de alojamiento a personas sin hogar.

2. Servicios Sociales Especializados: sus actuaciones van dirigidas a colectivos específicos: infancia, juventud, tercera edad, mujeres, minorías étnicas o personas sin hogar, entre otros. Algunos equipamientos especializados son: centros de día para personas mayores, centros de día para menores, residencias, centros ocupacionales, centros de protección, centros de rehabilitación e inserción social y centros para personas con algún tipo de discapacidad, entre otros.

En España el Sistema Público de Servicios Sociales queda compuesto por prestaciones y recursos que financia el Estado, las Comunidades Autónomas (CCAA) y las Corporaciones locales (Ayuntamientos). Los servicios sociales tienen una función clara: cubrir los desajustes, las desigualdades y los desequilibrios que se producen en la sociedad con la finalidad de solventar situaciones que aboquen a la exclusión social.

CONCLUSIONES

En este trabajo de investigación se analizan los acontecimientos históricos más significativos en relación a la evolución de las distintas formas de acción social en España hasta llegar al actual Sistema de Servicios Sociales.

Cada momento histórico analizado queda vinculado a la realidad sociológica y al contexto económico-social imperante de esa época. En concreto, se observa como aparecen y reaparecen elementos estructurales importantes que configuran el presente y predicen hacia donde nos encaminamos. Por ende, analizar los orígenes de la acción social en la historia nos ha permitido:

- Vislumbrar cómo han evolucionado las diferentes formas de afrontar las problemáticas sociales en la historia del Estado español.
- Entender qué papel juega la intervención estatal en los distintos momentos históricos analizados.
- Comprender cuáles han sido las formas de acción social a lo largo de la historia y como se han consolidado los Servicios Sociales en la actualidad.

En el campo de la acción social conocer que se hizo en el pasado nos puede interesar para entender el presente y predecir hacia donde nos dirigimos en el futuro. Es decir, este análisis histórico realizado sobre las distintas formas de acción social en España, nos va a servir para explicar cómo en la actualidad conviven instituciones que desarrollan acciones sociales innovadoras, con otras entidades cuyas acciones se siguen basando en los principios que subyacen en la caridad o beneficencia, como si el tiempo no hubiera pasado por ellas. En este sentido exponemos que en España:

1. En el siglo XV y situándonos en la etapa de la caridad, la acción

social era proporcionada por la Iglesia a través de la limosna, ayudada por la nobleza con la finalidad de proporcionar no solo ayuda económica, sino también ayuda espiritual que les permitiera lograr su salvación.

2. A partir de la Edad Moderna, y situándonos en la etapa de la beneficencia, no solamente la Iglesia realizaba acciones de acción social. Aparecen otras instituciones como los gremios y hermandades y empiezan las primeras pinceladas de la intervención social por parte del Estado.
3. A finales del siglo XVIII y principios de XIX se caracteriza por la creciente intervención estatal. Aparecen instituciones y leyes que acabaron constituyendo lo que se conoce como beneficencia pública como antecedente importante en la protección social e intervención pública en siglos posteriores.
4. En el primer tercio del XX se despliega la asistencia social y la intervención pública instaurando seguros sociales que cubran a la clase trabajadora y donde los sindicatos ya tienen un peso considerable.
5. Durante el franquismo la asistencia social no se concebía como un derecho. Esto significaba que la acción social se efectuaba con adoctrinamiento y coacción para quienes no se identificaban con la ideología que subyacía en el régimen franquista.

6. La transición política, la Constitución española y la democratización de las instituciones supuso un cambio radical en cuanto a la asistencia social se refiere. Del paternalismo y la beneficencia se pasó a un sistema público y organizado de protección social dirigido a toda la ciudadanía. Los servicios sociales tienen su origen a partir de la década de los años 80 estableciéndose en España un sistema garantista de protección social.

Consideramos que en un mismo contexto histórico coexisten distintas modalidades de intervención social con menor o mayor éxito. Por ello, en la actualidad, frente a intervenciones innovadoras, existen instituciones que llevan a cabo acciones basadas en la caridad y beneficencia como si el tiempo no hubiera pasado por ellas, perpetuando así, formas de acción social correspondientes a otras épocas. Por otro lado, se ha de ir dejando atrás la consideración de los servicios sociales como una institución que solo dirige sus actuaciones hacia colectivos en riesgo de exclusión social. Los servicios sociales, deben basarse en dinámicas rigurosas de gestión del conocimiento y de investigación enlazadas con comunidades científicas, académicas y profesionales.

A este tenor, los Servicios Sociales quedan consolidados como un pilar fundamental en el Estado de Bienestar Social en España siendo el resultado de una compleja evolución histórica que ha estado sujeta a factores históricos, políticos, económicos, religiosos,

culturales y jurídicos. Son instrumentos de la política social que poseen una estrecha relación con el devenir histórico de la acción social en España.

La profesión del Trabajo Social se centra en la defensa de las personas y, en consecuencia, de sus derechos. Pasa, por tanto, a ser considerado un punto estratégico y transversal todo aquello que tiene que ver con la mejora permanente de la calidad y el compromiso que se adquiere en los distintos niveles de atención: individual, grupal y comunitario.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar, M. (2010). La huella de la beneficencia en los Servicios Sociales. *Zerbitzuan*, 48, 9-16.
- Alemán, C. (1993). Una perspectiva de los servicios sociales en España. *Alternativas. Cuadernos del trabajo social*, 2, 195-205.
- Cabrera, M. (2011). Los pactos de la Moncloa: acuerdos políticos frente a la crisis. *Historia y Política*, 26, 81-110.
- Cañón, E. (2005). *La organización de los servicios sociales asistenciales en el Madrid de Carlos III*. Madrid: Área de Gobierno de Empleo y Servicios a la Ciudadanía
- Casado, D y Fantova, F. (2007). *Perfeccionamiento de los servicios sociales en España. Informe con ocasión de la Ley sobre autonomía y dependencia*. Madrid: Cáritas española editores
- Castel, R. (1997). *Las metamorfosis*

- de la cuestión social. Una crónica del salariado.* Buenos Aires: Editorial Paidós
- Consejo General del Trabajo Social. (2019). Servicios Sociales en España. Disponible en: https://www.cgtrabajosocial.e/s/ejes_sss_inicio
- De las Heras, M. P. (2002). El Sistema Público de Servicios Sociales: Contribución del Trabajo Social, desafíos y estrategias. *Trabajo Social Hoy*, 2, 7-74.
- Noceda, M.A. (2020). Los Pactos de la Moncloa, el acuerdo que cambió España. *El País*, 21-10-2017. Disponible en: https://elpais.com/politica/2017/10/20/actualidad/150851403_9_177535.html
- Furniss, T. (1978). Social Control of the Welfare State. *The Journal of Politics*, 40, 1080-1083.
- Hernández, F. (1876). *La Beneficencia en España.* Madrid: Establecimientos Tipográficos de Manuel Minuesa
- Jiménez, F. J. (2006). La regulación española de la obligación legal de alimentos entre parientes. *Anuario de Derecho Civil*, 59, 743-792
- Martinez, A P. (2018). La protección social en la época liberal: de la beneficencia a la previsión social (1820-1908). *Revista Internacional de Ciencias Sociales*, 37, 108-126.
- Morata, B. (2011). Cuestiones para investigación: ¿qué pasa con los servicios sociales en España? *Serviço Social & Sociedade*, 108, 605-622.
- Molinero, C. (2003). La política social del régimen franquista. Una asignatura pendiente de la historiografía. *Ayer*, 50, 389-401.
- Navarro, V. (2004). *El Estado de Bienestar en España.* Barcelona: Universitat Pompeu Fabra
- Novísima Recopilación de las Leyes de España. Boletín Oficial del Estado. Ministerio de la Presidencia. Relaciones con las Cortes e Igualdad: Madrid, 1993
- Ortega, J. y Morcillo, J. M. (2016). Una aproximación a la figura del voluntariado en la Cooperación Internacional. *Revista de Antropología Experimental*, 7, 81.
- Paniagua, R., Lázaro, S y Rubio, E. (2010). Cambios y evolución del trabajo social en España en el final del siglo XX. *Miscelánea comillas*, 132, 178-198.
- Pascual, S. (2018). La protección social en la época liberal: de la beneficencia a la previsión social (1820-1908). *ÁREAS*, 37, 109-126.
- Sánchez, A L. (2014). El instituto de Reformas Sociales: origen, evolución y funcionamiento. *Revista Crítica de Historia de las Relaciones Laborales y de la Política Social*, 8, 68-96.
- Sanz, A. (2001). Acción social y Trabajo Social en España. Una revisión histórica. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 13, 7-37.

Zubero, I. (2018). El Tercer Sector como movimiento voluntarista: Una propuesta para repensar la identidad del TSAS desde el paradigma de la democracia. *Revista española del Tercer Sector*, 4, 43-68.



**SISTEMATIZACIÓN DE PRÁCTICA EDUCATIVA EN PROYECTOS SOCIALES:
ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA SOBRE POSTULACIÓN AL FONDO
NACIONAL DE SEGURIDAD PÚBLICA (FNPS), EN LA COMUNA DE PUENTE
ALTO.**

Autor: Felipe Valenzuela Espinosa¹
Alumnos/as Colaboradores/as²

RESUMEN

Dentro del presente informe de sistematización, se pretende esbozar aquellos lineamientos y aprendizajes generados desde la práctica académica, con miras a poder construir estrategias de mejora al interior de la postulación a proyectos sociales dentro del marco del FNPS (Fondo Nacional de Seguridad Pública) perteneciente a la Subsecretaría de prevención del delito, del Ministerio del interior y Seguridad Pública, al interior de proyectos sociales considerados relevantes dentro del territorio de la comuna de Puente Alto. De igual forma, el propósito es poder describir los procesos de construcción, ejecución y evaluación de proyectos, que permita poder generar bases prácticas orientados a poder ser parte de insumos práxiológicos de transferencia hacia nuevos proyectos futuros de elaboración.

En este escenario, y dentro del contexto de una “clase relevante” al interior del IP AIEP en sede Talca, se lleva a cabo la instancia académica de recoger y adjuntar un proceso metodológico situado en el módulo de proyectos Sociales, bajo el proceso de enseñanza-aprendizaje ABP, que busca esclarecer aquellos principales hallazgos y procesos emergentes dentro de la actividad; que enmarquen nuevos aprendizajes, enseñanzas y diseños de construcción a futuro para nuevos proyectos de relevancia social.

En esta mirada y bajo la propia disciplina del Trabajo Social, el sistematizar estas prácticas, fortalece de innovación y aprendizaje empírico nuestras intervenciones, que no solo describen procesos, sino que también generan propuestas de mejora que se traducen en nuevos puentes de construcción de aprendizaje, entre el saber y el saber puesto en práctica.

¹ Licenciado en Trabajo Social, Universidad Autónoma de Chile. Magíster en Gestión Pública Municipal y Desarrollo Local, Universidad Autónoma de Chile. Presenta Diplomados en participación ciudadana y gobernanza, Gestión municipal, Desarrollo y ordenamiento territorial de la misma entidad educacional. En la Actualidad es Docente del IP AIEP en sede Talca y en Universidad San Sebastián, y Trabajador Social en programa PAI, en Centro integral de Rehabilitación en Drogodependencia Gamma Ltda. Correo Felipe.valenzuelaes@correoaiiep.cl – Felipe.valenzuela.espinosa@gmail.com

² Alumnos/as de segundo año, perteneciente a la carrera de Tec. en Trabajo Social, de IP AIEP, sede Talca; los cuales se individualizan a continuación: Carla Abarca, Tiare Acevedo, Camila Berríos, Camila Díaz, Scarleth Garrido, Javiera Sánchez, Francisco Donoso, Catalina López, Catalina Varas, Michael Cofre, Steven Fica, Javiera Olave, Teresita Ramírez, Luis Valdés, Macarena González, Paz Moreno, Javier Rossel, Carolina Pasten, Katalina González, Elizabeth Tapia, Francisca Ávila, Claudia Mendoza, Javiera Rosales y Tania Valenzuela.

Palabras claves; *Sistematización, enseñanza-aprendizaje, metodología ABP, innovación, relevancia social.*

ABSTRACT

Within this systematization report, it is intended to outline those guidelines and learning generated from academic practice, with a view to building improvement strategies within the application to social projects within the framework of the FNSP (National Public Security Fund) belonging to the Undersecretary of Crime Prevention, of the Ministry of the Interior and Public Security, within social projects considered relevant within the territory of the Puente Alto commune. In the same way, the purpose is to be able to describe the processes of construction, execution and evaluation of projects, which allows generating practical bases aimed at being part of practical transfer inputs to new future development projects.

In this scenario, and within the context of a "relevant class" within the IP AIEP at Talca headquarters, the academic instance of collecting and attaching a methodological process located in the Social projects module is carried out, under the teaching process - PBL learning, which seeks to clarify the main findings and emerging processes within the activity; that frame new learning, teachings and future construction designs for new projects of social relevance.

In this view and under the discipline of Social Work itself, systematizing these practices strengthens innovation and empirical learning our interventions, which not only describe processes, but also generate proposals for improvement that translate into new bridges for the construction of learning, between knowledge and knowledge put into practice.

Keywords; *Systematization, teaching-learning, PBL methodology, innovation, social relevance.*

1.-JUSTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD

En el presente artículo, se llevará a cabo la revisión de la experiencia situada en contexto académico, sobre las consideraciones prácticas en la ejecución del fondo concursable a nivel nacional, denominado Fondo Nacional de Seguridad Pública (FNSP), perteneciente a la subsecretaría de prevención del delito, y que, de forma anual otorga la posibilidad de financiar proyectos en organizaciones

sociales y entidades municipales, bajo la premisa de que cada una de las instituciones, pueda identificar necesidades y priorizarlas al interior de los propios territorios. De dicha forma, se busca ser un proceso claro de participación activa entre la ciudadanía y las instituciones públicas, que, de forma sinérgica y colaborativa, permitan dar solución a “una necesidad detectada por actores vinculados estrechamente con las realidades locales y cuyo desarrollo se adapte a las particularidades de cada

territorio” (Subsecretaría de Prevención del delito, 2021: 3).

Ante esto, la experiencia estuvo enmarcada bajo el desarrollo de una clase magistral, al interior del módulo de proyectos Sociales, en el Instituto profesional AIEP, en sede Talca, en donde alumnos/as, de 2° año de la carrera de Técnico en Trabajo Social, tuvieron la posibilidad de interactuar con profesional del área de ciencias sociales (Trabajadora Social), situada en la I. Municipalidad de Puente Alto, bajo lineamientos de la Dirección de Seguridad Pública, referente al reconocimiento y visibilización de consideraciones prácticas para el desarrollo efectivo de proyectos en el marco de la seguridad pública y desarrollo local. Dicho escenario se enmarca en la posibilidad de transferir conocimiento, aptitudes, prácticas y acciones de mejora, que repercutan en la efectiva forma de postular proyectos futuros en el marco del FNSP. Ante ello, se considera una metodología innovadora y efectiva en contextos de pandemia, que pueda ser abordada bajo la modalidad telepresencial, y que adquiriera un proceso de seguimiento efectivo en los avances de aprendizaje teórico y ejecución práctica. Para ello, se considera una metodología ABP (Aprendizaje basado en Proyectos), la cual persigue que “la cooperación de todos los miembros del grupo (conduzcan) necesariamente a un trabajo eficaz a través de un buen planteamiento” (Escribano y del Valle, 2010:70).

Bajo esta mirada la experiencia académica, estuvo integrada bajo un proceso metodológico de ABP y método de sistematización para recuperar la actividad y generar un levantamiento de

aprendizajes significativos que permitieran generar un conocimiento desde la práctica para “rescatar las experiencias de intervención, facilitando su comunicación” (Castañeda, 2014:91). En este aspecto, el desarrollo propio de la intervención del Trabajo Social, así como también el reconocimiento de saberes significativos para la producción de proyectos sociales, permiten que los contextos académicos se transforman en campos de aprendizaje y desarrollo en el marco de la intervención social. Indicar que el desarrollo de este módulo tiene una durabilidad de cinco meses, lo cual pone de manifiesto, una temporalidad óptima de aprendizajes posibles de replicar en próximos módulos de continuidad y desarrollo en general de la carrera.

El aspecto central que busca poder ser sistematizado en esta actividad, tiene relación con el *“reconocimiento de saberes y conocimientos adquiridos en la postulación al Fondo Nacional de Seguridad pública, con miras a poder generar mejoras y sugerencias en la postulación a próximos fondos de las mismas características durante el año 2022”*. El aspecto en específico de este marco general, es poder reconocer aquellas fortalezas, debilidades, desafíos y oportunidades, que tanto el diseño, desarrollo y evaluación del proyecto presente al interior del FNSP. Poder también reconocer aquellas estrategias, que permitan generar mayores oportunidades de adjudicación ante la postulación de próximos proyectos. Bajo este escenario, el proceso de aprendizaje también contribuiría al aprendizaje académico de los estudiantes, quienes, a través de un modelo basado en competencias a nivel institucional, más la

innovación metodológica de aplicar un proceso ABP en la construcción de ideas grupales en clases a distancia, fue posible de plausibilizar, y formular como futuros proyectos aplicables durante el próximo año.

2.-OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD

Dentro de la sistematización de la actividad ya informada, se precisan los siguientes objetivos a desarrollar:

Objetivo General

Generar un proceso de aprendizaje y producción de conocimiento en relación a la experiencia vivenciada ante la postulación del FNSP, al interior de la I. Municipalidad de Puente Alto, durante el año 2021.

Objetivos Específicos

- 1.-Identificar los principales desafíos en el diseño, desarrollo y evaluación del proyecto adjudicado.
- 2.-Reconocer las principales fortalezas y debilidades al interior del proceso de postulación y admisibilidad del proyecto postulado.
- 3.-Diagramar un plan de sistematización en relación a los aprendizajes y conocimiento práctico adquirido en el levantamiento de la experiencia sistematizada.

3.-CONTEXTUALIZACIÓN Y RECONSTRUCCIÓN DE LA PRÁCTICA

Si consideramos aquellos factores que tuvieron incidencia dentro de la necesidad y requerimiento de la práctica sistematizada, es importante contextualizar y considerar aquellos procesos de innovación y cambio que estamos experimentando a raíz de la propia pandemia del COVID-19. Dicho escenario nos llevó, a poder implementar metodologías pedagógicas que estuvieran directamente relacionadas con las practicas diarias que cada uno del estudiante conlleva ante la participación semanal en cada uno de los módulos semestralmente asignado. En este sentido, y bajo el marco del módulo de proyectos sociales, se consideró trabajar bajo la metodología ABP que permite “desarrollar en los estudiantes de pregrado competencias personales relacionadas con habilidades sociales y competencias profesionales vinculadas con la capacidad de resolver problemas“(Jofré y Contreras, 2013 :110).

Dichas condiciones, hicieron posible la experimentación y aplicación innovadora de dicho proceso metodológico, ante lo cual, fue plausible mediante la inclusión de una clase magistral, en donde profesional de la Ciencias Sociales (Trabajadora Social), de la I. Municipalidad de Puente Alto, pudo llevar a cabo la exposición experiencial de dicho formato y diseño de proyecto, que ya habían sido postulados y posteriormente ejecutados en la comuna indicada. De dicha forma, lo significativo de esta actividad, recae en la posibilidad de poder re-construir los procesos de diseño, ejecución y evaluación de dichos proyectos, dado que, en el contexto del módulo, los estudiantes se encuentran diseñando proyectos que puedan ser

postulados en la futura convocatoria para el 2022.

4.-CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS

La sistematización de la práctica seleccionada consideró la aplicación de una entrevista semi-estructurada como técnica de aplicación, mediante la plataforma Blackboard perteneciente AIEP, la cual permitió la ejecución de la técnica. Precisar que, en la aplicación de dichas preguntas, esta fue coordinada de forma colaborativa con todos los grupos de cada proyecto, más el docente, lo cual a su vez permitió también comprender los procesos de construcción, retroalimentación y ejecución del instrumento, y establecer algunas estrategias claves de ejecución para las preguntas al interior de la entrevista. El instrumento consideró inicialmente seis preguntas, las cuales también fueron ampliándose a medida que se generaban las preguntas iniciales, proporcionando la creación de nuevos cuestionamientos, que fueron formulándose al momento que la Trabajadora Social iba plausibilizando las respuestas a las preguntas originalmente indicadas.

Considerar que la presente sistematización hizo uso de una técnica de análisis de contenido, de tipo discursivo textual, con el propósito de poder registrar cada respuesta otorgada por la entrevistada, en vista de la información proporcionada y relación conceptual entre las categorías sintetizadas al final de cada pregunta. Se elaborarán mapas conceptuales finales que den cuenta de la síntesis de la información y análisis del contenido generado.



MATRIZ N° 1: ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA

TÓPICO	SUB-TÓPICO	PREGUNTAS
APRENDIZAJES ASOCIADOS A PROYECTO ADJUDICADO EN "FNPS"	DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN	1.-De acuerdo a la definición del área (seguridad, salud, etc.) de abordaje del proyecto ¿Cuáles fueron las principales motivaciones asociadas a la definición del área escogida? 2.- ¿Es posible elaborar un modelo de proyecto orientado a crear una pseudo investigación bajo modalidad como proyecto? 3.-En cuanto a la búsqueda de información para la construcción del diagnóstico ¿De qué forma seleccionaron y organizaron las fuentes primarias, secundarias y terciarias de información? 4.-¿Cuáles fueron las principales dificultades y desafíos a la hora de focalizar el problema del proyecto? 5.- ¿Cuáles son los enfoques y teoría que se implementan o ejecutan principalmente dentro de este proyecto?
	EJECUCIÓN Y DESAROLLO	6.- ¿Cuáles fueron los principales cambios que observaron a la hora de aplicar el proyecto según lo que se había planificado en el proceso de postulación inicial? 7.-En cuanto a la organización del equipo de trabajo ¿ cuáles fueron las principales dificultades y fortalezas en cuanto a la definición del equipo?
	EVALUACIÓN Y RESULTADOS	8.-¿Cuál es la importancia y utilidad que usted considera presenta, el proceso de evaluación y sistematización al final de un proyecto? 9.-¿Se marcan ciertas tendencias en comunas en torno a la adjudicación de fondos en los proyectos? 10.- ¿Tendría injerencia también el hecho de contar con una estructura municipal al menos definida?

(Fuente: Elaboración propia)

5.-INTERPRETACIÓN CRÍTICA DE LA PRÁCTICA RECONSTRUIDA

5.1.- NÚCLEO SÍNTESIS: Diseño y construcción de proyectos en seguridad pública

Pregunta 1.2.- De acuerdo a la definición del área (seguridad, salud, etc.) de abordaje del proyecto ¿Cuáles fueron las principales motivaciones asociadas a la definición del área escogida?

Pregunta 1.2.1- ¿Es posible elaborar un modelo de proyecto orientado a crear una pseudo investigación bajo modalidad como proyecto?

Pregunta 1.3.- En cuanto a la búsqueda de información para la construcción del diagnóstico ¿De qué forma seleccionaron y organizaron las fuentes primarias, secundarias y terciarias de información?

Pregunta 1.4.- ¿Cuáles fueron las principales dificultades y desafíos a la hora de focalizar el problema del proyecto?

Pregunta 1.5.- ¿Cuáles son los enfoques y teoría que se implementan o ejecutan principalmente dentro de este proyecto?

1.2-. Posteriormente a la exposición se emplea un espacio y la tanda de preguntas de forma Semi-Estructurada, por lo cual la estudiante Macarena González realiza la pregunta 1.2 a lo que Javiera Ponce expositora de la reunión da función que junto a su equipo de trabajo identifican la población en la cual se va a intervenir, buscando vulneraciones altas e intervenciones bajas en comunas de la región metropolitana, por lo cual se enfocaron en buscar un sector que no tenga intervención fue la causa que se creará el proyecto postulado en el año 2020.

Javiera Ponce, indica que luego de buscar un sector vulnerable con poca intervención, se buscaron las problemáticas que se han presentado dentro de las juntas de vecinos en el sector de Puente Alto, el equipo se comunicó en su mayor parte con juntas vecinales presentes y se realizó un levantamiento de problemáticas expuestas por vecinos de la comuna.

Además, señala que una vez recabadas las problemáticas, se relaciona a las más atingentes con las líneas que presenta el proyecto de los fondos de seguridad, en el caso de este año, se ejecutó con una línea de innovación, porque el proyecto no

solamente estaba orientado a lo que es la prevención de drogas, alcohol y violencia, sino también el enfoque es orientado a las habilidades parentales, ya que no se encuentran dentro de las líneas de temática en los fondos de seguridad. Lo cual da forma de identificar la manera y que línea podían escoger. Una línea que fuese más amplia, en lo cual la innovación incluía estos puntos. Por lo tanto, se podría trabajar con la prevención VIF, dinámica familiar (Triple P), en el último concepto se enlazó directamente con las habilidades parentales y cómo estas influyen. También como un NNA puede acercarse de manera discreta a los consumos problemáticos de drogas existentes en el sector.

En el ámbito comunitario se debe identificar las problemáticas y en relación a estos se determina cual es la línea más atingente. Este expresa que se puede presentar el caso de que existan diferencias entre los vecinos en la relación a las mejoras. Ante estas situaciones existen las líneas de mediación comunitaria, de manera constante se debe estar pensando en las actividades que se van a realizar para mejorar las diferencias.

1.3-. La estudiante Carolina Pasten realiza la pregunta 1.3, a lo que nuestra expositora Javiera Ponce señala que primeramente se

identifica la problemática mediante las plataformas INSTAJIS es un programa el cual arroja datos estadísticos de los últimos censos, lo que les permite sintetizar información, abarca situaciones económicas del sector, cantidad de habitantes, rango etario etc. Luego se ingresa toda esta información y datos estadísticos con relación a las problemáticas. En el caso de este proyecto, se solicitan datos estadísticos de consumos de drogas y alcohol, el equipo debe generar un enlace directamente con el comunitario de carabineros para tener la información necesaria sobre abusos, denuncias, tráfico de drogas entre otros que se puedan dar dentro de la comuna.

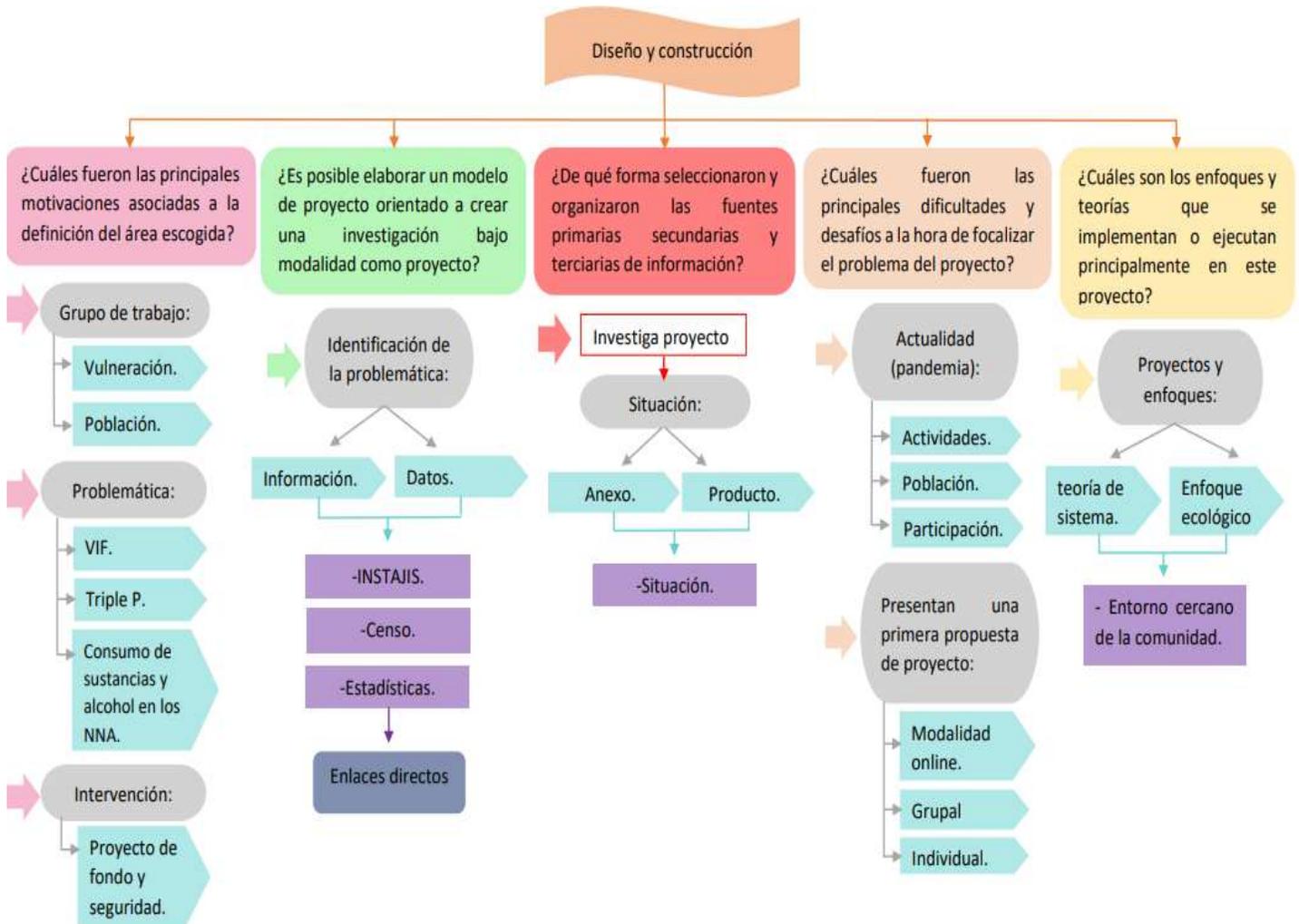
1.2.1.- El docente Felipe Valenzuela, expresa la inquietud indicada en los puntos 1.2.1, a lo que Javiera Ponce de manera explícita indica que se podría presentar como algo situacional, pero debe estar anexado a cuál será el producto de esta intervención.

1.4.- La estudiante Javiera Sánchez, expone la pregunta 1.4, Javiera Ponce le explica que las principales dificultades han sido la pandemia como tal, ya que muchos proyectos comunitarios se encuentran

estancados, debido a que como Trabajador Social siempre se trabaja con la población, convocándolos a mesas de participación ya que por motivos de contingencia no se pueden realizar este tipo de actividades, además señala que se ha tenido que solicitar una ampliación de plazo para no perder los fondos adjudicados en el año 2019 y 2020, señala que, por lo tanto, la solicitud de plazo de este año es hasta el mes de diciembre 2021, por ende se deberá solicitar nuevamente una ampliación de plazo, ya que, no se ha podido realizar ninguno de los proyectos adjudicados en el año 2019, los que fueron adjudicados bajo una modalidad presencial, expresa que el proyecto presentado en el año 2021, está orientado y pensado en realizar charlas he intervenciones grupales o individuales bajo modalidad tele-presencial. También así uno de los principales desafíos es lograr una mayor participación de la población.

1.5.-El estudiante Javier Rossel aborda la interrogante 1.5, la respuesta por parte de Javiera Ponce es reflejado a que por lo general la teoría más utilizada es la teoría de sistema y el enfoque ecológico, debido al trabajo con gran cantidad de comunidad y no solamente en el individuo, sino que con todo su entorno cercano.

MAPA CONCEPTUAL N° 1: Diseño y construcción de proyectos



(Fuente: Elaboración propia)

5.2.- NÚCLEO SÍNTESIS: Ejecución y desarrollo de proyectos en Seguridad Pública

Pregunta 2.1.- ¿Cuáles fueron los principales cambios que observaron a la hora de aplicar el proyecto según lo que se había planificado en el proceso de postulación inicial?

Pregunta 2.6.- ¿En cuanto a la organización del equipo de trabajo ¿cuáles fueron las principales dificultades y fortalezas en cuanto a la definición del equipo?

2.1.- La estudiante Francisca Ávila, plantea la inquietud señalada en la pregunta 2.1 a lo que nuestra expositora Javiera Ponce responde a la relación a los proyectos situacionales que se adjudican a los cambios más notorios en el instante. Un ejemplo, es el cambio a las iluminarias dentro del territorio de Puente Alto que se ha mejorado en gran magnitud la seguridad de las personas, ya que, en años anteriores los habitantes de la comunidad sentían inseguridad en las calles debido a la delincuencia de la comuna. Una vez generados estos cambios de iluminaria. Se hace un llamado a los habitantes de la comuna a la participación y a los que viven cerca del sector para una valoración sobre el cambio de iluminaria y las respuestas ante ellos son favorables debido a que se sienten mucho más seguros, y los actos de delincuencia se ven disminuidos. Es importante la aplicación de instrumentos de valoración, ya que, de esa manera se logra identificar la percepción inicial y final del proyecto.

2.6.- La estudiante Catalina López genera la interrogante 2.6 a lo que Javiera Ponce alude que cuando se postula a estos fondos de seguridad siempre queda una persona como coordinador, como la contraparte municipal a cargo del proyecto que en este

caso vendría siendo el jefe del departamento. El municipio genera la instancia de financiar a otros profesionales entre ellos la expositora, personal que está a cargo de los talleres, luego todos los otros profesionales, gestores, etc.

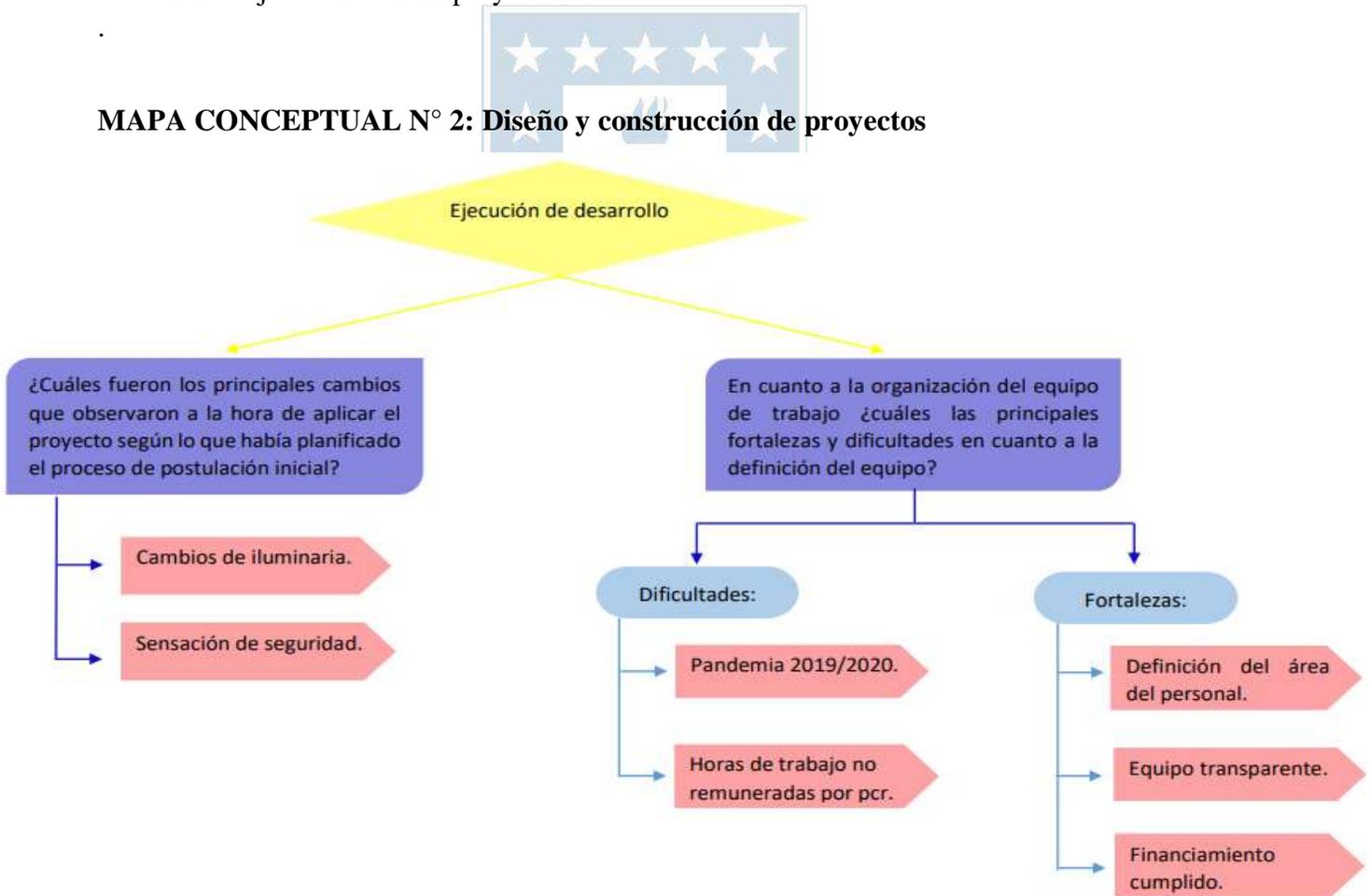
A modo de ejemplo, Javiera Ponce señala que, en este proyecto en marcha, se han contratado actrices, las cuales son contrataciones externas que serán a modo honorario, señala que en lo general no se han tenido mayores complicaciones, siempre se ha tenido todo bien definido. En cuanto a tareas y horarios, indica que además como equipo son transparentes, ya que, por lo habitual una vez que contratan los profesionales, se presenta el proyecto tal cual es, con el objetivo de que los profesionales lo analicen y tengan el conocimiento de este mismo, entonces no se presenta mayor dificultad y lo principal dentro de un proyecto es que todos tengan el conocimiento en totalidad de la planificación, el trabajo de cada uno y también el presupuesto que tiene el proyecto, debido a que muchas veces el tema del presupuesto genera problemas, expresa que su equipo de trabajo cuando postula a los proyectos intentan ser igualitarios con todos los sueldos con el fin de que nadie del equipo se sienta superior

al otro, a lo que demuestra que es el mismo fondo nacional quien expone en sus términos y condiciones que los profesionales puedan ganar desde un mínimo hasta un máximo. El equipo del proyecto que forma parte Javiera Ponce señalan que ella tiene un máximo del sueldo, por lo que, no se han generado mayores complicaciones ni con tiempo ni con algún profesional. Además, indica que por el momento la gente se ve súper comprometida.

Javiera Ponce apunta en cuanto al concepto de pandemia que, si ha sido sumamente difícil, porque justamente cuando se adjudicaron estos proyectos el

año 2019, se comienza en 2020, se contrató a estos profesionales por horas y quedaron todos estancados después del primer mes, el cual fue remunerado y posteriormente el segundo mes también trabajaron un tanto de horas y hasta el presente día, no se les ha podido realizar el pago de esas horas. Porque cuando se postula por organizaciones, por ejemplo, la contraparte sea una organización en sectores territoriales y no el municipio se torna dificultoso, debido a los adultos mayores, señoras y señores que han estado a cargo de esos proyectos, se complican en relación a la exposición ante el virus Covid19

MAPA CONCEPTUAL N° 2: Diseño y construcción de proyectos



(Fuente: Elaboración propia)

5.3.- NÚCLEO SÍNTESIS: Evaluación y resultados de proyectos en Seguridad Pública

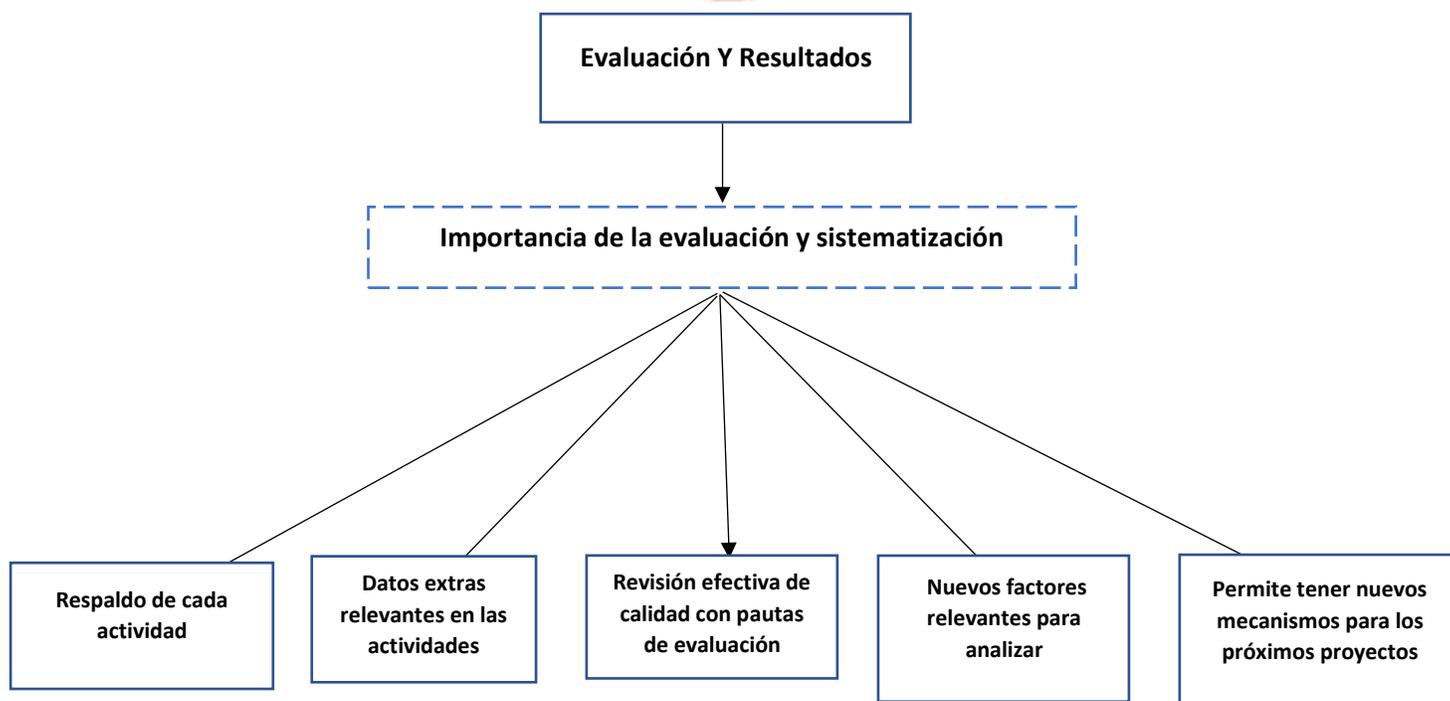
Pregunta 3.1- ¿Cuál es la importancia y utilidad que usted considera presenta, el proceso de evaluación y sistematización al final de un proyecto?

Dentro del trabajo colaborativo mencionado anteriormente nace una pregunta realizada por el docente Felipe Valenzuela en cuanto a la importancia y utilidad que el profesional considera en el proceso de evaluación y sistematización del proyecto siendo esta de suma importancia, en donde, la profesional indica que cada actividad como se mencionó anteriormente, están serían realizadas como relevante en su incorporación y para esto el equipo de trabajo debe llevar un indicador o algo similar a pautas de evaluación, para que una vez que el equipo de trabajo finalice

el proyecto, se lleva a cabo toda la información recolectada, ya sea; en talleres, actividades, charlas, entre otros, la cual menciona que en toda actividad se debe aplicar un instrumento de evaluación.

Ante ello, reafirma y expresa que el equipo de trabajo debe aplicar siempre una evaluación dentro del territorio porque además toda la información y actividad se debe adjuntar para ser evaluado, con la finalidad de tener mayor facilidad para la próxima adjudicación del proyecto.

CLÚSTER CONCEPTUAL DE SÍNTESIS N°3: Evaluación y Resultados de proyectos



6.-CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

De acuerdo a lo revisado y expuesto en esta acción sistematizada, es que se consideran las siguientes conclusiones y sugerencias finales para la formulación de proyectos futuros vinculados al FNSP;

1.- Considerar el levantamiento de información preliminar de las problemáticas existentes en el territorio, mediante la generación de instancias participativas preliminares para la priorización de necesidades, que puedan ser resueltas a través de las tipologías establecidas al interior del fondo concursable.

2.-Considerar la incorporación de procesos de mediación comunitaria transversal, entre las organizaciones directamente vinculados con los proyectos, dado que, se requiere de un proceso de diálogo y construcción de acuerdos colectivos permanentes, entre los proyectos e ideas consideradas en la postulación.

3.- incorporar la variable telepresencial dentro de las intervenciones comunitarias

y territoriales, promoviendo espacios de participación virtual. Además, se considera relevante no solo esta incorporación como medida remedial, sino que como parte estructural en el diseño de futuros proyectos.

4.- De forma transversal, se considera necesaria incorporar instrumentos de valoración en las comunidades, para poder comprender el nivel de satisfacción que las comunidades presentan en torno a los proyectos ejecutados.

5.- Como estrategia presupuestaria a nivel de equipo, se recomienda poder establecer parámetros igualitarios de remuneración entre los integrantes del proyecto, independiente del rol y responsabilidad. Principalmente, porque con esto, se logra atraer capital humano pertinente para el desarrollo efectivo de los proyectos.

6.- En cuanto a la aplicación del proyecto, se hace necesario contar con pautas de recolección de datos e información de registro de forma transversal, dado que, eso permitirá poder sistematizar la información e incorporarlo como recursos de mejora para la elaboración de próximos proyectos.

BIBLIOGRAFÍA

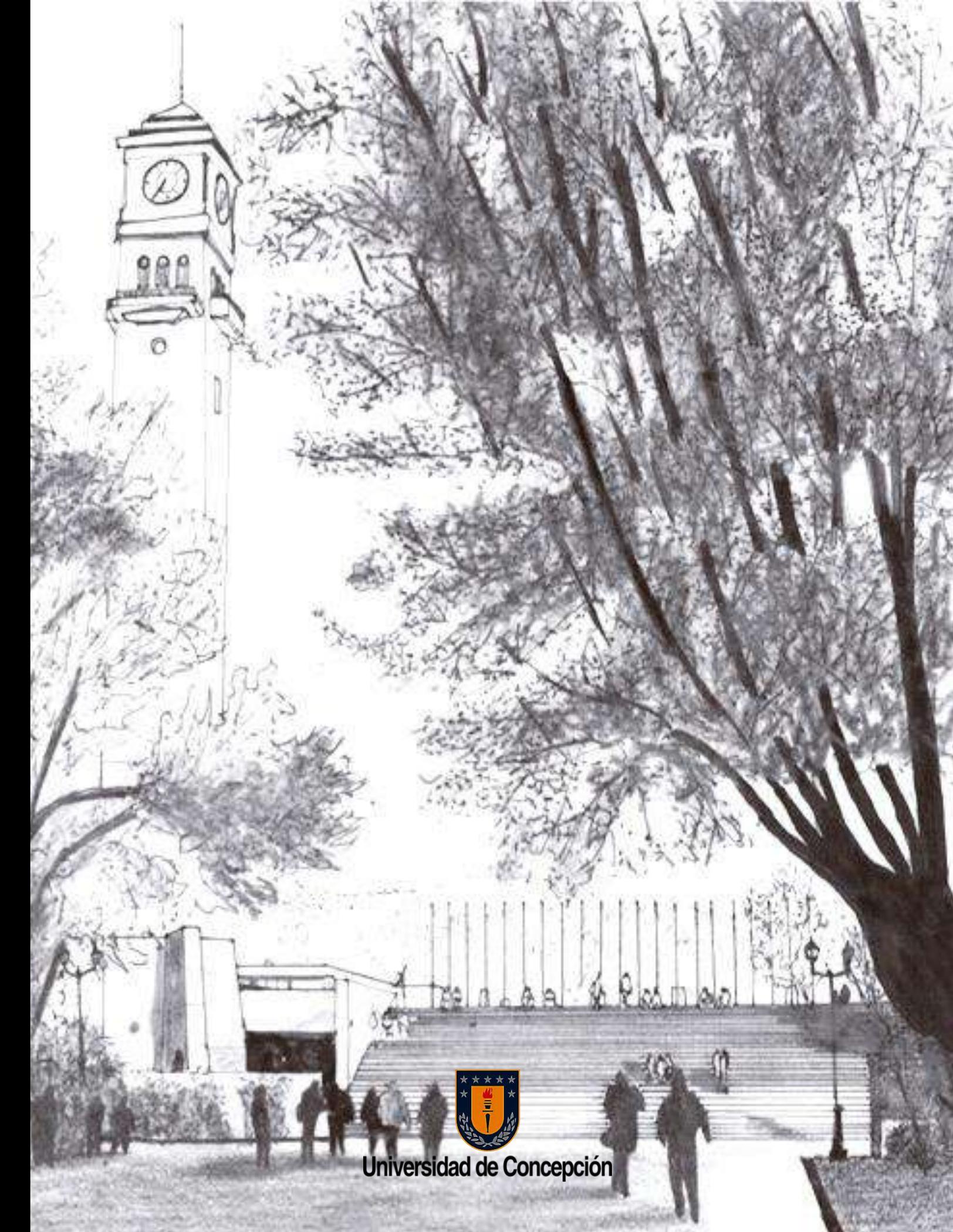
CASTAÑEDA, P. (2014). Propuestas Metodológicas para Trabajo Social e Intervención Social y Sistematización. Cuaderno metodológico, Universidad de Valparaíso, Chile.

ESCRIBANO, A. & DEL VALLE, A. (2010). El Aprendizaje Basado en Problemas (ABP). Una propuesta metodológica en Educación Superior. Madrid: Narcea Ediciones.

SUBSECRETARIA DE PREVENCIÓN DEL DELITO. (2021). Bases administrativas, técnicas y anexos del concurso nacional del fondo de gestión en seguridad ciudadana, Ministerio del interior y Seguridad Pública, Gobierno de Chile.

JOFRÉ M, Cecilia, & CONTRERAS H, Fernando. (2013). Implementación de la Metodología ABP (Aprendizaje Basado en Problemas) en Estudiantes de Primer año de la Carrera de Educación Diferencial. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 39(1), 99-113. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052013000100006>





Universidad de Concepción