

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA TRABAJO SOCIAL



***“PROYECTO SOCIAL PARA FAVORECER EL ENVEJECIMIENTO
ACTIVO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL HOGAR COBIJA
DEPENDIENTE DEL SERVICIO DEPARTAMENTAL DE GESTION
SOCIAL”***

**PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIATURA EN
TRABAJO SOCIAL**

POSTULANTE: Eileen Rodríguez Toyama

TUTOR: Lic. Alfredo Aparicio Callaú

Cobija - Pando - Bolivia

2010

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO

AREA DE CIENCIAS SOCIALES

PROGRAMA TRABAJOSOCIAL

“PROYECTO SOCIAL PARTICIPATIVO PARA FAVORECER EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL HOGAR COBIJA, DEPENDIENTE DEL SERVICIO DEPARTAMENTAL DE GESTION SOCIAL”

Trabajo dirigido sometida a consideración de la Universidad

Amazónica de Pando, Área de Ciencias Sociales,

Programa de Trabajo Social.

Requisito para optar al grado de:

Licenciatura en Trabajo Social

Por

Eileen Rodríguez Toyama

Cobija – Pando – BOLIVIA

2010

DEDICATORIA:

Dedico este trabajo con mucho amor y cariño a mis Padres: Felipe y Leny por la paciencia, el apoyo y la comprensión que siempre me brindaron hasta la culminación de mi carrera profesional.

AGRADECIMIENTOS:

A Dios por darme el don de la vida y nutrirme de conocimientos y experiencia.

Al Lic. Alfredo Aparicio Callaú, por el apoyarme en la elaboración del presente trabajo, por compartir sus conocimientos y brindarme su enseñanzas, por brindarme su amistad

A las licenciadas, Matilde Zambrana y Elizabeth Noemí Cusi por su colaboración y sugerencias que han permitido mejorar este trabajo.

Al Servicio Departamental de Gestión Social, a través de la directora, Sra. Teresa Velasco de Veintemilla por el apoyo y colaboración para elaborar este trabajo dirigido

A los docentes del Área de Ciencias Sociales de la Universidad Amazónica de Pando, por formarme como profesional.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I

Pág.

CONSIDERACIONES GENERALES

| | |
|---|---|
| 1.1 Justificación..... | 1 |
| 1.2 Planteamiento del problema..... | 3 |
| 1.3 Objetivos..... | 4 |
| 1.4 Metodología..... | 5 |
| Primera etapa – Diagnostica..... | 6 |
| 1.5.1 Técnicas utilizadas..... | 6 |
| 1.5.2 Resultados..... | 6 |
| 1.6 Segunda etapa..... | 7 |
| 1.7 Tercera etapa - Validación de la propuesta..... | 8 |

CAPITULO II

MARCO CONCEPTUAL

| | |
|---|----|
| 2.1 Modelo y factores del envejecimiento..... | 11 |
| 2.1.1 Envejecimiento cognitivo..... | 11 |
| 2.1.2 Envejecimiento Exitoso..... | 12 |
| 2.1.3 Envejecimiento Activo..... | 13 |
| 2.1.4 Factores del envejecimiento..... | 14 |

| | |
|--|----|
| 2.1.4.1 Factores del entorno físico..... | 17 |
| 2.1.4.2 Factores comporta mentales..... | 17 |
| 2.1.4.3 Factores del Socio ambientales..... | 17 |
| 2.1.4.4 Factores Personales..... | 17 |
| 2.2 El proceso ocupacional del adulto mayor..... | 18 |
| 2.2.1 La actividad laboral u ocupacional..... | 18 |
| 2.2.2 El modelo se ocupación humana..... | 19 |
| 2.2.3 La disfunción ocupacional..... | 21 |
| 2.2.4 El uso del tiempo libre..... | 24 |
| 2.2.5 Aspecto lúdicos con los adultos mayores..... | 26 |
| 2.3 La realización del adulto mayor..... | 27 |
| 2.3.1 Auto percepción psicológica del adulto mayor..... | 27 |
| 2.3.1.2 El sentido de la vida..... | 28 |
| 2.3.1.3 La felicidad de ser adulto mayor..... | 28 |
| 2.2.2 Necesidad de auto realización..... | 29 |
| 2.3.2.1 Aprendiendo a envejecer con salud y bienestar..... | 29 |
| 2.3.2.2 Inteligencia emocional y autoestima..... | 30 |
| 2.4 El proyecto social participativo. | 30 |
| 2.4.1 Necesidad de elaborar un proyecto..... | 30 |
| 2.4.2 Componentes de un proyecto social participativo..... | 31 |
| 2.5 funciones del trabajo social frente a los adultos mayores..... | 35 |

| | |
|---------------------------------|----|
| 2.5.1 Asistencia Social..... | 35 |
| 2.5.2 Investigación Social..... | 35 |
| 2.5.3 Gestión Social..... | 35 |
| 2.5.4 Educación Social..... | 35 |
| 2.5.5 Organización Social..... | 36 |

CAPITULO III

CONTEXTO INSTITUCIONAL

| | |
|---|----|
| 3. Antecedentes..... | 37 |
| 3.1 Características generales de la institución..... | 38 |
| 3.1.1 Misión, visión de la institución..... | 39 |
| 3.2 Población beneficiaria..... | 41 |
| 3.3 Diagnostico institucional del hogar de adultos mayores..... | 43 |
| 3.3.1 Delimitación de área geográfica..... | 44 |
| 3.3.2 Área administrativa y financiera..... | 44 |
| 3.3.4 Área operativa..... | 47 |
| 3.3.5 Función del equipo interdisciplinario del Hogar Cobija..... | 48 |
| 3.4 Los adultos mayores en el Hogar Cobija..... | 52 |
| 3.4.1 Actividades rutinarias..... | 54 |
| 3.4.2 La infraestructura existente..... | 56 |
| 3.4.3 Otros servicio..... | 57 |
| 3.4.4 Dificultades entre los acogidos..... | 57 |
| 3.4.5 Las necesidades sentidas..... | 58 |

| | |
|-----------------------------------|----|
| 3.4.6 Sus componentes..... | 59 |
| 3.4.6.1 Equipamiento..... | 61 |
| 3.4.6.2 Materiales e insumos..... | 62 |
| 3.5. Organigrama..... | 64 |
| 3.5.1 Recursos humanos..... | 65 |
| 3.5.2 Recursos financieros..... | 66 |
| 3.5.3 Las necesidades..... | 66 |
| 3.5.4 La factibilidad..... | 67 |

CAPITULO IV

PROYECTO SOCIAL PARTICIPATIVO PARA FAVORECER EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DEPARTAMENTAL DE GESTIÓN SOCIAL

| | |
|---|----|
| 4.1 Ubicación del proyecto..... | 69 |
| 4.1.1 Problemas, necesidades y oportunidades..... | 69 |
| 4.1.2 Destinatarios..... | 70 |
| 4.1.3 Antecedentes..... | 72 |
| 4.1.4 Objetivos..... | 73 |
| 4.1.5 Metas..... | 73 |
| 4.1.6 Actividades..... | 74 |
| 4.1.7 Cronograma..... | 75 |
| 4.1.8 Indicadores..... | 76 |

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

| | |
|--------------------------|----|
| 5.1 Conclusiones..... | 77 |
| 5.2 Recomendaciones..... | 79 |

Bibliografía

Anexos

RESUMEN

El crecimiento de la población demográfica de la sociedad humana, o solo es el crecimiento en número el asunto a entender, sino también el crecimiento en el promedio de edad prevalente y la expectativa de vida esperable en los países. Hoy se considera que en Bolivia 6% de población en general, en que en cifras representa más de 250 mil habitantes.

Para mientras estos suceden los asilos o albergues para personas mayores que fueron abandonados por sus familiares o que simplemente no encuentran como continuar con sus vidas ahora que no tienen oportunidad de continuar trabajando debido a su edad.

En concreto, empleando diferentes métodos y técnicas, el presente trabajo consiste en una alternativa de acciones que permitan integrar a los adultos mayores del Hogar Cobija, en un proyecto social participativo para favorecer el envejecimiento de las personas mayores y el uso del tiempo libre.

INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación se llevará a cabo con los adultos mayores que se encuentran en calidad de acogimiento en el Hogar Cobija, dependiente del Servicio Departamental de Gestión Social (SEDEGES). Será elaborado con la finalidad de brindar una alternativa de apoyo a los problemas y las dificultades por las que se encuentran los adultos mayores.

El tema de la investigación denominado: Proyecto social participativo para favorecer a los adultos mayores que se encuentran en el Hogar Cobija, ha optado el enfoque de la actividad que es el que sustenta y respalda el trabajo: establece que para lograr una vejez exitosa se debe mantener una vida con actividad y participación en los roles sociales y comunitarios. Este enfoque sostiene que la actividad es el resultado de altos niveles de acciones físicas, intelectuales y culturales.

La metodología adoptada para la realización del trabajo será descriptiva; decimos descriptiva porque busca especificar las propiedades e importancia que tiene cada persona, grupo, comunidad o cualquier otro objeto que sea sometido a estudio y es transversal según el periodo y secuencia del estudio.

Al tratarse de una investigación – acción puntual, se tiene como espacio de trabajo la ciudad de Cobija y como muestra los adultos mayores que están acogidos en el Hogar Cobija, durante el primer semestre de 2009.

El contenido de este trabajo incluye una fase diagnóstica que posibilitará un conocimiento inicial para ejecutar las actividades posteriores. Asimismo, y como parte fundamental de la investigación, se elaborará un proyecto social participativo que permita favorecer el envejecimiento activo de los adultos mayores del Hogar Cobija.

CAPITULO I

CONSIDERACIONES GENERALIDADES

1. 1 Justificación

El progresivo aumento de la población senil es uno de los fenómenos demográficos más significativos a nivel mundial en las últimas décadas, especialmente en Europa, donde se conoce que las personas de la tercera edad se han incrementado en proporción aritmética y ello es causa de preocupación para el estado y para las familias¹. Esta situación hace necesario el desarrollo de la atención integral a los adultos mayores. Significa que este grupo crece en forma continua, originando problemas que deberán enfrentar los países y sus familias.

Tomando en cuenta lo antes señalado se puede evidenciar la importancia que tiene trabajar con los adultos mayores, razón por la cual serán los beneficiarios del proyecto social participativo para favorecer al envejecimiento activo, que permitirá contribuir a la atención de este grupo poblacional.

En Bolivia se entiende por adulto mayor a una persona que pasa los 60 años de edad. Las relaciones familiares se tornan conflictivas, puesto que el factor sentimental, asidero importante de autoestima, decrece; otro factor son las dificultades económicas, producto de sus bajas pensiones e ingresos por el alto gasto en medicamentos, o la inexistencia de ésta y la dificultad de obtener un empleo rentable

El tiempo libre es una de las principales dificultades que tiene que afrontar el adulto mayor, ya que, en un alto porcentaje, ha tenido una vida activa y, llegado cierto periodo, se encuentra que ha perdido su habilidad para realizar diferentes tareas y sus posibilidades de lograr un empleo remunerado son cada vez menores, situación que genera desesperación y desesperanza en estas personas.

¹ HARPER H. 2008 Situación de los Adultos mayores Editorial Plural México pág. 23

La inactividad de los adultos mayores es un problema real unido a la falta de información sobre la importancia de la actividad tanto del personal del Hogar Cobija, dependiente del Servicio Departamental de Gestión Social (SEDEGES), como de los adultos mayores; las consecuencias que esta situación son tristeza, aburrimiento, pesimismo, entre otras, que podrían ser disminuidas o desaparecer al ponerse en marcha el proyecto social participativo para favorecer el envejecimiento activo

El adulto mayor aprenderá que estar activo es una necesidad de todo ser humano, independientemente de la edad que tenga, involucrarlos en un programa de actividades significa reactivar las energías corporales y mentales de la persona, así como reforzar las habilidades, destrezas y prevenir enfermedades, ayudar a ser independiente y permitir que continúe desarrollando su capacidad para que no haya estancamiento en la superación personal.

Los adultos mayores en el Hogar Cobija llevan una vida sedentaria y con una rutina que se desarrolla en forma lineal sin ninguna actividad que haga diferente un día de otro, de ahí que su vida se convierta en una práctica indiferenciada y sin futuro.

El día a día de estas personas determina que no se produzca algo diferente en cada jornada y es posible que esta inacción determine la ausencia de perspectivas hacia el día siguiente, porque se tornará en algo rutinario y sin diferencia.

Durante esta gestión y en forma extraordinaria se pudo apreciar en dos oportunidades que esta forma de rutina tuvo diferencia y ello sucedió en Carnaval y en el Día del Padre, donde los adultos mayores realizaron actividades extraordinarias como tener un acto donde cantaron, bailaron y mejoró un tanto su alimentación .

Este fue un cambio interesante, pero no es sino una excepción a la regla, que no tendría que suceder y más al contrario debería convertirse en una forma de enriquecer a estas personas.

En cuanto a las actividades que cumplen los adultos mayores que no están acogidos en el Hogar Cobija no es mucho el conocimiento que se tiene de ellos, debido a que no se les hace un seguimiento o una investigación. En algunos casos, cuando son

llevadas a la Caja CORDES, donde están asegurados, se suele tener algún contacto con este grupo de personas externas, ya sea para apoyarlas en la dotación de medicamentos y alimentación, cuando no es posible que puedan valerse por si mismos.

Algunas cifras que se manejan a nivel departamental, a partir de registros que cuenta el Municipio de esta ciudad, se ha podido determinar que hay inscritos aproximadamente 1500 personas de la tercera edad, sin que se haya podido determinar con precisión si corresponde a la totalidad de ellos o solamente son los que se registraron y que podría establecerse un mayor número de ellos, en caso de hacer un trabajo minucioso.

1.2 Planteamiento del problema

En el Hogar Cobija, al igual que en otras ciudades del país prolifera la inactividad de los adultos mayores, un aspecto que debe llamar la atención ya que es una problemática que afecta a las personas mayores. Según el Censo 2001,² la esperanza de vida aumentó en los últimos años de 52.9 años de edad a 73 años en hombres y de 58.9 años de edad a 79 en mujeres y la esperanza de vida supera los 76 años en hombres y de 83 en mujeres.

Se puede percibir la falta de actividad en la mayoría de los adultos mayores, las causas pueden ser diversas: cansancio, dolor del cuerpo y las enfermedades, etc. También puede ser la idea que se ha formado que los adultos mayores tienen que permanecer inactivos por su avanzada edad y que no tienen las condiciones adecuadas para realizar acciones, ya que son considerados personas frágiles.

Lo anterior, son factores que contribuyen a que estas personas entren en un estado de pasividad, que se traduce en inactividad con un correlato que genera desencanto dentro del hogar de acogimiento, puesto que deja la vida activa desde el momento en que se sintió y fue tratado como viejo en su entorno. Es por ello que se dedican a ver la televisión y se integran en pocas actividades del Hogar Cobija.

² INE, Censo 2001

La falta de estímulo e incentivo para gozar de la vida y no necesariamente la edad o problemas físicos presentados por los adultos mayores los convierten en seres pasivos con poca o nula motivación e interés por la vida.

El principal problema establecido que enfrenta la población de adultos mayores del Hogar Cobija es la inexistencia de un proyecto social participativo de actividades que les permita un buen uso del tiempo libre.

1.3 Objetivos

Objetivo General

Diseñar, con carácter participativo, un proyecto social para el buen uso del tiempo libre de los adultos mayores para el envejecimiento activo, en el Hogar Cobija.

Objetivo Específicos

- Identificar de manera participativa la situación social de los adultos mayores del Hogar Cobija y el uso del tiempo libre para el envejecimiento activo
- Elaborar un proyecto social participativo para el buen uso del tiempo libre de los adultos mayores del Hogar Cobija
- Validar el proyecto participativo con los beneficiarios

1.4 Metodología

La metodología para ejecutar las diferentes actividades en el hogar de adultos mayores, tiene un enfoque cualitativo y cuantitativo que permitió operar en forma directa con la población involucrada, en este caso los adultos mayores del Hogar Cobija dependiente del Servicio Departamental de Gestión Social.

De acuerdo al problema y objetivos planteados la presente investigación, se apoyo en una revisión documental que sustenta este trabajo.

1.5 Primera etapa – diagnostico

En esta etapa los adultos mayores y los funcionarios del Sedeges, en especial el personal que trabaja en el Hogar, se involucro directamente para llevar adelante el proceso que se desarrolló en el transcurso de este periodo.

Objetivos:

Promover la participación de los adultos mayores y los funcionarios del Hogar en la elaboración del diagnostico.

Actividades:

- Exploración del área de intervención hogar de adultos mayores
- Elaboración de guía de entrevista
- Entrevistas validada y ejecutada a la directora del Sedeges y a los adultos mayores que se encuentran en calidad de internos.
- Análisis e interpretación de los resultados.
- Consulta bibliográfica y documentada.
- Diagnóstico institucional.
- Reunión con los adultos mayores del Hogar.
- Preparación del material programado.
- Preparación del material logístico para los talleres.
- Invitación a población de adultos mayores.
- Invitación a la Directora del Sedeges y los funcionarios del hogar.
- Elaboración de guía de observación participativa.
- Ejecución de los talleres de auto diagnóstico
- Análisis e interpretación de los resultados.
- Elaboración de planillas de asistencias.

1.5.1 Técnicas Utilizadas:

Para demostrar los alcances propuestos en la investigación se ejecutaron las siguientes técnicas:

- Guía de Observación: se percibió el interés de los participantes.
- Entrevista: estructuradas a personas claves como: Directora, un representante de la directiva de los adultos mayores en el Hogar Cobija
- Revisión bibliográfica y documentada:
- Dinámica de presentación: en los que participaron todos los integrantes presentes.
- Exposición: se explicó la importancia del presente documento, además de los pasos a seguir.
- Talleres Participativos: con los beneficiarios, autoridades y personal administrativo del Hogar Cobija para conocer las necesidades sentidas y demandadas de la población sujeto de estudio.
- Historias de vidas: de los internos del Hogar y de sus familias
- Auto diagnóstico **Conocimiento: Aptitudes Sentimiento Prácticas** y **Expectativas** con grupos de discusión, etc.

1.5.2 Resultados:

Se aplicaron 32 entrevistas a los adultos (as) mayores y 1 entrevista se realizó a la Directora del Sedeges; asimismo se aplicaron las entrevistas a las diferentes unidades que tiene la institución: Unidad administrativa, Unidad de Género, Unidad de Coordinación, Unidad de Asistencia Social y Familia.

Las reuniones fueron espacios de encuentros y análisis que generaron posibles soluciones de alternativas al problema de la inactividad de los adultos mayores; asistieron 40 participantes en los talleres de auto diagnóstico donde se identificó la inexistencia de un proyecto social que favorezca a la población de adultos mayores.

1.6 Segunda etapa – elaboración de la propuesta.

La elaboración de la propuesta significó la formulación de concepciones teóricas como prácticas en base a los objetivos planteados y las principales respuesta de algunas interrogante que tuvieron los adultos/as mayores del Hogar; la organización del conjunto de actividades por línea de acción establecidos en el proyecto estuvieron dirigidas al cumplimiento de objetivos, y metodología abordada, cuyo

proceso metodológico se implemento priorizando las necesidades de los/as adultos/as mayores y la satisfacción de esas.

Es la etapa en que se proyectan las acciones ejecutivas para lograr un objetivo definido.

Objetivo:

Elaborar la propuesta de un proyecto social participativo que favorezca el envejecimiento activo de la población adulta del Hogar.

Actividades:

- Revisión bibliográfica y documentada.
- Taller de recopilación de datos obtenidos
- Taller de validación
- Análisis de los resultados del diagnóstico

Técnicas utilizadas:

- Análisis e interpretación de los resultados del diagnóstico.
- Trabajo de gabinete
- Consulta bibliográfica

Resultados:

La propuesta establecida con los siguientes puntos referenciales:

- Antecedentes
- Problemática
- Justificación
- Objetivos
- Propuesta metodológica
- Plan de acción
- Cronograma
- Presupuesto

1.7 Tercera etapa – validación de la propuesta

Es la etapa en la que se presenta, ajusta y valida la propuesta con los adultos mayores del Hogar Cobija y funcionarios (a) de la Unidad de Asistencia Social y Familia dependiente del Servicio Departamental de Gestión Social.

Objetivos:

Validar la propuesta establecida con la participación de los adultos mayores internos en el Hogar y con los funcionarios (a) del Sedeges Pando.

Actividades:

- Preparación de material logístico.
- Elaboración y entrega de invitaciones a personal y adultos mayores del Hogar.
- Realización de la reunión
- Ajuste y estructuración de la propuesta

Técnicas utilizadas

- Registro de asistencia
- Dinámica de presentación
- Disertación y explicación del proyecto
- Lluvias de ideas
- Trabajos grupales
- Revisión y ajuste del documento.

Resultados

Las acciones integrales que se llevaron a cabo en el Hogar estuvieron dirigidas a encontrar alternativas a los múltiples problemas que el tema complejo del envejecimiento presenta, por lo que se debe entender que el envejecimiento es un tema de importancia para la planificación del desarrollo de acciones en la institución. Como tema ineludible le corresponde al Estado desempeñar un rol activo en el

diseño de proyectos para el mejoramiento de la calidad de vida y evitar la marginación de la sociedad a los/as adultos/as mayores.

La propuesta fue validada con la participación de 35 adultos (as) mayores del Hogar, y 5 funcionarios de la Unidad de Asistencia Social y Familia dependiente del Sedeges.

En el momento de la validación de la propuesta, la mayoría de los participantes señaló la necesidad de contar con un proyecto de esta naturaleza y que les brinde opciones de una estadía más llevadera un envejecimiento activo.

Las observaciones estuvieron referidas a la poca participación del personal administrativo y de servicios que trabaja con este grupo de personas, motivo por el cual no se logró conocer otros criterios que pudieron enriquecer el documento.

Lo que se considera como aspecto negativo la ausencia de muchos involucrados, por lo que no se conto con su participación y aporte significativo de cada uno de ellos.

Otro factor fue la no asistencia de los adultos/as mayores externos, ya que permanecen en la institución solamente en horarios del almuerzo y cena.

De igual forma hubo observaciones como la falta de material suficiente para una mejor comprensión de los adultos mayores acerca de una buena difusión de la propuesta.

Se observo que muchas de estas personas no lograron integrarse con facilidad en las diferentes actividades programadas, esto tal vez se deba por la diferenciación de edades que existen en el Hogar y por los intereses individuales que no siempre son coincidentes.

Se puede afirmar que no se presentaron observaciones de fondo y que hacen a la propuesta, posiblemente porque no hay una práctica de participación, a lo que se suma que en varios casos se percibió temor a hacer uso de la palabra, por una eventual crítica que se pudiera verter, sin embargo, hubo participación significativa y

algunas observaciones de detalle que se tomaron en cuenta para el mejoramiento del proyecto.

Por otra parte, se logro percibir que en su mayoría estuvieron de acuerdo con lo expuesto, además expresaron sus deseos que el proyecto se ejecute para que puedan mantener su tiempo ocupado en actividades que a ellos más les gusten.

CAPÍTULO II

MARCO CONCEPTUAL

El adulto mayor, anciano, viejo o de la tercera edad es considerado todo aquel individuo que ha llegado a los 60 años de edad en su desarrollo, se caracteriza por la velocidad de sus impulsos nerviosos disminuye al igual que la capacidad de adaptación. El envejecimiento es el conjunto de modificaciones que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo debido a esto hay una serie de cambios psicológicos y social³.

Lo lamentable es que esta etapa puede sonar aterradora para muchos porque la relacionan con los famosos achaques, caprichos, mal genio, dolores articulares, y unas cuantas cosas más que terminan por incapacitar, no tanto en su parte física, sino mental.

2.1 MODELO Y FACTORES DEL ENVEJECIMIENTO

2.1.1 Envejecimiento Cognitivo

El funcionamiento cognitivo es una dimensión importante para evaluar el nivel de fragilidad de un individuo y es una marca que indica la necesidad de servicios de atención y cuidado. Un nivel adecuado de funcionamiento cognitivo es necesario para realización de las actividades instrumentales del vivir diario, por ejemplo, comprar, cocinar y administrar medicamentos y es condición necesaria para el logro satisfactorio de las actividades básicas del diario vivir como bañarse y vestirse. No de sorprender que el deterioro severo de la capacidad cognitiva es una de las causas principales para la institucionalización de las personas adultas mayores en la mayor parte de los países del mundo.

A pesar que existe poca información concreta en América Latina y El Caribe, evidencias dispersas indican que la prevalencia de institucionalización es muy baja

³ ALVARADO, R.; VERA, A 1998 El adulto mayor global. Editorial Alianza Madrid España Pag. 154

pero en aumento. El rápido crecimiento de los hogares asistidos y las residencias de cuidado a largo plazo en Argentina, Barbados y Uruguay sugieren un aumento de la prevalencia del deterioro cognitivo entre la población adulta mayor. Grupos de residenciales, sin embargo, no fueron incluidos en la muestra. La asociación entre el deterioro cognitivo y las necesidades de cuidado de largo plazo impone un importante desafío en todas las sociedades envejecidas.

Debido a esta asociación un esfuerzo especial fue realizado para medir niveles de cognición en la población investigada. El desafío fue la realización de esta evaluación utilizando un instrumento desprovisto de los sesgos culturales existentes y que sea apropiado para una población con un nivel de educación relativamente bajo.

2.1.2 Envejecimiento Exitoso

En este sentido, envejecer exitosamente dependería mayoritariamente de acciones en prevención y promoción de la salud, ya que la desdicha de la vejez asociada al deterioro físico y mental estaría supuestamente bajo nuestro control. Las pérdidas, según este paradigma, están asociadas a factores tales como hábitos cotidianos, alimentación, práctica de ejercicios, etc., todos ellos 'factibles de control y cambios'. El envejecimiento exitoso, como afirman algunos autores, resulta ser una cuestión de opción individual.

De hecho, y eso no se puede negar, la formulación del concepto en cuestión ha contribuido a innovaciones e incremento de estrategias en salud y de prácticas sociales que han representado una ganancia en términos de calidad de vida de las personas mayores. Sin embargo, las críticas que ha recibido esta propuesta no pueden ser desatendidas. No todas las enfermedades y problemas fisiológicos asociados a la vida avanzada, son factibles de manejo por medio de la prevención de la enfermedad o la promoción de la salud. La pretensión de control individual sobre los procesos de deterioro identificados en la vejez, desde estadios anteriores del curso de la vida.

2.1.3 Envejecimiento Activo

Es el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”.

El envejecimiento activo se aplica tanto a las personas individualmente, como a los grupos de población. Es un camino a recorrer, cuya meta final está en conseguir que cada ser, realice su potencial de bienestar físico, social e intelectual, a lo largo de toda su vida y por lo tanto, pueda participar en la sociedad, de acuerdo con sus necesidades , deseos y capacidades.

El paradigma del envejecimiento activo reconoce los derechos de las personas mayores, considerando la igualdad de oportunidades, para ejercer su participación en el proceso político, social y en otros aspectos de la vida comunitaria.

Para la OMS, el envejecimiento activo es el proceso de aprovechar al máximo las oportunidades para tener un bienestar físico, psíquico y social durante toda la vida.

El objetivo es extender la calidad, la productividad y esperanza de vida a edades avanzadas. Además de continuar siendo activo físicamente, es importante permanecer activo social y mentalmente participando en:

- Actividades recreativas
- Actividades con carácter voluntario o remunerado
- Actividades culturales y sociales
- Actividades educativas
- Vida diaria en familia y en la comunidad

Este término fue adoptado por la OMS a finales de 1990. El objetivo fue buscar un mensaje más amplio que el del “Envejecimiento Saludable “reconociendo el impacto de otros factores y sectores además del sistema sanitario. Intenta expresar la idea de la implicación continua en actividades productivas y trabajo significativo.

Así la palabra “Activo “se refiere a una continua implicación social, económica espiritual, cultural y cívica y no simplemente a la capacidad de permanecer físicamente activo. Mantener la independencia es el principal objetivo tanto para los individuos como para los políticos. La salud que posibilita la independencia es la llave o el medio para envejecer activamente.

El enfoque del “Envejecimiento Activo “está basado en el reconocimiento de los derechos humanos de las personas mayores y los principios de las Naciones Unidas de independencia, participación, dignidad, cuidado y autorrealización.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda para un envejecimiento activo.⁴

- **Condiciones:**

Que los países, las regiones y las organizaciones internacionales promulguen políticas y programas de envejecimiento activo que mejoren la salud, la autonomía y la población y la productividad de las personas de más edad.

- **Metas:**

Incremento del número de PAMs independientes, disfrutando una calidad de vida positiva e integrados en la vida económica y social.

Menor mortalidad en etapas productivas de la vida.

Menor prevalencia de enfermedades y de discapacidad.

- **Bienestar personal:**

Es el balance que debe existir entre los entornos internos y externos los individuos, sus procesos emocionales, espirituales, socio-culturales y físicos que le permitan estar en un nivel óptimo de funcionamiento para el logro de una existencia buena y satisfactoria.

⁴ PRO-VIDA PERÚ Programas de auto cuidado avanzando en años. In HelpAge internacional,2006 la salud de las personas mayores La Paz – Bolivia pag.49,50

- **Promoción de la salud:**

Proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer mayor control de la misma para alcanzar el estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo puede ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades, de cambiar y adaptarse al medio ambiente con un espíritu de auto-responsabilidad y autodeterminación.

2.1.4 Factores del envejecimiento

La salud y la productividad dependen de una variedad de factores o "determinantes" que rodean a los individuos las familias y los estados .Estos son:

- **Género y Cultura**

Son los factores cruciales porque influyen en todos los demás. El género tiene un profundo efecto el estatus social, el acceso a la educación, el trabajo, la salud y la alimentación. Los valores culturales y las tradiciones, determinan la visión que una determinada sociedad tiene de los mayores y su convivencia con las otras generaciones. También la cultura influye en los comportamientos en salud y personales.

- **Los Sistemas Sanitario y Social**

Para promover el "envejecimiento activo", El Sistema sanitario necesita tener como objetivos: la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el acceso equitativo a la Atención Primaria de Salud y a los cuidados de larga duración. Los servicios sociales y sanitarios deben ser, universales, equitativos, deben estar coordinados o integrados y con un coste-efectividad adecuado.

- **Factores Económicos: Ingresos, Trabajo y Protección social.**

Es sabido que en muchos casos después de la jubilación disminuyen los ingresos de las personas mayores y sobre todo de las mujeres. Así las políticas de Envejecimiento Activo deben reducir la pobreza de este colectivo y procurar su

implicación en actividades que generen ingresos. Cada vez más se reconoce la necesidad de apoyar la activa y productiva contribución que hacen y deben hacer los mayores a través de su trabajo pagado o no y como voluntarios.

En la mayoría de los países las familias son las que proporcionan la mayoría de los cuidados a los ancianos dependientes. Todos los países deben desarrollar políticas de protección social dirigidas a los grandes dependientes que garanticen sus cuidados en cualquier situación y una calidad de vida digna.

No es siempre cierto que hay una dependencia económica de las personas adultas mayores con respecto a sus familias, y que les reste autonomía y poder de decisión.

Toda vez que en muchos de los casos, las personas adultas mayores cuentan con recursos económicos y bienes suficientes para subsistir, el factor económico que lamentablemente dinamiza la violencia o agresión patrimonial hacia este grupo etáreo, en donde, sin embargo, al tener que depender la persona adulta mayor de alguien para que le cocine, para que le adquiera sus artículos de primera necesidad, para convivir bajo un mismo techo, entre otros.

Los aspectos señalados influyen de sobremanera en la interposición o no de denuncias por violencia, ya que el adulto mayor, so pena de su capacidad económica, se atemoriza y piensa que si entabla la denuncia, toda la ayuda afectiva, económica y patrimonial que pueden brindar, más bien le puede ser quitada en definitiva como represalia y ser internado en un centro de atención a personas adultas mayores; máxime si ya no tiene la capacidad física suficiente como poder vivir solo.

Inclusive, por el solo hecho de ser persona adulta mayor, con recursos económicos y bienes suficientes para subsistir, implica un alto grado de vulnerabilidad, ya que muchas veces los familiares cercanos y otras personas no tan cercanas, presionan a este adulto mayor para que les traspase su patrimonio y una vez obtenido lo internan en algún centro de atención público para personas adultas mayores.

2.1.4.1 Factores del entorno físico

Uno de éstos son las denominadas ciudades saludables, libres de barreras arquitectónicas y viviendas, adaptadas, que disminuyan los accidentes de tráfico y las caídas tan frecuentes en este grupo de edad, causantes de discapacidad y morbilidad

2.1.4.2 Factores comporta mentales

Uno de las falsas creencias en relación a la vejez es pensar que es demasiado tarde para adoptar estilos de vida saludables y que los ancianos no pueden cambiar de comportamiento. Por el contrario, realizar una actividad física adecuada y regular, comer saludablemente, dejar de fumar, no abusar del alcohol y los medicamentos, prevenir enfermedades y el declinar funcional, y prolongar la longevidad, mejora la calidad de vida.

2.1.1.4.3 Factores del Socio ambientales.

El soporte social, oportunidades en educación y aprendizaje durante toda la vida y protección frente al abuso y la violencia, son los factores clave del ambiente social que pueden mejorar la salud, la independencia y la productividad en la vejez.

2.1.4.4 Factores Personales

Como son la biología, la genética y la adaptabilidad, poco modificables en la Actualidad, pero las pérdidas pueden ser compensadas con las ganancias en Sabiduría, conocimiento y experiencia.

2.2 EL PROCESO OCUPACIONAL DEL ADULTO MAYOR

2.2.1 La actividad laboral u ocupacional

Para comprender la transformación que ocurre en las ocupaciones de las personas jubiladas, se debe realizar un análisis de las variables que se conjugan en el proceso

de retiro laboral y analizarlas desde el punto de vista del Modelo de Ocupación Humana⁵.

Los individuos experimentan y expresan significado en sus vidas por medio de sus ocupaciones. Las ocupaciones no sólo tienen significado por si mismas sino en relación con otras ocupaciones y en la completa organización de la vida. Se considera el concepto de Ocupación como parte fundamental del quehacer del ser humano y se consideran los tres tipos o áreas de ocupación definidos según la Asociación Americana de Terapia Ocupacional:

- Actividades de la Vida Diaria: abarcan el auto cuidado, las tareas domésticas, el mantenimiento del espacio vital, el manejo y mantenimiento de los recursos económicos y aquellas conductas adecuadas para el acceso a los distintos recursos del entorno (compras, desplazamientos, viajes).
- Actividades Productivas: actividades de trabajo remuneradas o no, es decir, aquellas que proporcionan un servicio a la sociedad (a un miembro, a varios o al conjunto).
- Actividades de Esparcimiento: actividades llevadas a cabo por propio gusto, como celebrar, participar en juegos, deportes, o cultivar pasatiempos.

El ideal ocupacional se ve reflejado por un equilibrio, el cual corresponde a una distribución balanceada de tiempo entre actividades de la vida diaria, productivas, esparcimiento y descanso. Este equilibrio se manifiesta también cuando las habilidades coinciden con la ocupación, el deseo y las necesidades del individuo y de su ambiente.

⁵ VIGUERA Virginia. 2.000 Actividades laborales y ocupacionales en adultos mayores. Aprender a envejecer. Primer encuentro Virtual de Psiquiatría Mexico.pag 58

2.2.2 El modelo de ocupación humana

El estudio se encuentra enmarcado dentro del Modelo de Ocupación Humana (MOH)⁶, ya que este modelo, propio de la Terapia Ocupacional, interpreta a los seres humanos como sistemas abiertos y dinámicos, resaltando el “Comportamiento Ocupacional” como un proceso organizador.

El MOH conceptualiza a la persona como un sistema compuesto por tres subsistemas: Volición, Habitación y Capacidad de Desempeño.

El propósito del Subsistema Volición es seleccionar el Comportamiento Ocupacional. El Subsistema Habitación, sirve a la organización del Comportamiento Ocupacional en patrones o rutinas. Finalmente, el Subsistema Capacidad de Desempeño hace posible la realización hábil de las ocupaciones.

El término Volición se refiere a voluntad o elección consciente, por lo que se relaciona estrechamente con el concepto de elecciones ocupacionales, las cuales son decisiones cotidianas respecto a aquellas actividades ocupacionales que la persona decide realizar en un momento determinado, es decir, son decisiones deliberadas de entrar y salir de actividades ocupacionales. Al involucrarse en este tipo de actividad, la persona asume un rol ocupacional que debe desempeñar y a través del cual se emprende un proyecto personal.

El Subsistema de Habitación permite comprender por qué las personas repiten patrones familiares de comportamiento. La Habitación depende de un circuito de tendencias apreciativas organizadas, las cuales permiten al ser humano improvisar modos similares de comportarse en circunstancias similares a lo largo del tiempo, sin deliberación o atención.

El subsistema Capacidad de Desempeño es un conjunto de habilidades que son utilizadas en la elaboración de un comportamiento con propósito y cumple con la organización de los constituyentes físicos y mentales.

⁶ MADDOS George: 1997 el modelo de ocupación y terapias en el adulto mayor, Editorial Gedis Barcelona pág. 56.

El MOH, también incluye a los contextos ambientales del comportamiento ocupacional, que son una combinación de espacios, objetos, formas ocupacionales y/o grupos sociales coherentes que constituyen un contexto significativo para el desempeño. Dentro de estos están: el hogar, vecindario, escuela, lugar de trabajo y lugares de reunión y recreación.

El MOH señala que los ciclos adaptativos conducen a la Función Ocupacional, que se da cuando el individuo satisface las necesidades propias y las expectativas del entorno. Los ciclos desadaptativos generan un estado de Disfunción Ocupacional, que se da cuando las expectativas sociales y las necesidades propias de exploración y dominio no son satisfechas. El modelo propone un continuo que va del logro, la competencia y la exploración como elementos de funcionamiento adaptativo, a la ineficacia, incompetencia e impotencia dentro del funcionamiento desadaptativo.

Según G. Kielhofner⁷, el ser competente es un motivo universal, energizado por el deseo de ser reconocido por nuestros pares como una persona adecuada. El ser competente significa adecuarse a las demandas de una circunstancia o tarea. La meta u objetivo de la competencia, es ser capaz de relacionarse de manera efectiva con el ambiente y mejorar o moldearse uno mismo y sus propias habilidades para el desempeño de acuerdo con el feedback recibido.

Por lo anteriormente descrito, la jubilación podría ser considerada una situación de “riesgo ocupacional”, en el sentido de que podría conllevar a una posible disfunción ocupacional.

2.2.3 La disfunción ocupacional

Las disfunciones ocupacionales resultan de la interrelación entre factores biológicos, psicológicos y ecológicos⁸ (G. Kielhofner). Una disfunción en el desempeño ocupacional ocurre cuando al individuo, con capacidad limitada, le falta confianza y

⁷. KIELDHOFNER G: 2001 Actividades preventivas en los ancianos. Actualización PAPPS. Aten Primaria Paris, pag.258

⁸. KIELHOFNE G, 1995 las disfunciones ocupacionales, Editorial Penguin Londres Pág., 45

no sabe cómo resolver el problema efectivamente para compensar sus limitaciones, encontrando barreras físicas y sociales.

La palabra “disfunción” se utiliza para indicar una incapacidad crónica o temporal para manejar y participar en los roles, relaciones y ocupaciones esperadas de una persona de similar edad y cultura. Las causas de tal incapacidad pueden incluir factores físicos, sociales, psicológicos o ambientales.

Todo cambio requiere de ajustes, transformaciones de hábitos y formas de hacer, como una forma de adaptación a la nueva realidad. Es sabido que los individuos llevan consigo a la etapa de la vejez, los mismos estilos de reaccionar ante las situaciones que han desarrollado a través de toda su vida.

Considerando los planteamientos presentados desde el punto de vista de la Ocupación Humana, el hombre es por sobre todo un ser biopsicosocial, inmerso en un medio familiar que desarrolla una función laboral y se desenvuelve en un medio social.

Del estudio que realiza Capetillo y Flores en el año 1990⁹, se desprende que jubilar significa mucho más que dejar de desempeñar una determinada actividad laboral. También significa una pérdida de una “fuente de gratificaciones” de gran importancia para la vida del hombre, pues el trabajo tiene para la persona numerosos significados.

El adulto mayor debe establecer un nuevo equilibrio en su ritmo vital, y si se posee intereses y se han explorado alternativas, existen buenas posibilidades para ocupar el tiempo de manera gratificante y significativa.

Aragoneses sostiene que el hombre que llega a la edad de adulto mayor, en otras sociedades es el tiempo de la jubilación, inicia este período con sentimientos ambivalentes ante la pérdida del trabajo. Por una parte, experimenta satisfacción al

⁹ CAPOTILLO George 1985 propuesta educativa para una vejez activa. Asociación alemana para la educación de adultos .Editorial Cali Colombia, pág. 69

no estar sometido a la dureza de la competencia actual, mientras por otro lado se produce una sensación de vacío y de inutilidad que lo lleva a realizar labores por las que antes no se interesaba. Sostiene además que las personas, al pasar por la etapa de jubilación, suelen distraerse más bien en actividades de tipo recreativo como clubes, organizaciones políticas o paseando en parques.

Analizado desde el aspecto familiar, Domínguez ¹⁰define que el adulto mayor siente que declina su capacidad para desempeñarse como padre, compañero o proveedor. Coincide esto con otros autores, al señalar que el anciano no ejerce roles alternativo, salvo los que le corresponden a su condición de abuelo y que suelen aumentar las tensiones entre sus hijos por los problemas que genera su cuidado, tanto de orden económico como de atención personal.

En el aspecto social, el incumplimiento de la autorrealización de los adultos mayores y la falta de tareas especificadas culturalmente, conllevaría a la dificultad de saber en qué concentrar y en qué redirigir los esfuerzos, de modo de actualizar las propias potencialidades, las que pudiesen haberse desarrollado con anterioridad. Es aquí donde no se ha considerado la importancia que pueda tener la realización de otras actividades ajenas al trabajo.

La Teoría de Actividad elaborada por George Maddos en el año 1974¹¹, plantea que: “Mientras mayor número de roles o actividades ocupacionales posea la persona, según entra en la edad avanzada, mejor resistirá los efectos desmoralizantes de salir de los roles obligatorios a los que ordinariamente se les da prioridad en la vida adulta”.

La etapa de prejubilación, según el Psiquiatra Francisco Alonso Fernández¹² es un período en el cual la persona no sabe cómo organizar el tiempo libre del cual dispone, siendo esto, un factor predisponente de problemas y trastornos mentales.

¹⁰ DOMÍNGUEZ Marco: 2003 la capacidad del adulto mayor , Editorial Montreal Santiago- Chile pág. 70

¹¹ MADDOS George: 1991 Teoría de la actividad para los adultos mayores. Editorial Siena, Barcelona pág. 55

¹² FERNÁNDEZ Alonso, C. 1996 Educación gerontológica para el bienestar social. Universidad del Valle. Mimeo. Cali Colombia. Pág. 201

Un estudio realizado en Chile por Carmen Barros¹³, mediante una muestra de 34 sujetos mayores de 65 años, señala que, en general una minoría de los adultos mayores estudiados sigue realizando alguna actividad económica. Tres de cada diez entrevistados evalúan positivamente su retiro laboral, en la medida en que han conseguido “amoldarse”. Asimismo, los jubilados que califican su anterior trabajo como insatisfactorio, refieren que la jubilación representa un hecho positivo por la liberación de obligaciones desagradables (cumplir horarios, asumir responsabilidades no deseadas).

El hecho de disponer de mayor cantidad de tiempo libre, según señalan los entrevistados, produce una cierta desestructuración temporal de las actividades diarias, ya que la jornada laboral era considerada como eje alrededor del cual se organizaban dichas actividades; siendo esta actividad la que permitía que el uso del tiempo tuviera un propósito, y que durante su transcurso existiera la oportunidad de interactuar con otros.

El grupo que evalúa negativamente su retiro laboral señala que los hace sentirse desorientados y desvalorados, mientras que para otros, lo más importante es la disminución de ingresos, que incide en una limitación de la independencia y posibilidad de realización personal.

Respecto de las actividades sociales, la mayoría absoluta manifiesta haber experimentado cambios, disminuyendo sus actividades (enjuiciando esta merma como normal, ya que en esta etapa es necesaria mayor tranquilidad, sin agitaciones y cuidando de la salud). Entre las causas referidas se señalan la pérdida de amistades por enfermedad, muerte o baja de ingresos y el miedo a salir de noche. Además, la jubilación implicaría la ausencia de un conjunto de personas con las que se interactuaba a diario. En consecuencia, el retiro marca “un corte” en las posibilidades de interacción social.

¹³ BARROS Carmen, 2000. Estudio sobre la calidad de vida de los adultos mayores. Editorial Monte Ávila Caracas, Venezuela pág. 125

En otro estudio realizado por Johnson en personas en transición ocupacional del trabajo a la jubilación, se delinearán cuatro temas emergentes: una nueva estructura temporal, entrando en un ritmo más lento; cambios en el significado de las ocupaciones; la paradoja de ser el “dueño” del propio tiempo; y la mantención de la estabilidad como el deseo principal para el futuro.

En relación al cambio en el significado de las ocupaciones, los hallazgos principales de esta investigación destacan que algunas ocupaciones son “redescubiertas” cuando se pierden las viejas estructuras de vida. Es así como las tareas domésticas y los roles conservados son enfrentados de modo distinto, produciéndose, en la mayoría de los casos, una mayor valoración y dedicación a éstos. De este modo, el autor concluye que las ocupaciones no poseen significado en sí mismas, sino en relación a las otras ocupaciones y a la organización total de la vida.

2.2.4 El uso del tiempo libre

La vejez marca el ingreso al mundo del tiempo libre como ruptura de las obligaciones. El tema se puede abordar desde una perspectiva múltiple: por el lado de las posibilidades y de las dificultades. Posibilidades, en cuanto uno piensa que la persona está en condiciones de hacer aquellas actividades que deseó toda su vida pero que no tuvo oportunidades de concretar y dificultades en tanto todo toma valor a partir de lo que uno produce económicamente.¹⁴

Si antes faltó tiempo, ahora sobra. Si antes sobró actividad, ahora falta. Detrás de cada conducta siempre hay una necesidad.

Las necesidades mueven las conductas y son los aspectos dinámicos de la personalidad. Una vida con calidad significa para el adulto mayor, un encuentro entre el reconocimiento de sus necesidades y la búsqueda eficaz de su satisfacción.

¹⁴ BARROS, C. 1994, Aspecto lúdicos del envejecimiento, en la atención de los ancianos, un desafío para los años noventa. Editorial Kairos Washington D, C. USA pág. 305

Las necesidades humanas son tanto los materiales básicos como el conjunto de necesidades no materiales tales como las de participación, creación, reflexión y todas constituyen un sistema de modo que la satisfacción de unas y otras están mutuamente condicionadas.

Todas estas necesidades se consideran necesidades objetivas; las necesidades subjetivas son el estado de carencia sentido por las personas. Esta diferencia entre necesidades objetivas y subjetivas permite decir que puede haber un estado de carencia o de necesidad no satisfecho, aún cuando las personas afectadas no sientan esta carencia. Comenzar a escuchar lo que quiero y necesito y no sólo lo que debo, lo que viene de adentro mío y lo que viene del contexto, produce modificaciones en la persona. La calidad de vida se expresa a través de las conductas que (el adulto mayor) tiene para sí mismo y para con la comunidad.

El tiempo libre como calidad de vida, es fundamentalmente el resultado de una actitud. Y estas actitudes, como los conocimientos, los hábitos o las habilidades. Aprendizaje: Es común creer que con la vejez decrecen todas las capacidades de aprendizaje y se deterioran las funciones intelectuales. Sin embargo, investigaciones posteriores demostraron que en el área intelectual, si el estado de salud es bueno, no hay declinación.

2.2.5 Aspecto lúdicos con los adultos mayores

El juego es una actitud frente a la vida que permite ser creativos. Esta actitud, es la que interesa preservar, acrecentar y/o rescatar en el adulto mayor. Será una actitud vital ante su tiempo, ante su vida, contribuyendo a mejorar la calidad de ésta. El juego, rebasa la breve época de la niñez, en que se lo ha confinado, constituyendo experiencia de aprendizaje latitudinal. Lo que establece la pauta acerca del contenido lúdico de una actividad es la actitud de la persona que la está ejerciendo.

Tanto Piaget,¹⁵ como Chateau, muestran cómo la actividad lúdica contribuye a la educación y proporciona fuerzas y actitudes que permiten hacerse a sí mismo en la sociedad. Prepara la entrada en la vida y el surgimiento de la personalidad, por eso la necesidad del mismo en todas las etapas, dentro del modo propio de cada una de ellas.

Es juego todo aquello que se enmarca voluntariamente como tal. Para introducir el juego en una organización recreativa, hacen falta ciertas actitudes individuales tales como, creer en el valor del juego, no tenerle miedo, reconocer las oportunidades y comprender la importancia de generar esa actitud en el otro. No hay forma de imponer el juego a la fuerza.

La creatividad contiene la realidad vital y vivencia del sujeto. Toda actividad lúdica no sólo da al niño la posibilidad de expresarse y descubrirse, esto también es válido para el adulto y el adulto mayor, que el juego le permita redescubrirse.

Ciertas características que existen en la estructura de la personalidad del adulto se ven favorecidas por la creatividad y el juego, realzan la autonomía, el no conformismo para pensar y actuar, estar abierto a nuevas experiencias, conservar la capacidad de asombro, saber controlarse interiormente, resistir a los estereotipos con posibilidad de expresar sus emociones, fantasías, pensamientos.

2.3 LA REALIZACION DEL ADULTO MAYOR

2.3.1 Auto percepción psicológica del adulto mayor

Podemos referirnos a algunos aspectos psicológicos del adulto mayor. Ellos se relacionan con la manera que el individuo, enfrentado a la realidad de su envejecimiento, tiene de percibirse a sí mismo.

Al llegar a una edad mayor, la persona va viendo cómo los ambientes van cambiando para ella, y cómo otros le son lejanos o por lo menos le ofrecen menos interés. En realidad esto ha pasado siempre y en cada una de las etapas evolutivas del

¹⁵ PIAGET Jean 1980 actividades del adulto mayor. Editorial Ariel Buenos Aires, pág. 99

individuo: nunca los intereses han sido ni serán los mismos para todos o la mayoría de las personas, sean de la edad que sean; pero ahora, a esta edad, el problema se agudiza, pues viene sazonado de otros tintes de marginación social. Por eso el anciano se encuentra sin las herramientas que le permitan un trabajo de adaptación: son las motivaciones o refuerzos sociales. Al carecer de dichas herramientas le es difícil adquirir hábitos nuevos, y por lo tanto, adaptarse a las nuevas circunstancias.

2.3.1.1 Pérdida de la autoestima

Sabemos que la manera de percibirse es lo que permite la propia evaluación, y que esta última (propia evaluación) es el proceso psíquico conocido como Autoestima. Que nuestra autoestima sea positiva o negativa, en alza o en baja, no es indiferente; de la autoestima depende la manera que cada persona tiene de enfrentar la vida, valorarse a sí mismo y valorar a los demás, y de ella depende, en gran medida también, la manera más o menos airoso, exitosa, que cada uno practica para enfrentarse a los conflictos y dificultades de la vida.

“La forma en que las personas se observan a sí mismas constituye el factor básico en su felicidad como un todo y en su ajuste a la vida. La autoestima se desarrolla por una continúa interacción entre el individuo y el ambiente, el cual incluye otras personas en la propia vida. A medida que las personas actúan en forma competente, reciben retroinformación de su ambiente, lo que les permite definir sus papeles sociales, rasgos de personalidad, así como actividades de trabajo y descanso en forma significativa”.

2.3.1.2 El sentido de la vida

Dice Víctor Franklin que el vacío existencial es la neurosis masiva de nuestro tiempo; ella se produce cuando el propio ser, la propia existencia, carece de significación. Una vivencia tal acerca del propio Yo, puede desencadenar una serie de síntomas depresivos. Pues bien, es posible que la persona de la tercera edad caiga en ese tipo de depresión a causa de que su vida, tal como es percibida por el propio

protagonista, carece de significado. Uno podría preguntarse. ¿Qué es primero, la depresión o la pérdida del sentido de la vida?

Es cierto, sin embargo, que esta experiencia negativa de sí mismo, no se aprecia en personas mayores y ancianas que sean más intelectuales o que permanezcan mentalmente activas. Estos hombres y mujeres, ancianos pero mentalmente activos, son también capaces de enfrentarse a la muerte con mayor serenidad que aquellos otros cuya vida carece de sentido según su propia percepción.

2.3.1.3 La felicidad de ser adulto mayor

Para que los adulto/as mayores logren una vejez exitosa deben mantener una participación activa en los roles sociales comunitarios la teoría de la actividad pretende que la satisfacción con la vida sea resultado de altos niveles de actividades físicas, sociales e intelectuales, enfatiza que se puede vivir feliz sabiendo utilizar la capacidad y los conocimientos, el adulto mayor puede enfrentarse a las pérdidas asociadas a la vejez, preservar la moral y aumentar la autoestima restituyendo los roles o actividades perdidas

El adulto mayor al igual que los jóvenes tienen las mismas necesidades sociales y psicológicas de mantenerse activos, si la persona se mantiene socialmente activa tiene más capacidad de adaptación a los cambios fisiológicos e inevitables que se producen en el envejecimiento.

2.2.2 Necesidad de auto realización

Es el más alto nivel de la función humana definida por Maslow e implica la íntima motivación liberada para poder expresar el más auténtico ego. Lo crucial de la autorrealización es planificar la vida en tal forma que permita espacio para el continuo crecimiento y expansión. Maslow cree que la autorrealización es más propia de la persona anciana, porque requiere de la sabiduría y madurez adquiridas mediante el enfrentamiento con las realidades de la vida, en la medida que se haya escogido ser uno mismo.

Los conceptos de Autorrealización e Independencia tienen estrecha relación, al dar cumplimiento a la necesidad de autorrealización en el anciano.

2.3.2.1 Aprendiendo a envejecer con salud y bienestar

Vivir muchos años y con buena calidad de vida es el deseo de todas las personas. Pero el deterioro que ocurre con la edad y el hecho de envejecer no debe ser traumático, es por eso que tomar medidas preventivas supone una vejez llena de vida y salud.

En relación a los estilos de vida en la vejez, la recepción del impacto de las transformaciones biológicas, psicológicas y sociales y el modo de concebirlas y situarse frente a ellas pueden enfocarse como el producto de elaboraciones previas. Así, el estilo de vida de quien envejece estaría relacionado con la posibilidad de que esta etapa de vida forme parte integrada de un proyecto de vida autónomo, donde el individuo sea y se sienta el creador de su calidad de vida, y por lo tanto, se sienta capaz de trabajar activamente durante su vida para tener una vejez satisfactoria¹⁶ (Reig y cols, 1996).

De esta forma y a medida que quien envejece experimenta los cambios que se van sucediendo en el transcurso de su vida; debe ir modificando activamente y reconstruyendo las expectativas necesarias para lograr obtener una mejor calidad de vida que todo adulto mayor requiere.

2.3.2.2 Inteligencia emocional y autoestima

Los nuevos estudios indican que las emociones positivas y negativas influyen en la salud más de lo que se suponía hace unos cuantos años, y que si no tenemos un desarrollo afectivo óptimo no se desarrolla la inteligencia; así es que hay una relación directa entre el afecto y el desarrollo cerebral, intelectual. La inteligencia depende de la vida de la niñez, cuando se va estructurando la persona. Es interesante volver a valorizar el afecto.

¹⁶ REIG Y COLS, 1996 envejecimiento saludable Editorial Elida Costa Rica pag.150

2.4 EL PROYECTO SOCIAL PARTICIPATIVO

Un proyecto participativo es aquel en el que se definen ciertos objetivos, actividades, tareas en conjunto, en el que identifica una necesidad que no está satisfecha en determinado medio social, se realizan encuentros con quienes viven en ese medio social, se los consulta, se identifica qué caminos encuentran las mismas personas involucradas para satisfacer esa necesidad.

Se trata de que los propios afectados por ese problema o esa necesidad no resuelta participen en la elaboración de una propuesta para abordarlo.

2.4.1 Necesidad de elaborar un proyecto

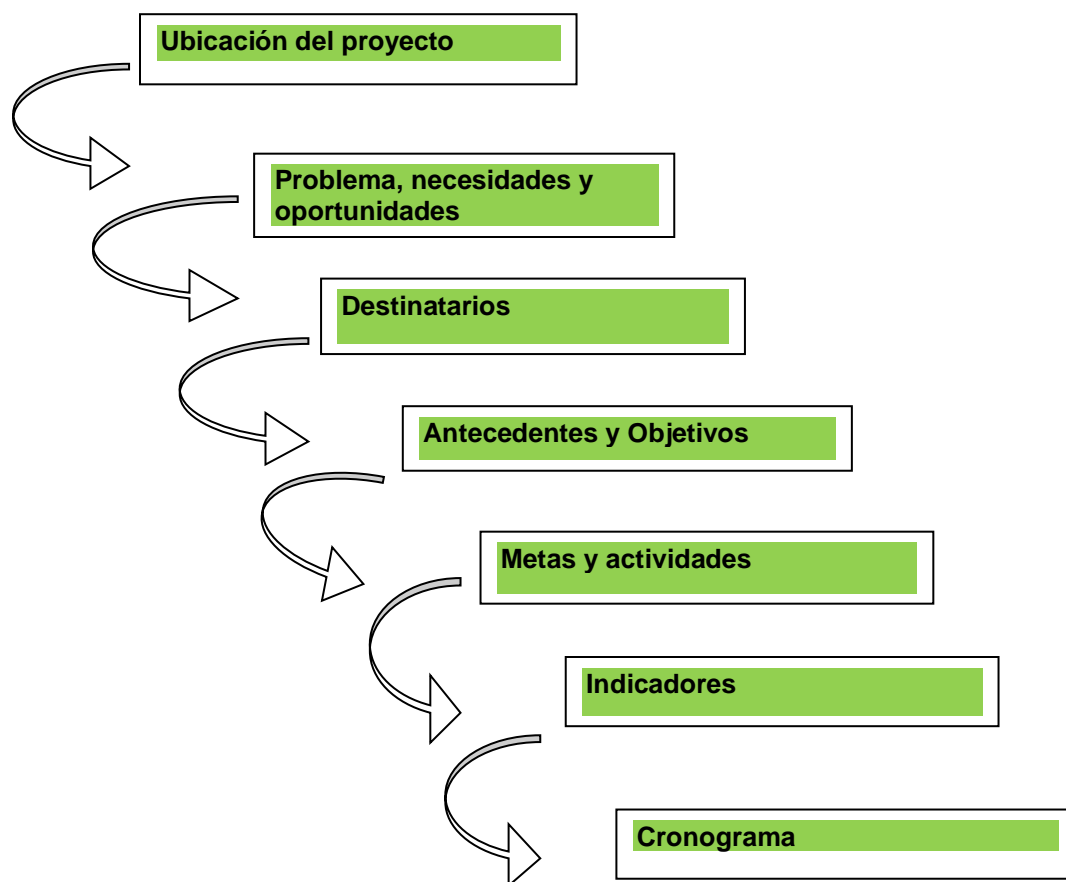
El proyecto hace referencia al conjunto de actividades concretas, interrelacionadas y coordinadas entre sí, que se realizan con el fin de producir determinados bienes y servicios capaces de satisfacer necesidades o resolver problemas,

Los proyectos se concretizándose a través de un conjunto de actividades organizadas y articuladas entre sí para alcanzar determinadas metas y objetivos específicos.

2.4.2 Componentes de un proyecto social participativo

Los componentes para la elaboración de un proyecto social participativo¹⁷ se deben tomar los siguientes aspectos:

¹⁷. SÁNCHEZ Leonel 2004 Diagnóstico Social Participativo Editorial Paidós Buenos Aires Argentina Pag 48



- **Título del proyecto**

Debe ser relevante e indicativo de lo que se desea poner en marcha

- **Ubicación del proyecto**

Debe aclararse en qué lugar se encuentra el problema que se desea enfrentar.

El problema puede estar limitado, por ejemplo, a una comunidad, ciudad, país o región (es útil incluir un mapa de ubicación en el proyecto). Cuando la solución del problema tenga algún impacto en otros lugares, debe mencionarse brevemente dónde, por qué se verá afectado y en qué medida. La pregunta que debemos respondernos en este punto es: ¿dónde?

- **Problemas, necesidades y oportunidades**

Es la descripción de aquello que motiva la realización de la iniciativa; el *análisis del contexto* (político, social, cultural, económico, etc.) que se intentará mejorar por medio del proyecto. Se deberá definir aquí el/los problemas sociales que motivan la iniciativa, *concentrando el análisis en las dificultades que enfrentan las personas destinatarias de la acción más que en las posibles soluciones que podrían aliviar tales dificultades.*

Es importante aquí utilizar *fuentes de información confiables y mencionarlas, y colocar sólo la información que colabora a comprender el proyecto*, obviando datos y largos análisis que no tengan relación directa con el mismo. Debe explicarse por qué vale la pena hacer algo para enfrentar ese problema, cuáles son las necesidades que se han detectado, de qué manera se ha realizado tal detección, qué oportunidades de intervención existen y cuáles serán los beneficios a largo plazo de una mejora de esa realidad.

Si hubiera habido un proceso de *planeación participativa* previo, es necesario incluir descripción de tal proceso y el '*árbol de problemas*' o *análisis de necesidades*'. La pregunta a responder aquí es: *¿por qué?*

- **Destinatario**

Nos interesa saber a quiénes está destinada el proyecto (*'beneficiarios directos e indirectos'*). Pueden ser personas, comunidades, pueblos, sectores sociales o grupos de pertenencia (ONG, empresas, etc.). Puede ser de utilidad aquí un sintético estudio demográfico sobre las características de la población objetivo (condición social, cultural, política y económica de los/las destinatarias de la acción).

- **Antecedentes y objetivos**

Es importante relatar, en forma breve, si ha habido otros intentos por solucionar el problema, por quién fue intentado, cuándo y cuál fue su resultado. En el mismo

sentido, sería ilustrativo conocer, si las hubiere, las distintas alternativas que existen para solucionar el problema en cuestión y por qué se ha optado por el camino elegido (*'justificación'*). Es importante conocer también, por qué la solución encontrada es innovadora o la más apropiada y por qué tendrá un mayor impacto que otros esfuerzos.

Resulta necesario explicar aquí también la experiencia de la institución promotora en la ejecución de proyectos sobre el tema en cuestión y si no la tuviera, como resolverá esta falencia de inicio (¿alianzas...?, ¿contrataciones...?, ¿capacitación...?, ¿otras...?)

Debe explicarse qué es lo que se quiere lograr para modificar el problema o mejorar la situación existente. En muchos casos, para lograr un objetivo general se deben abordar varios objetivos específicos (OE) o sub-objetivos.

La identificación de estos objetivos parciales permitirá organizar con mayor claridad el plan de actividades y la presupuestarían en *'etapas'* o *'módulos'* del proyecto; esto puede contribuir también a generar condiciones para diseñar una *financiación diversificada de fuentes que aporten a distintos módulos o etapas* de la propuesta.

- **Metas y actividades**

Las metas pueden traducirse en los *pasos claves* a dar en el camino del logro de los objetivos específicos (OE) del proyecto. Cada OE puede incluir en él varias metas parciales.

Es conveniente definir las metas de forma cuantitativa, es decir, describiendo *'qué y cuánto'* se producirá (producción de bienes *'tangibles o intangibles'*) y en *'qué período de tiempo'*.

Deben explicarse en detalle todas las acciones o actividades que se llevarán a cabo para asegurar el cumplimiento de cada meta. La presentación del conjunto de acciones articuladas, constituye un *'plan de actividades'* que debe estar claramente estructurado y fácil de comprender por una persona no especializada en la temática

- **Indicadores**

Son las medidas (directas o indirectas) para averiguar hasta qué grado se han cumplido los objetivos, componentes y actividades planificadas. Desde las actividades hasta el objetivo general deben de tener un indicador que mida su grado de cumplimiento.

- **Cronogramas**

Toda acción o actividad tiene una fecha estimada de comienzo y de finalización. El denominado *'cronograma de actividades'* es una herramienta que permite organizar la gestión del proyecto y monitorear su ejecución.

2.5 FUNCIONES DEL TRABAJO SOCIAL FRENTE A LOS ADULTOS MAYORES¹⁸

2.5.1 Asistencia Social

Se realiza mediante acciones efectivas para responder una necesidad inmediata, demandado por individuos o la población. Se diferencia del asistencialismo por su legitimidad o el derecho que tienen a ella los usuarios.

2.5.2 Investigación Social.

Es muy importante esta función es la base para la contribución del contexto teórico y generar aportes en relación al objeto profesional, sus funciones, métodos y formas de intervención en referencia a los casos sobre la que se interviene.

¹⁸ **ANDERG-EGG** Ezequiel, 2000 Diccionario de trabajo social Editorial Paidós Buenos Aires Argentina Pag. 65

La investigación social es el proceso que nos permite obtener nuevos conocimientos en el campo de la realidad social, o bien permite estudiar una situación para diagnosticar necesidades y problemas a efectos de ampliar los conocimientos con fines prácticos.

2.5.3 Gestión Social.

Esta función se fundamenta en el conocimiento del proceso administrativo en trabajo social, es decir la administración de servicios sociales, y por otra parte la incorporación de la población al conocimiento de los mecanismos, posibilidades y limitaciones de la política social y las respuestas institucionales.

Además nos permite hacer y diligenciar trámites conducentes al logro de un propósito que sirva para atender una necesidad requerida.

2.5.4 Educación Social.

Es la acción conjunta, que tiene directa incidencia en la conciencias de los individuos y la población partiendo de sus propia experiencia que permiten establecer vínculos entre necesidad individual y social.

La educación social ha sido conservada para designar una forma de intervención social utilizada como forma de inserción social de los individuos y como recursos de socialización.

Esta acción se desarrolla conjuntamente el/la/ adulto/a mayor rescatando su experiencia y abordando en la concientización de esa experiencia, que posteriormente se desarrolla la socialización en relación a la transmisión de valores, creencias, normas y comportamientos que se debe brindar de forma recíproca a su grupo de pares y con la sociedad, esta sucesión educativa tiende a complementar o recordar una educación quizá no adquirida en el sistema escolar formal, y la orientación se dirige de la información hasta la aclaración del problema social conjuntamente el/a adulto/a mayor.

2.5.5 Organización Social

La organización se plantea como función en el marco de la conceptualización social y se refiere a los sujetos, procesos sociales y mecanismo para enfrentar los problemas sociales, la necesidad de su colectividad en su comprensión y respuestas. Por tanto, abarca procesos de movilización y participación de las acciones emergentes del problema social y su solución.

Esta expresión denota la idea de la sociedad en cuanto a la articulación en una totalidad de las distintas partes, con funciones diferenciadas y división del trabajo, cuya configuración permite alcanzar los fines específicos de la vida en sociedad, habida cuenta de que la mayor parte de la satisfacción de las necesidades humanas no se logra por la acción individual directa.

CAPÍTULO III

CONTEXTO INSTITUCIONAL

3. Antecedentes

Desde hace aproximadamente una década se busca, con el emblema del cambio social, el empoderamiento de los derechos de la niñez y adolescencia, mujeres, adultos mayores con indicadores de afirmación lo suficientemente sólidos para continuar trabajando en busca de justicia para estos grupos en el departamento Pando.

El Servicio Departamental de Gestión Social, SEDEGES, es un órgano desconcentrado y de coordinación con competencia a nivel departamental en materia de gestión social, con dependencia lineal del Prefecto y dependencia funcional de la Secretaría de Desarrollo Humano.

Desarrolla sus actividades en el marco de las siguientes disposiciones legales: Ley N° 1654 de 28 de julio de 1995 (Ley de descentralización administrativa) y sus reglamentos Ley N° 1551 de 20 de abril de 1994 (Ley de Participación Popular) y sus reglamentos; Ley N° 1702 de 17 de julio de 1996; Decreto Reglamentario N° 24447 de 20 de diciembre de 1996.

SEDEGES, aplica, ejecuta políticas y normas nacionales emitidas por el órgano competente sobre: asuntos de género, generacionales, familia y servicios sociales mediante el apoyo técnico de las instancias responsables; además de supervisar y dar cumplimiento a los objetivos y metas propuestas, así, como la de coordinar programas y proyectos en materia de gestión social en el Departamento de Pando.

El Decreto Supremo N° 25060 de 2 de junio de 1998 en su artículo 6 le otorga las siguientes atribuciones:

- a) Velar por el respeto y vigencia de los derechos de la familia, de la mujer, del niño y del anciano.

- b) Prevenir situaciones y actos atentatorios contra la integridad física, moral y psicológica de la mujer, el niño y el anciano
- c) Promover la creación de centros de actividades múltiples para las personas de la tercera edad, etc.

En el mes de julio de 2009 se suscribió el Convenio Interinstitucional entre la Universidad Amazónica de Pando y la Prefectura departamental que posibilita llevar adelante este y otros proyectos que tienen relación con actividades específicas del Programa de Trabajo Social en sus diferentes modalidades de graduación.

3.1 Características generales de la institución

En aplicación del Decreto Supremo N° 25060 de 2 de junio de 1998, el Decreto Supremo N° 25287 tiene por objeto establecer el modelo básico de la organización sectorial del Servicio Departamental de Gestión Social en cada Prefectura del departamento.

El Servicio Departamental de Gestión Social es un órgano desconcentrado y de coordinación con la Prefectura del Departamento Pando, tiene competencia a nivel departamental, en lo relativo a la gestión técnica del Servicio y con dependencia funcional del Director de la Secretaría de Desarrollo Humano.

El SEDEGES desarrolla sus actividades en el marco de las siguientes disposiciones legales: Ley N° 1654 de 28 de julio de 1995 (Ley de descentralización administrativa) y sus reglamentos Ley N° 1551 de 20 de abril de 1994 (Ley de Participación Popular) y sus reglamentos; Ley N° 1702 de 17 de julio de 1996; Decreto Reglamentario N° 24447 de 20 de diciembre de 1996.

3.1.1 Misión visión de la institución

Misión

El SEDEGES a nivel departamental y en el ámbito de su competencia tiene como misión fundamental aplicar políticas y normas nacionales emitidas por el órgano competente sobre asuntos de género, generacionales, familia y servicios sociales, mediante el apoyo técnico a las instancias responsables y la supervisión del cumplimiento de los objetivos y resultados propuestos, así como la de coordinar los programas y proyectos en materia de gestión social.

Visión

El Decreto Supremo no establece la visión del Servicio Departamental de Gestión Social, pero en su artículo 6 le otorga las siguientes atribuciones:

- Cumplir y hacer cumplir las políticas y normas establecidas en asuntos de género, generacionales, familia y servicios sociales.
- Formular en forma participativa y concertada el Plan Departamental de la institución sobre la base de los planes municipales, distritales y regionales.
- Planificar, normar y ejecutar programas regionales, en el área de su competencia.
- Promover programas y acciones vinculados a la problemática de los niños de la calle y en la calle.
- Coordinar la prestación de asesoramiento jurídico legal en materia familiar y prestar atención psicológica al niño, niña, adolescente, mujer y anciano maltratado.

- Velar por el respeto y vigencia de los derechos de la familia, de la mujer, del niño y del anciano.
- Coordinar dentro de su respectiva jurisdicción departamental, la defensa socio jurídico de la mujer, del anciano y del niño, niña y adolescente, en el marco de las disposiciones legales existentes sobre el particular.
- Promover los derechos de la mujer y su participación en los procesos de planificación, con el propósito de lograr la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, así como ejecutar a nivel departamental, programas y proyectos de desarrollo social, con enfoque de género y demandas de equidad.
- Prevenir situaciones y actos atentatorios contra la integridad física, moral y psicológica de la mujer, el niño y el anciano: coordinando la atención de casos concretos, con las instituciones públicas y privadas que están relacionadas con la problemática del sector.
- Elaborar estudios bio-psicosociales a requerimiento de de las diferentes instancias institucionales
- Encausar, elaborar estudios y efectuar seguimiento sobre los trámites de adopción nacional e internacional.
- Coordinar la defensa de los niños y niñas, en situación de víctimas e infractores, mediante la Defensoría de la Niñez y Adolescencia y/o Servicios legales Integrales.
- Promover la creación de centros de actividades múltiples para las personas de la tercera edad

- Coordinar la promoción de centros de recreación y formación para la juventud y adolescencia.
- Velar por la permanencia de los niños, niñas y adolescentes trabajadores en el proceso educativo
- Promover y ejecutar proyectos y programas de género, generacionales, familia y servicios sociales.
- Promover y ejecutar proyectos y programas que favorezcan a los sectores sociales no institucionalizados por estructuras formales del Poder Ejecutivo.
- Registrar y acreditar a las instituciones públicas y privadas de servicio social en el ámbito departamental.

3.2 Población beneficiaria

El Hogar Cobija brinda resguardo a 35 adultos mayores comprendidos entre los 65 a 95 años; asimismo, viven allí 6 adultas mayores, que se acogen a los beneficios de la institución.

Cada interno del Hogar obtiene los siguientes servicios: fisioterapia que se realiza de acuerdo a las necesidades que requieren en forma individual. Asimismo, se les brinda el servicio médico que cumple sus funciones las 24 horas del día, además de contar con las atenciones necesarias del personal especializado que trabaja con este grupo de personas.

Es necesario hacer referencia que el Hogar Cobija depende directamente de la Unidad de Asistencia Social y Familia (SEDEGES), que tiene como objetivo velar por el bienestar de los adultos mayores internos y externos al hogar.

Está conformado por el equipo multidisciplinario, entre ellos se puede mencionar: el jefe de la unidad, psicólogo, trabajadora social y promotora social, abogado, que cumple las funciones de coadyuvar a favor de los internos del hogar a través de políticas sociales, evaluar y dar seguimientos a los adultos mayores en riesgos, así como el de elaborar informes sociales y psicosociales en beneficio de estas personas

Para cumplir con este cometido, aplican adecuadas técnicas, instrumentos y procedimiento de observación, abordaje e intervención con el fin de elaborar el informe socioeconómico en términos de confiabilidad, validez e integridad.

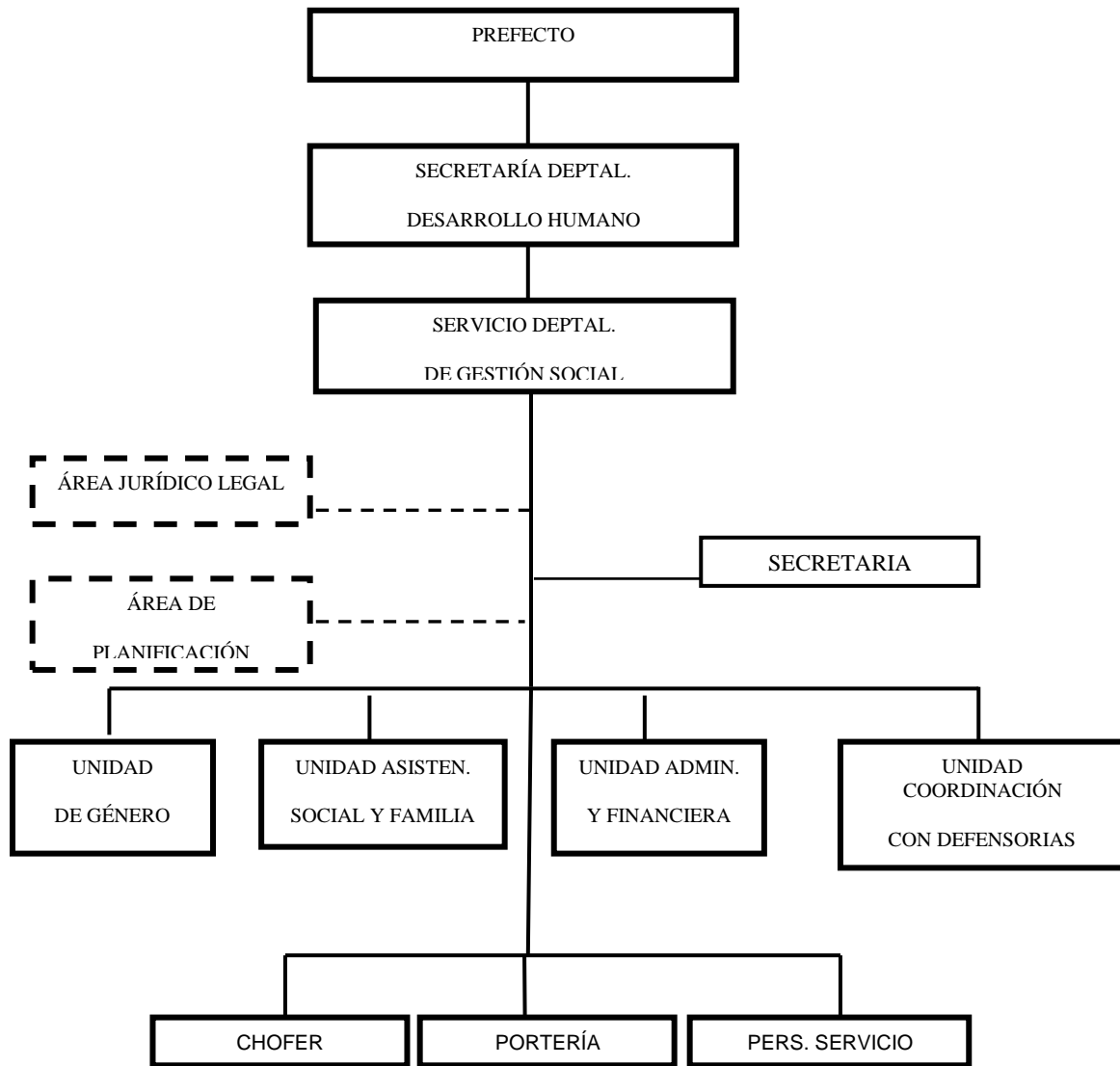
También se realiza el seguimiento continuo a las personas mayores externas que reciben el beneficio de alimentación y el servicio médico, además el de asesoramiento legal, cuando el caso lo requiere, además de existir una coordinación interinstitucional con Hospitales, Caja de Caminos y otras instituciones involucradas en beneficios de esta población.

La unidad administrativa es la encargada de gestionar y financiar los ingresos económicos del hogar a través de la Prefectura del Departamento de Pando, esto se ve reflejado en la alimentación, refrigerios, ropa y otros beneficios otorgados al grupo de personas que se encuentran albergados en la institución.

Es necesario tomar en cuenta que esta unidad es la encargada de administrar permanentemente el Hogar de niños y adolescentes y el Hogar de adultos mayores de acuerdo a las necesidades que tienen estas dependencias.

Del mismo modo se encuentra el servicio de cocina, el rol que desempeña el personal de este servicio es el de cumplir con la higiene de la alimentación y también el de dar seguimiento a la dieta que tiene cada interno.

Estructura organizacional Servicio Departamental de Gestión Social



3.3 Diagnostico institucional en el hogar de adultos mayores

El Servicio Departamental de Gestión Social (SEDEGES), depende de la Secretaria de Desarrollo Social Género y Generacional de la Prefectura y es un órgano desconcentrado y de coordinación, que tiene jurisdicción en todo el departamento.

El SEDEGES tiene la misión de aplicar las políticas y normas nacionales, emitidas por el Vice ministerio de la Juventud, Niñez y Tercera Edad, sobre el régimen de prevención, protección y atención integral, en el marco del Código del Niño, Niña y

Adolescente, mediante el apoyo técnico a las instancias responsables y la supervisión del cumplimiento de los objetivos y resultados propuestos, así como la de coordinar los programas y proyectos en materia de gestión social.

- El Sedeges desarrolla sus actividades en el marco de:
- Ley de Descentralización Administrativa
- Ley de Participación Popular y su Decreto Reglamentario
- Ley Orgánica de Municipalidades
- Ley de Organización del Poder Ejecutivo y sus Reglamentos
- Código del Niño, Niña y Adolescente
- DS. 25287 Modelo básico de la organización sectorial para el funcionamiento de SEDEGES

3.3.1 Delimitación de área geográfica

El Servicio Departamental de Gestión Social, dependiente de la Prefectura del departamento Pando, funciona desde el año 1999, ejecutando políticas sociales con el propósito de mejorar la calidad de vida de los habitantes; para este fin es necesario tomar en consideración que los servicios de gestión social no son gastos que puedan generar efectos inmediatos o visibles a corto plazo, son programas que necesitan una ejecución constante y de seguimientos donde los resultados serán para las futuras generaciones, ya que son ellas las que impulsaran el desarrollo departamental con miras a una vida justa, con calidad y calidez en el trato interpersonal.

Por este motivo, la no existencia o suspensión del ejercicio de sus unidades operativas conllevaría a la pérdida del respeto humano, desvalores que generan mayor incidencia en la violencia y vulneración de los derechos de las personas, más específicamente de los grupos vulnerables.

Para subsanar la necesidad de la población en el aspecto social, se han creado diferentes programas y proyectos a ejecutarse a través de las diferentes áreas operativas del SEDEGES.

3.3.2 Área administrativa y financiera

Es el personal encargado de la administración general del Servicio Departamental de Gestión Social.

Entre las funciones y atribuciones específicas asignadas al encargado (a) o administrador (a) del Sedeges, de acuerdo al manual de funciones son las siguientes:

- Realizar la formulación y conducción de políticas administrativas y financieras de la Institución para cumplir con objetivos trazados por la Dirección Técnica del SEDEGES. Aplicar y administrar los Sistemas Financieros y no Financieros de la Ley 1178, en forma eficiente y eficaz en el SEDEGES.
- Dirigir, promover, orientar y supervisar la elaboración y presentación del Presupuesto Institucional de cada Gestión Fiscal, así como de sus dependencias; y a requerimiento de su inmediato superior e instancias fiscalizadoras, elaborar la información relativa a la contabilidad, movimiento financiero, control de ejecución presupuestario, movimiento de tesorería y su estado de disponibilidades de ingreso y otros.
- Dirigir, promover, orientar y supervisar la elaboración y presentación del Presupuesto Institucional de cada Gestión Fiscal, así como de sus dependencias; y a requerimiento de su inmediato superior e instancias fiscalizadoras, elaborar la información relativa a la contabilidad, movimiento financiero, control de ejecución presupuestario, movimiento de tesorería y su estado de disponibilidades de ingreso y otros.
- Asesorar en coordinación con la Unidad Jurídica a la Dirección Técnica del SEDEGES en la suscripción de Contratos o compromisos contractuales de carácter administrativo-técnico y financiero, formulación e implementación de la política de administración de prestación de servicios y velar por el estricto cumplimiento de todas las condiciones legales, administrativas, técnicas y

económicas de los contratos por concepto de programas de inversión y servicios con terceros públicos o privados.

- Informar a la Contaduría General del Estado y las instancias legales pertinentes sobre la custodia y situación patrimonial registrada de SEDEGES, así como de la ejecución presupuestaria.
- Hacer cumplir los reglamentos y manuales de funciones, para el óptimo desarrollo de las actividades del SEDEGES.
- Cooperar con el Director Técnico SEDEGES en la dirección, coordinación y cumplimiento de políticas así como en el control de funcionamiento de las Secciones de su dependencia, haciéndose corresponsable de los actos de su área.
- Planificar, formular y supervisar el sistema económico del SEDEGES, sus políticas de la administración de contratación de bienes y servicios que se requiere, logrando precios ventajosos, para el desarrollo de sus actividades y funciones, para lo cual efectuar contratos con proveedores y velara por la conservación y almacenamiento de los bienes institucionales; de la administración de recursos humanos y físicos, y evaluarlos periódicamente para los ajustes y correcciones necesarios.
- Verificar el presupuesto de caja y su ejecución al día, a través de la información del flujo de operaciones efectivas de banco y saldos contables reflejados en estratos bancarios.

a) Administración Directa

- ❖ Hogar Cobija de Niños, Niñas y Adolescentes
- ❖ Hogar Cobija de Adultos y Adultas Mayores

b) Nivel operativo administrativo y financiero

- Sección de Recursos Humanos
- Sección de Contabilidad
- Sección de Bienes y Servicios

3.3.4 Área operativa

- La Unidad de Asistencia Social y Familia es una repartición donde el funcionario público encargado del funcionamiento operativo de la Unidad:
- Promueve la defensa socio-jurídica de la familia, niños, niñas, adolescentes, jóvenes de la comunidad, restituyendo sus derechos en el Departamento Pando, a través de la aplicación de las normas del Código del Niño, Niña y Adolescente (CNNA) – Ley 2026.
- Supervisa el acogimiento de niños, niñas, adolescentes y de las personas de la tercera edad en situación de riesgo, con y sin discapacidad en los Centros y Hogares por disposición de autoridad competente, velando su integridad física, moral, psicológica con el fin de contribuir a mejorar su calidad de vida con la prestación de servicios con calidad y calidez.
- Vela por el cumplimiento de las normas y regulaciones aplicables a las áreas y temáticas funcionales bajo su competencia.

3.3.5 Función del equipo interdisciplinario del Hogar Cobija

El Servicio Departamental de Gestión Social brinda servicios de atención integral a adultos/as mayores que atraviesan problemas socioeconómicos, y para ello tiene un personal que cumple las siguientes acciones (de acuerdo al manual de funciones), y que se puede resumir de la siguiente manera:

- **Directora**, es la máxima autoridad, tanto en lo técnico como en lo administrativo, el personal profesional administrativo y de servicios está bajo su dependencia.
- **Asesor Legal o Jurídico** de la Institución, es el profesional encargado de asesorar, tramitar y solucionar documentación y asuntos legales del SEDEGES, así como representarlo en actos legales de su competencia.
- Asesora, tramita documentación y asuntos legales del SEDEGES, Representa al Servicio Departamental de Gestión Social, en actos jurídicos referidos a la prevención, protección, atención y defensa de los derechos del niño, niña, adolescente, joven, adulto mayor con y sin discapacidad y familia.
- **Trabajadora Social** es la funcionaria encargada de la planificación, supervisión, orientación y coordinación del funcionamiento del trabajo en el área social dentro y fuera del SEDEGES Pando.
- Asimismo, es la responsable de realizar y ordenar la documentación y registro de cada niño, niña y adolescente, al igual que de cada adulto/a mayor, en archivo completo con sus respectivas fichas sociales e informes sociales; gestiona la documentación personal de cada ingreso, se adhiere a estos archivos la información de seguimiento del área médica y psicológica.
- Realiza visitas domiciliarias a los adultos mayores que solicitan el beneficio de alimentación o en su defecto el servicio de fisioterapia, a través de la evaluación socioeconómica, entrevista directa con los interesados para determinar si realmente necesitan de este beneficio.
- Elabora y emite informes sociales a autoridades pertinentes sobre transferencias y egresos de adultos/as mayores, de igual forma remite informes mensuales de actividades.
- En los casos de muerte de los residentes en total estado de abandono, la institución asume toda la gestión (trámite) que demanda, hasta su conclusión.

Descripción genérica:¹⁹

- Orientar capacitar, supervisar y realizar el seguimiento del trabajo social ejecutado en los Hogares e Institutos de Administración Directa, Delegados, por convenio y otros.
- Procesamiento y elaboración de informes sociales, diferenciado por la tipología de problemática o caso, para el estudio social a requerimiento de las autoridades y operadores de justicia de la niñez, adolescencia y adultos mayores
- Promover y mantener en la administración directa, estructuras y diseños adecuados de las fichas sociales de cada beneficiario y que cuenten con información completa, fidedigna y actualizada en términos de consistencia, confiabilidad y validez.
- Realizar trabajo de campo, entrevistas grupales e individuales y seguimiento de caso individualizado por niño, niña, adolescente y familia víctima de la violencia doméstica y no doméstica
- Velar que la administración de Centros Hogares e Institutos, cuenten con documentos respaldatorios y constitutivos de la ficha social por cada beneficiario: Datos de identificación, causa de ingreso y permanencia en la institución. En ausencia de certificados de nacimiento u otros documentos de identidad, la institución debe acceder legalmente a una copia de los mismos.
- Llevar control, registro y seguimiento a los programas de reinserción familiar, social y laboral de niños, niñas y adolescentes en Hogares, Centros e Institutos.

¹⁹ HURTADO Iván (Compilador) 2010 Manual de funciones de la trabajadora social, Sedeges Cobija – Pando pág. 3

- Coordinación con juzgados, defensorías del Departamento, las acciones de prevención y atención integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Adultos Mayores con o sin discapacidad de los hogares.
- En situaciones que ameriten, realizar entrevistas, visitas domiciliarias, notificaciones y visitas sorpresivas.
- Aplicar procedimientos formales, manuales y reglamentos específicos, así como la normatividad relacionada con su trabajo.
- Proponer cambios de procedimientos, hacia una agilización de procesos administrativos.
- **Psicólogo**, personal profesional en salud mental encargado del seguimiento y evaluación psicológica a los internos de los hogares del SEDEGES, así como a las familias y comunidad relacionada a la institución.
- Brinda asesoramiento en los casos de la población que tienen problemas de conductas.
- Realiza atención en orientación psicológica a internos de los hogares, familias y comunidad con procesos judiciales, aplicando técnicas de abordaje e intervención legalmente aprobadas e implementadas en la institución, bajo una misma línea predeterminada aplicable y adecuada.
- **Educador(a)** es encargado de la formación integral académica de los niños, niñas y adolescentes internos del SEDEGES Pando.
- Cabe mencionar que los adultos mayores no cuentan con un profesional en el área de educación y formación permanente, estimulación, aspecto que sería importante que incorpore dentro de la institución del Hogar de adultos mayores.

- **Médico General**, profesional encargado de cuidar la salud integral de los niños, niñas, adolescentes y adultos mayores de los hogares del Servicio Departamental de Gestión Social.
- Periódicamente realiza visitas médicas a los adultos/as mayores en sus habitaciones, conjuntamente con las enfermeras para tener conocimiento sobre el aspecto nutricional de los internos del hogar.
- **Fisioterapeuta**, es encargado del desarrollo de actividades relacionadas con los procesos terapéuticos dentro de los hogares del SEDEGES.
- Su función está centrada en la atención individual, enfatizando su labor en la población que requieren de este servicio, como los niños y adolescente y adultos mayores que sufren de alguna discapacidad y de todos los que requieran de este servicio.
- Desarrollar actividades de recreación y terapéuticas de atención permanente a los internos de los hogares del SEDEGES, con el propósito de estimular los sentimientos de seguridad e independencia.
- **Enfermera** es el personal de apoyo a la labor del médico y cumple las actividades relacionadas a su profesión en las dependencias del Servicio Departamental de Gestión Social.
- Apoya y coopera al médico en la atención de los adultos/as mayores, realizando visitas medicas, curaciones, toma de signos vitales, tratamiento, y de igual forma apoya al personal de servicio, coordina con el área de trabajo social para interconsultas de los adultos mayores en la Caja de Caminos y otras instituciones de salud, elaborando informes periódicos del médico sobre el estado de salud de la población atendida.
- **Odontólogo** encargado de cuidar la salud dental de los niños, niñas, adolescentes y adultos mayores de los hogares del Servicio Departamental de Gestión Social.

- **Coordinador de los Hogares** del SEDEGES, es el funcionario público responsable de la administración interna de los hogares y de la coordinación de las actividades del personal a su cargo.
- **Encargado del Hogar de Adultos Mayores** es un servidor público responsable de la administración interna del Hogar y de la coordinación de las actividades que el personal que está a su cargo.

3.4 Los adultos mayores en el Hogar Cobija

Los adultos mayores son considerados personas vulnerables, muchos de ellos provienen de otros distritos, por tanto, no cuentan con familiares o personas que puedan ser responsables de velar por su bienestar, o simplemente son abandonados por sus familias, motivo por el que en su mayoría se encuentra en el Hogar Cobija en calidad de acogimiento permanente.

Algunos internos del Hogar presentan una conducta sensible, por lo que deciden aislarse, tienen miedo al rechazo por su condición física, ya que en su mayoría presentan algunas discapacidades, que los hace depender del personal de apoyo para que puedan realizar sus quehaceres cotidianos.

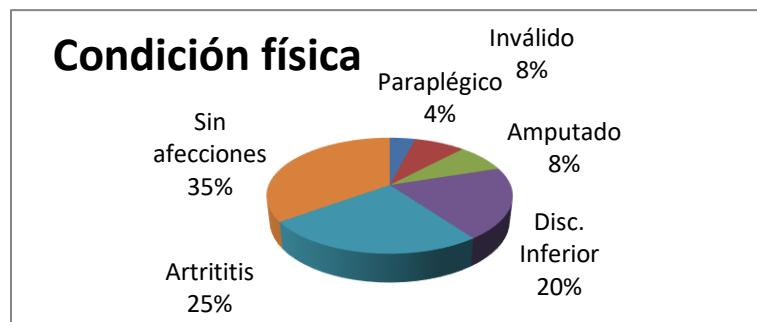
Un claro ejemplo son los tipos de discapacidad que presentan los adultos mayores como:

- Parapléjicos
- Invalidez
- Amputaciones (piernas, brazos)
- Discapacidad en los miembros inferiores
- Artritis reumáticas, entre otro

En “la acera opuesta”, otros internos han aceptado su situación en la que se encuentran, y perciben la vida desde otra perspectiva, demostrando conformidad al

haber casi concluido la etapa de vida, actitud que les permite integrarse con facilidad al resto de sus compañeros.

Grafico 1 Estado físico de los adultos mayores



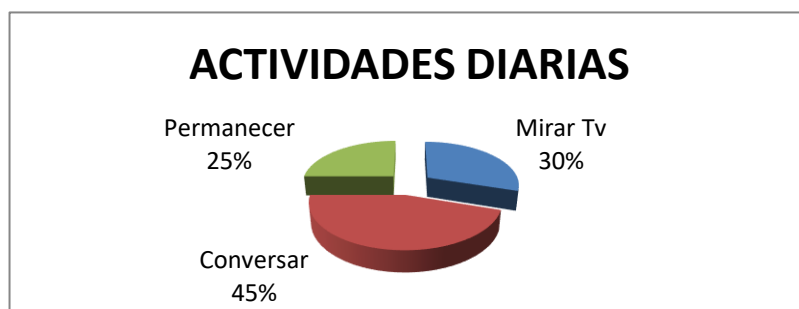
Fuente: elaboración propia en base a observación directa

La mayoría de los adultos mayores aparte del problema de vejez sufren alguna afección que les provoca trastorno, no solo físico sino básicamente emocional

3.4.1 Actividades rutinarias

En el Hogar Cobija los internos realizan escasas actividades, puesto que no existe un programa o rutina para que puedan ejecutar otras acciones; por lo general, lo que hacen es ver la televisión, y el compartir con los demás internos del Hogar, porque no existe alternativas en que puedan ocupar su tiempo; por lo general, se puede percibir que están frustrados y aburridos, porque tienen mucho tiempo que no lo utilizan en alguna actividad que les gustaría, por ello permanecen inactivos.

Grafico 2 Actividades Rutinarias internas



Fuente: elaboración propia en base a observación directa

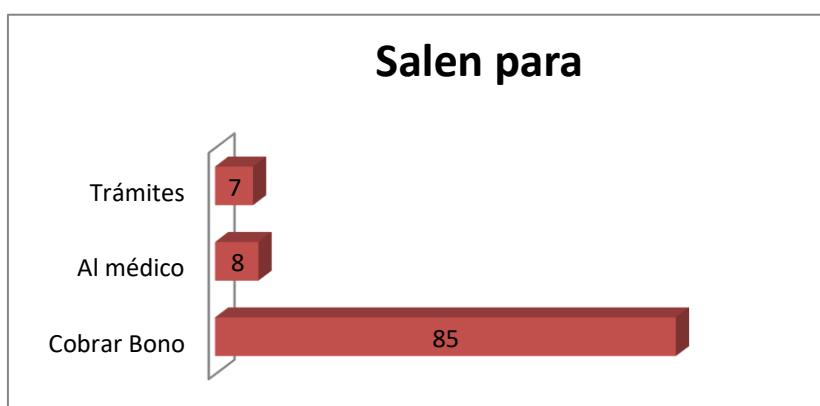
La actividad cotidiana que realizan en el Hogar, por la mañana, consiste en levantarse muy temprano, luego desayunar, algunos de ellos se dedican a conversar con su compañeros de habitación, otros simplemente optan por permanecer en su cuarto.

Del mismo modo, en horarios de la tarde, el médico encargado del Hogar de Adultos, en compañía del enfermero, visita sala por sala verificar el tratamiento que corresponde. También se realiza un trabajo coordinado con el profesional de fisioterapia, cuya labor la ejecuta de acuerdo a una programación, o cuando alguna persona requiere estos servicios especializados.

Concluida la última comida del día, a las seis de la tarde aproximadamente, algunos se dedican a ver televisión, otros a escuchar música y los demás prefieren dormir; en ocasiones se dedican a los juegos de mesas, sin embargo, esta última no es una actividad que realizan con frecuencia, sino más bien en forma esporádica.

Y este es un día que transcurre para los adultos mayores del Hogar Cobija y que se repite con poca diferencia en el tiempo que dura el acogimiento que tienen en esta institución, situación por demás monótona y que, incluso a personas con alguna actividad, puede sumirla en un estado de depresión.

Grafico 3 Actividades fuera del Hogar



Fuente: elaboración propia en base a observación directa

Por otra parte, estas personas, cuando salen del Hogar, por lo general van a realizar algunas actividades adicionales como visitar a sus amigos más allegados o familiares.

Por lo general cada mes, los adultos mayores realizan algunos trámites como el cobro de su Bono Dignidad, actividad muy importante para ellos, ya que le permite cubrir algunas necesidades específicas.

Del mismo modo, se realiza la salida a un centro hospitalario o médico especializado, en compañía de un miembro del equipo multidisciplinario para la realización de análisis y laboratorios que son requeridos.

Están organizados en la Federación de Adultos Mayores, institución que no es muy activa y sólo se reúne en escasas oportunidades para tratar un determinado conflicto, o buscar algunas propuestas para mejorar su estadía en este sitio. En el caso de la capacitación, sólo se imparte a la directiva, y no se involucra a los demás internos.

La organización interna que servía de nexo entre los adultos mayores y la directora del Sedeges, dejó de tener vigencia hace más de un año y no ha vuelto a convocarse razón por la que sean formalizados otro tipo de reuniones por las autoridades.

También se realizan reuniones mensuales con la Directora del SEDEGES y el personal encargado de brindar atención, oportunidad cuando se plantean los problemas más relevantes del Hogar y se sugieren posibles soluciones.

3.4.2 La infraestructura existente

La edificación fue construida hace aproximadamente 25 años y en este periodo no tuvo el mantenimiento y refacción correspondiente, situación que ha determinado que se produzca un deterioro constante, sin que se hayan realizado acciones de tipo preventivo para posibilitar un mayor tiempo de óptima utilidad.

La infraestructura presenta deficiencias, y quizás uno de los mayores problemas está referido al tamaño del inmueble, ya que se produce hacinamiento a causa del poco espacio disponible; por lo general cada ambiente está diseñado para ser

habitado por 1 a 2 personas, sin embargo, en la práctica sucede que se aloja hasta cuatro, que comparten el dormitorio, situación que determina muchas peleas entre ellos, puesto que la edad los torna poco sociables y con escasa paciencia.

Las instalaciones del Hogar no cuentan con un área de recreación para que los internos puedan distraerse. Por otra parte, no hay un patio que permita realizar alguna actividad al aire libre o simplemente compartir con amigos o familiares; el comedor, donde por lo general se reúnen, es muy reducido y no abastece en la actualidad y ni que pensar en un futuro mediano.

Cabe mencionar que los servicios básicos como el de agua potable están totalmente deteriorados y, prácticamente, dependen de la cisterna que entrega el agua, pero no de manera permanente, sin embargo, no alcanza para todos y esto causa una mayor tensión interna, porque el acceso se torna restringido.

El Hogar cuenta con dos servicios higiénicos, que se encuentra en el pabellón de mujeres y en el sector de los varones, que no es suficiente para 35 personas que se encuentran en sus instalaciones.

Esta es una dificultad para todos, porque muchas veces el servicio de agua potable es insuficiente para el número de personas que la requieren.

En lo que respecta a los muebles del Hogar, se encuentran en estado regular, puesto que las sillas del comedor están un poco deterioradas, y se hace necesario reemplazarlas por otras nuevas, ya que presenta un riesgo para los adultos.

De igual manera se hace preciso cambiar los catres de los dormitorios, porque presentan un deterioro normal de uso y por ello se ha verificado la necesidad de cambiarlos para evitar problemas o accidentes prevenibles.

3.4.3 Otros servicios

Los internos del Hogar tienen el servicio de lavandería, cuya función es mantener limpia las prendas de vestir de acuerdo a un cronograma; de la misma forma se realiza el lavado de ropa de cama de cada dormitorio.

Es necesario señalar que el servicio de lavandería no puede realizar su labor de manera continua, por que el servicio de agua potable no es permanente, y esto dificulta el trabajo del personal encargado de este sector

3.4.4 Dificultades entre los acogidos

Una de las principales dificultades que se percibe entres los internos del Hogar está referida al uso de espacios comunes, y este es el caso, por ejemplo, en un cierto rechazo que se advierte por compartir el mismo dormitorio, lo que dificulta aún más la convivencia de estas personas.

Otras de la dificultades es el ingreso de los adultos mayores que no reúnen los requisitos exigidos por la misma institución, éstas pueden ser la edad no suficientes de los 65 años como mínimo.

Se realizan el ingreso temporal de personas de escasos recursos económicos que son derivados del hospital, lo más frecuente en el Hogar, ya que no tienen familiares en la ciudad; del mismo modo ingresan personas con discapacidad que no pueden trabajar. Estos ingresos son de manera transitorio, pero ello es origen de dificultades, por lo que en algunas ocasiones se produjeron agresiones con los internos permanentes.

3.4.5 Las necesidades sentidas

La necesidad urgente, según los internos, es que se incrementen las terapias ocupacionales para que los adultos mayores del Hogar puedan emplear su tiempo en acciones productivas, particularmente en el ámbito económico y que les genere ingresos propios, les beneficie y se logre una vida más llevadera y activa durante su permanencia en la institución.

Es importante que se les posibilite una suerte de autonomía personal, en la medida que ellos mismos puedan ejecutar prácticas encaminadas a la superación personal, permitiendo, en algunos casos, generar ingresos propios, y en otras circunstancias obtener satisfacción en lo que realizan y mantenerse como personas con capacidades de utilizar herramientas de trabajo en forma productiva.

El principal problema identificado en la elaboración de la investigación que enfrenta la población de adultos mayores del Hogar Cobija es la ausencia de un proyecto social participativo de actividades y del uso del tiempo libre para este segmento de personas

3.4.6 Sus componentes

Para un funcionamiento óptimo del Hogar Cobija, se requiere, inicialmente contar con ambientes adecuados y construidos con el fin de albergar a personas que tienen las características de los adultos mayores.

En lo que concierne a espacios, los dormitorios deben tener un diseño patrón que posibilite a quienes deben ocuparlos, estar cómodamente instalados, más aún si se piensa en quienes serán los que habitan esas dependencias.

Por otra parte, se vuelve fundamental la construcción y equipamiento de un gabinete de fisioterapia donde puedan realizar las terapias de acuerdo a sus necesidades.

El comedor debe reunir las características arquitectónicas requeridas para que cumpla este objetivo, sin embargo, podría constituir un espacio polifuncional donde también puedan ejecutarse otras actividades para los adultos mayores, como por ejemplo ser un ambiente adecuado para practicar gimnasia en un espacio cubierto, debido a la particularidad de los adultos internos.

Un espacio que ha sido identificado como fundamental para los adultos mayores es el de talleres y manualidades, tanto para varones como mujeres. En realidad este espacio puede ser determinante en lo que concierne a la actividad que pueden realizar los adultos mayores y sus posibilidades de tener un pasatiempo adecuado y, eventualmente, incluso lograr algún ingreso económico por trabajo que pueden realizar.

Adicionalmente, debe proyectarse la construcción de un patio de juegos donde los adultos puedan expandirse y sea utilizado, además como un sitio para actividades recreativas, una sala aire libre que, para el caso, se considera la posibilidad estar

techado, debido a las altas temperaturas que se registran o a posibles lluvias que interrumpen las actividades e incluso provocar alguna enfermedad.

Se debe implementar una sala para la biblioteca donde los adultos mayores podrán dedicarse a la lectura de los libros que más les gustan, que por lo general esta actividad es una de las sentidas y dotarles de material bibliográfico adecuado.

De igual forma, se deben mejorar los ambientes del consultorio odontológico, que carece de espacios adecuados, funcionales y el equipamiento necesario para que se pueda brindar una atención de calidad a las personas que se benefician con este servicio.

Asimismo, se identificó la necesidad que se incorpore una farmacia que cuente con los medicamentos esenciales para el tratamiento que corresponde a este grupo etareo, de acuerdo a diagnóstico médico.

Uno de los grandes problemas que se tiene en el Hogar Cobija es la falta de servicios de agua potable que ocasiona dificultades por una dotación restringida y deficiente, lo que determina problemas de magnitud al momento de realizar actividades como el de lavandería y el aseo cotidiano de las personas y dependencias higiénicas, ya que por lo general se opta por el servicio de la cisterna dos veces por semana, que no abastece por la cantidad de personas que ocupan la institución.

Este servicio se podría mejorar con la construcción de tanques elevados de almacenamiento de agua que tendrían que abastecer a la población de adultos mayores, y debe complementarse con la perforación de pozos profundos que posibiliten encontrar ojos de agua para bombear agua y de esta forma solucionar de manera casi permanente esta dificultad.

Sin embargo, hay que tomar en cuenta que esta agua no es potable, por tanto requiere un mínimo tratamiento para mejorar sus condiciones de salubridad y que pueda ayudar a prevenir enfermedades por la falta de aseo cotidiano.

Otros de los inconvenientes es el servicio higiénico por la cantidad de estas dependencias que es mínima para una población grande, por tanto, es necesario la construcción de nuevas baterías de baños, adecuados a la población que debe hacer uso de los mismos, con accesos y condiciones especiales.

Hay necesidad de ampliar la cocina, ya que es reducida para quienes son los encargados de este servicio, situación que causa incomodidad al personal que está a su cargo; de igual manera se debe dotar de utensilios y menaje de cocina, necesarios para brindar una mejor atención a los adultos mayores.

Es necesario que se realice la refacción de los muebles con que cuenta el Hogar para ofrecer ambientes acordes a estas personas; asimismo adquirir muebles nuevos para las instalaciones que se debe construir.

Es preciso contar con un sistema de lavandería moderno con los equipos e insumos requeridos para este servicio, ya que en la actualidad no tiene una infraestructura adecuada y es algo muy artesanal que no se adapta a las necesidades, tanto por el personal encargado de esta labor, como por los propios beneficiarios de este servicio.

3.4.6.1 Equipamiento

Cada instalación del Hogar tiene que estar provista de los insumos necesarios para realizar las actividades correspondientes, el servicio de fisioterapia tiene que contar con los equipos y ambientes adecuados para las sesiones en este tipo de actividad de acuerdo a cada patología que presentan los adultos.

De igual forma, el servicio de salud, que es importante, debe estar dotado de todos los medicamentos para que se les brinde un cuidado especial a estas personas, de manera cotidiana.

Es importante que el Hogar Cobija, cuente con equipamiento médicos suficiente para la atención de las personas mayores; estos materiales requeridos son sillas de ruedas, ya que en la actualidad el Hogar no cuenta con ellas para la mayor parte de estas personas que por lo general ingresan con dificultades motrices; asimismo, es

elemental la dotación de camillas, inexistentes al momento en la institución, ocasionando dificultad cuando se requiere el traslado de estas personas al Hospital.

Asimismo, se identificó la necesidad que se gestione la compra de una ambulancia para el traslado de los adultos mayores cuando se encuentren con algún tipo de enfermedades, ya que en la actualidad esta situación es un problema latente que interfiere para que el profesional a cargo realice su labor de forma eficaz.

Por otra parte, es necesario que se incrementen equipos para oficios, es decir que se incentiven a los adultos mayores que se encuentran en forma permanente en el Hogar realicen algún tipo de actividades como talleres, artesanía entre otras actividades, que se hacen necesarias para que este grupo de personas puedan generar un modo de vida y tener una actividad productiva o recreativa.

3.4.6.2 Materiales e insumos

Para una mejor labor en el ámbito de los adultos mayores es necesario que existan materiales e insumos en forma permanente que les permitan realizar un trabajo esencial a los encargados de la institución y a los acogidos para realizar las actividades programadas o propuestas y para ello requieren:

- Materiales de escritorio
- Materiales de limpieza
- Equipos informáticos
- Equipos hospitalarios
- Menaje de cocina
- Productos alimenticios, entre otros.

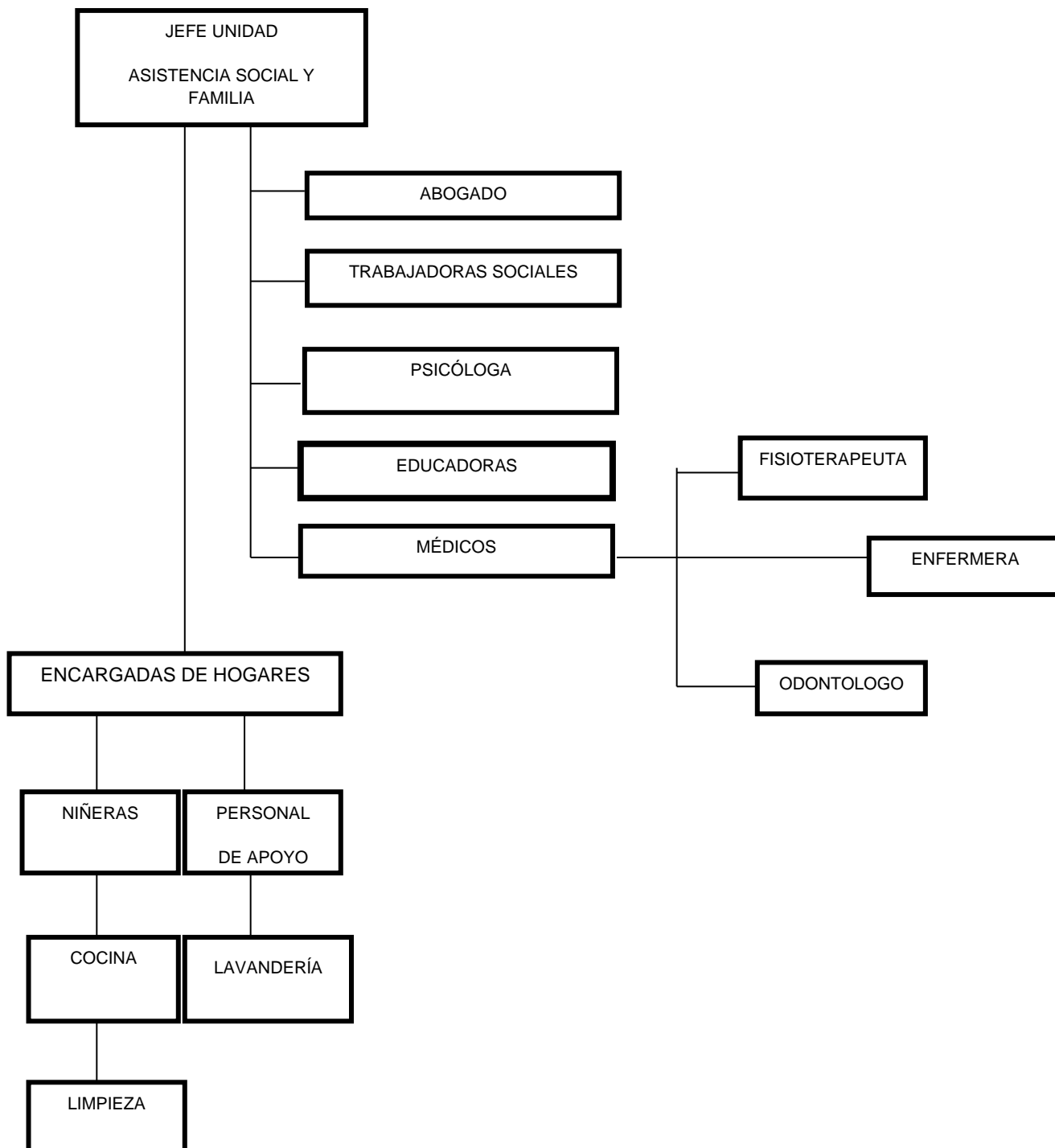
Asimismo, se requiere material como afiches, trípticos, folletos, y alguna documentación que servirá para que se capacite permanentemente al personal que está relacionado con el Hogar.

Estos materiales servirán para la capacitación de los internos ya que se pretende incentivarlo en actividades que más les gusten realizar como:

- Los juegos recreativos
- Los juegos de mesa,
- también se deberá dotar de materiales para que las adultas mayores puedan realizar, por ejemplo, pintado en tela y otras artes manuales.
- Los bordados, entre otros.

3.5. Organigrama

Unidad de Asistencia Social y Familia



3.5.1 Recursos humanos

El personal encargado en la atención a estas personas deberá ser capacitado constantemente en el buen trato a los adultos mayores, para que les brinden una atención con calidad y respeto.

Asimismo, el personal a cargo debe reunir los requisitos exigidos por la institución, que deberán ser personas profesionales con experiencia en el campo de las personas mayores, y capacidad en la atención especializada en los adultos mayores.

Deberán coordinar la prestación de asesoramiento jurídico legal en materia familiar y prestar atención psicológica al anciano de acuerdo a sus problemáticas de igual forma este personal debe tener la capacidad de velar por el respeto y vigencia de los derechos de los adultos mayores.

Debe promover la participación de los internos a través de diversas actividades que se instituirán en el hogar con la finalidad que estas personas tengan una vida totalmente activa por lo tanto deberá promover la creación de centros de actividades múltiples para las personas de la tercera edad, que deberán realizar de acuerdo a las capacidades y posibilidades de las personas tomando en cuenta que en el hogar se encuentra que en su mayoría se personas con discapacidad lo que se debe incrementar actividades especialmente para estas personas.

Se deberá controlar el desempeño de los funcionarios, considerando su disciplina, puntualidad, eficiencia e idoneidad. Implementar sistemas de registros de información del personal del SEDEGES.

Supervisar las actividades de los dependientes de cada Unidad de la Institución, a efecto de verificar el cumplimiento de funciones en el horario laboral establecido.

3.5.2 Recursos financieros

La Unidad Administrativa y Financiera tiene que verificar y dar seguimiento para que se gestionen los recursos económicos destinados a brindar comodidad y que puedan gozar de otros beneficios, para mejorar su calidad de vida.

Se debe realizar la formulación y conducción de políticas administrativas y financieras de la Institución para cumplir con objetivos en beneficio del Hogar de adultos mayores como el de la institución, por tanto, se deberá aplicar y administrar los sistemas financieros en forma eficiente y eficaz.

De igual forma, se deberán ejecutar políticas sociales necesarias e importantes y la incorporación de profesionales idóneos con eficiencia, al servicio de los adultos mayores.

La Unidad Financiera deberá gestionar ítems para la contratación de funcionarios profesionales con la categorización de los sueldos correspondientes, ya que la remuneración actual no es la adecuada, motivo por el que la institución se encuentra con personal profesional mínimo; esto implica que la cobertura de los servicios sea insuficiente, descuidando otras áreas de funcionamiento por causa de la falta de personal a la hora de ejecutar políticas sociales.

3.5.3 Las necesidades

Las necesidades que tiene este grupo de personas se traducen en que se desarrollen terapias ocupacionales de acuerdo a las capacidades de cada uno de ellos, ocupar su tiempo para realizar lo que más les gusta y que puedan sentirse mejor, a pesar de la edad que tengan.

Los adultos mayores en el Hogar Cobija llevan una vida sedentaria y con una rutina que se desarrolla en forma lineal sin ninguna actividad que haga diferente un día de otro, de ahí que su vida se convierta en una práctica indiferenciada y sin futuro.

De acuerdo a las entrevistas realizadas los internos del hogar refieren que necesitan sentirse personas útiles y capaces para aportar a la sociedad con lo que tienen y puedan hacer.

Limitaciones

- Infraestructura inadecuada
- Falta de centros diferenciados
- Equipamiento técnico insuficiente

3.5.4 La factibilidad

El proyecto social participativo es factible en la medida que es el principal problema identificado que se ha identificado, y que su factibilidad se produce a través de la ejecución de estrategias de gestión destinados a lograr los recursos financieros suficientes para su implementación.

Además se busca promover la participación colectiva de toda la institución, lo que permitirá mejorar la condición de vida de los adultos durante la permanencia en este sitio.

CAPÍTULO IV

PROYECTO SOCIAL PARTICIPATIVO PARA FAVORECER EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DEPARTAMENTAL DE GESTIÓN SOCIAL

La problemática ante la falta de actividad entre los adultos mayores del Hogar Cobija es una situación que no ha sido tratada con seriedad por las autoridades que estuvieron a cargo de la institución.

El resultado de la ausencia de interés genuino, es que este grupo de personas sólo tienen la atención mínima y no se ha hecho esfuerzos serios para que en la práctica los adultos mayores gocen de un servicio que les posibilite el uso del tiempo libre que tienen para lograr el envejecimiento activo al que tienen derecho.

Este trabajo hace un recorrido hacia lo que debe ser precisamente una alternativa de solución a esta falencia y brinda las herramientas básicas, teóricas y prácticas para el logro de los objetivos especificados.

El proyecto trabajado en coordinación con la dirección de Sedeges, ha tenido siete componentes de los cuales se presentan a continuación:

- Ubicación del Proyecto
- Problemas, necesidades y oportunidades
- Destinatarios
- Objetivos
- Actividades
- Indicadores
- Cronograma

4.1 Ubicación del proyecto

El proyecto social participativo está ubicado en la ciudad de Cobija y fue diseñado para los adultos mayores, dependiente del Servicio Departamental de Gestión Social. La ciudad de Cobija tiene una población de 52.000 habitantes de los cuales el 14% son de la tercera edad. Estos comprenden alrededor de 2.000 persona adultas mayores, Actualmente las personas de 60 años y más, en promedio, constituyen casi el 9% de los habitantes en la ciudad.

4.1.1 Problemas, necesidades y oportunidades

El proceso de envejecimiento de la población constituye uno de los retos de políticas sociales que el trabajador social tendrá que enfrentar, el gobierno y la sociedad, donde se vive un acelerado proceso de transición socio demográfico hacia una composición de población en la cual las personas adultas mayores tendrán un peso y significación creciente.

El diagnóstico realizado ha permitido identificar algunos problemas ya mencionados en la página 57 y siguientes.

En síntesis se puede decir son los siguientes:

- Las instalaciones del Hogar no cuentan con un área de recreación para que los internos puedan distraerse
- La necesidad urgente, es que se incrementen las terapias ocupacionales para que los adultos mayores del Hogar puedan emplear su tiempo en acciones productivas, particularmente en el ámbito económico y que les genere ingresos propios, que les beneficie y se logre una vida más llevadera y activa durante su permanencia en la institución.
- Ausencia de un proyecto social participativo de actividades y del uso del tiempo libre para este segmento de personas.

La transición socio demográfica, que está atravesando Cobija, es irreversible. La política social del gobierno tiende a dar el impulso a políticas de evolución de las instituciones y los hábitos culturales para corresponder al perfil de una sociedad con una composición de población distinta.

Esta transición, también es, política y jurídica. Ésta parte del conocimiento de las personas adultas mayores que, como grupo prioritario, constituyen una población sometida a asimetría y exclusión de un sector social que demanda el reconocimiento de su especificidad y, al mismo tiempo, su derecho de contar con oportunidades para participar en diversas actividades y a ejercer su ciudadanía con aportes significativos.

Es por ello que se han creado políticas sociales que benefician a estas personas, pero no se ha logrado incrementar actividades productivas que puedan ejecutar los adultos mayores en los asilos, por ello en su mayoría son catalogadas como personas inactivas, ya que no realizan ninguna acción.

El tiempo libre constituye uno de los factores negativos para el adulto mayor, y es el principal problema en estas personas, lo que ocasiona dificultades por la inactividad a la que están expuestos la mayor parte de su estadía en el Hogar.

Por esta razón se percibe en algunas personas el aislamiento en el interior del grupo, que se refleja en sus rostros, la necesidad urgente de mantener ocupado su tiempo en diversas actividades que permitan sentirse personas activas y con capacidades para contribuir a la sociedad y para beneficio personal.

Las necesidades estarían absorbidas con el buen uso del tiempo libre en actividades lúdicas y de entretenimiento, considerando las posibilidades en que los adultos mayores podrán desarrollarlas.

En este contexto, tendrán la oportunidad de una alternativa para mejorar su vida sedentaria al emplear acciones encaminadas a satisfacer la necesidad existente y realizar actividades ocupacionales, juegos de mesa y manualidades, en el caso de las personas adultas mayores, capacitaciones y clases de músicas y algunas

técnicas en la que se sientan satisfechos e integrados y tengan una mayor participación.

A través del proyecto social participativo se quiere establecer los mecanismos para que puedan integrarse de manera simultánea de acuerdo a la edad que tengan y en la medida de sus capacidades y posibilidades de cada uno.

Involucrar a los adultos mayores del Hogar Cobija, en un proyecto social participativo de actividades, significa reactivar las energías físicas y mentales, así como reforzar las habilidades y destrezas, siendo independiente y permitir que se continúe desarrollando su capacidad para la superación personal. Es por esta razón que ve la necesidad de nuevas oportunidades favorables a la creación y ejecución de proyectos.

4.1.2 Destinatarios

Este proyecto se realizó para los adultos mayores que se encuentran en calidad de acogimiento, del Hogar Cobija Dependiente del Servicio Departamental de Gestión Social, que serán los beneficiarios directos.

- Destinatarios directos

Adulto/as mayores comprendidos entre las edades de 65 a 90 años quienes ingresan al hogar por diversas problemáticas entre ellos se pueden mencionar, necesidad de alimentación, salud, protección; personas en total abandono que no cuentan con familiares que se hagan responsables de su integridad física y psicológica.

Las características de esta fase etaria pueden sintetizarse en el siguiente cuadro.

| EDAD | CAMBIOS |
|----------------|--|
| (60-69) | Hay una nueva estructura de papeles, disminuyen los ingresos, amigos empiezan a desaparecer, la sociedad reduce sus expectativas respecto a los que tienen esa edad; les exige menos energía menos independencia y creatividad, los cambios físicos empiezan a notarse pues las personas son mas lentas, su aspecto físico también cambia. |
| (70-79) | Se reduce a su mundo social y las modificaciones en las capacidades, audición y visión suponen dificultades en la perfección del mundo, de si mismo y de los demás |
| (80-95) | Tienen mayores dificultades para adaptarse e interactuar en el ambiente, sino tienen una vida saludable son mas vulnerables a las enfermedades, la esperanza y las tristeza acompañan a la mayoría de estas personas. |

Fuente: documento protección a la vejes

Naturalmente no todas las personas tienen iguales minusvalía funcional y físicas, ni viven al igual su jubilación por tanto los cambios que experimentaron no van a ser iguales.

- Destinatarios indirectos

El proyecto social participativo beneficiara a las familias de los adultos mayores como también a la sociedad en general.

4.1.3 Antecedentes

El Hogar del adulto mayor de la ciudad de Cobija manifiesta la necesidad de implementar un proyecto social participativo para favorecer el envejecimiento activo de los adultos mayores con la intención de ser ejecutado por los funcionarios, debidamente capacitados, de la Unidad de Asistencia Social y Familia dependiente del Sedeges.

La propuesta del proyecto pretende mejorar los hábitos de actividades ocupacionales donde los adultos mayores se involucren de forma directa e indirecta en la ejecución y seguimiento del proyecto a través de la apropiación del mismo.

4.1.4 Objetivos

Objetivos General

Mejorar la situación de la calidad de vida de los internos del Hogar a través de alternativas y estrategias que permitan contribuir de manera positiva al bienestar de los adultos mayores.

Objetivo Especifico

- Conformar comisiones encargadas en el control social y la gestión de financiamiento del Hogar.
- Crear estrategias de seguimiento de formación de actividades que beneficien a la población que se encuentra en calidad de acogimiento en el Sedeges.
- Evaluar continuamente el proceso de actividades desarrolladas con el fin de proponer medidas correctivas para mejorar la implementación de futuras acciones a seguir.

4.1.5 Metas

- Personal capacitado para brindar una adecuada atención a los adultos mayores del Hogar Cobija.

- Vigencia de un plan de gestión estratégico para obtener el presupuesto necesario que permita mejorar la situación de los internos.
- Contar con un manual de seguimiento de las diferentes actividades realizadas en el Hogar.
- Implementar instrumentos y técnicas de seguimiento periódicamente que serán aplicados, a los beneficiarios del proyecto para un mejor trabajo que beneficie en gran manera a este grupo de personas.
- Coordinar de manera simultánea con el personal designado en las acciones desarrolladas y establecer medidas apropiadas a la situación de cada adulto mayor.

4.1.6 Actividades

- Conformación de equipos de trabajos
- Capacitación permanentemente del personal designado en la temática abordada
- Organización de actividades lúdicas, manuales, deportivas, recreativas y constructivas.
- Coordinación con entidades involucradas para el apoyo de los adultos mayores, asimismo para el equipo de personal implicado
- Reuniones mensuales a la que asistan los coordinadores o responsables de las diversas actividades que se ejecutaran

- Supervisión de los avances producidos en las que se genere un sistema de control y evaluación de los trabajos.

4.1.7 Cronograma

| ACTIVIDADES | Mes 1 | Mes 2 | Mes 3 | Mes 4 | Mes 5 | Mes 6 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| La conformación de equipos de trabajos se realizará en el transcurso de tres semanas, periodo en el que se elegirá al personal que trabajará con los adultos mayores | | | | | | |
| Capacitación al personal cada tres meses para un buen desempeño en las actividades a realizar | | | | | | |
| Establecimiento vínculos de apoyo permanente para realizar un buen trabajo | | | | | | |
| Organización de actividades lúdicas, manuales, deportivas, recreativas y constructivas. | | | | | | |
| Realizar reuniones mensuales para analizar el avance y productos de cada actividad y evaluaciones para medir impactos. | | | | | | |
| Se supervisará semanalmente los cambios producidos en cada actividad de acuerdo a la evaluación correspondiente | | | | | | |

4.1.8 Indicadores

| ACTIVIDADES | Indicadores |
|--|--|
| <p>La conformación de equipos de trabajos se realizará en el transcurso de tres semanas, periodo en el que se elegirá al personal que trabajará con los adultos mayores</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 1 equipo multidisciplinario del Sedeges seleccionado. • 1 fisioterapeuta al servicio de los adultos mayores. • 1 enfermero/a al servicio de los adultos mayores • 1 trabajador/a social al servicio de los adultos mayores. • 1 coordinador/a del Hogar de ancianos. |
| <p>Capacitación al personal cada tres meses para un buen desempeño en las actividades a realizar</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 1 capacitación en el trato a los adultos mayores. • 1 capacitación en técnicas de trabajo. • 1 capacitación en los desafíos y tipos de atención requeridos por los adultos mayores. |
| <p>Establecimiento vínculos de apoyo permanente para realizar un buen trabajo</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 1 convenio con instituciones que puedan brindar su apoyo al Hogar de los Adultos mayores. |
| <p>Organización de actividades lúdicas, manuales, deportivas, recreativas y constructivas.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 1 taller de actividades manuales para los adultos mayores. • 1 taller de actividades lúdicas para los adultos mayores • 1 taller de actividades deportivas para los adultos mayores • 1 taller de actividades culturales para los adultos mayores • 1 taller de actividades recreativas para los adultos mayores |
| <p>Realizar reuniones mensuales para analizar el avance y productos de cada actividad y evaluaciones para medir impactos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 1 reunión mensual de planificación • 1 reunión mensual de evaluación de proyecto. |
| <p>Se supervisará semanalmente los cambios producidos en cada actividad de acuerdo a la evaluación correspondiente</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Fichas de supervisión de las actividades realizadas. • Fichas de seguimiento de las actividades realizadas. |

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

❖ **Identificar de manera participativa la situación social de los adultos mayores del Hogar Cobija en relación al envejecimiento activo**

Durante el proceso del diagnóstico se pudo identificar la situación real por la cual atraviesan los adultos internos en el Hogar Cobija. Se ha confirmado que tienen una serie de necesidades. Por ser una población vulnerable demandan atención y cuidados, y en particular necesitan el apoyo incondicional de sus familias.

También existen adultos(as) mayores que no pueden valerse por sí mismos por el desgaste físico y psicológico, que se intensifican en esta última etapa de vida de todo ser humano. El tipo de necesidades que urgen ser satisfechas sobre todo son de protección, subsistencia, afecto y entendimiento.

Asimismo, se reflejó que muchos adulto(as) mayores tienen costumbres y hábitos que difieren del espacio institucional: muchos de ellos no se habitúan a las disposiciones institucionales, en su mayoría son conscientes de su situación o problema que les afecta, sin embargo, tienen urgencia de satisfacer sus necesidades de alimentación, vivienda y protección, y al encontrarse en el Hogar existe menos posibilidades de ser sometidos a malos tratos por parte de sus familiares en algunos casos, a contar con alimentación, pero tienen la esperanza de recobrar la aceptación, el amor y responsabilidad de sus familiares.

Los adultos(as) mayores consideran que las actividades de recreación y ocupación son importantes para la prevención de problemas de ansiedad y depresión convirtiendo su tiempo en algo útil.

❖ Elaborar un proyecto social participativo que beneficien a los adultos mayores del Hogar Cobija.

Las acciones integrales y participativas que se llevaron a cabo en el Hogar Cobija estuvieron dirigidas a identificar alternativas a los múltiples problemas que el tema complejo del envejecimiento presenta, por lo que se debe entender que es un tema de importancia para la planificación de acciones en la institución, como tema ineludible. Le corresponde desempeñar un rol activo en el diseño de programas y proyectos sociales participativos con el objetivo de lograr el mejoramiento de la calidad de vida y evitar su marginamiento de la sociedad.

Es por ello que este proyecto para favorecer el envejecimiento activo prevé que estas personas en situación de acogimiento participen de forma activa de las acciones que se ejecutaran en el Hogar Cobija, a través del incentivo y la motivación.

❖ Validar la propuesta participativa con los beneficiarios del proyecto

El proyecto social participativo fue puesto en consideración de los usuarios que, salvo algunos puntos referidos a la organización, en los talleres, aplaudieron la iniciativa que consideran de urgencia su ejecución y puesta en marcha, ya que significará que tendrán mejores oportunidades de lograr un uso constructivo del tiempo libre, lo que coadyuvará a su envejecimiento activo.

Las observaciones giraron en torno a que la participación no fue muy activa de parte de los actores involucrados, que hubiese permitido mejorar más aún el proyecto.

5.2 RECOMENDACIONES.

- Bajo un modelo de producción y consumo, el Estado deberá crear fuentes de trabajo en los hogares de adultos mayores, para que sigan produciendo de acuerdo a sus capacidades,
- Es importante que el gobierno y empresas privadas apoyen con proyectos sociales a favor de los adultos mayores, con el objetivo de que este grupo no sea olvidado por la sociedad.
- Promover diversas actividades con la finalidad de que los adultos mayores intercambien experiencia, esta actividad se puede planificar con la ayuda de diferentes instituciones involucradas con los adultos mayores como la Alcaldía, ONG y otras.
- Ejecutar el proyecto de envejecimiento activo para favorecer a los adultos mayores del Hogar Cobija, puesto que ofrece una interesante alternativa para el uso del tiempo libre.

BIBLIOGRAFÍA

- ARTÍCULO DE GERONTOLOGÍA,** (2005)“*Vejez y familia o envejecer en familia*”
Chile. Editorial Ariel
- ALVARADO, R.; VERA, A** (1998) *El adulto mayor global*. Madrid España Editorial Alianza
- ANDERG-EGG** Ezequiel, (2000) *Diccionario de trabajo social* Buenos Aires Argentina Editorial Paidos
- BAZO,** María Teresa (1999) *Envejecimiento y sociedad: una perspectiva internacional* Editorial Médica Panamericana Madrid España
- BARROS, C.** (1994), *Aspecto lúdicos del envejecimiento, en la atención de los ancianos, un desafío para los años noventa*. Washington D, C. USA Editorial Kairos
- BEAVER,** Marión: (1998) *Prácticas clínicas del trabajo social con las personas mayores*. Barcelona, España Editorial Paidos.
- BARROS** Carmen, (2000) *Estudio sobre la calidad de vida de los adultos mayores*. Caracas, Venezuela Editorial Monte Ávila.
- CORDERO,** Liliana, et al (2003) *El trabajo social con adultos mayores* Buenos Aires, Argentina ediciones Espacio
- CORDERO,** Liliana, Cabanilla, Silvia y Lerechundi, Gladis. (2003) “*Trabajo social con los adultos mayores*” Argentina Buenos Aires Editorial Espacio.
- CAPOTILLO** George (1985) *propuesta educativa para una vejez activa. Asociación alemana para la educación de adultos* . Colombia. Editorial Cali
- DOMÍNGUEZ** Marco: (2003) *la capacidad del adulto mayor*, Santiago- Chile Editorial Montreal

ESPINOZA, E. y Libreros, M. (1999) *Modelo lo básico para el mejoramiento de la calidad de vida del Viejo recluso durante su permanencia en la cárcel del distrito de Cali Santiago de Cali*. Tesis de grado, Universidad de San Buenaventura, Valle, Colombia.

FERNÁNDEZ Alonso, C. (1996) *Educación gerontológica para el bienestar social*. Universidad del Valle. Mimeo. Colombia. Cali

HELPAGE INTERNATIONAL (2005) *la salud de las personas mayores* Buenos Aires Argentina Ediciones Helpage

HARPER H. (2008) *Situación de los Adultos mayores* México. Editorial Plural

HELPAGE INTERNATIONAL (2007) *personas mayores saliendo de la sobra* Buenos Aires, Argentina Ediciones Helpage

HURTADO Iván Compilador (2010) *Manual de funciones de la trabajadora social*, Sedeges Cobija – Pando

INE, Censo 2001

KIELDHOFNER G: 2001 *Actividades preventivas en los ancianos*. Actualización PAPPS. Aten Primaria Paris

KIELHOFNE G, (1995) *las disfunciones ocupacionales*, Londres Editorial Penguin

MADDOS George: (1997) *el modelo de ocupación y terapias en el adulto mayor*, Barcelona Editorial Gedis.

MADDOS George: (1991) *Teoría de la actividad para los adultos mayores*. Barcelona, Editorial Siena.

MORAGAS, Ricardo: (1997) *Gerontología social envejecimiento y calidad de vida*. Bogotá Colombia. Editorial Ariel

- OSMAN**, Antoncito: (1993) *La salud mental en la tercera edad en la tercera edad*, Buenos Aires editorial Akadia.
- PRO-VIDA PERÚ** (2006) *Programas de auto cuidado avanzando en años. In HelpAge internacional, la salud de las personas mayores* La Paz – Bolivia
- PIAGET** Jean (1980) *actividades del adulto mayor*. Buenos Aires Editorial Ariel
- REIGS**, C. Bastidas R, **COLS** G. (1996) *Política pública para el adulto mayor en Alcaldía de Cali- Fundación para la educación superior FES-social*. Santiago de Cali. Editorial Luz.
- REIG Y COLS**, (1996) *envejecimiento saludable* Costa Rica. Editorial Elida
- SALAS**, Emma (2003) “*Reflexiones acerca de una nueva problemática a incluir en la Agenda escolar” el adulto mayor-* Revista “perspectiva Educacional, “Universidad Católica de Valparaíso. Medellín Colombia. Editorial siglo XXI Santiago de Chile
- SOLANO** B.T (1997) *¿Cuál calidad de vida? En el mejor de los casos está Súper deteriorada*, documento. Medellín Colombia. Editorial Aurora
- SÁNCHEZ** Leonel (2004) *Diagnóstico Social Participativo*. Buenos Aires Argentina Editorial Paidós
- SÁNCHEZ** Carmen Delia, (1999) *Factores del envejecimiento*. Buenos Aires, Editorial En punto de Vista.
- VIGUERA** Virginia, (2.000) *Actividades laborales y ocupacionales en adultos mayores. Aprender a envejecer*. Primer encuentro Virtual de Psiquiatría México.

PÁGINAS ELECTRÓNICAS

<http://www4.saludpublica.uchile.cl/esp/ai>

<http://www.uv.es/melendez/envejecimiento/bienestar.pdf>

<http://www.desarrollohumano.cl/otraspub/>

http://www.envejecimiento.gov.co/informe_onu.pdf#search

<http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/CALID007.pdf>

<http://www.monografias.com/trabajos20/adulto-mayor-pobre/adulto-mayor-pobre.shtml>

SALUD Y ADULTOS MAYORES SALUD Atención integral de salud del adulto mayor PDF

Análisis de las condiciones de salud de las personas adultas mayores en América Latina y el Caribe SALUD; TERCERA EDAD; ADULTOS MAYORES; AMERICA LATINA; CARIBE OPS PDF

La depresión en la tercera edad SALUD; TERCERA EDAD; DEPRESION; JUBILACION Zarragoitia Alonso, Ignacio PDF

Calidad de vida de personas mayores: Demografía del envejecimiento CALIDAD DE VIDA; ADULTOS MAYORES; ENVEJECIMIENTO; POLITICAS Del Popolo, Fabiana CELADE, CEPAL 412 KB PDF

CALIDAD DE VIDA; BIENESTAR PSICOSOCIAL; POLITICAS Barros Lezaeta, Carmen; Herrera Ponce, CELADE- División de Población, CEPAL PDF

ANEXOS



PREFECTURA DEL DEPARTAMENTO DE PANDO

SERVICIO DEPARTAMENTAL DE GESTION SOCIAL

COBIJA * BOLIVIA



FICHA SOCIAL

HOGAR ADULTO MAYOR COBIJA

1. DATOS PERSONALES

NOMBRE Y APELLIDO:.....

FECHA DE NACIMIENTO:.....LUGAR DE NACIMIENTO:.....

EDAD:..... C.I/RUN:.....

GRADO DE ESCOLARIDAD:.....

ESTADO DE SALUD:.....

SEGURO:.....CAJA DE SALUD:.....

FECHA INGRESO: FECHA DE EGRESO:.....

PERSONA RESPONSABLE:

TELEFONO: DIRECCION:.....

2. DATOS INSTITUCIONALES

FECHA DE REGISTRO DEL CASO:

MOTIVO DE INGRESO :

3. DINAMICA FAMILIAR

| NOMBRE/APELLIDO | RELACION | EDAD | SEXO | EST.CIVIL | GRADO INST. | OCUPACION |
|-----------------|----------|------|------|-----------|-------------|-----------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

4. PROBLEMÁTICA O RAZON DE INGRESO

| |
|---|
| |
|---|

5. FUENTE DE INFORMACION

| |
|---|
| <p><u>Donde se realizo la Ficha Social:</u></p> <p>Visita domiciliaria.....</p> <p>En otro lugar.....</p> |
|---|

6. DIAGNOSTICO SOCIAL

| |
|-------|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

TRABAJADORA SOCIAL
HOGAR ADULTO MAYOR

Nro.:

GUIA DE ENTREVISTAS

PROYECTO SOCIAL PARTICIPATIVO PARA FAVORECER EL ENVEJECIMIENTO
ACTIVO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL HOGAR COBIJA DEPENDIENTE DEL
SERVICO DEPARTAMENTAL DE GESTION SOCIAL

Entrevistador: Univ. Eileen Rodríguez Toyama Grupo:

Institución.....Zona.....

Sexo.....Edad.....

Escolaridad.....Procedencia.....

Estado Civil.....Categoría.....

1 ¿Cuántos años que vive en el hogar y a causa de que se tuvo que internar?

2 ¿Qué son aquellas cosas que le gusta dentro del Hogar Cobija?

3 ¿Qué servicios considera que se debería mejorar en el Hogar y como debería hacérselo?

4. ¿Cuáles son las actividades que considera necesarias para que su estancia en el Hogar sea mejor?

5. Los adultos mayores tienen bastante tiempo que no lo utilizan y es por esa razón que se aburren, ¿Qué le gustaría hacer para que pueda sentirse mejor en el Hogar?

6.- Este grupo de personas por lo general tienen pocos o ningún ingreso, ¿qué actividades piensa que podrían hacer para que puedan generar un mínimo de ingresos para cada uno de los que gozan del apoyo del hogar?

7. Cuando una persona se encuentra ocupada, por lo general no piensa mucho, ¿qué actividad le gustaría que haya en el hogar para que haga más llevadera su vida?

8 ¿Cómo es su relación social con sus compañeros del Hogar?

9.- ¿Qué podría Ud. decirnos acerca de la necesidad de tener actividades físicas para mejorar su estancia en el Hogar?

10.- Las actividades recreativas y los juegos en que manera cree que les ayudan a tener una mejor vida?

11 ¿tiene familiares en la ciudad de Cobija?

Nro.

GUIA DE OBSERVACION

Elaborado: Univ. Eileen Rodríguez Toyama

Grupo: Adultos Mayores del Hogar Cobija

| | |
|--|--|
| Institución | |
| fecha | |
| Hora de Inicio | |
| Hora de Conclusión | |
| Participantes | |
| Hora en que se despiertan los Adultos Mayores del Hogar | |
| Que tipos de actividades realizan al levantarse | |
| Que se puede percibir acerca de su estado de ánimo por la mañana | |
| Que factores se puede notar que los perturba | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Grupos lideres del hogar | |
| Tipo de Reuniones | |
| Con que frecuencia salen del hogar | |

HISTORIAS DE VIDAS

| | |
|---|--|
| Nombre y Apellido | |
| Edad | |
| Categoría | |
| Datos biográficos Donde nació Que hizo en el transcurso de su vida fuera del Hogar Como era su familia En que trabajó Si realizó algunos estudios En qué lugares vivió | |
| Cual fue la causa de su ingreso | |
| tiene familiares en la ciudad | |

| | |
|--|--|
| Cual fue el momento más feliz de su vida | |
| como logro superar y quienes lo apoyaron | |
| sus amigos lo visitan o algún familiar | |
| se siente feliz al ser interno del Hogar Cobija. | |

FOTOGRAFIAS DE ALGUNAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL HOGAR DE ADULTOS MAYORES



Foto 1: Servicio de fisioterapia a los adultos mayores



Foto 2: Trabajadora social en el llenado de ficha social de valoración



Foto 3. Actividades de carnaval de los adultos mayores gestión 2010



Foto 4: Actividad realizada en el Día del Padre en el Sedeges