



UNIVERSIDAD DE CHILE
INSTITUTO DE LA COMUNICACIÓN E IMAGEN
ESCUELA DE PERIODISMO

SOBREVIVIENTES:

Adultos y adultas mayores de un país que envejece

DANIELA ALEJANDRA LORCA VALIENTE

JAVIER ALEJANDRO SÁEZ LEAL

**MEMORIA PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE
PERIODISTA**

PROFESORA GUÍA:

CLAUDIA PAOLA LAGOS LIRA

SANTIAGO DE CHILE

ENERO, 2015

Agradecimientos

Agradezco enormemente a mi familia, mis padres, mi hermano e incluso a León, por apoyarme y acompañarme incondicionalmente a lo largo de este camino de estudios. También a Yerko, mi amado compañero de aventuras que por más de 6 años ha estado conmigo en este andar. ¡Gracias por regalarme a Parra!

Especialmente, agradezco a mi abuela María y sus amigas de la Parroquia Inmaculada Concepción, de la comuna de San Ramón. *Abueli*, sé que desde el cielo me has ayudado infinitamente y me guiaste a conocer personas hermosas, adultas mayores que guardan lo mejor de ti y tu alegría de vivir.

Imposible dejar afuera a los amigos y amigas, los compañeros de universidad, que no dudaron en ayudar con sus contactos y estuvieron siempre dispuestos a dar consejos, opiniones y palabras de ánimo cuando llegar a la meta se veía tan lejos.

Y por supuesto, muchas gracias Javier. Por invitarme a ser parte de este lindo y enriquecedor trabajo de investigación, que por fin ya tiene tapa dura.

Daniela Lorca V.

Primero que todo me gustaría agradecer a Daniela y Claudia por confiar en una idea sin pies ni cabeza que con mucho esfuerzo y trabajo en equipo se transformó en esta memoria de título.

A mis papás y hermanos por el amor y el apoyo constante. Además, muy especialmente a mi tata Orlando, que me enseñó el mundo de los libros y las historias, y a mi abuela Angelina que me permitió contar la de ellos.

A Fernanda por decidir caminar a mi lado y mantenerse tanto tiempo haciéndolo en perfecta sincronía.

A Andrea Ávalos, Marisol Cornejo y Rocío Montes por sus consejos y los regaños precisos para ayudarme a mejorar.

A mis amigos (en orden alfabético) Catalina, Carlos, Iván, Luis, Miguel, Nicolás, Rodrigo y Valentina, fuentes infinitas de humor, comprensión y distracción.

Por último a David Arellano, por enseñarme a ser “valiente, fuerte y grande”.

Javier Sáez L.

Índice

Índice.....	4
PARTE I.....	6
El país que envejece	7
Transformación demográfica	9
Más que cifras	14
Cuento viejo	21
Senama, el buque insigne	25
Sobrevivientes	28
PARTE II	30
Angelina, Orlando y la nostalgia olvidada	31
Patricio: Desde cero.....	39
Hipólito: La rutina de la <i>viejentud</i>	47
El sagrado e ineludible ritual del club	54
Superando los obstáculos.....	57
El gran día	59
La importancia de recibir ayuda especializada	62

Antonia: visitar, acariciar y repetir.....	65
Dos caras de la salud pública.....	72
PARTE III.....	82
El Chile de la acción mayor.....	83
Bibliografía.....	86
Entrevistas.....	96

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Proyección Demográfica.....	13
--	----

PARTE I

El país que envejece

Cuando en abril de 2013 el entonces Presidente de Chile, Sebastián Piñera, comentó en Radio Cooperativa los resultados del Censo efectuado en 2012, su intervención fue publicada en los medios como una “Piñericosa” más¹.

Parafraseando una canción del cantante guatemalteco Ricardo Arjona, el mandatario señaló que el desafío de la nación para los años venideros era “no solamente agregar más años a la vida, sino que también más vida a los años”. Más allá de la anécdota, las palabras de Piñera graficaban el momento demográfico del país: Chile está envejeciendo.

Con el pasar de los días la encuesta nacional desencadenó la crisis más grande del Instituto Nacional de Estadísticas que se recuerde². Entre otras cosas, se acusó al INE de incurrir en errores metodológicos y de manipular los datos. Antes de finalizar ese abril de 2013, el conflicto terminó con la renuncia de Francisco Labbé a la dirección de la institución³.

1 “El “Arjonazo” de Sebastián Piñera”, El Mostrador.cl, 3 de abril de 2013.

2 “El director del INE habría manipulado las cifras del Censo 2012”, Ciperchile.cl, 25 de abril de 2013.

3 “Director del INE renunció a su cargo”, Cooperativa.cl, 26 de abril de 2013.

En la actualidad, los datos del Censo 2012 no están disponibles. En la práctica, se opera con los mismos datos de 2002. El 27 de marzo de 2014, a semanas de haber asumido, la Presidenta Michelle Bachelet ordenó iniciar auditorías para esclarecer el proceso y se deshabilitó el acceso a los resultados. Todo esto a la espera de una “resolución definitiva frente a esta materia”, según señala el sitio *web* oficial⁴. Meses más tarde, en la primera cuenta pública desde su retorno a La Moneda, Bachelet anunció que antes de 2018, cuando termina su mandato, se realizaría un nuevo Censo con apoyo de la Organización de Naciones Unidas⁵.

Al margen de la polémica y el nuevo Censo, sí hay un dato que no fue puesto en cuestión, pues ya había señales de alerta en las últimas décadas. Incluso el antecedente más próximo al Censo, la encuesta de Caracterización Socioeconómica (Casen) realizada por el ministerio de Desarrollo Social en 2011 daba cuenta del fenómeno. Según la Casen, en el país hay 2.638.000 de adultos mayores de 60 años, cifra que representa un 15,6 por ciento del total de la población nacional y es el doble de los que existían a principios de los 90⁶.

4 Comunicado de prensa en página web oficial del Censo 2012. <http://www.censo.cl/>

5 “Presidenta Bachelet anuncia fortalecimiento del INE y reitera realización de nuevo censo”, Radio Bío Bío.cl, 21 de mayo de 2014.

6Adulto Mayor, Encuesta Casen 2011. Pág. 4.

Transformación demográfica

Estudios del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), establecen que a partir de mediados del siglo XX, un evidente proceso de transición demográfica afecta a América Latina. Dicho proceso se explica por dos factores: el primero, es que la tasa de crecimiento de la población aumenta producto de la disminución de la mortalidad, y el segundo, en el que dicho crecimiento desciende, a raíz de la baja de la fecundidad⁷.

En Chile, la sostenida reducción de las tasas de mortalidad impactó fuertemente en el acelerado crecimiento poblacional, entre 1940 y 1970, lo que en la actualidad se refleja en una alta esperanza de vida al nacer. En el mundo, las mujeres llegan en promedio a los 73 años y los hombres a 68. En nuestro país estas cifras están muy por encima de la media global: las mujeres llegan a los 83 años, mientras que los varones pueden vivir hasta 76 años en promedio⁸. Estos datos fueron revelados en un reciente estudio de la Organización Mundial de la Salud. Como veremos, no queda claro si celebrar que los chilenos y chilenas incrementen sostenidamente sus esperanzas de vida o si, más bien, hay que preocuparse por las consecuencias para los

7 “La transición demográfica en América Latina. Impacto de las Tendencias Demográficas sobre los Sectores Sociales en América Latina, Santiago”. www.eclac.cl

8 “Aumenta la esperanza de vida en Chile: 83 años en mujeres y 76 en hombres”. LaTercera.com. 15 de mayo de 2014.

sistemas de seguridad social y los ciudadanos y ciudadanas de la tercera edad, en particular.

En las estadísticas de CELADE, Chile se posiciona como un país “en proceso de envejecimiento avanzado”. Miguel Villa, PhD en Geografía de la Universidad de Minnesota, Estados Unidos, ex-jefe del Área de Población y Desarrollo de CELADE-CEPAL en el 2000 y actual docente del Departamento de Historia y Geografía de la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación (Ex-Pedagógico), señala que el rasgo más peculiar de Chile frente al fenómeno del envejecimiento es su carácter prematuro en comparación a otros países de la región.

Este cambio en el comportamiento del crecimiento poblacional viene gestándose hace más de medio siglo, época en que es posible apreciar una explosión demográfica beneficiada por el desarrollo de descubrimientos de la ciencia, mejores condiciones de higiene y asepsia en los partos, y mejoras en la atención y el tratamiento de las enfermedades.

Una figura trascendental en los cambios demográficos desde la mitad del siglo pasado es la figura de la mujer, como individuo y como sujeto social. A medida que ganan terreno en el campo laboral, también se ven en la necesidad de planificar su tiempo familiar al punto de programar su reproducción; la masificación de la píldora anticonceptiva ayudó a que, desde hace 50, años las chilenas puedan decidir en qué momento embarazarse o estimar cuántos hijos desea tener. Este control sobre la fertilidad y el cuerpo

favoreció el estándar y la calidad de vida de las personas. No obstante, nadie previno que los altos índices de mortalidad de principios del siglo XX se transformarían en una paulatina superación de la esperanza de vida.

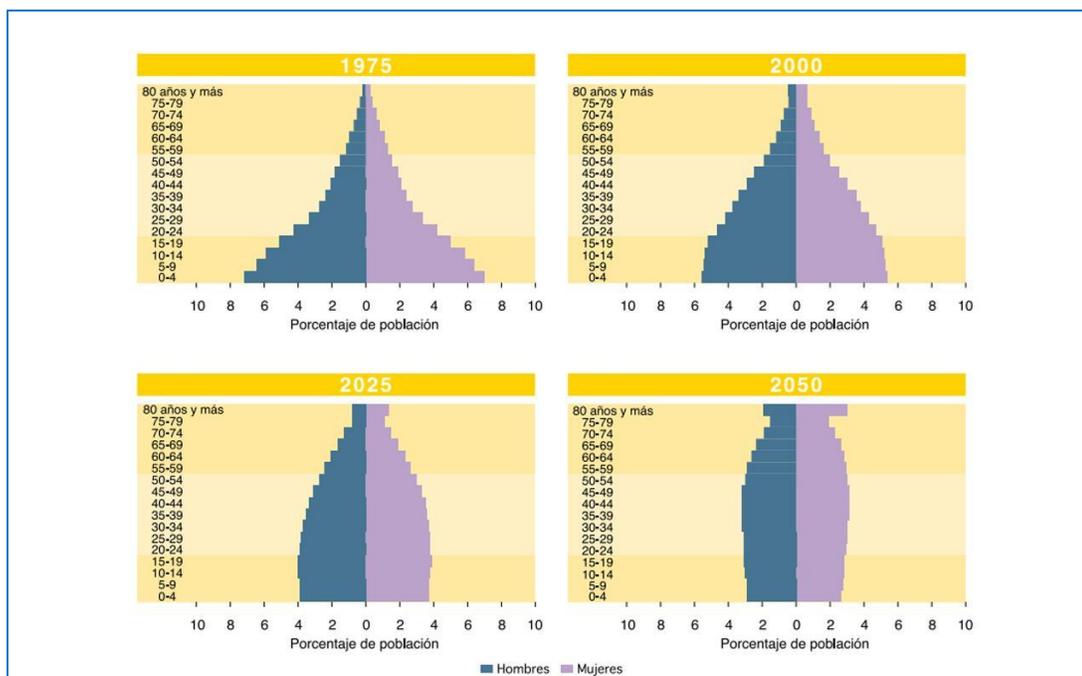
Según el ex investigador y actual consultor de CELADE, la caída de la tasa de fecundidad en Chile fue muy abrupta. Si a mediados de los años '60 las chilenas tenían en promedio 5,5 hijos, en cuestión de 10 años ese número se redujo a la mitad, en gran medida gracias a la implementación del Programa de Planificación Familiar bajo la administración de Eduardo Frei Montalva. Villa indica que “lo que se hizo fue dar la posibilidad de que las personas utilizaran anticonceptivos para ajustarse a su ideal reproductivo, a su aspiración en términos de hijos para responder a una realidad”, apuntando al hecho de que los médicos de la salud pública recibían a muchas mujeres con complicaciones por abortos clandestinos. Los años de implementación del programa de planificación familiar durante el gobierno demócrata cristiano coincidió, también, con una Iglesia latinoamericana y chilena, en particular, que intentaba hacer carne la teoría social de la iglesia y un trabajo más cercano a los sectores más vulnerables de la población y que comprendió el problema que significaba para esas mujeres tener más hijos.

El programa de planificación familiar impulsado por Frei Montalva tuvo continuidad durante la administración de Salvador Allende, época en que también se masificó “la T de cobre”, un dispositivo intrauterino de invención nacional. No obstante, Miguel Villa se detiene a reflexionar en que “hay una tendencia a imaginar que la fecundidad disminuyó porque hay

anticonceptivos. Me parece que es una observación incorrecta desde el punto de vista de la causalidad”, aclarando que la píldora es sólo un medio para resolver esta necesidad.

Paulina Osorio, antropóloga de la Universidad de Chile, explica que entre los factores que se tienen a la hora de determinar cómo es que una sociedad se vuelve vieja, se detecta la necesidad de la mujer por controlar su reproducción impactando en la fecundidad. Al mismo tiempo, los avances de la medicina y la tecnología han permitido mejorar las condiciones de salud y calidad de vida de las personas mayores. Es decir, no solo se vive más años sino que se vive mejor.

Gráfico 1, Proyección Demográfica



Fuente: CELADE (2009)

El gráfico 1 corresponde a las proyecciones de la distribución relativa por edades y sexo en América Latina⁹. Tal como se ve en la imagen, Miguel Villa explica que la pirámide de Chile se acerca más a un rectángulo que a la clásica pirámide de base ancha y cima angosta. Si se observa bien, el porcentaje de población menor a 15 años se encuentra en pleno proceso de disminución, mientras que la población de mayores de 60 años es cada vez más elevada, generando una mayor tasa de dependencia -unidad que mide la

⁹“El proceso de envejecimiento demográfico en América Latina y el Caribe”. CELADE. Pág. 16.

necesidad de soporte social entre una población y otra-, por lo que hacia el 2050 habría un mayor porcentaje de adultos mayores por cada persona joven.

Revertir ese cambio sería muy complejo, al menos en corto plazo: “creo que la única forma a estas alturas de pensar en una suerte de aumento de los niveles de fecundidad es eliminando toda forma de imposibilidad, restricción o veto tanto laboral como formativo para la actividad de la mujer”, dice el académico de la UMCE.

Más que cifras

¿Cómo y desde cuándo que la vejez, la ancianidad y los adultos mayores se han transformado en un asunto de política pública y de interés social?

Desde el surgimiento de este problema han sido los mismos adultos mayores quienes han tomado parte de la reflexión en torno al bienestar en los últimos años de vida, dando origen a la tarea de crear políticas públicas para hombres y mujeres mayores de sesenta años.

Paulina Osorio, antropóloga de la Universidad de Chile y especialista en estudios de envejecimiento y género, explica que no se puede generalizar al hablar de los adultos mayores ya que el envejecimiento en Chile es un proceso heterogéneo. A raíz de distintos talleres que ha realizado con adultos

mayores, ha llegado a la conclusión de que hoy en día los “viejos”, como los llama, son sumamente activos. “Lo que uno ve es que, en el fondo, son las propias personas mayores las que están construyendo modelos de envejecimiento”.

El informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) “World Health Statistics 2014” demostró que siguen siendo las mujeres quienes viven más años. Osorio comenta que son las que más crecen a nivel poblacional y eso tiene que ver con mejores condiciones de vida, educación, más conocimiento en relación a la salud y avances tecnológicos de la medicina. Pero además, se debe hacer el cruce con que, a diferencia de otros países de América Latina, “Chile ha constituido una institucionalidad de políticas públicas en torno al envejecimiento. O sea, que nosotros estamos preocupados de esto, desde hace años”, resalta haciendo mención a la constitución del Comité Nacional del Adulto Mayor en 1995, que años más tarde se transformaría en el Servicio Nacional del Adulto Mayor.

No obstante, la situación de la vejez en Chile y las condiciones de vida en que se desarrolla aún presenta falencias importantes que se reflejan en la escasez de especialistas, la precariedad económica de quienes se encuentran en edad de jubilar debido a las bajas pensiones y la soledad en que viven muchos adultos mayores, donde el 11,8% de los Adultos Mayores viven solos a nivel nacional¹⁰. La antropóloga agrega que “es un logro el que la gente

¹⁰Encuesta Casen 2011. Pág. 15.

pueda vivir más años (...) pero, por otro lado, la vejez es una etapa de la vida que nadie quiere vivir”. Y aunque para otras culturas, como la mapuche - donde la longevidad representa poder y sabiduría- o la china- donde los ancianos son protegidos a través de leyes que le aseguran más compañía y atención por parte de sus familias-¹¹, Osorio señala que en la cultura occidental el panorama es muy distinto principalmente debido al fin de la vida productiva y la exclusión que esto conlleva: “Es un tabú, porque para los sujetos es significado de exclusión social y menos ingresos”.

En Chile la realidad de los adultos mayores tiene múltiples matices. Están quienes han tenido una vejez relativamente sana y también quienes enfrentan enfermedades de distinta complejidad. El 34,1% de los adultos mayores tiene una salud buena o muy buena según su autopercepción, no obstante, el 48,5% de los controles médicos que se realizan los adultos mayores se vinculan al tratamiento de enfermedades crónicas.

También están quienes aún siguen trabajando o participando activamente de sus círculos profesionales y familiares, ya sea por necesidades económicas o sociales. Según la encuesta Casen 2011, el 24,5% de los adultos mayores se encuentra ocupado y el 60,6% es jefe de hogar. Pero también hay quienes han sido abandonados y marginados de derechos humanos mínimos:

¹¹ “China impone nuevas leyes para regresar a Confucio”. Por Dimitri Kósirev, RIA Novosti, Rusia. 8 de julio de 2013.

el 7,9% de las personas con más 60 años se encuentra en situación de pobreza y el 2,2% cree que nadie le dará trabajo.

Esta vejez heterogénea motiva preguntarse sobre si el Estado y la sociedad chilena en general están preparados para convivir con sus ancianos en los mismos espacios de participación y discusión, considerando que las expectativas apuntan al aumento considerable de la población adulta mayor y, por lo tanto, de la demanda de sus problemáticas.

El fenómeno de envejecimiento ha requerido de los más jóvenes y del Estado un cambio en la perspectiva tradicional proteccionista sobre los adultos mayores, vistos como ‘abuelitos’ que necesitan cuidados especiales o caridad. “Todavía el viejo es considerado como esa persona que hay que entretener”, señala Paulina Osorio refiriéndose a la mirada pasiva de las políticas públicas y a la insuficiente discusión de derechos civiles y humanos que le otorguen seguridad a la tercera edad.

Paulina Osorio considera que es muy difícil poder decir qué es ser viejo hoy en Chile, pero que una de las tareas básicas es comenzar a desentrañar el campo de significaciones que se conciben de la vejez y de quienes la viven, ya que ese tabú de la vejez ha establecido una mirada negativa sobre ella. Los adultos mayores, e incluso quienes están a algunos años de entrar a ese rango, buscan alejarse en lo posible a cualquier característica tradicionalmente asociada a lo ‘viejo’. ¿Cómo? Por medio de la transformación del cuerpo, con la utilización de productos como cirugías plásticas, cremas antiarrugas o

tinturas de pelo para disimularlas canas y retrasar lo inevitable. “Desarrollamos la tecnología en base a eso, donde yo transformo mi cuerpo para no verme viejo, para que no se me clasifique dentro de ese universo de la exclusión o de la enfermedad”, detalla Paulina.

La antropóloga sostiene que la mirada identitaria de la vejez también resulta interesante desde la perspectiva de género. Explica que culturalmente, lo masculino estaría dado por su participación en el espacio público, mientras que lo femenino estaría vinculado al quehacer del mundo privado y de la reproducción. No obstante, llegando a la vejez estos roles se invierten, y eso se puede ver en nuestros adultos mayores de hoy. “Uno se da cuenta que esas generaciones que fueron socializadas bajo ese patrón, ahora de viejo, cuando el hombre jubila se retrae a lo doméstico y la mujer se abre al espacio comunitario, el club, la junta de vecinos; busca participar y salir”, comenta Osorio.

A pesar de esa inversión de roles, las desigualdades de género que se dan desde jóvenes también se reproducen en la vejez, e incluso se hacen más evidentes. Un ejemplo clave se expresa en los factores educacionales y económicos. Como se menciona en el informe *Estadísticas sobre las personas adultas mayores: un análisis de género*, publicado en 2008, “Las adultas mayores padecen grados importantes de exclusión educacional por formar parte de generaciones que no experimentaron la universalización de la educación en el país. En efecto, un 11,6% de las mujeres mayores de 60 años no tuvo acceso al sistema educacional formal y un 13,7% de ellas son

analfabetas, según el Censo 2002. Cifras similares e inferiores registran los hombres en esas edades: 9,8% no tuvieron acceso a la educación formal y 13,1% son analfabetos”.¹²

Dicho acceso a la educación se traduce en mejores oportunidades laborales, pero también define el monto de ingresos de la vida laboral. En junio del 2013, Mario Marcel, Economista y consejero de Michel Bachelet para la Reforma Previsional del año 2006, declaró que: “El problema está fundamentalmente centrado en los trabajadores de ingresos medios, que no se benefician de la pensión básica solidaria, pero que no han logrado acumular fondos suficientes para financiarse una buena pensión”¹³. Si se tiene en cuenta que los sueldos de las mujeres son inferiores a los de los hombres, ejerciendo el mismo cargo, el problema previsional conlleva directamente a una pensión insuficiente, sobre todo en el caso de las mujeres, cuya densidad de cotizaciones no supera el 55% de la vida laboral (20 años de cotizaciones en vez de 45, como en el caso de los hombres).

La brecha se sigue proyectando en la vejez. Las cifras más recientes indican que la tasa de participación laboral de los hombres de 60 años o más es del 40,4%, casi 4 veces más alta que la de las mujeres del mismo grupo etario, quienes solo alcanzan el 14%: “Cuando hay algo que sacrificar es la

¹²Estadísticas sobre las personas adultas mayores: un análisis de género. Informe final 2008.

¹³ “Mario Marcel: El principal problema de las pensiones en Chile son las lagunas previsionales”. La Tercera, 21 de junio de 2013.

mujer quien deja de trabajar”, sostiene Osorio refiriéndose especialmente a las lagunas previsionales que esto conlleva. Por otro lado, destaca la diferencia de ingresos a través de montepíos, que reportan sólo un 50% de los ingresos a la viuda respecto de lo que percibía el marido.

Dichas diferencias de género van transformando a su vez las relaciones entre sus pares, afectando hasta las decisiones de pareja cuando uno de los adultos mayores enviuda. Por lo tanto, la feminización de la vejez no sólo se traduce en una dimensión de mayoría poblacional, sino que también de reproducir problemáticas que mayoritariamente las afectan a ellas y a su desarrollo individual. Según Paulina, “está estudiado que cuando la mujer enviuda, lo más probable es que no se va a volver a casar y que volver a tener un *pololito* sea tabú. La mujer dice ‘yo no quiero cuidar a otro hombre’, así que se libera”. Mientras que si enviuda el varón, “si dentro de los próximos 5 años si no se vuelve a emparejar, lo más probable es que se enferme y muera. Entonces, los varones no viven esa etapa, porque mueren o porque se vuelven a emparejar”, indica la antropóloga.

Cuento viejo

Aunque enfrentar la problemática de la vejez es hoy en día una urgencia para el Estado chileno, la preocupación por el envejecimiento sostenido del país lleva varios años instalada en distintos sectores de la sociedad chilena.

Ya en 1979 un grupo de investigadoras de la Pontificia Universidad Católica de Chile advertía la situación de precariedad del anciano en su recopilación de artículos *La Vejez Marginada*. En dicho libro, la socióloga Carmen Barros reconoce una contradicción en el aumento de la esperanza de vida:

“Lo curioso y paradójico es que esto, que debiera ser visto como un logro nunca antes alcanzado por la humanidad, tiende a percibirse en términos de los problemas que genera. A nivel de la sociedad se lo ve como un problema por el costo que significa la mantención y el cuidado de un creciente número de individuos económicamente dependientes”¹⁴.

Durante los últimos treinta años se han hecho múltiples esfuerzos para modificar la forma en que los chilenos viven su vejez. El cambio más drástico y relevante para lo que ocurriría tiempo después fue la introducción de las

¹⁴“El Anciano en la sociedad contemporánea”, artículo en “La Vejez Marginada”. Carmen Barros, Luz Eugenia Cereceda y Paz Covarrubias, 1979. Pág. 13.

Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) como pilar del sistema de previsión social.

Implementado por el régimen militar e ideado por el economista neoliberal José Piñera como recambio del sistema de reparto usado desde 1924, el nuevo sistema instaurado en los '80 se basa en la capitalización individual y funciona con empresas privadas que deben administrar y rentabilizar los ahorros de los trabajadores y devolver sus fondos a los jubilados.

Pese a que el Banco Central estima que el 60% de los trabajadores que entraron a las AFP en 1981 recibirán o reciben pensiones inferiores a los 150 mil pesos¹⁵, por décadas el sistema de AFP, que ha sido replicado en otros 30 países, es promovido por sus adherentes como el más exitoso y el único capaz de asegurar a sus afiliados una pensión digna que, según el economista del centro de estudios ligado a la derecha chilena, Libertad y Desarrollo, José Ramón Valente, en su libro *La historia de un sueño*, los adultos mayores no serían capaces de obtener por sus propios medios.

El aumento de la expectativa de vida, la inestabilidad laboral de la mujer, el incremento de la rotación laboral y las “lagunas previsionales” como consecuencia de ello además de reducción del tamaño promedio de

¹⁵ “Consejero del Banco Central asegura que el 60% de los primeros cotizantes recibirá pensiones de \$150.000”, publicado el 9 de enero de 2013 en Radio Universidad de Chile.

personas por hogar, hicieron sentir a las autoridades que el sistema previsional tenía que hacer frente a los cambios en la sociedad chilena antes de que enfrentara una crisis.

Ante un eventual colapso del sistema, durante su primer mandato la Presidenta Michelle Bachelet ordenó la creación de una Comisión Asesora Presidencial liderada por el economista Mario Marcel. En la reforma ideada por la comisión se reforzó el rol del Estado como protector social desde tres pilares: instauración de la pensión solidaria, obligatoriedad de las cotizaciones y el fortalecimiento e incentivo del ahorro previsional voluntario. Como resultado de la modificación se obtuvo la política pública de mayor inversión fiscal desde el retorno a la democracia.

Manuel Riesco, Vicepresidente del Centro de Estudios Nacionales de Desarrollo Alternativo (CENDA), ha dicho que la reforma de Michelle Bachelet benefició solo al 60 por ciento de la población más vulnerable y marginó a la clase media. Además, Riesco desmiente que el principal motivo de las bajas pensiones se deba al aumento de la esperanza de vida. Riesco, entre otros críticos al sistema de pensiones, denuncia que la causa estaría en la desviación de los fondos hacia los administradores. Para Riesco la solución está más bien en recuperar una administración estatal pública de un sistema de reparto.

Sebastián Piñera, el sucesor del primer mandato de Bachelet, también hizo foco en algunos de los problemas que aquejan a la adultez mayor, pero

con énfasis en el subsidio a la demanda. Durante su gobierno se entregó el bono bodas de oro, una ayuda económica proporcionada a todas aquellas parejas que acreditaran más de cincuenta años de matrimonio y su obra principal en la materia fue la eliminación o reducción del 7 por ciento de descuento que se hacía a los pensionados por previsión de salud. La iniciativa fue una de sus principales promesas de campaña y terminó siendo criticada por asociaciones de jubilados. La eliminación completa del descuento benefició de manera gradual sólo a quienes reciben una pensión menor a 70 mil pesos y a aquellos que se mantienen debajo de los 125 mil les redujo el descuento en un 2 por ciento¹⁶.

Hacia el final de su período, Piñera anunció *El Libro Blanco de las Pensiones*, una colección de propuestas para mejorar el sistema de jubilaciones, pero su confección se demoró más de lo esperado y terminó entregándose a Bachelet una vez que ella había asumido. El libro compendia 15 medidas entre las que destacan aumentar gradualmente la edad de cotización y a mediano plazo relacionarla con la expectativa de vida, y aumentar la cotización obligatoria. Todo esto con la meta de que la primera pensión del trabajador sea equivalente al 70 por ciento del último sueldo recibido en su vida laboral. Tal como prometieron los ideólogos del sistema en los años 80¹⁷.

16 “Jubilados se sienten engañados por gobierno por eliminación del 7% de cotizaciones de Salud”. El Ciudadano, 1 de abril de 2011.

17 “AFP: 30 años de mentiras, parte dos”. Publicado en Inap Universidad de Chile, 16 de mayo 2011.

Durante la carrera presidencial y las parlamentarias de 2013, el sistema de previsión jugó un rol importante en el debate público y la candidata ganadora, Michelle Bachelet prometió una nueva reforma al sistema de pensiones y la creación de una AFP estatal que sirva como una opción menos costosa para los usuarios en relación a las administradoras privadas¹⁸.

Senama, el buque insignia

Si hay una política pública que haya cambiado el panorama chileno en cuanto al trato que les da el país a los adultos mayores, es la creación del Servicio Nacional en 2003. Aunque formalmente los inicios del Senama se remontan a 1995, cuando bajo el gobierno de Eduardo Frei Montalva se creó la Comisión Nacional del Adulto Mayor como entidad consultiva del Presidente en materias relacionadas a la población envejecida.

La constitución oficial del Servicio fue una tarea difícil y su primer director, Manuel Pereira, recuerda hasta el día de hoy sus días como representante del poder Ejecutivo en las discusiones parlamentarias que aseguraban el presupuesto de la institución. Aprovechando que la Organización de Naciones Unidas había designado ese año como el año internacional de los Adultos Mayores, el Presidente Frei envió el primer proyecto que creaba el Senama en 1999.

¹⁸ “La reforma previsional que alista Bachelet”. La Tercera.com, 12 de enero de 2014.

La discusión se dilató más de lo esperado y terminó promulgándose con Ricardo Lagos en la primera magistratura. “Fueron casi cuatro años de discusión y pasaron hartas cosas. Recuerdo que en una de las primera reuniones, con la Comisión de Familia, un diputado de Renovación Nacional me decía, ‘para qué van a gastar plata en burocracia, ¿por qué no se la dan a los viejitos para que tengan más plata en las pensiones?’, al final se transformó en uno de nuestros defensores, porque lo convencimos de que los adultos mayores no necesitan sólo plata, si no que desarrollarse”, recuerda el actual vicepresidente ejecutivo del Instituto del Envejecimiento.

La ley que fue promulgada en el año 2002 por el Presidente Ricardo Lagos fija entre las responsabilidades del Senama coordinar la ayuda económica del sector público y privado para solucionar los problemas de la población mayor del país, pero también hace énfasis en “promover la inserción social de los adultos mayores de forma que se mantengan activos en beneficio propio y en el de la comunidad”¹⁹.

Sentado en su oficina de director de la Escuela de Ciencias Humanas y Desarrollo Social del Instituto Carlos Casanueva, junto al lugar de memoria Londres 38 en pleno centro de Santiago, Manuel Pereira explica que la madre de todas las batallas en materia de envejecimiento es cultural y social: “esta

¹⁹Ley 19.828, crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor. Título II, artículo 3. Publicada el 27 de septiembre de 2002.

idea del ‘viejismo’, de que si está viejo está malo (...), la cosa deja de ser útil...Por favor, no hagamos la extensión a las personas”.

A partir de esta dificultad es que desde sus comienzos el Senama ha intentado reemplazar palabras como anciano o viejo, “que pueden ser entendidos en un sentido peyorativo y que se asocian a una imagen negativa, discriminatoria y sesgada de la vejez”²⁰, por los términos adulto mayor o persona mayor, que también son promovidos por la Organización de las Naciones Unidas como los adecuados para referirse a las personas mayores de sesenta años.

Las acciones del Senama para promover el envejecimiento positivo también son concretas, durante el año 2013 fueron más de 13 mil los beneficiados con los fondos de turismo social que ofrece el Servicio en conjunto con el Sernatur y con los fondos de autogestión para clubes sociales se llegó a 211.386 adultos mayores. Así mismo 6.805 personas accedieron a los programas de formación de líderes y los habitantes de los Establecimientos de Larga Estadía (Eleam) pasaron de ser 142 en 2012 a 442 en 2013.²¹

20 Glosario Gerontológico. Recopilación Senama, revisada el 1 de junio de 2014.

21 Cuenta Pública Senama, marzo de 2014.

Sobrevivientes

Este trabajo no debe ser visto como un texto que pretenda abordar sistemáticamente las causas y consecuencias del envejecimiento demográfico ni tampoco uno de tipo técnico que quiera explicar a cabalidad el sistema de pensiones que rige en el país. Más que un libro de historia, este es un libro de historias, en plural.

Los capítulos que vienen a continuación son una colección de crónicas periodísticas que tienen como objetivo dar rostro a las condiciones en que los chilenos viven los últimos años de sus vidas. Los dos primeros capítulos de esta compilación corresponden a familiares cercanos de los autores y son el resultado del primer momento de la investigación: cuando, sin rebuscar demasiado, nos encontramos con distintas expresiones de vejez que consideramos dignas de ser contadas.

Un sobreviviente es aquel individuo que sortea con vida un determinado suceso o bien, aquel que logra seguir viviendo con medios escasos y condiciones adversas. De ahí el título de este trabajo. Gran parte de los dos millones de personas de más de 60 años en Chile lograron completar sus etapas económicamente activas en medio de un sistema socioeconómico que valora a las personas según su capacidad de producir y, a la vez, cumplen con la segunda condición de llevar sus vidas adelante con una reducción significativa de sus ingresos.

Esta memoria de título es un intento por mostrar de una forma concreta, aunque acotada, una realidad invisibilizada.

PARTE II

Angelina, Orlando y la nostalgia olvidada

-¿Le sirvo más tecito?- Pregunta él sentado en la cabecera de la mesa.

Angelina lo mira y sonríe. Toma las tazas de ambos y se dirige a la cocina a servir la segunda ronda. A sus 85 años le duelen las piernas, pero lleva casi sesenta años emparejada y sabe que Orlando (82) no sabe -más bien, no recuerda-cómo se usa el hervidor de agua.

Es una tarde cualquiera en San Antonio, una ciudad portuaria a poco más de una hora de Santiago, la pareja de adultos mayores toma onces en la casa que ellos mismos construyeron y comparten con Patricio, el hijo de ambos y su familia más cercana. Hace poco menos de una década Orlando fue diagnosticado de Alzheimer y de ahí en adelante su salud mental se ha ido deteriorando.

Orlando tiene días buenos, cuando es capaz de reconocer a su familia o, al menos, a Angelina. Los días malos suele dormir todo el día. La recurrente anécdota del té, dice la mujer, es una muestra de lo que queda del antiguo Orlando: “Me tiene un cariño muy grande todavía. Tiene mucha atención por mí. Me ofrece este mundo y el otro. Siempre quiere atenderme, pero nunca se ha servido ni una taza de té”, concluye Angelina con una carcajada.

Angelina Viterminia Ortiz Aranda nació el 1 de abril de 1929 en Iquique, en el Norte Grande de Chile, y fue la cuarta hermana de un total de seis. Antes de que ella naciera, el tercer hijo de la familia, Ángel, no logró sobrevivir al primer año de vida. Cuando Angelina tenía cinco años, la familia se trasladó a San Antonio, de donde provenían los padres y donde Angelina se radicó hasta hoy.

Ya en sus primeros años, la vida impuso una tarea a las mujeres del clan. Adelina, la madre, enfermó de reumatismo poco tiempo después de llegar a la quinta región. Sus manos comenzaron a hincharse y, sin apenas darse cuenta, dejó de caminar. Las cuatro hijas del matrimonio la asistían con su aseo personal y las tareas del hogar. La infancia de Angelina estuvo marcada por la enfermedad de su madre y un padre severo: “los papás eran difíciles, trabajaban y no hacían ni caso. Eran delicados, no la dejaban decir ni porquerías a una”.

En esos pocos momentos que pasaba jugando fuera de la casa conoció a Orlando, dos años menor que ella e hijo de su madrina. “Nos criamos juntos, éramos vecinos. En esos tiempos le tenía odio, porque era muy regalón”, cuenta Angelina en el living de su casa mientras Orlando duerme.

Angelina creció y rápidamente explotó la veta de comerciante que traía de niña, cuando vendía delantales que fabricaba una vecina del barrio. Inauguró su propia panadería y se casó con Enrique Jiménez a los 17 años. Perdió su primer embarazo y luego tuvo cinco hijos, sólo una niña. El negocio

familiar era agotador, pero permitía mantener a sus niños. Se levantaba temprano a cerciorarse que todo estuviera en orden y hacía repartos de pan por todo el litoral central: “El único pasatiempo que tenía era ir a bañarme después de repartir, porque cuando no tenía *nana* me quedaba hasta *las una* de la mañana lavando la ropa de los chiquillos”, recuerda.

Consumida por el trabajo y los problemas con el alcohol de su marido, Angelina decidió separarse siete años después. Siguió trabajando para sacar adelante a sus “chiquillos”, como dice ella y en 1956 su vida dio un vuelco. Era 16 de julio, día de la virgen del Carmen y onomástico de Claudina del Carmen, cuñada de Orlando. Como era costumbre en la época, el “día de las Carmen” se celebró con una fiesta. Ahí se reencontró con su compañero de juegos de infancia, Orlando. Ese día, Angelina llegó a la casa de los Sáez Binimelis con su amiga y hermana de su primer esposo, Fresia. Era su ex cuñada quien estaba interesada en Orlando. Pese a ello y a que Angelina pensaba que el joven era “sobrado y mujeriego”, el destino quiso otra cosa. “Estábamos todos bailando y cuando me di vuelta nos rozamos sin querer los labios. Yo no sabía dónde meterme”. Orlando, cuenta Angelina, no dejó de mirarla en toda la noche.

Angelina estaba atormentada por sus sentimientos. Dice que le daba vergüenza ir a la casa de su madrina y “le rogaba a Dios que me lo sacara de la cabeza, me daba vergüenza porque yo tenía a mis niños”. Seguramente en eso andaba cuando chocó la camioneta en la que repartía pan contra un vehículo que conducía el mismísimo Orlando. Después de eso dejó de

evitarlo y terminaron entablando una relación. Después, en junio de 1957 nació Orlando Patricio, el hijo de ambos.

Orlando se transformó en un padre para todos los hijos de Angelina mientras Enrique, el biológico, la buscaba para recomponer la relación, pero mantenía el vínculo sólo con el hijo mayor. Ella recuerda bien los primeros años de Orlando en la casa con una anécdota: “Él siempre fue un poco enojón, pero con los chiquillos era muy bueno. A veces ellos eran mañosos para comer y no le gustaban las cosas. Él comía a la fuerza para ver si ellos comían...aunque no le hacían mucho caso”.

Con el tiempo Angelina vendió su panadería y se dedicó a ayudar a sacar adelante la empresa de transportes de la familia. Siempre pendiente de sus hijos y marido, nunca se preocupó mucho de su salud. “Nunca me cuidé. Cuando trabajaba me daban ciáticas bien fuertes, no podía ni caminar”, recuerda.

En 1971, cuando Angelina tenía 42 años, estuvo tratándose un asma alérgica en Melipilla. El médico que la atendía tuvo la precaución de revisarle los índices de glucosa en la sangre. El examen fue categórico: una persona sana nunca marca más de 180 miligramos por decilitro de sangre; la muestra de Angelina llegó a los 470 y se le diagnosticó inmediatamente una diabetes con la que convive hasta hoy.

Según datos del sexto Atlas Mundial de la Diabetes, Chile es el país con mayor prevalencia de esta enfermedad en Sudamérica²² afectando a un 9,5% de la población en 2012. Al igual que todos los chilenos que padecen este mal, Angelina tuvo que cambiar gran parte de sus hábitos alimentarios, aunque como ella misma dice, a veces es imposible evitar los “desarreglos”.

La cocina es una de las pocas distracciones para una mujer de 85 años que vive sus días entre los cuidados propios y los de su marido enfermo. La mayoría de las noches son de vigilia, Orlando se despierta al baño o a pasear por lo menos un par de veces. Se viste solo y quiere salir, ella lo mira y lo convence de que vuelva la cama. Ya avanzada la madrugada ambos logran conciliar el sueño.

Angelina despierta cerca de las 10 de la mañana y se inyecta insulina para mantener su nivel de azúcar bajo. Si Orlando está despierto, lo ayuda a vestirse y desayunan juntos. Luego él se queda dormido en un sillón y ella aprovecha de ver televisión, tejer (otro de sus pasatiempos favoritos) o empezar a “armar el almuerzo”, como dice ella.

A la hora de almuerzo toda la familia se reúne. Janet, su yerna y Orlando Antonio, su nieto mayor, cierran el bazar que hay junto a la casa y comen junto a Patricio, que hace una pausa en su trabajo de fletes en una

²²“Chile es el país con mayor prevalencia de diabetes en Sudamérica”. La Tercera.com, 15 de noviembre de 2013.

camioneta. De vez en cuando Angelina comenta las noticias que vio en la televisión y todos terminan soltando una carcajada porque rara vez las escucha enteras.

Orlando come en silencio y con la vista perdida. Con el tiempo y el avance de su enfermedad comenzó a recibir sin protestas los platos que antes no le gustaban, como las acelgas o las albóndigas. Conforme pasan los meses su alimentación se torna más complicada, le cuesta masticar y a veces se trapa, pero está lo suficientemente lúcido para rechazar papillas y comidas especiales.

Después de almuerzo Angelina intenta dormir siesta, pero al rato su marido empieza conversarle de cosas que a ella no le hacen sentido. Hay días en que ambos reciben visitas de hijos o de la vecina que vive al frente, pero como ella dice, “nos tratan bien, nos hacen cariño, nos atienden, pero eso es un ratito, son cinco minutos y el día tiene veinticuatro horas”.

Son precisamente los días largos los que preocupan a Angelina, siente en carne propia la soledad de ser cuidadora de un enfermo dependiente: “me voy poniendo como una estúpida, porque voy perdiendo hasta la manera de hablar, de comportarme y a veces me arranco un poquito al negocio de mi yerna y estoy un ratito pero tengo que venirme porque no puedo dejarlo solo”.

Silenciosamente, el mal de Alzheimer se ha transformado en una enfermedad común en Chile, llegando a ser la quinta causa de muerte más

frecuente entre los chilenos con una tasa de crecimiento en su mortalidad de 526% desde 1990²³. Los síntomas de esta enfermedad neurodegenerativa van desde la pérdida progresiva de la memoria hasta el deterioro muscular en las etapas avanzadas, dejando al paciente postrado.

La dificultad del tratamiento es sólo una más de las caras de la enfermedad en un país que tiene 33 especialistas en geriatría para toda su población²⁴. Aunque Angelina lleva más de diez años atendándose en el sistema público, la familia ha hecho el esfuerzo de mantener el tratamiento de Orlando en una clínica privada. Los lugares con demasiada gente y las largas esperas no favorecen la tranquilidad de pacientes con Alzheimer. De todas formas se hace difícil controlar regularmente el estado de la salud de Orlando y las consultas médicas sólo tratan de comprobar el funcionamiento de los medicamentos que lo mantienen tranquilo durante el día e intentan hacerlo dormir por las noches. Cada mes se necesitan 100 mil pesos para comprarlos y la pensión solidaria que recibe es de sólo 107 mil.

Según los médicos, Orlando está entrando en la última etapa de la enfermedad. Sus períodos de vigilia son cada vez más cortos y se cansa con facilidad, la desorientación es una constante, Angelina se niega a que pase sus últimos días en un hogar de ancianos: “el doctor me dijo que tenía que

²³“Alzheimer es la causa de muerte de mayor alza en Chile en últimos 20 años”. La Tercera.com, 5 de marzo de 2013.

²⁴“La urgencia ante las escasez de médicos geriatras”. CNN Chile, 12 de julio de 2013.

internarlo, pero yo no pienso internarlo y los chiquillos (el resto de la familia) tampoco quieren”, cuenta. Como salida alternativa, y viendo el desgaste que se hace cada vez más evidente en la matriarca del clan, de espalda encorvada y brazos delgados, la familia ha intentado convencerla de contratar a alguien que le ayude con las tareas básicas del cuidado de su marido, que la sobrepasa por unos 20 centímetros de estatura y todavía conserva algo de la contextura ganada en sus días como camionero. Ella está a punto de convencerse, a pesar de tener reparos: “meter a una persona en mi pieza durante las noches se me hace difícil. He pensado ahora buscar a una persona para el medio día. Desde las 11 de la mañana hasta las 8 de la tarde para que me lo deje vestido y después acostado. Así tengo tiempo de salir y desahogarme un poquito”.

Hablar un par de minutos con Angelina es recordar lo que la gente de su edad recuerda como los años mozos. Rápidamente ella vuelve a su infancia, a su vida social alejada de las fiestas, pero muy activa. Sus talleres de pintura en género, los paseos con sus nietos y sobre todo su historia de amor con Orlando, una historia que está consciente de que no volverá y que sólo ella recuerda.

De vuelta en esa tarde cualquiera en la cocina de San Antonio, Angelina regresa a la mesa cargando las tazas y mira al hombre con el que ha compartido casi toda su vida. No sabe si cuando él la observa la identifica bien, pero reflexiona: “Orlando me hace sufrir y yo me llevo entre que me duele una cosa o me duele otra, pero después pienso y doy gracias a Dios que me llegó la vejez. Tengo 85 años. ¿Qué más puedo pedir?”.

Patricio: Desde cero

Para la mayoría de los chilenos, el 1 de abril de 2014 es recordado como el día en que ocurrió uno de los terremotos más fuertes que registra la historia de Chile, en el norte grande del país. Pero para Patricio Lorca Mancilla (67), es la conmemoración de su propio “Día de la Independencia”, el primer aniversario viviendo solo tras su separación.

Son casi las 9 de la noche y una vecina golpea la puerta del pequeño departamento en La Florida para comentarle que acaba de ocurrir un terremoto en Arica y que no ha podido hablar con su familia. Pero a Patricio no parece importarle demasiado. Es gente que conoce hace un año, desde que se separó de Fidelisa Valiente, quien fuera su mujer por más de tres décadas. “Yo los saludos, pero no me meto con ellos”, comenta mientras enciende el televisor y un cigarrillo.

En el comedor hay una fotografía de él junto a sus hermanos Verónica y Roberto, y Luz Estela Mancilla, su madre, la anciana que alguna vez salió en las páginas sociales de *El Mercurio*. Patricio aún conserva el recorte de la fotografía de la madre cuando se anunció su matrimonio en el diario en 1943. El pie de foto señala “*Señorita Luz Estela Mancilla Cabaña, cuyo matrimonio con el señor José Lorca Lorca se efectuó el 30 de enero último*”

en la Parroquia de la Vera Cruz”, actual monumento histórico emplazado en el barrio Lastarria.

Patricio recuerda que en esos años “se acostumbraba a destacar en las páginas sociales los matrimonios que se celebraban. Ellos no pertenecían a la elite, pero nuestra familia siempre tuvo cierta cultura respecto a destacarse en la vida social”.

Patricio nació en Santiago, el 13 de octubre de 1946. Recuerda que vivió en muchas casas distintas, pero la mayor parte de su infancia la pasó en el barrio cívico de la capital, en la calle Compañía, entre Riquelme y Manuel Rodríguez. Su madre, Estela, fue una dedicada profesora de escuela primaria, mientras que su papá José Sigifredo Lorca, fue empleado por muchos años en la Caja de Crédito Popular –más conocido como la *Tía Rica*-. “Mi padre era muy metido en política. Hasta fue secretario privado del ministro Juan Pradenas Muñoz²⁵ en los años ‘40”, señala Patricio.

De su padre no tiene muchos recuerdos. José Lorca falleció a los 37 años producto de una tuberculosis fulminante, cuando él tenía apenas dos años. “No supe lo que era echar de menos al papá. De hecho mi mamá fue la que asumió el papel de padre y madre y nunca lo pude echar de menos porque yo prácticamente no lo conocí”, confiesa.

²⁵Ministro del Trabajo entre 1940 y 1942, durante el gobierno de Pedro Aguirre Cerda.

Al igual que sus padres, Patricio se casó muy joven a los 22 años de edad. Sin embargo la relación con su primera esposa, Alicia Escobar, no fue nada fácil. “Uf... ella era tremendamente celosa y sin motivo alguno. Eso era lo que me daba rabia porque si hubiese sido cierto de que yo salía, que andaba con mujeres para arriba y abajo... Pero no. Yo estaba ilusionado, eran mis primeros años de matrimonio”, expresa.

Sus advertencias sobre irse de la casa no espantaron a su mujer, quien incluso puso a Claudia y Rodrigo, los hijos de ambos, en contra del padre: “Ella les lavaba el cerebro, les decía que yo era un mujeriego, un borracho, un irresponsable (...) los niños se fueron criando con esa mentalidad, ese trauma de que yo era el malo hasta que se dieron cuenta que no”.

El constante acoso y maltrato psicológico agotaron a Patricio, quien se decidió a abandonar la casa el 1 de agosto de 1980. Pero la separación fue solo de hecho, y hasta hoy se encuentra casado legalmente con su primera mujer.

Sin imaginarlo, pronto tendría la oportunidad de rehacer su vida. A su segunda esposa la conoció antes de separarse. “No tengo por qué ocultarlo. Fue un lapsus corto porque yo ya estaba tan desilusionado de mi primera mujer que dije ‘el día que aparezca alguien en mi vida que me dé un poco de amor, la situación va a cambiar’”, comenta.

Fue así como se enamoró de Fidelisa Valiente, una joven secretaria 10 años menor que él. Ella trabajaba en un local frente a su taller y aunque solo la conocía de vista, fue uno de sus compañeros de trabajo quien las hizo de Cupido. El “maestro” Juanito, rememora, comenzó con los recados, y Patricio continuó con las invitaciones a salir y los regalos.

“Yo dije ‘ésta es mi segunda oportunidad’. No podía volver a la casa con todo lo que había pasado. Entonces, decidí empezar una nueva vida”, explica.

Sin embargo, aun siente mucha pena por haber terminado esa segunda relación. “Yo diría que de los 34 años que estuvimos juntos, unos 15 fueron normales, pero ya después empezó a cambiar. No sé por qué”, reflexiona.

Muchos de los problemas de su segunda familia tienen que ver con dificultades económicas y cuestiones de convivencia. Recuerda que “en una oportunidad estábamos pasando por muy mala situación y me fui a aventurar al sur, a hacer plata de cualquier forma. Tenía mi pequeño negocio, apoyado por mi hermano. Nunca dejé de mandar dinero a la casa, pero no me fue muy bien y regresé a Santiago”. A su llegada, Patricio le insinuó a Fidelisa que ella podría trabajar. “Cuando entró a su primer trabajo, empezó a cambiar más todavía. En una oportunidad dijo que no se justificaba que siguiéramos juntos si ella entraba a trabajar”, recuerda.

Progresivamente la relación fue apagándose, pero con dos hijos más, Patricio y Daniela, separarse era una difícil decisión.

“Hoy celebro un año de independencia. Te puedo decir que me siento tranquilo. Lo que sí tengo es una pena muy grande, porque la quise mucho. No sé si todavía la quiero. No sé. Son tantas cosas las que pasaron entre nosotros en los últimos años, que fueron abriendo una especie de herida en mis sentimientos”, comenta con un tono más pausado, mientras enciende otro cigarrillo.

El quiebre se marcaría definitivamente cuando en 2012 fallece la madre de Fidelisa. Patricio siempre tuvo el temor de no poder tener una casa propia para su nueva familia, lo que para su mujer e hijos también implicaba inestabilidad, por los ingresos esporádicos de ambos que no cubrían los gastos fijos. Y aunque alguna vez tuvieron la libreta café de Ahorro para la Vivienda, su mujer tuvo que usar lo poco ahorrado para comprar comida. Es por eso que al ver que su mujer heredaba la casa de su suegra, Patricio presintió que tendría que irse. Hace tiempo que cada uno remaba para su lado: “No había comunicación. No había ningún interés en seguir”.

No obstante, Patricio ve en su separación algo positivo. “Tengo libertades que antes no podía tener. Por ejemplo, tengo mi tele. Pongo el programa que a mí me gusta y nadie me dice ‘yo quiero ver farándula’...como el televisor no lo había comprado yo (...) Si tú supieras, yo tengo un listado con cosas ‘No debo’. No debo hacer esto, no debo hacer

pan tostado en la noche, no hacer esto otro... lo tengo todo anotado”. Efectivamente, Patricio tiene el cuaderno con el listado de cosas que a su ex mujer le molestaba que hiciera. Una especie de decálogo de convivencia.

Según la encuesta Casen 2011²⁶, en Chile solo un 8,6 por ciento de los hombres adultos mayores viven solos. Y en general, viven con más personas cuando éstos no son autovalentes. El temor de Patricio no pasa por tener que vivir solo, sino por el temor de que su salud le pase la cuenta y le impida seguir trabajando.

“Prefiero mi trabajo porque es una de las cosas que he aprendido a hacer y tengo que pensar que a mis años no es tan fácil encontrar algo en otro lado. Si renuncio perdería mis años de servicio. Pero si me echan, ¿qué voy a hacer? Tengo que empezar a moverme, a buscar trabajo, y a los 67 años nadie me va a decir ‘oiga, véngase a trabajar acá’ ”, explica.

El cansancio lo percibe en los dolores a los huesos y sus articulaciones. Su trabajo como chofer le exige cargar y descargar la mercadería del camión, pasar largas horas sentado y manejar contra el tiempo, por lo que muchas veces no alcanza a almorzar. Hoy pesa apenas unos 50 kilos. Pero las obligaciones del hombre han dificultado también hacerse el tiempo de ir a un chequeo médico preventivo. “Uno de los temores que tengo, es que de aquí a unos tres años más ya no voy a poder manejar a lo mejor, levantar un saco

²⁶Encuesta Casen 2011. Pág. 15.

y echármelo al hombro. Ese es el temor que tengo, que ya no voy a ser el mismo de 67 años”.

Confiesa que se cansa, a veces demasiado. Sobre todo los fines de semana cuando tiene que ir fuera de Santiago y regresa a eso de las 11 o 12 de la noche. Las jornadas se hacen agotadoras y sólo le queda energía para dormir.

Su patrón es su hijo Rodrigo (42), dueño de la empresa donde trabaja como repartidor. Por lo mismo, le cuesta quejarse y exigirle más derechos laborales, para evitarse problemas y para no correr el riesgo de que lo despidan. Pese a ya estar cobrando su jubilación, desempleado sus ingresos serían insuficientes.

“Gano una jubilación de 109 mil pesos. Si yo dejo de trabajar no hago nada. Aquí pago 75 mil pesos de arriendo, 79 mil más el cable y eso súmale 10 mil y tanto de gastos comunes. Son fácilmente 100 mil pesos. No me quedaría plata para comer. Entonces tengo que mantenerme en el trabajo que tengo, me guste o no me guste”, detalla. Además, debe mantener a su hija menor que está en la Universidad, quien paradójicamente perdió la beca que financiaba su carrera cuando Patricio jubiló.

Este año de independencia ha sido una prueba pero también un espacio nuevo para Patricio, quien se entretiene haciendo cualquier cosa, arreglos para su “cuchitril” como él lo llama, o saliendo con su hermana Verónica con

quien se acompaña bastante, salen al *mall* o a visitar a sus tíos en Viña del Mar. “Pasaron años que no nos veíamos. Solo para las vacaciones, prácticamente. Pero muy poco. Ahora estamos juntitos, pero temiendo que se vaya de nuevo a Los Ángeles porque ahí sí que la voy a echar de menos”, expresa.

Al pensar en el futuro, Patricio cree que podrá seguir trabajando pero ya no a tiempo completo. “Yo tengo conocimientos, podría estar en una sección de pintura, ferretería, herramientas, en cualquiera. Pero también es un trabajo pesado porque hay que estar de pie todo el día, paseándose, atendiendo público”, señala.

Y sobre su vida en solitario, no ha tenido tiempo de pensar en una nueva pareja. “No se me pasa por la mente. De hecho creo que sería incómodo. Ahora, de encontrarme una pareja no voy a encontrar una abuelita, y una lola no va a querer estar con un viejo de 67 años”, bromea. “Por ese lado se me alejan las posibilidades y no me llama la atención buscarme otra mujer. Estoy bien así”, concluye.

Hipólito: La rutina de la *viejentud*

A las siete en punto de la mañana como todos los días Hipólito se levanta, se calza el gorro con visera que tiene la inscripción “Chile cuida a sus mayores” bordada en la parte delantera y emprende el rumbo a cumplir su misión diaria. Camina unas cuantas cuadras y recibe los diarios de circulación gratuita que reparten cerca de su casa, en la estación del Metro Las Rejas.

Hipólito Améstica, de 72 años, lleva más de diez años jubilado y todavía conserva la costumbre de levantarse temprano, como cuando trabajaba en una empresa sanitaria de Rancagua, sexta región de Chile. Después de conseguir los diarios, él se devuelve a casa repartiéndolos entre sus amigos de barrio y en la panadería donde compra el pan para comprar desayuno. Es su oportunidad para socializar.

De regreso en casa, colabora con su esposa Rosa González en las labores del hogar, ella tiene diez años menos que él y juntos tienen dos hijos: Paula, de 27 años y Felipe de 20. La vida familiar cambió drásticamente cuando Hipólito perdió su trabajo, hasta comienzos de los años 2000 él vivió en Rancagua y sólo estaba en Santiago los fines de semana. Una vez que lo despidieron por no dar con el perfil de la nueva administración de la empresa, el ingeniero en ejecución tuvo que reincorporarse a la vida en familia.

Fueron días complicados. Luego de cobrar la indemnización de su antiguo trabajo tuvo dinero suficiente para mantener su estándar de vida durante un tiempo, pero necesitaba sentirse activo e intentó encontrar otro puesto laboral. Los rechazos se sucedieron uno tras otro: “Estuve durante un tiempo tratando de reubicarme, pero miraban mi currículum, mis sesenta años y no pasaba nada”, recuerda. Poco sirvió tener veinticinco años de experiencia en una misma empresa y un título de la Universidad de Chile.

Luego de su fallida incursión buscando trabajo, Hipólito estuvo un tiempo tratando de independizarse, en un momento determinado sólo le faltó comprar un vehículo para movilizarse, pero en el último minuto recapacitó acerca de lo que quería para el resto de su vida. “Yo nunca me he dejado tentar por el dinero, pude haberme independizado, pero me pregunté ¿Y para qué quiero esto?... Preferí quedarme ayudando en la casa”, recuerda. Hoy es el encargado de ir a comprar a la feria todos los jueves y de preparar el almuerzo cuando Rosa no está.

El hecho de jubilar significó una reducción en los ingresos de la familia Améstica González, pero también la ocasión en que Hipólito pudo poner a prueba los conocimientos que adquirió en años anteriores participando en cursos de finanzas básicas. Así echó a andar su plan de retiro.

Los cálculos preliminares le permitieron a Hipólito estimar que con 350 mil pesos bastarían para tener una vejez tranquila. A partir de ese monto estableció que teniendo un fondo de 60 millones le alcanzaría para quince años de vida tranquila, por lo que su primer objetivo fue llegar a la cifra

vendiendo parte de unas acciones que había adquirido cuando joven. Una vez que empezó a cobrar su jubilación, la misión fue controlar el monto de las pensiones para que mediante la rentabilidad anual, su fondo se mantenga hasta el día de hoy: “Yo me pensioné cuando tenía 61 años y un fondo de 60 millones de pesos para mi pensión... pasa que hoy en el 2014, once años después, tengo 60 millones de pesos para mi pensión. En este momento la rentabilidad anual me paga el sueldo y mi capital sigue igual”.

Cada vez que puede, Hipólito cuenta su historia, porque el grueso de los chilenos tiene dificultades para comprender los conceptos clave del sistema de AFP y mucho más para sacar provecho al sistema. Un estudio telefónico realizado por la empresa consultora Imaginación, la Universidad Técnica Federico Santa María y Radio Cooperativa, arrojó como resultado que un 71,8% de los encuestados no se sentía informado respecto al régimen de pensiones del país en 2011²⁷. Otra encuesta realizada en 2013 por la facultad de Economía y Negocios de la Universidad San Sebastián fue categórica respecto a este tema: sólo un 23 por ciento de los encuestados conoce la diferencia entre los fondos A y E²⁸.

El objetivo del sistema de pensiones de capitalización individual era tener tasas de reemplazo sobre el 70 por ciento del último sueldo, la Comisión

²⁷“Encuesta concluye que chilenos califican con nota 4,0 el sistema de AFP”. Cooperativa.cl, 18 de octubre de 2011.

²⁸ “Encuesta reveló que los chilenos no entienden ni conocen el sistema previsional”. Cooperativa.cl, el 5 de julio de 2013.

Asesora Presidencial encargada por Michelle Bachelet en 2006 cifró dicho índice en un escueto 44 por ciento²⁹. Con todos sus esfuerzos por elevar y mantener su fondo previsional, Hipólito recibe hoy en torno al 60 por ciento de su último salario como trabajador.

Con 350 mil pesos al mes, a Hipólito le alcanza para sobrevivir y mantener su hogar, pero lleva una vida sin lujos e intenta reducir sus gastos cada vez que puede. Al jubilar la casa donde vive ya estaba pagada, su hija estudió con crédito, se deshizo de su motocicleta y nunca ha tenido automóvil. Los estudios del hijo fueron pagados al contado, pero ya está en los últimos años de la carrera.

La principal forma de ahorro de los Améstica González es su política de prevención sanitaria. Hace años se controlan periódicamente en su consultorio más cercano y así han evitado enfermedades que supongan un gasto mayor en medicamentos: “El sistema de salud no está bien, pero eso es para la gente con demasiados problemas. Nosotros nos sometimos oportunamente al control físico y mental”.

“Prefiero tener el colesterol un poco alto que diabetes. Si es imposible no tener ninguna enfermedad después de los setenta años”, explica Hipólito sobre la única enfermedad que padece. A sus 72 años disfruta de un cuerpo y una mente en mejor estado que muchos de sus pares. La clave está en que

²⁹Informe del Consejo Asesor Presidencial para la Reforma del Sistema Previsional, 2006. Página 4.

camino a la vejez lo comenzó a pavimentar mucho antes de llegar a los sesenta. Nunca ha fumado, no suele beber alcohol y durante su juventud siempre practicó deportes. “Polo”, es un caso excepcional, cuenta con orgullo que está sano y que, no sin dificultades, su pensión le alcanza para vivir. Por eso se mantiene activo, por eso es que todos los miércoles están reservados en su agenda.

Por intermedio de su oficina del Adulto Mayor, la municipalidad de Santiago elabora programas para las personas de la comuna agrupadas en clubes de adultos mayores. El centro operativo de los servicios es en Matucana 272, al interior del parque Quinta Normal. Además, bajo una estricta calendarización se facilita salas de reunión a las distintas organizaciones.

En una de esas salas y sagradamente todos los miércoles a las 16 horas se juntan los miembros de la Red Nacional de Acción Común de Adultos Mayores (Nacam), una agrupación con personalidad jurídica desde el año 2008 que sirve a sus miembros como espacio de socialización y también participa en seminarios respecto a la problemática del Adulto Mayor. En los últimos años también han sido invitados a actividades organizadas por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Cuando Nacam comenzó su funcionamiento eran casi cuarenta personas, hoy son 27 los socios inscritos pero los activos no superan la veintena. “La gente se va poniendo más vieja y le cuesta salir”, explica Óscar

Arévalo (69 años), presidente de la agrupación. De todas formas el objetivo inicial sigue orientando al grupo: hacer de los adultos mayores un grupo más unido. “Hay una infinidad de agrupaciones de pensionados, de carabineros, de bancarios... todos se consideran distintos, pero al final somos todos iguales y tenemos los mismos problemas”, apunta Hipólito.

Por las tardes Hipólito se dedica a leer y escribir artículos cortos que luego comparte en las reuniones de Nacam, donde es también director tesorero. Óscar dice tenerle mucho cariño por su entrega y compromiso con la causa, “es mi baluarte. Con él movemos las actividades de Nacam, si no puedo ir yo, va él. Además siempre está proponiendo cosas y lo hace por escrito, entonces podemos estudiarlas”.

Han pasado semanas desde el primer encuentro con Hipólito y ahora toca verlo entre sus pares. Como todos los meses la municipalidad de Santiago organiza una reunión informativa de la Oficina de Adulto Mayor. Por primera vez esta junta se realiza fuera de dependencias municipales. La cita es un lunes de mayo por la mañana en una sede de la Universidad Mayor en plena Alameda, la escuela de Fonoaudiología ofrece talleres para que las personas envejecidas se adapten a los cambios.

El auditorio está repleto por más de cien personas que representan a los distintos clubes de adultos y adultas mayores de la comuna. Entre toda la

gente hay sólo siete hombres, uno de ellos es Hipólito. Las encargadas de la oficina hablan de los servicios que ofrece la municipalidad y hacen subir al escenario a Aldo Palma, que en nombre de la oficina de Gestión Cultural y Turismo habla de los subsidios para viajes.

El ambiente es distendido, hace poco se celebró del día de la Madre y Aldo saluda a las presentes. Ellas responden pidiéndole que cante una canción. Todos ríen. Mientras tanto Hipólito, inquieto en su asiento, levanta la cabeza para ver si llegó su compañero Óscar. Me cuenta que siempre asiste a este tipo de reuniones, porque se le hace fácil. Que gracias a que tiene una estación de metro cerca, todo le queda cerca.

-¿Y cómo se imagina el futuro? ¿Piensa en tener que depender de alguien para hacer sus cosas?

- No, no hay que pensar en eso. Aunque se venga un futuro denso...

El sagrado e ineludible ritual del club

Cada miércoles, entre las cuatro y las seis de la tarde, un grupo de adultas mayores se reúne en una iglesia católica cercana al paradero 25 de avenida Santa Rosa, en la comuna de San Ramón, en la zona sur de la Región Metropolitana. Poco a poco las señoras ingresan al Salón Padre Esteban Gumucio. Algunas llegan de a dos, otras solas, pero todas a pie y con una sonrisa. También hay quienes lo hacen con una bolsa del supermercado y una cooperación para la once, ya que la junta semanal no es estrictamente un asunto de fe cristiana; es de amistad entre pares.

Se trata del grupo del Adulto Mayor del Santuario Parroquia Inmaculada Concepción. El grupo fue fundado en junio del 2003, y se reúne todas las semanas, excepto cuando llueve o hay feriados. En cada cita se trabajan temas de interés exclusivo para la tercera edad, los que son guiados y moderados por una directora y monitoras de grupo.

El club registra 50 inscritos, pero regularmente asisten 30 de ellos y lo que más llama la atención es que solo uno de los participantes es hombre. Pero no asiste frecuentemente pues trabaja fuera de Santiago. “Los hombres son más reacios, les cuesta reconocer que son viejos”, sostiene la directora del grupo y coordinadora de los encuentros, Ivonne González (61).

El edificio en que se reúnen está ubicado a una cuadra del Parque La Bandera. Comenzó como una humilde parroquia en 1908, que posteriormente incluyó un convento franciscano que funciona hasta hoy, y actualmente es uno de los principales santuarios de la zona sur de Santiago, por lo que no solo congrega a vecinos de la comuna de San Ramón, sino que también de La Granja, La Pintana y La Cisterna. Es por ello que para participar en el grupo del Adulto Mayor se realiza una convocatoria a principio de año, y si bien las sesiones se ejecutan al interior del recinto católico, la invitación es abierta; cualquier persona adulta mayor puede participar, aunque no profese la misma religión.

Es un grupo muy diverso, con una marcada presencia femenina que va de los 60 hasta los 90 años de edad. Algunas llegan ayudadas con bastones y otras evidentes dificultades físicas, debido al paso de los años; pero también están las que conversan hasta por los codos o las que, silenciosas, escuchan atentas las guías que prepara Ivonne.

Según datos del Senama, 8.026 proyectos postularon al Fondo Nacional del Adulto Mayor este 2014³⁰, entre ellos 6.667 clubes del adulto mayor. Carlos Angulo, encargado del Programa Adulto Mayor de la Municipalidad de San Ramón, señala que en la comuna existen cerca de 100

³⁰Datos solicitados a través del canal de Facebook Senama Gobierno de Chile. Paralelamente, la información se solicitó de manera formal por medio de la Ley de Transparencia, pero los datos entregados correspondían al año 2008.

clubes, con un promedio de 25 participantes en cada uno. Estas cifras revelan la creciente demanda de estos espacios de encuentro y participación, donde expresan sus problemas e inquietudes, e incluso donde el tiempo de reunión nunca es suficiente. Al menos, las socias de la Parroquia se quedan hasta media hora después de lo oficial. “Casi siempre las reuniones se extienden más allá de lo planeado. Pero tenemos que preocuparnos, sobre todo en este tiempo que oscurece más temprano, de empezar y terminar a la hora que corresponde porque es peligroso para ellos. Se van solos y pueden caerse porque está oscuro o enfermarse por el frío”, explica la directora.

Manejar un grupo tan diverso no es tarea fácil. La coordinadora tuvo que capacitarse previamente para trabajar con ellos por sugerencia del sacerdote fundador del club, el hermano Ramón. Ivonne debe asistir regularmente a talleres y cursos de verano, como el último que realizó “El arte de envejecer”, con la finalidad de aprender más sobre los derechos de las personas mayores y de las temáticas que van afectando su edad. Así, las reuniones se guían por pautas con información, preguntas y conversaciones que sobre autocuidado, tipos de maltrato, abuso patrimonial de familiares u otras personas sobre el adulto mayor, o derechos y servicios comunitarios.

Ivonne no trabaja sola. Cuenta con la ayuda de seis monitoras voluntarias, quienes son seleccionadas tras realizar distintas pruebas para medir su capacidad de empatía y buen trato hacia las personas mayores.

Las ganas de reunirse es lo que mantiene viva a esta agrupación: salir de la rutina y divertirse con gente en común, aunque sólo sea por un par de horas a la semana. Ivonne comenta que “Ser más que hacer” es el lema del grupo, destacando que en cada reunión los adultos mayores desarrollan especialmente sus habilidades y su personalidad, por medio de la conversación y también de didácticas como bailes, canto, entre otros.

Superando los obstáculos

Los inicios del grupo fueron 100% autogestionados y voluntarios. “Cada inscrito paga una cuota semanal de 100 pesos. No hemos querido subir la cuota porque no todos tienen las condiciones de pagar más. Ellos viven de su pensión, son viudos o tienen hijos”, detalla González. Sin embargo, el grupo se las ingenia para recaudar fondos haciendo loterías o rifas, e incluso la Municipalidad de San Ramón los apoya con recursos en algunas ocasiones. “Ellos nos ponen buses, por ejemplo, y nosotros sólo pagamos una parte cuando tenemos que hacer viajes”, explica la coordinadora.

“El año pasado hicimos la fiesta pro fondos que se llamó *Años Dorados*, donde invitamos a los familiares como público para que vieran lo que nosotros hacemos”, agrega. Y son ellos mismos los que trabajan en cada actividad y preparan los números artísticos de sus eventos, ya sea actuando, cantando, bailando o presentando cualquier talento de forma voluntaria.

Uno de los objetivos del grupo es ayudar en el bienestar y la salud de los adultos mayores. Realizan actividades de karaoke para practicar la memoria y cada dos miércoles la profesora de baile Mónica Carrasco, quien además es gerontóloga, les dicta clases de gimnasia. El padre Mauricio, sacerdote franciscano del Santuario, ofrece una misa y todas las semanas las monitoras invitan a sus comensales a disfrutar de una once. “Cada fin de mes, también celebramos los cumpleaños porque hay gente que viene y dice que en su casa todavía nadie los saluda”, expresa Ivonne a quien María Céspedes, una de las antiguas inscritas ya fallecida hace dos años, llamaba cariñosamente la “madre superiora”.

“Ellos aquí conversan, expresan sus dudas, sus problemas. Cuando necesitan ayuda nosotros los guiamos. Por ejemplo, una señora enviudó hace poco y ella no sabía qué hacer con sus cosas. Los hijos la presionaban para que vendiera, sin considerar su opinión y eso es abuso patrimonial. Aquí se lo explicamos, que no deben dejar que los hijos abusen de ellos”, cuenta la directora del grupo.

La encargada confiesa que una de las piedras de tope para que los mayores asistan a las reuniones es la falta de apoyo familiar: “hay abuelos que dejaron de venir porque no tienen quien los traiga y su movilidad es reducida”.

La reunión del miércoles 14 de mayo tendría un sentido especial: se reunirían para festejar el día de la madre. Una semana antes, al finalizar el

encuentro del 7 de mayo, Ivonne escogió a cinco abuelas de las más participativas para darles la tarea de sorprender a sus monitoras con un show especial. Poco a poco, otras 6 mujeres también se pusieron de pie para mostrar sus ganas de colaborar con la preparación. En 20 improvisados minutos, debieron ponerse de acuerdo sobre la sorpresa que darían a la semana siguiente.

El gran día

Son las 16.30 horas del miércoles 14 de mayo. Una tarde cálida que ameniza la espera de unas 18 mujeres del grupo adulto mayor, cifra que crece al avanzar la hora. Mientras, en otra sala del Santuario, las 11 encargadas del número artístico se visten y ensayan para sorprender a sus compañeras. Paralelamente, en la cocina de la sala principal están las monitoras, quienes preparan la once caracterizadas con graciosas pelucas y vestidos de niñas.

La señora Alicia es socia del grupo y se ve un poco nerviosa. “Me duele el cuerpo tanto estar sentada” dice. “Yo creo que si no empieza luego me voy a ir”, sentencia. “Dicen que luego va a llover pero yo no creo na’. No ve que dicen que habrá racionamiento eléctrico, pero no importa porque mi hermano paga la luz. ¿Se acuerda que antes nos inundábamos? Sería bueno en todo caso, porque así se limpia el aire...yo creo que el lunes voy a ir al médico”. Es una mujer muy amable que busca la conversación comentando su preocupación por la visita al centro de salud y la falta de médicos. Lo que

más lamenta es tener que levantarse tan temprano para que la atiendan: “termino más enferma y no sé pa’ cuando me van a dar la hora”.

Después de 40 minutos de espera, las socias son invitadas a pasar al salón, adornado con flores de papel crepé y con las mesas dispuestas especialmente para la celebración.

Las sorpresas parten desde el comienzo, con la visita de representantes de la Casa de la Cultura de San Ramón quienes llevaron al cantante local Alejandro Martínez. Mientras las adultas mayores se acomodan en las sillas y mesas, llenas de quequitos, galletas y sándwiches de pan de molde, Alejandro inaugura el encuentro con una canción del grupo Los Vásquez, para continuar más adelante con un repertorio que incluye Luis Miguel, Camilo Sesto y rancheras. Entre el repertorio está “El día más hermoso”, una de las canciones imperdibles de la fecha y que resulta ser la más coreada por las asistentes. Luego, con un poco de cumbia, el grupo se inyecta de energía hasta que comienzan a pararse de sus puestos y a bailar sin vergüenza. “Se les pasan todos los dolores”, comenta Ivonne.

Los invitados de la casa de la cultura revolucionan a las mujeres, por ser los únicos hombres presentes: les tiran besos y piropos, pero es todo con mucho cariño. Finalizada la presentación del artista, es el turno de las propias socias del grupo elegidas para sorprender a las monitoras.

Comienza a sonar en la pequeña radio la canción “Alma llanera”, tema escogido por las bailarinas, quienes lucen unas faldas largas y coloridas, acompañadas de un rosetón en la cabeza. No es una coreografía perfecta, y aunque entre las bailarinas hay varias mujeres con problemas a los huesos, ellas se sienten artistas. Muy emocionada, la señora Ivonne les agradece a las mujeres por la presentación: “Les quiero desear muchas felicidades y bendiciones. Ustedes son como nuestras mamás”.

Ya es momento de compartir la onces, por lo que dedican unos minutos para orar y bendecir el encuentro, así como para pedir por quienes ya no las acompañan. Para cerrar el solemne momento, las festejadas acompañan con el rap de la bendición: “Estiro el brazo, encojo el codo. Con este rap lo bendigo todo”, recitan a coro.

El encuentro continúa con la lectura de la directora de un artículo sobre la vejez, para seguir luego con las presentaciones artísticas. La señora María Lagos lee “El sacrificio de una madre”, una historia sobre una hija que niega a su madre a quien considera fea, por las quemaduras de su rostro. La protagonista desconoce que es consecuencia de un incendio en el que su madre le salvó la vida. Luego Silvita, a quien sus compañeras llaman la poetisa, declama poemas anotados en una gruesa agenda decorada con *stickers*. Uno de ellos lo recita de memoria. Pasan otras cinco mujeres a presentar chistes, poemas y canciones. Una sexta, “Elbita” por cariño de sus amigas, logra emocionar a todos con un tango de Gardel.

La celebración continúa en las mesas. Finalmente todas esperaron. Mientras toman once, conversan y se ríen, es evidente que están felices.

Después de dos horas de festejo, las organizadoras sorprenden a las mujeres con una rosa roja para cada una y una tarjetita que incluye el saludo de sus monitoras.

La importancia de recibir ayuda especializada

Se acerca la despedida de la fiesta y la señora Ivonne les informa que el próximo miércoles 21 de mayo no habrá reunión por ser feriado. Con un sentimiento de desazón en las socias, se oyen algunas quejas y luego la mayoría acosa a la profesora Mónica Carrasco Leal, instructora de baile especializada en gerontología. Se acercan a ella para preguntarle por la clase de gimnasia y comprometerla para que el último miércoles del mes, si o si, las haga mover el esqueleto.

Mónica lleva menos de un año realizando el taller de gimnasia con este grupo y su primera impresión fue preocupante. “Me estremecieron sus problemas de salud, hay varios (adultos mayores) que están con sus cuerpos rígidos, o con problemas de coordinación. Dentro de los 10 años que llevo haciendo clases, este es el grupo más débil que he tenido” explica la profesora, pero destaca que hay avances y mucho entusiasmo por parte de las señoras.

El deterioro de la salud en los adultos mayores tiene directa relación con el estilo de vida y sus hábitos alimenticios, pero también con el tiempo que dedicaron cuando jóvenes a mantener un buen estado de su cuerpo. Muchas de las socias de este grupo, relatan que se dedicaron durante toda su vida a los quehaceres de la casa, y el cuidado de los hijos o el marido, por lo que realizar ejercicio no era una prioridad.

“Antes, a la edad de una, las mujeres ya no hacían nada, y mírenos a nosotras acá bailando”, expresa la señora María Bravo (62), durante la once. La señora Adelaida Avendaño (63), otra de las socias, agrega a la conversación que “esto es bueno, porque le da más ánimo a las personas. Ahora existen hartos clubes para que uno se distraiga. Antes una pasaba encerrada no más, por eso hay mucha gente mayor con depresión”. María Bravo vivió esa misma historia con su mamá, quien se separó cuando ella tenía 6 años de edad. Su madre debió encargarse de ella y sus otros 5 hermanos, por lo que “pasó mucho tiempo encerrada”.

Adelaida destaca también que la tecnología las ha ayudado mucho en sus casas, ya que se les facilita el trabajo doméstico: “ahora nos queda más tiempo libre y los hombres (maridos) también se adaptan a las decisiones de las mujeres”.

Mónica enfatiza que es muy importante que los adultos mayores reciban talleres por parte de personas capacitadas en esta materia y con mucha vocación. “Para mí es muy lindo trabajar con ellos, ver sus sonrisas y

aliviar sus dolencias. En la mañana estuve en un evento para adultos mayores con monitores jóvenes, que tocaban *reggaetón* y hacían pasos difíciles”, relata Mónica, explicando que a las personas mayores les acomoda más la música de su época como el mambo, la cumbia o el chachachá. “Hago ejercicios muy básicos con música lenta, ya después se aumenta un poco y los pasos de cada baile deben ser fáciles, porque si no ellos se complican y se desaniman”.

De acuerdo a la experiencia de la profesora, el ejercicio físico también tiene beneficios en la psicología y la economía de las personas mayores, ya que se comprometen a asistir a las clases, disminuye su consumo de medicamentos para la presión o dolencias musculares y los médicos los felicitan por eso. Además, el trabajo en grupo les ayuda a desarrollar sus relaciones interpersonales, siendo primordial que los adultos mayores establezcan vínculos de amistad entre ellos, más allá de los talleres. “A este grupo viene gente de San Ramón y de La Granja, pero acá aprenden a interactuar y hacerse amigos. A veces se sientan juntos en las charlas pero no interactúan, en cambio en gimnasia sí, porque les hago actividades en grupo y en pareja”, destaca Carrasco.

Antonia: visitar, acariciar y repetir

Al hablar de su madre Antonia, el cocinero y empresario gastronómico Álvaro Lois, de 42 años, lo hace de manera pausada y sin remordimientos. Lleva años sin entablar un diálogo con ella, pero dice que no siente culpa y ninguno de sus familiares tampoco. Antonia Martín lleva quince años con Alzheimer y en febrero se cumplirán cinco años desde que está internada en un hogar de ancianos, Álvaro todavía recuerda uno de los primeros episodios de olvido que experimentó ella: “Un día fuimos a un funeral y de vuelta se fue a subir a una camioneta blanca. El de nosotros era rojo y auto, no camioneta”.

La relación entre Antonia y Álvaro desde un comienzo tuvo tintes especiales. Es el menor de tres hermanos varones y nació luego de un complejo parto a los 42 años de su progenitora. Hasta entonces la situación familiar estaba más o menos resuelta, sus hermanos mayores tenían 19 y 17 años respectivamente. A Álvaro le gusta asociar su propia crianza al concepto de “hijo-nieto”. Mientras crecía, adquirió el amor por la cocina de una Antonia que antes de la enfermedad él recuerda como, “una española de muy buena cocina, con carácter fuerte, pero más bien introvertida en el día a día”.

Como todo paciente con Alzheimer, el deterioro de Antonia fue lento. El episodio del funeral fue cuando ella tenía 65 años y desde ese momento

en adelante los olvidos comenzaron a hacerse cada vez más recurrentes perdiendo paulatinamente sus habilidades básicas como colocarse los zapatos o cocinar. También comenzó a retraerse socialmente y a desconocer los rostros de las personas que veía a diario. Mientras tanto la familia tendría que hacerse cargo del “arsenal de medicamentos y los kilos de plata que cuesta llevar la enfermedad”, recuerda Álvaro. Antonia en esos tiempos vivía sola con su esposo Fernando, quien llevaba a cabo los principales cuidados que requería ella y la familia había contratado a dos *nanas* para asistirlos, una para el día y otra para la noche.

A comienzos de 2010 Antonia sufrió un edema pulmonar, sus pulmones se llenaron de fluido. “Llegó al hospital con muy poca saturación de oxígeno”, recuerda Álvaro. Ese capítulo en el deterioro de la mujer fue superado con éxito debido a que en ese tiempo tenía 75 años y pudo ser atendida a tiempo.

Mientras tanto Fernando, el esposo de Antonia, comenzó a evidenciar toda la tensión acumulada durante años. Durante la experiencia traumática de ver a su mujer al borde de la muerte, Fernando desarrolló el síndrome del cuidador, una serie de síntomas variables que se expresan en las personas a cargo de enfermos dependientes. Álvaro cuenta que “se le produjo un síndrome medio paranoico y empieza a sentir que se va a morir. Se despedía de nosotros a cada rato”. Cuando la familia consultó a un médico por lo que le pasaba al jefe del clan, se le diagnosticó un cuadro de estrés y ansiedad. En el momento en el que a Antonia le dieron el alta médica, Fernando se sinceró

con su familia. “Ahí mi viejo nos dijo, ‘oye, yo no puedo volver a recibir a la Antonia’”, cuenta Álvaro.

Con estos antecedentes la decisión de internarla en un hogar se hizo más sencilla. Álvaro y sus hermanos sintieron que ya habían hecho lo que podían por su madre. A cinco años de la decisión Álvaro la resume así: "Con el edema a mi mamá se le murieron muchas células y se va al hogar sin reconocernos, eso fue un alivio. La mejor forma, creo, de llevar a un anciano a un hogar es cuando no se da cuenta, porque no hay sufrimiento de la persona y uno también mitiga un poco la culpa".

A pesar de esto y de que su propia madre cuando era joven siempre les pedía a los hijos que la internaran si es que enfermaba, los Lois Martin tuvieron dudas a la hora de buscar la institución que se encargaría de su madre: “La gran complicación no es llevarlo a un hogar si no que cuál es el hogar más idóneo, cómo la van a tratar en el hogar. Se conoce mucho que cuando están en estos procesos es como... a qué jardín infantil llevo a mi hijo, si no hablan uno no sabe si le van a dar la leche, si le van a pegar...”

Según el catastro realizado por el Servicio Nacional del Adulto Mayor en 2013, en Chile existen 724 hogares de larga estadía, casi la mitad, 344 recintos se encuentran en la Región Metropolitana y entre la región de Valparaíso y la del Bío Bío suman 215. Dando cuenta de una fuerte

concentración de este tipo de servicios en los grandes centros urbanos del país.

Mediante una aplicación *web* sencilla³¹ cualquier persona puede buscar el hogar que más se acomode a sus necesidades filtrando por lugar y ciertos criterios como el valor, que parte en la gratuidad hasta una categoría que incorpora a todos los establecimientos que cobran más de 350 mil pesos.

La capacidad de cada hogar es variable, pero la demanda suele ser mayor que la oferta sobre todo en aquellas instituciones ligadas a ONG's o fundaciones como el Hogar de Cristo, donde el hospedaje es gratuito.

La enfermera Jacqueline Yuraszeck ha pasado gran parte de los más de treinta años que tiene de carrera ligada a los cuidados de adultos mayores. Actualmente se desempeña como profesora de la Universidad Diego Portales en la carrera de Enfermería, en cuyo proyecto de apertura participó en 2005 e imparte el ramo de Enfermería del Adulto Mayor y Psicogeriatría. A comienzos de 2014, Jacqueline, decidió cerrar los tres hogares de ancianos que mantuvo por 26 años por razones personales que ella describe como que, “sentí que no lo estaba haciendo tan bien, no por mí, ni tampoco por los adultos mayores que no dan tanto trabajo, sino porque los familiares siempre exigen más de lo que uno en realidad puede dar”.

³¹<http://catastroeam.senama.cl/>

Desde el punto de vista institucional, Jacqueline recuerda que su labor como administradora de estos recintos tampoco se hacía más fácil, “es un tango que ha existido siempre y no sé si tiene solución”. Según cuenta ella, la mayoría de las casas de reposo del país funcionan sin la certificación oficial y cuando son fiscalizadas se hacen pasar por casas de familias comunes y corrientes. Además explica que, “la mayoría de las casas de reposo no tienen certificación porque las medidas son idiotas y no tienen ningún fundamento”.

Los tres sucursales del “Hogar Amapolas” que eran propiedad de Jacqueline siempre estuvieron todos los permisos sanitarios al día, pero tuvo más de un problema para que esto fuera así debido a las imposiciones de las autoridades del ministerio de Salud: “Tenía una casa de dos pisos. Fue el fiscalizador y me pasó multa porque tenía que tener un ascensor (...) en una casa de dos pisos no vas a tener un ascensor, (...) tienes puerta de seguridad arriba y abajo y el adulto mayor baja acompañado, así no tendría que haber problema. Después tuve que cambiar la escalera, porque tenía que ser con diez peldaños y un descanso. Debo haber mandado unos diez planos y al final me aceptaron el primero que envié (...) para ponerle los descansos tuve que ponerle una pendiente mayor mucho más peligrosa. Esa me la aprobaron, porque tenía descanso”.

A pesar de los problemas, la enfermera de la extinta Universidad Técnica del Estado guarda buenos recuerdos de sus casas de reposo, dice que el proceso de cierre fue doloroso para ella, para el personal, para los adultos mayores y para las familias. Sobre el envejecimiento de la población chilena,

Jacqueline Yuraszeck opina que, “existe un constructo de que el adulto mayor de por sí está postrado y decrébito. Eso no es así”.

Con experiencia como administradora de este tipo de recintos, Jacqueline es clara en cuanto a los requisitos mínimos que tiene que tener el hogar elegido para cuidar de nuestros adultos mayores: “Todo depende de lo que uno pueda pagar, pero es importantísimo el horario de visitas. Si un hogar te deja ir cuando tú quieras, es una muy buena señal porque muchos lugares están limpios y se preocupan de los adultos mayores sólo cuando llegan los familiares de visita”.

Por ser española, Antonia pudo acceder al Hogar Español, un centro de cuidados al adulto mayor ubicado en Las Condes. En él, forma parte del pabellón Margarita Ferrer, donde comparten todos los residentes en calidad de dependencia mayor.

El Hogar Español proporciona hospedaje completo y alimentación. También cuenta con servicio de enfermería, que según explica Álvaro, ha sido crucial en el proceso vivido por su progenitora. Cada vez que se reemplaza la sonda nasogástrica que le permite alimentarse por una nueva, Antonia queda expuesta a cuadros de neumonía que ya la han atacado con fuerza: “Esos son los principales apremios que hemos tenido como familia,

si nos pasa en la casa, se muere. En el hogar no porque la enfermería es prácticamente una clínica”.

La situación de la familia Lois Martin es privilegiada. Entre los tres hermanos y la pensión de vejez que recibe Antonia pueden costear el millón y medio de pesos al mes que vale el hogar y los medicamentos que ella necesita para mantenerse estable.

Pese a que no entabla una conversación con su madre hace años, Álvaro repite una y otra vez que no siente culpa ni tareas pendientes con ella. Nadie en su familia las tiene, incluso su padre cuando siente pena por el devenir de su mujer “tiene la entereza para decir ‘mi mujer sigue en pie y hay que seguir disfrutándola’”, cuenta.

Álvaro sigue disfrutando a su madre. Aunque la relación entre ambos ya no es igual, ya no se siente como un “hijo-nieto”, ya no cocina con ella, pero como él dice, “no hay pena asociada”.

Todos los domingos pasa un rato con ella en el hogar, donde lo dejan entrar a cualquier hora a pesar de que existe un horario de visitas: “No necesito horas para estar con ella, con quince minutos me basta. A un paciente como ella tú llegas, le haces cariño, le haces cariño, después le haces cariño y listo”.

Dos caras de la salud pública

La Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez 2013³², muestra una leve mejoría en las condiciones de vida y bienestar de las personas mayores. Si en 2007, un 56,2 por ciento de los adultos mayores se sentía muy satisfecho con su vida, esa cifra llegó a un 62,8 por ciento el año pasado. Sin embargo, al ser consultados sobre necesidades específicas como la salud, este ítem disminuyó de un 65,1 a un 64,4 por ciento entre los años 2010 y 2013. De este modo, el deterioro de la salud se convierte en la mayor preocupación de quienes están envejeciendo, ya sea por temor a enfermarse gravemente o por depender de otras personas.

Una forma muy importante de ver cómo se vive la vejez es rescatando la diferencia que se produce al hablar de quienes tienen más educación – educación superior- , ya que son quienes menos preocupaciones sienten, lo que evidenciaría a la vez una directa relación con su situación económica, según el informe mencionado.

Al ser un desafío global, desde 2014 el Estado chileno ha optado por crear un Programa Nacional de Salud para las Personas Adultas Mayores, de carácter intersectorial entre ministerios y el SENAMA, que aglutine los

³²“Chile y sus mayores” Tercera encuesta nacional de calidad de vida en la vejez 2013. Instituto de Sociología, Universidad Católica.

clásicos programas nutricionales, de exámenes preventivos y otros ya existentes de manera integral. De este modo se podría enfrentar de mejor manera las necesidades y problemas de esta creciente población, sobre todo si se considera que el 80% de ellos se atiende en el sistema público de salud³³.

Visto desde los números, es preocupante ver que la población adulta mayor con enfermedades crónicas crece, así como el propio consumo de medicamentos, que según la encuesta, hoy mantiene a los adultos mayores consumiendo 3,57 remedios distintos diariamente.

Rosa y Sebastián no se conocen, pero ambos saben muy bien, y desde dentro, cómo funciona la salud pública para los adultos mayores en Chile.

Rosa Saavedra tiene 62 años y hace cinco que comenzó a atenderse en los consultorios de la comuna de La Granja, luego de que su esposo se quedara sin trabajo y perdiera los beneficios de su Isapre. Fue justo hace 5 años también que se le declaró la patología de asma crónica, tras haber sido fumadora por más de 3 décadas.

Pese a estar jubilada, ella sigue trabajando. Hace tiempo hizo cursos de cuidadora de enfermos en la Cámara Chilena de la Construcción y uno en el Hogar de Cristo que le permiten ganarse la vida atendiendo a una anciana de 95 años con Alzheimer en la comuna de San Miguel.

³³“Programa Nacional de Salud para las Personas Adultas Mayores 2014”. Archivo borrador.

Rosa gana el sueldo mínimo, pero además percibe su jubilación, unos 240 mil pesos. Un monto inusualmente alto, considerando que el promedio de ingresos por pensiones de vejez o jubilaciones es de 173 mil pesos³⁴. “Yo hice un trato en la AFP, en que por el primer año puedo cobrar doble”, explica aclarando que finalizado ese plazo su jubilación se reducirá a la mitad. Fue precavida. “Me moví. Fui a la AFP a preguntar y contraté una renta vitalicia. Existía la opción y la aproveché”, señala.

Ella tiene 2 hijos, que ya son mayores de edad. La menor aún vive con ella y su esposo en el departamento del matrimonio mientras que el mayor, separado y padre de una niña de 10 años, vive solo. Antes de convertirse en adulto mayor, el esposo de Rosa cotizaba en Isapre, lo que le permitía a la familia atenderse en clínicas privadas de la capital. Pero todo eso cambió cuando tuvo que jubilar y retornar a Fonasa.

Es 13 agosto y, por fin, después de 12 días de espera, un médico la examinará en el Centro de Salud Familiar (CESFAM) Granja Sur por un dolor de oído que la aqueja hace casi un mes.

Antes de las 8 de la mañana Rosa ya se encuentra en el centro de salud a la espera de su llamado. Es rubia ondulada, de tez blanca y estatura mediana. Viste un cálido abrigo rojo italiano y unos cómodos *jeans*, mientras en Santiago solo hay 3 grados de temperatura. Nadie de la familia va con ella

34 Encuesta Casen 2011. Pág. 28.

a la cita médica, ya que “todos en la casa trabajan”, por lo que sus únicos compañeros son los 6 pacientes que cabecean de sueño en la sala de espera del Sector Azul, en el CESFAM.

Tras 17 minutos de espera, el médico la llama a la consulta. Tiene acento extranjero, probablemente peruano o ecuatoriano. Es de carácter frío, y desde un principio demuestra poco interés por conocer a su paciente. Le pregunta qué es lo que tiene, a lo que Rosa contesta comentándole sus síntomas: “siento como una inflamación, pero nunca antes me había pasado”. La revisa en la camilla con la linterna y el otoscopio. “Tiene la membrana inflamada”, precisa. Acto seguido le pregunta: “¿usted fuma?”.

Rosa dejó de fumar hace siete años. Su adicción le provocó asma crónica, enfermedad que mantiene controlada gracias a los inhaladores y los medicamentos que le dan en el consultorio, además de las visitas al kinesiólogo que le ayudan a controlar su respiración. También tiene un problema a la tiroides descubierto hace seis meses en un chequeo general que se hizo en el mismo centro de salud. Para su suerte, las patologías están dentro del programa GES, por lo que no gasta nada en medicamentos. Sólo el 7 por ciento de Fonasa que le descuentan en su pensión.

El médico que la atiende le hace un par de preguntas más y le receta Clorfenamina y un antibiótico. “¿Qué tengo doctor?”, le consulta la señora Rosa. “Es una otitis” responde el Dr. Eduardo Delgado dando por finalizada

la atención, de la que no han transcurrido más de 6 minutos. “Aquí todo es rapidito, pero está dentro de lo normal”, comenta ella tras salir de la consulta.

Ahora debe dirigirse a la ventanilla de entrega de remedios. Solo hay una persona antes que ella, a diferencia de lo que se acostumbra a ver en televisión, donde hay mucha gente en cola rezando para que estén disponibles todos los medicamentos que se prescriben. Sin embargo, eso puede explicarse también porque hay pocos pacientes y muchos letreros que informan que no hay horas para kinesiólogos, matronas, ni psicólogos hasta después de septiembre.

A modo de anécdota, Rosa recuerda que “una vez vine a buscar los remedios y no tenía receta electrónica. No me habían avisado. Fui a dejar un reclamo porque no podía pedir mis remedios. Hablé con la encargada y en 20 minutos me tenían la receta lista, vine a la ventanilla y me los dieron altiro”.

Aún después de su experiencia de la mañana, la mujer afirma que “esto es mejor que una clínica. Antes yo me atendía por Consalud, pero podía estar una hora esperando. A veces la gente piensa que porque paga, lo van a atender mejor y no siempre es así (...) humanos hay en todas partes”, comenta. Como ella, son 685.890 los adultos mayores que acuden al servicio público³⁵.

35 “Programa Nacional de Salud para las Personas Adultas Mayores 2014”. Archivo borrador. Pág. 22.

Sebastián Lucero (27) es asistente social y trabaja para la Dirección de Salud de la Municipalidad de Santiago, específicamente en la Estación Médica de Barrio ‘Sargento Aldea’, muy cerca del metro Rondizzoni.

Al ser una comuna con más de 200 mil habitantes, Santiago Centro también ha tenido que adaptarse rigurosamente a los problemas de envejecimiento. La experiencia de Sebastián es una muestra de cómo hacer las cosas bien.

La comuna cuenta con dos consultorios y 12 ‘estaciones médicas de barrio’³⁶. Sebastián explica que “la idea es que sea un lugar más cercano para la gente y con más fácil acceso. Así se inscriben los pacientes que viven más cerca del lugar, con lo que hemos logrado una población de 7 mil personas en nuestra estación”, de los cuales un 60 por ciento corresponde a personas de la tercera edad. El sistema está pensado de tal manera que cada estación cuente con un completo equipo clínico de atención para los usuarios.

Según el trabajador social, una de las razones que llevan a los adultos mayores a atenderse en el sistema público son las bajas pensiones. “El perfil en general, es de gente que en algún momento tuvo ingresos económicos suficientes para tener una casa en Santiago. Pero al jubilar, qué pasa, no pueden pagar contribuciones, sus ingresos económicos son muy bajos y

³⁶ Información sobre centros de atención primaria, Ilustre Municipalidad de Santiago. www.saludstgo.cl

muchas veces no pueden satisfacer necesidades tan básicas como la alimentación”, describe.

A pesar de los mitos que rodean al sistema público de salud, Lucero destaca que en su caso, los pacientes incluso los pacientes pueden pedir hora por teléfono. “Prefieren esto antes de pagar un bono y atenderse en un lugar donde no los conocen, porque prefieren la cercanía del médico que los ha visto por años. Muchas veces están solos y acá se les da acogida”, comenta. Además, relata que muchos de sus pacientes son ‘policonsultantes’, es decir, tienen más de alguna patología e incluso no van solo por afecciones de salud, sino por contar sus problemas. “Eso es increíble. Hemos generado exitosas intervenciones a través de trabajos en grupo y talleres”, subraya el especialista.

Sin embargo, también confiesa que hay muchos adultos mayores que se cierran a reconocer su calidad de vejez. “Algunos han creado una personalidad y una historia de 40 a 60 años atrás donde sí tenían una imagen que cuidar, las actividades sociales, y actualmente están en una situación de empobrecimiento que nos les permite realizarlas”, añadiendo que se endeudan y aparentan seguir con ese estilo de vida. “Cuando uno los invita a estos talleres se niegan, o bien, piensan en el mito de que la salud pública es un mal servicio y no aceptan los remedios, o rechazan la leche que se les entrega gratis. Es curioso pero sucede”, reflexiona.

Se trata de un empobrecimiento encubierto, que muchas veces se oculta tras las fachadas de las casas. Es en esa instancia que la labor del asistente social cobra protagonismo, ya que a diferencia de un médico clínico que sólo ve al paciente en la consulta, él puede ver lo que sucede en cada casa, sobre todo teniendo en cuenta que a muchos de esos adultos mayores les cuesta reconocer su situación, y más aún si es ante otros individuos en los talleres.

Un caso importante de describir es el de los adultos mayores dependientes. En la Estación de Barrio Sargento Aldea, son aproximadamente 50 personas en esa condición. Pese a ser una tasa baja, en relación al total de 7 mil inscritos, son pacientes que demandan una alta atención e intervención del equipo. “Como tienen enfermedades más recurrentes, su atención requiere de mucho más recursos también, porque ellos no pueden ir al médico. El médico se tiene que trasladar a la casa de ellos y eso en tiempo es hartito; equivale a 4 atenciones normales de una persona que si puede venir al consultorio”, explica Sebastián.

Por eso es muy relevante el trabajo con la familia del adulto mayor. “Conversamos con la familia y les explicamos lo que está pasando, le enseñamos algunas técnicas de cómo enfrentar esta situación, del deterioro cognitivo, o físico. En sí, ayudamos a que esto sea más llevadero”, enfatiza Lucero.

La calidad del servicio en este caso está muy determinada por tratarse de una comuna con alto presupuesto y por contar con profesionales preocupados de resolver las demandas de los vecinos. Lo cierto es que a nivel nacional existe una sobredemanda de especialistas geriátricos; incluso entre 2010 y 2013 aumentó la cantidad de personas mayores interesadas en utilizar los servicios de geriatría, desde un 54,9 a un 63,4 por ciento. Pero la realidad es que la población mayor que usa los servicios de geriatría solo alcanza el 7,4 por ciento³⁷, necesidad que ni el Estado ni las escuelas de medicina han logrado compensar.

A opinión del trabajador social, idealmente “se necesitaría un médico más para visitar a estos pacientes e inyectar más recursos. La evolución está más bien dada por la autogestión de los equipos clínicos. Nosotros creemos necesario hacer los talleres para adulto mayor, pero no hay una línea ministerial que diga ‘háganlo’”, por lo cual es muy poco probable que en otras comunas se dé un sistema parecido.

Un punto en el que coinciden Rosa Saavedra y Sebastián Lucero es en que los adultos mayores necesitan un reconocimiento que los haga sentir vivos y útiles. “Lo que me llama mucho la atención son las dinámicas de la familia con el adulto mayor. En las familias extendidas, el adulto mayor aporta igual una parte del ingreso económico familiar. Pero en cuanto a

³⁷ “Chile y sus mayores” Tercera encuesta nacional de calidad de vida en la vejez, 2013. Instituto de Sociología, Universidad Católica. Pág. 55.

funciones, muchas veces es una persona anulada, sin funciones dentro de la casa”, comenta el trabajador social. La señora Rosa opina que “no es bueno quedarse en la casa porque sí. Es mucho mejor pertenecer a un taller, grupo social. Mientras podamos hacerlo, debemos hacerlo”.

Asimismo, la cuidadora de enfermos destaca que no se debería dar un trato diferente solo por el hecho de ser adulto mayor, ya que “todos los pacientes merecen respeto y somos personas iguales al resto” y aunque ella siempre va sola al médico, sí cree que los adultos mayores con más dificultades deben ir con alguien que los ayude. Lucero, comenta que a muchos se les olvida tomarse los remedios y vuelven, días después de la atención, para preguntar sobre su diagnóstico o los medicamentos. “Nos dimos cuenta, en el trabajo cotidiano, de los cuidados que debemos tener nosotros, como anotarles bien las recetas, imprimirles un horario especial. Hemos tenido que sistematizar esas funciones, pero el equipo aceptó muy bien este desafío”, enfatiza.

PARTE III

El Chile de la acción mayor

El sábado 8 de noviembre Manuel Pereira³⁸ presentó en sociedad la ONG Acción Mayor, que tiene como objetivo representar los intereses de los adultos mayores en la discusión de políticas de alcance nacional como la reforma al sistema previsional.

El medio televisivo que cubrió la noticia³⁹ lo hizo mostrando al flamante primer presidente de la corporación intentando cruzar la Alameda a la altura del metro Santa Lucía, a pocos metros de su oficina en el Instituto Carlos Casanueva.

En las imágenes Pereira intenta con poco éxito atravesar antes que el semáforo cambie de verde a rojo como si todo se tratara de una alegoría del sistema en el que los 2.638.000 adultos mayores de un Chile que parece moverse más rápido que lo que ellos son capaces.

Al margen de los resultados que tenga Acción Mayor en su cometido, es necesario que se sigan abriendo espacios de participación a lo largo de

38 Ver capítulo introductorio.

39 “Crean primera ONG que luchará por los derechos de los adultos mayores”. AhoraNoticias.cl, 8 de noviembre de 2014.

todo Chile, para que el envejecimiento demográfico del país sea más una ocupación que una preocupación.

En el recorrido propuesto por estas crónicas se presentaron distintas dimensiones de la vejez en Chile que no pretenden abordar un panorama exhaustivo sobre la vejez en nuestro país, pero proponen un mapa para comprender la complejidad de esta población.

De cara a los grandes desafíos del Chile de los próximos años, como la reforma al sistema de pensiones y de salud, este es el momento ideal para llevar un debate lleno de números y buenas intenciones a problemas e historias reales y concretas: para que cada vez hayan más personas como Hipólito, que planificó su vejez y mantiene activos sus días; que familias como la de Álvaro sigan su ejemplo y no vean en las casas de reposo un acto de traición; que señoras como las del club de adulto mayor en San Ramón sigan teniendo un lugar donde socializar y que Angelina y Patricio tengan una vida menos complicada después de dejar pasar sus vidas dedicados al trabajo y la familia.

Que Chile seguirá envejeciendo es un hecho inevitable, pero todavía estamos a tiempo de que cuando nos refiramos a las personas de edad avanzada, veamos a aquellos sobrevivientes que pudieron sortear con éxito una vida de sacrificio más que a persona que siguen marcando el paso de la vida al ritmo de un sistema que entrega pensiones insuficientes, un servicio de salud que no cumple con lo deseable y una sociedad que excluye por no

producir. Que a fin de cuentas, el problema deje de ser prominentemente económico.

Bibliografía

I. Libros

LA VEJEZ marginada. 1979. Por Carmen Barros “et al”. Instituto de Sociología de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Ed. M. Aguirre. 74 p.

CABRERA, I. 2004. El tiempo de nuestra dicha: Ensayo en torno a la ancianidad. RIL Editores. 118 p.

HORMAZÁBAL, R. 2001. El Gran Engaño: 30 años del sistema de AFP. Instituto de Asuntos Públicos, Universidad de Chile. 135 p.

VALENTE, J. R. 2011. La Historia de un Sueño: Las AFP y su aporte a la transformación de Chile. Editorial Norma, Santiago de Chile. 155 p.

II. Textos electrónicos

CANNOBIO, L. y JERI T. 2006. Estadísticas sobre las personas adultas mayores: un análisis de género. Servicio Nacional del Adulto Mayor. [En línea] <http://www.senama.cl/filesapp/Estudio_Estadisticas_sobre_PM-analisis_de_genero.pdf> [Consulta: 02 de junio de 2014]

GONZÁLEZ, D. y HUANCHUÁN, S. 2009. El envejecimiento y las personas de edad. Indicadores sociodemográficos para América Latina y el Caribe. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población CEPAL. [En línea] <http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/1350/S2009187_es.pdf?sequence=2> [Consulta: 24 de mayo de 2014]

MORRIS, P. 2006. Políticas para el adulto mayor en Chile: institucionalización, desafíos políticos y técnicos. Asesorías para el desarrollo. [En línea] <www.bcn.cl/carpeta_temas_profundidad/.../baja_archivo> [Consulta: 24 de mayo de 2014]

OSORIO, P. 2006. Abordaje antropológico del envejecimiento y el alargamiento de la vida. Ponencia presentada en el I Congreso Internacional de Gerontología: Vivir para siempre. Lisboa, Portugal. [En línea] <http://www.facso.uchile.cl/observa/12_oct_alargamiento.pdf> [Consulta: 20 de abril de 2014]

OSORIO, P. 2006. La longevidad: más allá de la biología. Aspectos socioculturales. Papeles del CEIC, n° 22, Centro de Estudios sobre la Identidad Colectiva, Universidad del País Vasco. [En línea] <<http://www.ehu.es/CEIC/pdf/22.pdf> > [Consulta: 20 de abril de 2014]

III. Artículos y sitios web

BOREAL Investigación y Consultoría Ltda.2011. Estudio de recopilación, sistematización y descripción de información estadística disponible sobre vejez y envejecimiento en Chile. Informe final. [En línea] <<http://www.senama.cl/filesapp/INFORME%20FINAL%20ESTUDIO%20RECOPIACION%20ESTADISTICA.pdf>> [Consulta: 15 de mayo de 2014]

CARACTERIZACIÓN de Adultos Mayores por Género, Encuesta Casen 2011: Región Metropolitana. 2012. Serie Informes Regionales, N°28. [En línea] <http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/layout/doc/casen/Metropolitana_final_50e1b5ddc4eb9.pdf> [Consulta: 15 de mayo de 2014]

COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. 2000. La transición demográfica en América Latina. Impacto de las Tendencias Demográficas sobre los Sectores Sociales en América Latina, Santiago. [En línea] <http://www.eclac.cl/Celade/SitDem/DE_SitDemTransDemDoc00e.html> [Consulta: 26 de mayo de 2014]

COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. 2011. Observatorio demográfico N°12: Envejecimiento Poblacional. América Latina y el Caribe. [En línea] <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/2/46772/OD12_WEB.pdf> [Consulta: 24 de mayo de 2014]

CONSEJO ASESOR PRESIDENCIAL PARA LA REFORMA AL SISTEMA PREVISIONAL. 2006. El derecho a una vida digna en la vejez: Hacia un Contrato Social con la Previsión en Chile. [En línea] <http://www.comisionpensiones.cl/?wpfb_dl=6> [Consulta: 20 de junio de 2013]

ENCUESTA CASEN 2011. Capítulo Adulto Mayor. 2012. [En línea] <<http://www.senama.cl/filesapp/RESULTADOS%20ADULTO%20MAYOR%20CASEN%202011.pdf>> [Consulta: 1 de julio de 2013]

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE SANTIAGO. [s. a.] Información sobre centros de atención primaria. [En línea] <<http://www.saludstgo.cl/index.php/salud/centros-de-atencion/establecimientos-de-atencion-primaria>> [Consulta: 16 de noviembre de 2014]

INSTITUTO DE SOCIOLOGÍA, Pontificia Universidad Católica de Chile. 2013. Chile y sus mayores. Resultados Tercera encuesta Nacional Calidad de Vida en la Vejez. [En línea] <<http://www.senama.cl/filesapp/Chile%20y%20sus%20mayores%202013,%20Encuesta%20de%20Calidad%20de%20Vida.pdf>> [Consulta: 26 de noviembre de 2014]

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS. 2014. Declaración pública sobre inhabilitación de acceso a la información del Censo de Población y Vivienda 2012. [En línea] <<http://www.censo.cl/>> [Consulta: 26 de mayo de 2014]

SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR. 2014. Cuenta pública marzo de 2014. [En línea] <<http://www.senama.cl/filesapp/Cuenta%20Publica%202010%202013%206%20de%20marzo.pdf>> [Consulta: 11 de junio de 2014]

SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR. [s.a.] Glosario Gerontológico, recopilación Senama. [En línea] Senama.cl <http://www.senama.cl/filesapp/GLOSARIO_GERONTOLOGICO.pdf> [Consulta: 1 de junio de 2014]

IV. Artículos de diarios y medios electrónicos

ARMAZA, C. 2011. Jubilados se sienten engañados por gobierno por eliminación del 7% de cotizaciones de Salud. [En línea] El Ciudadano.cl, 1 de abril de 2011. <<http://www.elciudadano.cl/2011/04/01/34111/jubilados-se-sienten-enganados-por-gobierno-por-eliminacion-del-7-de-cotizaciones-de-salud/>> [Consulta: 10 de junio de 2014]

BEZAMA, B. y GONZÁLEZ, M. 2013. El director del INE habría manipulado las cifras del Censo 2012. [En línea] Ciperchile.cl, 25 de abril de 2013. <<http://ciperchile.cl/2013/04/25/el-director-del-ine-habria-manipulado-las-cifras-del-censo-2012/>> [Consulta: 26 de mayo de 2014]

COOPERATIVA. 2011. Encuesta concluye que chilenos califican con nota 4,0 el sistema de AFP. [En línea] Cooperativa.cl, 18 de octubre de 2011. <<http://www.cooperativa.cl/noticias/pais/0/0/encuesta-concluye-que-chilenos-califican-con-nota-4-0-el-sistema-de-afp/2011-10-17/205702.html>> [Consulta: 16 de junio de 2014]

COOPERATIVA. 2013. Director del INE renunció a su cargo. [En línea] Cooperativa.cl, 26 de abril de 2013. <<http://www.cooperativa.cl/noticias/pais/poblacion/censos/director-del-ine-renuncio-a-su-cargo/2013-04-26/175643.html>> [Consulta: 26 de mayo de 2014]

COOPERATIVA. 2013. Encuesta reveló que los chilenos no entienden ni conocen el sistema previsional. [En línea] Cooperativa.cl, 5 de julio de 2013. <<http://www.cooperativa.cl/noticias/economia/sistema-previsional/afp/encuesta-revelo-que-los-chilenos-no-entienden-ni-conocen-el-sistema-previsional/2013-07-05/073232.html>> [Consulta: 16 de junio de 2014]

EFE. 2014. Aumenta la esperanza de vida en Chile: 83 años en mujeres y 76 en hombres. [En línea] La Tercera.com, 15 de mayo de 2014. <<http://www.latercera.com/noticia/mundo/2014/05/678-578176-9-informe-de-oms-esperanza-de-vida-en-chile-aumento-a-83-anos-en-mujeres-y-76-en.shtml>> [Consulta: 26 de mayo de 2014]

EL MOSTRADOR. 2013. El “Arjonazo” de Sebastián Piñera. 2013. [En línea] El Mostrador.cl, 3 de abril de 2013. <<http://www.elmostrador.cl/pais/2013/04/03/el-arjonazo-de-sebastian-pinera/>> [Consulta: 21 de abril de 2014]

GONZÁLEZ, A. 2014. Presidenta Bachelet anuncia fortalecimiento del INE y reitera realización de nuevo censo. [En línea] Radio Bío Bío.cl, 21 de mayo de 2014. <<http://www.biobiochile.cl/2014/05/21/presidenta-bachelet-anuncia-fortalecimiento-del-ine-y-reitera-realizacion-de-nuevo-censo.shtml>> [Consulta: 26 de mayo de 2014]

JIMENO, P. 2014. La reforma previsional que alista Bachelet. [En línea] La Tercera.com, 12 de enero de 2014. <<http://www.latercera.com/noticia/negocios/2014/01/655-560380-9-la-reforma-previsional-que-alista-bachelet.shtml>> [Consulta: 3 de marzo de 2014]

KÓSIREV, D. 2013. China impone nuevas leyes para regresar a Confucio. [En línea] RIA Novosti (Rusia), 8 de julio de 2013. <http://sp.ria.ru/opinion_analysis/20130708/157488834.html> [Consulta: 2 de junio de 2014]

LA TERCERA.2013. Mario Marcel: El principal problema de las pensiones en Chile son las lagunas previsionales. [En línea] La Tercera.com, 21 de junio de 2013. <<http://www.latercera.com/noticia/negocios/2013/06/655-529365-9-mario-marcel-el-principal-problema-de-las-pensiones-en-chile-son-las-lagunas.shtml>> [Consulta: 4 de junio de 2014]

MEGA. 2014. Crean primera ONG que luchará por los derechos de los adultos mayores. [En línea] AhoraNoticias.cl, 8 de noviembre de 2014. <<http://www.ahoranoticias.cl/noticiario/edicion-central/crean-primera-ong-que-luchara-por-los-derechos-de-los-adultos-mayores.html>> [Consulta: 19 de noviembre de 2014]

SOTO, L. 2013. Consejero del Banco Central asegura que el 60% de los primeros cotizantes recibirá pensiones de \$150.000. [En línea] Radio.uchile.cl, 9 de enero de 2013. <<http://radio.uchile.cl/2013/01/09/consejero-del-banco-central-asegura-que-el-60-de-los-primeros-cotizantes-recibira-pensiones-de-150-000>> [Consulta: 2 de enero de 2014]

VIAL, B. 2013. La urgencia ante la escasez de médicos geriatras. [En línea] CNNChile.com, 12 de julio de 2013. <<http://cnnchile.com/noticia/2013/07/12/la-urgencia-ante-la-escasez-de-medicos-geriatras>> [Consulta: 20 de abril de 2014]

YÁÑEZ, C. 2013. Alzheimer es la causa de muerte de mayor alza en Chile en últimos 20 años”. [En línea] La Tercera.com, 5 de marzo de 2013. <<http://diario.latercera.com/2013/03/05/01/contenido/tendencias/16-131386-9-alzheimer-es-la-causa-de-muerte-de-mayor-alza-en-chile-en-ultimos-20-anos.shtml>> [Consulta: 2 de abril de 2014]

YÁÑEZ, C. 2013. Chile es el país con mayor prevalencia de diabetes en Sudamérica. [En línea] La Tercera.com, 15 de noviembre de 2013. <<http://www.latercera.com/noticia/tendencias/2013/11/659-551806-9-chile-es-el-pais-con-mayor-prevalencia-de-diabetes-en-sudamerica.shtml>> [Consulta: 2 de abril de 2014]

V. Ley

CHILE. Ministerio Secretaría General de la Presidencia. 2002. Ley 19.828: Crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor, 27 de septiembre de 2002.

Entrevistas

Hipólito Améstica. Ingeniero en ejecución jubilado, 72 años. Activista y socio director de Red Nacam (Entrevistas realizadas el 24 de abril y el 13 de mayo de 2014)

Óscar Arévalo. Jubilado, 69 años. Presidente Red Nacam. (Entrevista realizada el 13 de mayo de 2014)

Adelaida Avendaño. Socia del Grupo del Adulto Mayor, Parroquia Santuario Inmaculada Concepción. 63 años. (Entrevista realizada el 14 de mayo de 2014)

María Bravo. Socia del Grupo del Adulto Mayor, Parroquia Santuario Inmaculada Concepción. 62 años. (Entrevista realizada el 14 de mayo de 2014)

Mónica Carrasco Leal. Gerontóloga de la Universidad Católica. Instructora de baile y aeróbica del Grupo del Adulto Mayor, Parroquia Santuario Inmaculada Concepción. (Entrevista realizada el 14 de mayo de 2014)

Jacqueline Cepeda. Enfermera universitaria, magíster en Envejecimiento y Calidad de Vida, Universidad de Chile. Ex administradora de hogar Amapolas y académica Universidad Diego Portales. (Entrevista realizada el 26 de agosto de 2014)

Ivonne González. Directora del Grupo del Adulto Mayor, Parroquia Santuario Inmaculada Concepción. (Entrevista realizada el 7 de mayo de 2014)

Álvaro Lois. Cocinero y empresario. (Entrevista realizada el 23 de septiembre de 2014)

Patricio Lorca Mancilla. Jubilado, 67 años. Chofer repartidor. (Entrevista realizada el 1 de abril de 2014)

Sebastián Lucero. Trabajador Social de la Universidad Santo Tomás. Asistente Social del Departamento de Salud de la Ilustre Municipalidad de Santiago. (Entrevista realizada el 18 de agosto de 2014)

Angelina Ortiz. Jubilada, 85 años. (Entrevistas realizadas el 20 de marzo y 1 de abril de 2014)

Paulina Osorio. Doctora en Sociología de la Universidad del País Vasco y Antropóloga de la Universidad de Chile. Investigadora especializada en temas de envejecimiento y género. (Entrevista realizada el 25 de abril de 2014)

Manuel Pereira. Vice Presidente del Instituto del Envejecimiento. Ex director nacional del Servicio Nacional del Adulto Mayor. Presidente ONG Acción Mayor. (Entrevista realizada el 22 de enero de 2014)

Rosa Saavedra. Jubilada, 62 años. Cuidadora de enfermos. (Entrevista realizada el 12 de agosto de 2014)

Miguel Villa Soto. Consultor del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE). Profesor de Estado en Historia y Geografía de la Universidad de Chile. M.A. y PhD en Geografía de la Universidad de Minnesota. (Entrevista realizada el 6 de mayo de 2014)