



IDENTIFICACIÓN DE ROLES Y SATISFACCIÓN EN EL DESEMPEÑO EN PERSONAS MAYORES PARTICIPANTES DE PROGRAMAS MUNICIPALES DE LA COMUNA DE PUENTE ALTO-CHILE

IDENTIFICATION OF OCCUPATIONAL ROLE AND PERFORMANCE SATISFACTION
OF OLDER PEOPLE PARTICIPATING IN COMMUNITY PROGRAMS AT THE
COMMUNE OF PUENTE ALTO-CHILE

Antonia Echeverría Ruiz Tagle¹, Natalia del Rosario Núñez Cifuentes² y
Luis Francisco Sarmiento Loayza³

RESUMEN

Objetivo: El contexto sociodemográfico del país ha desafiado a la sociedad un estudio cada vez más acabado de las personas mayores del país. Desde la Terapia Ocupacional surge la necesidad de conocer cuáles son los roles que desempeñan las personas mayores y su satisfacción e interés por involucrarse en éstos, dada la escasa evidencia local en la materia. *Material y método:* Diseño de corte transversal de tipo cuantitativo. El presente estudio se realiza en la comuna de Puente Alto a 322 personas mayores participantes de programas municipales a quienes se les aplica el Listado de Roles v3 (C) Forma 1. *Resultados:* Hombres y mujeres tienen la misma jerarquía y similar frecuencia en el desempeño de roles a excepción de los roles de amigo(a), aficionado(a) y participante de organizaciones. Los roles más desempeñados son amo(a) de casa y miembro de familia. Los menos desempeñados son de estudiante, voluntario y trabajador. En ambos géneros se ven altos niveles de satisfacción por los roles desempeñados y existe interés actual por ser amo de casa, amigo y aficionado en el caso de hombres, así como interés por ama de casa, miembro de familia y amiga en mujeres. *Conclusión:* Las personas mayores participantes mantienen una participación activa a través del desempeño de roles significativos que proveen de alta satisfacción, y tienen interés por desempeñar ciertos roles que como sociedad se podrían fomentar mayormente.

PALABRAS CLAVES

Envejecimiento, calidad de vida, satisfacción personal, rol, Lista de verificación.

- 1 Magíster en Administración y Gestión en Salud (uaNdEs) Terapeuta Ocupacional (UCHILE), Institución de Afiliación Principal: Universidad de los Andes; Instituto Milenio para la Investigación del Cuidado (MICARE) Número de ORCID: 0000-0002-6269-8964, aecheverria@uandes.cl
- 2 Magíster en Abordaje de Personas Mayores y Envejecimiento, Universidad Central de Chile-Licenciada en Ciencias de la Ocupación Humana, Universidad de Chile, Terapeuta Ocupacional, Universidad de Chile, Institución de Afiliación Principal: Universidad de los Andes Número de ResearchedID: Y-3388-2018, Número ORCID: 0000-0002-2305-1236, nnunez@uandes.cl
- 3 Magíster en Ciencias Sociales, UCHILE; Doctorado en Sociología,, Universidad Alberto Hurtado, Trabajador social, Universidad Tecnológica Metropolitana, Afiliación institucional: Ministerio de Salud, Número ResearchedID y Orcid: luis.sarmiento@minsal.cl



ABSTRACT

Objective: The actual social and demographic context has challenged society to study elderly people. From occupational therapy, the need arises to know which are the roles that older people play, their satisfaction and interest in getting involved in them, given the scant local evidence on the matter. **Method:** Quantitative type cross-sectional design. This study is carried out in the Commune of Puente Alto, with 322 older people participating in community programs, to whom the Role Checklist v3 © Form 1 was applied. **Results:** Men and women have the same hierarchy and similar frequency in the performance of roles, with exception of the roles of friend, fan and participant in organizations. The most performed roles are housewife and family member. The least performed are student, volunteer and worker. In both genders, high levels of satisfaction are seen for the roles performed and there is current interest in being a housewife, friend and fan in the case of men, as well as interest in being a housewife, family member and friend in women. **Conclusion:** Older people maintain an active participation in the community through the performance of significant roles, which confirms their motivation to contribute and contribute to society, contradicting the theoretical proposals associated with that old age is a passive and inactive stage.

KEYWORDS

Aging, Quality of Life, Personal Satisfaction, Role Checklist.

Recibido: 15/12/2020

Aceptado: 16/05/2021

INTRODUCCIÓN

Mundialmente la transición demográfica y epidemiológica de la población ubica a las personas mayores (PM) como un segmento prioritario a nivel intersectorial. El desafío del envejecimiento supone esfuerzos importantes por parte de los gobiernos, sociedad civil y organizaciones en su abordaje, en el cual Chile no escapa de esta realidad. El envejecimiento ha sido una temática manejada desde diferentes perspectivas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado la Década del Envejecimiento Saludable 2020–2030, iniciativa a la cual la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se ha sumado a partir de estrategias que fomentan la construcción de una sociedad para todas las edades (Organización Panamericana de la Salud, s.f.).

Esta construcción, bajo dicha perspectiva, invita a cambiar las percepciones sobre envejecer y entender que la salud en las PM no se basa exclusivamente en la pérdida biológica o enfermedad, sino que en ella también ocurren diversos cambios psicosociales trascendentales (duelos, reestructuración de prioridades, optimización de diversos recursos, entre otros) que- entre diversos aspectos- determinarán cómo las personas participan y desempeñan roles (OMS, 2015). La perspectiva del Envejecimiento Saludable expone sobre la diversidad de ser mayores, la necesidad de adaptar los sistemas de salud a dicha población, la influencia de los entornos como facilitadores u obstaculizadores para el desempeño

de actividades relevantes para la persona, entre otros tópicos (OMS, 2015). Considerando que los entornos son relevantes, los determinantes sociales de la salud tienen una especial influencia en cómo se envejece. Por ejemplo, las personas que tienen ingresos más bajos reportan peor salud y menor esperanza de vida (OMS, 2016). En Chile las condiciones socioeconómicas de las PM indican una mayor vulnerabilidad. Respecto a la situación de pobreza, la encuesta CASEN 2017 señala que los hogares que tienen por jefe(a) de hogar a una PM son el grupo con mayor porcentaje de pobreza multidimensional (20,3%) (Ministerio de Desarrollo Social, 2017), y sólo un 15,4% de las PM ha logrado un nivel de estudios superiores completos (Subsecretaría de Previsión Social, 2018). Estos datos permiten reflexionar sobre las restricciones que podría tener este grupo etario en cuanto al acceso a oportunidades en el desempeño de roles o incluso, verse presionados a asumir otros, como, por ejemplo, el rol laboral por falta de recursos.

La participación en roles es un tema relevante para la terapia ocupacional, en cuanto a éstos constituyen un sinnúmero de ocupaciones asociadas, que se traducen en la vinculación de las personas con la sociedad y por ende, en demandas físicas, sociales, emocionales, comunitarias, políticas, entre otras. La evidencia ya ha constatado que las necesidades de las PM son múltiples, entre las cuales destaca el acceso a salud, seguridad económica, así como participación social (Leiva et al., 2020). Esta última está estrechamente relacionada con el bienestar

psicosocial y calidad de vida, asegurando incluso que quienes participan de organizaciones comunitarias tienen niveles más altos de funcionalidad y satisfacción (Leiva et al., 2020).

Cortés (2021) refiere que las PM desean roles activos en la sociedad y redes de apoyo que eviten el aislamiento, de manera que se pueda favorecer su calidad de vida, reconociendo que en nuestro país los roles familiares y sociales son relevantes para ellos (Pontificia Universidad Católica de Chile y Caja Los Andes (2019)). Aun cuando existen aproximaciones a la materia, los estudios existentes en el país no denotan una perspectiva acabada en relación a qué roles desempeñan las PM, cuál es el nivel de satisfacción asociado a dicho desempeño y cuáles son las motivaciones en asumir nuevos roles durante la última etapa del ciclo de vida. Sin dicha data, profunda y contextualizada a las características propias de la población, acorde a su territorio, es complejo evaluar la oferta pública disponible para promover la capacidad funcional, eje central del nuevo Plan Nacional de Salud Integral de la Persona Mayor y su Plan de Acción 2020 – 2030 (Ministerio de Salud, 2021).

CENTRO INTEGRAL PARA EL ENVEJECIMIENTO FELIZ (CIEF)

El Centro Integral para el Envejecimiento Feliz (CIEF) nace el año 2017 como una apuesta de la Universidad de los Andes para abordar el desafío del envejecimiento en el país. El CIEF corresponde a un centro interdisciplinario, pionero en Chile y América Latina, que busca contribuir al bienestar integral de PM vulnerables del país. Su modelo de atención se basa en un componente académico-científico, el cual busca formar capital humano en la materia, demostrar la efectividad de la intervención interdisciplinaria por medio de la investigación, y a su vez, generar alianzas de colaboración con gobiernos locales, es decir, dar respuesta a las necesidades comunitarias con el fin de mantener y/o mejorar la capacidad funcional de las PM de Chile. Desde el aporte de la investigación se busca colaborar con evidencia que impacte en el diseño, planificación e implementación de las políticas públicas (Universidad de los Andes, s.f.a). De ahí que los valores del CIEF, están enfocados en la familia, el compromiso, el respeto y cuidado hacia la población mayor (Universidad de los Andes, s.f.b).

Con la participación de catorce Escuelas de la Universidad de los Andes provenientes de carreras del área de la salud, comunicaciones, ingeniería y derecho, el CIEF ha realizado alianzas de cooperación con instituciones públicas y privadas como el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), la Ilustre Municipalidad de Puente Alto y el Instituto Pro-Innovación y Tecnología de Berlín, Alemania.

El proyecto relacionado con la Municipalidad de Puente Alto buscaba evaluar, desde una perspectiva multidimensional la condición de salud, bienestar y calidad de vida de PM de la comuna pertenecientes al porcentaje de mayor vulnerabilidad; y a su vez, entregar un plan de intervención interdisciplinaria acorde a las necesidades particulares de los participantes, que permitiese abordar la individualidad y particularidad del proceso de envejecimiento en la persona. Las acciones anteriormente mencionadas serían registradas para determinar la efectividad e impacto en la población atendida, a fin de retribuir y contribuir desde la academia, al envejecimiento en el país.

Contexto del Proyecto: Comuna Puente Alto

Según el Censo 2017 (Biblioteca del Congreso Nacional, s.f) la población de PM en Puente Alto corresponde al 7,65% de la población comunal, presentando un aumento en el índice de PM de 2,4 veces más que lo indicado en el Censo 2002. Además, en esta comuna el índice de dependencia demográfica es de 41,38 (Biblioteca del Congreso Nacional, s.f.a).

De acuerdo con la Encuesta CASEN 2017, la tasa de pobreza multidimensional de la comuna es más alta que la nacional siendo de un 23,31%, respecto al 20,7% nacional (Biblioteca del Congreso Nacional, s.f.b). A raíz de ello, en la comuna existen diversos programas estatales y municipales que tienen como foco prioritario a PM, dentro de los cuales encontramos los programas Vínculos, Lazos, Condominio de Viviendas Tuteladas (CVT) y el Centro Diurno de Adultos Mayores (CEDIAM). A continuación, se detallan las características de cada uno de ellos.

a) **Programa Vínculos:** es un programa estatal que tiene por objetivo “entregar herramientas a personas mayores en situación de vulnerabilidad social para que logren



vincularse con la red de apoyo social de su comuna y con sus pares” (SENAMA, s.f). Participan PM de 65 años o más que viven solos o acompañados de una persona y que ingresan al Subsistema de Seguridades y Oportunidades del Ingreso Ético Familiar (SENAMA, s.f.a).

b) **Programa Lazos:** creado por la Municipalidad de Puente Alto en el año 2015, tiene como objetivo acompañar el fortalecimiento de los recursos de las PM desde una perspectiva de envejecimiento activo (Municipalidad de Puente Alto, 2015) a través de apoyo emocional y acompañamiento psicosocial. Está dirigido a quienes no disponen de redes institucionales a nivel comunitario.

c) **Condominio de Vivienda Tutelada:** programa dependiente del Servicio Nacional del Adulto Mayor cuyo objetivo es “contribuir a que personas mayores autovalentes en situación de vulnerabilidad, accedan a viviendas adecuadas a sus necesidades y a servicios de apoyo socio comunitarios” (SENAMA, s.f.b). De esta forma, además de aportar con una solución habitacional a esta población, se entrega apoyo psicosocial y comunitario promoviendo la inclusión social.

d) **Centro Diurno de Adultos Mayores (CEDIAM):** es un programa cofinanciado con el SENAMA que apunta al fomento de la autonomía e independencia de las personas mayores con profesionales del área de la salud y social en su entorno cercano (Municipalidad de Puente Alto, s.f.).

CIEF-ESCUELA DE TERAPIA OCUPACIONAL UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

La Escuela de Terapia Ocupacional, participa desde sus inicios en la creación del CIEF, brindando el conocimiento y experiencia en la evaluación e intervención de la participación y desempeño ocupacional de las PM en el contexto factores predictores de la condición de salud dada su interrelación según la Clasificación Internacional de Funcionamiento (CIF) (OMS, 2001).

Si bien existen estudios nacionales que buscan conocer la participación en actividades e inclusión social de las PM que son de utilidad, hasta el momento no existen estudios que exploren sus roles, como indicador de

su capacidad funcional (en relación al desempeño) y bienestar (en relación a la satisfacción que su desempeño brinda en la PM). Disponer de esa información permitirá planificar, implementar y evaluar programas locales basados en evidencia, resguardando la heterogeneidad de las PM.

Para la disciplina, identificar los roles que actualmente son desempeñados por las PM de Puente Alto y aquellos que les motivan desempeñar, nos permitirá conocer cuál es el nivel de participación sociocomunitaria, fomentar la inclusión social con un enfoque centrado en la persona, rescatando su identidad proveniente desde su historia ocupacional y proyecto de vida. De ahí que el propósito de este estudio para la Terapia Ocupacional es conocer el desempeño de roles de las PM pertenecientes a programas municipales de Puente Alto, en relación a cuáles desempeñan actualmente, su grado de satisfacción en el desempeño e interés por asumir nuevos roles.

METODOLOGÍA

Diseño de corte transversal realizado en el mes de agosto del año 2018 a PM de la comuna de Puente Alto, pertenecientes a los Programas Sociales: Vínculos, Lazos, Condominio de Vivienda Tutelada y Centro Diurno Municipal de PM. Los criterios de inclusión fueron PM de 60 años o más residentes de la comuna de Puente Alto, participantes de alguno de los programas anteriormente mencionados, puntaje sobre los 60 puntos o más en instrumento Barthel y que expresen su intención de querer participar mediante la firma del consentimiento informado escrito, de acuerdo con la regulación chilena vigente. Como criterios de exclusión fueron PM diagnosticadas con algún tipo de trastorno neurocognitivo mayor u otra condición física que le impidiera llevar a cabo las evaluaciones propuestas para el estudio.

Dentro del estudio general donde este trabajo se enmarcó se evaluaron diferentes variables: caracterización sociodemográfica, nivel educacional, estado de salud, cognición, estado de ánimo, funcionalidad, desempeño de roles, entre otros. También se utilizaron diversas escalas para cada una de dichas variables. En el caso de terapia ocupacional se utilizó el Listado de Roles v3 (C)Forma 1.

La investigación contó con la aprobación del Comité Ético Científico de la Universidad de los Andes (Folio CEC201866). El consentimiento informado fue leído y explicado a cada uno(a) de los participantes, quienes al aceptar firmaron voluntariamente el documento. Para aquellas personas con dificultades visuales, de grafomotricidad y/o analfabetas, se utilizó la huella dactilar como firma.

Instrumento y recolección de datos

Se utilizó una metodología de tipo cuantitativa por medio del instrumento de Listado de Roles v3 ©Forma 1 (Ramírez, C., Saffery, K., Vottero, C., 2017) herramienta que permite conocer el desempeño de las PM en los roles de estudiante, trabajador(a), voluntario(a), cuidador(a), amo(a) de casa, amigo(a), miembro de familia, participante religioso, aficionado(a) y participante de organizaciones. Estos 10 roles se evalúan en relación a cuatro variables: contexto temporal del desempeño, es decir, si lo desempeña actualmente o no, nivel de satisfacción en el desempeño de los roles actuales y nivel de interés en desempeñarlo, ya sea ahora o en el futuro (para el caso de los roles que actualmente no se desempeñan). Cabe destacar que las PM debían responder las preguntas anteriormente descritas para cada uno de los roles del Listado.

La recolección de los datos se realizó por estudiantes de carreras del área de la salud, previamente capacitados en la administración del instrumento en sí y uso del Software Research Electronic Data Capture (REDCap, s.f.). El software se utilizó como sistema de registro de datos, estandarizando, sistematizando y protocolizando la aplicación durante el levantamiento de datos, con lo cual se disminuyen los sesgos del encuestador. El registro de datos se hizo electrónicamente a través de una cuenta personal habilitada para cada encuestador en la plataforma RedCap, utilizando un dispositivo electrónico de tipo Tablet.

Las PM participantes fueron convocadas por medio de los Programas a los cuales asisten. Los encuestadores se organizaron en estaciones de evaluación bajo la supervisión de un profesional capacitado en REDCap y miembro del CIEF.

Presentación y análisis de datos

Los datos obtenidos en el estudio fueron manejados de manera virtual previo a la codificación alfanumérica de los participantes evitando la difusión de datos sensibles. Las bases de datos se manejaron con la confidencialidad y seguridad requerida en procesos de investigación académico-científica.

Respecto al Listado de Roles, los resultados fueron categorizados según género, edad (rango de 60 a 74 años y de 75 años o más) y programa en el cual participan. Dicha información fue sistematizada en tablas ordenadas por rol, según las 4 variables en estudio de acuerdo a las categorías expuestas. Los datos se exhibieron con números absolutos y su desagregado porcentual por variable y por categoría.

Se realizaron análisis descriptivos mediante medidas de tendencia central (media aritmética) y dispersión (desviación estándar), así como medidas de resumen (suma y porcentaje). En cuanto al análisis inferencial, se evaluó normalidad de las variables mediante uso de Shapiro Wilks, y luego se realizaron prueba de hipótesis de diferencias muestrales mediante el uso de Z de Kolmogorov en el caso de las variables con distribución asimétrica y de T de Student en el caso de las variables con distribución normal, usando un error de tipo I ($p < 0,05$).

Además, se elaboró un índice de satisfacción de los roles que actualmente desempeñan las PM, mediante una suma simple de los niveles de satisfacción en cada rol. Se eliminó el rol de estudiante en virtud del escaso número de PM que lo desempeñan y su escasa correlación con el resto de los ítems de la escala de roles.

RESULTADOS

El estudio contó con la participación de 322 PM de los cuales el 75% de los participantes es de género femenino (Tabla 1). La edad promedio es de 73,1 años ($\pm 7,7$) y en su gran mayoría son personas casadas. El 94% del total sabe leer y escribir, el 28% no posee educación básica o es incompleta. Sólo el 6,9% de los participantes ha completado algún nivel de estudios superiores (técnico o universitario), lo cual se condice con el hecho de ser beneficiarios de los Programas Sociales (pertenecer al 40% más vulnerable de la población).



TABLA 1 CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LA MUESTRA DE PARTICIPANTES

Características	n	%
Total	322	100
Género		
Femenino	240	74,5
Masculino	82	25,5
Grupo edad (años)		
60-74 años	192	59,6
75 y más años	130	40,4
Estado civil		
Casado/a	150	46,6
Conviviente	4	1,2
Divorciado/o	11	3,4
Soltero/a	55	17,1
Separado/a	24	7,5
Viudo/a	78	24,2
Nivel educación alcanzado		
Sin educación	4	1,2
Básica incompleta	86	26,7
Básica completa	69	21,4
Media incompleta	67	20,8
Media completa	54	16,8
Técnica profesional	15	4,7
Educación superior	7	2,2
Sin información	20	6,2

Fuente: Elaboración propia.

Respecto a los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento de Listado de Roles v3 (c) Forma 1, estos se organizaron de acuerdo con el contexto temporal del desempeño, es decir, roles que actualmente desempeñan las PM de Puente Alto, por género y edad (Tabla N° 2), desprendiendo de éstos el nivel de satisfacción experimentados en el desempeño: "insatisfecho", "satisfecho", "muy satisfecho". Posteriormente se analizó el interés expresado por las PM en incorporar aquellos

roles que no estaban siendo desempeñados al momento de la realización del estudio (denominado potencial desempeño en la Tabla 3), clasificando las respuestas en 3 variables: "me gustaría desempeñarlo ahora", "me gustaría desempeñarlo en el futuro" o "no me interesa".

TABLA 2 RESULTADOS DEL LISTADO DE ROLES V.3

Rol	Género (n/%)		Edad / x- DE
	Femenino	Masculino	
Estudiante	13 (5,4)	5 (6,1)	70,9 ± 7,0
Trabajador(a)	42 (17,5)	25 (30,5)	71,6 ± 7,6
Voluntario(a)	34 (14,2)	18 (22,0)	72,6 ± 7,8
Cuidador(a)	94 (39,2)	32 (39,0)	71,9 ± 7,1
Amo(a) de casa	224 (93,3)	72 (87,8)	72,8 ± 7,5
Amigo(a)	133 (55,4)	44 (53,7)	72,7 ± 7,5
Miembro de familia	207 (86,3)	65 (79,3)	72,8 ± 7,4
Participante religioso(a)	123 (51,2)	34 (41,5)	73,1 ± 7,4
Aficionado(a) a pasatiempo	134 (55,8)	42 (51,2)	72,4 ± 7,6
Participante de organizaciones	136 (56,7)	41 (50,0)	72,1 ± 7,7
Edad promedio			72,3

TABLA 3 DESEMPEÑO, SATISFACCIÓN E INTERÉS DE ROLES SEGÚN GÉNERO.

	Mujeres						Hombres					
	Desempeño actual			Potencial desempeño			Desempeño actual			Potencial desempeño		
	Nº	% D	% S	% IA	% IF	% SI	Nº	% D	% S	% IA	% IF	% SI
Estudiante	10	5,4	76,9	19	13,9	67,1	10	6,1	100	19,2	9,6	71,2
Trabajador(a)	8	17,5	100	26,2	11,2	62,6	8	30	79,2	29,6	27,8	42,6
Voluntario(a)	9	14,5	97,1	20,6	27,8	51,6	9	21,2	100	31,1	24,6	44,3
Cuidador(a)	7	38,8	91,5	14,8	17	68,2	7	38,8	83,9	17	21,3	61,7
Amo(a) de casa	1	91,3	87,3	62,5	12,5	25	1	87,5	90	50	0	50
Amigo(a)	4	55	93,3	45,8	13,5	40,7	3	52,5	95,3	41,7	16,7	41,6
Miembro de familia	2	84,3	90,7	52	20	28	2	78,8	87,3	13,3	26,7	60
Participante religioso(a)	6	50	93,4	13,9	12	74,1	6	41,2	90,9	8,9	11,1	80
Aficionado(a) a pasatiempo	5	54,5	94,7	38,1	20,6	41,3	4	51,2	92,7	40,5	27	32,5
Participante de organizaciones	3	55,4	97	14,7	16,8	68,5	5	50	87,5	18,4	21,1	60,5

Simbología: %D: porcentaje de desempeño del rol; %S: porcentaje de satisfacción en el desempeño (agregación de resultados "muy satisfecho" y "satisfecho"); %IA: porcentaje de interés actual (respuesta "me gustaría desempeñarlo ahora"); %IF: porcentaje de interés futuro (respuesta "me gustaría desempeñarlo en el futuro"); %SI: porcentaje sin interés (respuesta "no me interesa").

Fuente: Elaboración propia.



Al analizar la participación en los diferentes roles, por género (Tabla 3), se evidencia que hombres y mujeres poseen la misma jerarquía y frecuencia en el desempeño de roles en relación a los roles más y menos desempeñados por la muestra, presentando diferencias en la prevalencia de los roles de amigo(a), aficionado(a) a pasatiempos y participante de organizaciones.

Los roles más desempeñados actualmente en ambos géneros son en primer lugar, ama(o) de casa, y en segundo lugar miembro de familia. Los roles de estudiante y voluntario son los menos desempeñados en ambos géneros. En relación al rol de cuidador(a), existe el mismo porcentaje de participación en hombres y mujeres (38,8%), no así en el rol de trabajador(a), en el cual se observa casi el doble de participación en hombres (30%) respecto a las mujeres (17,5%), siendo este rol el que presenta la mayor diferencia en cuanto a género.

Desempeño de roles según género

a. Mujeres

- El rol de estudiante es el menos desempeñado actualmente (5,4%), es el rol que menor satisfacción durante su desempeño brinda a las mujeres de la muestra (76,9%).
- Los roles de estudiante y trabajadora no denotan especial interés en las mujeres para ser desempeñados en el futuro.
- El rol laboral y de voluntaria presentan resultados similares en cuanto son de los roles menos ejercidos (laboral: 17,5% y voluntaria: 14,5%), sin embargo, quienes lo desempeñan refieren altos niveles de satisfacción (laboral: 100% y voluntaria: 97,1%), siendo el rol de voluntaria el que mayor interés genera en las mujeres por ser desempeñado en el futuro (27,8% interés futuro).
- Las mujeres de la muestra declaran muy poco interés en desempeñar el rol de cuidadora en el futuro cercano (14,8% interés actual).
- El rol de dueña de casa es el más desempeñado por las mujeres (91,3%), pero su nivel de satisfacción es uno de los más bajos comparativamente en relación con el resto de los roles (87,3%). Independientemente de

ello, es el de mayor interés por ser desempeñado “ahora” (62,5% interés actual).

- Los resultados en relación al rol de amiga muestran que es un rol con un desempeño promedio, destacando como uno de los roles que mayor interés genera por ser explorado “ahora” (45,8% interés actual).
- El caso del rol de miembro de familia se comporta de manera similar al rol de dueña de casa. Es uno de los roles más prevalentes que desempeñan actualmente las participantes (84,3%), pero no uno de los más satisfactorios de la muestra (90,7% nivel de satisfacción), mas es el segundo elegido para ser desempeñado en el futuro cercano (52% interés actual).
- El rol asociado a la participación religiosa y afición a pasatiempos están dentro del promedio de los roles desempeñados (participación religiosa: 50%, aficionada a pasatiempos 54,5%), reportando altos niveles de satisfacción (participación religiosa: 93,4%, aficionada a pasatiempos 94,7%). Mientras el rol de participación religiosa es el menos elegido por las mujeres para ser desempeñado en el futuro (13,9% interés actual y 12% interés futuro), el rol de aficionada a pasatiempos se proyecta como uno de los roles de mayor interés por ser desempeñado en el futuro (20,6%).
- Disponer de un rol comunitario de participación en organizaciones, destaca por ser uno de los roles principalmente desempeñados por este grupo de la muestra (55,4%) y además por presentar uno de los niveles de satisfacción más alto (97%). En su proyección futura, no ocupa un lugar relevante en relación al interés por ser desempeñado (14,7% interés actual; 16,8% interés futuro), es decir, a pesar de los resultados obtenidos por la muestra no inspira interés por quienes no lo desempeñan.

b. Hombres

- El rol de estudiante (6,1%), trabajador (30%) y voluntario (21,2%), son los roles menos prevalentes en la submuestra, sin embargo, quienes desempeñan los roles de estudiante y voluntario refieren los niveles más alto de satisfacción (100%), no así el rol de trabajador que se presenta como el de menor satisfacción

(79,2%) entre todos los roles consultados. Ahora bien, en relación al desempeño futuro de estos roles, existe un escaso interés por desempeñar el rol estudiantil (9,6% interés futuro), no así el laboral, el cual constituye el principal rol por ser desempeñado en el futuro (27,8%).

- El rol de cuidador es un rol escasamente desempeñado por la muestra (38,8%), con uno de los niveles más bajos de satisfacción (83,9%) en relación a los demás roles, y de poco interés por explorar (61,7% señala no tener interés de desempeñarlo).
- Sobre el rol de amo de casa, es el más desempeñado por los participantes (87,5%) y presenta un 90% de nivel de satisfacción. Respecto a su desempeño futuro inmediato, es el rol más elegido por la muestra (50% interés actual), pero dicho interés no se mantiene en el tiempo ya que ningún participante declara interés por desempeñarlo en futuro (0% interés futuro).
- El rol de amigo para el segmento de la muestra denota un rol prioritario en el desempeño (52,5%) y satisfacción (95,3%), además de proyectarse como uno de los roles de mayor interés por ser desempeñados próximamente (41,7% interés actual).
- La participación familiar en los hombres es uno de los roles más desempeñadas actualmente (78,8%; 87,3% nivel de satisfacción). De quienes no lo desempeñan, existe un bajo interés actual por desempeñarlo (13,3%), y existe un 60% que refiere no tener interés por desempeñarlo.
- La participación religiosa de los varones tiene un nivel de desempeño intermedio (41,5%) y tiene un 90,9% de satisfacción, más, el 80% de quienes no lo desempeñan señalan no tener interés por desempeñarlo ni ahora ni en el futuro.
- La afición a pasatiempos muestra un alto nivel de satisfacción en quienes lo realizan (92,7%) y constituye sostenidamente uno de los roles de mayor interés por desempeñarse en el futuro (40,5% interés actual y 27% interés futuro).
- El 50% de la submuestra refiere una participación en organizaciones, pero de quienes no lo desempeñan, un 60% no declara interés de realizarlo en el futuro.

Cantidad de roles desempeñados e interés, según rango etario

Un aspecto interesante de analizar es que el promedio de edad en el total de los roles estudiados está por sobre los 70 años de edad (promedio 72,3 años), es decir, las PM mantienen el desempeño de sus roles significativos en edades avanzadas (Tabla 3). Al analizar la muestra total, en relación a la cantidad de roles que actualmente desempeñan las PM por rangos etarios, se observan diferencias estadísticamente significativas entre los subgrupos, situación que se repite al analizar los resultados en relación al interés por incorporar nuevos roles a su cotidianidad (Tabla 4), es decir, durante el proceso del envejecimiento de la vejez las PM comienzan a dejar de desempeñar ciertos roles, demostrando incluso mayor desinterés por asumir nuevos roles en el futuro. Mientras las posibilidades de explorar e incorporar un nuevo rol entre los 60 y 74 años es algo probable, en las personas de 75 años y más es menos probable.

Desagregando el interés de los participantes por desempeñar nuevos roles en el futuro cercano según género, ambos coinciden en que les gustaría seguir desempeñando el rol de ama(o) de casa (rol más prevalente en la muestra en relación al interés actual por desempeñarlo). Luego se encuentra el rol de miembro de familia y participante de organizaciones para las mujeres, y amigo y aficionado de pasatiempo en hombres (Tabla 3). Respecto al interés futuro por incorporar los roles estudiados, en orden de prevalencia las mujeres declaran el rol de voluntaria, mientras los hombres el rol laboral, presentándose en ambos géneros el rol de aficionado(a) a pasatiempo y miembro de familia en el segundo y tercer lugar, respectivamente.

Al observar los resultados en relación a los roles que menor interés generan en la muestra, el más prevalente en ambos géneros es el rol de participante religioso (74,1% en mujeres y 80% en hombres), siendo el rol de cuidador(a) el que ocupa el tercer lugar tanto en hombres como mujeres.



TABLA 4 MEDIA DE CANTIDAD DE ROLES ACTUALES Y FUTUROS

Media de roles	60 a 74	75 y más	P
Actuales	4,88	4,47	0,039
Futuros	1,08	0,62	0,001

Fuente: *Elaboración propia.*

Nivel de satisfacción en el desempeño de roles, edad y nivel educativo

Un aspecto distintivo del Listado de Roles en su tercera versión corresponde a la valoración sobre la satisfacción que reporta para la persona el desempeñar dicho rol, en términos de la significancia que éste posee en su vida diaria. Al analizar este componente en los participantes, destacan los altos índices de satisfacción en ambos géneros (promedio de satisfacción del 92,2% en mujeres y 90,7% en hombres), presentando un promedio total del 91,5% en ambos géneros (Tabla 3), es decir, las PM demuestran el impacto positivo que les brinda involucrarse con la comunidad y participar activamente en ésta.

Cotejando los niveles de satisfacción en el desempeño, según los resultados del estudio, se constata que a pesar de ser pocos los hombres que desempeñan el rol de estudiante y voluntario, en ambos el porcentaje de satisfacción es del 100%. En el caso de las mujeres, el rol de trabajadora es el único que alcanza el 100% de satisfacción (Tabla 3). Le siguen los roles de voluntaria y participante de organizaciones (ambos con un 97% de satisfacción). En el caso de los hombres el rol de amigo es aquel que, siendo altamente desempeñado por el grupo, además es altamente valorado en términos de la satisfacción que les reporta participar de las actividades asociadas a éste. Otro elemento a destacar es el rol laboral que para los hombres presentó el nivel de satisfacción más bajo, lo cual en el caso de las mujeres se da en el rol de estudiante.

En cuanto al nivel de satisfacción acorde a rangos etarios y nivel educativo de los participantes se muestran en las Tabla 5 y 6 respectivamente.

TABLA 5 NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS ROLES DE ACUERDO A LA EDAD

EDAD	N	MEDIA	DS
60-74 años	192	11,57	5,477
75 y más años	130	10,42	4,977

Fuente: *Elaboración propia.*

Se observan diferencias estadísticamente significativas entre grupos de edad y satisfacción con roles ($p=0,043$), donde a menor edad, las PM poseen un mayor nivel de satisfacción en el desempeño de sus roles. En cuanto a la relación entre desempeño de roles y nivel educacional, se observó que las personas tienden a ejercer una cantidad mayor de roles mientras más alto es su nivel educativo ($p=0,040$). Asimismo, a medida que es mayor el nivel educacional, se observa mayor satisfacción con los roles ejercidos ($p=0,001$).

TABLA 6 NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS ROLES DE ACUERDO A NIVEL DE ESTUDIOS

Último nivel de estudios alcanzado	N	MEDIA	DS
Sin estudios formales	3	5,0	4,4
Educación básica incompleta	86	10,0	5,6
Educación básica completa	69	11,1	4,4
Educación media incompleta	67	10,5	4,9
Educación media completa	54	13,9	5,9
Educación técnico profesional	15	12,5	4,6
Educación superior	7	14,0	4,4

Fuente: *Elaboración propia.*

DISCUSIÓN

El estudio logra evidenciar la participación y vinculación sociocomunitaria de las PM de Puente Alto al constatar los roles que desempeñan, además del nivel de satisfacción que dicho desempeño les retribuye, elemento sustancial en la percepción de bienestar y calidad de

vida durante la vejez. A su vez, la posibilidad de conocer los intereses de las PM por involucrarse en nuevos roles por edad, género y rango etario permitiría proyectar qué actividades fomentar, abriendo un espacio a la creación de nuevas oportunidades en la sociedad en términos de la oferta pública disponible.

Si bien la muestra está asociada a participantes de programas sociales implementados en la comuna de Puente Alto, la proporción de mujeres es considerablemente mayor a la de varones, reforzando el concepto de feminización de la vejez, género con mayor expectativa de vida (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2009). La marcada participación social femenina por sobre la masculina, podría explicar por qué las mujeres sitúan el rol de participación en organizaciones comunitarias en tercer lugar versus los hombres quienes lo sitúan en el quinto lugar, resultados que se condicen con los expresados en la Quinta Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez (Pontificia Universidad Católica-Caja Los Andes, 2019).

El segmento en estudio presenta una media de desempeño de 4 roles y un alto nivel de satisfacción (promedio de 91,45% en ambos géneros) en los cuales participan, destacando aquellos asociados al contexto más próximo o inmediato, como son los roles de amo(a) de casa, miembro de familia, participante de organizaciones, amigo(a) y aficionado(a) a pasatiempos. Lo interesante de esto es constatar que ambos géneros poseen prácticamente la misma jerarquía en el desempeño de roles que componen su vida diaria, con leves diferencias en la prevalencia de participante de organizaciones, amigo(a) y aficionado(a) a pasatiempos. Lo anterior podría deberse a lo descrito por Igor, Lara, Ortega, & Vallejos, (2012) quienes exponen que las PM tras el proceso de la jubilación reorganizan su rutina en relación a roles, por el nivel de significancia que posee el disponer de tiempo para desempeñar actividades asociadas a éstos, tiempo que durante la vida productiva no les fue posible destinar. Los datos encontrados, se condicen con la estadística nacional y otros estudios en la materia. Según CASEN 2017, en el 41,7% de los hogares del país habita al menos una PM quien, a su vez, desempeña el rol de jefe(a) de hogar en el 86,6% de los casos (Albala, 2020). Inga y Vara citado en Vidaña, Fernández-Castro y Ezquerro (2018) plantean que la familia es el núcleo social principal para las PM, reconociendo en ésta su principal fuente de apoyo emocional, seguridad, cuidado y afecto, características que podrían explicar por

qué los roles de amo(a) de casa y miembro de familia, son los más desempeñados por la muestra, siendo el primero además el que mayor interés posee por desarrollarlo, por quienes no lo desempeñan actualmente (interés actual del 62,5% mujeres y 50% hombres).

Al analizar la prevalencia y moda de los roles respecto a otras culturas en el cual se aplica el instrumento, llama la atención la variabilidad, siendo en Brasil (en orden de prevalencia) el rol de miembro de familia, amigo y aficionado los más desempeñados por los participantes (Cezar da Cruz et al., 2016). Este último podría estar relacionado a la costumbre nacional por el fútbol, deporte que los identifica y enorgullece. En Estados Unidos, un estudio realizado por Dickerson y Oakley (1995) en relación al desempeño de roles de PM autovalentes relevó que los roles más desempeñados eran el de amo(a) de casa, miembro de familia y amigo(a). Todo esto nos lleva a reflexionar el impacto que posee el factor cultural, en relación con el tipo de roles que desempeña una comunidad y la satisfacción que su desempeño les proporciona considerando, además, el curso de vida, aspectos que redundan en la heterogeneidad de la vejez. No obstante, socialmente existen algunos mitos y estereotipos en relación a las PM que les califican como inactivas, improductivas y dependientes, lo cual imposibilita mirar a las PM como un nicho de capital social con interés y motivación por retribuir, aportar y apoyar a la comunidad. Las consecuencias de estas ideas también fueron expuestas en teorías que en su momento intentaron comprender la transición de la adultez a la vejez (como la teoría de la desvinculación de Cumming y Henry en 1961). Sin embargo, a pesar que los datos de este estudio evidencian que los roles asociados a actividades de la vida diaria avanzadas (rol de estudiante, voluntario y trabajador) son los menos desempeñados por la muestra, quienes los realizan manifiestan altos niveles de satisfacción en su desempeño y a su vez, son elegidos como los roles de mayor interés por desempeñarse en el futuro entre los participantes (a excepción del rol de estudiante). En el caso específicamente del rol de voluntario, los resultados obtenidos se complementan con lo presentado por Ferrada y Zavala (2014) quienes comparan el bienestar psicológico entre PM que se desempeñan o no como voluntarios, destacando que quienes asumen este rol muestran mayores niveles de satisfacción versus quienes no lo hacen validando el significado que posee para las PM participar y ser un aporte para la sociedad.



Si lo anterior lo relacionamos con la cantidad de roles que desempeñan los participantes según los rangos etarios, se instala un reto importante en relación a cómo el país provee oportunidades para que las PM puedan continuar desempeñando los roles que ya disponen, puesto que a pesar de los años las personas mantienen los roles que conforman parte de su rutina diaria, presentando una disminución importante en adquirir nuevos roles. Desde ahí, los resultados demuestran que la incorporación de nuevos roles después de los 74 años es poco factible que ocurra, no así para el rango entre los 60 a 74 años, donde existe una alta motivación por seguir contribuyendo y vinculándose con la comunidad. Si en dicho periodo existe la motivación por incorporar nuevos roles, se deben generar los esfuerzos necesarios para que ello ocurra, favoreciendo la exploración en el desempeño e incentivando la participación a partir de iniciativas que estén en línea con sus intereses, como el rol de aficionado(a).

El desempeño en roles demanda a la PM el uso combinado de diferentes funciones y estructuras corporales, enlenteciendo la pérdida por desuso, favoreciendo el bienestar y calidad de vida. Según los resultados obtenidos, el proceso de envejecimiento de la vejez se traduce en la capacidad funcional de las PM a partir de los 75 años, quienes a mayor edad desempeñan menor cantidad de roles, demostrando también un menor interés por asumir nuevos. Respecto al nivel de satisfacción asociados a la edad, existe una disminución en las personas de 75 años y más, lo cual si bien no existe una descripción específica que permitan explicar el por qué de este resultado, podríamos asociarlo al propio declive funcional, el cual impacta en la forma de participar y llevar a cabo el desempeño de los roles, así como también, por las oportunidades de participación segura, efectiva e inclusiva que brindan los contextos sociocomunitarios; aspectos que podrían influir en la percepción de satisfacción.

El envejecimiento productivo, perspectiva que apunta a la contribución social que realizan las PM y que permite la satisfacción de necesidades sociales y colectivas en la comunidad, enfatiza en la importancia de reconocer cómo en el transcurso de la vida se construye la diversidad social de las PM a partir de las experiencias y elecciones, lo cual determinará la trayectoria del envejecimiento (Miralles, 2011). Miralles postula que la vejez plena se alcanza en la medida en que la sociedad reconozca el aporte que este grupo etario puede generar en

el capital social del país y brinde las oportunidades y recursos para que las PM opten por desarrollarlo.

Esta mirada de la etapa final del ciclo vital, concuerda con el número de roles que desempeñan las personas de Puente Alto, su satisfacción en el desempeño y el interés por incorporar nuevos roles ocupacionales a su rutina, demostrando la motivación por el hacer, por mantener su conexión en la comunidad; aspecto que se condice con lo que concluye Maina (2004) en relación a la necesidad que presentan las PM por participar ocupacionalmente, vincularse y sentirse parte de la sociedad a través de lazos afectivos, sociales, comunitarios, recreativos y/o políticos. De esta manera al mirar los roles desempeñados, éstos presentan altos niveles de satisfacción y a su vez, quienes no lo desempeñan, porcentualmente constituyen mayoría a la hora de querer desempeñarlos en la actualidad o en un futuro cercano. En otras palabras, son pocas las PM que refieren explícitamente no querer o no interesarse en desempeñar roles.

CONCLUSIONES

A partir del propósito de este estudio fue posible identificar los roles que desempeñan las PM pertenecientes a programas municipales de Puente Alto. De acuerdo a los resultados, se concluye la importancia de los entornos inmediatos—como el hogar— al determinar mayor frecuencia de roles en estos ámbitos, la similitud entre géneros de la prevalencia del desempeño de roles.

El aporte académico—científico de este estudio radica en el trabajo coordinado entre carreras de diversas disciplinas, quienes desde su experticia contribuyen a conocer el proceso de la vejez de una población que presenta importantes índices de vulnerabilidad; y a su vez, hacer visible esta realidad país en pos de los desafíos que demandan a los profesionales y académicos, en la evaluación y diseño de las políticas públicas.

Particularmente, para la Terapia Ocupacional el presente estudio constituye un aporte fundamental dada la escasa literatura publicada en la materia, asimismo el uso de instrumentos como Listado de Roles en su tercera versión, herramienta de medición disciplinar en el levantamiento y análisis de datos propios del ejercicio profesional. Resultados como los obtenidos en este estudio relevan la necesidad, importancia y urgencia

de las políticas públicas y las voluntades particulares por abrir nuevos y más espacios de participación a las PM. Esto último permite reflexionar y analizar las oportunidades sociales, políticas, culturales y comunitarias en relación a la participación de las PM en la sociedad, considerando la heterogeneidad de la vejez, pero sin desconocer las características y necesidades particulares del segmento.

Según lo propuesto por la Organización de las Naciones Unidas (2006), en la medida que se logren abrir nuevos o mayores espacios de participación, con los ajustes razonables se podrá dar respuesta a los derechos de las PM (Organización de los Estados Americanos [OEA], 2015) y con ello, aportar a construir Ciudades Amigables (Organización Mundial de la Salud, 2007) que acojan la diversidad social que compone la sociedad, a la vez de fomentar la salud, bienestar y calidad de vida de las PM a partir del sentimiento la satisfacción de vida, en otras palabras promover un envejecimiento de la vejez saludable y feliz.

FORTALEZAS Y LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Los aspectos que impactaron positivamente en el estudio fue la planificación metodológica con la que se llevó a cabo la investigación, la coordinación realizada con la contraparte profesional de la comuna de Puente Alto y el diseño logístico que permitió el levantamiento de datos en terreno y su almacenamiento en una plataforma digital. Por otro lado, destacar el profesionalismo de los estudiantes voluntarios en el registro de datos, elemento clave en todo el proceso de investigación, lo cual responde a las capacitaciones previas a la implementación del estudio.

Como limitaciones se observa alto número de participantes no registrados (caracterizados como 999) y no contar con un espacio físico para la evaluación que cumpliera con las necesidades del estudio, dado el volumen de participantes y cantidad de información recopilada.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Los fondos iniciales surgen de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes, luego se suman donaciones de CMPC y Consorcio que permitieron el desarrollo de la investigación.

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores del estudio declaran no presentar conflicto de interés.

AGRADECIMIENTOS

Los autores de este estudio agradecen a la Ilustre Municipalidad de Puente Alto y sus profesionales por colaborar desde la gestación a implementación de este proyecto, y a las personas mayores, quienes estuvieron siempre dispuestos a colaborar con su tiempo y experiencia; a ellos va dedicado este trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albala, C. (2020). El envejecimiento de la población chilena y los desafíos para la salud y el bienestar de las personas mayores. *Revista Médica Clínica Las Condes*. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2019.12.001>
- Biblioteca del Congreso Nacional (s.f.a). *Puente Alto. Reporte comunal 2017. Indicadores demográficos*. https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/comunas_v.html?anno=2017&idcom=13201
- Biblioteca del Congreso Nacional (s.f.b). *Puente Alto. Reporte comunal 2021. Indicadores demográficos*. https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/comunas_v.html?anno=2021&idcom=13201
- Cezar da Cruz, D., Figueiredo e Silva, V., Ferigato, S., & Agostini, R. (2016). Personas con discapacidad y sus roles ocupacionales: trabajo, familia, independencia y participación social. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 16(2), 107-117. doi:10.5354/0719-5346.2016.44755
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe- CEPAL (2009). *El envejecimiento y las personas de edad. Indicadores sociodemográficos para América Latina y el Caribe*. Santiago: Naciones Unidas. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/1350-envejecimiento-personas-edad-indicadores-sociodemograficos-america-latina-caribe>



- Cortés, N. (2021). *Adultos mayores que viven solos. Una autopercepción de su calidad de vida, funcionalidad y autonomía*. [Tesis de Magister, Universidad Nacional Andrés Bello]. https://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/20132/a132961_Cortes_N_Adultos_mayores_que_viven_solos_2021_tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Dickerson, A. E., & Oakley, F. (1995). Comparing the roles of community-living persons and patient populations. *The American journal of occupational therapy: official publication of the American Occupational Therapy Association*, 49(3), 221-228. <https://doi.org/10.5014/ajot.49.3.221>
- Elliot, M. & Barris, R. (1987). Occupational Role Performance and Life Satisfaction in Elderly Persons. *OTJR*. 7. 215-224. <https://doi.org/10.1177/153944928700700403>
- Ferrada, L., Zavala, M. (2014). Bienestar psicológico: Adulto mayores activos a través del voluntariado. *Ciencia y enfermería*, 20(1), 123-130. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000100011>
- Igor, A., Lara, C., Ortega, V., & Vallejos, K. (2012). Jubilación: cambios percibidos en relación a rutinas y roles en adultos mayores no institucionalizados de la ciudad de Punta Arenas. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 12(1), Pág. 60-71. doi:10.5354/0719-5346.2012.22053
- Leiva, A., Troncoso-Pantoja, C., Martínez-Sanguinetti, M., Nazar, G., Concha-Cisternas, Y., Martorell, M., Ramírez-Alarcón, K., Petermann-Rocha, F., Cigarroa, I., Díaz, X. & Celis-Morales, C. (2020). Personas mayores en Chile: el nuevo desafío social, económico y sanitario del Siglo XXI. *Revista médica de Chile*, 148(6), 799-809. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000600799>
- Maina, S. (2004). *El rol del adulto mayor en la sociedad actual*. [Licenciatura en Trabajo Social. Universidad Nacional de la Pampa]. http://www.biblioteca.unlpam.edu.ar/rdata/tesis/h_maielr112.pdf
- Miralles, I. (2011). Envejecimiento Productivo: Las contribuciones de las personas mayores desde la cotidianidad. *Trabajo y Sociedad*, 15(16), 137- 161. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=387334688009>
- Ministerio de Desarrollo Social (2017). *Caracterización Socioeconómica Nacional 2017. Adultos Mayores. Síntesis de Resultados*. http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/docs/Resultados_Adulto_Mayores_casen_2017.pdf
- Ministerio de Salud (2021). Plan Nacional de Salud Integral para Personas Mayores y su Plan de Acción 2020 - 2030. https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Nacional-de-Salud-Integral-para-Personas-Mayores_v2.pdf
- Municipalidad de Puente Alto (2015). *Programa Lazos*. <https://issuu.com/mpuentealto/docs/lazos>
- Municipalidad de Puente Alto (s.f.). *Programa Centro Diurno para el Adulto Mayor*. https://www.mpuentealto.cl/?page_id=21538
- Organización de las Naciones Unidas (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>
- Organización de los Estados Americanos (2015). *Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores*. http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.asp#:~:text=El%20objeto%20de%20la%20Convenci%C3%B3n,y%20participaci%C3%B3n%20en%20la%20sociedad.
- Organización Mundial de la Salud (2016). *Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020: hacia un mundo en el que todas las personas puedan vivir una vida prolongada y sana*. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_ACONF8-sp.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2015). *Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud*. <https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/>
- Organización Mundial de la Salud (2007). *Ciudades amigables con los mayores: Una guía*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43805/9789243547305_spa.pdf?jsessionid=6889D72CD512585E5480FDF8CA672DC4?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud (2001). *Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud. Versión abreviada*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf?sequence=1
- Organización Panamericana de la Salud (s.f.). *Década del Envejecimiento Saludable en las Américas (2021-2030)*. <https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-americas-2021-2030>
- Pontificia Universidad Católica-Caja Los Andes (2019). *Chile y sus mayores. Quinta Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez*. http://www.senama.gob.cl/storage/docs/QUINTA_ENCUESTA_NACIONAL_DE_CALIDAD_DE_VIDA_EN_LA_VEJEZ_2019_CHILE_Y_SUS_MAYORES_2019.pdf
- Ramírez, C., Saffery, K., Vottero, C. (2017). Proceso de traducción e inicios de validación en Chile de la tercera versión del listado de roles. [Tesis para optar al grado de Terapeuta Ocupacional, Universidad de los Andes].
- REDCap (s.f.). *REDCap License Terms*. <https://projectredcap.org/partners/termsfuse/>
- Servicio Nacional del Adulto Mayor (s.f.b). *Programa Condominio de Viviendas Tuteladas. Guía de operaciones*. http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Guia_CVT_2019.pdf
- Servicio Nacional del Adulto Mayor (s.f.a). *Programa Vínculos*. <http://www.senama.gob.cl/vinculos>
- Subsecretaría de Previsión Social (2018) *Principales resultados de la Encuesta de Calidad de Vida del Adulto Mayor, e Impacto del Pilar Solidario*. https://www.previsionsocial.gob.cl/sps/download/estudios-previsionales/encuesta-de-proteccion-social/documentos-eps/documentos-eps-2018/encavidadam_resultados_junio2018.pdf
- Universidad de los Andes (s.f.b). *Centro Integral para el Envejecimiento Feliz*. <https://www.uandes.cl/cief/>

Universidad de los Andes (s.f.a). *Se constituyó el directorio externo de CIEF*. <https://www.uandes.cl/se-constituyo-el-directorio-externo-de-cief/>

Vidaña, L., Fernández, J., Ezquerra, S., Merchán, J., & Rodríguez, M. (2018). Relación entre roles y satisfacción vital en personas con discapacidad física. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 18(2), 53-63. <https://revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/48879>

