

PROYECTO IT15i10036

**DESARROLLO DE UNA PLATAFORMA PARA LA EVALUACIÓN DE LA
COMPRENSIÓN LECTORA Y ORIENTACIONES PARA SU INTERVENCIÓN**

1° EM NIVEL 6

Material Didáctico Unidad de Intervención Pedagógica

Entre textos todo es mejor
ANEXO 5



LECTUM[®]
PRUEBA DE COMPRENSIÓN LECTORA

ANEXO 5: MATERIAL DE LECTURA

Estimado(a) Estudiante: los textos que leerás a continuación pertenecen a tres tipologías distintas. Analízalos y formula autoexplicaciones sobre los tópicos enumerados posteriormente. Finalizada esta tarea, reúnete en grupos de cuatro miembros y evalúen la calidad y pertinencia de las ideas esbozadas de manera individual. Procuren llegar a acuerdos en común sobre la base del diálogo colaborativo:

- La tipología a la que pertenece este texto es... porque...
- El tema que aborda cada texto es... porque...
- La problemática tratada por cada texto es... porque...
- Los efectos que persigue cada texto son... porque...
- ¿Es adecuado el texto? ¿Es posible realizar mejoras? ¿Qué aspectos podrían mejorarse para conseguir un mayor impacto en la población?

TEXTO 1

<http://www2.latercera.com/noticia/mas-330-mil-adultos-mayores-viven-solos-chile/#>

Más de 330 mil adultos mayores viven solos en Chile

Estudio de la UC muestra que en 1990, el 10,3% de los mayores de 65 años vivía solo, cifra que subió a 14,9% en 2015. Desde 2009 se aprecia un alza que coincide con la implementación de la Reforma Previsional de 2008.

Chile es un país que envejece aceleradamente. Si en 1990 el grupo de personas de 65 años o más eran 863.856, En 2015 ya alcanzan las 2.218.394.

De ese grupo, el 14,9% vivían solos, es decir, 330 mil personas. Así lo muestra un estudio realizado para La Tercera por el Centro de Encuestas y Estudios Longitudinales de la U. Católica (Ceel UC), que consideró datos de las Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (Casen) entre 1990 y 2015.

El 17,7% de las mujeres mayores de 65 años vive sola, contra el 10,9% de los hombres. El 62% de estas mujeres son viudas, mientras que el 42% de los hombres tiene este estado civil.

Se trata de una tendencia en alza. En 1990 el 10,3% de los adultos mayores vivían solos (8,2% de los hombres y 11,9% de las mujeres). Entre 1990 y 2006 esa proporción se mantiene con un promedio de 11,3%. A partir de 2009 se aprecia un alza.

El aumento es importante y mayor en población femenina, explica David Bravo, economista y director del Ceel UC. Si en 1990 de las mayores de 65 años, el 11,9% vivía sola, en 2009 la cifra se eleva a 15%, y en 2015 a 17,7%.

Para Bravo, las razones del repunte de 2009 coinciden con la implementación de la Reforma Previsional de 2008. “Esta instauró un nuevo pilar solidario que tuvo como principales beneficiarios al segmento de los dos quintiles e ingreso inferiores inicialmente y actualmente cubre hasta el 60% de la población”.

Una proporción mayoritaria de mujeres se ha beneficiado del Sistema de Pensiones Solidarias. A su vez, que el incremento se concentre en esos grupos indica que los eventos pueden estar directamente relacionados, agrega el economista.

Al mirar por nivel socioeconómico, se aprecia que en el quinto quintil (más rico) el porcentaje es de 17,7%, mientras que en el primer quintil (más pobre), es de 14,7%.

La introducción del pilar solidario ha acrecentado la autonomía de las personas mayores, por medio de un piso de ingresos, indica Bravo. “Es importante considerar estos resultados, teniendo en vista el acelerado envejecimiento de la población que ya se está materializando en Chile, así como la discusión actual sobre el sistema de pensiones”.

Para Esteban Calvo, sociólogo y académico del Instituto de Política Pública de la U. Diego Portales, y de epidemiología de la U. de Columbia, esos cambios ocurren generalmente con los aumentos de los beneficios de seguridad social. “Tiene que ver con un tema monetario, con el peak de 2009, con la expansión de pensiones solidarias. En todos los países la cohabitación se da por restricción económica”, dice.

Que sean más mujeres, puede entenderse porque a nivel general, ellas son menos proclives a contraer segundas nupcias. Según los datos de Estadísticas Vitales del INE de 2014, de los hombres que se casaron, los que tenían estado civil previo de anulado, viudo o divorciado, superaron en 28,8% a las mujeres en esa condición (13.337 y 10.354, respectivamente).

Eileen Hughes, socióloga e investigadora del Ceel UC, resalta que estudios cualitativos entregan evidencia de que una de las razones por las que las mujeres viven en mayor porcentaje solas, en comparación con hombres de la misma edad, “es porque en general, los hombres, al enviudar o separarse/divorciarse, se vuelven a emparejar, no necesariamente casándose con esta nueva pareja y las mujeres se mantienen solas (en mayor porcentaje)”.

Un fenómeno similar se aprecia, por ejemplo, en EE.UU., donde el porcentaje de hombres mayores de 65 años que vive solo en 2014 fue 18% contra 32% para las mujeres.

Por tramo de edad, la proporción que vive solo es mayor a partir de los 75 años.

Consuelo Moreno, directora de Incidencia de la Fundación Oportunidad Mayor, resalta el valor positivo de que una persona mayor quiera y pueda vivir sola. “Pero si miramos las cifras y vemos que se concentran en el grupo de 75 años y más, hay que pensar en el apoyo que necesitan en caso de enfermedad crónica o que no existen los medios de transporte preparados para personas mayores”.

Las cifras, dice Moreno, son un llamado de atención a que ese debería ser un gran foco de prevención. “Si se puede prevenir el efecto de la soledad de esas personas, se puede prevenir que sean institucionalizados y costear programas más caros”.

Vivir solo a esta edad implica también mayores problemas de salud, desde temas cardiovasculares a enfermedades e infecciones, resalta Calvo. “La soledad está correlacionada con salud más pobre, ya que el estilo de vida suele ser más malo, temas de higiene, comidas, hábitos, etc., son peores. Cuando estás con otro hay más preocupación”.

“Pueden vivir solas por decisión, lo que no necesariamente es malo, pero se debe lograr que se mantengan socialmente integradas y participativas”, sostiene Calvo.

Necesitan ayuda. Orientado a esa necesidad, hoy existe la teleasistencia. Andrés Möller, gerente general de Grupo EULEN Chile, empresa que ofrece ese servicio, explica que disponen de un dispositivo sencillo de usar que, a través de la presión de un botón, conecta una central de profesionales capacitados, que resuelven dudas y necesidades de forma remota del adulto mayor.

“Los expertos realizan un diagnóstico de la solicitud, buscando una solución pertinente, y tienen a su disposición la capacidad de movilizar el apoyo necesario establecido previamente en los protocolos diseñados para cada caso”, dice Möller. El sistema se implementa principalmente a través de los municipios.

La Fundación Cerro Navia Joven tiene un programa llamado Adulto Mayor Dependiente. María Isabel Morgado, directora del área adulto mayor, explica que es un servicio comunitario en que adultos mayores acompañan a otros adultos mayores en sus hogares.

Hoy son 50 voluntarios, entre ellos, tres hombres. Al tener una edad similar generan mayor conexión. “Programas como éste son necesario. No es sólo el acompañamiento, para ambos representa un beneficio”, dice Morgado.

TEXTO 2

<http://www.encuentos.com/cuentos-cortos-espirituales/cual-es-tu-nombre/>

Elisa tenía setenta y nueve años y hacía meses que estaba internada en el hospital. Una insuficiencia cardíaca la había hecho permanecer en ese lugar más del que hubiese querido.

La anciana tenía familia. Hijos y nietos que estaban muy ocupados como para visitarla seguido. Su soledad era grande y su miedo aún mayor.

La sala de hospital era fría y más de una vez Elisa quedaba sola. Había dos camas en ese cuarto, pero quienes la ocupaban así como llegaban se iban, tal vez más jóvenes, seguramente con más salud, nunca se quedaban mucho tiempo. Sólo Elisa permanecía en aquella sala donde ni siquiera la ventana ofrecía un panorama que la distrajese o le hiciere pensar en otras realidades que no fueran la del hospital.

El día parecía no tener fin y las noches eran interminables pues en ella habitaban todo tipo de fantasmas. Sola, a oscuras y en silencio. La única interrupción a esa dolorosa monotonía era la de las enfermeras quienes, diligentemente, cumplían con su labor, pero nada más allá de ello.

Al lado de la cama de Elisa había una silla, casi siempre vacía. Pocas eran las visitas que recibía la anciana y el personal del hospital jamás se sentaba en ella. Elisa miraba esa silla pensando en su significado. Para ella, no era sólo un mueble, era sinónimo de soledad, de silencio, señal de que nadie se detenía a conversar con ella, a interesarse por ella.

Tal vez, el mal más grande que padece alguien que está internado no es la enfermedad que lo llevó hasta ahí, sino el miedo, la angustia y la soledad.

Elisa tenía miedo y más miedo aún tenía de noche, como si volviera a su niñez, pero ahora sin sus padres para consolarla. Elisa sufría no tanto por su afección cardíaca, sino por la vida que llevaba en esa cama de hospital, por esa silla casi siempre vacía, por el silencio, por una ventana que tampoco mostraba algo bello con lo que ella pudiera soñar.

Una noche toda cambió. Entró al hospital una doctora joven que se encargaría de hacer las rondas nocturnas y pasar habitación por habitación a controlar a los enfermos.

Antes de comenzar su primera recorrida, preguntó a las enfermeras por cada paciente y cuando una de ellas habló de Elisa, se refirió a anciana como una persona malhumorada, a quien no le gustaba el té que le servían, que siempre tenía un problema o una queja.

-Empezaré mi ronda con ella-dijo entonces la joven doctora.

Llegó a la habitación de Elisa, se quedó parada en la puerta para ver si la anciana dormía y no molestarla. Vio que estaba despierta y preguntó:

-¿Puedo pasar?

La anciana se sorprendió, nunca nadie preguntaba si podía pasar o no, pero fue mayor su sorpresa cuando vio que esa joven doctora tomaba la silla, la acercaba y se sentaba en ella.

-¿Cuál es su nombre? —preguntó con una sonrisa, una sonrisa que a Elisa le pareció un regalo del cielo, así como la pregunta.

Esa situación tan simple como la de sentarse a su lado y preguntarle cómo se llamaba fue lo más bello que le había sucedido a la anciana desde que estaba internada.

La doctora ya sabía de su afección cardíaca y no era acerca de su enfermedad sobre lo que quería conversar. Le preguntó por su familia, con qué frecuencia la visitaba, cómo se sentía, a qué le temía, entre otras cosas.

Elisa le contó de su soledad, de su miedo que no era tanto a la muerte sino al desamparo amoroso, de los fantasmas nocturnos, de sus noches eternas y sus días interminables. Le contó de las enfermeras que se limitaban a cumplir con su deber, pero que ni siquiera se detenían un momento a conversar.

De pronto la anciana miró a la doctora y le preguntó:

-¿No me tomará la presión? ¿No me revisará?

-No Elisa, no he venido a eso.

-¿Y a qué ha venido entonces doctora?

-A conocerla, a conversar un ratito con usted, no puedo atender a un paciente si no lo conozco ¿no le parece Elisa?

-Si me parece, pero creo que los demás no opinan lo mismo-contestó la anciana con tristeza.

-Todo puede ser diferente ¿no cree? siempre estamos a tiempo de cambiar, siempre el día de mañana puede ser mejor. A propósito ¿Por qué no le gusta el té que le sirven?

Elisa iba de sorpresa en sorpresa.

-No es que no me guste, pero a mí me gusta el té más dulce y no consigo que le pongan más azúcar.

-No se preocupe, el té de mañana tendrá mejor sabor, ya verá usted ¿necesita algo antes de que me retire?

-No gracias doctora, ya ha hecho mucho por mí, más de lo que se imagina-contestó la anciana.

Por primera vez en tantos meses, Elisa durmió muy bien. Esa joven doctora sabía que no bastaba con atender a alguien enfermo en lo que a su salud se refiere, sino que las personas necesitaban conversar, sentir que son personas más allá de pacientes, hablar de sus miedos y por qué no de sus sueños también.

La mañana siguiente empezó diferente, la enfermera preguntó a la anciana cuánto más azúcar quería en té y cómo había pasado la noche. Sin dudas y como la doctora lo había dicho, la realidad podía ser un poco mejor.

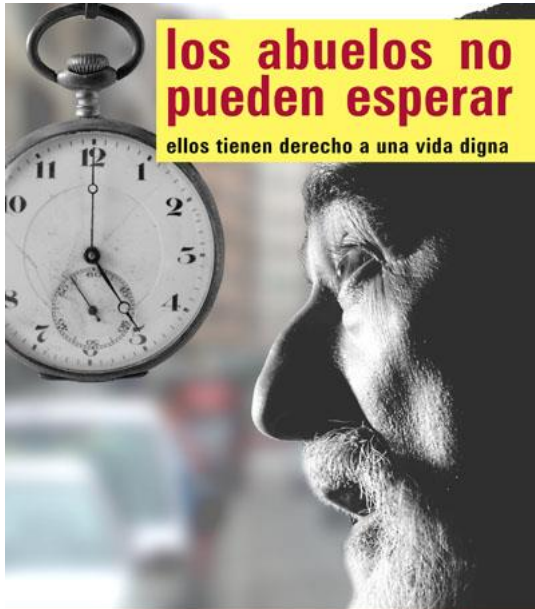
La joven habló con todo el equipo de enfermeras y pidió expresamente que, en la medida de sus posibilidades, dedicasen unos minutos a conversar con los pacientes, a preguntarles aunque fuese cosas sencillas y que se sentasen de vez en cuando en las sillas que se ubicaban cerca de las camas para que al menos, ese ratito, los enfermos se sintiesen más acompañados.

No sólo los días de Elisa cambiaron. La mayoría de las veces, para cambiar la realidad, sólo hacen falta pequeñas cosas que a la vez son inmensas, gestos de cariño y atención, preocupación verdadera por el otro, una conversación, una pregunta y una escucha atenta.

Las personas enfermas son mucho más que pacientes, son seres humanos que padecen soledad y temor y que más allá de remedios y tratamientos, lo que más necesitan es amor y atención.


La silla de Elisa dejó de ser un mero mueble, los fantasmas de la noche se alejaron y la ventana de sala le ofrecía cada madrugada, la certeza de que el día siguiente podría ser más bello.

TEXTO 3



**los abuelos no
pueden esperar**
ellos tienen derecho a una vida digna

COLECTA NACIONAL
viernes 6 noviembre
www.fundacionlasrosas.cl



FUNDACION
LAS ROSAS

GUÍA. Material de elaboración propia, sobre la base de los siguientes textos:

<http://www2.latercera.com/noticia/mas-330-mil-adultos-mayores-viven-solos-chile/#>

<http://www.encuentos.com/cuentos-cortos-espirituales/cual-es-tu-nombre/>

<http://www.iglesiadesantiago.cl/noticias/6a-colecta-nacional-de-fundacion-las-rosas-10651.html>