



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

AREA BIOLÓGICA

**TITULACIÓN DE MAGÍSTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL**

**Mejoramiento de la calidad de atención a las personas de la tercera edad
del Grupo San José de la Libertad, Quito, año 2014**

TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

AUTOR: Torres López, Wilmer Néstor

DIRECTOR: Andocilla López, Marcelo Hernán, Dr.

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

2014

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

Doctor.

Marcelo Hernán Andocilla López.

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de fin de maestría, denominado: **Mejoramiento de la calidad de atención a las personas de la tercera edad del Grupo San José de la Libertad, Quito, año 2014** realizado por Torres López Wilmer Néstor, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Quito, julio del 2014

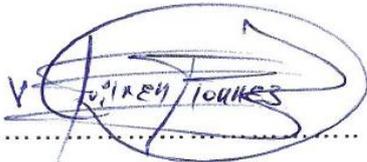

.....

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Wilmer Néstor Torres López, declaro ser autor del presente trabajo de fin de maestría: “Mejoramiento de la calidad de atención a las personas de la tercera edad del Grupo San José de la Libertad, Quito, Año 2014”, de la Titulación Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, siendo el Dr. Marcelo Andocilla López, Director del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja, que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

Quito, abril del 2014

A handwritten signature in blue ink, enclosed in a large, loopy oval. The signature appears to read "WILMER TORRES". Below the signature is a horizontal dotted line.

Wilmer Néstor Torres López

CI: 0501449243

DEDICATORIA

A quienes directa o indirectamente han sido un firme apoyo en el proceso, a la comunidad de San José de la Libertad, al grupo de la tercera edad y a las personas que participan en el programa favoreciendo el mejoramiento de la atención para el bienestar de las personas seniles.

P. Néstor Torres

AGRADECIMIENTO

Gratitud sentida y sincera al personal docente y administrativo del programa de maestría en Gerencia Integral de Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja que me ofreció la oportunidad de un crecimiento en el campo profesional y me brindó una sólida formación integral.

A mis seres queridos y amigos más cercanos que han asegurado la realización de esta tarea con responsabilidad.

A la comunidad de San José de la Libertad que me permitió el seguimiento y el feliz término de este trabajo.

Al grupo de la tercera edad que con gran disposición mostró su apertura a la elaboración y ejecución del proyecto.

P. Néstor Torres

ÍNDICE DE CONTENIDOS

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
PROBLEMATIZACIÓN.....	5
JUSTIFICACIÓN	7
OBJETIVOS	9
MARCO TEÓRICO	10
1.1 Marco institucional.....	11
1.1.1. Aspectos geográficos del lugar.....	11
1.1.2. Dinámica poblacional de la parroquia.....	12
1.1.3. Misión de la institución.	13
1.1.4. Visión de la institución.....	13
1.1.5. Características de la organización administrativa.....	13
1.1.6. Servicios que presta la institución.....	14
1.1.7. Características geofísicas de la Institución.....	14
1.1.8. Perfil epidemiológico.....	15
1.2 Marco conceptual	18
1.2.1. Calidad.....	18
1.1.9. Garantía de calidad.....	21
1.1.10. La calidad de vida.....	22
1.1.11. Definición de adulto mayor.....	25
1.1.12. Necesidades básicas del adulto mayor.....	26
1.1.13. Trastornos del ánimo en el adulto mayor.....	27
1.1.14. Terapia ocupacional.....	27
1.1.15. Grupos de pertenencia.....	29
1.1.16. Constitución política de la república del Ecuador.....	32
DISEÑO METODOLÓGICO.....	35
2.1. Matriz de involucrados	36
2.2. Árbol de problemas.....	37
2.3. Árbol de objetivos	38

2.4. Matriz de marco lógico	39
Actividades	40
RESULTADOS	41
3.1. Componente 1: Sensibilización ciudadana en favor del adulto mayor	43
3.1.1. Elaborar material informativo para concienciar a la comunidad respecto de las necesidades del adulto mayor.	43
3.1.2. Difundir material informativo respecto de cómo atender al adulto mayor	43
3.1.3. Ejecutar dos talleres de concientización comunitaria sobre la problemática senil	43
3.2. Resultados obtenidos	49
3.3. Análisis de resultados.....	50
3.4. Componente 2: Agentes involucrados, voluntarios y familiares, capacitados en procedimientos de atención integral al adulto mayor	51
3.4.1. Revisión de contenidos y elaboración del plan de capacitación.....	51
3.4.2. Realizar talleres de capacitación de prácticas adecuadas en atención al adulto mayor dirigido a voluntarios y familiares.	51
3.4.3. Evaluación de capacitación	57
3.5. Análisis de resultados.....	60
3.6. Componente 3: Desarrollo de actividades de preservación de potencialidades seniles	61
3.6.1. Definición de actividades que pueden realizar los adultos mayores para preservar sus potencialidades.	61
3.6.2. Adecuación del espacio físico para realización de actividades.	64
3.6.3. Empezar un programa de ejercicios físicos, de destrezas, de ludo terapia y de mantenimiento de la memoria con las personas ancianas.....	64
3.7. Análisis del fin del proyecto	66
3.8. Análisis del propósito del proyecto	67
CONCLUSIONES.....	71
RECOMENDACIONES	72
BIBLIOGRAFÍA	73
APÉNDICES.....	76

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de priorización de problemas	5
Cuadro 2. Causas Problema	6
Cuadro 3. Matriz de involucrados	36
Cuadro 4. Árbol de Problemas	37
Cuadro 5. Árbol de Objetivos	38
Cuadro 6. Matriz de Marco Lógico	39
Cuadro 7. Componentes e indicadores de los resultados	42
Cuadro 8. Talleres de Concientización Comunitaria sobre la Problemática Senil	44
Cuadro 9. Ficha Técnica del Taller No. 1 Caracterización de la problemática de nuestros queridos ancianos	45
Cuadro 10. Ficha Técnica del Taller No. 2 Creando espacios de empoderamiento senil	48
Cuadro 11. Resultados del componente 1	50
Cuadro 12. Talleres de capacitación a agentes involucrados, voluntarios y familiares	52
Cuadro 13. Ficha Técnica del Taller No. 1: Cuidados del Adulto Mayor	53
Cuadro 14. Número de aciertos y desaciertos en la prueba No. 1 previa a la capacitación	54
Cuadro 15. Ficha Técnica del Taller No. 2: El cuidador del adulto mayor	55
Cuadro 16. Número de aciertos y desaciertos en la prueba No. 2 previa a la capacitación	56
Cuadro 17. Número de aciertos y desaciertos en la prueba No. 1 Posterior a la capacitación	58
Cuadro 18. Número de aciertos y desaciertos en la prueba No. 1 posterior a la capacitación	60
Cuadro 19. Resultados alcanzados en el componente 2	61
Cuadro 20. Taller Desarrollo de Actividades de Preservación de Potencialidades Seniles	63
Cuadro 21. Resultados alcanzados en el componente 3	66

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Determinación física de la parroquia eclesiástica San José.....	12
Gráfico 2. Foto del barrio La Colmena	13
Gráfico 3. Estructura Orgánica Funcional Parroquia Eclesiástica San José de la Libertad	14
Gráfico 4. Fachada de la Iglesia de la Parroquia Eclesiástica San José de La Libertad.....	15
Gráfico 5. Perfil Epidemiológico mensual del año 2013 en el Centro de Salud No. 6	17
Gráfico 6. Perfil Epidemiológico año 2013 Centro de Salud No. 6.....	17
Gráfico 7. Tasa de participación de la comunidad a los talleres de concientización.	45
Gráfico 8. Primer Taller participativo	46
Gráfico 9. Exposición de grupos	47
Gráfico 10. Segundo Taller participativo	48
Gráfico 11. Segundo Taller participativo	49
Gráfico 12. Nivel de conocimiento promedio por tema antes de capacitación	53
Gráfico 13. Primer Taller de capacitación orientado a voluntarios y familiares	55
Gráfico 14. Nivel de conocimiento promedio por tema antes de capacitación.....	56
Gráfico 15. Segundo Taller de capacitación orientado a voluntarios y familiares	57
Gráfico 16. Evaluación Primer Taller.....	58
Gráfico 17. Evaluación Segundo Taller.....	59
Gráfico 18. Primer evento realizado en la Parroquia Eclesiástica	64
Gráfico 19. Primer evento realizado en la Parroquia Eclesiástica	65
Gráfico 20. Resultados de la encuesta tipo Lickert antes de la capacitación.....	67
Gráfico 21. Resultados de la encuesta tipo Lickert después de la capacitación	68

ÍNDICE DE APÉNDICES

Apéndice 1. Autorización eclesiástica	76
Apéndice 2. Material Informativo	77
Apéndice 3. Perfil Epidemiológico en el Centro de Salud N° 6 La Libertad 2013	81
Apéndice 4. Resumen del taller	82
Apéndice 5. Ficha Técnica Talleres de procedimientos de atención integral al adulto mayor	83
Apéndice 6. Pruebas De Conocimientos.....	84
Apéndice 7. Resultados encuesta tipo LIKERT antes de la capacitación	86
Apéndice 8. Resultados encuesta tipo LIKERT después de la capacitación	87

RESUMEN

El proyecto atendió a 30 personas de la Iglesia de San José de la Libertad de la ciudad de Quito.

El objetivo fue mejorar la calidad de atención a los adultos mayores que asisten al grupo de la parroquia de San José de la Libertad.

Utilizando herramientas técnicas gerenciales, se realizó un estudio situacional que permitió definir el problema principal y sus causas: mala calidad de atención a los adultos mayores por parte de sus familiares.

Tomando en cuenta las percepciones y expectativas de los usuarios se definió el propósito: Mejorar la calidad de atención a los adultos mayores. Se plantearon objetivos; se elaboró y difundió el material informativo; se ejecutaron talleres de concientización; se capacitó a los involucrados y familiares y se desarrollaron actividades de preservación de potencialidades seniles.

Los resultados se evaluaron con una encuesta de tipo Likert; los mismos reflejan que el 83%, de 30 personas, responde que los servicios de atención integral del adulto mayor son muy buenos.

En general, se evidenció una gran participación de los adultos mayores, sus familiares y voluntarios en este proyecto.

Palabras clave: Adulto mayor. Capacitación Cuidadores. Atención idónea. Bienestar senil.

ABSTRACT

The project served 30 people from San José de la Libertad's church of Quito.

The objective was to improve the quality of care for older adults who attend the group of San José de la Libertad's parish.

By using management tools a situational study was done, which allowed us to define the main problem and its causes: poor quality care's for the elderly by their families.

Taking into account user's perceptions and expectations, the purpose was defined: To improve the quality for older adult's cares. Objectives were determined; informative material was elaborated and distributed; awareness workshops were implemented; involved and relatives were trained and preservation activities of senile potentials were developed.

The results were evaluated with a Likert survey; which reflect that 83% of 30 people answered the comprehensive services of the elderly are very good.

In general was evidenced a great participation of the older adults, their families and volunteers in this project.

Keywords: Older adult. Training. Caregivers. Appropriate attention. Welfare senile.

INTRODUCCIÓN

En vista de atender mejor a las personas adultas mayores de la parroquia San José de la Libertad de Quito, se elaboró un proyecto de intervención, con el interés de procurar una mejor calidad de vida ofreciendo una atención con calidad y calidez.

En el primer capítulo se encuentra el Marco Teórico. Se ubica el contexto geográfico, socio-económico, educativo, de salud, los servicios que tiene, la dinámica poblacional, la Misión Institucional: El anuncio gozoso de la Buena Noticia: Jesucristo Palabra encarnada; la Visión: vivir en el tiempo la acción salvadora y liberadora de Jesucristo.

El perfil epidemiológico muestra la mayor incidencia de hipertensión arterial, diabetes, hipoacusia y los problemas degenerativos del sistema osteo-articular.

El marco conceptual define a la calidad como llegar al estándar más alto; garantía de calidad como las medidas correctoras para mejorar la calidad; y calidad de vida como llegar al bienestar integral.

En este contexto se cita la Constitución Política del Ecuador que en su normativa procura brindar una atención prioritaria y especializada a las personas de la Tercera edad.

El capítulo segundo contiene el Diseño metodológico que en la matriz de involucrados toma en cuenta cuáles son sus intereses, los recursos y mandatos de los artículos 35, 38 y 61 de la Constitución Política del Ecuador y los problemas percibidos por cada agente.

El árbol de problemas muestra la deficiente calidad de atención brindada a los adultos mayores en la Libertad de la ciudad de Quito, con sus causas y efectos. En la parte más alta muestra el deterioro de la calidad de vida de los adultos mayores.

El árbol de objetivos busca mejorar la calidad de la atención brindada a los adultos mayores en la parroquia San José de la Libertad. En los efectos se llega a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Se plantean el propósito y el fin que buscan mejorar la atención a los adultos mayores y optimizar su calidad de vida. Los resultados que se esperan son: mayor sensibilidad ciudadana, capacitación para la mejor atención e involucramiento en un plan de preservación de potencialidades, los que se alcanzan con las actividades: elaboración y difusión de material informativo, ejecución de talleres, organización y realización de ejercicios físicos y lúdicos.

El tercer capítulo expresa los resultados alcanzados. La preparación, y ejecución de las actividades: concientización comunitaria, capacitación a voluntarios y familiares y preservación de potencialidades seniles.

Las actividades planificadas y realizadas fueron adecuadas y oportunas lo que permitió acercarnos más a la realidad e involucrarnos mejor en ella.

A través del proyecto, se logró la intervención activa de la comunidad, de los grupos eclesiales, de los involucrados y sus familias.

Los cuadros de resultados muestran que el objetivo general del proyecto: mejorar la calidad de atención a las personas adultas mayores, se cumplió satisfactoriamente. Además muestran que las actividades se cumplieron con una buena asistencia y participación (61 %) y el conocimiento fue asimilado adecuadamente por la mayoría de participantes.

La encuesta tipo Likert refleja un notable mejoramiento de la atención a los adultos mayores (83 %) y un mejoramiento notable de su calidad de vida, por lo que se concluye que tanto el propósito como el fin se cumplen en forma satisfactoria.

La *metodología* que se utilizó en el proyecto es la del *Marco Lógico*. Se identificó el problema prioritario, se armó el árbol de objetivos, se preparó la Matriz de Marco Lógico con el fin, el propósito, los resultados esperados con los indicadores y los medios de verificación, y las actividades para alcanzarlos con los responsables, el cronograma y los recursos para su ejecución.

PROBLEMATIZACIÓN

El estudio de la población local en edad senil realizado en meses anteriores en el barrio La Colmena de la ciudad de Quito, permitió al autor identificar que el problema prioritario a resolver en los adultos mayores que asisten al grupo de tercera edad en la parroquia eclesiástica de San José de la Libertad, era la mala calidad de atención que recibían por parte de sus familiares lo cual no les entregaba bienestar necesario para vivir su vida cotidiana.

Este estudio permitió verificar que tal situación generaba una elevada tasa de crecimiento en los reingresos a los hospitales o clínicas particulares de forma innecesaria por parte de los adultos mayores, particular que podía prevenirse desde el domicilio a través de un cuidado personalizado por parte de los familiares.

Lo anterior se complementó con un estudio realizado sobre la base de una matriz de priorización de problemas, donde 1 corresponde al nivel menos importante y 5 al más importante y de la cual se obtuvieron los siguientes resultados:

Cuadro 1. Matriz de priorización de problemas

Problemas	Niveles					TOTAL
	1	2	3	4	5	
Falta de recursos económicos	1	1	3	10	15	30
Mala calidad en la atención por parte de familiares	1	1	3	5	20	30
Desconocimiento en la atención al adulto mayor	3	5	3	3	16	30
Despreocupación de los familiares	1	2	10	15	2	30
Insuficiente tiempo por horario de trabajo de familiares	1	5	8	10	6	30
TOTAL	8	16	30	47	64	150

Fuente: encuesta

Del cuadro anterior se ratificó que el principal problema a solucionarse era la de mejora de la calidad de atención a los adultos mayores.

Las personas en la tercera edad de la parroquia, necesitan ser ayudadas especialmente en sus limitaciones de carácter físico que impiden la realización de sus actividades y ocasiona aumento de predisposición a las enfermedades entre las que está la hipertensión arterial; por lo que se procura brindar una ayuda oportuna que permita garantizar la consecución de una vida feliz hasta el final de la vida de la persona.

Las molestias que ocasiona la hipertensión arterial, las enfermedades metabólicas, la ansiedad y las que afectan el manejo de las manos, la marcha, como son la artritis, la artrosis y la osteoporosis hacen que las personas con estas afecciones se sientan inútiles para algunas actividades, con el consecuente decaimiento en el ánimo.

De ahí que la persona senil al sentir el apoyo y la grata compañía de personas de su misma edad, entra en un sencillo proceso en el cual se sobrepone a la carga emocional, a la tensión psicológica, al dolor y la limitación y realizándose como ser humano influye positivamente en el contexto social.

El mismo estudio permitió identificar las causas que estaban generando el problema y estas se resumían entre las más importantes, las siguientes: no se había diseñado e implementado un plan de concientización ciudadana sobre la situación de los adultos mayores; no se había generado cursos de capacitación para los familiares de los adultos mayores sobre cómo brindarles una atención personalizada que permita apoyarlos permanentemente; y no se había elaborado un plan de preservación de potencialidades seniles.

Cuadro 2. Causas Problema

Problema principal: Mala calidad de en la atención por parte de familiares						
CAUSAS	1	2	3	4	5	TOTAL
Falta de concientización ciudadana sobre la situación del adulto mayor	1	1	5	3	20	30
Falta de capacitación a familiares	2	2	3	5	18	30
Falta de recursos económicos	5	1	20	2	2	30
Falta de plan de preservación de potencialidades seniles	1	1	5	5	18	30
Despreocupación de familiares	2	10	15	1	1	29

Fuente: encuesta

En una primera etapa, en respuesta a este urgente problema se vio la necesidad de iniciar un programa de ayuda continua de las personas mayores de edad, con la participación decidida y efectiva de los grupos parroquiales en especial de las Comunidades eclesiales de base, sin embargo aquello no fue suficiente debiéndose plantear este proyecto de acción que permitió complementar y dar una solución integral al problema.

JUSTIFICACIÓN

En las últimas décadas se ha producido un aumento de la población mayor de 65 años, particular que generalmente está acompañado de un aumento de la demanda de servicios de atención en salud, por lo que resulta fundamental prestar un servicio integral a los adultos mayores de la parroquia La Libertad.

Un adulto mayor es una fuente de sabiduría, valores y conocimientos para las actuales y futuras generaciones, por lo que es fundamental otorgarle todas las garantías para que cuente con un entorno saludable y un cuidado integral.

La implementación del proyecto permitirá mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de la parroquia La Libertad en base de generar un plan de concientización ciudadana sobre la atención integral de estos pacientes, capacitar a los agentes en procedimientos de atención integral, y contar con un plan de preservación de potencialidades seniles.

El presente proyecto permitirá dar bienestar a la persona que se encuentra en esta etapa vital, procurando reforzar hábitos y rutinas adecuadas que se pierden con el paso de los años, y ayudando a que el anciano recobre su autoestima y se revalorice ante la sociedad.

Las características de las personas adultas mayores, hicieron urgente el desarrollo de este proyecto, favoreciendo el mantenimiento de su funcionalidad, ayudando en su estado de ánimo y en la mantención de sus capacidades tanto físicas, como psicológicas e intelectuales.

El sustento legal para nuestra intervención es la Constitución política del Ecuador, aprobada en el 2008 y vigente en la actualidad; esta normativa la encontramos en la codificación de la ley del anciano que en los capítulos uno y dos expresa lo siguiente:

Art. 1.- Son beneficiarias de esta ley las personas naturales que hayan cumplido sesenta y cinco años de edad, sean éstas nacionales o extranjeras, que se encuentren legalmente establecidas en el país.

Art. 2.- El objetivo fundamental de esta Ley es garantizar el derecho a un nivel de vida que asegure la salud corporal y psicológica, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica, la atención geriátrica y gerontológico integral y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y decorosa.

Art. 3.- El Estado protegerá de modo especial, a los ancianos abandonados o desprotegidos. Asimismo, fomentará y garantizará el funcionamiento de instituciones del sector privado que cumplan actividades de atención a la población anciana, con sujeción a la presente Ley, en especial a aquellas entidades, sin fines de lucro, que se dediquen a la constitución, operación y equipamiento de centros hospitalarios gerontológico y otras actividades similares.

Art. 4.- Corresponde al Ministerio de Bienestar Social la protección al anciano, para lo cual, deberá fomentar las siguientes acciones:

- a) Efectuar campañas de promoción de atención al anciano, en todas y cada una de las provincias del país;
- b) Coordinar con la Secretaría de Comunicación Social, Consejos Provinciales, Concejos Municipales, en los diversos programas de atención al anciano;
- c) Otorgar asesoría y capacitación permanentes a las personas jubiladas o en proceso de jubilación;
- d) Impulsar programas que permitan a los ancianos desarrollar actividades ocupacionales, preferentemente vocacionales y remuneradas estimulando a las instituciones del sector privado para que efectúen igual labor; y, Ley del Anciano
- e) Estimular la formación de agrupaciones de voluntariado orientadas a la protección del anciano y supervisar su funcionamiento.

Art. 5.- Las instituciones del sector público y del privado darán facilidades a los ancianos que deseen participar en actividades sociales culturales, económicas, deportivas, artísticas y científicas. (Corporación de Estudios y Publicaciones CEP, 2012).

Bajo esta normativa y con la identificación de la necesidad y sin perseguir ningún fin lucrativo, hemos diseñado el presente proyecto dirigido a mejorar la calidad en la atención a los adultos mayores del grupo de tercera edad de San José de la Libertad de Quito, de manera que se asegure un mejor nivel de vida en este sector tan vulnerable de la sociedad.

OBJETIVOS

Objetivo General

Mejorar la calidad de atención al adulto mayor del Grupo San José de la Libertad, mediante la sensibilización comunitaria, capacitación de los agentes involucrados y la preservación de las potencialidades seniles, para lograr su confianza y mejorar su calidad de vida.

Objetivos Específicos

1. Sensibilizar a la ciudadanía en la parroquia, respecto de las necesidades del adulto mayor, mediante talleres.
2. Capacitar a los agentes involucrados, voluntarios de la parroquia y familiares, en procedimientos de atención integral al adulto mayor.
3. Promover actividades para la preservación de potencialidades seniles.

MARCO TEÓRICO

1.1 Marco institucional

1.1.1. Aspectos geográficos del lugar.

En el majestuoso e histórico cerro del Pichincha que se eleva al lado occidental de la capital del Ecuador, con pintorescas casas enclavadas en la peña y como si colgara del inmenso cielo se ubica la arcaica parroquia “San José de la Libertad”. Geográficamente, la parroquia pertenece a la zona sur centro de la Arquidiócesis de Quito y está ubicada en el barrio tradicional de la Colmena, calle Patate No. 515.

Así se dibuja a este pequeño y altivo rincón de la patria ecuatoriana que acoge en parte a gente nativa y en parte a gente llegada de distintos rincones del país, la misma que habita en tres ciudadelas llamadas originalmente Chimborazo, Santa Lucía y la Colmena, y que permanece en el tiempo cobijado por el azulado firmamento de Quito y con la protección divina a través de su madre que en el cerro del panecillo tiene una gran representación escultural de la Inmaculada Concepción de la Santísima Virgen María.

La mayor parte de la población de la Colmena mantiene como actividad económica el negocio en el mercado de San Roque y otro sector es empleado público o privado. Evidentemente existe un sector de la población que es desempleado.

En lo referente a la educación, la parroquia dispone de ocho instituciones educativas que brindan su servicio a niños, jóvenes y adultos. Además, hay un aporte importante de la fundación “Children International”.

El proceso de desarrollo ha favorecido también la ampliación de los servicios básicos y ha hecho que el acceso a la salud tenga una mejor acogida, sin embargo quedan personas que sufren la falta de los servicios a los cuales todos tenemos derecho.

En la parroquia se cuenta con el Centro de Salud Público No. 6, el mismo que atiende en la educación, prevención y tratamiento en el ámbito de la salud de los habitantes del sector y aledaños, y asegura el bienestar de la población beneficiaria del servicio.



Gráfico 2. Foto del barrio La Colmena

El proyecto se desarrolla en la iglesia de San José de la Libertad, abarca a 30 adultos mayores de la parroquia.

1.1.3. Misión de la institución.

Anunciar con alegría la Buena Noticia de Salvación presentando a Jesucristo vivo, Palabra encarnada que por medio de una fe viva, una esperanza cierta y una caridad operante fomente el hombre nuevo que forme una única Comunidad de Amor y que en definitiva construya el Reino de Dios. (Conferencia Episcopal Ecuatoriana, 2007)

1.1.4. Visión de la institución.

La parroquia de San José de la Libertad es una porción del Pueblo de Dios que, asistida por el Espíritu Santo, vive en el tiempo la acción salvadora y liberadora de Jesucristo Sacerdote, Profeta y Rey y en la experiencia de Cristo resucitado fomenta organizadamente la comunión y la fraternidad como camino a la plenitud del Reino de Dios (Conferencia Episcopal Ecuatoriana, 2007).

1.1.5. Características de la organización administrativa.

La parroquia de San José de la Libertad, administrativamente se encuentra organizada de la siguiente forma:

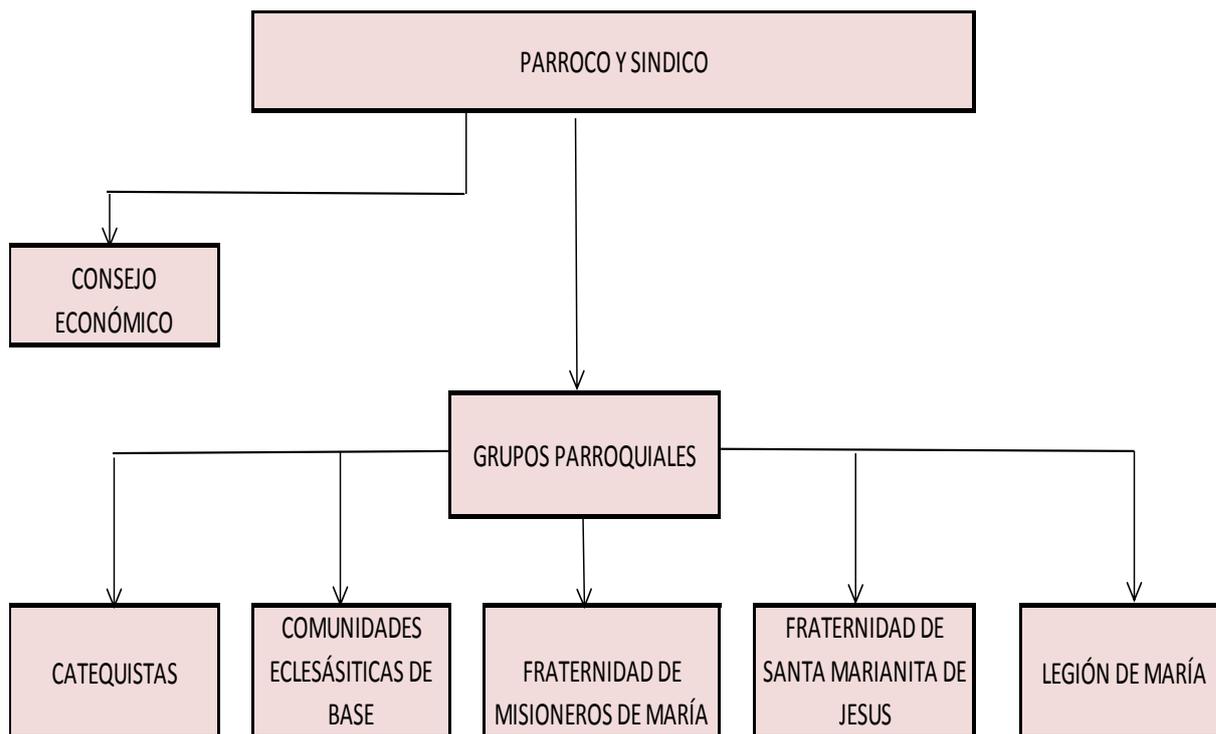


Gráfico 3. Estructura Orgánica Funcional Parroquia Eclesiástica San José de la Libertad

1.1.6. Servicios que presta la institución.

Los servicios que presta la parroquia eclesiástica, fundamentalmente son la asistencia espiritual, la santificación a través de los Sacramentos, el fomento de la fraternidad en la formación de una comunidad parroquial alegre y comprometida y el ejercicio de la caridad cristiana, conforme a lo que nos enseña nuestro Maestro y Señor Jesucristo.

1.1.7. Características geofísicas de la Institución.

La Iglesia en donde se desarrolla el proyecto, está construida con infraestructura de hierro y ladrillo, en una sola nave y dos salones pequeños en la parte posterior que se utilizan para las reuniones.

La casa parroquial es de construcción mixta (tierra, cemento, madera y hierro). Cuenta con dos salones auditorios y tres salones pequeños para desarrollar las actividades programadas.

Como es una organización eclesial, no cuenta con departamentos, como en las organizaciones de otra índole; sino que la autoridad es el párroco quien con los grupos eclesiales planifica, promueve, coordina, dirige y ejecuta los programas en la jurisdicción parroquial, entre las que se encuentra el ejercicio de la caridad cristiana para con los más

necesitados y especialmente en beneficio de los adultos mayores que constituye un grupo vulnerable de la sociedad.



Gráfico 4. Fachada de la Iglesia de la Parroquia Eclesiástica San José de La Libertad

1.1.8. Perfil epidemiológico.

“La identificación de los tipos de problemas más importantes para las personas en la vejez, es un primer paso que contribuye al conocimiento sobre los sucesos vitales relevantes en esta etapa de la vida” (Clemente, Tartaglino, & Stefani, 2009).

Según las estadísticas registradas en el Centro de Salud nº 6 que se localiza en la parroquia de la Libertad, las enfermedades que más prevalecen en el sector son las relacionadas a la presión sanguínea especialmente la hipertensión arterial, las metabólicas como la diabetes, las sensitivas con mayor incidencia de la hipoacusia, y los procesos degenerativos del sistema osteo-articular como: artritis, artrosis, osteoporosis; hay además, una gran incidencia de enfermedades respiratorias: faringitis, amigdalitis, gripe, neumonía; otras enfermedades metabólicas, como: anemia; parasitosis y enfermedades congénitas (ver apéndice 3). El gráfico 5 que consta a continuación, nos muestra esta realidad sectorial.

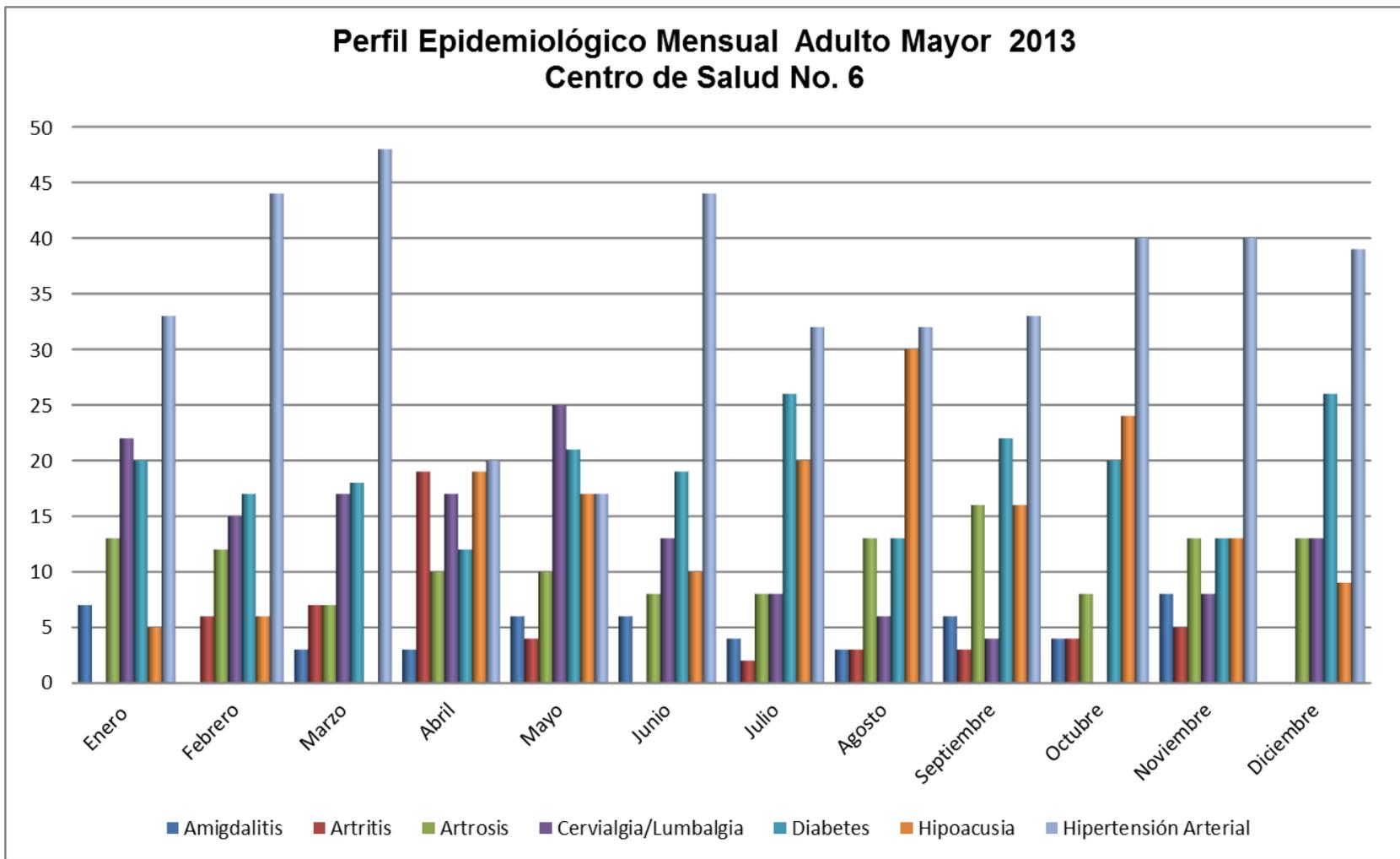


Gráfico 5. Perfil Epidemiológico mensual del año 2013 en el Centro de Salud No. 6

Fuente: Dra. Rosa Villarreal, Atención Prioritaria al Adulto Mayor, Centro de Salud No. 6

En el siguiente gráfico 6 se muestra de distinta forma el perfil epidemiológico de la tercera edad de las estadísticas del Centro de Salud nº 6 que nos permite visualizar la mayor prevalencia de la hipertensión arterial (35%), seguida de la diabetes (19%), de la hipoacusia (14 %), la cervialgia/lumbalgia (12 %), la artrosis (11 %), la artritis (5 %) y la menor incidencia de la amigdalitis (4 %).

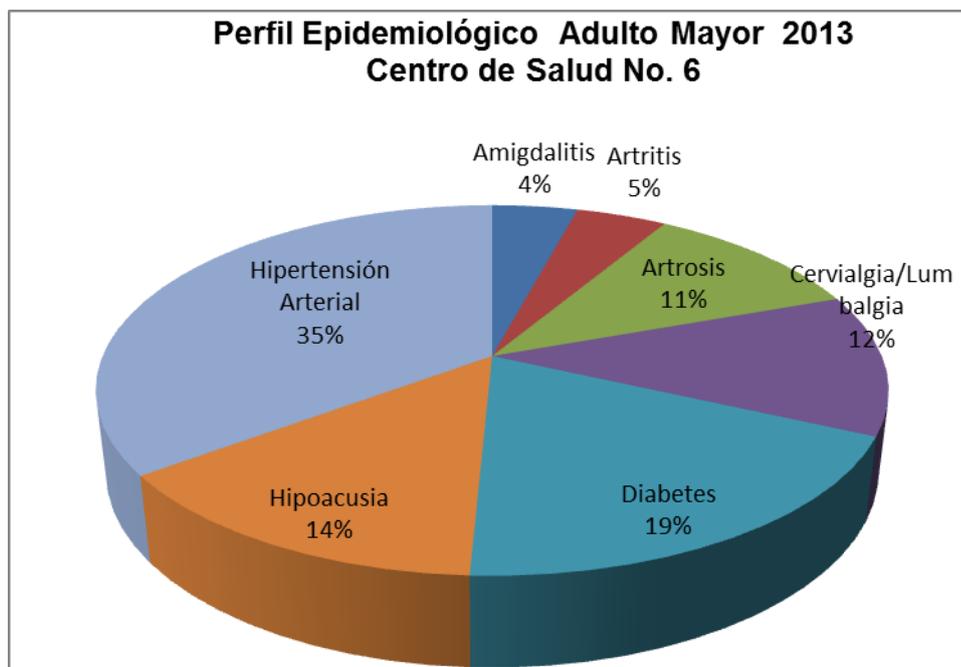


Gráfico 6. Perfil Epidemiológico año 2013 Centro de Salud No. 6

Fuente: Dra. Rosa Villarreal, Atención Prioritaria al Adulto Mayor, Centro de Salud No. 6

“Algunas de estas enfermedades incapacitan la vida normal de un adulto mayor, entre las cuales destacan:

- Artrosis y fracturas, que incapacitan el aparato locomotor
- Alteraciones de los sentidos, como la vista y el oído
- Accidentes cerebrovasculares
- Demencia
- Depresión
- Enfermedades cardiacas
- Enfermedades respiratorias” (Lesur, 2012).

1.2 Marco conceptual

1.2.1. Calidad.

La calidad no puede definirse fácilmente, por ser una apreciación subjetiva. La calidad significa llegar a un estándar más alto en lugar de estar satisfecho con alguno que se encuentre por debajo de lo que se espera cumpla con las expectativas. También podría definirse como cualidad innata característica absoluta y universalmente reconocida.

El mejoramiento constante de la calidad en el servicio brindado a las personas seniles de nuestro grupo, favorece el descubrimiento de nuevas oportunidades y al mantener una actitud de buen servicio y una buena atención familiar, hace que el mismo se destaque como más servicial y sea reconocido como exitoso, ahí la importancia de una mejora constante en la calidad.

El grado de calidad del servicio, siendo un bien intangible, se mide por la aproximación al modelo óptimo de asistencia que se debería prestar al usuario.

El patrón al que deberíamos acercarnos en el servicio a la tercera edad es el bienestar integral de la persona anciana; por lo que la Nueva Constitución de la República del Ecuador del año 2008, en su artículo 38 plantea lo siguiente, para asegurar dicha condición de bien:

1. El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas. En particular, el Estado tomará medidas de:
2. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.
3. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. El Estado ejecutará políticas destinadas a fomentar la participación y el trabajo de las personas adultas mayores en entidades públicas y privadas para que contribuyan con su experiencia, y desarrollará programas de capacitación laboral, en función de su vocación y sus aspiraciones.
4. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.

5. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones.
6. Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.
7. Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.
8. Creación de regímenes especiales para el cumplimiento de medidas privativas de libertad. En caso de condena a pena privativa de libertad, siempre que no se apliquen otras medidas alternativas, cumplirán su sentencia en centros adecuados para el efecto, y en caso de prisión preventiva se someterán a arresto domiciliario.
9. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.
10. Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental. La ley sancionará el abandono de las personas adultas mayores por parte de sus familiares o las instituciones establecidas para su protección.”

La razón para la existencia de nuestro servicio son las personas adultas mayores, lo que nos motiva a cuidar la calidad de la atención que se les brinda, de manera que vaya encaminada a la obtención de la satisfacción total de los requerimientos y necesidades de los beneficiarios que en nuestro caso son los miembros del grupo de la tercera edad.

“El trato que recibe el adulto mayor repercute en su salud y calidad de vida” (Lesur, 2012).

El servicio se ha convertido en una “forma de vida” del grupo y como tal favorece el empoderamiento de los colaboradores y crea usuarios satisfechos.

Consideramos de gran importancia la mejora de la calidad y de la eficiencia en el en la atención brindada a las personas seniles, lo cual, sin desatender las quejas y sugerencias del usuario y de su familia, requiere una adaptación a sus necesidades.

Los aspectos de una debida atención a las personas de la tercera edad de nuestra parroquia crea un posicionamiento que brindándole seguridad y sentido de pertenencia, con su satisfacción por las referencias de sus perfecciones que da a los otros, se convierte en un agente del efecto llamado multiplicador.

La persona de la tercera edad constituye el rostro del grupo ya que lo muestra hacia afuera; por tal razón, nos esmeramos por mejorar continuamente el servicio haciendo prevalecer siempre nuestra actitud de calidad y calidez, de manera que brindamos una atención que

comporta un buen trato personal y eficiencia en el servicio que se presta, acercándonos cada vez más al ideal al que se tiende en el grupo parroquial.

Todos quienes constituimos el grupo de la tercera edad de San José de la Libertad, conforme a la Misión, la Visión y los Objetivos planteados, favorecemos una mejor imagen del servicio.

Con un nuevo estilo de dirección y liderazgo, estamos dispuestos a afrontar efectivamente el reto de una mejora en la calidad del servicio que recibe el usuario de nuestro grupo de la tercera edad, tanto en el grupo como en su familia.

Tendemos a ofrecer un servicio de calidad que brindado con calidez brinde seguridad al beneficiario y al mismo tiempo favorezca un sentido de pertenencia al grupo. Las personas satisfechas regresan siempre y siguen utilizando nuestros servicios.

El servicio a nuestro grupo se vuelve cada vez más confiable. El servicio brindado mejora con el tiempo y la acción realizada en forma correcta, puntual, con seguridad y empatía y en un avance en los aspectos de mejor accesibilidad, mayor presteza, óptima credibilidad y una experiencia que nos hace capaces de resolver más eruditamente los problemas que se presentan, con lo cual se brinda al usuario un mejor cuidado y una atención más personalizada que toma en cuenta las expectativas, las necesidades y los requerimientos de los beneficiarios de manera que satisface sus anhelos.

El reto que se impone es el de mejorar la calidad de la oferta de nuestros servicios, en función de los recursos con que contamos y de las necesidades de los usuarios que participan en el grupo. “Entre los principales problemas encontrados en la totalidad de los cuidadores, y que están muy relacionados entre sí, estaba el poco tiempo libre con que contaban y la insatisfacción de sus necesidades personales” (Espín, 2008)

El adelanto requiere una mejor organización y un mejor funcionamiento del grupo, además, una mejor sensibilización del entorno familiar, un mayor aprovechamiento de los recursos, en especial del recurso humano. Todo este esfuerzo está dirigido a un desarrollo integral de las potencialidades de los ancianos que en definitiva contribuye significativamente al mejoramiento del nivel de vida de la persona senil.

Nuestro mayor esfuerzo está dirigido a optimizar cada vez más la calidad de los servicios ofrecidos a las personas que asisten al grupo de tercera edad, para lo cual nos valemos de todos los medios y herramientas que tenemos a nuestro alcance.

La calidad en el servicio a las personas ancianas se ha desarrollado íntimamente asociada a los valores del ser humano, por lo que depende estrechamente de las expectativas y las percepciones que tienen los beneficiarios acerca de la prestación de los servicios que reciben tanto en el grupo como en el entorno familiar.

1.1.9. Garantía de calidad.

Navarro señala que Garantía de calidad “Se refiere a los intentos sistemáticos para mejorar la calidad de atención y realizar medidas correctoras para solucionar los problemas detectados. Esta es la esencia de la garantía de calidad: combinar las evaluaciones con las medidas correctoras” (Navarro, 2008).

En la producción de nuestro servicio cada persona, considerando las circunstancias en las que se produce la atención, va creando un ambiente cálido y saludable con una atención que mejora progresivamente en calidad técnica y humana para que el usuario quede satisfecho y mejore su estilo de vida.

Tomamos en cuenta siempre la búsqueda de una mejor satisfacción del beneficiario que acude a nuestro grupo, por lo mismo nos esforzamos en avanzar en el mejoramiento de la calidad de los servicios, teniendo presente las quejas y las sugerencias expresadas por nuestros usuarios y sus familiares.

“En esta etapa en la que el deterioro de las capacidades físicas empieza a jugar un papel preponderante en las actividades de la vida diaria es fundamental intervenir simultáneamente, ambiente y conducta, tomar conciencia del nivel de conexión e interacción de la persona y el ambiente que lo rodea” (Temperly, 2010).

Mediante las percepciones de las personas que participan en el grupo y de sus familiares, se identifican los aspectos del servicio que le brindan satisfacción o insatisfacción y que son de mucha ayuda para la corrección de errores y el crecimiento.

Conociendo la importancia que conlleva la satisfacción de la persona, como un indicador de la calidad de nuestro servicio, procuramos brindar una excelente atención en la información, una presteza en la solución de su problema, un buen trato con actitud amable y sincera, etc.

El mismo adulto mayor que recibe la calidad del servicio, evalúa el desempeño del grupo de tercera edad de acuerdo a sus expectativas y el nivel de su satisfacción; esto le sirve para aportar a su desarrollo porque da lugar a la corrección de errores, porque nos posibilitan el conocimiento acerca de los aspectos que están en crecimiento y los que aún no se han potenciado.

Tomamos siempre en cuenta que la evaluación de la satisfacción de los usuarios y de sus familiares es un aporte muy importante de datos para el mejoramiento del servicio y por tanto, un instrumento de excelencia en el desempeño del servicio en el grupo de la tercera edad.

La satisfacción en la atención recibida mide la calidad de nuestro servicio y manifiesta la experiencia de nuestro grupo de tercera edad para responder a las necesidades de los usuarios; por lo que se busca responder de manera más adecuada a los requerimientos de nuestros ancianos y colmar sus expectativas.

Aprovechamos el indetenible adelanto científico y tecnológico para que, utilizado bien y de forma correcta, nuevos recursos nos ayuden a mejorar la calidad de la atención que brindamos a nuestros beneficiarios de la tercera edad.

1.1.10. La calidad de vida.

Según la Enciclopedia Libre Universal en Español, es el bienestar, felicidad, satisfacción de la persona que le permite una capacidad de actuación o de funcionar en un momento dado de la vida. Este concepto elaborado en nuestras palabras lo expresamos como un estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite al individuo satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectivas.

El componente primordial del grupo de la tercera edad de San José de la Libertad es la persona anciana que acude a nuestro servicio, de allí la importancia de conocer sus percepciones para poder actuar en función de la satisfacción de sus necesidades y expectativas y este es el requerimiento al que responde la calidad de la atención en el servicio que ofrecemos a nuestros ancianos.

Mediante las actividades grupales se ha ido favoreciendo la participación de los miembros del grupo de la tercera edad, quienes planifican y ejecutan las actividades en forma conjunta para el bien común.

En este avance, se ha tenido la comprensión cada vez más clara y precisa de las funciones que cada uno tiene en el proceso de atención integral que se ofrece en el proyecto. Además, la activa participación de los beneficiarios del servicio en la proposición y sugerencia de mejoras, ha generado una mejora continua basada en experiencias. Se consideraron también las expectativas acogidas al iniciar el proyecto y la satisfacción al finalizar el mismo.

El usuario acude a nuestro grupo con una necesidad expresa, que la resumimos como el anhelo de bienestar integral. Tomamos en cuenta los aspectos de calidad y calidez y nos

acercamos a un mejor conocimiento de este deseo que tiene sustento en una necesidad de seguir sintiéndose bien. Mediante un diálogo que plantea preguntas claras, vamos identificando lo que el usuario siente y percibe acerca de la atención que busca en el servicio y la que recibe en el mismo.

Aspectos importantes que no dejamos pasar porque nos muestran las distintas percepciones respecto al servicio brindado, son las referentes a lo adecuado o no del tiempo utilizado en el servicio, a la satisfacción o no en la recepción del beneficio y a la prontitud, la oportunidad y la calidez en la prestación del servicio.

Tomamos en cuenta que las personas adultas mayores que acuden en busca de nuestro servicio quieren obtener un bienestar que satisfaga sus necesidades y expectativas; de allí la importancia de que nuestra atención sea ofrecida con calidad, de manera que mediante la capacitación del personal y la identificación con los problemas de los ancianos, se mejore la calidad de vida de los beneficiarios.

Según la OMS (2006) la calidad de vida es: “La percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes” .

La percepción sobre la calidad de la atención, en nuestro caso, a las personas ancianas constituye una herramienta muy útil para que el servicio brindado cumpla con los objetivos concordados a la Constitución de la República del Ecuador del año 2008 que en el artículo 37 proclama los siguientes derechos de los ancianos:

El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
3. La jubilación universal.
4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
5. Exenciones en el régimen tributario.
6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

El estudio de la percepción que tienen los usuarios basado en los resultados y las conclusiones que ha mostrado, nos ha permitido un análisis que ha guiado las acciones más convenientes en el proceso que hemos seguido hasta alcanzar los resultados esperados.

Conociendo las percepciones de los usuarios del servicio se ha tenido un juicio acerca de la calidad de la atención en el servicio y los resultados han motivado un mejoramiento en la atención. Algunos parámetros nos han servido de referencia y los citamos a continuación:

- La equidad
- La justeza en la accesibilidad
- La puntualidad en la atención
- La eficiencia en el servicio
- La actitud de los colaboradores
- La prontitud en la atención
- La entrega efectiva de atención adecuada
- El trato humano, cortés, amable y respetuoso.
- La capacidad profesional
- La destreza y habilidad para la solución del problema
- La experiencia de pacientes y cuidadores
- La efectividad en los procedimientos
- La comunicación con el usuario y su familia
- La apertura a comentarios y sugerencias
- Ética en todas las fases del proceso
- La mejoría de la salud
- La presentación adecuada de las máquinas, utensilios e insumos

El mejoramiento de la calidad y la calidez, nos permiten ofrecer a nuestros longevos un servicio en las mejores condiciones, con un ambiente cálido y saludable, con una excelente calidad técnica y humana que satisfaga sus expectativas.

En nuestro servicio gerontológico, según el fin al que tendemos, la cualidad esencial de la atención es la mejor calidad en la prestación del servicio y una seguridad que inspire confianza al adulto mayor, conforme a la Constitución vigente.

“Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las

víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).

1.1.11. Definición de adulto mayor.

Las Naciones Unidas consideran anciano a: “toda persona mayor de 65 años (países desarrollados) y de 60 años (países en vías de desarrollo). (Cfr. Art 38 Constitución República del Ecuador, 2008)

El envejecer es comúnmente experimentado fisiológicamente como un gradual debilitamiento en las funciones orgánicas, psicológicas y sociales del ser humano, es un desgaste de las capacidades sensoriales y cognitivas.

Álvarez y Martínez afirman que la Geriatria es la “Ciencia que estudia las enfermedades agudas y crónicas de los pacientes mayores, y se interesa por el conocimiento de la patología del anciano, las variaciones que presenta el organismo de las personas mayores ante los procesos comunes, así como la terapéutica que precisan, ocupándose, además, de la recuperación funcional y la reinserción social de estas personas” (Álvarez, 2008)

Estos desgastes aparecen en el individuo, dependiendo de su situación económica, social e inclusive de las actividades físicas que haya realizado durante su vida productiva. Todas las personas adultas mayores requieren de atención médica oportuna, cálida, personalizada y humana, porque son más susceptibles a contraer enfermedades.

El envejecimiento, según nuestro conocimiento, es un proceso absolutamente natural e irremediable por el que atraviesa toda persona con el paso del tiempo. “Adulto mayor corresponde a una etapa de la vida, que en las condiciones actuales dura más de veinte años” (Tufiño, 2004).

Los autores Álvarez y Martínez sostienen que la gerontología es la “Ciencia que se ocupa de estudiar la relación entre lo orgánico, lo psicológico y lo social desde una mirada interdisciplinaria y comprendiendo el envejecimiento como un proceso evolutivo normal,

esperable e influenciado por el contexto sociocultural en el que se desenvuelve el adulto mayor” (Álvarez & Martínez, 2008)

Sin embargo, en muchas ocasiones, los cuidadores de los adultos mayores pueden llegar a sentir una especie de frustración acompañada de tristeza, sobre todo en el caso de que el cuidador sea un familiar cercano, que puede no tener la comprensión total del estado de vejez.

Por otra parte, la concepción que se tiene de las personas de edad avanzada no es muy positiva: se asocia al adulto mayor con ideas como una etapa productiva concluida, incapacidad y soledad.

Es común que nos olvidemos de que aún son personas con capacidades, intereses e inquietudes muy particulares. Nuestra labor a nivel social es ayudarlos a redescubrir sus capacidades y habilidades, enriquecer su autoestima y hacerlos parte activa de un grupo, principalmente su familia.

Muchas de las enfermedades cardiacas, metabólicas, crónico degenerativas, entre otras, no surgen propiamente durante la vejez, sino que aparecen con anterioridad pero se diagnostican hasta después. Frecuentemente se cree que los padecimientos de la tercera edad son originados por la vejez en sí misma, pero hay que considerar que el envejecimiento del organismo no es uniforme, sino que algunos órganos envejecen más rápido que otros.

Ahora, otros puntos que debemos considerar sobre la vejez son:

- Es una etapa en la que el riesgo de enfermarse puede incrementarse pero el ejercicio y la actividad mental diaria lo disminuyen.
- Puede haber vulnerabilidad al estrés psicológico, fisiológico y social, que aumentaría al presentar alguna enfermedad, accidentes, fallecimiento de seres queridos, inseguridad económica entre otros.
- Es diferente para cada persona y por lo tanto tiene peculiaridades físicas, psicológicas y sociales para cada individuo.

1.1.12. Necesidades básicas del adulto mayor.

Entre las necesidades básicas del adulto mayor se encuentra la oxigenación, alimentación, eliminación, movilización, atención médica, higiene, además la necesidad de ser escuchado.

Debemos aprovechar la experiencia y el conocimiento que poseen los adultos mayores, como base para las actuales y futuras generaciones.

Las personas mayores desde siempre han sido consideradas fuente de sabiduría y por eso Sócrates mencionaba “no hay nada que me guste más que conversar con los ancianos; los considero viajeros que han hecho un viaje a donde yo también tendré que ir”.

1.1.13. Trastornos del ánimo en el adulto mayor.

Según lo señalado en el Manual de Cuidados Generales para el Adulto Mayor disfuncional o dependiente, publicado por el Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal de México, de acuerdo con estudios psicológicos y sociológicos, el adulto mayor sufre una alteración en su autoestima y su entusiasmo debido principalmente a los siguientes factores:

Deterioro físico y biológico. Por ejemplo, el debilitamiento la pérdida total de las capacidades visuales, motrices y auditivas que pueden degenerar en la pérdida de la autonomía.

Paso de persona laboral a persona jubilada. Éste es uno de los hechos más comunes que suelen contribuir a disminuir la autoestima del adulto mayor, pues cuando se jubila y comienza a sentirse improductivo deja de tener una actividad que lo obligue a mantener una vida activa; por ello, es usual que, cuando los adultos mayores han dejado de trabajar, permanezcan aislados en su hogar por largos periodos.

Abandono de hijos. El adulto mayor se siente abandonado cuando los hijos deciden independizarse del lazo paterno o materno, ya sea para formar una familia o para generar un espacio de convivencia propio.

Además de estos factores existen otros que pueden afectar su estado de ánimo, como pueden ser: muerte de seres queridos, indiferencia por la vida, miedo a la cercanía de la muerte, etc. Todos estos afectan el ánimo de los adultos mayores y pueden provocar que se retraigan y se aíslen. Por ello, es necesario tomar medidas adecuadas para evitar tales trastornos.

1.1.14. Terapia ocupacional.

Según la obra citada en líneas anteriores, Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal de México, la Terapia Ocupacional puede definirse como:

...la ciencia orientada a analizar e instrumentar las ocupaciones del hombre con el fin de tratar su salud. Debe entenderse que esta disciplina busca el bienestar

biopsicosocial a plenitud y no sólo la ausencia de enfermedades: el terapeuta ocupacional aborda los déficits en los componentes motores, cognitivos, sensorio-perceptivos y psicosociales que afectan el desempeño funcional de un individuo en las áreas de independencia, productividad y esparcimiento. Las metas del tratamiento se dirigen a ayudar a los individuos a lograr una actitud positiva en relación con sus capacidades así como modificar gradualmente su habilidad disminuida con vistas a una mayor independencia en sus actividades. De ahí que la terapia ocupacional ayude a que una persona mantenga una vida lo más normal e independiente posible a pesar de sus limitaciones y valorando el potencial que cada uno tiene para el logro de nuevas destrezas. (Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal de México, s-f)

La terapia ocupacional en adultos mayores busca generar en ellos actitudes positivas relacionadas con sus capacidades en esta etapa de su vida, toda vez que con el paso de los años éstas van cambiando, es decir sus habilidades para ciertas actividades que antes las realizaban con suma facilidad, en esta etapa van mermando. Para lo cual es necesario ayudar al adulto mayor a encontrar nuevas destrezas que le permitan sentirse útil y activo, lo cual no solo ayuda en la parte física, sino también en el aspecto emocional.

A través de esta terapia se evalúan:

- Habilidades diarias
- Habilidades dentro de la cotidianidad
- Destreza gráfica (adaptaciones para la escritura)
- Destrezas finas (coordinación y movimiento)
- Transferencias funcionales (cama, tocador, tina)
- Habilidades en silla de ruedas
- Simplificación del trabajo
- Educación paciente / familia
- Evaluación / tratamiento domiciliario
- Entrenamiento cognitivo y del desarrollo motor
- Ejercicio para realizar en el hogar
- Entrenamiento visual
- Desarrollo de la fuerza y la resistencia
- Estimulación sensorial

(Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal de México, p.61)

Es preciso señalar que la efectividad de esta terapia guarda proporcionalidad directa con la urgencia con la que se inicie su aplicación, es decir sus efectos positivos se verán en un futuro cercano, siempre y cuando sea desarrollada con la mayor brevedad posible y de esta manera estimular y desplegar todo el potencial que tienen los adultos mayores para explotarlo en beneficio de su bienestar.

En específico, el tratamiento de la terapia ocupacional en rehabilitación de adultos mayores se puede aplicar en cualquier estadio de discapacidad. Cabe aclarar aquí que cuanto más pronto se lleve a cabo resultará mucho más efectivo. De tal suerte, el concepto de envejecimiento activo, según la Organización Mundial de la Salud, se refiere al 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. Es por ello que la terapia ocupacional toma como propio este objetivo y plantea que los adultos mayores pueden desplegar su potencial. (Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal de México, p.61)

1.1.15. Grupos de pertenencia.

Es fundamental ubicar este concepto dentro del contexto del presente proyecto de acción, toda vez que a través del mismo se pretende mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, para lo cual es de suma importancia que ellos se mantengan activos y compartan sus vivencias y experiencias con otras personas de su misma condición, a través de grupos de pertenencia, los mismos que pueden ser entendidos como espacios en los cuales los individuos que forman parte de ellos se sienten identificados entre sí por un rasgo en común que en este caso es la vejez.

Los grupos de pertenencia, como bien lo indica su nombre, son espacios que unifican y legitiman a los individuos que los integran. En este caso, el vínculo radica en la vejez. Se dice que las personas recurren a un grupo por una determinada temática, por una propuesta interesante, ya sea para mantener una pasión o para cumplir con un anhelo nunca satisfecho. (Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal de México, p.65).

Por lo que resulta de suma importancia que las personas encargadas de liderar dichos grupos lo hagan de tal forma que quienes los integran se sientan comprometidos y gustosos de seguir participando de dichos grupos. Se puede mencionar que no solo se deben realizar actividades físicas o de esparcimiento, sino que es indispensable crear espacios para la

reflexión, mediante los cuales puedan expresar abiertamente sus vivencias, inquietudes, miedos, frustraciones, alegrías, anhelos, entre otras.

Es por esto que las actividades deben ser significativas para el adulto mayor que recién se integra, ya que de otra manera no se lograría un real compromiso y sólo estaríamos ante una manera más de mantener a alguien ocupado; dicho de otro modo, se seguirá siendo pasivo creyendo que se es activo. No obstante, con el tiempo, parece no ser tan importante la actividad o la razón por la que se origina el grupo, sino más bien el hecho de sentirse apoyado a la vez que es posible brindar apoyo a gente en la misma condición. (Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal de México, p.65)

Es decir, que el hecho de que los adultos mayores se encuentren integrados en espacios en los que comparten con otras personas de similar condición, permite que compartan sus experiencias entre sí y esto contribuye al bienestar emocional de dicho grupo.

En otras palabras, se pasa a ser parte de un espacio continente y a su vez contenedor. Las actividades del grupo no se reducen a sólo matar el tiempo libre. Por el contrario, tienen como fin primordial crear nuevos lazos humanos entre las personas con el fin de reactivar la capacidad creativa de los adultos mayores.

Por esta razón, cualquier espacio de tiempo libre debe habilitar un espacio de reflexión en el cual los participantes puedan poner en palabras las vivencias que se manifiestan en estos espacios y en la vida cotidiana. Este espacio debe ser manejado con riguroso cuidado, teniendo en cuenta la individualidad y la historia de vida de cada participante. (Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal de México, p.65)

Por otra parte, es necesario que el coordinador de estos espacios de reflexión posea la habilidad para motivar al adulto mayor con la finalidad de que le permita sentirse útil, considerando sus capacidades y habilidades en esta etapa de su vida.

Desde el enfoque de la psicogerontología, por medio del grupo se fomentan los valores y las convicciones que es necesario que los mayores aprendan para poder enfrentar las vicisitudes inherentes al periodo de la vejez. Por todo lo anterior, pertenecerá un grupo de pares ayuda a compartir las pérdidas y a pensar colectivamente las alternativas o soluciones a conflictos cotidianos.

En los espacios terapéuticos surge la memoria como un tema para debatir. En estos casos, el rol del coordinador es explicar el funcionamiento normal de la memoria, para luego escuchar las experiencias cotidianas de los participantes y reflexionar sobre las mismas. De esta manera el grupo posibilita poner las angustias en palabras, permitiendo no cargar con todo solo y compartir aquello que se hace muy difícil de sobrellevar. (Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal de México, p.65)

El texto citado, en forma resumida nos permite determinar la importancia que existe tanto en el cuidado físico, así como en el emocional del adulto mayor, toda vez que con la edad avanzada empieza a deteriorarse la salud en el aspecto fisiológico y psicológico, por lo cual resulta de suma importancia conocer a profundidad las alternativas que se pueden implementar con la finalidad de contrarrestar o retardar la llegada de estas complicaciones propias de los adultos mayores.

Todas las experiencias vividas se ven desde una perspectiva diferente, se piensan y se sienten de otra manera. Es como releer un libro luego de veinte años. Esto es lo que posibilita un grupo de reflexión: habilita, apoya, sostiene el trabajo de reelaborar vivencias desde otra perspectiva. y esto, a su vez, permite prepararse mejor, posicionarse mejor, para afrontar vivencias novedosas y específicas que se suscitan únicamente en la vejez.

El modelo teórico de la ocupación humana posee dos premisas fundamentales: primero, plantea que para mantener y restaurar la salud es esencial participar en actividades (ocupaciones); segundo, afirma que la persona tiene la necesidad de explorar, dominar el medio y ser competente. (Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal de México, p.66)

En definitiva, la calidad en la atención a los adultos mayores es un concepto que se lo debe construir desde la experiencia y la práctica, por lo cual puede ser definido como el brindar un servicio que supera las expectativas y para conseguirlo debe ser proporcionado de forma integral y vinculando siempre lo físico con lo emocional, logrando determinar los problemas que se presentan de forma cotidiana en la vida del adulto mayor de tal forma que este grupo pueda sentirse motivado y deseoso de participar en todas las actividades que le permitirán sentirse incluido, útil, valorado, feliz, aspectos que sin lugar a dudas conducen a una mejor calidad de vida.

Por ello, el coordinador de un espacio de reflexión debe poseer la habilidad de facilitar esta exploración, para que el adulto mayor logre dominar el ambiente y

así se generen sentimientos de competencia y se promueva la autonomía, teniendo siempre en cuenta las capacidades de los integrantes. Por medio de las actividades de tiempo libre que se efectúan en grupo, como por ejemplo los grupos de reflexión o los talleres de memoria, literatura, cuentos, plástica, entre otros, se fomenta el mantenimiento de la autonomía de los participantes, objetivo primordial de la terapia ocupacional gerontológica.(Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal de México, p.66)

Por otro lado, además de mencionar la calidad, se hace referencia a la calidez en la atención al adulto mayor, lo cual desde nuestra óptica, es un concepto íntimamente ligado a la buena predisposición para la atención, es decir hacerlo con amabilidad y cariño, escuchando los problemas e inquietudes que aquejan a la persona.

Al mismo tiempo, cuando cualquier dispositivo actúa como un disparador para amplificar el contexto en que se moviliza el individuo, para conectarse y relacionarse con los otros, con otros dispositivos y con acciones saludables, se pasa a utilizar el tiempo libre como un espacio de prevención del envejecimiento patológico.

Por último, se requiere de una comunicación efectiva y de un abordaje holístico que permita visualizar la totalidad del ser humano que es el adulto mayor y no sólo aspectos aislados. Asimismo, se debe contar con las habilidades para generar cambios en las conductas o acciones que perjudican la salud de los adultos mayores. El coordinador debe posicionarse desde un lugar de orientador, de facilitador, pero no desde el saber, no desde la autoridad, con el fin de fomentar la adopción de recursos necesarios para transitar esta etapa del curso vital.(Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal de México, p.66)

1.1.16. Constitución política de la república del Ecuador.

Es importante destacar que los artículos 35, 36, 37 y 38 de la Constitución política de la República del Ecuador del año 2008, hacen referencia a las personas adultas mayores en los aspectos más importantes de atención al adulto mayor. En base a estos mandatos, utilizando nuestras propias palabras, hemos construido las siguientes orientaciones acerca de la actuación que nuestra república nos pide en favor de las personas de la tercera edad.

En el artículo 35 encontramos expresado el mandato de brindar una atención prioritaria y especializada, por parte de las entidades tanto públicas como privadas, a las personas

vulnerables entre las que se encuentran las personas adultas mayores; además prevé la protección a la que tienen derecho y que deberán recibir dichas personas de parte del Estado ecuatoriano.

En el artículo 36, se insiste en las características y los ámbitos de atención a las personas que han cumplido sesenta y cinco años de edad a quienes se les considera personas adultas mayores y se especifican los campos de inclusión social y económica y la protección contra la violencia que deben ser tomados en cuenta.

En cuanto se refiere al ámbito público, el artículo 37 especifica que las personas adultas mayores, así como reconocen obligaciones para con el Estado, son sujetos de derechos y deberán exigirlos para asegurar un bienestar integral hasta el final de sus vidas.

El Estado ecuatoriano garantiza el acceso a una atención médica gratuita y especializada y a la obtención de medicinas gratis.

El trabajador perteneciente a este grupo debe ser considerado para el desarrollo de actividades acordes a sus capacidades procurando que reciba remuneraciones justas y equitativas.

Como todo ciudadano, el adulto mayor, cumplido el tiempo estipulado o la edad determinada por la ley tiene derecho a la jubilación universal.

La consideración de tarifas preferenciales por parte de entidades privadas para este grupo en servicios de transporte y espectáculos públicos y en el cobro de servicios básicos.

En cuanto a la tributación, se tomará en cuenta que los miembros de este grupo están exentos de cualquier obligación tributaria, así como la exoneración en el pago de costos notariales y registrales.

Toda persona tiene derecho a una vivienda digna, por lo que el Estado ecuatoriano asegurará, a la persona adulta mayor, la tenencia de una vivienda que le traiga bienestar considerando su opinión personal y su consentimiento en cuanto a sus gustos y a su querer.

En lo que se refiere al artículo 38, el Estado ecuatoriano establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores considerando su procedencia, su estatus social y económico, su cultura particular; en definitiva sus características propias, para que alcance una buena atención que se extiende a las necesidades básicas como son la salud, la nutrición, la educación, el cuidado diario. Habrá centros que les acojan para un servicio de acuerdo a sus carencias.

El Estado, además, fomentará la participación de las personas adultas mayores en el mercado laboral público y privado y asegurará la protección contra toda vulneración a sus derechos. La experiencia de dichas personas ancianas favorece un proceso de desarrollo de las áreas en las que ellos participan. Además se les brindará protección contra toda conducta que atente los derechos de las personas seniles.

Tomando en cuenta las diferentes dimensiones de la persona humana, se fomentarán centros de recreación y ayudas espirituales que brinden acogida a las personas que se encuentran en este grupo, con personal apropiado (con vocación para este servicio) y preparado para acciones efectivas y eficientes en dichos aspectos.

Las personas mayores de 65 años requieren de una atención prioritaria en casos de emergencia por diferentes causas o por peligros ocasionados en situaciones conflictivas.

Las medidas privativas de la libertad, tendrán una aplicación especial de las penas y se ejecutarán en lugares adecuados para este tipo de personas.

Supuesta la exposición a enfermedades crónicas degenerativas, los adultos mayores gozarán de atención médica prioritaria y cuidado especial en este ámbito de la salud humana.

El estado cuidará la estabilidad física y mental de las personas en edad senil por medio de una atención económica y/o psicológica adecuada, oportuna e inmediata.

La legislación citada en el presente artículo, favorece la atención a las personas adultas mayores en todos los aspectos de la vida humana en esta etapa específica y según sus características propias.

Asimismo, el nuevo Código Integral Penal, sanciona con tres años de cárcel a los familiares que abandonen a personas adultas mayores.

De los citados artículos, que han sido adecuados a nuestra reflexión, se colige, que existe gran interés y preocupación por parte del Estado ecuatoriano en implementar políticas encaminadas a la protección del adulto mayor y por nuestra parte estamos orientados siempre a apoyar estas iniciativas que favorecen el bienestar de la persona que se encuentra en esta etapa de la vida y tiene características muy peculiares.

DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Matriz de involucrados

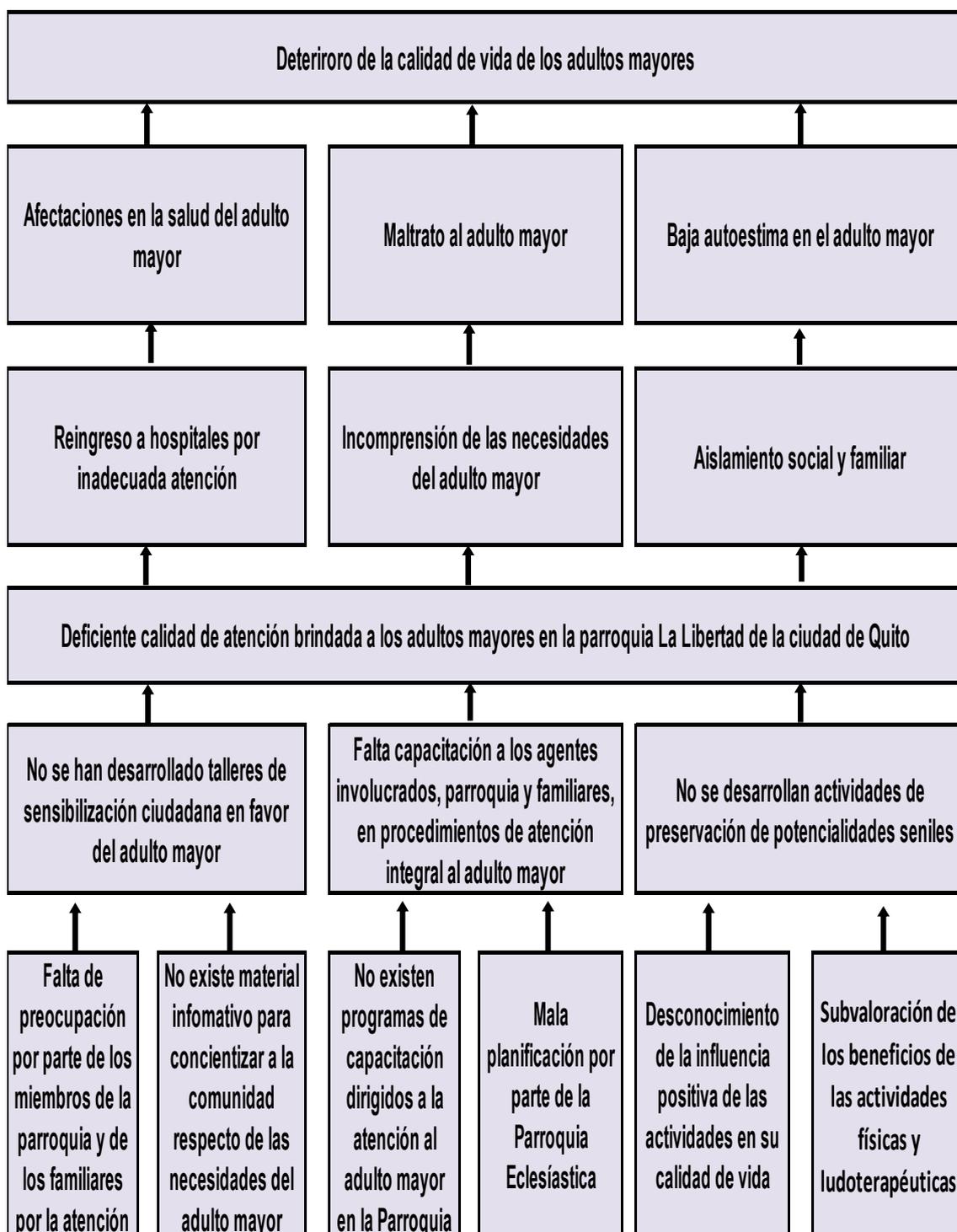
Cuadro 3. Matriz de involucrados

GRUPO O INSTITUCION	INTERESES	RECURSOS O MANDATOS	PROBLEMA PERCIBIDO
Comunidades eclesiales de base	Brindar ayuda a los adultos mayores de la parroquia "La Libertad"	Recursos: Humanos: 7 miembros Mandatos: Art.38 Constitución de la República del Ecuador, 2008 "Desarrollar programas y políticas destinadas a fomentar la autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social"	No existe sensibilización en la parroquia, respecto de las necesidades del adulto mayor. Falta de preservación de potencialidades seniles.
Centro de la Experiencia del Adulto Mayor (CEAM)	Fomentar un programa para apoyar el desarrollo integral de los adultos mayores	Recursos: Humanos: 3 profesionales Materiales: infraestructura Mandatos: Art.61 Constitución de la República del Ecuador, 2008 "Presentar proyectos de iniciativa popular..."	Falta de sensibilización ciudadana para apoyar al adulto mayor. Se debe elaborar e implementar un plan de preservación de potencialidades seniles.
Actores comunitarios	Involucrarse en el proceso de apoyo de la salud integral del adulto mayor	Recursos: Humanos: 12 participantes Mandatos: Art.61 Constitución de la República del Ecuador, 2008 "Presentar proyectos de iniciativa popular..."	Falta de capacitación de los voluntarios de la parroquia y familiares, en atención integral al adulto mayor.
Voluntariado	Apoyo al bienestar del grupo de adultos mayores	Recursos: Humanos: 9 voluntarios Mandatos: Art.35 Constitución de la República del Ecuador, 2008 "Atención prioritaria a personas adultas mayores"	Falta de capacitación de los voluntarios de la parroquia y familiares, en atención integral al adulto mayor.
Maestrante	Atender en forma integral a las personas de la Tercera Edad	Recursos: Humanos: el maestrante Materiales: recursos de audio y video, papel, marcadores, esferos Mandatos: Art.38 Constitución de la República del Ecuador, 2008 "Desarrollar programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales"	No existe sensibilización en la parroquia, respecto de las necesidades del adulto mayor. Falta capacitación a familiares de los adultos mayores para brindar una ayuda más eficiente Falta de preservación de potencialidades seniles.

Fuente: El autor

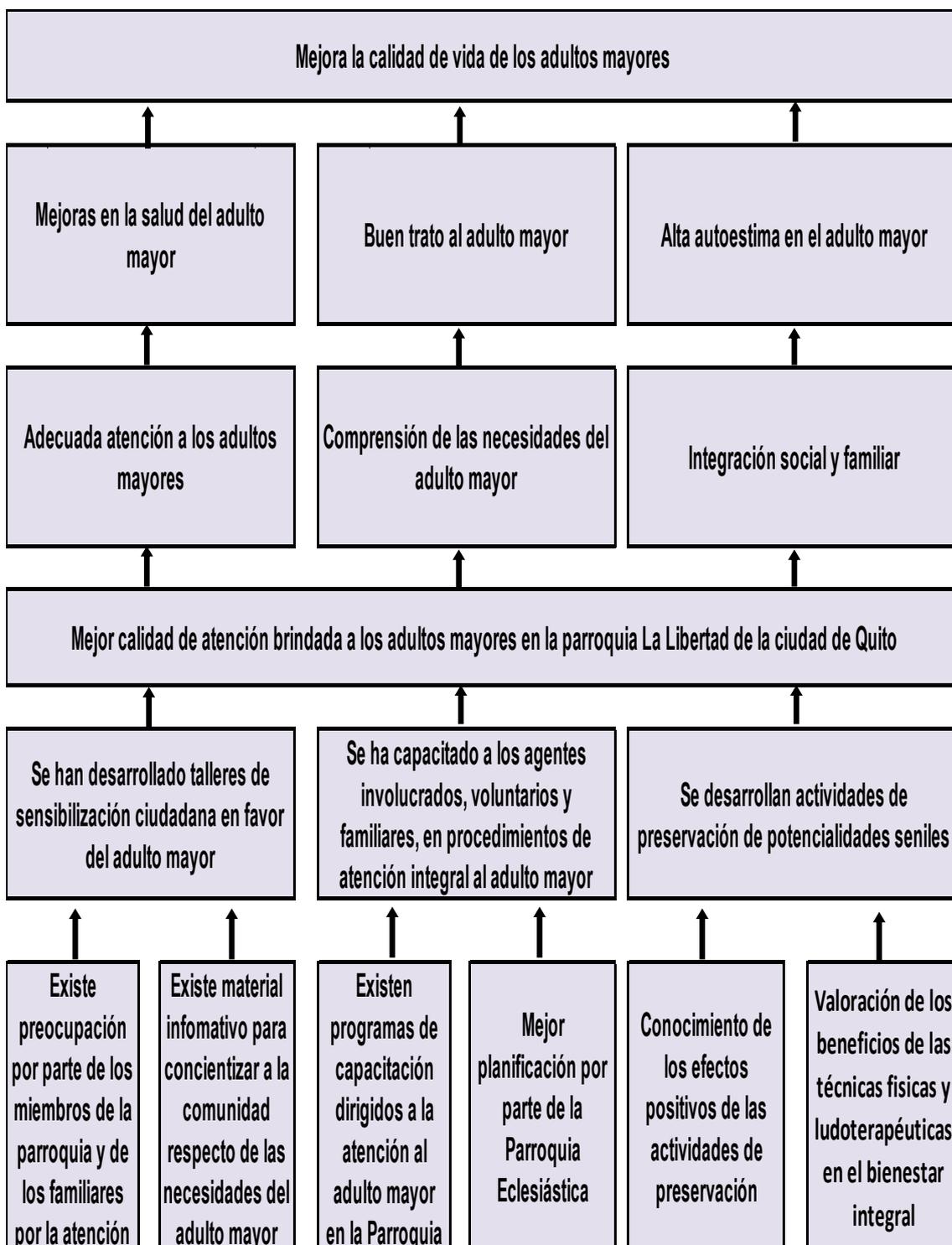
2.2. Árbol de problemas

Cuadro 4. Árbol de Problemas



2.3. Árbol de objetivos

Cuadro 5. Árbol de Objetivos



2.4. Matriz de marco lógico

Cuadro 6. Matriz de Marco Lógico

ELEMENTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	SUPUESTOS
<p>FIN</p> <p>Contribuir a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de la Parroquia La Libertad</p>			<p>Apoyo de los voluntarios de la parroquia/ Participación activa de la comunidad</p>
<p>PROPÓSITO:</p> <p>Calidad en la atención a los adultos mayores del Grupo San José de La Libertad mejorada.</p>	<p>El 60% de los adultos mayores con mejor calidad de atención hasta abril de 2014</p>	<p>Encuesta de satisfacción dirigida a los adultos mayores</p>	<p>Apoyo de los voluntarios de la parroquia</p>
COMPONENTES O RESULTADOS ESPERADOS			
<p>1. Sensibilización ciudadana en favor del adulto mayor</p>	<p>El 60% de 50 familias de la comunidad con adultos mayores asisten a talleres hasta febrero de 2014</p>	<p>* Material informativo</p> <p>* Nómina de asistencia a talleres</p>	<p>Que los voluntarios de la parroquia y la comunidad participen activamente</p>
<p>2. Agentes involucrados, voluntarios y familiares, capacitados en procedimientos de atención integral al adulto mayor</p>	<p>95% de voluntarios y familiares aprueban los talleres de capacitación de procedimientos de atención integral al adulto mayor hasta abril de 2014</p>	<p>* Nómina de asistentes a Talleres</p> <p>* Fotos de los Talleres</p>	<p>Que los familiares y voluntarios asistan a la capacitación</p>
<p>3. Desarrollo de actividades de preservación de potencialidades seniles</p>	<p>El 60% de los adultos mayores asisten a por lo menos dos eventos para preservar potencialidades seniles hasta abril de 2014</p>	<p>* Nómina de asistentes</p> <p>*Fotos</p>	<p>Que los adultos mayores asistan a los eventos programados</p>

Fuente: El autor

Actividades

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	RECURSOS
R1. Sensibilización ciudadana en favor del adulto mayor diseñado e implementado			
1.1. Elaborar material informativo para concienciar a la comunidad respecto de la problemática del adulto mayor	Autor del proyecto	primera semana de enero de 2014	Papel, impresora USD 50,00
1.2. Difundir material informativo respecto de cómo atender al adulto mayor	Autor del proyecto	tercera y cuarta semana de enero de 2014	Papel, impresora USD 250,00
1.3. Ejecutar dos talleres de concientización comunitaria sobre la problemática del adulto mayor	Autor del proyecto	segunda y tercera semana de febrero de 2014	Proyector; computador; impresora, pizarra, papel, esferográfico USD 150
R2. Agentes involucrados, voluntarios y familiares, capacitados en procedimientos de atención integral al adulto mayor			
2.1. Revisión de contenidos y elaboración del plan de capacitación	Autor del proyecto	cuarta semana de febrero de 2014	Papel, impresora USD 50,00
2.2. Realizar dos talleres de capacitación de Prácticas adecuadas en atención al adulto mayor dirigido a voluntarios y familiares	Autor del proyecto	primera y segunda semana de marzo de 2014	Proyector; computador; impresora, pizarra, papel, esferográfico USD 150
2.3. Evaluación de capacitación	Autor del proyecto	tercera semana de marzo de 2014	Papel, impresora USD 50,00
R3. Desarrollo de actividades de preservación de potencialidades seniles			
3.1 Definición de actividades que pueden realizar los adultos mayores para preservar sus potencialidades	Autor del proyecto	Primera semana de abril de 2014	Papel, impresora USD 50,00
3.2. Adecuación del espacio físico para realización de actividades	Voluntarios y miembros de la comunidad	Segunda semana de abril de 2014	Materiales de aseo, utilería, pintura, etc USD 200,00
3.3. Empezar un programa de ejercicios físicos, de destrezas, de ludo terapia y de mantenimiento de la memoria con las personas ancianas	Autor del proyecto voluntarios	Tercera y cuarta semana de abril de 2014	Papel, impresora USD 50,00

Fuente: El Autor

RESULTADOS

Previo a la ejecución del presente proyecto era indispensable obtener el permiso de la autoridad correspondiente que en este caso se trata de la Arquidiócesis de Quito-Primada del Ecuador. La autoridad competente favoreció la concesión del mismo en forma diligente. El referido documento se lo puede visualizar como apéndice N° 1.

Además podemos considerar un resultado muy prometedor y enriquecedor ya que todas y cada una de las personas de la comunidad, que participaron de forma directa o indirecta en el desarrollo de este proyecto, han modificado sus conocimientos en este campo tan delicado como buscar que un adulto mayor alcance un tipo de vida con dignidad, apoyo, comprensión y sobre todo amor.

El Proyecto se desarrolló al 100 % y su obtuvieron los siguientes resultados que lo detallamos tomando en cuenta los componentes mediante los cuales se procedió:

Cuadro 7. Componentes e indicadores de los resultados

COMPONENTES	INDICADORES-RESULTADOS
1.Sensibilización ciudadana en favor del adulto mayor	<ul style="list-style-type: none"> - 100% de los asistentes a las capacitaciones están en condiciones de brindar mejor calidad de vida al adulto mayor. - 100 % de adultos mayores que pertenecen a las familias asistentes se benefician de los conocimientos impartidos al finalizar el proyecto.
2. Agentes involucrados, voluntarios y familiares, capacitados en procedimientos de atención integral al adulto mayor.	<ul style="list-style-type: none"> - 80% Involucrados capacitados colaboran con los adultos mayores al finalizar el proyecto. - 80% de voluntarios capacitados colaboran con los adultos mayores. - 100% de familiares capacitados colaboran con los adultos mayores al finalizar el proyecto.
3. Desarrollo de actividades de preservación de potencialidades seniles.	<ul style="list-style-type: none"> - 100% de adultos mayores se benefician con la capacitación para la preservación de potencialidades seniles, al finalizar el proyecto. - 80% de adultos mayores ponen en práctica la capacitación impartida al finalizar el proyecto.

Fuente: El autor

3.1. Componente 1: Sensibilización ciudadana en favor del adulto mayor

El proyecto en mención, por medio de este componente apuntó a la sensibilización de todos y cada uno de los moradores del sector que de una u otra manera forman parte del entorno de vida de los adultos mayores de nuestra comunidad, es así que se inquirió la alternativa de capacitar mediante charlas y talleres, para lo cual nos apoyamos en las siguientes actividades.

3.1.1. Elaborar material informativo para concienciar a la comunidad respecto de las necesidades del adulto mayor.

Durante el transcurso de la primera semana de enero de 2014 se efectuó la consulta y análisis de bibliografía especializada a fin de diseñar los contenidos del material informativo para concienciar a la comunidad respecto de las necesidades del adulto mayor. Esto permitió elaborar el material informativo y definir los temas a tratar en los talleres de concientización. El material informativo se lo puede apreciar en el apéndice No. 2.

3.1.2. Difundir material informativo respecto de cómo atender al adulto mayor

Una vez diseñado el material informativo, se imprimieron 200 ejemplares y se los distribuyeron durante la tercera y cuarta semana de enero de 2014, entre los feligreses que acuden a la eucaristía en la Iglesia de la Parroquia Eclesiástica San José de la Libertad, así como a los voluntarios que atienden al Grupo de Adultos Mayores de la Parroquia, con la finalidad de que tengan información preliminar que luego sería reforzada con el desarrollo de los talleres. Cabe resaltar que en el documento informativo se incluyó las fechas y horarios de los talleres a desarrollarse.

3.1.3. Ejecutar dos talleres de concientización comunitaria sobre la problemática senil

El día sábado 15 de febrero de 2014 se realizó el primer taller de concientización comunitaria sobre la problemática senil, denominado “Caracterización de la problemática de nuestros queridos ancianos”, la misma que tuvo como objetivo motivar a los participantes, mediante testimonios de vida y se propiciar su reflexión, según cuadro siguiente:

Cuadro 8. Talleres de Concientización Comunitaria sobre la Problemática Senil

TALLER "CONCIENTIZACIÓN COMUNITARIA SOBRA LA PROBLEMÁTICA SENIL"							
	OBJETIVO	FECHA	AGENDA	DESARROLLO	COMPROMISOS	RESULTADOS PROPUESTOS	RESULTADOS ALCANZADOS
Taller No. 1 Caracterización de la problemática de nuestros queridos ancianos	Concientizar a la comunidad sobre la problemática senil	15-02-1014	-Establecer la temática. -Preparar el taller. - Realizar la convocatoria. -Realizar el taller	-Saludo -Dinámica grupal - Charla. - Ronda de preguntas -Conclusiones	-Asistir a las charlas-talleres. - Participar en forma activa en el mejoramiento de la calidad de vida del anciano. - Receptar y poner en práctica las enseñanzas de nuestros adultos mayores.	100% de los asistentes a las capacitaciones están en condiciones de brindar mejor calidad de vida al adulto mayor.	* 61 % de asistencia de la comunidad convocada * 100 % de participación activa de los participantes * Aceptación y reflexión sobre los conocimientos adquiridos
Taller No. 2 Creando espacios de empoderamiento senil	Identificar con la comunidad un plan de ayuda para mejorar la calidad de vida de nuestros adultos mayores	22/02/2014	-Establecer la temática. -Preparar el taller - Realizar la convocatoria. -Realizar el taller	-Saludo -Dinámica grupal - Diagnóstico de conocimientos a los asistentes. - Charla de capacitación -Ronda de preguntas -Discusión grupal. - Exposición grupal.	* Asistir a las charlas-talleres * Realizar un diagnóstico de conocimientos a los asistentes * * Crear un entorno familiar acogedor y agradable	- 100 % de adultos mayores que pertenecen a las familias asistentes se benefician de los conocimientos impartidos al finalizar el proyecto.	* 61 % de asistencia de la comunidad convocada * 100 % de participación activa de los participantes * Aceptación y reflexión sobre los conocimientos adquiridos.

Fuente: El autor

Cuadro 9. Ficha Técnica del Taller No. 1 Caracterización de la problemática de nuestros queridos ancianos

TEMAS	METODOLOGÍA	HORARIO	FECHA	FACILITADOR
¿Cuál es la situación que vive el anciano en su entorno?	Charla participativa	10H00-10H25	15/02/2014	Padre Néstor Torres
¿Cuál es la importancia de la familia frente a la persona de la tercera edad?	Charla participativa	10H25-10H50	15/02/2014	Padre Néstor Torres
¿Qué nos enseñan nuestros ancianos y qué debemos valorar en ellos?	Charla participativa	10H50-11H15	15/02/2014	Padre Néstor Torres
Exposiciones	Exposición	11H15-12H00	15/02/2014	Participantes

Elaboración: El Autor

Se esperaba que participen en el taller alrededor de cincuenta personas representantes de las familias del sector de la Colmena media, pero debido a circunstancias relacionadas a la familia y al trabajo no se alcanzó este número



Gráfico 7. Tasa de participación de la comunidad a los talleres de concientización.

Elaboración: El Autor

El taller se dictó de forma participativa y contó con la colaboración entusiasta y activa de todos los participantes, se formaron tres grupos de trabajo para analizar los temas tratados que fueron los siguientes:

- Importancia de la familia frente a la persona de la tercera edad
- Enseñanzas recibidas de las personas de la tercera edad
- Actividades a realizar con las personas seniles



Gráfico 8. Primer Taller participativo

Cada grupo tuvo un tiempo de 15 minutos para realizar y exponer la temática que por sorteo le correspondió desarrollar. Cabe resaltar que estos talleres contaron con la participación de adultos mayores, quienes pudieron expresar su sentir con relación a los temas abordados.



Gráfico 9. Exposición de grupos

El día sábado 22 de febrero de 2014, se desarrolló el segundo taller, denominado “Creando espacios de empoderamiento senil”. En este taller, mediante exposiciones y material gráfico, se identificó a los ancianos activos y pasivos y se trabajó en la propuesta de un plan de actividades para ayudar a nuestros mayores, tomando en cuenta, con ejemplos de la vida y láminas electrónicas incluso, que su aporte ha sido muy significativo para nuestra generación.

El taller abordó los siguientes temas:

- Características de las personas de la tercera edad
- ¿Qué valor tienen los ancianos para la familia y la sociedad?
- ¿Qué entornos se debe crear para favorecer la participación de las personas de la tercera edad?

Cuadro 10. Ficha Técnica del Taller No. 2 Creando espacios de empoderamiento senil

TEMAS	METODOLOGÍA	HORARIO	FECHA	FACILITADOR
Características de las personas de la tercera edad	Charla participativa	10H00-10H25	22/02/2014	Padre Néstor Torres
¿Qué valor tienen los ancianos para la familia y la sociedad?	Charla participativa	10H25-10H50	22/02/2014	Padre Néstor Torres
¿Qué entornos se debe crear para favorecer la participación de las personas de la tercera edad?	Charla participativa	10H50-11H15	22/02/2014	Padre Néstor Torres
Exposiciones	Exposición	11H15-12H00	22/02/2014	Participantes

Fuente: El Autor

A este Taller asistió el mismo número de personas que al primero y su participación fue muy provechosa, toda vez que se creó un ambiente de reflexión, trabajo, mucho entusiasmo y se plantearon propuestas positivas para aplicarlas en beneficio de los adultos mayores.



Gráfico 10. Segundo Taller participativo

De la misma manera que en el primer taller, cada grupo tuvo un tiempo de 15 minutos para realizar y exponer la temática que por sorteo le correspondió desarrollar. Cabe resaltar que estos talleres contaron con la participación de adultos mayores, quienes pudieron expresar su sentir con relación a los temas abordados.



Gráfico 11. Segundo Taller participativo

3.2. Resultados obtenidos

Mediante el desarrollo de los talleres se obtuvo como resultados positivos lo siguiente:

- 1) Asistencia de los moradores con predisposición activa, participativa, colaborativa y entusiasta.
- 2) Aceptación unánime de los asistentes a cerca de la necesidad urgente de capacitación para mejorar el entorno de nuestros adultos mayores.
- 3) Total predisposición de los asistentes a aplicar los conocimientos adquiridos durante los talleres llevados a cabo.

El taller se dictó de forma participativa y contó con la colaboración entusiasta y activa de todos los participantes, se formaron tres grupos de trabajo para analizar los temas tratados que fueron los siguientes:

- Importancia de la familia frente a la persona de la tercera edad
- Enseñanzas recibidas de las personas de la tercera edad
- Actividades a realizar con las personas seniles

3.3. Análisis de resultados

El presente proyecto se propuso desarrollar talleres de capacitación encaminados a la búsqueda de alcanzar una sensibilización en los agentes que le rodean al adulto mayor para obtener en conjunto una calidad de vida óptima en su entorno.

Cuadro 11. Resultados del componente 1

COMPONENTES	INDICADORES PROPUESTOS	RESULTADOS ALCANZADOS
1.Sensibilización ciudadana en favor del adulto mayor	<ul style="list-style-type: none"> - 100% de los asistentes a las capacitaciones están en condiciones de brindar mejor calidad de vida al adulto mayor. - 100 % de adultos mayores que pertenecen a las familias asistentes se benefician de los conocimientos impartidos al finalizar el proyecto. 	<ul style="list-style-type: none"> * 61% de 50 familias de la comunidad con adultos mayores reciben capacitación. * 100 % de participación activa de los participantes * Aceptación y reflexión sobre los conocimientos adquiridos

Fuente: El autor

Mediante el gráfico anterior podemos concluir que el indicador propuesto se cumple en forma satisfactoria, toda vez que en los talleres de concientización se obtuvo una participación de un 61% de la comunidad convocada, que fue de 50 familias que tienen en su seno un adulto mayor que requiere de atención especial.

Para lo cual el presente proyecto se propuso desarrollar talleres de capacitación encaminados a la búsqueda de capacitar en cuidados especiales para brindar obtener de como indicador de resultados el 100 % de los asistentes

3.4. Componente 2: Agentes involucrados, voluntarios y familiares, capacitados en procedimientos de atención integral al adulto mayor

3.4.1. Revisión de contenidos y elaboración del plan de capacitación.

Durante la segunda semana de marzo de 2014, se revisó material bibliográfico con la finalidad de definir el contenido de los talleres a impartir a los voluntarios que atienden al Grupo de Tercera Edad que asisten a la parroquia y sus familiares. El contenido de dichos talleres se resume en la ficha técnica que consta como apéndice No. 5.

Una vez definido los contenidos a impartir en los talleres se escogió como metodología las charlas participativas, para lo cual se partió de la elaboración de una prueba de diagnóstico a fin de determinar los conocimientos que tanto voluntarios como familiares tienen respecto de la atención integral al adulto mayor. La prueba diseñada se puede ver en el apéndice No. 6.

3.4.2. Realizar talleres de capacitación de prácticas adecuadas en atención al adulto mayor dirigido a voluntarios y familiares.

Para continuar con el ciclo de talleres, el día sábado 22 de marzo se realizó el primer taller dirigido a las personas encargadas del cuidado al adulto mayor, consideradas así a los voluntarios de la parroquia eclesiástica y los familiares que tienen a cargo el cuidado de personas ancianas.

En el desarrollo de los dos talleres se pudo contar con la presencia de un total de 39 asistentes 39 asistentes entre los cuales se pudo evidenciar que de ellos 9 correspondían a las personas voluntarias y 30 familiares de los adultos mayores, los cuales recibieron la capacitación y se ejercitaron para poder brindar una atención digna y encaminada a alcanzar una mejor calidad de vida para los ancianitos de nuestra comunidad.

Cuadro 12. Talleres de capacitación a agentes involucrados, voluntarios y familiares

TALLER "AGENTES INVOLUCRADOS, VOLUNTARIOS Y FAMILIARES, CAPACITADOS EN PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR"							
	OBJETIVO	FECHA	AGENDA	DESARROLLO	COMPROMISOS	RESULTADOS PROPUESTOS	RESULTADOS ALCANZADOS
Taller No. 1 Cuidados del adulto Mayor	Identificar el grado de conocimientos de los involucrados, voluntarios y familiares en atención al adulto mayor	22/03/2014	-Establecer la temática. -Preparar el taller - Realizar la convocatoria. -Realizar el taller	-Saludo -Dinámica grupal - Diagnóstico de conocimientos a los asistentes. - Charla de capacitación -Ronda de preguntas -Discusión grupal. - Exposición grupal.	* Asistir a las charlas-talleres * Aplicar los conocimientos adquiridos durante la capacitación. * Crear un entorno familiar acogedor y agradable	* 80% Involucrados capacitados colaboran con los adultos mayores al finalizar el proyecto.	* 16 % de cuidadores conocen la manera correcta de los cuidados, mientras que el 84 % lo desconocían. * 100 % Agentes involucrados, voluntarios y familiares, capacitados en procedimientos de atención integral al adulto mayor
Taller No. 2	Capacitar a voluntarios e familiares sobre el cuidado al adulto mayor	29/03/2014	-Establecer la temática. -Preparar el taller - Realizar la convocatoria. -Realizar el taller	-Saludo -Dinámica grupal. - Charla de capacitación - Ronda de preguntas -Intercambio de experiencias. - Exposición grupal.	-Asistir a las charlas-talleres - Participar activamente en los cuidados correctos para con el adulto mayor. - Receptar y poner en práctica las enseñanzas recibidas.	* 80% de voluntarios capacitados colaboran con los adultos mayores. * 100% de familiares capacitados colaboran con los adultos mayores al finalizar el proyecto.	* 95 % de cuidadores conocen la manera correcta de los cuidados.

Fuente: El autor

Cuadro 13. Ficha Técnica del Taller No. 1: Cuidados del Adulto Mayor

TALLER No. 1: CUIDADOS DEL ADULTO MAYOR				
TEMAS	METODOLOGÍA	HORARIO	FECHA	FACILITADOR
Cuidados personales	charla participativa	09H00-09H30	22/03/2014	Padre Néstor Torres
Alimentación del adulto mayor	charla participativa	09H30-10H00	22/03/2014	Padre Néstor Torres
Medicinas y monitoreo de la salud	charla participativa	10H00-10H30	22/03/2014	Padre Néstor Torres
Cuidado emocional del adulto mayor	charla participativa	11H00-11H30	22/03/2014	Padre Néstor Torres
Exposición de grupos	exposición	12H00-13H00	22/03/2014	Participantes

Fuente: El autor

Previo al inicio del taller se aplicó la prueba No. 1, que consta en el apéndice No. 6, para determinar el nivel de conocimientos de los participantes en los temas a ser abordados en el taller, se consideró una calificación de 1 a 10 y se obtuvieron los siguientes resultados:

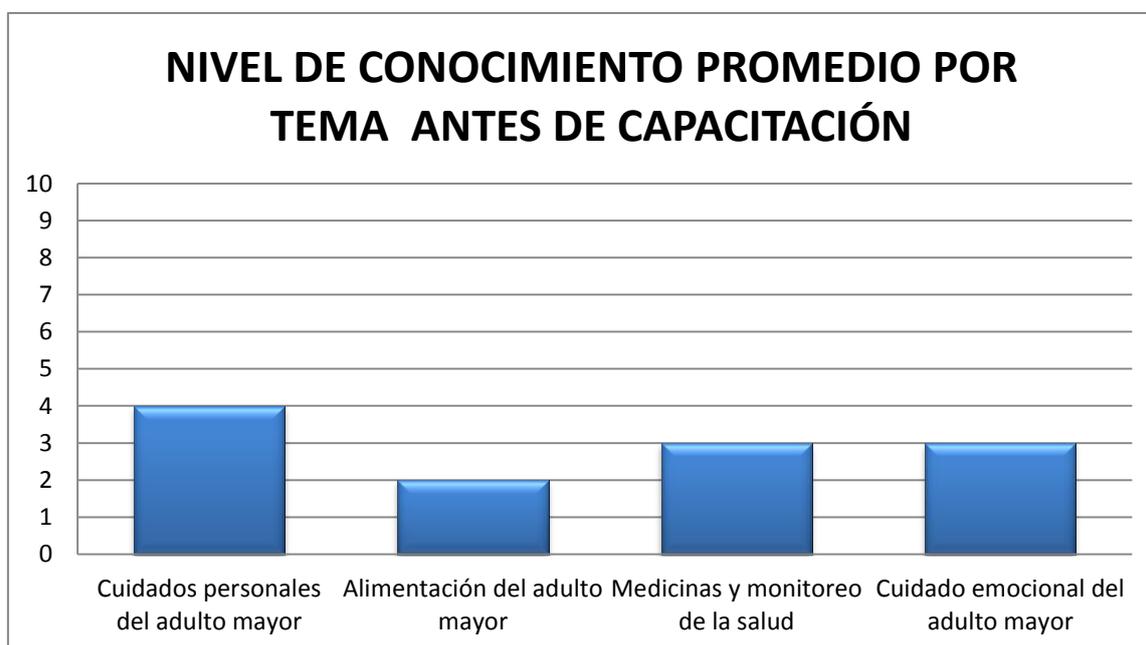


Gráfico 12. Nivel de conocimiento promedio por tema antes de capacitación

Fuente: El autor

Como se visualiza en el gráfico 12, el nivel de conocimiento de los participantes en los temas a tratarse en el taller antes de recibir la capacitación está por debajo de la mitad, es decir revela un conocimiento muy limitado en lo que cuidados al adulto mayor se refiere.

Cuadro 14. Número de aciertos y desaciertos en la prueba No. 1 previa a la capacitación

PREGUNTAS	No. aciertos	%	No. desaciertos	%	TOTAL
¿Cuáles son los cuidados personales que se debe brindar a un adulto mayor?	5	13%	34	87%	39
¿Conoce el tipo de alimentación que se debe brindar al adulto mayor?	8	21%	31	79%	39
¿Cuál es la manera adecuada de monitorear la salud y medicamentos del adulto mayor?	2	5%	37	95%	39
Indique tres actividades que contribuyan cuidado emocional del adulto mayor	9	23%	30	77%	39
PROMEDIO	6	15%	33	85%	39

Fuente: El autor

Como se observa en el cuadro anterior los resultados de la prueba son bastante decisivos para argumentar que existe un elevado desconocimiento por parte de los voluntarios de la parroquia y familiares respecto de los cuidados al adulto mayor, lo antes mencionado se desprende de que en promedio hubo 6 aciertos (15%) y 33 desaciertos (85%)

Para el desarrollo del taller se implementaron charlas participativas, se formaron grupos de trabajo y se otorgó un tiempo de 15 minutos a cada uno de ellos para que realizara una exposición en base a lo que asimilaron de cada charla.



Gráfico 13. Primer Taller de capacitación orientado a voluntarios y familiares

El sábado 29 de marzo de 2014 se realizó el segundo taller de capacitación con la participación activa de los familiares de los adultos mayores de la comunidad y los voluntarios que asistieron al primer taller, la temática abordada se detalla en el siguiente cuadro:

Cuadro 15. Ficha Técnica del Taller No. 2: El cuidador del adulto mayor

TALLER No. 2: EL CUIDADOR DEL ADULTO MAYOR				
TEMAS	METODOLOGÍA	HORARIO	FECHA	FACILITADOR
Características generales y específicas del cuidador del adulto mayor	charla participativa	09H00-09H30	29/03/2014	Padre Néstor Torres
Problemas comunes del cuidador del adulto mayor y cómo combatirlos	charla participativa	09H30-10H00	29/03/2014	Padre Néstor Torres
Actividades del cuidador del adulto mayor	charla participativa	10H00-10H30	29/03/2014	Padre Néstor Torres
Exposición de grupos	charla participativa	11H00-11H30	29/03/2014	Participantes

Fuente: El autor

De igual forma que en el primer taller, se realizó una evaluación preliminar (prueba No. 2, apéndice No. 6), con la finalidad de medir el nivel de conocimiento de los participantes, en la

temática abordada por el segundo taller, bajo el mismo criterio de evaluación, se obtuvieron los siguientes resultados:

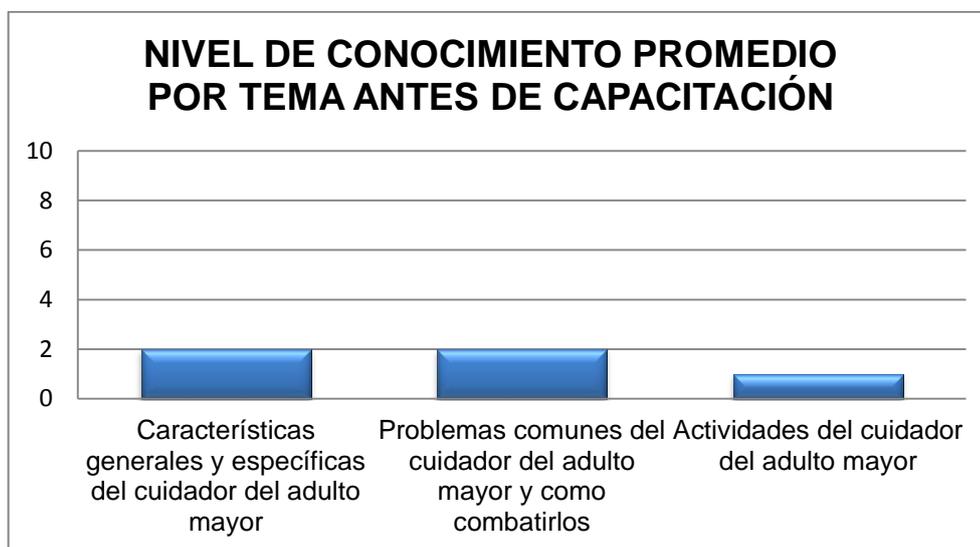


Gráfico 14. Nivel de conocimiento promedio por tema antes de capacitación.

Fuente: El autor

Como se puede apreciar en el gráfico, el nivel de conocimiento en temas relacionados con el cuidador del adulto mayor era casi nulo, con una calificación promedio de 2 puntos.

Cuadro 16. Número de aciertos y desaciertos en la prueba No. 2 previa a la capacitación

PREGUNTAS	No. aciertos	%	No. desaciertos	%	TOTAL
Detalle las principales características generales y específicas que debe poseer un cuidador del adulto mayor	3	8%	36	92%	39
Describe los problemas más comunes del cuidador del adulto mayor e indique cómo combatirlos	9	23%	30	77%	39
Detalle al menos 5 actividades que debe desarrollar el cuidador en beneficio del adulto mayor	7	18%	32	82%	39
PROMEDIO	6	16%	33	84%	39

Fuente: El autor

Los resultados reflejados en el cuadro anterior muestran un nivel de conocimiento mínimo en relación a los aspectos básicos que debe conocer el cuidador del adulto mayor, se aprecia que en promedio únicamente 6 (16%) personas contestaron de forma correcta en

las preguntas planteadas en la evaluación, mientras que 33 (84%) lo hicieron de manera errada.

Para el desarrollo del taller se implementaron charlas participativas, se formaron grupos de trabajo y se otorgó un tiempo de 15 minutos a cada uno de ellos para que realizara una exposición en base a lo que asimilaron de cada charla.



Gráfico 15. Segundo Taller de capacitación orientado a voluntarios y familiares

3.4.3. Evaluación de capacitación

Al finalizar el segundo taller de capacitación, se realizó una evaluación con la finalidad de determinar si los conocimientos impartidos fueron asimilados de forma correcta por los participantes. Se consideró una calificación de 1 a 10, en donde 7 puntos fue la nota mínima para aceptar como aprobado el taller. Los resultados de dicha evaluación se los presenta en el siguiente gráfico:

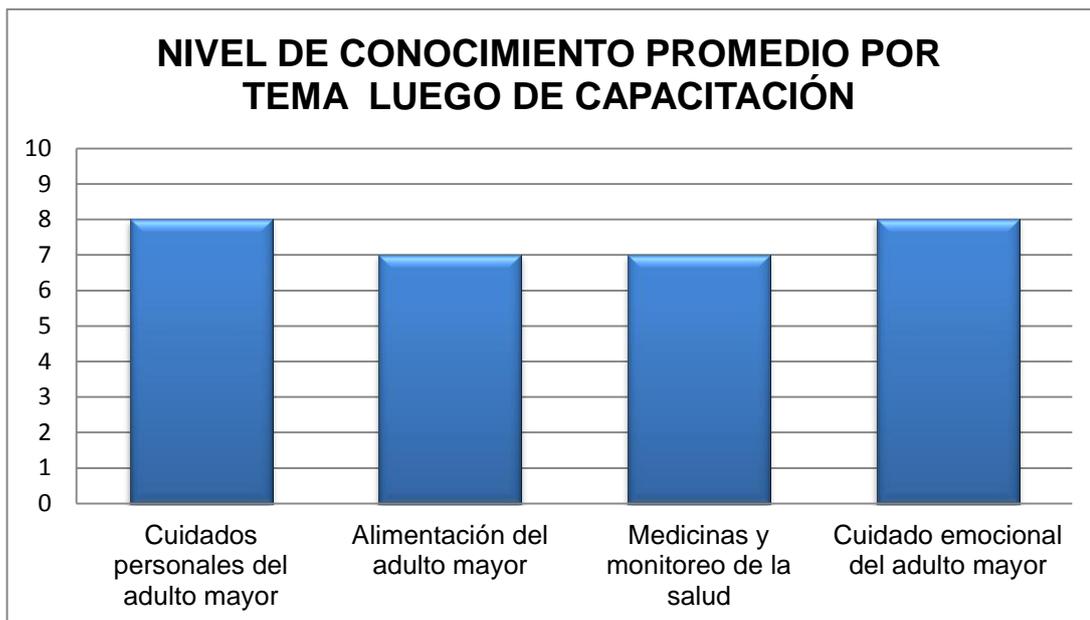


Gráfico 16. Evaluación Primer Taller

Fuente: El autor

Como se aprecia en el Gráfico 16, con la capacitación los participantes asimilaron de forma correcta los conocimientos impartidos en el primer taller de capacitación obteniendo una nota promedio de 8 puntos.

Cuadro 17. Número de aciertos y desaciertos en la prueba No. 1 Posterior a la capacitación

PREGUNTAS	No. aciertos	%	No. desaciertos	%	TOTAL
¿Cuáles son los cuidados personales que se debe brindar a un adulto mayor?	29	74%	10	26%	39
¿Conoce el tipo de alimentación que se debe brindar al adulto mayor?	34	87%	5	13%	39
¿Cuál es la manera adecuada de monitorear la salud y medicamentos del adulto mayor?	31	79%	8	21%	39
Indique tres actividades que contribuyan cuidado emocional del adulto mayor	34	87%	5	13%	39
PROMEDIO	32	82%	7	18%	39

Fuente: El autor

Del cuadro anterior se colige que luego de la capacitación, en promedio el 82% de los participantes del taller acertaron en las preguntas aplicadas, mientras que apenas el 18%

contestó de forma equivocada, lo que demuestra que la capacitación fue asimilada adecuadamente por la mayoría de los participantes del taller.

Con relación a la evaluación del segundo taller, se aplicaron los mismos criterios de evaluación que en el primer taller y sus resultados se resumen en el siguiente gráfico:

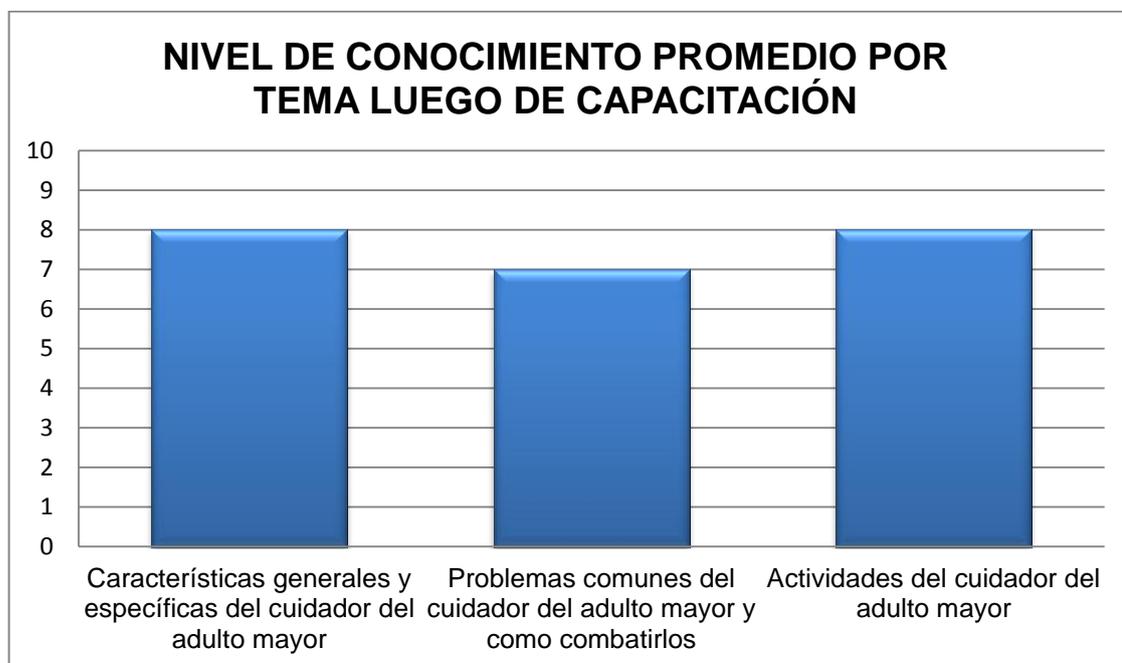


Gráfico 17. Evaluación Segundo Taller

Fuente: El autor

Del Gráfico 17, se colige que la nota promedio de los participantes en el segundo taller es de 8 puntos y por lo tanto se considera aprobado dicho taller y se demuestra que tanto la predisposición de los participantes, como la metodología del facilitador fue la correcta.

Cuadro 18. Número de aciertos y desaciertos en la prueba No. 1 posterior a la capacitación

PREGUNTAS	No. aciertos	%	No. desaciertos	%	TOTAL
Detalle las principales características generales y específicas que debe poseer un cuidador del adulto mayor	35	90%	4	10%	39
Describa los problemas más comunes del cuidador del adulto mayor e indique cómo combatirlos	33	85%	6	15%	39
Detalle al menos 5 actividades que debe desarrollar el cuidador en beneficio del adulto mayor	34	87%	5	13%	39
PROMEDIO	34	87%	5	13%	39

Fuente: El autor

Estos resultados demuestran que del total de personas capacitadas entre familiares de los adultos mayores y voluntarios de la parroquia, en promedio el 87% contestó las preguntas de la evaluación de forma acertada y únicamente el 13% respondió de manera errada, por lo que se puede concluir que el proceso de capacitación fue exitoso.

3.5. Análisis de resultados

Mediante este componente se pretende capacitar, involucrar y concientizar a las personas que forman el entorno de vida diaria del adulto mayor, mediante talleres y charlas, encaminadas a la enseñanza en los cuidados que requieren los adultos mayores.

Cuadro 19. Resultados alcanzados en el componente 2

COMPONENTES	INDICADORES PROPUESTOS	RESULTADOS ALCANZADOS
<p>2 .Agentes involucrados, voluntarios y familiares, capacitados en procedimientos de atención integral al Adulto mayor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 80% Involucrados capacitados colaboran con los adultos mayores al finalizar el proyecto. - 80% de voluntarios capacitados colaboran con los adultos mayores - 100% de familiares capacitados colaboran con los adultos mayores al finalizar el proyecto. 	<ul style="list-style-type: none"> * 95% de voluntarios y familiares aprueban los talleres de capacitación de procedimientos de atención integral al adulto mayor hasta abril de 2014. * 100 % de participación activa de los participantes * Aceptación y reflexión sobre los conocimientos adquiridos

Como se puede visibilizar en el cuadro que se antepone, mediante el desarrollo de la capacitación enfocada a los voluntarios y familiares para que puedan brindar una atención integral a los adultos mayores que conforman su entorno familiar, para brindarle la oportunidad de una vida digna y saludable, se alcanza un porcentaje del 95 % de voluntarios y familiares que aprueban los talleres con un puntaje superior a 8, por lo que podemos asumir que se cumple con el indicador de resultado propuesto antes de realizar los talleres.

3.6. Componente 3: Desarrollo de actividades de preservación de potencialidades seniles

3.6.1. Definición de actividades que pueden realizar los adultos mayores para preservar sus potencialidades.

Durante la primera semana de abril de 2014, se investigó a través de internet las posibles actividades que pueden realizar los adultos mayores con la finalidad de preservar sus potencialidades, determinándose entre las más adecuadas las siguientes:

- Ejercicios físicos acordes a la edad
- Bailo terapia

- Manualidades
- Ludo terapia
- Ejercicios para la preservación de la memoria.

Cuadro 20. Taller Desarrollo de Actividades de Preservación de Potencialidades Seniles

TALLER "DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE PRESERVACIÓN DE POTENCIALIDADES SENILES"							
	OBJETIVO	FECHA	AGENDA	DESARROLLO	COMPROMISOS	RESULTADOS PROPUESTOS	RESULTADOS ALCANZADOS
Primer Evento: • Ejercicios físicos acordes a la edad • Bailo terapia • Manualidades • Ludo terapia • Ejercicios para la preservación de la memoria	Alcanzar una ejercitación física y mental del adulto mayor para preservar sus potencialidades.	19/04/2014	-Establecer actividades -Preparar el espacio físico -Realizar la convocatoria -Realizar el evento	-Saludo -Dinámicas grupales enfocadas a ejercitar física y mentalmente a los participantes - Bailo terapia.	-Continuar con las sesiones de Ejercitación física, de destrezas, ludo terapia y bailo terapia - Participar activamente en la realización de las actividades.	*100% de adultos mayores se benefician con la capacitación para la preservación de potencialidades seniles, al finalizar el proyecto. * 80% de adultos mayores ponen en práctica la capacitación impartida al finalizar el proyecto.	* 60 % de adultos mayores asisten al primer evento para realizar ejercitación física, destrezas de ludo terapia y de mantenimiento de la memoria.

3.6.2. Adecuación del espacio físico para realización de actividades.

En el transcurso de la segunda semana de abril de 2014, se realizó la limpieza del espacio físico dentro de la iglesia en donde se desarrollaron los eventos de actividad física, lúdicos, entre otros.

Para esta actividad se contó con la colaboración activa de los voluntarios que atienden a los adultos mayores en la Parroquia Eclesiástica, así como de la comunidad y familiares de los beneficiados.

A través de las eucaristías desarrolladas en la Iglesia, se invitó a la comunidad a participar de las actividades programadas para los adultos mayores a desarrollarse los días 19 y 26 de abril de 2014, relacionadas con el programa de ejercicios físicos, destrezas, ludo terapia, entre otros.

3.6.3. Empezar un programa de ejercicios físicos, de destrezas, de ludo terapia y de mantenimiento de la memoria con las personas ancianas

El sábado 19 de abril de 2014 se realizó el primer evento, que consistió en dinámicas grupales y baile terapia, dichas actividades estuvieron a cargo de los voluntarios de la Parroquia Eclesiástica y contó con la participación de alrededor de 30 adultos mayores, quienes se mostraron alegres, motivados y con gran entusiasmo de participar en el evento programado.



Gráfico 18. Primer evento realizado en la Parroquia Eclesiástica

El sábado 26 de abril se desarrolló el segundo evento, para el cual se preparó ejercicios para la preservación de la memoria, lo cual se desarrolló a través de dinámicas grupales y se contó también con la participación de un grupo musical, quien deleitó a los presentes y de esta forma los adultos mayores que asistieron se mostraron visiblemente emocionados, lo cual se convirtió en un momento de sano esparcimiento que es lo que necesitan estas personas.



Gráfico 19. Primer evento realizado en la Parroquia Eclesiástica

En base de la buena acogida y de los excelentes resultados obtenidos con las actividades desarrolladas para mejorar la calidad de vida y la atención a los adultos mayores, se ha institucionalizado en la Parroquia Eclesiástica el desarrollo de por lo menos dos eventos al mes relacionados con ejercicios físicos, de destrezas, de ludo terapia y de mantenimiento de la memoria con las personas ancianas, lo cual es beneficio no solo para la salud física, sino también mental de los adultos mayores

Cuadro 21. Resultados alcanzados en el componente 3

COMPONENTES	INDICADORES PROPUESTOS	RESULTADOS ALCANZADOS
3. Desarrollo de actividades de preservación de potencialidades seniles.	- 100% de adultos mayores se benefician con la capacitación para la preservación de potencialidades seniles, al finalizar el proyecto. - 80% de adultos mayores ponen en práctica la capacitación impartida al finalizar el proyecto.	* 60 % de adultos mayores asisten al primer evento para realizar ejercitación física, destrezas de ludo terapia y de mantenimiento de la memoria. * 100% de los participantes demuestran interés por la realización de otros eventos similares.

El presente proyecto, mediante la realización de las actividades a alcanzado un 60% de acogida y asistencia de los adultos mayores, con la predisposición a preservar potencialidades seniles.

La razón de estos eventos es el conocimiento de que actividades se deben realizar a diario para preservar la agilidad física y muscular, y de su memoria.

El resultado gratificante de la culminación de estas actividades es conocer de sus integrantes la gran valoración por los conocimientos adquiridos y la predisposición a asistir concurrentemente a eventos periódicos de esta naturaleza.

Cabe destacar que mediante estos resultados obtenidos hemos alcanzado a cumplir el indicador propuesto en el planteamiento del presente proyecto en razón de que asistieron a los dos eventos de preservación de potencialidades seniles, desarrollados en el mes de abril, 30 adultos mayores de 50 esperados, es decir el 61%, que se puede considerar como meta alcanzada.

3.7. Análisis del fin del proyecto

Las contribuciones fundamentales que el presente proyecto para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de la Parroquia La Libertad, fueron la sensibilización ciudadana respecto de las necesidades del adulto mayor a través de charlas y talleres participativos en los cuales se logró llegar con el mensaje a un importante número de participantes, asimismo

se realizaron talleres de capacitación respecto del cuidado integral del adulto mayor en el cual participaron de forma entusiasta y activa tanto los voluntarios de la parroquia, como los familiares de los adultos mayores y finalmente se realizaron actividades para preservar las potencialidades seniles y que nuestros queridos ancianos se sientan activos, lo cual les permitirá llevar una vejez digna y saludable.

Cabe señalar que tanto las charlas y talleres de capacitación así como las actividades para la preservación de las potencialidades seniles se seguirán desarrollando en la Parroquia Eclesiástica a fin de asegurar el éxito total del presente proyecto de acción.

3.8. Análisis del propósito del proyecto

En cuanto al mejoramiento de la calidad en la atención a los adultos mayores del Grupo San José de La Libertad, se puede destacar que de acuerdo con los resultados de una encuesta tipo LIKERT de satisfacción aplicada a 30 adultos mayores del mencionado grupo, la atención ha mejorado de forma considerable, éstos resultados tabulados se encuentran en los apéndices No. 7 y 8; además, un resumen se presenta en los gráficos que a continuación se interpretan:

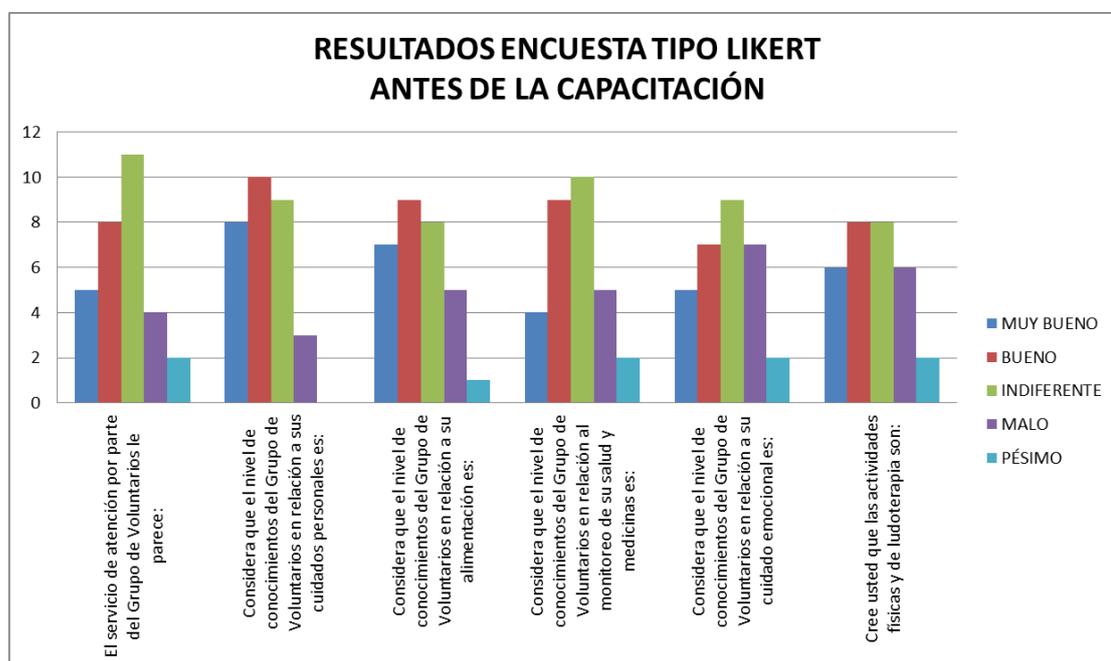


Gráfico 20. Resultados de la encuesta tipo Lickert antes dela capacitación

Fuente: El autor

Ciertamente que al realizar un análisis comparativo entre los resultados obtenidos por la encuesta de tipo Likert antes de la capacitación y los que se obtuvieron luego, se muestra

un mejor nivel de aceptación en cuanto al mejoramiento de la atención a los adultos mayores en la parroquia San José de la Libertad.

Los aspectos de atención, cuidados personales, alimentación, monitoreo de su salud y de medicinas, cuidado emocional, actividades lúdicas y de ejercicio físico son mejor conocidas de manera que favorecen una atención más adecuada y eficiente a las personas seniles.

De acuerdo a los resultados mostrados en el cuadro 20, se puede notar la predominancia del criterio indiferente de las personas encuestadas en relación a todos los aspectos consultados, lo cual se atribuye principalmente al desconocimiento de los beneficios de los cuidados en su calidad de vida.

Esta encuesta inicial nos permite conocer los aspectos que requieren mayor profundización durante la capacitación de los cuidadores y familiares. Los servicios relacionados con: conocimiento en alimentación, ludoterapia y ejercicio físico son los que presentan evaluaciones de “pésimo”, los mismos fueron analizados con mayor detenimiento en las actividades de capacitación.

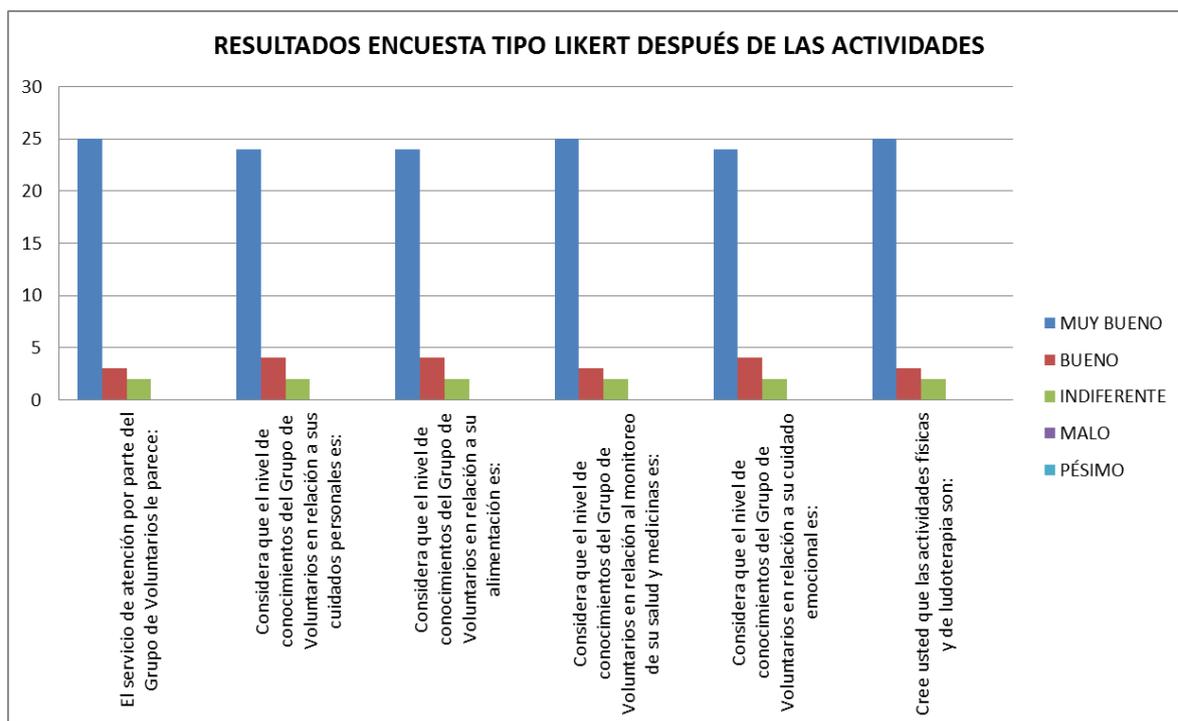


Gráfico 21. Resultados de la encuesta tipo Lickert después de la capacitación

Fuente: El autor

Del cuadro se colige que alrededor de 25 personas de las 30 encuestadas, es decir el 83% consideran muy buenos los servicios en los diferentes temas que tienen relación con una

atención integral brindada por parte de los voluntarios de la Parroquia Eclesiástica, por lo cual se puede manifestar que se cumple con el objetivo del proyecto.

Realizando un análisis comparativo de los resultados de las encuestas antes y después del desarrollo de los talleres, que se presentan en los cuadros 20 y 21, se puede notar claramente el incremento de los niveles de satisfacción de los adultos mayores, respecto a los cuidados proporcionados por el grupo de voluntarios y familiares. Este incremento se atribuye tanto a la capacitación brindada a los cuidadores así como a la concientización de la influencia de las actividades desarrolladas dentro de los diferentes talleres. Nótese además que el ámbito relacionado con las actividades físicas y ludoterapéuticas en la encuesta realizada al final de los talleres, presenta el mayor porcentaje de satisfacción obteniendo una calificación de “muy bueno”.

Los resultados de la encuesta Tipo Likert de satisfacción por la calidad de la atención percibida por 30 integrantes pertenecientes al grupo de la tercera edad de la parroquia San José de la Libertad de Quito nos da a conocer:

En lo referente al servicio de atención prestado por el grupo de voluntarios, de 5 personas (17 %) que inicialmente consideraban muy bueno luego de la capacitación ascendió a 25 personas (85 %) que contestaron que el servicio es muy bueno, lo cual nos indica que gracias a la capacitación el servicio brindado por los voluntarios ha mejorado en un 68 %.

En cuanto al nivel de conocimiento en relación a los cuidados personales, la percepción de los encuestados nos mostró que de 8 personas (27 %) que consideraban tener un conocimiento muy bueno, con la capacitación paso a 24 personas que representan el 84 % de los 30 encuestados.

En el ámbito del conocimiento relacionado a la alimentación, de 7 personas (23%) que manifestaron que era muy bueno, se llegó a percibir que posterior a la capacitación eran 24 personas

En otro aspecto que se relaciona al conocimiento que tiene relación con el monitoreo de la salud y las medicinas a la persona de la tercera edad, la encuesta expresa que de 4 personas (13 %) que consideraban conocer muy bien este asunto, se llegó a 25 que corresponde a un 83 %.

Haciendo referencia al conocimiento relacionado al cuidado emocional del adulto mayor, la mejora fue también notable: de 5 personas (17 %), sin capacitación, que mostraron un muy buen conocimiento, ascendió a 24 personas (80 %), después de haber participado de los talleres.

Finalmente, de 6 personas (20 %) que consideraban que las actividades físicas y de ludoterapia eran muy buenas, subió a 25 personas, es decir al 80 % de los 30 encuestados.

Los datos expresados en los cuadros que anteceden nos muestran que la percepción en cuanto al conocimiento de varios aspectos del adulto mayor, mejoró en un porcentaje promedio del 82 %.

Los resultados obtenidos y registrados reflejan que según el propósito del proyecto, la atención a las personas del grupo de la tercera edad de San José de la Libertad de Quito ha tenido un mejoramiento notable del 62 %, lo cual nos ofrece una motivación para continuar con los talleres.

CONCLUSIONES

- Mediante el presente proyecto nos trazamos un fin el cual nos lleva a concluir que los aspectos más importantes a tomarse en cuenta frente al mejoramiento de la calidad de vida y la atención son el enfoque en el usuario, liderazgo, Impulsar procesos de mejora continua, capacitación, trabajo en equipo, utilizar correctamente los recursos tanto humanos, como materiales, financieros, etc.
- El presente proyecto se lo desarrolló con el propósito de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y nos permite concluir que la participación de la comunidad en los talleres de concientización respecto de la problemática del adulto mayor refleja que existe interés por conocer los problemas que aquejan este grupo vulnerable de nuestra sociedad, y se demuestra que si existe compromiso por mejorar la calidad de vida de los ancianos.
- En cuanto a los resultados alcanzados se puede concluir que:
- El interés que los miembros de la comunidad han puesto en las actividades de capacitación sobrepasa las expectativas, por lo que se concluye que las capacitaciones deben continuar.
- Los talleres de capacitación en la atención al adulto mayor, impartidos al grupo de voluntarios y a los familiares a cargo de su cuidado, permitió mejorar la calidad en la atención a este grupo, como lo demostraron las encuestas realizadas, en las que reflejan que el 83% de los encuestados, consideran muy buenos los servicios en los diferentes temas que abarcan una atención integral.
- La atención al adulto mayor es un servicio que con un nuevo paradigma tiene que ser brindado con la mejor calidad, de manera que el beneficiario senil pueda potenciar sus habilidades y mantener sus capacidades hasta el fin.
- La gran participación en los talleres tanto de los adultos mayores como de sus familiares demuestra la predisposición por un cambio positivo a favor de la calidad de vida merecida.
- Las actividades lúdicas y de esparcimiento, así como los espacios de reflexión permitieron visualizar de mejor manera la problemática del adulto mayor.
- La actividad física y la participación en grupos de pertenencia es muy importante para que no se deteriore la salud del adulto mayor, no solo en el aspecto fisiológico, sino también en el emocional.
- La calidad en la atención a los adultos mayores del grupo de San José de la Libertad mejorada, propósito del presente proyecto, se cumplió satisfactoriamente.

RECOMENDACIONES

- Realizar programas permanentes enfocados en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas adultas mayores.
- Implementar talleres continuos de sensibilización respecto de la problemática del adulto mayor, toda vez que es un aspecto que está en permanente evolución y debido a su importancia, permanentemente se realizan nuevos estudios y se obtienen mejores soluciones para enfrentar los problemas propios de la vejez.
- Planificar y ejecutar programas complementarios que favorezcan el mejoramiento de la calidad del servicio al grupo de la tercera edad.
- Establecer los mecanismos apropiados para que las actividades sigan desarrollándose con una mejor calidad, valiéndose de la retroalimentación y la corrección de errores, ya que hemos visto cómo han favorecido una mejor atención a los adultos mayores.
- Gestionar los auspicios correspondientes para elaborar un material que permita difundir los resultados de los talleres y cursos tanto de concientización comunitaria; como de capacitación del equipo de voluntarios y familiares.
- Optimizar el servicio mediante la implementación y el uso de equipos tecnológicos y de materiales apropiados para el servicio.
- Revisar periódicamente los resultados para emprender actividades de capacitación que favorezcan la producción de un servicio más eficiente y efectivo.
- Favorecer la participación en encuestas, diálogos, entrevistas, entre otras; tanto de los usuarios adultos mayores como de las personas de su entorno, para medir sus percepciones, sus expectativas y su satisfacción, de manera que en base a los resultados obtenidos se puedan planificar las estrategias de mejoramiento del servicio, en una retroalimentación continua.

BIBLIOGRAFÍA

1. Abric, M., & Dotte, P. (2003). *Gestos y activación para las personas mayores*, Barcelona.
2. Álvarez, P. M. (2008). Guías Clínicas Geronto Geriátricas de Atención Primaria de Salud para el Adulto Mayor. *Ministerio de Salud Pública del Ecuador*, 15.
3. Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi.
4. Burgwal, G., & Cuellar, J. (1999). *Planificación estratégica y operativa*. . Quito - Ecuador: :EdicionesAbya- Yala.
5. Cádiz, C., & Morales, V. (2006). Manual de cuidados básicos para el adulto y la adulta mayor dependiente. *En buenas manos. Manual dirigido a cuidadores*.
6. Calenti, J., & Carlos, M. (2006). *Principios de Geriátria y Gerontología*. Madrid . Mc Graw-Hill Interamericana.
7. Clemente, A., Tartaglini, M., & Stefani, D. (2009). Estrés Psicosocial y Estilos de Afrontamiento del Adulto Mayor en Distintos Contextos Habitacionales. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 73.
8. Conferencia Episcopal Ecuatoriana. (2007). *Aparecida Documento Conclusivo*. Aparecida: Conferencia Episcopal Ecuatoriana.
9. Corporación de Estudios y Publicaciones CEP. (2012). *Ley del Anciano, Reglamento, Legislación conexas*. Quito.
10. Espín, A. M. (2008). Evaluación de un programa psicoeducativo para cuidadores de adultos mayores con demencia. *Perspectivas en Psicología Vol. 5 N° 2*, 97.
11. Fernández, B. R. (2002). *Vivir con vitalidad* (Vol. Tomo IV). Madrid.: Pirámide.
12. Icas, R. Z. (2000). *Manual para funcionario de salud del nivel primario*. .
13. Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal de México. (s-f). Manual de Cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente. *Manual de Cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente*, 59-69.

14. Lesur, L. (2012). *Cuidado de los Adultos Mayores*. México: Trillas.
15. Mac Donal. (1972). *Terapia Ocupacional* (8 ed.). Madrid: Salvat .
16. Mancha, J. d. (s.f.). *Formación de voluntari@s en tercera edad*. Toledo.
17. Molina, A. M., & Quesada, M. L. (2004). *La calidad en la atención médica*.
18. Navarro, F. (2008). *Hacia una Nueva Dirección de Hospitales*. D.F. de México,; Trillas.
19. Ortells, A. (Ed.). (1975). *Diccionario enciclopédico básico* . Barcelona.
20. Paisán, R. W. (2006). *Deterioro Cognitivo e Hipertensión Arterial en el Adulto Mayor*. Santiago de Cuba.
21. Rueda, C. L. (s.f.). *Acerca de la Ergoterapia*, . Artículo de la Universidad de Chile.
22. Santiesteban, I., Pérez, M., Velazquez, N., & García, N. (2009). Calidad de vida y su relación con el envejecimiento. *Correo Científico Médico de Holguín*.
23. Temperly, M. (2010). El Adulto Mayor en su Vivienda. Satisfacción y Resistencia a los Cambios. *Investigación + Acción No. 11*, 159.
24. Trujillo de los Santos, Zoila, & otros. (2007). *Latinoamérica envejece, visión gerontológica/geriátrica*. México: Mc Graw-Hill Interamericana.
25. Tufiño, C. (2004). *Directorio de Servicios de Atención para Personas Adultas Mayores del Distrito Metropolitano de Quito*. Quito: CEAM.
26. Zamora, J. (s.f.). *Con la Terapia Ocupacional, póngale vida a sus años*, .

Referencias de páginas en el world wide web

27. Ergoterapia: es mimi.hu. (s.f.). Recuperado el 15 de mayo de 2013, de <http://es.mimi.hu/medicina/ergoterapia.html>
28. Definiciones de Calidad: scribd.com. (2014). Recuperado el 17 de Febrero de 2014, de <http://www.es.scribd.com/doc/18014848/Definiciones-de-Calidad>.

29. Definición de la Calidad de Atención: scribd.com. (2014). Recuperado el 18 de Febrero de 2014, de <http://www.es.scribd.com/doc/51557935/5.Definiciondecalidaddeatencion>.
30. Calidad de vida y su relación con el envejecimiento: cocmed.sld.cu. (2009). Recuperado el 12 de Septiembre de 2013, de <http://www.cocmed.sid.cu/no132rev1.htm>.
31. El adulto mayor en el Mundo Parte 1: mayoresdehoy.com. (2012). Recuperado el 18 de Marzo de 2014, de <http://www.mayoresdehoy.com2012/11/07/el-adulto-mayor-en-el-mundo-parte-1>.

Otras fuentes

32. Villarreal, Rosa, Dra. Atención Prioritaria al Adulto Mayor en centro de Salud N° 6. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Estadísticas 2013.

APÉNDICES

Apéndice 1. Autorización eclesíastica



ARZOBISPADO DE QUITO

367 / 2013

GOBIERNO ECLESIAÍSTICO DE LA ARQUIDIÓCESIS DE QUITO

Como Arzobispo de Quito, por las presentes letras concedo el permiso correspondiente para que el Rvdo. P. Néstor Torres, Párroco de San José de la Libertad pueda llevar adelante el “Programa de Mejoramiento de la calidad de atención a las personas de la tercera edad del Grupo San José de la Libertad, Quito, año 2013”, como proyecto de tesis para la maestría en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local.

Dado en Quito, en el Palacio Arzobispal, a los 5 días del mes de septiembre del año del Señor 2013.



+Fausto Gabriel Trávez Trávez, OFM
ARZOBISPO DE QUITO
PRIMADO DEL ECUADOR

EL CUIDADO DE LA PERSONA SENIL

Por: Padre Néstor Torres

¿Qué es el envejecimiento?

"...una serie de modificaciones morfológicas, psicológicas, funcionales y bioquímicas que origina el paso del tiempo sobre los seres vivos". (Paisán)

¿De qué se trata la tercera edad?

La tercera edad se trata de una generación con características propias y diferentes a las otras edades debido a que la persona es más susceptible de sufrir deterioros en su salud, tiene limitaciones en su movilidad, y como el moverse es una función esencial del ser vivo, consecuentemente disminución de su actividad cotidiana.

¿Anciano es sinónimo de enfermo?

Ancianidad y enfermedad no son sinónimas, se reconoce que por las características que se han expuesto, la persona anciana resulta más susceptible de sufrir diversas enfermedades pero no siempre se le debe considerar como un enfermo.

¿Hay en el anciano algunos cambios notables?

Sí, es cierto que la senectud conlleva no solo cambios estructurales y biológicos, sino también modificaciones en la psicología de la persona, en su actitud, conducta y comunicación.

Por lo mismo, es muy importante tomar en cuenta la integralidad de la persona y la interrelación de los aspectos bio-psico-sociales en ella. Detallemos brevemente los distintos componentes.

En un primer aspecto, biológicamente se observan cambios físicos: normales o patológicos, variaciones en la estructura morfológica, decaída en la funcionalidad del organismo

En un segundo aspecto, debemos tomar en cuenta que el ser humano es originalmente relacional y que conoce y ama a los seres de su entorno de manera particular; pero se ha de considerar que el longevo, psicológicamente tiene un comportamiento diferente al de los otros grupos, sin embargo, conocedores de que la personalidad da identidad propia a cada persona (potencialidades y limitaciones) y de que la inteligencia no es un proceso terminado, se

procurará conservar activa la memoria (salud mental) y mantener el razonamiento, con aprendizaje e inteligencia.

Un tercer aspecto que consideramos es el social, mismo que hace referencia al status y que se potenciará mediante el descubrimiento de los roles que asume la persona y la forma de dirigir las conductas y los comportamientos individuales para la integración.

Tomamos un cuarto aspecto que es el espiritual, reconociendo que el creyente ve una presencia divina salvadora y con tal convicción amplía el horizonte de su vida más allá de la muerte; esta característica le permite: Vivir la vida como regalo divino en plenitud y alegría, encontrar el bienestar en su vida terrena en la realización de la dignidad humana y al tiempo superar una ideología fatalista mediante una apertura a la plenitud de vida.

De allí que el personal que cuida de los ancianos procure mantener, mejorar y reforzar las "competencias" por medio de actividades de tipo ocupacional y recreativo, con los siguientes objetivos:

- Brindar a la persona longeva, por medio de diversas actividades, un servicio integral que aumente su expectativa de vida, le mantenga activo y en bienestar.
- Ofrecerle un proyecto de vida humano y personalizado, apoyado en su derecho de vivir y morir con dignidad.

- Reforzar hábitos y rutinas adecuadas, que el paso de los años le ha privado.
- Elevar su autoestima y revalorizarle ante la sociedad.

Así, mediante una evaluación cuidadosa que toma en cuenta varios aspectos y considerando las metas, los intereses y los valores del individuo, planificamos un programa de labores gratificantes, sin obligaciones compulsivas, que le permitan al anciano lo siguiente:

- Desarrollar sus potencialidades
- Mantener y proteger la fuerza muscular
- Reducir incapacidades
- Mantener las habilidades
- Recuperar los hábitos (Actividades de la vida diaria)
- Desempeñar las tareas hábiles de movilidad y cuidados personales
- Conserva activas la memoria y la inteligencia
- Mantener y recuperar la capacidad cognitiva y motora
- Valerse por sí mismo.

La ventaja es que la experiencia adquirida y la fuerza interior para hacer frente a las dificultades y los problemas de la vida, apoya nuestro triple propósito:

- Queremos hacer un viejo dinámico que sea participativo y hasta el fin mantenga la alegría de vivir.

- Valoramos la experiencia adquirida y la potenciamos adecuadamente
- Hacemos conciencia de la importancia de ser útil y productivo para la sociedad.

Es de gran valor, que además de lo físico y fisiológico, en las personas ancianas no se descuiden los siguientes aspectos que resultan importantes:

- El estado afectivo
- La autoestima
- El sentido del humor
- La independencia de sus actividades
- La motivación
- La relajación
- La soledad y el ocio.

Puede servirnos de apoyo la realización del llamado "ergón" griego que según los testimonios ayudaba a alcanzar la salud de su alma, a sentir placer en las actividades, a alcanzar la autorrealización y a contribuir al crecimiento de la sociedad.

Se trata de un programa de actividades apropiadas, sencillas, no compulsivas, bien dirigidas, que al no requerir esfuerzo no causan fatiga, producen satisfacción al realizarlas y ayudan integralmente a la persona en su funcionalidad y estado de ánimo.

Para determinar las diferentes actividades se toman en cuenta los siguientes aspectos:

- Los gustos de la persona
- Una actividad frustrada que no había podido realizar
- La gradualidad: las actividades se complican hasta cierto umbral
- Se toman en cuenta los estímulos ambientales y los refuerzos sociales.

Podemos además, combinar las actividades con la denominada multiestimulación que, mediante la variación y la multiplicidad en la percepción sensorial, permite estimular los sentidos y las funciones que comienzan a declinar en el anciano; ejemplo si hay disminución de la percepción intelectual y del conocimiento se dará una estimulación sensorial mediante ciertas actividades ocupacionales que hacen que la persona mantenga la capacidad de su memoria en alto grado.

Por tanto, se procura que, la persona senil, a pesar de las disminuciones propias de su edad se mantenga en pleno conocimiento y manejo de sus capacidades.

El entorno, crea y proporciona diversos estímulos sensoriales, por lo que es importante crear un espacio físico adecuado: mobiliario, materiales, facilidades de acceso y movilidad, supresión de barreras arquitectónicas.

El Color, es un factor que ayuda en forma importante a crear ambientes, por lo mismo, para su elección se deberán tomar en cuenta las preferencias de las personas y las propiedades de los colores (no solo la belleza, sino el efecto en el ánimo).

El jardín gerontológico, es otro aspecto importante que tiene las siguientes ventajas:

- da un efecto aplacador,
- estimula la memoria,
- eleva la autoestima,
- vence el peligro de aislamiento,
- favorece al ánimo y equilibra las emociones;
- motiva el ejercicio físico,
- conserva el equilibrio en la marcha,
- estimula el apetito.

La musicoterapia, se considera importante estimulador sensorial que por medio de sonidos adecuados:

- socializa,
- estimula los sentidos y la memoria,
- favorece el conocimiento,
- ayuda en el comportamiento,
- beneficia la movilidad física.

Los animales domésticos pequeños (mascotas), favorecen también en este proceso porque elevan la autoestima y apaciguan el ánimo alterado.

De manera que las personas que cuidan a los ancianos, encuentran en esta labor una forma sublime de ayudar al paciente gerontológico a vivir sus años con intensidad, procurando que tenga una vida independiente, en lo posible, y relativamente feliz.

SI DESEA CONOCER MÁS SOBRE LA TEMÁTICA LE INVITAMOS A QUE PARTICIPE EN LOS TALLERES A DESARROLLARSE EN LA IGLESIA DE SAN JOSÉ DE LA LIBERTAD LOS SÁBADOS 1 Y 8 DE MARZO DE 2014 DE 10H00 A 12H00.



Apéndice 3. Perfil Epidemiológico en el Centro de Salud Nº 6 La Libertad 2013

	Amigdalitis	Artritis	Artrosis	Cervialgia/Lumbalgia	Diabetes	Hipoacusia	Hipertensión Arterial	total
Enero	7	0	13	22	20	5	33	100
Febrero	0	6	12	15	17	6	44	100
Marzo	3	7	7	17	18	0	48	100
Abril	3	19	10	17	12	19	20	100
Mayo	6	4	10	25	21	17	17	100
Junio	6	0	8	13	19	10	44	100
Julio	4	2	8	8	26	20	32	100
Agosto	3	3	13	6	13	30	32	100
Septiembre	6	3	16	4	22	16	33	100
Octubre	4	4	8	0	20	24	40	100
Noviembre	8	5	13	8	13	13	40	100
Diciembre	0	0	13	13	26	9	39	100
total	4,17	4,42	10,92	12,33	18,92	14,08	35,17	100

Fuente: Dra. Rosa Villarreal

Apéndice 4. Resumen del taller

Taller: "Caracterización de la Problemática de Nuestros queridos Ancianos"

Conclusión a los preguntas:

Expositor: Grupo #1: Sr. Jimmy Pazmiño
Grupo #2: Sr. Elsa Agilo
Grupo #3: Sr. Carmen Bunay

1.- ¿Qué valores debe dar la familia frente a los ancianos?

- * Amor = Motiva que mueva cualquier acción
- * Apoyo incondicional = Brindar amor sin esperar beneficio
- * Manténerse en la fe y demostrar valores cristianos
- * Respeto, confianza, paciencia, generosidad, consideración
- * Servicio en base al amor a Dios

2.- ¿Qué enseñanzas hemos recibido de las personas de la 3^{ra} edad?

- * Temor a Dios = Necesidad de dar y recibir la bendición
- * Sabiduría que da la experiencia
- * Honrar a los padres y amar a los hijos
- * Importancia de querer y cuidar el trabajo, Honrado
- * Fraternalidad y ^{buenas} comunión con el prójimo
- * Ser buenas Padres

3.- ¿Cuáles deben ser las actitudes frente a las personas seniles?

- * Lengua que demuestre paciencia y comprensión
- * No engañarnos fácilmente y si nos engañamos orar y pedir a Dios
iluminación para cuidar y paciencia
- * Dar tiempo de calidad y cariño
- * Manténerse en Oración.
- * Transmitir valores: Compasión paciencia,



Apéndice 5. Ficha Técnica Talleres de procedimientos de atención integral al adulto mayor

TALLER No. 1: CUIDADOS DEL ADULTO MAYOR				
TEMAS	METODOLOGÍA	HORARIO	FECHA	FACILITADOR
Cuidados personales	charla participativa	09H00-09H30	22/03/2014	Padre Néstor Torres
Alimentación del adulto mayor	charla participativa	09H30-10H00	22/03/2014	Padre Néstor Torres
Medicinas y monitoreo de la salud	charla participativa	10H00-10H30	22/03/2014	Padre Néstor Torres
Cuidado emocional del adulto mayor	charla participativa	11H00-11H30	22/03/2014	Padre Néstor Torres
Exposición de grupos	exposición	12H00-13H00	22/03/2014	Participantes
TALLER No. 2: EL CUIDADOR DEL ADULTO MAYOR				
TEMAS	METODOLOGÍA	HORARIO	FECHA	FACILITADOR
Características generales y específicas del cuidador del adulto mayor	charla participativa	09H00-09H30	29/03/2014	Padre Néstor Torres
Problemas comunes del cuidador del adulto mayor y cómo combatirlos	charla participativa	09H30-10H00	29/03/2014	Padre Néstor Torres
Actividades del cuidador del adulto mayor	charla participativa	10H00-10H30	29/03/2014	Padre Néstor Torres
Exposición de grupos	charla participativa	11H00-11H30	29/03/2014	Participantes

Fuente: El autor

PARROQUIA “SAN JOSE” DE LA LIBERTAD

Calle Patate N° 515

Telef. (02) 2284960

Apto. 17-01-106

QUITO - ECUADOR

Prueba de conocimiento 1

Nombre:

Fecha:

1. ¿Cuáles son los cuidados personales que se debe brindar a un adulto mayor?
2. ¿Conoce el tipo de alimentación que se debe brindar al adulto mayor?
3. ¿Cuál es la manera adecuada de monitorear la salud y medicamentos del adulto mayor?
4. Indique tres actividades que contribuyan cuidado emocional del adulto mayor

Firma

PARROQUIA "SAN JOSE" DE LA LIBERTAD

Calle Patate N° 515

Telef. (02) 2284960

Apto. 17-01-106 QUITO -

ECUADOR

Prueba de conocimiento 2

Nombre:

Fecha:

1. Detalle las principales características generales y específicas que debe poseer un cuidador del adulto mayor

2. Describa los problemas más comunes del cuidador del adulto mayor e indique cómo combatirlos.

3. Detalle al menos 5 actividades que debe desarrollar el cuidador en beneficio del adulto mayor

Firma

Apéndice 7. Resultados encuesta tipo LIKERT antes de la capacitación

PREGUNTAS:	MUY BUENO	BUENO	INDIFERENTE	MALO	PÉSIMO
El servicio de atención por parte del Grupo de Voluntarios le parece:	5	8	11	4	2
Considera que el nivel de conocimientos del Grupo de Voluntarios en relación a sus cuidados personales es:	8	10	9	3	0
Considera que el nivel de conocimientos del Grupo de Voluntarios en relación a su alimentación es:	7	9	8	5	1
Considera que el nivel de conocimientos del Grupo de Voluntarios en relación al monitoreo de su salud y medicinas es:	4	9	10	5	2
Considera que el nivel de conocimientos del Grupo de Voluntarios en relación a su cuidado emocional es:	5	7	9	7	2
Cree usted que las actividades físicas y de ludoterapia son:	6	8	8	6	2

Apéndice 8. Resultados encuesta tipo LIKERT después de la capacitación

PREGUNTAS:	MUY BUENO	BUENO	INDIFERENTE	MALO	PÉSIMO
El servicio de atención por parte del Grupo de Voluntarios le parece:	25	3	2	0	0
Considera que el nivel de conocimientos del Grupo de Voluntarios en relación a sus cuidados personales es:	24	4	2	0	0
Considera que el nivel de conocimientos del Grupo de Voluntarios en relación a su alimentación es:	24	4	2	0	0
Considera que el nivel de conocimientos del Grupo de Voluntarios en relación al monitoreo de su salud y medicinas es:	25	3	2	0	0
Considera que el nivel de conocimientos del Grupo de Voluntarios en relación a su cuidado emocional es:	24	4	2	0	0
Cree usted que las actividades físicas y de ludoterapia son:	25	3	2	0	0