

UNIVERSIDAD EMPRESARIAL SIGLO 21

TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN



Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria

Carranza Aliaga María Laura

Licenciatura en Psicología

Año 2016



*"Sueño con una Humanidad que se abraza y se besa con alegría de vivir,
donde la soledad no existe como sentimiento,
donde cada uno reconoce la sacralidad del otro.*

*Un mundo donde poder conectarnos a través de la mirada, el abrazo
y el movimiento natural, ya que el cuerpo habla en forma más elocuente que las palabras.*

*Y sé que esto es posible,
sólo es necesario que no sea un sueño de uno solo,
sino una visión de muchos."*

Rolando Toro Araneda

Agradecimientos

Al Gran Creador de este perfecto y abundante universo que nos sostiene y nos provee de todo lo que necesitamos para trascender lo que hemos venido a trascender y manifestar el gran propósito de amar.

A mis padres Carlos y Gloria mis primeros grandes maestros de vida, que en paz sigan evolucionando desde donde estén. Los amo gracias.

A mis nueve valientes hermanos, por ser el espejo que me recordó quien soy. Especialmente a Magui mi hermana incondicional. A mis sobrinos y ahijada por todo el amor que nos une.

A mis amigas por estar siempre, por entenderme y acompañarme en mis procesos. Principalmente a Natalia mi incansable compañera de las búsquedas existenciales y a toda la red de biodanza. A mi trabajo que me dio los medios económicos para invertir en este sueño.

A todos mis maestros de esta universidad, a mis guías espirituales, a mis facilitadores de Biodanza, a mi terapeuta Moni, gracias por acompañarme a bucear en las profundidades de mí ser. Gracias por que con su cooperación, he logrado ser más libre y desarrollar mis potencialidades. Gracias por su compromiso con su vida, con su tarea y por enseñarme a confiar en mí.

A esta carrera de licenciatura por darme herramientas para poder servir mejor y poder vivir de lo que amo que es acompañar procesos para la libertad y plenitud del ser humano. Deseo que juntos vayamos a la construcción de un mundo mejor y recuperemos el equilibrio natural que hemos perdido.

A mi compañero Diego, que impregnó de alegría y luz esta última etapa de mi carrera.

Por último agradezco a mí Espíritu que guió mis pasos por el camino para llegar hasta aquí.

Resumen

En el presente Trabajo Final de Graduación se desarrolla un Proyecto de Aplicación Profesional para la Residencia Geriátrica Hogar Victoria, ubicada en La Falda, provincia de Córdoba, Argentina. Dicho proyecto, consta de un Taller grupal Vivencial fundado en conceptos teóricos provenientes de la Psicología Positiva, cuyas prácticas han sido reconocidas y probadas científicamente. En cada encuentro, y desde un marco experiencial-cognitivo, se abordan temáticas referidas al auto conocimiento, autoestima, registro corporal de emociones, confianza, alegría y gratitud. De esta manera, lo que se busca con estas prácticas es incrementar el bienestar psicológico de los Adultos Mayores residentes, mediante el uso de herramientas que estimulen y potencien sus capacidades vitales, afectivas y creativas.

Palabras Claves: Geriátrico, Adultos mayores, Psicología positiva, Bienestar Psicológico.

Abstract

The present graduate dissertation develops a Project of Professional Application for the geriatric residence Hogar Victoria, in La Falda, Córdoba, Argentina. This project consists of a group Experiential Workshop founded on theoretical concepts from Positive Psychology , whose practices have been recognized and scientifically proven. Topics such as self-knowledge, self-esteem, body searches of emotions, self-confidence, happiness and gratitude are tackled from a cognitive-experiential frame in every meeting. In this way, these practices intend to increase the psychological well-being of the elderly residents, by means of tools that stimulate and boost their vital, affective and creative capacities.

Key Words: Geriatric residence, elderly adults, positive Psychology, psychological well-being.

ÍNDICE

Introducción	7
Antecedentes	9
Objetivos	12
Marco Teórico	13
• Envejecer a través del tiempo.....	13
• Etapa evolutiva del adulto mayor.....	15
• Geriátricos.....	19
• Bienestar Psicológico.....	20
• Taller vivencial grupal.....	23
Metodología	25
Diagnóstico Institucional situacional	29
• Relevamiento Institucional.....	29
• Síntesis de datos recolectados.....	31
• Análisis FODA.....	39
• Fundamentación.....	41
Proyecto de Aplicación	42
• Introducción.....	43
• Objetivos.....	44
• Encuentros.....	45
• Evaluación de Impacto.....	68
• Conclusión.....	69
• Cronograma.....	72
• Presupuesto.....	73
Bibliografía	75
Anexos	79
• Anexo I. Consentimiento Informado.....	80

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

- Anexo II. Cuestionario..... 84
- Anexo III. Desgravación de Entrevistas..... 124
- Anexo IV. Cuestionario de evaluación del impacto 147

INTRODUCCIÓN

En los albores del siglo XXI uno de los desafíos de la psicología contemporánea es investigar, prevenir y promover prácticas orientadas al desarrollo de los aspectos sanos de las personas. Por el contrario, desde la tradición psicológica hay evidencias respecto a que esta ciencia desde sus inicios se ha focalizado en los aspectos patológicos y negativos del ser humano, descuidando el estudio de los aspectos más positivos como la alegría, creatividad, el humor, el bienestar y la calidad de vida. (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000).

En este contexto, surgen los aportes provenientes de la Psicología Positiva. El término "psicología positiva" ha sido desarrollado por Martín Seligman, quién se ha centrado en el estudio de los fundamentos del Bienestar Psicológico y de la felicidad así como de las promoción de fortalezas y virtudes humanas. (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000). De esta manera, esta rama de la psicología tiene como objeto de estudio el incremento en la calidad de vida de las personas así como también el manejo de todos aquellos métodos, instrumentos y herramientas necesarias para prevenir la manifestación de patologías de diversa índole.

Paralelamente a estas investigaciones sobre bienestar se han ido acrecentando en las últimas décadas los estudios con temáticas referidas a los adultos mayores, dado el notable incremento en la esperanza de vida a nivel mundial de este grupo etario. A raíz de la notoria inversión de la pirámide poblacional, se prevé que para el 2050 habrá cada vez menos nacimientos y el mundo contará con 3.2 millones de centenarios (Naciones Unidas, 2002).

Estas masivas variaciones poblacionales no tienen registros anteriores en la historia, por lo que se estima que la humanidad atravesará profundas crisis y transformaciones en todos los aspectos de la vida, y a todos los niveles. Aunque estos datos revelan que las mejoras en las condiciones de vida han sido exitosas, a la vez representa un desafío para la sociedad que deberá adaptarse, siendo flexible a estos cambios (Andrews, G. A. 2000). Además, teniendo en cuenta que aunque ésta marcada tendencia al envejecimiento de la población nace en Europa, en la actualidad se ha ido expandiendo a los países de occidente. Específicamente, Argentina es el tercer país más longevo de América Latina y registra un 10 por ciento de la población que supera

los 65 años (INDEC, 2010). Esta situación es directamente proporcional al notable incremento de residencias geriátricas que buscan dar respuesta y satisfacer las nuevas demandas de la sociedad.

Tal como afirma (Davobe, 2000) en los últimos 40 años se viene generando un aumento masivo de las residencias geriátricas en Argentina, a la vez que crece en forma desmedida la cantidad de residentes que albergan. En este contexto, se funda el “Hogar Para Adultos Mayores Victoria”, que es una residencia Geriátrica que pertenece a la provincia de Córdoba y está ubicada en la localidad de la Falda. Es preciso subrayar que este espacio, nace con el propósito no solo de brindar asilo si no que el énfasis esta puesto en proveer de contención y asistencia integral al adulto mayor.

De este modo, dada la creciente demanda de los servicios que brindan las residencias geriátricas por parte de la población y teniendo en cuenta los desafíos que presenta la institución para satisfacer las necesidades de este grupo etario, se elaboró un diagnóstico institucional, determinando sus fortalezas, oportunidades, amenazas y debilidades. Es así como, teniendo en cuenta estas categorías de análisis anteriormente citadas, se considera pertinente diseñar un proyecto de aplicación profesional para promover el bienestar Psicológico de los adultos mayores residentes del Hogar Victoria.

El bienestar Psicológico, desde el modelo teórico postulado por Riff (1989), resalta la responsabilidad de la persona de encontrar significados a su existencia, aún mas allá de las condiciones adversas. Así, el acento esta puesto en que cada persona tiene la tarea de realizar sus talentos y como consecuencia de estos esfuerzos de superación se incrementará el bienestar (Ortiz, Castro, 2009).

En ese aspecto, la propuesta se dirige a la elaboración de un taller vivencial grupal, diseñado a partir de estrategias provenientes de la psicología positiva. Se ofrecerán diversas actividades que promuevan un desarrollo óptimo de las potencialidades de los adultos en relación con ellos mismos, con los otros y con el medio. En otras palabras, lo que se busca a través de este taller, es facilitarles dinámicas que les permitan explorar, descubrir y reutilizar herramientas disponibles para incrementar la satisfacción con la vida.

ANTECEDENTES

Aunque los primeros antecedentes de estudios sobre el bienestar psicológico se remontan a cuatro décadas atrás, esta es una disciplina joven y en pleno desarrollo. (Vázquez, Sánchez y Hervás, 2008). De este modo, las referencias bibliográficas reportan que en los últimos diez años ha crecido el interés y las investigaciones científicas en torno al bienestar.

En esta línea, Cuadra-Peralta, Veloso-Besi, Puddu-Gallardo, Salgado-García y Peralta-Montecinos (2012), realizaron un estudio cuasi experimental para evaluar el efecto de talleres de Psicología positiva en sintomatología depresiva y satisfacción vital. Mediante muestreo no probabilístico y por disponibilidad, se seleccionaron 43 adultos mayores a 71 años pertenecientes a agrupaciones de adultos mayores de la ciudad de Arica, Chile. El programa de actividades se centro en desarrollar emociones positivas, compromiso con la vida y una vida con significado, todos ellos aspectos de la felicidad. Los participantes fueron divididos al azar en tres grupos, el primero, un grupo cuasi experimental, basado en Psicología Positiva; el segundo, un grupo cuasi control activo, basado en actividades recreativas; y el tercero, un grupo cuasi control inactivo, sin intervención. Los talleres se administraron en forma grupal para ambos grupos cuasi control activo y cuasi experimental, con tipo de entrenamiento directo y una duración de 2 meses, 2 semanas. Para el grupo cuasi control inactivo no se llevo a cabo ninguna intervención. Con la finalidad de evaluar el impacto del programa, antes y después de la intervención, se aplicó la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage y Escala de Satisfacción Vital de Diener. Los resultados brindan evidencia empírica confirmando la efectividad del programa, ya que reflejan cambios estadísticamente significativos con marcado incremento de la satisfacción vital y disminución de sintomatología depresiva en el grupo que recibió los talleres de psicología positiva. La investigación presenta limitaciones en cuanto a que el muestreo por disponibilidad y con grupos formados previamente, no puede fiarse de la equivalencia en los tres grupos de las variables dependientes. Aun así, los autores estiman que esto no le resta validez a los resultados.

Por otro lado, Ramírez, Ibarra y Espitia (2011), llevaron a cabo un estudio para explorar la eficacia de una intervención para la promoción del bienestar en adultos mayores en sus

dimensiones de autoestima, autoconcepto, autoimagen y autoeficacia. De manera no probabilística o por conveniencia se seleccionaron 188 adultos mayores de entre 50 y 95 años, vinculados al centro de día Años Maravillosos de la ciudad de Bucaramanga, Colombia. Para la evaluación del programa se seleccionó un diseño de tipo pre experimental de un solo grupo con medidas pre y post intervención en cada área del programa. El programa se desarrolló en 20 sesiones distribuidas en cuatro etapas, cada una de ellas correspondientes a las áreas del bienestar a desarrollar. En cada etapa del mismo se administraron intervenciones psicosociales desde el enfoque de la Psicología positiva, previamente diseñadas para fortalecer el bienestar. Se evaluaron las intervenciones, mediante cuestionarios específicamente contruidos para este estudio. En la valoración de los resultados se encontraron diferencias significativas en todos los aspectos de las dimensiones del esquema del sí mismo trabajados. A pesar de que el tamaño de la muestra fue grande, no se contó con grupo control, imposibilitando el poder afirmar que los cambios observados se deben de manera exclusiva a las intervenciones realizadas. Aun así, si bien el programa es susceptible de modificaciones, se concluyó que el programa demostró ser viable y efectivo para desarrollar recursos personales en el adulto mayor.

En la misma línea Ortega, Ramírez, Chamorro (2015), desarrollaron una intervención con el objeto de evaluar si se produce un incremento en el bienestar en adultos mayores. Del programa completo participaron 26 adultos mayores de 69 a 91 años, institucionalizados en la ciudad de Jaén, España. Para la selección de los participantes se tuvo como criterio que los mismos fueran residentes del centro, sin deterioro cognitivo y que dieran su consentimiento informado. Se administró un programa de Psicología Positiva basado en sus dimensiones de Memoria Autobiográfica, Perdón, Gratitud y Sentido del Humor. Mediante la administración de cuestionarios se tomaron medidas de las escalas de depresión, satisfacción con la vida, ansiedad, felicidad, memoria autobiográfica y deterioro cognitivo. Se utilizó un diseño de tipo cuasi-experimental con medidas pre y post intervención. Los resultados arrojados reflejan que la intervención tuvo un efecto significativo incrementando las variables felicidad subjetiva, satisfacción con la vida, bienestar psicológico en la dimensión propósito de vida, recuerdos específicos y gratitud. A la vez que se produjo una disminución en la variable depresión medida. En el resto de las áreas evaluadas no se han encontrado diferencias significativas. Cabe destacar que el presente estudio tiene limitaciones propias del tipo de diseño utilizado que comprometen la

validez interna del mismo, esto, impide asegurar que los cambios registrados sean debido a la propia intervención y no a variables extrañas. Aun así, proporciona nueva evidencia a favor de que las intervenciones positivas son eficaces en el ámbito de la psicogerontología.

Si bien son escasos los trabajos realizados con personas mayores, los resultados obtenidos muestran que este tipo de intervenciones son prometedoras para mejorar su bienestar. Es por esto que, conociendo los estresores propios de esta etapa crítica del desarrollo del ciclo vital que atraviesan los adultos mayores del Hogar Victoria se cree necesario implementar prácticas que afecten positivamente su vida.

OBJETIVOS

General

- Promover el Bienestar Psicológico mediante un taller vivencial grupal para adultos mayores residentes del Hogar Victoria.

Específicos

- Favorecer experiencias de autoaceptación mediante prácticas que fomenten una valoración positiva de sí mismos y de la propia vida.
- Promover relaciones positivas desde el enfoque de la gratitud.
- Explorar el dominio del entorno a través de actividades que desplieguen la creatividad y la confianza.

MARCO TEÓRICO

Envejecer a través del tiempo

Tal como afirma Vélez M., (2008) desde los albores de la humanidad el hombre se ha interesado por la vejez y por conocer los procesos que llevan al envejecimiento. Es así como se encuentran numerosos registros de cómo el ser humano desde siempre sobrevaloró la búsqueda de la fuente de la eterna juventud a fin de prolongar su vida y escapar de la muerte.

Es de destacar, que a pesar de los intentos del hombre de mantener la juventud, el proceso de envejecimiento es un fenómeno universal que afecta a todas las personas sin excepción. De esta manera y como parte de un fenómeno biopsicosocial, la etapa de la vejez ha sido interpretada y definida a través del tiempo dependiendo del contexto social en el cual se ha estudiado (Vélez M., 2008).

Existen dentro del vocabulario español, diversos términos para llamar a la vejez. Todos ellos son conceptos teóricos, contruidos socioculturalmente, que partiendo de supuestos básicos marcan una impronta en los sujetos que son nombrados. De esta manera, aparecen como nombres, Ancianidad, Tercera Edad, Cuarta Edad, Senilidad, Adulto Mayor, Personas Mayores, Jubilados, Jóvenes de la Tercera Edad, Añoso, Geronte, Viejo, Abuelo (etc.). Aun así, en la actualidad, dentro de la terminología referida al tema, las acepciones más utilizadas son, adultos mayores y tercera edad (Ludi, 2010).

De lo expuesto se desprende que esta falta de consenso en el vocabulario, está en relación con los conflictos subyacentes que esta etapa de la vida despierta. Salvarezza (2002) manifiesta que en todas las culturas existen conductas negativas hacia las personas mayores, signadas por el distanciamiento, la discriminación y el prejuicio. A esta actitud denominó viejismo y por debajo de esto se encontraría en palabras del autor un gran temor a envejecer y la incapacidad especialmente de los más jóvenes para aceptar el destino futuro.

Según Módenes y Cabaco (2008), estos prejuicios están respaldados por antiguas teorías que definían la vejez con connotaciones en su mayoría negativas, como algo patológico en términos de deterioro y degradación y actualmente están caducas. En su lugar, han sido

reemplazadas por nuevas concepciones que se focalizan en los aspectos sanos de evolución, crecimiento y desarrollo de las personas. De esta manera, se posiciona al adulto mayor en un lugar de poder y con un rol activo en su propio proceso de envejecimiento.

La organización mundial de la salud (OMS) propuso una definición del envejecimiento:

“El envejecimiento es el proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios característicos de la especie humana durante todo el ciclo de la vida. Esos cambios producen una limitación a la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. El ritmo en esos cambios se produce en los distintos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos en forma desigual.” OMS

En la misma línea, Kane (2001) concluye que el envejecimiento se caracteriza por ser un proceso universal, dinámico, acumulativo, irreversible, con cambios físicos, psíquicos y sociales. Si bien, ninguna persona está exenta de atravesar este proceso, Viguera (2001) afirma que no existe una sola forma de envejecer si no que cada vejez lleva su impronta particular, la cual, estará influenciada por vivencias previas y por factores tanto internos como externos.

Aun teniendo en cuenta esta singularidad, a modo general existen diferentes categorías para definir la vejez. La primera, denominada envejecimiento normal, está asociada a cambios biológicos, psicológicos y sociales naturales típicos causados por el inevitable paso del tiempo. Por otro lado, en la segunda categoría esta el envejecimiento patológico caracterizado por la presencia de enfermedades que pueden ser de naturaleza tanto física como psíquica. Por último, en el envejecimiento óptimo y satisfactorio se presentan las mejores condiciones físicas, psicológicas y sociales, en donde el adulto cuenta con hábitos saludables de vida que, a través de ejercicio, estimulación cognitiva, entre otras prácticas positivas, promueven una buena autoestima y favorecen su autonomía. (Tavella, 2007).

Es inevitable reconocer que los adultos mayores son vulnerables a diferentes problemáticas como por ejemplo, enfermedades crónicas, menor independencia, deterioro funcional y problemas físico-motores. Entre estos, los más discapacitantes son las demencias corticales o subcorticales, como el Alzheimer o el Parkinson. (Pinel, 2007).

Etapa evolutiva del adulto mayor

Como se expuso anteriormente, el proceso del envejecer humano no puede ser entendido como una etapa homogénea para un conjunto de personas de la misma edad cronológica, sino que más bien se caracteriza por la diversidad. Es por esto que el estudio de la vejez no puede ser reducido a una sola dimensión sino que debe ser incluida dentro de un ciclo vital reconociendo sus componentes de diversidad. (Cornachione, 2006)

Existen numerosas teorías que postulan los factores psicológicos presentes en el envejecimiento. Uno de los autores más destacados es Erikson (1968), quién fue el primero que se ocupó del envejecimiento y la vejez en su teoría epigenética del ciclo vital. El presentó una Teoría del desarrollo de la personalidad que denominó "Teoría psicosocial". En ella describe ocho etapas del ciclo vital o estadios.

Cada etapa, contiene una característica central básica, se corresponde con una crisis o conflicto al cual deberán enfrentarse las personas en el transcurso de la vida. En cada una se presentan fuerzas que se contraponen. Por un lado, emerge una potencialidad como fuerza básica y cualidad para superar a su anterior estadio y por el otro, se presenta una contrafuerza que actúa como amenaza constante. (Erikson, 1968)

Para Erikson (1986), el conflicto principal que se manifiesta en la vejez, tiene que ver con la octava y última etapa. Cronológicamente se presenta en el transcurso desde los 60 años hasta la muerte, durante la adultez tardía o madurez. Aquí, el desafío está comprendido entre la posibilidad de el logro de la integridad hasta la desesperación por la pérdida progresiva de integridad.

El éxito de esta etapa radica en el logro de integridad, que incluye la aceptación de sí mismo y de su historia personal. Es decir, de todo el proceso completo de la vida con su contenido psicosexual y psicosocial. La integración, también será posible mediante la consolidación emocional de todas las potencialidades de las etapas anteriores. Además, se requiere la certeza de que se dejará un legado significativo a la humanidad mediante el estilo de vida que se ha vivido, reflejado en el propio modo de amar y trabajar a lo largo de la historia. La carencia o la

dificultad para la integración se manifiestan en un sentimiento de desesperanza, desesperación y el consiguiente temor a la muerte por como se ha vivido. La sabiduría será la potencialidad que permitirá recordar el saber y las experiencias acumuladas encontrando un modo significativo de ver lo transcurrido con un sentido trascendente. Esta sabiduría se expresa en la frase: “Yo soy el que sobrevive en mí” (Erikson, 1968).

De este modo, Erikson (1968) considera que la Esperanza junto con la aceptación facilitará una buena estima del sí mismo con el logro de una identidad integrada. Contrariamente, el adulto puede tener la sensación de no haber logrado una síntesis positiva de su vida con desesperanza por sentir que ya no hay tiempo para rehacer una nueva vida o para encontrar un sentido favorable del pasado.

Otro Autor para destacar, es (Salvarezza, 2002), quien teniendo similitud de conceptos con Erikson ahonda en la existencia de cambios intrapsíquicos comunes característicos de esta etapa evolutiva. Estos, parten de dos aspectos, por un lado se da una progresiva toma de conciencia del paso del tiempo con el ineludible envejecimiento personal y por otro lado por la repercusión de los cambios y crisis vitales. En este sentido, el autor resume en cuatro dimensiones estos cambios:

En primer lugar, se da un movimiento del mundo externo al mundo interno, incrementando la interioridad. Disminuye el interés y la carga emocional hacia las personas, objetos y actividades del afuera, a la vez que hay un marcado aumento de la preocupación por el mundo interno y de la capacidad de introspección, lo que permite al sujeto hacer un balance vital con una mirada del sí-mismo. Este repliegue sobre sí mismo lleva al adulto mayor a conectarse con recuerdos. De esto se deriva que, puede adoptar dos estilos en torno al modo de vincularse con su pasado (Salvarezza, 2002).

En el polo más psicopatológico esta el estilo nostálgico, los recuerdos están matizados de melancolía acompañados de dolor con sentimientos de enojo y fastidio. Se caracteriza por un malestar permanente, donde el foco esta puesto en lo negativo, lo que se perdió, lo que no se pudo concretar. Concuera con lo que Erikson denominó desesperación. Por otro lado en el estilo reminiscencia, la persona puede conciliar con su pasado sin malestar ni irritación, es decir sería indicador de salud y correspondería con lo que Erikson denomino integridad. Salvarezza (2002),

sostiene que, dependiendo del estilo que adopte en el balance de la propia vida esto afectará su salud, en bienestar y autoestima.

También, existe un gran cambio en la forma de concebir el paso del tiempo. Se toma conciencia de la finitud del tiempo. A partir de distintas vivencias que experimenta con respecto a su entorno, se produce un cambio de perspectiva en la concepción de su tiempo, antes focalizado más en lo vivido desde su nacimiento, y ahora más en pos de lo que le falta vivir. A esta inversión en la dirección del tiempo se le suma la personalización de la muerte que se sabe cronológicamente próxima. Durante la juventud se ve a la muerte como algo lejano y mágico, como algo impersonal. En cambio, en la adultez la muerte de pares y amigos convierte el hecho de la muerte en una posibilidad cercana y real. Incluso a nivel cultural en este aspecto existen diferencias en cuanto al sexo para los que tienen pareja, al hombre le preocupa su proximidad a la muerte, y a la mujer le preocupa más la proximidad de la vejez. (Salvarezza, 2002).

La repercusión de todos estos cambios anteriormente presentados, posicionan a la persona ante el ocaso de su existencia terrenal y vienen acompañados de una búsqueda de trascendencia. Esta toma de conciencia, a su vez que lo prepara para lo que vendrá, también aumenta su preocupación sobre si en su paso pudo dejar huellas. De este modo, crece el deseo de dejar un legado, perpetuándose a través del tiempo. (Salvarezza, 2002). En similitud con lo que Erikson denominó como Generatividad, ya que apunta a dejar una impronta a través de la propia capacidad creativa y productiva. En esta instancia lo que está en juego es, por un lado poder reafirmar la autoestima mediante la capacidad creativa y por el otro guiar a la generación siguiente con la transmisión de valores significativos.

Durante la última etapa de su vida Erikson (2000), planteó la existencia de un noveno estadio. Este está comprendido desde los 80, 90 años en adelante. El autor consideró importante incorporar una etapa más dado que el cuerpo se va debilitando progresivamente y disminuye la autonomía. La reducción de las habilidades psíquicas sumado al declinar de la autonomía hacen que la desesperanza planteada en el octavo estadio se instale. Además, el sujeto se encuentra con la autoestima comprometida por la creciente pérdida de control y de independencia lo que afecta profundamente la confianza en sí mismo.

Todo este deterioro progresivo que experimenta el anciano lo conduce a un aumento en su capacidad de acceder a la trascendencia, (Erikson, 2000):

- Se produce un nuevo sentimiento de comunión con el cosmos, con el Espíritu del Universo.
- El tiempo se reduce al ahora.
- El espacio se reduce a las dimensiones de sus propias capacidades físicas.
- La muerte se convierte en sintónica, en el sentido de todo lo vivo.
- El sentido del yo propio se expande hasta incluir a una esfera más amplia de otros interconectados.

Para definir este estado de trascendencia (Erikson, 2000), lo llamé trascendencia:

“Con gran satisfacción, he encontrado que trascendencia se hace mucho más viva si se convierte en trascendencia, donde habla el alma y el cuerpo y los desafía a elevarse por encima de aquellos aspectos distónicos y pegajosos de nuestra existencia mundana que nos cargan y apartan del verdadero crecimiento y aspiración.” (Erikson, 2000, p. 130).

De esta manera, alcanzar la trascendencia implica elevarse, sobrepasando todo conocimiento y experiencias humanas. Se trata de recuperar viejas habilidades, como la capacidad de jugar, de entrar en contacto con otra persona con una nueva mirada, volver a la canción, a la felicidad, trascendiendo el miedo a la muerte. En definitiva se trata de encontrarse con el arte de la vida, con la danza de la vida que une cuerpo, alma y espíritu. (Erikson, 2000).

Geriátricos.

El principal antecedente en el campo de la geriatría se remonta al siglo XIX con Adolphe Quetelet (1796-1874), quien fuera reconocido como el primer gerontólogo de la historia. En ese entonces, el generó nuevas perspectivas sobre la vejez a través de sus numerosas investigaciones. Los primeros asilos de ancianos se originan en Gran Bretaña en 1834, con el fin de proveer de cuidados y albergue a adultos mayores saludables, y/o enfermos física o mentalmente. Fue a partir de 1903 que Meschnikoff definió y categorizó la gerontología como ciencia para el estudio del envejecimiento. (Fong & Hechavarría, 2002).

No es posible hablar de institución alguna sin tener en cuenta la sociedad que le dio origen y que la sostiene a través del tiempo. Es decir, que su definición está directamente relacionada con la valoración que se le da en la sociedad a la ancianidad. En este aspecto, todos los hogares están fundados en ideas y creencias que pueden estructurar sistemas rígidos caracterizados por la pasividad, la despersonalización y la quietud, o sistemas flexibles, que fomenten la actividad y la participación mediante un respeto a las individualidades en permanente ajuste al entorno cambiante. Los sistemas rígidos se fundan en una concepción del envejecimiento como déficit, carencia o enfermedad. Contrariamente, los sistemas más flexibles apoyan el buen envejecer mediante un envejecimiento activo (Zolotow, 2010).

En el territorio Argentino, se funda en 1929 el primer hogar de ancianos que surge con el objetivo de albergar a mujeres ancianas, pobres vergonzantes. Recibió el nombre de Isabel Balestra Espíndola en honor a quien fuera su benefactora. Esta institución, a diferencia de las tradicionales anteriores, no solo se interesó por cubrir las prestaciones básicas de casa, comida y fisiológicas si no que se interesó de modo especial en atender aspectos relativos a un desarrollo integral de la persona logrando progresivamente que el hogar esté en servicio de las demandas de los residentes. Estos aspectos lo ubicaron en lo que en década de los 80 se denominó promoción de la salud como un aspecto fundamental. (Golbert, 2010)

Bienestar Psicológico.

El estudio del bienestar no es un tópico nuevo, si no que se encuentran indicios de que a lo largo de la historia el hombre se ha interesado por las causas que llevan al bienestar (McMahon, 2006). Es de destacar, que si bien estas investigaciones surgen a finales del siglo XX, sientan sus bases en los grandes pensadores filosóficos, como Platón, Aristóteles, Confucio y Séneca. Así como también en las diferentes tradiciones espirituales tanto de oriente como de occidente. Todos ellos, se preguntaban sobre cómo alcanzar una vida buena, una vida virtuosa y sobre los cuidados que requiere el alma. (Satorres 2007).

Tal como afirma Ryan y Deci (2001), desde sus orígenes en la tradición filosófica, el estudio del bienestar se inició con una dualidad, dos perspectivas diferentes desde donde entender el tema. En la actualidad, estas dos tradiciones se mantienen. Sócrates denominó con el término griego daimon al destino individual de cada ser humano, es decir, que se puede definir el bienestar desde dos vertientes de acuerdo a cual sea la concepción del daimón que se sostenga.

Desde un punto de vista hedonista, el daimón del bienestar se relaciona con obtener sentimientos de placer y felicidad, a lo que se llamó Bienestar Subjetivo. Por otro lado en el Eudaimonismo, el bienestar se entiende desde el pleno desarrollo del potencial humano y las capacidades del ser, a lo que se denomina Bienestar Psicológico (Ryan y Deci, 2001). A los fines de este proyecto se tomará el constructo bienestar psicológico desde la perspectiva eudaimónica, por ser esta más abarcativa e integral que la referida a bienestar subjetivo.

Dentro del campo de la psicología, y específicamente de la psicología positiva, se encuentran los postulados teóricos en torno al bienestar psicológico de Ryff. Esta autora, es una de de las exponentes más destacadas en cuanto a bienestar humano se refiere. De esta manera, Ryff (1989) postula que el bienestar psicológico esta en relación con el logro de un funcionamiento humano óptimo.

Su modelo presenta una estructura de seis dimensiones o factores, los cuales tienen la característica de ser independientes entre sí, y el logro del bienestar estaría dado por mantener en niveles óptimos a cada uno de ellos. Es decir, es la optimización del funcionamiento la que genera en el ser humano un incremento de emociones positivas y no lo opuesto de otros modelos que parten de las emociones positivas para llegar al bienestar.

Por consiguiente, se detallan a continuación las seis dimensiones que forman el modelo de Ryff (1989):

- *Autoaceptación.* Es un concepto de suma importancia dentro del bienestar. Implica no solo el autoconocimiento de los propios sentimientos, pensamientos y acciones. Si no más bien poder tener una visión positiva del sí mismo. Esto quiere decir que aun siendo consciente de las propias capacidades y limitaciones, la persona pueda aceptarse y quererse así (Triadó, 2003).
- *Relaciones positivas con otras personas.* El ser humano por naturaleza es un ser sociable y en sociedad. Un importante indicador de salud y bienestar es que la persona consiga relaciones estables y duraderas. A decir de Triadó (2003), en esta dimensión lo que se valora son los vínculos positivos, en donde la confianza y la empatía estén presentes.
- *Autonomía.* está en función de la capacidad de autorregulación del organismo que permita no perder la propia individualidad, a pesar de la variedad de los estímulos ambientales. Refiere a una capacidad del ser humano de conservar autoridad y autodeterminación sobre la propia vida
- *Dominio del entorno.* Es la capacidad de modificar el ambiente, creando realidades de acuerdo a los propios intereses, deseos y necesidades, lo que aporta sentimientos de control sobre su mundo.
- *Propósito en la vida.* Compuesto por las metas, expectativas, intenciones y direccionalidad de las acciones del individuo. Tiene que ver con el sentido de la vida, el vivir en pos de alcanzar un propósito personal, un logro.
- *Crecimiento personal.* Búsqueda de descubrir y hacer crecer las potencialidades. Entiende el crecimiento de la persona como un proceso continuo y no depende de la edad. Requiere de la capacidad de ser flexible para estar abierto a nuevas experiencias y aprendizajes.

Ryff (1989), concluye en sus estudios, que el desarrollo óptimo de todas estas dimensiones permiten el incremento de la satisfacción vital, un aumento de bienestar subjetivo y mejorías a nivel físico, disminuyendo el estrés, el riesgo cardiovascular y los procesos inflamatorios crónicos, a la vez que aumenta la calidad y duración del sueño.

Taller grupal Vivencial.

Etimológicamente, el término taller deriva del francés atelier, hace referencia a un lugar donde se trabaja. Este espacio adquiere la experiencia de social en la medida que se trabaja con otras personas y ellas interactúan entre sí y en torno a una tarea específica (García, 1997). De esta manera, el aprendizaje se da en el hacer, mediante el trabajo, la elaboración y posterior transformación de algo.

Pichón Rivière (1997), define el grupo como

" un conjunto restringido de personas que ligadas por constante de tiempo y espacio y articuladas por su mutua representación interna, se proponen en forma explícita o implícita, una tarea que constituye su finalidad, interactuando a través de complejos mecanismos de asunción y adjudicación de roles" (Pichón Rivière, 1997, pág 142).

Desde la perspectiva de la psicología humanista se han postulado diferentes modalidades de trabajos con grupo desde enfoques vivenciales. Referentes como Yalom (1996), como Perls (1978) y Rogers (2004) fueron grandes pioneros del trabajo grupal ya que sostenían que el grupo proporciona ganancias que están ausentes en el trabajo individual. (Berra y Dueñas, 2011) De este modo, se entiende que la modalidad grupal es favorable, ya que incrementa los beneficios que se pueden obtener en la tarea.

Según Villar (2010), un taller vivencial es un espacio en donde los integrantes se reúnen en forma grupal y trabajando desde las experiencias personales se profundiza en pos de abordar una temática en particular. Consta de una estructuración y planificación previa que incluye contenidos teóricos así como también ejercicios que promueven el aprendizaje y el desarrollo personal de los integrantes.

Para Berra y Dueñas (2011) este estilo de intervenciones, permite crear espacios de diálogo, donde cada participante tiene la posibilidad de compartir sus propios conocimientos, afectos y experiencias cotidianas significativas. Es decir, que el grupo no solo contendrá estas

experiencias, si no que permitirá hacer una resignificación de las mismas mediante estrategias de reaprendizaje, lo que dará como resultado la posibilidad de incorporar nuevas formas de ser y de relacionarse con los otros.

METODOLOGÍA

En este estudio se inició una investigación de tipo exploratoria en la institución de adultos Mayores Hogar Victoria. En este tipo de investigaciones, lo que se busca es conocer en profundidad una realidad que no ha sido estudiada lo suficiente o los antecedentes no son aplicables al actual contexto de estudio. Es decir, que tiende a buscar una familiarización con el fenómeno determinando indicadores que posibiliten la implementación de futuras investigaciones. (Sampieri R., Fernández C. y Baptista P., 2006).

La metodología seleccionada para abordar la presente investigación, es de tipo cualitativo, lo cual implica que la atención estará puesta más en los significados que los sujetos atribuyen a sus experiencias particulares que en la búsqueda de generalizaciones y resultados de análisis estadístico. (Taylor S. J. y Bogdan R. 1984).

Es decir, que este tipo de estudio se orientara más a comprender la realidad institucional indagando en sus particularidades dadas su situación y contexto actual.

Dentro de la variedad de instrumentos que se utilizan en este método de estudio se seleccionó como instrumentos de recolección de información, entrevistas semi estructuradas, cuestionarios, observación natural y análisis de documentos escritos.

Procedimiento

En el siguiente trabajo se realizó un relevamiento institucional al hogar de adultos mayores “Victoria”. Para comenzar, se consiguió la autorización de las autoridades para ingresar a la institución y recabar datos. Posteriormente, se visitó el Hogar dos veces durante seis horas realizando entrevistas a los informantes claves, cuestionarios a los adultos y observaciones globales del campo de estudio. Una vez recopilada la información pertinente se llevo a cabo un análisis F.O.D.A (Fortalezas; Oportunidades; Debilidades; y Amenazas) para conocer en profundidad la realidad que se quiere abordar. Del anterior análisis surge el diagnóstico institucional que fundamenta una demanda para realizar un proyecto de aplicación profesional. El

mismo tiene como objetivo modificar o mejorar la realidad existente haciendo una propuesta de intervención.

Instrumentos

Entrevistas semi estructurada

La entrevista semi estructurada parte de una guía pauta de preguntas y ejes temáticos pre establecidos y después en el transcurso de la entrevista se podrán ir generando de modo flexible nuevos interrogantes. Lo que se intenta es no aferrarse de modo rígido al esquema previsto ni alejarse demasiado del mismo, como para perder pertinencia en las preguntas. El objetivo de establecer pautas previas es que la información recabada concuerde con la metas de la investigación (Yuni & Urbano, 2006).

A diferencia de otros métodos de indagación que utilizan preguntas cerradas, en este caso, el investigador propone los lineamientos de indagación a través de sus preguntas, y el entrevistado tiene la palabra para desarrollar ampliamente sus respuestas. Para la presente investigación, se realizaron entrevistas semi estructuradas a informantes claves. (Anexo III)

Cuestionario

Según León y Montero (2003), el cuestionario es una de las formas más comúnmente utilizadas para recabar información. Se define por el mismo autor, como un conjunto previamente predeterminado de preguntas y respuestas en donde las personas pueden elegir la opción más conveniente. En este sentido, la administración de un cuestionario, presupone que el investigador ha definido con antelación todos los indicadores de las variables de estudio que desea indagar.

Este instrumento se desarrolla ad hoc a los fines de recabar información específica que deleve problemáticas abordables desde el ámbito de la psicología. Consta de preguntas cerradas, donde las opciones de respuesta están previamente demarcadas, y preguntas abiertas, donde se permite ampliar o hacer observaciones de las anteriores.

Se administraron cuestionarios a los adultos mayores para que ellos evaluaran la calidad de los servicios que reciben, sus vínculos dentro del hogar, y su grado de bienestar general. Por las características de la población adulta con sus dificultades motrices, visuales, entre otras, los cuestionarios fueron completados por el entrevistador. (Anexo II)

Observación participante

La observación participante, es una técnica de recolección de datos, tiene la característica de que el investigador debe introducirse en el sistema observado, pasando a ser una parte integrante del grupo. Esta técnica requiere de pautas específicas que colaboran como guía del proceso a fin de evitar la intromisión de factores extraños que puedan interferir con lo observado. (León, Montero, 2003).

En el presente estudio, la observación se utilizó para conocer detalles de la institución, el manejo propio del espacio, así como las relaciones entre los miembros involucrados.

Documentos públicos

Se obtuvo un primer conocimiento del funcionamiento y la estructura de la institución a través de documentos de acceso público. En este sentido se ingresó a la página web del sitio hogar Victoria que cuenta con información relevante para este estudio.

Muestra

En primer lugar, se identificó a informantes claves, que son aquellos que por sus cargos y por sus experiencias dentro de la institución pueden dar información amplia sobre cuestiones de índole interna y externa. Se administraron entrevistas, privilegiando la opinión de la secretaria, la psicóloga, una representante del personal de enfermería y la asistente social. En cuanto a los adultos mayores, fue posible acceder solo a ocho de ellos para la administración de los cuestionarios. La elección de los mismos fue a través de un muestreo a propósito o intencional de acuerdo a las disponibilidades de cada uno y teniendo en cuenta el criterio de selección de la psicóloga de la institución.

Consideraciones éticas

La ética de la investigación se trata de los valores que dirigen el accionar de los investigadores. Principalmente, controla la ecuación coste beneficio del conocimiento y las repercusiones en los participantes. (León, Montero, 2003).

Para la realización del siguiente estudio se tuvieron en cuenta las consideraciones éticas que establece el colegio de Psicólogos de la provincia de Córdoba. Para tal fin, se confeccionó un consentimiento informado donde se explican los objetivos de investigación, el carácter voluntario, el anonimato y la confidencialidad de los datos recabados. (Anexo I)

DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL SITUACIONAL

Relevamiento Institucional

En sus orígenes el Hogar Victoria se funda en 1990 en Huerta Grande, una pequeña localidad de la provincia de Córdoba. A partir del año 2012 sus nuevos dueños compran el hogar y lo trasladan a la Avenida Edén 735 de la localidad de la Falda, en busca de una mejora en sus instalaciones edilicias. En la actualidad se brinda hogar aproximadamente a ochenta adultos mayores.

La residencia Privada Hogar Victoria, surge en respuesta al notable incremento de la población de adultos mayores ofreciendo una alternativa posible para la sociedad. Es por esto que su principal misión es albergar a adultos mayores sin enfermedad psiquiátrica. De este modo, ofrece un servicio a la comunidad teniendo en cuenta los cuidados especiales y de atención que estas personas requieren. Es de destacar que su tarea se funda en los valores de la contención y la asistencia integral.

Para cumplir con este propósito cuenta con un equipo interdisciplinario compuesto por médico, psicólogo, nutricionista, labor terapeuta, asistente social, kinesiólogo y enfermeros especializados. Todos ellos profesionales idóneos, expertos tanto a nivel preventivo para la detección precoz de las enfermedades como a nivel paliativo para el correcto tratamiento de las afecciones o dolencias propias de la edad. Las diferentes aéreas de trabajo se dividen en ocho, a saber:

- **Área Médica:** confecciona las historias clínicas, está encargada de la valoración para la admisión al ingreso y controles de seguimiento con los estudios de rutina. Realiza diagnósticos para el adecuado suministro de tratamientos y terapias. Ocupándose así de la recuperación física del residente.

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

- Área enfermería: supervisada por un jefe de enfermería, tiene a su cargo la atención directa de acuerdo a las prescripciones médicas. Realiza actividades tendientes a la rehabilitación, la promoción del auto-cuidado y prevención de la salud.
- Servicio de Emergencias Médicas: con disponibilidad para asistir a la institución las veinticuatro horas del día. Interviene ante situaciones de emergencia ya que cuenta con un completo equipamiento técnico- médico.
- Área Nutrición: en conjunto con el médico asesora y supervisa la alimentación. Es responsable de todo tipo de tratamiento a través de las dietas procurando que el suministro de los alimentos sea acorde a las necesidades particulares de cada residente.
- Área preventiva- Social e Integral: está formada por la trabajadora social y los terapeutas ocupacionales. Llevan adelante todo tipo de actividades que fomenten la promoción, asistencia y rehabilitación social e integral de los residentes. De esta manera, se interesa especialmente en todo tipo de actividades para afianzar la adaptación Intra- Institucional; la integración entre pares y la conservación del vínculo con las familias y la comunidad.
- Áreas Kinesiología- Fisioterapia: trabaja en conjunto con el equipo interdisciplinario en el diagnóstico y la aplicación de tratamientos tendientes a conservar, rehabilitar y potenciar los recursos funcionales del aparato locomotor.
- Área Podología-Manicuría-Peluquería: cuenta con personal capacitado responsable del cuidado y mantenimiento de la higiene y la estética personal. Favorecen al correcto aseo, la comodidad de los adultos mayores, lo que repercute en un incremento de su bienestar y su autoestima.
- Área salud mental: formado por un profesional psiquiatra, su función es orientar, coordinar e integrar tratamientos y terapias. Brinda diagnóstico y prescripciones farmacológicas. Además cuenta con una psicóloga encargada de brindar asistencia, prevención y tratamiento de las diferentes necesidades psíquicas, sociales y emocionales, tanto de los internos y lo pertinente al vínculo con sus familias, así como también del personal de atención.

La institución resalta que, por su ubicación, cuenta con redes sociales -clubes, escuelas primarias y secundarias, iglesias, entre otros.- con las cuales los residentes pueden interactuar a

nivel inter-generacional y mantener el contacto con el afuera, favoreciendo el sentimiento de pertenencia y de protagonismo. A las redes sociales, se le suman las familiares.

Síntesis de datos recolectados

Entrevista secretaria

Hace quince años que trabaja en la institución. Comenzó como labor terapeuta y actualmente realiza todo tipo de tareas administrativas en general. Es un nexo clave dentro de la institución, ya que se encarga de intermediar entre las familias, los profesionales, los residentes y el jefe.

Ella refiere, que la institución Victoria busca dar respuesta a las familias de los adultos mayores que no pueden brindarles los cuidados y la atención que requieren. Una de las principales razones de esto es por cuestiones médicas, dado el progresivo deterioro en su salud. Pero en la mayoría de los casos la demanda de internación viene dada por familiares que trabajan todo el día y no cuentan con el tiempo para cuidarlo. Esto quiere decir, que por lo general la demanda es más del tipo social, que médica.

A raíz de esta función social, ella manifiesta que el propósito de la institución es brindar la posibilidad de un Hogar para adultos mayores. Así es como se trabaja para buscar la integración y el mayor arraigo del adulto para que se sienta en su hogar. Esto presenta algunas dificultades dependiendo de la capacidad de sociabilizar, de adaptación a los cambios de cada persona y de cuanto apoyo de familiares reciban para transitar esta etapa. Para conseguir esto se brinda mucha contención a los adultos y se les provee de actividad labor terapéutica para que tengan la cabeza ocupada y se olviden de sus problemas.

Destaca que la institución sobresale por el equipo humano con que cuenta. Este equipo está formado por enfermeras, psicólogo, médico, psiquiatra, labor terapeutas, asistente social, kinesiólogos y nutricionista. En este sentido, hay una apuesta fuerte a los profesionales que

trabajan interdisciplinariamente valorando la calidad de todos los servicios que se brindan. A nivel gastronómico resalta la calidad y variedad de alimentación que se ofrece.

La secretaria considera que, si bien hay muchos aspectos en que el hogar se destaca también existen puntos para mejorar. Uno de esos puntos es la relación con las familias de los residentes, que de algún modo depositan al adulto con la fantasía de que no tienen que ocuparse más de nada. En este aspecto se considera que la intervención del gabinete psicológico ha aportado mejorías. También evidencia falencias a nivel hotelería en la compra de colchones por ejemplo. Pero se manifiesta que estas demandas surgen siempre y a la vez se van atendiendo a medida que aparecen.

Dentro de lo que son las cuestiones vinculares de los residentes entre sí, manifiesta que algunos residentes tienen facilidad para adaptarse y otros presentan algunas dificultades para relacionarse. Una de las dificultades tiene que ver con que algunos caracteres fuertes chocan con otros. Entonces, se presentan situaciones en que algunos son poco comprensivos, se ponen agresivos y golpean a sus compañeros. Otros en cambio presentan actitudes solitarias y pasivas respecto al entorno en general. Dice que además, existe en los residentes demandas al equipo del tipo lo quiero ya que no siempre pueden ser atendidas en el momento, a esto le agrega que muchas veces esa demanda es dirigida a algún familiar ausente lo que les provoca mucha angustia.

Entrevista enfermera

La enfermera manifiesta que una de las mayores problemáticas de los adultos mayores tienen que ver con aspectos emocionales. Esto lo ve reflejado en que extrañan mucho a sus familiares, sus casas, sus pertenencias. Además, estos sentimientos se ven incrementados por un cierto abandono de la familia.

Si bien, en general los adultos se sienten bien en el vínculo con sus compañeros, suelen ocurrir episodios de intolerancia entre ellos por parte de algunos adultos que son un poco agresivos. Esta agresividad a su vez también genera malestar con el personal de enfermería que en algunas ocasiones deben recurrir a la parte física para contenerlos. Esto se entiende por el

María Laura Carranza Aliaga

cansancio de estar tanto tiempo encerrados y el desinterés de muchos de los residentes en participar de las actividades.

A nivel institucional exterioriza una cierta disconformidad respecto a cuestiones de orden administrativo de la institución con el personal. Es así como se ve afectada por cambios bruscos de horarios y descuido en el suministro de uniforme adecuado para las tareas.

En los aspectos que se destacan, ella observa que son el cuidado que se brinda a los internos especialmente en lo que se refiere a higiene personal y en la parte estética. Otra cosa que resalta es la excelente alimentación que hay, ya que cuenta con alimentos variados y dietas personalizadas.

Entrevista psicóloga

Por lo registrado a través de la entrevista con la psicóloga de la institución, se dejan entrever los diferentes ejes temáticos que se intentan indagar.

Desde el punto de vista institucional ella manifiesta que el hogar victoria es ediliciamente favorable, y se destaca por la atención a los abuelos, la limpieza y el servicio que brinda. En este sentido, remarca la importancia de todo el trabajo que hacen a nivel de aseo y estético para que los abuelos se sientan bien. Eso se deja entrever en el siguiente fragmento.

Psicóloga (...)

“tienen el día de spa que son lunes y martes, una de las chicas les pinta las uñas, los acondiciona, a su vez ellos tienen peluquería, que está muy bueno que ellos puedan sentirse bien”

Otro aspecto a destacar que ella relata, es la flexibilidad para los cambios y la buena predisposición de parte de la institución para brindar recursos para los talleres, capacitaciones y charlas que se dictan. Además, valora su ubicación céntrica y el prestigio que tiene en la zona. Esto le permite a los residentes la apertura a la comunidad a través del acceso a bares y eventos. Manifestó que si bien es una institución que goza de una alta reputación en la sociedad no es de fácil acceso a todos, dado que no trabaja con obras sociales y solo se mantiene de modo privado.

En cuanto al personal, afirma que el equipo de trabajo es muy bueno y actualmente están más organizados en cuanto a la asignación de roles y distribución de las tareas. Aun así, la psicóloga deja entrever algún déficit respecto a que no cuentan con personal idóneo para contener casos de personas con diagnóstico psiquiátrico no estabilizado.

A nivel vincular la psicóloga nota que las relaciones entre los adultos mayores son positivas. Si bien por lo general predomina el compañerismo, también coexisten conductas de agresividad entre si durante la noche y con los más indefensos. Esto queda claro en el siguiente fragmento:

Psicóloga (...)

“si el abuelo con el que están durmiendo grita o tiene algún comportamiento que no lo dejan dormir, se levantan y le pegan.”

Aparte de estos, aparecen otros episodios que tienen que ver más con peleas por celos que surgen a raíz de romances, alianzas y preferencias. Siguiendo con el aspecto afectivo, la psicóloga cotidianamente recepta por parte de los adultos mayores demandas de atención y mimos.

Por otro lado, si bien ella reconoce como favorable que el personal es muy cálido y existe buena comunicación entre el equipo de trabajo, también detecta como conflictivo el trato que mantienen las enfermeras principalmente entre sí.

Relativo a las actividades recreativas y talleres que se dictan, ella relata que actualmente se realizan actividades de laborterapia como la lectura del diario y el bingo, sumado a otras actividades recreativas que son los días sábados como el cine y diversos juegos. Estas tareas se llevan a cabo, aunque se encuentran con la dificultad de que no siempre está el espacio físico adecuado, porque el salón está lleno de mesas. La psicóloga manifiesta que si bien las actividades son favorables, hay necesidad de agregar otras para que los abuelos estén más activos, a eso se suma que los abuelos cuentan con buena predisposición cuando se proponen actividades.

En esta línea ella agregaría actividades que tengan que ver con la música que faciliten que los adultos estén más conectados y que actualmente no se estarían llevando a cabo. Considera importante continuar con todo tipo de talleres de estimulación cognitiva para rehabilitar los

déficits y prevenir el deterioro en los adultos. Este es un punto a reforzar, ya que si bien todo lo que se hace es desde una perspectiva que posibilite al adulto estar más estimulado actualmente los talleres en sí de estimulación cognitiva no se están realizando por incapacidad de igualar al grupo para las actividades de estimulación cognitiva. Además de lo anterior, reconoce la importancia de seguir formando al personal de enfermería para que estén más capacitados en sus puestos.

Entrevista asistente social

A nivel de las problemáticas que presentan los adultos residentes una de las principales a que hace alusión son las relacionadas con la falta de contención de la familia. Ella refiere a que de algún modo se encuentran desamparados y con falta de contacto con los propios familiares. También en este sentido, ella manifiesta que hay algunas dificultades en los vínculos porque algunos de los adultos son más nerviosos y agresivos. Dentro del ámbito del personal se manifiesta que hay carencias en cuanto a realizar la tarea de modo automático y no trabajar bien. Es por esto que a la asistente social agregaría (...)

“... mayor capacitación del personal en el manejo de los pacientes, en el trato con los adultos y del personal de enfermería entre sí.”

Dentro de lo que serían puntos fuertes y a destacar ella manifiesta como positivo, la realización de actividades que ayudan a mayor integración y socialización de los residentes. También asegura que por su plantel de profesionales y por su trayectoria, el hogar cuenta con prestigio en la zona, lo que genera mayor confianza en la sociedad.

Datos de Observación

Para la recolección de datos de observación se asistió al Hogar Victoria. Mediante las observaciones del campo de estudio se tomo nota de algunos aspectos que quedaron en evidencia y que son de utilidad para el objetivo de este estudio.

A nivel infraestructura se pudo conocer el comedor, que es donde los adultos pasan la mayor parte del día y donde realizan todo tipo de actividades. Se registra que si bien el lugar es muy amplio está todo lleno de mesas y sillas y no queda mucho espacio libre para circular.

En lo vincular se observan a dos mujeres residentes intentando escapar, una de ellas arrastraba a otra, le agarraba muy fuerte el brazo y la otra se quería soltar y no se lo permitía. Esta conducta refleja el deseo de algunos internos de volver a sus casas con sus familias. Y a la vez que evidencia conductas agresivas, que tienen que ver con ir contra la voluntad de los más débiles. Continuando con esta escena, se observa que el resto del grupo de adultos se molestaban porque manifestaban estar cansados y molestos de que estuviera caminando en círculos buscando salir todo el tiempo. Contrariamente también se registran casos de compañerismo con un residente que no respiraba bien y tosía y se ahogaba y una residente que estaba al frente de él se ponía mal y decía hagan algo respira cada vez menos, no puede respirar. Esto manifiesta que hay cierta conducta de cuidados entre ellos. En el trato, se constató que el personal de enfermería era cálido tratando a los adultos con palabras amables como por favor, gracias, sonriendo y llevándolos uno a uno a bañarse. En un momento en que había música, todos los adultos presentes ahí manifestaron conductas de alegría, algunos aplaudían, otros cantaban con mucha apertura y algunos incluso lloraban ante ciertas melodías. Por lo que se encuentra que la música es algo que les llama mucho la atención y les permite sacar afuera sus emociones.

Se accedió a una reunión del equipo interdisciplinario conformado por psicóloga, asistente social y jefe de enfermeros. En esta reunión se abordó la temática de las enfermeras, el jefe manifestó la problemática que generaba el hecho de que no estuviesen formadas a nivel académico, porque a su decir hay cosas que no se dan cuenta y eso repercute en el trato con los abuelos. La psicóloga de la institución propone hacer algún taller para lograr que las enfermeras mejoren el trato con los adultos, solicitando al jefe de enfermeros que no los manipulen de un modo automático, si no que puedan detenerse un poco más a verlos y registrar que les pasa. Aun así, la psicóloga destaca que se ven mejoras en este aspecto.

Cuestionarios

Se suministraron cuestionarios a ocho de los adultos mayores residentes en el hogar. De entre ellos cinco fueron mujeres y tres varones, todos entre 62 y 89 años. La pregunta sobre la edad, así como las referidas al tiempo lo respondieron con mucha dificultad, lo que denota la

pérdida progresiva de la noción del tiempo. Dentro de las respuestas referidas al tiempo de residencia una adulta registró el tiempo máximo de residencia de 10 años y el resto respondieron solo unos años, la más reciente se registra hace cinco meses.

Respecto a la calidad, la comodidad del lugar, baños, comedor, habitaciones, la mitad afirma que es bueno y la otra mitad respondieron entre muy bueno y excelente. En cuanto a la alimentación, al igual que en el punto anterior la mitad de ellos afirman que es muy bueno y la otra mitad respondieron bueno, registrándose un solo regular. La respuesta sobre el servicio de limpieza revela que a seis de los adultos les parece que es buena, otros tres expresaron que es muy buena, con un solo caso de excelente.

El otro eje del cuestionario hace referencia a como se siente el adulto dentro del hogar. En cuatro casos respondieron que se sienten bien, con el trato que reciben de los compañeros del hogar algunos de ellos manifestaron, que sus compañeros no hablan mucho y otro caso respondió que salvo con los compañeros de pieza, con el resto se lleva bien. La respuesta de los otros cuatro en este sentido fue variada encontrándose un caso de cada uno, excelente, regular, mal. La persona que respondió que se siente mal hizo la observación de que a veces es mala su compañera.

Por lo general con el trato con los profesionales se refleja que se llevan bien en cinco casos, los tres restantes respondieron que se sienten regular, muy bien y excelente. La persona que respondió excelente expuso que el jefe es muy bueno y tiene buen corazón, que lo quiere como a un hijo.

A nivel de las actividades recreativas cuatro adultos respondieron que les parece buena la actividad. Entre ellos uno manifestó que es aburrido leer el diario, que el bingo si le gusta jugar para entretenerse y no aburrirse, otro manifiesta que no le llama mucho la atención las actividades, que no juega al bingo y de la lectura de diario de vez en cuando participa. Del resto, tres respondieron que les parece muy bueno y uno excelente y agregó que aunque le parece bien la actividad no participa, que ya esta grande y lo deja para los más nuevos.

En la pregunta sobre cómo se sienten en festejos y celebraciones seis respondieron que bien, entre ellos uno aclaró que hacen pocos festejos y que quiere que hagan más. Para los otros

dos participantes cuando realizan estas actividades uno se siente regular aclarando que no la llevan a los festejos y el otro se siente muy bien y lo pasa muy bien.

En la pregunta sobre si se siente a gusto viviendo en el hogar todos respondieron que si se sienten a gusto. En este punto las observaciones fueron “quisiera vivir en mi casa, tengo mis pertenencias allá”, “de acá no me muevo, solo para ir a mi casa”, “a la fuerza porque estaba muy sola”, “pero mi problema es interno, no del hogar”.

Finalmente, ante la pregunta sobre si hay algo que le gustaría que cambiara cinco respondieron que no, de ellos uno observo que “de cambiar lo digo en el acto, el personal se mueve mucho y no le puedes pedir mucho”. Tres manifestaron que sí proponiendo, “que me saquen el compañero de pieza”, “que abran un poco las puertas y entre aire porque son muchas personas”, “que no roben”.

Análisis F.O.D.A

A los fines de realizar un diagnóstico institucional se utilizó como herramienta de análisis a la matriz F.O.D.A. que se traduce en fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas. Este dispositivo, permite realizar una valoración de conjunto entre los factores internos de la organización, a través de sus aspectos fuertes y débiles y de los factores externos de la misma por sus oportunidades y amenazas. Se entiende por fortaleza a todos aquellos aspectos críticos positivos con que cuenta la institución, son favorables y le permite tener un buen posicionamiento. Así también las oportunidades se refieren a aspectos positivos que se pueden aprovechar apoyándose en las propias fortalezas, tiene que ver con la relación de la institución y su entorno. En el lado opuesto están las debilidades, que hacen alusión a los factores críticos negativos, que se deben intentar eliminar por completo o disminuir además de los recursos o habilidades de los que carece. Por último, las amenazas, son factores externos negativos que pueden perjudicar a la institución e interferir en el logro de sus metas. (Kotler, 2001).

Lo que se busca con este tipo de análisis, es llegar a conclusiones sobre la capacidad de la institución de hacer frente a los cambios y problemas del contexto con los recursos que cuenta de sus fortalezas y oportunidades. Mediante este instrumento, se registran los indicadores en un momento presente y en función de su análisis y diagnóstico se tomaran las decisiones estratégicas en miras de una mejoría en la situación futura. (Kotler, 2001).

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

Fortalezas	Debilidades
<p>Calidad de servicios que se ofrecen, (limpieza, alimentación)</p> <p>Adecuado confort en las instalaciones adecuándose a las necesidades de sus usuarios.</p> <p>Excelencia en el cuidado de la higiene y estética de los adultos.</p> <p>Existencia de un equipo interdisciplinario completo para atender las demandas.</p> <p>Se fomenta la comunicación y trabajo en equipo.</p> <p>Flexibilidad de la institución para la mejora continua y los cambios.</p> <p>Promoción del desarrollo de actividades recreativas para los adultos.</p> <p>Provisión de capacitación a los empleados.</p> <p>Apertura a la comunidad, abriendo sus puertas a coros y colegios.</p> <p>Nexo entre las familias y los albergados para su integración.</p> <p>Fortalecimiento en la organización en cuanto a la especificación de roles y tareas del personal.</p>	<p>Falta de formación del personal de enfermería.</p> <p>Carencia de espacio físico adecuado para las actividades recreativas.</p> <p>Falta de neuropsicólogos en la zona para un diagnóstico preciso de los adultos que ingresan a la institución.</p> <p>Déficit de actividades para los residentes, que tengan que ver con estar más conectados consigo mismos y con el entorno.</p> <p>Insuficiente actividad de estimulación cognitiva, por incapacidad de igualar al grupo de trabajo.</p> <p>Sostén institucional solo de ingresos privados.</p> <p>Ausencia de actividades concretas que promuevan actitudes empáticas de los adultos entre sí.</p> <p>Escasez de actividades tendientes a canalizar angustias e impulsos agresivos.</p>
Oportunidades	Amenazas
<p>Confianza en las familias, basada en su buena fama y reputación en la zona.</p> <p>Aumento de la matriz de adultos en el hogar, dado el creciente aumento de la población adulta en la sociedad.</p> <p>Alto índice de demanda del servicio.</p> <p>Baja competencia en la zona.</p>	<p>Dificultad de acceso a la institución por sus características de privado.</p> <p>Riesgo de falta de sostén económico por no ser accesible con todas las mutuales.</p> <p>Falta de compromiso de la familia que impacta en el bienestar de los residentes.</p>

Fundamentación de la demanda

Una vez evaluados los datos recolectados y posteriormente analizadas sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, se detectan numerosas problemáticas que dificultan el pleno desarrollo de las potencialidades de la institución.

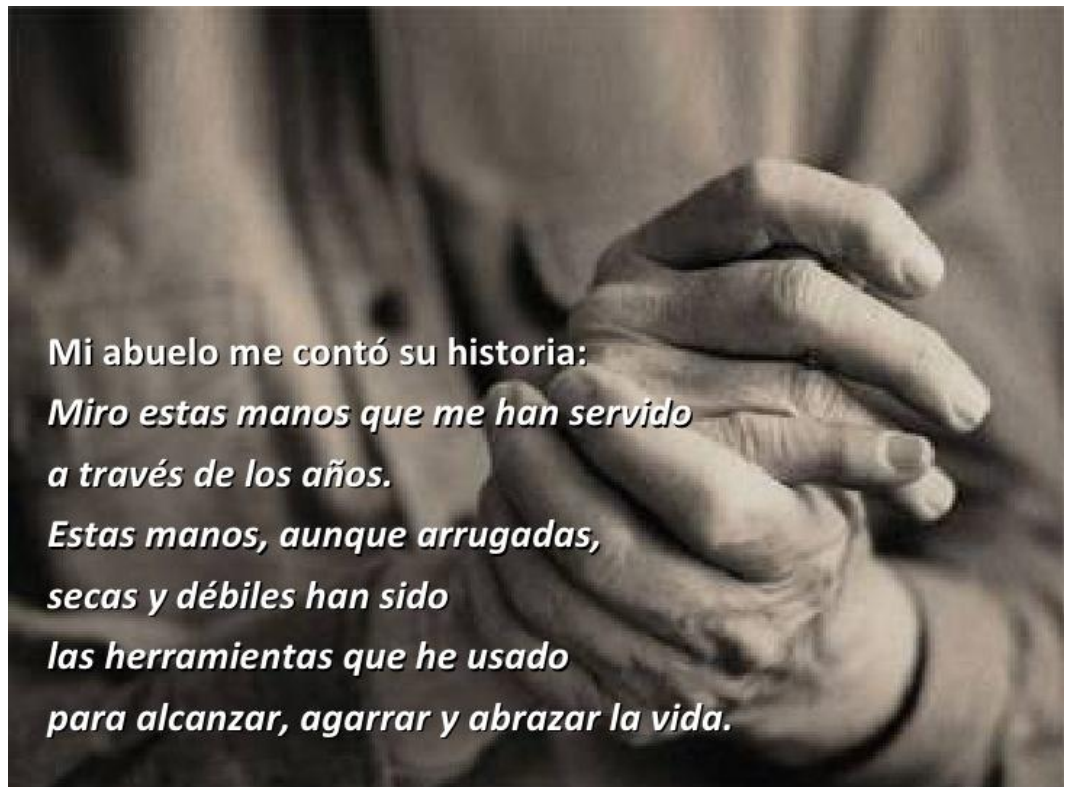
Puntualmente se detectan déficits respecto a la formación en el personal de enfermería, lo que incide en la calidad humana de sus tareas. Además de esto, se considera que aún siendo satisfactorio todo lo que se brinda a los adultos a nivel servicios, existen evidencias de falta de estímulos que fortalezcan su mundo interno. Es decir, acciones que posibiliten a los residentes canalizar sus impulsos y regular sus emociones de forma positiva. Se encuentra también, que las actividades de estimulación cognitiva que los adultos reciben en la actualidad son escasas y participan la minoría de ellos.

Si bien son diversos los problemas que se manifiestan y se podrían ofrecer diferentes opciones para la mejora de los mismos, en este estudio se cree pertinente desarrollar un dispositivo para los adultos mayores en dónde, a través de un taller vivencial se trabajen aspectos relativos al Bienestar Psicológico. De esta manera, se considera que se manifestarán mejorías en el residente y su forma de vincularse.

La importancia de trabajar esta problemática reside en que uno de los objetivos del Hogar Victoria es brindar bienestar a los albergados que transitan esta etapa de su vida. Entonces, teniendo en cuenta su principal misión lo que se propone a través de esta intervención es que la institución tenga más herramientas para contener las demandas internas que surgen de los adultos.

PROYECTO DE APLICACIÓN

“TALLER VIVENCIAL PARA ADULTOS MAYORES”



Introducción

El siguiente proyecto está diseñado para los adultos mayores que residen en la institución geriátrica “Hogar Victoria” y tiene como fin crear un espacio vivencial, de intercambio y reflexión desde la perspectiva del Bienestar Psicológico.

En cada encuentro la mirada estará puesta en las potencialidades y competencias desde una concepción del envejecimiento en positivo, favoreciendo la integración de las dimensiones corporal, afectiva y cognitiva.

Con una frecuencia semanal, las actividades se desarrollan en torno a ocho encuentros, con una duración aproximada de una hora con adaptación de acuerdo a los requerimientos del grupo.

Las diferentes actividades y temáticas a trabajar están planteadas para grupos de entre 10 y 15 personas. Esto es así, para poder trabajar más en profundidad y contener los emergentes del grupo.

Si bien se trabaja con grupos reducidos, se cree necesario ofrecer este espacio a todos los residentes interesados en participar. Por lo que se puede repetir el taller las veces que se considere necesario según la demanda.

Objetivos

General

- Promover el Bienestar Psicológico de los adultos mayores residentes del Hogar Victoria a través de un taller vivencial grupal.

Específicos

- Brindar un espacio de encuentro e intercambio con pares.
- Favorecer experiencias de autoaceptación mediante prácticas que fomenten una valoración positiva de sí mismos y de la propia vida.
- Promover emociones positivas desde el enfoque de la gratitud.
- Explorar el dominio del entorno a través de actividades que desplieguen la creatividad y la confianza.

Encuentros

- Encuentro I: *Presentación*
- Encuentro II: *Autoregistro*
- Encuentro III: *Autoestima – Autovaloración*
- Encuentro IV: *Gratitud*
- Encuentro V: *Emoción y posibilidades. Alegría*
- Encuentro VI: *Emociones y cuerpo. Abrazo*
- Encuentro VII: *Confianza*
- Encuentro VIII: *Cierre*

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

ENCUENTRO N°	1	TITULO	Presentación
OBJETIVOS			
Presentar el taller Presentar al coordinador Presentar e integrar a los participantes			
ACTIVIDADES			
Apertura Se recibirá a todos los participantes en un salón previamente acondicionado, con las sillas en círculo. Se dará inicio una vez que todos estén ubicados.			
Desarrollo <u>Actividad 1:</u> Para iniciar el coordinador se presentará y presentará el taller, estableciendo su encuadre, como días, horarios, etc., de la siguiente manera: <i>“Hola, Buenas tardes, mi nombre es Laura, soy psicóloga y voy a coordinar este nuevo taller que se les ofrece desde el hogar. Con este taller lo que buscamos es brindarles un espacio de encuentro, vivencias y reflexiones en torno al bienestar. A lo largo de cada encuentro que se propone, vamos a ir tocando diferentes temáticas, como son el autoconocimiento, el reconocimiento del propio valor, la gratitud, la confianza, el registro de emociones y vamos a trabajar con movimiento, música, baile, juegos y cuentos. Todo esto con el fin de que puedan reencontrarse con su valor y con nuevos modos de disfrutar más de ustedes mismos y de la vida.”</i> Una vez presentado el taller, el coordinador dará comienzo a la actividad del día. <u>Actividad 2:</u> Para iniciar el coordinador les dará a los participantes la siguiente consigna: <i>“Ahora cada uno se va a presentar, seguro que entre ustedes algunos ya se conocen o todos, pero yo no y quiero empezar a conocerlos. Para presentarse les pido que digan su nombre o apodo, como quiere que lo llamemos durante el transcurso del taller, y que cuente por que quiso hacer el taller y algo que los caracterice de su vida: puede ser algo que les guste mucho, algo que les</i>			

gusta hacer, su animal preferido, un color, una comida, alguna parte de su cuerpo, un aroma, un sabor, una flor,..... cualquier cosa que pueda acercar y dejarnos conocer”.

Actividad 3: Una vez que todos los participantes se hayan presentado, se los invitará a escuchar el cuento “El efecto 99” (Anexo I), y al finalizar la lectura se les preguntará *¿Dónde creen ustedes que se encuentra la felicidad, en lo que tenemos dentro o en lo que está afuera? ¿En los dones que ya tenemos o en lo que nos falta? ¿Por qué?* Y se iniciara una conversación con los participantes sobre cómo se ven ellos, y *¿En qué aspectos de los que poseen logran encontrar la felicidad?* A medida que participen el coordinador ira anotando en un afiche lo que propongan.

Cierre

Para realizar el cierre el coordinador les preguntará *¿Cómo se sienten? ¿Les gusto el encuentro? ¿Qué les gusto de lo que hicimos? ¿Si tuvieran que elegir algo para llevarse de hoy que sería?*

Una vez que se realice la conversación final, y que todos los que quieran participar lo hayan hecho, el coordinador les recordará el próximo encuentro.

RECURSOS

Materiales: Salón y sillas. Papel afiche. Fibra.

Humanos: Coordinador. Terapeutas ocupacionales.

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

ENCUENTRO N°	2	TITULO	Autoregistro (Que de valor tengo para mí/otros)
OBJETIVOS			
<p>Reconocer el valor propio</p> <p>Reconocer el valor que el otro tiene para cada uno.</p> <p>Vitalidad- Expresión- Creatividad</p>			
ACTIVIDADES			
<p>Apertura</p> <p>Se recibirá a todos los participantes con un cálido saludo de bienvenida, en un salón previamente acondicionado, con las sillas en círculo. Se dará inicio una vez que todos estén ubicados.</p> <p>Desarrollo</p> <p><u>Actividad 1:</u> se iniciará con un saludo de bienvenida. Retomando las actividades del encuentro anterior se los invitará a conversar acerca de cómo se han sentido durante la semana. Si se quedaron pensando en algo del encuentro anterior. Si conversaron durante la semana sobre este tema.</p> <p><u>Actividad 2:</u> Reconocimiento Positivo – percibir la belleza del otro.</p> <p>Como introducción a la actividad se iniciará con la siguiente reflexión. <i>Muchas veces damos más importancia a un regalo grande que a uno pequeño. Muchas veces, nos preocupa no poder realizar cosas grandes y no nos preocupamos por hacer cosas menores que tienen mayor valor. En el encuentro de hoy, vamos a comenzar a movernos un poco. Es importante seguir estas recomendaciones: tener en cuenta en todo momento la autorregulación, no forzar el movimiento, es importante que cada uno se encuentre con sus posibilidades de movimiento y lo disfruten desde allí. Para empezar, vamos a salir a caminar al ritmo de la música. (Bob Marley-Don't worry be happy), luego en el transcurso de la canción nos juntaremos con un compañero para caminar con otra persona tomados de la mano. A continuación se bailará al ritmo de la música. Si en el camino se encuentran con un compañero danzar de a dos. (Jailhouse Rock Elvis Presley Rock - Rock 'n' Roll Elvis) Por último se propone un encuentro de manos y miradas. Elegimos a un compañero, se trata de ir al otro detenerse a observarlo. Nos detenemos frente a la mirada</i></p>			

del otro, sintiendo sus manos, palpándolas, sintiendo su textura, temperatura, encontrando la belleza del otro (Elvis Presley - *Can't Help Falling In Love*). Y saludamos al compañero. En ambas actividades el coordinador pasará al centro a mostrarlo y las realizara con ellos y con la ayuda de los laborterapistas.

Actividad 3: A continuación vuelven a sus lugares siguiendo con el mismo compañero de la dinámica y se les dará la siguiente consigna: *les voy a entregar unas tarjetas de colores. Ustedes tienen que escribir en la tarjeta tres cosas positivas de la persona que les tocó. Puede ser lo que se les ocurra, referido a algo que les guste, algo positivo, algo que crea que puede ser de valor para ustedes, algo que vieron en la danza y que les llamo la atención. Puede ser sobre la personalidad, algo físico, algún aspecto que se destaque del compañero. Si necesitan ayuda los terapeutas estaremos disponibles para lo que puedan necesitar.*

A continuación se los invita a que cada uno lea lo suyo expresando ante el grupo lo que escribieron, y se les dará un tiempo para que cada uno escuche y reflexione acerca de lo que les dijeron sus compañeros.

Una vez transcurrido ese tiempo el coordinador les pregunta ¿cómo se sienten? ¿Están de acuerdo con lo que dice la tarjeta? ¿Con qué? Eso que les dijeron, ustedes ¿lo consideraban como positivo de ustedes?

Con esta actividad lo que se intenta es posibilitar el reconocimiento del propio valor en relación a la valoración de otros, conectarlos con aspectos positivos de ellos mismos y favorecer el registro de aspectos personales positivos.

Cierre

Para finalizar me gustaría invitarlos a que entreguen a su compañero la tarjeta que escribieron, junto con un saludo o gesto de reconocimiento. Y se propone una danza libre solos o en pares de despedida. (Voces Unidas - Puedes Llegar Lejos) Se les recuerda el próximo encuentro.

RECURSOS

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

Materiales: Salón y sillas. 15 Tarjetas de colores. 15 Lapiceras. Reproductor de música.

Humanos: Coordinador. Terapeutas ocupacionales.

ENCUENTRO N°	3	TITULO	Autoestima – valoración
OBJETIVOS			
<p>Fortalecer la autoestima de los participantes mediante el reconocimiento de aspectos propios positivos.</p> <p>Autoregistro.</p> <p>Afectividad.</p>			
ACTIVIDADES			
<p>Apertura</p> <p>Se recibirá a todos los participantes con un cálido saludo de bienvenida, en un salón previamente acondicionado, con las sillas en círculo. Se dará inicio una vez que todos estén ubicados.</p> <p>Desarrollo</p> <p><u>Actividad 1:</u> Retomando las actividades del encuentro anterior se los invitará a conversar, si se acuerdan de algo que quieran compartir. Algo en lo que se quedaron pensando y que les gusto.</p> <p><u>Actividad 2:</u> El coordinador abre el encuentro de hoy con la siguiente consigna: <i>así como en el encuentro anterior escribieron sobre algo de valor de un compañero hoy van a escribir sobre ustedes mismos recordando que de valor tienen para dar y para darse a sí mismos.</i></p> <p>A continuación el coordinador los invita a hacer de pie una ronda de bienvenida tomados de las manos, música (A dos velas, con la gente que me gusta). Posteriormente se los invita a caminar de a dos al ritmo de la música (Gal Costa Que Beleza Tim Maia). En grupos de tres se propone con ojos cerrados un encuentro de caricias de manos al centro de la ronda, música (Música de las hadas Nereidas). Una vez finalizada esta actividad, el coordinador los invita a saludarse con este grupo y volver a sus asientos.</p> <p><u>Actividad 3:</u> Se les presenta a continuación las siguientes indicaciones: <i>Ahora les voy a entregar a cada uno una hoja con el contorno de una figura humana. (Se muestra en alto los dibujos).</i></p>			

Detrás de esta imagen ustedes tendrán que pensar y escribir, que de valor reconocen que tienen.(Anexo II)

3 pensamientos que me hacen más feliz (cabeza)

3 cosas que disfruto o he disfrutado de ver (ojos)

3 cosas que me gusta oír o he oído alguna vez (oídos)

3 cosas que puedo decir, hacer, contar, cantar (boca)

3 sentimientos que tengo y con los que puedo tratarme a mí y a otros. (corazón)

3 cosas que puedo hacer y transmitir (manos)

3 cosas que puedo hacer o lugares del hogar donde me gusta estar (pies)

Cierre

Una vez que todos hayan terminado de escribir, el coordinador les pedirá a los que así lo deseen, que compartan con el grupo lo que escribieron y se hará una puesta en común. Posteriormente se le repartirá a cada uno la canción de Mercedes Sosa, (Gracias a la Vida) junto con maracas y un reproductor de música. La invitación es a expresarse a sacar la voz y a que juntos creamos sonidos y música. El que la sabe la canta el que no la puede tararear o hacer palmas.

RECURSOS

Materiales: Salón y sillas. Reproductor de música. 15 lapiceras. 15 copias de las figuras para completar, 15 copias de la canción. 15 maracas caseras o de cotillón.

Humanos: Coordinador. Terapeutas ocupacionales.

ENCUENTRO N°	4	TITULO	Gratitud
OBJETIVOS			
<p>Fortalecer emociones positivas a través de la gratitud.</p> <p>Valoración positiva de la vida y los vínculos.</p> <p>Vitalidad</p> <p>Autoregistro de experiencias de bienestar.</p>			
ACTIVIDADES			
<p>Apertura</p> <p>Se recibirá a todos los participantes con un cálido saludo de bienvenida, en un salón previamente acondicionado, con las sillas en círculo. Se dará inicio una vez que todos estén ubicados.</p> <p>Desarrollo</p> <p><u>Actividad 1:</u> para iniciar el encuentro el coordinador comenzará preguntando <i>¿cómo se sintieron en el encuentro anterior? Si recuerdan lo que hicimos y si hay algo que les llamo más la atención y ¿por qué?</i> El coordinador tomará los emergentes que aparezcan y desde allí introducirá a la temática del encuentro de la siguiente manera: <i>hoy vamos a seguir profundizando en torno al sentimiento de gratitud. Según Cicerón, "la gratitud no es solo la más grande de las virtudes, sino la madre de todas las demás."</i> Además muchos estudios han demostrado que enfocar nuestra atención hacia las cosas positivas como agradecer influye en nuestra felicidad.</p> <p>Para empezar se los invita a caminar al ritmo de la música, solos y en pares. (Somewhere Over the Rainbow - Israel Kamakawiwo'Ole) Una vez que terminen se indica a la mitad del grupo que permanezcan de pie y la otra mitad sentados, se enciende la música y con ojos cerrados se los invita a una danza de acariciamiento de cabellos y espalda. (Emilio Santiago - Manhã De Carnaval). El coordinador lo mostrará junto con algún voluntario. El objetivo es percibirse y percibir al otro desde otro lugar de mayor sensibilidad, también reencontrarse desde el disfrute de</p>			

la música y los sentidos.

Actividad 2: para continuar el encuentro comenzará reflexionando en que: *Muchas veces nos olvidamos de agradecer y nos concentramos más en los problemas o en lo que nos falta. Además en muchos lugares se ven buzones de quejas y sugerencias, o de reclamos. ¿Pero cuántas cajas vemos para poder dar las gracias por las muchísimas cosas buenas que nos pasan al día?*

El objetivo de este encuentro es armar una caja de la gratitud en donde pondremos papeles de colores con lo que cada uno escriba. Se les repartirá una hoja para que escriban o dibujen un mensaje de agradecimiento. Con las siguientes aclaraciones, el mensaje puede ir destinado a alguien en concreto o no. Un amigo, las personas que los cuidan, etc. Si es para alguien, escribiremos su nombre en el papel y se lo podremos entregar. Si es un agradecimiento general, a la vida, no podremos nombre y lo podrá leer en voz alta el que quiera. El mensaje puede ir firmado o no. También dejaremos un bloc de papeles de colores al lado de la caja, para que cada tanto, libremente puedan escribir más mensajes. Esta caja quedará ahí disponible para que todos puedan abrirla y agregar más mensajes y compartir.

Cierre

Se los invita a una reflexión grupal en torno a lo trabajado. El objetivo es que puedan apreciar el valor de la gratitud y como puede aumentar el bienestar. Haciendo consciente que ellos tienen el poder para incrementar su propio bienestar. De esta manera se elaborará una conclusión grupal y se los convocará al próximo encuentro.

RECURSOS

Materiales: Salón y sillas.

Humanos: Coordinador. Terapeutas ocupacionales.

Bloc de hojas de colores

15 lapiceras

Caja

ENCUENTRO N°	5	TITULO	Emoción y posibilidades. Alegría
OBJETIVOS			
Reconocimiento de emociones. Registro corporal de la emoción. Intervención corporal para cambiar emoción. (respiración-risa)			
ACTIVIDADES			
Apertura Se recibirá a todos los participantes con un cálido saludo de bienvenida, en un salón previamente acondicionado, con las sillas en círculo. Se dará inicio una vez que todos estén ubicados.			
Desarrollo <u>Actividad 1:</u> Para comenzar el coordinador les preguntará como se sintieron en el encuentro anterior, de que se acuerdan y si en la semana abrieron la caja o si agregaron más papelitos con agradecimientos. Una vez concluido este momento se iniciara la actividad del día. <u>Actividad 2:</u> se le entrega a cada participante una foto con imágenes relativas a diferentes expresiones emocionales. (Anexo III) Después de unos minutos para observar se les pedirá que compartan con el grupo lo que esa foto les sugiere. A partir de eso, se hará una puesta en común grupal en torno a reflexionar sobre las diferentes emociones que hay (enojo, miedo, alegría, tristeza, etc.) con las siguientes preguntas: <i>¿Qué emoción es la que más sienten? ¿Cómo lo sienten en el cuerpo? ¿Qué emociones les gustaría tener? ¿Cómo se puede lograr?</i> <i>Bueno en este encuentro vamos a profundizar acerca de la emoción de la alegría y su manifestación a través de la risa. El coordinador comienza con esta reflexión: La risa es un tema común y que aparece con frecuencia., ¿alguna vez nos hemos preguntado qué es la risa? ¿Por qué nos reímos? ¿Para qué sirve? ¿Cuántas veces al día nos reímos? ¿Tendrá algún beneficio terapéutico? Escribir en una pizarra lo que vayan aportando cada uno. Algo curioso es que niño sano ríe 300 veces al día. Sin embargo, a medida que crecemos y nos vamos tomando la vida con preocupaciones y recuerdos serios, la risa es cada vez más difícil de lograr. Pero la buena</i>			

noticia es que, como cualquier otro ejercicio, lo podemos practicar. Cuánto más nos reímos más fácil es luego provocar la risa y también cuanto más la provocamos más se nos hace un hábito. Esto quiere decir que podemos aprender a reírnos más y mejor.

Par ejemplificar esto se mostrará un film sobre la risa. (Merci!! Sobre la risa Un film de Christine Rabette, neuronas espejo)

Actividad 3: Posteriormente se dará la siguiente consigna: *Para comenzar vamos a cerrar los ojos un minuto y nos vamos a concentrar en la respiración. Luego vamos a ir gesticulando con la cara, masajeando y activando diferentes partes del cuerpo que se irán nombrando. Comenzando por mover la cabeza las manos los pies, sacudimos con fuerza las manos para sacar afuera todo lo que nos pueda pesar. Por último vamos a respirar bien hondo pensando en todas las emociones que tenemos y que no nos están haciendo bien y cuando bajemos los brazos expiramos y hacemos el sonido Jaaaa como riéndonos de todos nuestros problemas. Se repite tres veces. Una vez listos el coordinador los invita a hacer un juego. Como ya sabemos que la risa es contagiosa y que la risa llama a la alegría, vamos a explorar los diferentes tipos de risas. Para eso vamos a reír con las diferentes vocales ja / je / ji / jo / ju.*

Cierre

Para finalizar el coordinador hará un cierre con conclusiones de la temática tratada. Como la importancia de tomar conciencia de nuestros estados emocionales y que de nosotros depende modificar esos estados. Se los invita a una ronda de despedida (Zorba original) De tarea practicar todos los días reírse con los cinco tipos de risa. Y se recuerda el próximo encuentro.

RECURSOS

Materiales: Salón y sillas. Fotos, recortes. Equipo de música. Reproductor de video. 15 fotocopias con las imágenes de expresiones emocionales.

Humanos: Coordinador. Terapeutas ocupacionales.

ENCUENTRO N°	6	TITULO	Emociones y cuerpo (Caricias – abrazos)
OBJETIVOS			
Registro corporal de emociones en el cuerpo Registro corporal de experiencias de bienestar. Dar y recibir afecto. Vitalidad- confianza			
ACTIVIDADES			
Apertura Se recibirá a todos los participantes con un cálido saludo de bienvenida, en un salón previamente acondicionado, con las sillas en círculo. Se dará inicio una vez que todos estén ubicados.			
Desarrollo <u>Actividad 1:</u> retomando con la actividad que se viene trabajando, se repasa sobre cada una de las emociones en una puesta en común grupal. El coordinador pregunta: <i>¿practicaron los diferentes tipos de risa?, ¿Qué experimentaron al respecto?</i> Una vez concluidos sus relatos se presenta la actividad del día. <i>Ya reconocimos los efectos que tiene en nosotros la risa, hoy vamos a profundizar y practicar con otras herramientas que todos tenemos al alcance y que podemos utilizar para conseguir el bienestar.</i> <u>Actividad 2:</u> Para comenzar con el encuentro de hoy vamos a jugar a una adivinanza, (Anexo IV) se le pide a cada integrante que saque un papel de un frasco. Allí habrá escrito una frase. Después de que cada uno lea en voz alta la frase que le toco, se les pedirá que adivinen: <i>¿De qué estamos hablando?, ¿se imaginaban que un abrazo pudiera tener tantos beneficios medicinales? ¿Hace cuanto que no dan o reciben un abrazo? ¿Les gustaría recibirlos?</i> <u>Actividad 3:</u> a continuación el coordinador les dará la siguiente consigna: <i>haremos de pie una danza en ronda, tomados de las manos y encontrándonos con la mirada.</i> Esto se propone con el objetivo de fortalecer los lazos de confianza y unión con el grupo, (La vida es bella - Miguel Bosé & Noa). Posteriormente se les propone un caminar sinérgico al ritmo de la música, solo y en pares (Sweet Georgia Brown, Traditional Jazz band). Bailar de a dos. Luego, se propone al			

grupo hacer una danza de reposo con ojos cerrados, se colocarán en fila, tomando la cintura del compañero de adelante y reclinando la cabeza sobre su espalda, en donde con la ayuda de la música y del movimiento se estimula la afectividad del grupo, desde un sentimiento de manada y de pertenencia. (Coleman Hawkins & Duke Ellington - Self Potrait (of the Bean). La invitación es a la conexión con los sentidos, a confiar y caminar con el grupo al ritmo de la música. Al finalizar, con las manos en el corazón se irá al encuentro de un abrazo. (Dale alegría a mi corazón. Mercedes Sosa).

Cierre

Una vez concluida la música los participantes pueden volver a sus asientos. Allí se les preguntará como se sienten. Y se los invita al próximo encuentro.

RECURSOS

Materiales: Salón y sillas. Reproductor de música.

1 cartulina grande y 2 hojas blancas.

Humanos: Coordinador. Terapeutas ocupacionales.

ENCUENTRO N°	7	TITULO	confianza
OBJETIVOS			
Vitalidad Promover la confianza personal y grupal Dar y recibir cuidado Reforzar el sentimiento de pertenencia			
ACTIVIDADES			
Apertura Como introducción a la actividad se iniciará con la siguiente reflexión: <i>Como hemos venido trabajando hasta ahora, la respiración, el cuerpo, la conexión con nosotros mismos, el recordar quiénes somos y que tenemos a favor para la vida, el encuentro de hoy busca que recuperemos esa confianza que alguna vez tuvimos y que por diferentes circunstancias hemos ido perdiendo. Todos nosotros tenemos mucho en común. Pero lo más importante, es que tenemos un corazón que late sin que tengamos que hacer nada voluntariamente para lograrlo. Muchas veces nos sucede que no tenemos confianza en ese corazón y en que más allá de nuestras limitaciones existe una fuerza vital poderosa que habita dentro de nosotros y nos sostiene.</i>			
Desarrollo			
<u>Actividad 1</u> Dejando la palabra de lado, se inicia con una ronda de bienvenida, tomados de las manos, encontrándonos con la mirada y saludando. (Caetano veloso, Rumba Azul). Luego caminar al ritmo de la música, solos y encontrándonos con nuestros compañeros e ir cambiando de pareja. (Queen - Crazy Little Thing Called Love)			
<u>Actividad 2</u> A continuación el coordinador propone la dinámica del ángel guía. El coordinador dará la consigna: <i>vamos a dividir el grupo en dos y la mitad del grupo hará de ciego y la otra mitad de guías. Los ciegos caminarán con los ojos cerrados dejándose acompañar por sus compañeros</i>			

guías, recorriendo la sala (snatam kaur, Long Time Sun). Luego que termine la música se cambian de rol. –el objetivo no es agarrar al otro ni tironearlo solo acompañar sus pasos y dejar que el que es guiado camine solo pero con la confianza puesta en el guía. Manteniendo el contacto con el ciego: el guía lo sujeta con una mano por un brazo tratando de no dirigir el movimiento sino acompañando. Sin hablar, sólo pronunciando detente, si requiere que el ciego se pare de golpe por algún motivo. Una vez finalizado ambos se encontraran en un abrazo de agradecimiento. Posteriormente se hará una ronda de mecimiento grupal a ojos cerrados, tomándonos por la cintura. (Emilio Santiago, Tudo Que Se Quer). Y al finalizar tomados de las manos haremos una danza final despidiéndonos con un beso, abrazo, un encuentro de miradas, lo que cada uno sienta. (Juan Luis Guerra y Ana Belén derroche).

Cierre

Al final cada uno vuelve a su lugar para compartir las vivencias y sobre la experiencia de confiar en el otro con las siguientes preguntas: *¿cómo se sintieron?, ¿fue fácil o difícil?, ¿cómo se sintieron más cómodos, siendo guías o ciegos? ¿Por qué?* Elaborando conjuntamente las inquietudes que puedan surgir. Posteriormente se los convocará al próximo encuentro, recordándoles que es el último.

RECURSOS

Materiales: Salón y sillas. Reproductor de música.

Humanos: Coordinador. Terapeutas ocupacionales.

ENCUENTRO N°	8	TITULO	cierre
OBJETIVOS			
Reflexionar acerca de que se llevaron del taller. Repasar y practicar lo aprendido. Vitalidad- afectividad- creatividad			
ACTIVIDADES			
Apertura Se recibirá a todos los participantes con un cálido saludo de bienvenida, en un salón previamente acondicionado, con las sillas en círculo. Se dará inicio una vez que todos estén ubicados.			
Desarrollo <u>Actividad 1</u> Se inicia con palabras del coordinador: <i>para comenzar el encuentro haremos una ronda grupal, nos saludamos tomados de las manos y encontrándonos con la mirada.</i> (Caetano Veloso, Verdade) El grupo vuelve a sus asientos y el coordinador los guiará con la siguiente consigna: <i>ahora sentados y con ojos cerrados, vamos a colocar nuestras manos en el corazón, nos detenemos unos minutos a sentirlo y a conectarnos con esa fuerza interior que reside dentro. Desde ese contacto y con esa experiencia y ese calor que encontramos en el corazón vamos a iniciar al ritmo de la música, un ejercicio de auto acariciamiento de rostro y brazos (Oh my love John Lennon) deteniéndonos a explorar cada rincón de nuestro rostro reconociéndonos en todo el valor que tenemos y somos para nosotros mismos y para otros.</i> El coordinador lo muestra. <u>Actividad 2</u> La siguiente dinámica requiere trabajo grupal, y organización. Se inicia con la siguiente consigna: <i>ahora se dividirán en tres grupos. A cada grupo le entregaré revistas y colores junto con una cartulina. Cada grupo tendrá que hacer un collage con imágenes y palabras de lo que significó para ustedes este taller. Se les dará 15 minutos y luego la expondrán al grupo.</i>			

Aplausos para todos al terminar.

Cierre

Una vez concluidas las actividades, se conversará sobre lo que surgió en el grupo y el coordinador también compartirá con el grupo sus vivencias. Se termina con una ronda grupal de despedida (Diego Torres, Color Esperanza)

RECURSOS

Materiales: Salón y sillas.

3 Afiches

Recortes de revistas

Plasticola

Humanos: Coordinador. Terapeutas ocupacionales.

Anexos Taller

Anexo I

El efecto 99 - (Extracto de un cuento de Jorge Bucay)

Esta era una vez un rey que estaba en busca de la felicidad ya que aun cuando tenía todos los placeres a su alcance debido a su inmensa riqueza, siempre se sentía vacío y nunca estaba satisfecho con lo que poseía. Tal era su infelicidad que admiraba a uno de sus sirvientes más pobres, que sin importar su condición económica, irradiaba dicha y gozo sincero por la vida. Motivado por lo anterior, fue con el sabio del reino a solicitar su consejo y le pregunto: ¿Cómo es posible que uno de mis sirvientes, aun siendo pobre sea más feliz que yo el gran Rey? El sabio hizo una pausa y le contesto: Para poder explicarte la razón de tu infelicidad y de casi todos los hombres, necesito que comprendas el efecto 99. ¿Y qué significa eso? pregunto el rey. Para que lo puedas comprender necesito que consigas un costal con 99 monedas de oro. Ya que lo hayas conseguido ven y podré explicarte. El Rey ni tardo ni perezoso fue de inmediato a conseguir lo que el sabio le había pedido y regreso con él. El sabio le dijo que lo que seguía para poder comprender el efecto 99 era que siguieran a escondidas al sirviente hasta su casa, cosa que hicieron esa misma noche. Cuando el sirviente entró a su casa, el sabio puso el costal con las 99 monedas en la entrada de su casa, toco a la puerta y corrió a ocultarse junto con el rey. Cuando el sirviente salió, vio el costal, lo recogió y se metió de nuevo a su hogar. El sabio y el rey prosiguieron a espiarlo desde la ventana. Cuando abrió el costal, el sirviente quedo asombrado con su contenido, estaba encantado y sin perder tiempo comenzó a contar todas las monedas. Cuando terminó el conteo, se rascó intrigado la cabeza y comenzó de nuevo el conteo ya que el suponía que le hacía falta una moneda para completar las 100. Al terminar el segundo recuento el sirviente se desespero y comenzó a buscar debajo de la mesa sin rastro alguno de esa moneda perdida por lo que comenzó a angustiarse. Fue entonces cuando el sabio le dijo al Rey: Te das cuenta, eso es justamente a lo que me refería con el efecto 99. El sirviente, al igual que tú, han dejado de valorar la mayoría de sus bendiciones

para enfocarse en los pequeños detalles que "creen" les hacen falta. En ello radica la infelicidad del ser humano.

Anexo II

Figura Humana integrada al Universo



“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

- Pensamientos que me hacen más feliz (cabeza)

1. _____
2. _____
3. _____

- ¿Qué disfruto o he disfrutado de ver? (ojos)

1. _____
2. _____
3. _____

- ¿Qué me gusta oír o he oído alguna vez? (oídos)

1. _____
2. _____
3. _____

- ¿Qué puedo decir, hacer, contar, cantar (boca)

1. _____
2. _____
3. _____

- Sentimientos que tengo y con los que puedo tratarme a mí y a otros. (corazón)

1. _____
2. _____
3. _____

- ¿Qué puedo hacer o dar? (manos)

1. _____
2. _____
3. _____

- Cosas que puedo hacer o lugares donde me gusta estar (pies)

1. _____
2. _____
3. _____

Anexo III

Reconocimiento facial de emociones



Anexo IV

Beneficios terapéuticos del abrazo - medicina

Ayudan a fortalecer la autoestima	Nos ayudan a estar de mejor humor y más alegres
Estudios científicos revelaron que disminuye el dolor.	Nos ayudan a eliminar tensión y estrés
Estudios científicos revelaron que estimula la producción de dopamina y serotonina, hormonas que influyen en que tengamos un estado de ánimo elevado.	Generan confianza y seguridad
Estudios científicos revelaron que aumenta las hormonas del placer.	Favorece la comunicación afectiva entre las personas.
Estudios científicos revelaron que mejora el sistema inmunológico.	Fomentan la empatía y la comprensión.
Disminuye el insomnio y la aparición de enfermedades.	Disminuye la fatiga y la tristeza.
Muchos lo consideran la mejor medicina	Fortalece los vínculos, reforzando la identidad (sentido de quiénes somos o sentido de pertenencia).
Mantiene en buen estado los músculos de los brazos y hombros.	Genera un clima contagioso de armonía alrededor
No requiere dinero y tiene mucho valor	Todos podemos darlo y recibirlo gratuitamente.
Se puede dar en cualquier momento y lugar	Es una muestra de afecto y apoyo

Evaluación de impacto

A fin de evaluar el impacto del taller en el encuentro del cierre se entregará a cada participante un cuestionario (Anexo IX). Este consta de 8 preguntas y el tiempo de administración aproximado es de 15 minutos. El objetivo del mismo será recabar información de cómo asimilaron los contenidos del taller y en qué medida tuvo incidencia en el bienestar de los participantes. Además servirá como herramienta para perfeccionar las actividades en caso de que volviera a repetirse y adaptarlo a las demandas del grupo de referencia.

Por otro lado se administrará un cuestionario un mes posterior a la realización del taller al personal de la institución al que se entrevistó en un principio y que tienen mayor contacto con los adultos. Estos son secretaria, enfermera, psicóloga y asistente social. El cuestionario constará de 8 preguntas y será un valioso aporte para poder apreciar el impacto que el taller tuvo en el grupo que participó y si hubo repercusiones en la institución en general.

Conclusión del trabajo

En pleno apogeo del desarrollo dentro del ciclo de la vida se encuentran los adultos mayores experimentando una etapa última que se sabe próxima y en preparación para dejar este plano físico. De ahí que cada uno de ellos la transitará de acuerdo con su singularidad y acompañado del propio bagaje que traiga de sus vivencias, características de personalidad, físicas y psicológicas. Si bien, se considera a la vejez como una etapa que se encuadra para su estudio abarcando desde los 65-70 años en adelante, lo cierto es que según las definiciones de la OMS el envejecimiento en sí es un hecho inevitable a la que toda la población se ve afectada durante toda su vida y que comienza desde el momento mismo de la concepción.

En general, la vejez se caracteriza por ciertos rasgos que son comunes y que se manifestarán en mayor o menor grado de acuerdo a los diferentes recursos individuales. Por lo tanto, presentan cambios en los cuatro niveles, biológico, social, psíquico y espiritual. Entre los rasgos biológicos o físicos se destacan, un deterioro progresivo del sistema locomotor, de los órganos y sus funciones, así como también de los sentidos como el oído y la vista. Por otro lado, a nivel social se da una disminución de los vínculos y de los intercambios con el mundo externo acrecentado por pérdidas a nivel de pareja, trabajo, hogar y familia. Además, en el área psicológica disminuyen notablemente las funciones cognitivas favoreciendo un repliegue sobre el mundo interno junto con cambios en la percepción del paso del tiempo. En este sentido, dentro de los casos más graves se encuentran las demencias. Por último, en la dimensión espiritual y con la ayuda de todos los aspectos anteriormente citados la persona se abre a la búsqueda de trascendencia junto con la búsqueda de reafirmarse en su legado. De modo que todos estos aspectos lo preparan para expandirse y trascender la materia.

De todas maneras, más allá de la concreta realidad que afronta cada envejecer en particular, se sabe que la sociedad actual está plagada de prejuicios sobre el tema, dando como resultado la segregación y exclusión de este grupo etario. Así como también, se considera que en el fondo de estos prejuicios existe una asociación de la vejez con connotaciones negativas, miedo a la muerte, al sufrimiento y al propio envejecer. Vivimos en una cultura donde no hay lugar ni tiempo para los ancianos y paradójicamente a nivel mundial se ha incrementado el índice de

adultos mayores dando una inversión de la pirámide poblacional. A consecuencia de estos factores está creciendo a la par el número de hogares geriátricos que nacen para amparar las necesidades de este grupo etario.

Del mismo modo, los profesionales del área de la salud buscan asistir las demandas que los adultos presentan y ofrecerles el máximo bienestar para que resuelvan con éxito su última tarea vital. En este sentido, se vienen fortaleciendo las investigaciones en psicología positiva e implementando nuevas estrategias para el diagnóstico tratamiento y prevención. Es de destacar que dentro del área de la psicología la rama de la psicología positiva que investiga científicamente el bienestar es una disciplina joven, y en pleno desarrollo (Vázquez, Sánchez y Hervas, 2008). Pero, a pesar de su incipiente desarrollo, evidencia un crecimiento en el número de investigaciones e intervenciones en torno al envejecimiento saludable y activo que han demostrado ser efectivas. De esta manera, aspectos como la autoaceptación, autoestima, la alegría, la gratitud, la creatividad, etc., son considerados claves para un buen envejecer.

Teniendo todo lo anterior en cuenta, y adoptando las palabras del reconocido psiquiatra Ajuriaguerra que postula que se envejece como se ha vivido considero la importancia de reflexionar sobre diferentes aspectos.

En primer lugar, reforzar en prevención desde etapas tempranas de la vida incorporando prácticas de salud y educativas que promuevan un ser humano más integrado. Esto quiere decir, que se desplace la sobrevaloración del saber desde lo cognitivo hacia un saber desde la vivencia, donde tome igual importancia por ejemplo el pleno desarrollo de ambos hemisferios cerebrales. Así como también se incorpore en la educación el entrenamiento en emociones positivas fortaleciendo todas las dimensiones de la persona en el transcurso de la vida. De esta manera, considero que el ser humano logrará empoderarse de su rol activo como creador de su vida para llegar así lo más sano posible a la vejez.

Por otro lado, es necesario continuar con investigaciones en torno a las potencialidades y capacidades de los adultos mayores, como la capacidad afectiva, emocional, lúdica y de resiliencia. A la vez que estos estudios lleguen a los geriátricos que son los principales agentes potenciadores de los recursos con los que cuentan dichas personas. Posibilitando de esta manera la actualización continua de las diferentes prácticas positivas que se ofrecen a los albergados.

En tercer lugar seguir fomentando la educación para la inclusión de modo que se logre disminuir o eliminar los prejuicios contra la vejez que se han venido alimentando durante muchos años. Solo así, a través de la revalorización de esta etapa de la vida humana, se irá construyendo una sociedad más disponible donde exista un buen lugar para este grupo vulnerable.

Por último y no menos importante ampliar la conciencia para poder tener más entendimientos sobre otros temas en los que también existen prejuicios y que frenan la evolución del ser humano. Temáticas como la muerte, la vida, el cuerpo físico, el cuerpo energético, la energía de amar, la trascendencia, etc. En definitiva, se trata de empezar a incluir la posibilidad de abrirse a otros planos y al conocimiento del ser humano como ser multidimensional. De esta forma, a través de la reconciliación entre ciencia y fe considero que podremos crear un mundo mejor, en donde el ser humano recupere su equilibrio y su estado natural de salud y bienestar.

Cronograma de Actividades

	MES 1				MES 2			
	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
Encuentro I	■							
Encuentro II		■						
Encuentro III			■					
Encuentro IV				■				
Encuentro V					■			
Encuentro VI						■		
Encuentro VII							■	
Encuentro VIII								■
Evaluación								■

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

Presupuesto

Recursos materiales	Cantidad	Precio unitario	subtotal
Lapicera	15	Presente en el lugar	
Bloc de colores	1	\$30.00	\$30.00
Fibra	1	Presente en el lugar	
Maracas	15	\$7.00	\$105.00
Caja de cartón	1	Presente en el lugar	
Plasticola	3	Presente en el lugar	
Papel afiche	4	\$5.00	\$20.00
Revistas usadas	3	Presente en el lugar	
Fotocopias	45	\$0.30cvos	\$13.50
cartulina	2	\$6.00	\$12.00
Hojas blancas	2	Presente en el lugar	
Sillas	15	Presente en el lugar	
Reproductor de música	1	Presente en el lugar	
Reproductor de video	1	Presente en el lugar	
Cinta scotch	1	Presente en el lugar	
TOTAL			\$180.50

Recursos Humanos:

- Honorarios profesionales Psicólogo : \$ 6000 (\$50 pesos por persona por encuentro).
- Laborterapeutas 2: incluidos en sus honorarios habituales por las tareas desempeñadas dentro del hogar.

Bibliografía

- Andrews, G. A. (2000). *Los desafíos del proceso de envejecimiento en las sociedades de hoy y del futuro. Encuentro Latinoamericano y del Caribe-Sobre Las Personas de Edad. CELADE, Santiago-Chile, Seminarios y Conferencias-CEPAL, 2, 247-256.*
- Berra M.J. y Dueñas R. (2011). *Educación para la salud: conductas de riesgo en los adolescentes y jóvenes. Revista científica electrónica de psicología ICSA-UAEH México, 5, 116-125.*
- Cornachione, M. (2006). *Psicología del desarrollo. Vejez: Aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Córdoba, Argentina: Edit. Brujas.*
- Cuadra-Peralta, A., Veloso-Besio, C., Puddu-Gallardo, G., Salgado-García, P., & Peralta-Montecinos, J. (2012). *Impacto de un programa de psicología positiva en sintomatología depresiva y satisfacción vital en adultos mayores. Psicología: Reflexão e Crítica, 25(4), 644-652.*
- Davobe Caramuto, M.I, (2000). *Derecho de la Ancianidad y Bioética en las Instituciones Geriátricas. Libro homenaje a Dalmacio Vélez Sarfield, Córdoba, Academia Nacional de Derecho y Ciencias Sociales, tomo III, págs. 205-236.*
- Erikson, E.H.;2000, *El ciclo vital completado. Barcelona. Paidós.*
- Erikson, E.H.; Erikson, J.M. y kivnick, H.O. (1986), *Vital involvement old age. New York; Norton.*
- Erikson, E. (1968). *Identidad: juventud y crisis. Buenos Aires. Editorial Paidós.*
- Fong, J. A. & Hechavarría, J. B. (2002). *Geriatría: ¿Desarrollo o una necesidad?. Medisan, 6 (1), 69-75*
- García, D. (1997). *El Grupo. Métodos y Técnicas participativas. Buenos Aires. Espacio Editorial.*
- Golbert, S. L. & Roca, E. E. (2010). *De la Sociedad de Beneficencia a los Derechos Sociales. (1ª ed.) Buenos Aires, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.*
- <http://www.hogarvictoria.com/>
- INDEC. (2010). *Censo 2010. Resultados Previsionales. Recuperado de <http://www.indec.gov.ar/>*

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

- Kane, R. (2001). *Geriatría Clínica. (4ª Edición)*. México: Mc Graw-Hill.
- Kotler, P. (2001). *Dirección de Marketing. (10ª edición)*. México: Pearson educación.
- León, O. G. & Montero, I. (2003). *Métodos de investigación en psicología y educación (3ª edición)*. Madrid: Mc Graw Hill.
- Ludi, M. D. C. (2010). *Envejecer en el actual contexto. Problemáticas y desafíos Ponencia presentada en el Panel “El trabajo con Adultos Mayores desde una mirada interdisciplinaria”, Universidad Nacional de Rosario.*
- McMahon, D.M. (2006). *Una historia de la felicidad*. Madrid: Taurus.
- Módenes, P. F., & Cabaco, A. S. (2008). *Saber envejecer: aspectos positivos y nuevas perspectivas. Foro de educación, (10), 369-383.*
- Naciones Unidas. *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*. Madrid, 2002.
- Organización Mundial de la Salud, OPS/OMS (1985). *Hacia el bienestar de los ancianos*. Washington DC, EE.U
- Ortega, A. R., Ramírez, E., & Chamorro, A. (2015). *Una intervención para aumentar el bienestar de los mayores. European Journal of investigation in health, psychology and education.*
- Ortiz Arriagada, J. B., & Castro Salas, M. (2009). *Bienestar psicológico de los adultos mayores, su relación con la autoestima y la autoeficacia. Contribución de enfermería. Ciencia y enfermería, 15(1), 25-31.*
- Pichón Rivière, Enrique- *“El proceso grupal” Del Psicoanálisis a la psicología social (1), Ed. Nueva Visión, 1997.*
- Pinel, M. (2007) *Biopsicología. (3ed)*. Madrid: Prentice Hall.
- Ramírez, L. Y. Á., Ibarra, L., & Espitia, E. G. (2011). *Eficacia de un programa para la promoción del bienestar a partir de las dimensiones del esquema de sí mismo en un grupo de adultos mayores de la ciudad de Bucaramanga. Psychologia. Avances de la disciplina, 5(1), 73-79.*

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

- Ryan, R. M. y Deci, E. L. (2001b). *To be happy or to be self-fulfilled: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being*. En S. Fiske (Ed.), *Annual Review of Psychology* (pp. 141-166). Palo Alto, CA: Annual Reviews, Inc
- Ryff, C. (1989). *Happiness is everything, or is it? Exploration on the Meaning of Psychological Well-Being*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Salvarezza, L. (2002) *Psicogeriatría. Teoría y Clínica. Segunda Edición Revisada y Ampliada. Biblioteca de Psicología Profunda. Editorial Paidós*
- Sampieri, R, Fernández, C, Baptista, P (2006) *Metodología de la investigación (4ta. ed.)*. D.F., México: McGraw Hill.
- Satorres Pons, E. (2013). *Bienestar psicológico en la vejez y su relación con la capacidad funcional y la satisfacción vital*.
- Seligman, M. E. P. & Csikszentmihalyi, M. (2000). *Positive Psychology: An Introduction*. *American Psychologist*, 55 (1), 5-14.
- Tavella, M.L.(2007). *Dimensiones Biopsicosociales del envejecimiento*. Manuscrito no publicado. Universidad Nacional de Córdoba.
- Taylor, S. J. & Bogdan, R. (1984). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Paidós. España.
- Triadó, C. (2003). *Envejecer en entornos rurales*. Madrid: IMSERSO, Estudios I+D+I, n°19.
- Vázquez, C., Sánchez, A. y Hervás, C. (2008). “Intervenciones psicológicas para la promoción del bienestar”. En C. Vázquez y G. Hervás (Eds.), *Psicología positiva aplicada* (pp. 41-71). Bilbao: Desclee de Brower.
- Vélez, M. D. C. C. (2008). *La historia de la vejez*. *Ensayos: Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, (23), 237-254.
- Viguera, V. (2001). *Educación para el envejecimiento*. Curso virtual, clases 3. ¿Es útil aprender a envejecer?. recuperado de: <http://www.psyconet.com/tiempo/educacion/>

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

- Villar, T. (2010). *Desarrollo de la inteligencia emocional, una oportunidad de crecimiento personal. (Tesis de maestría). México: Universidad Vasco de Quiroga.*
- Yuni, J. & Urbano, C. (2006) *Técnicas para investigar. Córdoba: Brujas.*
- Zolotow, D. (2010). *Hogares de ancianos, transformaciones posibles para un buen envejecer. Debate Público, 88-92.*

ANEXOS

Anexo I: Consentimiento Informado

Consentimiento Informado para Participantes de Trabajo Final de Graduación

El presente estudio es conducido por María Laura Carranza Aliaga, alumna de la carrera de Psicología de la Universidad Empresarial Siglo 21. El propósito de este trabajo es reunir información relevante para realizar un Trabajo Final de graduación.

Si usted acepta colaborar en este estudio se le solicitará responder a una serie de preguntas. Su participación en este estudio es voluntaria y se resguardará el anonimato de sus respuestas. Por lo tanto, se deja constancia que el uso de la información impartida será de carácter confidencial, no pudiendo ser destinado a otros fines.

Una vez finalizado, el producto de este relevamiento estará disponible en la biblioteca de la universidad.

Muchas gracias por su participación

Nombre del participante: *Nadia Huppi*

Firma: 

Fecha: *6/5/2015*

Consentimiento Informado para Participantes de Trabajo Final de Graduación

El presente estudio es conducido por María Laura Carranza Aliaga, alumna de la carrera de Psicología de la Universidad Empresarial Siglo 21. El propósito de este trabajo es reunir información relevante para realizar un Trabajo Final de graduación.

Si usted acepta colaborar en este estudio se le solicitará responder a una serie de preguntas. Su participación en este estudio es voluntaria y se resguardará el anonimato de sus respuestas. Por lo tanto, se deja constancia que el uso de la información impartida será de carácter confidencial, no pudiendo ser destinado a otros fines.

Una vez finalizado, el producto de este relevamiento estará disponible en la biblioteca de la universidad.

Muchas gracias por su participación

Nombre del participante: *Natalia Heredia*

Firma: *Natalia Heredia*

Fecha: *6/06./15*

Consentimiento Informado para Participantes de Trabajo Final de Graduación

El presente estudio es conducido por María Laura Carranza Aliaga, alumna de la carrera de Psicología de la Universidad Empresarial Siglo 21. El propósito de este trabajo es reunir información relevante para realizar un Trabajo Final de graduación.

Si usted acepta colaborar en este estudio se le solicitará responder a una serie de preguntas. Su participación en este estudio es voluntaria y se resguardará el anonimato de sus respuestas. Por lo tanto, se deja constancia que el uso de la información impartida será de carácter confidencial, no pudiendo ser destinado a otros fines.

Una vez finalizado, el producto de este relevamiento estará disponible en la biblioteca de la universidad.

Muchas gracias por su participación

Nombre del participante: *Silvina Luchini*

Firma:

Silvina

Fecha:

06/05/15

Consentimiento Informado para Participantes de Trabajo Final de Graduación

El presente estudio es conducido por María Laura Carranza Aliaga, alumna de la carrera de Psicología de la Universidad Empresarial Siglo 21. El propósito de este trabajo es reunir información relevante para realizar un Trabajo Final de graduación.

Si usted acepta colaborar en este estudio se le solicitará responder a una serie de preguntas. Su participación en este estudio es voluntaria y se resguardará el anonimato de sus respuestas. Por lo tanto, se deja constancia que el uso de la información impartida será de carácter confidencial, no pudiendo ser destinado a otros fines.

Una vez finalizado, el producto de este relevamiento estará disponible en la biblioteca de la universidad.

Muchas gracias por su participación

Nombre del participante: *Noelia ALS*

Firma: 

Fecha:

ANEXO II: Cuestionario para adultos mayores.

Cuestionario para adultos mayores del Hogar “Victoria”

Datos personales

Nombre:..... *Diego Molo*

Edad:..... *62*

Sexo: Femenino Masculino (marque con un círculo)

Hace cuánto tiempo vive en el Hogar:..... *1 año y medio*

INTRODUCCION: A continuación le haré una serie de preguntas para que usted evalúe los servicios que brinda el hogar Victoria. Por favor marque con una cruz la respuesta que mas refleje su opinión.

¿Cómo evalúa la comodidad del lugar, habitaciones, baños, comedor?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
	X			

Observaciones:

.....
.....
.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

¿Cómo calificaría la alimentación que se le brinda?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
		X		

Observaciones:

.....

.....

.....

¿Cómo es el servicio de limpieza?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
		X		

Observaciones:

.....

.....

.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

INTRODUCCION: A continuación le haré una serie de preguntas para que usted evalúe en líneas generales como se siente dentro del hogar Victoria. Por favor marque con una cruz la respuesta que mas refleje su opinión.

¿Cómo se siente con el trato que recibe de los otros compañeros y compañeras del hogar?

Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
X				

Observaciones:

.....

.....

.....

¿Cómo se siente con el trato que recibe de los diferentes profesionales? (enfermeras, labor terapistas, psicóloga, asistente social)

Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
X				

Observaciones:

.....

.....

.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

¿Cómo evalúa las diferentes actividades recreativas que se brindan como lectura de diario y bingo?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
		X		

Observaciones:

.....

.....

.....

¿Cómo se siente con las diferentes actividades relacionadas a festejos y celebraciones?

Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
		X		

Observaciones:

.....

.....

.....

¿Por lo general, se siente a gusto viviendo en el hogar Victoria? Si No

Observaciones:

.....
.....
.....

¿Hay algo que le gustaría que cambiara o algo que fuera diferente? Si No

Observaciones:

.....
.....
.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

Cuestionario para adultos mayores del Hogar “Victoria”

Datos personales

Nombre:..... *María Delia Rebedo*

Edad:..... *89*

Sexo: Femenino Masculino (marque con un círculo)

Hace cuánto tiempo vive en el Hogar:..... *2 años exact*

INTRODUCCION: A continuación le haré una serie de preguntas para que usted evalúe los servicios que brinda el hogar Victoria. Por favor marque con una cruz la respuesta que mas refleje su opinión.

¿Cómo evalúa la comodidad del lugar, habitaciones, baños, comedor?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
		X		

Observaciones:

.....
.....
.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

¿Cómo calificaría la alimentación que se le brinda?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
		X		

Observaciones:

.....

.....

.....

¿Cómo es el servicio de limpieza?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
		X		

Observaciones:

.....

.....

.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

INTRODUCCION: A continuación le haré una serie de preguntas para que usted evalúe en líneas generales como se siente dentro del hogar Victoria. Por favor marque con una cruz la respuesta que mas refleje su opinión.

¿Cómo se siente con el trato que recibe de los otros compañeros y compañeras del hogar?

Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
		X		

Observaciones:

.....
.....
.....

¿Cómo se siente con el trato que recibe de los diferentes profesionales? (enfermeras, labor terapistas, psicóloga, asistente social)

Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
		X		

Observaciones:

.....
.....
.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

¿Cómo evalúa las diferentes actividades recreativas que se brindan como lectura de diario y bingo?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
		X		

Observaciones:

Algunos leer el diario, el bingo si jugar
p/ entretenerse y no aburrirse

¿Cómo se siente con las diferentes actividades relacionadas a festejos y celebraciones?

Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
		X		

Observaciones:

hacer poco, que me gusta festejar

¿Por lo general, se siente a gusto viviendo en el hogar Victoria? Si No

Observaciones:

..... a la fuerza, porque estubo muy sola.....
.....
.....

¿Hay algo que le gustaría que cambiara o algo que fuera diferente? Si No

Observaciones:

.....
.....
.....

Cuestionario para adultos mayores del Hogar “Victoria”

Datos personales

Nombre:..... Hugo

Edad:..... nació en el 35 (80 años)

Sexo: Femenino Masculino (marque con un círculo)

Hace cuánto tiempo vive en el Hogar:..... unos años

INTRODUCCION: A continuación le haré una serie de preguntas para que usted evalúe los servicios que brinda el hogar Victoria. Por favor marque con una cruz la respuesta que mas refleje su opinión.

¿Cómo evalúa la comodidad del lugar, habitaciones, baños, comedor?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
X				

Observaciones:

.....
.....
.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

¿Cómo calificaría la alimentación que se le brinda?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
	X			

Observaciones:

.....

.....

.....

¿Cómo es el servicio de limpieza?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
		X		

Observaciones:

.....

.....

.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

INTRODUCCION: A continuación le haré una serie de preguntas para que usted evalúe en líneas generales como se siente dentro del hogar Victoria. Por favor marque con una cruz la respuesta que mas refleje su opinión.

¿Cómo se siente con el trato que recibe de los otros compañeros y compañeras del hogar?

Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
			X	

Observaciones:

.....
.....
.....
.....

¿Cómo se siente con el trato que recibe de los diferentes profesionales? (enfermeras, labor terapistas, psicóloga, asistente social)

Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
		X		

Observaciones:

.....
.....
.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

¿Cómo evalúa las diferentes actividades recreativas que se brindan como lectura de diario y bingo?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
	X			

Observaciones:

.....

.....

.....

¿Cómo se siente con las diferentes actividades relacionadas a festejos y celebraciones?

Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
		X		

Observaciones:

.....

.....

.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

¿Por lo general, se siente a gusto viviendo en el hogar Victoria? Si No

Observaciones:

..... y pasara un mes en mi casa. luego nos
..... restreciel alla, esto casa, todo

¿Hay algo que le gustaría que cambiara o algo que fuera diferente? Si No

Observaciones:

.....
.....
.....

Cuestionario para adultos mayores del Hogar “Victoria”

Datos personales

Nombre:..... Lise

Edad:..... 89

Sexo: Femenino Masculino (marque con un círculo)

Hace cuánto tiempo vive en el Hogar:..... 5 meses

INTRODUCCION: A continuación le haré una serie de preguntas para que usted evalúe los servicios que brinda el hogar Victoria. Por favor marque con una cruz la respuesta que mas refleje su opinión.

¿Cómo evalúa la comodidad del lugar, habitaciones, baños, comedor?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
		X		

Observaciones:

.....
.....
.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

¿Cómo calificaría la alimentación que se le brinda?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
	X			

Observaciones:

.....

.....

.....

¿Cómo es el servicio de limpieza?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
		X		

Observaciones:

.....

.....

.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

INTRODUCCION: A continuación le haré una serie de preguntas para que usted evalúe en líneas generales como se siente dentro del hogar Victoria. Por favor marque con una cruz la respuesta que mas refleje su opinión.

¿Cómo se siente con el trato que recibe de los otros compañeros y compañeras del hogar?

Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
		X		

Observaciones:

.....
.....
.....

¿Cómo se siente con el trato que recibe de los diferentes profesionales? (enfermeras, labor terapistas, psicóloga, asistente social)

Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
		X		

Observaciones:

.....
.....
.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

¿Cómo evalúa las diferentes actividades recreativas que se brindan como lectura de diario y bingo?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
		X		

Observaciones:

.....

.....

.....

¿Cómo se siente con las diferentes actividades relacionadas a festejos y celebraciones?

Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
		X		

Observaciones:

.....

.....

.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

¿Por lo general, se siente a gusto viviendo en el hogar Victoria? Si No

Observaciones:

pero el problema es interno no del hogar

.....

.....

¿Hay algo que le gustaría que cambiara o algo que fuera diferente? Si No

Observaciones:

de cambiar lo digo en el acto, el personal se mueve mucho y no le puedes pedir mucho.

.....

.....

Cuestionario para adultos mayores del Hogar “Victoria”

Datos personales

Nombre: Zulema Duran.....

Edad: 89.....

Sexo: Femenino Masculino (marque con un círculo)

Hace cuanto tiempo vive en el Hogar: 10 años.....

INTRODUCCION: A continuación le haré una serie de preguntas para que usted evalúe los servicios que brinda el hogar Victoria. Por favor marque con una cruz la respuesta que mas refleje su opinión.

¿Cómo evalúa la comodidad del lugar, habitaciones, baños, comedor?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
	X			

Observaciones:

.....
.....
.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

¿Cómo calificaría la alimentación que se le brinda?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
	X			

Observaciones:

.....

.....

.....

¿Cómo es el servicio de limpieza?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
X				

Observaciones:

.....

.....

.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

INTRODUCCION: A continuación le haré una serie de preguntas para que usted evalúe en líneas generales como se siente dentro del hogar Victoria. Por favor marque con una cruz la respuesta que mas refleje su opinión.

¿Cómo se siente con el trato que recibe de los otros compañeros y compañeras del hogar?

Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
	X			

Observaciones:

.....

.....

.....

¿Cómo se siente con el trato que recibe de los diferentes profesionales? (enfermeras, labor terapistas, psicóloga, asistente social)

Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
	X			

Observaciones:

Se le muy bueno y buen corazón - que lo quiere como un hijo.

.....

.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

¿Cómo evalúa las diferentes actividades recreativas que se brindan como lectura de diario y bingo?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
x				

Observaciones:

..... no participa, ya esta grande, lo deje p/ los
 mas nuevos.

¿Cómo se siente con las diferentes actividades relacionadas a festejos y celebraciones?

Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
	x			

Observaciones:

..... le pasa muy bien

¿Por lo general, se siente a gusto viviendo en el hogar Victoria? Si No

Observaciones:

..... de que no se mere solo p/ir a su casa.

.....

.....

¿Hay algo que le gustaría que cambiara o algo que fuera diferente? Si No

Observaciones:

..... que abiera un poco los puertas y este
..... nos este por que ser muchos personas.

.....

Cuestionario para adultos mayores del Hogar “Victoria”

Datos personales

Nombre:..... *Marino*

Edad:..... *63*

Sexo: Femenino Masculino (marque con un círculo)

Hace cuanto tiempo vive en el Hogar:.....

INTRODUCCION: A continuación le haré una serie de preguntas para que usted evalúe los servicios que brinda el hogar Victoria. Por favor marque con una cruz la respuesta que mas refleje su opinión.

¿Cómo evalúa la comodidad del lugar, habitaciones, baños, comedor?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
	<i>X</i>			

Observaciones:

.....
.....
.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

¿Cómo calificaría la alimentación que se le brinda?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
	<i>AM</i>	<i>X</i>		

Observaciones:

.....

.....

.....

¿Cómo es el servicio de limpieza?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
	<i>X</i>			

Observaciones:

.....

.....

.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

INTRODUCCION: A continuación le haré una serie de preguntas para que usted evalúe en líneas generales como se siente dentro del hogar Victoria. Por favor marque con una cruz la respuesta que mas refleje su opinión.

¿Cómo se siente con el trato que recibe de los otros compañeros y compañeras del hogar?

Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
		X		

Observaciones:

..... Solo el carpintero de pieza, no se llevan bien
..... el resto bien
.....

¿Cómo se siente con el trato que recibe de los diferentes profesionales? (enfermeras, labor terapistas, psicóloga, asistente social)

Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
		X		

Observaciones:

.....
.....
.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

¿Cómo evalúa las diferentes actividades recreativas que se brindan como lectura de diario y bingo?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
		X		

Observaciones:

..... no juego el bingo, el diario de vez
..... en cuando solo juegos de vez en cuando no
..... te llamo mucho la atención

¿Cómo se siente con las diferentes actividades relacionadas a festejos y celebraciones?

Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
		X		

Observaciones:

.....
.....
.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

¿Por lo general, se siente a gusto viviendo en el hogar Victoria? Si No

Observaciones:

.....

.....

.....

¿Hay algo que le gustaría que cambiara o algo que fuera diferente? Si No

Observaciones:

..... que me saque el cuerpo de la pieza

.....

.....

Cuestionario para adultos mayores del Hogar “Victoria”

Datos personales

Nombre:..... Leonor

Edad:.....

Sexo: Femenino Masculino (marque con un círculo)

Hace cuánto tiempo vive en el Hogar:.....

INTRODUCCION: A continuación le haré una serie de preguntas para que usted evalúe los servicios que brinda el hogar Victoria. Por favor marque con una cruz la respuesta que mas refleje su opinión.

¿Cómo evalúa la comodidad del lugar, habitaciones, baños, comedor?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
		X		

Observaciones:

.....
.....
.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

¿Cómo calificaría la alimentación que se le brinda?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
			X	

Observaciones:

.....

.....

.....

¿Cómo es el servicio de limpieza?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
		X		

Observaciones:

.....

.....

.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

INTRODUCCION: A continuación le haré una serie de preguntas para que usted evalúe en líneas generales como se siente dentro del hogar Victoria. Por favor marque con una cruz la respuesta que mas refleje su opinión.

¿Cómo se siente con el trato que recibe de los otros compañeros y compañeras del hogar?

Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
				X

Observaciones:

..... *A veces solo mi compañera*

.....

.....

¿Cómo se siente con el trato que recibe de los diferentes profesionales? (enfermeras, labor terapistas, psicóloga, asistente social)

Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
			X	

Observaciones:

.....

.....

.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

¿Cómo evalúa las diferentes actividades recreativas que se brindan como lectura de diario y bingo?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
	X			

Observaciones:

.....

.....

.....

¿Cómo se siente con las diferentes actividades relacionadas a festejos y celebraciones?

Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
			X	

Observaciones:

no me gustan e festejos.

.....

.....

.....

¿Por lo general, se siente a gusto viviendo en el hogar Victoria? Si No

Observaciones:

.....
.....
.....

¿Hay algo que le gustaría que cambiara o algo que fuera diferente? Si No

Observaciones:

..... que no soben - le rebajan un pulso.....
.....
.....

Cuestionario para adultos mayores del Hogar “Victoria”

Datos personales

Nombre:..... Ives Besroco

Edad:..... 67

Sexo: Femenino Masculino (marque con un círculo)

Hace cuánto tiempo vive en el Hogar:.....

INTRODUCCION: A continuación le haré una serie de preguntas para que usted evalúe los servicios que brinda el hogar Victoria. Por favor marque con una cruz la respuesta que mas refleje su opinión.

¿Cómo evalúa la comodidad del lugar, habitaciones, baños, comedor?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
		X		

Observaciones:

.....
.....
.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

¿Cómo calificaría la alimentación que se le brinda?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
	X			

Observaciones:

.....

.....

.....

¿Cómo es el servicio de limpieza?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
	X			

Observaciones:

.....

.....

.....

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

INTRODUCCION: A continuación le haré una serie de preguntas para que usted evalúe en líneas generales como se siente dentro del hogar Victoria. Por favor marque con una cruz la respuesta que mas refleje su opinión.

¿Cómo se siente con el trato que recibe de los otros compañeros y compañeras del hogar?

Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
		X		

Observaciones:

no hablar nada.

¿Cómo se siente con el trato que recibe de los diferentes profesionales? (enfermeras, labor terapistas, psicóloga, asistente social)

Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
		X		

Observaciones:

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

¿Cómo evalúa las diferentes actividades recreativas que se brindan como lectura de diario y bingo?

Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
	X			

Observaciones:

.....

.....

.....

¿Cómo se siente con las diferentes actividades relacionadas a festejos y celebraciones?

Excelente	Muy bien	Bien	Regular	Mal
		X		

Observaciones:

.....

.....

.....

¿Por lo general, se siente a gusto viviendo en el hogar Victoria? Si No

Observaciones:

.....

.....

.....

¿Hay algo que le gustaría que cambiara o algo que fuera diferente? Si No

Observaciones:

.....

.....

.....

Anexo III: Desgravación de entrevistas

Entrevista a secretaria

Entrevistador: Hola buenos días, mi nombre es María Laura Carranza. Soy alumna de la Licenciatura en psicología de la Universidad Empresarial Siglo 21. A continuación le solicitaré responder unas preguntas a fin de recabar información para mi trabajo final de graduación. ¿Puede ser Noelia?

Entrevistada: si, como no.

Entrevistador: para empezar te pregunto, ¿cuándo y por quién ha sido creada la institución?

Entrevistada: esta institución ha sido creada por Miguel Caballo, y yo no sabría decirte bien exactamente el año. Si querés después lo consultamos con él.

Entrevistador: ¿y tenés mas o menos algunos datos de referencia histórica? ¿Cuál fue su origen? ¿Por qué Miguel fundó este hogar?

Entrevistada: no, después lo llamamos a él.

Entrevistado: ¿cuál es el cargo de él?

Entrevistada: él es el administrador, yo soy la secretaria.

Entrevistador: y ¿hace cuanto que estás trabajando acá?

Entrevistada: yo hace 15 años, va a hacer.

Entrevistador: ¿Me podría hacer una breve descripción de cuáles son sus funciones dentro de la institución?

Entrevistada: ¿mías?

Entrevistadora: si

Entrevistada: yo ingrese como labor terapeuta y después bueno, me quedé como secretaria con el tiempo. Y mi función es bueno lo que son tareas de secretaria, hacer todo el trabajo administrativo, recetas de los residentes, comunicarme con la familia. Soy la intermediaria digamos entre los profesionales, la familia y el administrador. Pero estoy siempre acá y hago de todo.

Entrevistadora: un poco de todo...

Entrevistada: si, de lunes a sábado por la mañana, me encargo de hacer toda la parte medica lo que son pedidos de ambulancia, recetas, hablar con la familia, comunicarle cosas, pero siempre la parte administrativa.

Entrevistado: ¿y tenés a la vez contacto con los adultos?

Entrevistada: si, todo el tiempo.

Entrevistado: ¿A qué demandas de la sociedad busca dar respuesta el Hogar Victoria?

Entrevistada: y mira, hay de todo un poco, hay personas que vienen buscando la institución como una ayuda médica para un familiar, ya sea porque se han quebrado y necesitan recuperarse, se han fracturado, necesitan recuperarse. Hay personas que toda la familia trabaja y el abuelo no tiene con quien quedarse, que eso es la mayoría de los casos que buscan internarse. Principalmente eso, por razones sociales, de familia y por razones médicas. Es más siempre la razón social que la

médica. Porque por lo general el abuelo que viene a recuperarse, se queda un tiempo y se va. Pero bueno, después hay como de todo un poco.

Entrevistador: ¿y qué valores sostienen el propósito de la institución?

Entrevistada: nosotros siempre, la integración, darles calidad de vida, que ellos se sientan como en su casa, es difícil igualar su casa. Nunca la vamos a igualar, pero siempre de que ellos se sientan lo más arraigados posibles. Hay personalidades que se adaptan, otras que no. Hay personas que vienen y al segundo día entablan una relación se sienten cómodos, otros no se sienten para nada cómodos, extrañan su perro, su cama, sus cosas. Hay como un poco de todos, hay familiares que los llaman todos los días, hay personas que no reciben un solo llamado y tenemos que estar llamándolos nosotros eh, o sea el objetivo de la institución es esa, que se sientan como en su casa básicamente y contención si, ellos necesitan hablar. Acá hay mucha actividad de laborterapia, para mantenerlos ocupados, que eso nos da muy buenos resultados porque mantienen la cabeza ocupada en algo y se olvidan pobrecitos de sus problemas.

Entrevistador: ¿En qué aspectos usted considera que la institución se destaca?

Entrevistada: y yo creo que nos destacamos en el equipo humano que hay, te lo digo desde mi punto de vista, la calidad de los servicios, la comida es muy buena. Ellos tienen muy variada la comida, tienen pescado, pollo, cinco postres para elegir. Se les da su vinito al mediodía, las personas que pueden tomar, se les da jugo, para no darles agua, y todo eso no se lo cobra nada al familiar. Que no es lo mismo que un abuelo coma con un vaso de jugo que con un vaso de agua o con una gaseosa. Los domingos se les da para el desayuno medialunas, y se les hace comidas especiales. Ya sea pollo al horno canelones, siempre comidas especiales y el desayuno no. Y la tarde torta para que sea algo distinto siempre para ellos. En eso Miguel que es el administrador no se fija. Si hay que festejarle los cumpleaños, se le compra la mejor gaseosa las tortas. Eso siempre, y Miguel también apuesta siempre a los profesionales, tiene el equipo de psicólogo, psiquiatra, nutricionista, labor terapistas hay tres. Mas la trabajadora social, en eso en el equipo,

no sé.. También kinesiólogos hay tres. Los kinesiólogos participan en las actividades de laborterapia, haciendo rondas de gimnasia, juegos caminatas.

Entrevistador: ¿Podría describirme si hay algún aspecto a mejorar?

Entrevistada: yo creo que sí, hay muchos para mejorar, ahora bueno con el gabinete que esta la psicóloga hemos logrado una mejor relación con la familia. Eso por ahí nos costaba porque la familia piensan que por que ellos pagan uno se tiene que ocupar de todo y no es así, hay cosas que a ellos les compete y no a nosotros. Creo que hay para que mejorar demandas en la parte de hotelería, que surgen siempre, colchones, pero bueno que eso se está poniendo ya en marcha, se van comprando las cosas, tampoco, siempre va a haber falencias. Y hay familiares que también vos vas a escuchar que no están conformes, porque no podes dejar conforme a todo el mundo tampoco.

Entrevistado: ¿Y en la actualidad con cuantos residentes cuentan?

Entrevistada: y hay 80.

Entrevistador: ¿cómo es el tema de las habitaciones?

Entrevistada: las habitaciones son dobles con baño privado, y están distribuidos según sus patologías. Las personas que están bien, que necesitan charlar se las ponen juntas, para que puedan entablar una amistad con la compañera de pieza. Siempre los ubicamos por afinidad, pero después los tenemos en planta baja, primer piso y segundo piso. En el segundo piso ubicamos a la gente que se maneja solita, que se va viene, van a tomar un café, que hacen su vida solitos, sin problemas, mas independientes.

¿Cuáles son los requisitos para la admisión?

Entrevistada: Para la admisión necesitamos que nos traigan un resumen de historia clínica, donde nosotros veamos la patología del paciente. Porque no a todos se adapta la institución, hay pacientes muy psiquiátricos que directamente no los aceptamos porque primero no es psiquiátrico y después como te puedo decir para manejar ese tipo de gente. Si personas con Alzheimer, principio de Alzheimer, Parquinson, todas esas cosas sí. Básicamente eso, después aceptamos lo que sea, no hay problema.

Entrevistador: ¿Podría nombrarme que dificultades presentan los adultos mayores?

Entrevistada: dificultades, por ahí para relacionarse, son poco comprensivos. Ojo te estoy hablando hay de todo, según su personalidad. Ellos necesitan las demandas urgentes, ellos te piden algo y tiene que ser ya. Y en una institución eso puede ser una falla, que uno dice no después, después y ellos se quedan esperando, capaz que con el tiempo o en el transcurso del día vos lo haces, pero ellos necesitan que sea ya viste. Otra de las cosas que demandan mucho es el contacto con la familia cuando la familia no viene que nosotros los llamemos que los busquemos para que vengan. Y hay familias que les gusta eso, que vos los llames y otras familias que le gusta que no los molestes y eso el abuelo no lo entiende y se angustia. Bueno, tratamos de que si es una persona que la podemos llamar y no se moleste, la llamamos y le decimos mire su mama necesita que venga. Si es complicado, el tema de la familia es complicado. Muchas veces el problema es la familia y no los residentes. Ojo hay casos y casos, yo creo que si toman la decisión de venir acá es porque hay gente que no le queda otra alternativa, pero hay otras que por ahí si tienen. Nosotros pedimos que aunque sea un llamadito de teléfono viste. Y después otro tipo de demandas no, por ahí hay algunos que puede ser que la comida no les guste se le hace otra comida, pero básicamente es eso.

Entrevistador: ¿me podría describir como son los vínculos entre ellos?

Entrevistada: y también tenés de todo, hay personas que se adaptan y vos las ves y están jugando al truco todas las tardes o juegan a las cartas y salen a tomar un café juntos y hay otros que no se hablan con nadie, que se pasan todo el día sentaditos y no quieren que los hablen. Hay otra

persona que tenemos acá que vive sola en su habitación, tiene su habitación con su computadora, ella va viene, a la hora del almuerzo ella charla con sus compañeras, pero ella hace su vida. Tenés de todo, tenés de todo.

Entrevistador: ¿Se han realizado talleres u otros dispositivos para abordar estas problemáticas?

Entrevistada: ehhhh, mira si, ahora desde que tenemos a la psicóloga se han hecho talleres y ahora estamos por organizar uno con una psicóloga para entablar el vinculo con la familia. Para explicarle un poco a la familia lo que es la institución geriátrica, y hasta donde podemos llegar nosotros y hasta donde tienen que llegar ellos o pueden llegar, pero lo estamos así.. También la psicóloga ha hecho talleres con el personal también, porque a ellas también les afectan cosas y uno por ahí no tiene en cuenta al personal. Si, la conexión que ha hecho la psicóloga con la familia ha sido muy importante. La familia se ha tranquilizado mucho, cosa que antes nos faltaba ese contacto, saber cómo hablar y cómo decir las cosas porque por ahí ustedes manejan mas y nosotras no.

Entrevistador: ¿y qué otros talleres han hecho para afrontar las distintas problemáticas?

Entrevistada: mira en la parte de enfermería se han hecho muchos talleres, sobre cómo tratar a un abuelo diabético, un postrado, pero más del área de enfermería. Con el personal, capacitando al personal.

Entrevistador: ¿hay algo más que querrías agregar?, que te parezca importante. No, lo que a nosotros nos preocupa más es el área de la familia, viste. Pero bueno se estará abordando. Y si lo que pasa es que hay muchos caracteres juntos, entonces por ahí chocan, hay abuelos que por ahí no se bancan a un abuelo que viene perdido y le toca el pelo y le pegan. Pero son cosas que nosotros si vemos que va a mayores se llama al psiquiatra, si no lo tratamos de hablar nosotros y ver como lo abordamos pero es complicado.

Entrevistador. Me imagino, un desafío diario.

Entrevistada: si.

Entrevistador: bueno, muchísimas gracias por tu participación.

Entrevistada: no por favor, de nada.

Eso es todo, muchas gracias por su colaboración.

Entrevista a profesional Psicóloga:

Hola buenos días, mi nombre es María Laura Carranza. Soy alumna de la Licenciatura en psicología de la Universidad Empresarial Siglo 21.

A continuación le solicitaré responder unas preguntas a fin de recabar información para mi trabajo final de graduación.

Entrevistador: ¿por favor descríbame qué tareas desempeña usted en la institución?

Psicóloga: hola Laura, mira te cuento, primeramente yo empecé en la institución trabajando. Trabajaba como labor terapeuta, era estudiante y después cuando me recibí empecé a trabajar como psicóloga en la institución. Entonces lo primero que yo había dejado dos años a la institución y cuando llegue el área labor terapia no tenía más gente, entonces cuando ingrese a la institución lo primero que hicimos en conjunto con la asistente social, fue reactivar esa área. Entonces se contrataron chicas para que empiecen a trabajar en esa área. Bueno más o menos se hizo una charla para explicar de qué se trataba el área de laborterapia que consiste en que los abuelos tengan actividad, estén en actividad, y que la actividades tengan un fundamento. Por ejemplo se planteo que los abuelos tengan lecturas de diario todas las mañanas, entonces esto les permite a los abuelos ubicarse en tiempo y en espacio. Se volvió a poner carteles, que en el

geriátrico hay en todos los pisos, indicando día fecha mes que son todas herramientas contextuales que ellos tienen como para ubicarse. El geriátrico actualmente cuenta con 80 abuelos, si es que no más, entonces son muchos y el área que se usaba antes para hacer la lectura de diarios ya ahora está con mesas entonces es como que es difícil poder hacer esta actividad, pero sin embargo se lleva bien a cabo, se contrató una de las labor terapistas estaba, que esta como hace diez años en la institución, y ella se encarga de hacer el bingo y en el bingo participan unos 20-25 abuelos. Es una actividad que les gusta mucho, ellos la esperan con ansias. Y después hay otras actividades que se realizan como... se hacen cartas, se hicieron torneos, se hacen desfiles, se arma lo que es el cine los sábados cuando está frío, los sábados todos los sábados a la tarde ellos tienen cine o diferentes tipos de actividades. Lo que se trató es que las actividades, tengan días y ellos esperen esas actividades, por ejemplo, todos los días a la mañana hay lecturas de diario, y determinados días a la tarde ellos tienen bingo. A su vez tienen el día de spa que son lunes y martes una de las chicas les pinta las uñas, los acondiciona, a su vez ellos tienen peluquería, que está muy bueno que ellos puedan sentirse bien, no solamente el aseo, si no que ellos puedan sentirse bien y puedan sentirse lindos. Entonces ellos se anotan y pueden acceder a lo que es la peluquería, como un aspecto que está bueno resaltarlo de lo que es de la institución.

Entrevistador: ¿y con respecto a actividades en el exterior?

Psicóloga: con respecto a actividades en el exterior se han hecho varias actividades en el exterior, cuando los días están lindos o en verano ellos salen a afuera o a tomar mate afuera. Y cuando toman mate se les va haciendo preguntas. Salen a caminar y tienen como un tópico, por ejemplo salen a caminar y tienen que buscar por ejemplo una flor azul o una flor amarilla y después cuando llegamos a la institución buscamos el nombre, si es que en ese momento los abuelos que salieron no se acuerdan. Para salir a caminar ahora son tres las chicas que están haciendo esta actividad, que son la labor terapeuta, la asistente social y lo está realizando también ahora actualmente una kinesióloga. Mi trabajo actual dentro de la institución es... bueno, una vez que se armó este equipo empezaron a surgir otro tipo de problemas en la institución por ejemplo con respecto al personal de enfermería, que empezó como que a haber roces entre ellas y además no estaban trabajando de la forma que debían trabajar así que se empezó a trabajar con el asistente

social y el enfermero, el médico también participaba. Se empezó a trabajar para afianzar también el equipo de trabajo en ellas. Eeee esto nos está costando un poco más pero bueno va encaminado. Miguel que es el jefe, es el que estaba a cargo de las planillas de enfermería y el jefe de enfermería solamente estaba. Entonces se le pidió al jefe de enfermería que él se haga cargo de eso y entonces empezaron a haber suspensiones, empezaron a tener suspensiones las chicas por no cumplir digamos pero empezó a estar como más ordenada la cuestión y no era solamente un decirles que les iban a hacer tal cosa y todo lo demás si no que empezó a estar más ordenado en el sentido que ellas cumplían más el horario, empezaron a respetarse, bueno hay cuestiones que todavía hay que seguir trabajando para mejorar no, para mejorar todo lo que es la institución.

Entrevistador: ¿Cómo está compuesto actualmente el equipo de trabajo?

Psicóloga: el equipo de trabajo actualmente está compuesto, el jefe, hay una administrativa que ella también es una jefa está hace 15 años desde que empezó la institución, entonces se solicita mucho a ella, por ejemplo si hay que hacer algún tipo de cambio, si se necesitan materiales siempre están predispuestos a comprar ya sea pelotas o todas las cosas que se necesitan, ya sea de recursos médicos o recursos para el área laborterapia, ellos están predispuestos y no tienen ningún problema. Después está el médico, hay un jefe de enfermería. El médico está todas las mañanas y el ve a los abuelos. Todas las enfermeras, y a veces yo cuando noto que algún abuelo tiene un problema o sea se llama al médico y el médico interviene, se trabaja muy en conjunto y en ese sentido, se escucha mucho a las enfermeras ellas son las que están más en contacto con los abuelos, después está el jefe de enfermería, las enfermeras, está el personal de mucamas, serían todas las que mantienen limpio todo el espacio, hay una lavandería donde se les lava a los residentes la ropa. Pero las enfermeras son las que se tienen que encargar de dejar en bolsas con nombre para los baños de los abuelos. Ellos bañan todos los días pero tienen como una lista para bañar a la mañana y a la tarde, entonces las del turno mañana preparan la ropa de las del turno tarde y las del turno tarde preparan la ropa para las del turno mañana, entonces preparan en bolsas con nombre que están etiquetadas preparan la ropa para que estén más ordenadas porque surgía el problema de que le ponían cualquier ropa a cualquier abuelo. Entonces estas fueron algunas de las

medidas que se tomaron a través de estos cambios que se hicieron en la institución para mejorar digamos.

Entrevistador: ¿cómo se sostiene económicamente el hogar victoria?

Psicóloga: el Hogar, es privado, no sabría explicarte bien esa parte porque no estoy al tanto, pero es una institución que es privada. No se trabaja con obras sociales, por lo tanto Pami no está, en otras instituciones que se trabajan con Pami, Pami llega y te revisa por completo la institución pero se sigue manteniendo las peticiones de Pami dentro de la institución, si bien no trabajamos con ellas. Porque reglamentos, como que los baños estén en condiciones con las varadas, digamos como que hay ciertas normas para que la institución este aprobada. Todos los colchones tienen que tener como unos plásticos, eso te lo piden digamos cuando viene Pami te desarma todo y se fija si eso está en condiciones o no. Eso se sigue manteniendo en la institución si bien no se trabaja con Pami.

Entrevistador: ¿están las condiciones?

Psicóloga: las condiciones edilicias están perfectas, no sé si tuviste la oportunidad de ir pero si no la próxima, cada sanitario está acondicionado, o sea los bidet están levantados, tienen manijas para agarrarse ellos, las partes que se correría más riesgo hay escaleras pero hay un ascensor, y hay rampas, hay salidas de emergencia en la parte toda de atrás, hay todas rampas de salida de emergencia. Ahora actualmente se están haciendo más capacitaciones que las da Sergio o se están tratando de hacer charlas, que a veces las coordino yo a veces se coordinan en equipo. Eso lo vamos viendo dependiendo la charla también que se dicte, a veces las da el jefe. Muchas veces se las ha felicitado por su actuar, o muchas veces se les ha pedido a las chicas que estén más precavidas a ciertas cuestiones.

Entrevistador. ¿A las enfermeras?

Psicóloga: se las está capacitando en lo que es legales, capacitando en aspectos como para que ellas tengan más herramientas para trabajar.

Entrevistador: A continuación le pido que me enumere que aspectos positivos considera que presenta la institución Hogar Victoria.

Psicóloga: como aspectos positivos, en la zona se destaca, está ubicado en pleno centro, los abuelos tienen el contacto digamos en general están en una zona que es bastante amena, están ubicados en la Avenida Edén y siempre que hay eventos y demás ellos están afuera y pueden verlo digamos cuando hay eventos de los autos antiguos siempre pasan al frente del geriátrico ellos como que están en contacto. Tienen cerca los bares, muchos de los abuelos que están bien se pueden ir a tomar un café, se pueden ir y vuelven porque es a puertas abiertas. Entonces los abuelos que están en condiciones de salir y no se van a perder lo pueden hacer tranquilamente. Aspectos positivos creo que tiene muchos la institución de a poco va como mejorando el servicio que brinda, es la idea que tiene el jefe y lo que nos transmite a nosotros como profesionales o como personas que trabajamos en el hogar. A los abuelos se los atiende muy bien, las chicas trabajan bien dentro de las posibilidades que ellas tienen. Ediliciamente es favorable, en las condiciones que se encuentra el geriátrico, está limpio, los abuelos están en condiciones, están limpios. Como aspectos positivos no se me ocurren más por ahora.

Entrevistador: ¿Hay algún aspecto negativo o a mejorar?

Psicóloga: si, creo que aspectos negativos siempre se pueden resaltar o se pueden ver. No sé si son negativos, los hablaría mas como aspectos capaz que a mejorar, o a pulir dentro de la organización como por ejemplo la cuestión de las enfermeras, digamos cierto trato que ellas tienen entre ellas si, principalmente entre ellas o agregar más actividades desde mi perspectiva estaría bueno agregar más actividades en esto de la laborterapia porque me parece que es fundamental para los abuelos encontrarse realizando actividades, y como ninguna de las que estamos actualmente en el área de laborterapia conoce de música e yo he notado que la música los conecta, o los contacta con aspectos muy arcaicos te diría, no sé si es la palabra, pero con aspectos

muy íntimos de ellos, que por ejemplo canciones de cuna o canciones... yo me pongo a tararear o a cantar cuando paso y es como que se conectan hasta aquellos abuelos que están más perdidos. Es como que hasta aquellos abuelos que están más perdidos, digamos ya tienen una demencia muy avanzada o un Alzheimer muy avanzado o diferentes aspectos, ellos se conectan mucho mejor con lo que o se conectan por lo menos. Otra de las cosas que no sé si es de la institución en sí, pero que esta bueno que muchos abuelos vienen con diferentes diagnósticos pero ningún diagnóstico certero, haber, no es para etiquetar ni mucho menos si no es para saber el diagnóstico real para poder trabajar después nosotros. Vienen directamente con una demencia senil, no hay una especificación de avance, no hay una especificación de nada, o todos tienen Alzheimer. Está un poco perdido, o no recuerda algunas fechas y ya es un Alzheimer, y eso es como vienen al geriátrico, o sea la familia, en la zona no hay neurólogos. O sea si hay neurólogos médicos pero no neuropsicólogos, entonces es muy difícil que ellos tengan un diagnóstico más preciso que te sepan decir, o sea te explican esta perdido. Digamos como que eso es todo con lo que vienen ese es un aspecto que se nos complica cuando trabajamos digamos. A otras, de las, me acuerdo las preguntas que me hiciste también hay un psiquiatra, que viene que es llamado, al psiquiatra se lo llama para que regule la medicación de los pacientes y él viene una o dos veces al mes con algunos pacientes que lo necesitan,

Entrevistador: ¿me podría describir cómo son los vínculos de los adultos entre sí?

Psicóloga: los vínculos por lo general son positivos, hemos tenido el último mes algunos problemas, es decir, con algunos abuelos en particular, hay dos abuelos en particular que como que no están bien y por ejemplo si el abuelo con el que están durmiendo grita o tiene algún comportamiento que no lo deja dormir, se levantan y le pegan. Entonces hemos estado trabajando eso para que no ocurra. Par proteger a los abuelos más indefensos que no se pueden defender, nos ha sucedido con dos abuelos pero en general se llevan bastante bien, son compañeros en general.

Entrevistador: ¿Hay vínculos por ejemplo de romance?

Psicóloga: si actualmente hay una parejita, y bueno empiezan a haber los celos por la compañera de al lado y nosotros intervenimos también en esos casos estamos muy atentas con la asistente social o las mismas enfermeras que nos van pasando el dato de que se empiezan a pelear entre ellas por celos por ejemplo. Entonces una se empieza a sentir muy mal porque la tratan mal por la pareja, pero actualmente hay una parejita que se ha hecho ahí. Haber pareja, ellos no tienen relaciones digamos ellos tienen una relación más bien afectiva, el acompañarse en este proceso que otras cuestiones.

Entrevistador: aparte de esas dificultades que me nombro anteriormente, me podría decir que dificultades por ejemplo a nivel cognitivo o a nivel comportamental. ¿Si hay algún otra dificultad que presenten actualmente los adultos?

Psicóloga: los adultos en si del geriátrico, hay muy pocos abuelos que están bien, si cognitivamente hablando, después la gran mayoría está perdido, tenemos esa puede ser una dificultad, que no es una institución que esté preparada para recibir digamos. Tenemos cuatro casos de pacientes esquizofrénicos. Entonces se dificulta el trato para con ellos para las actividades porque no están pensadas para este tipo de población, o las chicas no están tampoco preparadas entonces surgen algunos inconvenientes pero después no. Normal.

¿Se han realizado talleres u otros dispositivos para abordar estas problemáticas?

Psicóloga: talleres por ejemplo los que te comentaba, hubo talleres con las enfermeras, de talleres como para acompañarlas, talleres como para, bueno hubo charlas informativas en el caso que sucediera un incendio o algo como ellas tenían que bajar a los abuelos. Hay muchos abuelos que están postrados. Talleres si en el área de laborterapia se estuvo charlando de la importancia que tienen las laborterapistas se premia o ahora se está trabajando con las chicas de la limpieza para ver como se sienten ellas. Tener un espacio para que ellas puedan desahogarse y funciona bastante bien tanto las enfermeras como las chicas que están en el área de limpieza o cocina cuentan con ese espacio que por ahí necesitan. Por ahí son más problemas personales pero es como un lugar

donde pueden descargarse. Me llaman y me dicen me pasa esto y como que se descargan .Y surgen también ahí para que ellas puedan trabajar mejor.

Entrevistador: esos son talleres con el personal y ¿con los adultos mayores que talleres se realizan?

Psicóloga: con los adultos mayores se realizan muchas actividades no sé si tanto talleres, si se empezó a realizar un taller de memoria, estimulación cognitiva, pero al haber tantas desigualdades entre ellos en cuanto a lo cognitivo era un poco complicado. Los abuelos que estaban bien es como que no se puede hacer un taller de estimulación cognitiva solo para algunos y para otros no y dividirlos. Entonces eso complejizó las cosas. Se realizan más bien actividades. Lo que se optó fue realizar actividades a los cuales los motivara cognitivamente o lo cual los activara. Como hacer por ejemplo el ahorcado, estas actividades que te comentaba anteriormente todas atravesadas para esto, atravesadas para estimularlos cognitivamente y para prevención de. Sería más bien para mantener o prevenir un más grave la enfermedad. Prevenir e.. no me sale ahora.

Entrevistador: prevenir el deterioro.

Psicóloga: ahí está prevenir el deterioro, que el deterioro no avance, tan rápido como avanzaría si no tienen esta ayuda digamos que es lo que se trata de hacer. Hay carteles como te comentaba, carteles pegados indicadores por ejemplo de ascensor, mesa, silla, administración, algunos ya se despegaron pero ellos tienen carteles pegados en los diferentes pisos o en el ascensor, que indica las actividades que se realizan entonces a ellos más o menos con eso ya les ayuda bastante.

Entrevistador: ¿y hay alguna actividad que estimula el movimiento por ejemplo?

Psicóloga: en si como baile por ejemplo no, si suele haber bailes en sí que se realizan fiestas de cumpleaños y los abuelos bailan y les encanta la música, invitamos a los coros, invitamos a los colegios para que vallan y participen y los abuelos estén en contacto con la sociedad o se los saca algunos abuelos y se los lleva a colegios, a diferentes instituciones como para que participen, ya

sea la semana del abuelo o el día del abuelo entonces sacamos a algunos abuelos y los llevamos. Salen también con un centro de jubilados que hace el bingo con premio y así los sacamos. Ahora no salen tanto porque hay que llevar una enfermera y por ah el geriátrico se queda sin enfermeros pero en la medida de las posibilidades cuando se puede se hacen ese tipo de actividades.

Entrevistador: ¿y cuál es la motivación que muestran para realizar ese tipo de actividades?

Psicóloga: mayormente están muy predispuestos, siempre reciben con ganas tanto ya sea música baile, o las actividades en sí. Siempre están muy predispuestos a las actividades, a hacer cosas les encanta uno va con propuestas y ellos como que les gusta siempre están alegres a eso.

Entrevistador: ¿y hay algo en particular que demanden los adultos? Si demandan un taller, o demandan alguna atención, si demandan algo.

Psicóloga: atención constantemente ellos demandan constantemente atención, constantemente mimos. Pero tienen muchas chicas las chicas son muy cálidas y trabajan. Tanto las enfermeras como la labor terapistas se las ve digamos trabajando y desde ese lado siempre que necesitan algo o surge una problemática hay como un equipo que está ahí. Hay una nutricionista me había olvidado de contarte, que la nutricionista también está muy empapada de todo esto porque muchos abuelos por ejemplo dejan de comer entonces trabajamos con la nutricionista para ver qué es lo que le pasa, para ver cómo podemos hacer para que coma buscándole comida que le guste y está muy predispuesto en ese sentido el jefe a ayudarnos con los abuelos. El servicio desde mi perspectiva en ese sentido es muy bueno y los profesionales que hay trabajan bien comunicándose digamos, es lindo el grupo y los abuelos los reciben digamos de alguna forma a eso.

Entrevistador: ¿hay algo más que quiera agregar que considere que sea importante?

Psicóloga: no, no sé si quedo duda de algo o.

Entrevistador: por ahora no estaría bien, muchas gracias por su participación.

Psicóloga: esperemos que te sirva.

Entrevista a asistente social:

Hola buenos días, mi nombre es María Laura Carranza. Soy alumna de la Licenciatura en psicología de la Universidad Empresarial Siglo 21.

A continuación le solicitaré responder unas preguntas a fin de recabar información para mi trabajo final de graduación.

Entrevistadora: ¿Cuáles son sus funciones dentro de la institución?

Asistente Social: Soy la trabajadora social dentro de la institución, y la función mía dentro de la institución es en el ingreso de los abuelos, entrevistarlos, entrevistar a la familia, para ver la historia de vida de ellos. Trabajar para que logren adaptarse, que eso también como se ha incorporado una psicóloga dentro de la institución lo estamos trabajando juntas, digamos más bien en equipo.

Entrevistadora: ¿Hace cuánto que trabaja aquí?

Asistente Social: Ya hace diez años, va a hacer.

Entrevistadora: ¿Podría darme una descripción general de que talleres se realizan en la residencia y con qué frecuencia se realizan?

Asistente Social: bueno actividades también se han incorporado varias, en la parte de laborterapia, esta la actividad de bingo que se realizan los días miércoles a la mañana y también los días sábados. También hay tareas manuales, después hay actividades de estimulación cognitiva que la

está llevando a cabo la psicóloga. Y los días viernes estoy yo junto a otra chica de laborterapia que hacemos también actividades de estimulación cognitiva y algunas de movimiento como caminatas, después adivinanzas juegos de ahorcado, distintas actividades digamos.

Entrevistador: De acuerdo a su experiencia ¿qué problemáticas presentan los adultos residentes?

Asistente Social: ¿de la parte social me decís vos?

Entrevistador: si, o ¿Qué problemáticas puede detectar?

Asistente Social: bueno son diversas por ahí algunos necesitan más contención por parte de la familia, hay algunos que han quedado desamparados al no tener hijos o al fallecer el conyugue han quedado a cargo de un vecino o de algún otro familiar y por ahí el contacto no es tan fluido.

Entrevistador: y ¿Cómo son los vínculos de los adultos entre sí?

Asistente Social: por lo general con esto de que hay actividades están más integrados, se socializan un poquito más.

Entrevistador: ¿podría decirme si hay alguna problemática en los vínculos?

Asistente Social: si hay casos de por ejemplo algunos que son más nerviosos o agresivos, que bueno eso se está trabajando con las personas.

Entrevistador: ¿Y de los adultos mayores con el personal?

Asistente Social: y bueno si, hay de todas clases, hay quienes tienen más afinidad y trabajan mejor y hay quienes como lo que hablábamos recién con el equipo interdisciplinario que hacen la tarea

más automática porque por ahí están más desbordados por el tiempo, por la propia actividad que tienen que hacer.

Entrevistador: ¿Cuál cree que son los puntos fuertes en los cuales el Hogar Victoria se destaca?

Asistente Social: que es una institución que hace mucho que está funcionando entonces tiene cierto prestigio en la zona, entonces tienen confianza y por eso imagínate que acá empezaron con dos abuelos que hace cinco años que están, porque antes estaba funcionando en otro lugar y bueno se ha incrementado la población de 40 ya hay 80.

Entrevistador: a el doble casi.

Asistente social: si

Entrevistador: ¿y qué otro punto fuerte cree que tiene el hogar victoria? Que se destaque.

Asistente social: bueno... que hay un plantel diverso de profesiones y personal y bueno que eso también ha ayudado....

Entrevistador: ¿ha ayudado al crecimiento?

Asistente social: si

Entrevistador: ¿y qué aspectos negativos presenta y que podrían ser mejorados?

Asistente social: y... justamente en esto que estamos trabajando de mayor capacitación por ejemplo para el personal para reforzar algunas cosas.

Entrevistador: ¿y en qué cosas cree que falta capacitación?

Asistente social: y... en el manejo por ahí de pacientes, el trato, y entre las chicas entre sí por ahí

Entrevistador: muy bien, ¿alguna otra cosa más que quiera agregar?

Asistente social: no se me ocurre ahora.

Entrevistador: eso sería todo, muchísimas gracias por su participación.

Entrevista a la enfermera:

Hola buenos días, mi nombre es María Laura Carranza. Soy alumna de la Licenciatura en psicología de la Universidad Empresarial Siglo 21.

A continuación le solicitaré responder unas preguntas a fin de recabar información para mi trabajo final de graduación.

Enfermera: bueno como no.

Entrevistador: ¿Me podría hacer una breve descripción de cuáles son sus funciones dentro de la institución?

Enfermera: Yo estoy en el área de enfermería.

Entrevistador: ¿cuáles son sus tareas específicas?

Enfermera: Levantar a los abuelos, acondicionarlos, curarlos si hay que curarlos, bañarlos, y darles sus alimentos.

Entrevistador: ¿Y hace cuánto que trabaja aquí?

Enfermera: y... seis años.

Entrevistador: ¿Podría darme una descripción general de cuáles son las tareas que realiza en la residencia?

Enfermera: y... todo lo que se refiere a enfermería. Yo me ocupo del área mía que es la enfermería. Es así.

Entrevistador: De acuerdo a su experiencia ¿qué problemáticas presentan los adultos residentes?

Enfermera: mayormente es mucho emocional lo de ellos, extrañan mucho a su familia, su casa, ese es el tema que más, que más veo acá adentro. Abandono no, pero extrañan mucho esa parte, la parte de la familia, las casas de ellos. Ellos reclaman mucho su casa o quieren irse pero por una cuestión de que quieren estar en su casa y no por que estén mal acá.

Entrevistador: ¿Cuestiones de contención emocional?

Enfermera: si, si, si.

Entrevistador: ¿Cómo son los vínculos actuales de los adultos entre sí?

Enfermera: No, tranquilos. Hay mucho dialogo entre ellos. No, es tranquilo, es bueno. Siempre hay alguno que es un poco más intolerante que otro, pero relativamente se llevan bien. Si, si.

Entrevistador: ¿hay entre ellos algún tipo de relación más de amistad, algún romance?

Enfermera. Hay pero ya ingresaron, o sea ya integrados. Hay matrimonios, acá adentro. Y hay un caso de un noviazgo, que se formó acá adentro pero que ya hace mucho tiempo que están juntos.

Entrevistador. Ahh. Hace bastante que están en el hogar juntos.

Enfermera: son personas jóvenes aparte. Si, si.

Entrevistador: o sea... que a nivel vincular, no notas ninguna problemática en específico.

Enfermera: no.

Entrevistado: ¿Y con el personal como se llevan?

Enfermera: Y... hay algunas diferencias. ¿O sea, el personal con el adulto?

Entrevistador: si

Enfermera: lo que pasa es que hay adultos por ahí que son un poco agresivos, entonces uno tiene que manejarlo dentro que lo que uno puede, eh tratar de contenerlo. Pero por ahí no se puede te lo tenés queeee... contenerlo ya va más a la parte física. Queee los tenés que agarrar de las manos para que no te peguen o te escupen por ahí. Pero eso es también una cuestión entendible de la situación de ellos acá adentro no. Por ahí se ponen... lo que pasa es que al estar tanto tiempo acá adentro es como que llega un momento que se saturan ellos, ese es el tema. Igual ellos tienen actividades acá adentro lo que pasa es que no todos quieren participar. Es todo un tema con ellos.

Entrevistador: ¿Cuál cree que son los puntos fuertes en los cuales el Hogar Victoria se destaca?

Enfermera: primero, es el cuidado de ellos. Aparte en la parte estética también, son abuelos que se bañan cada dos días, todos. Eeee... la parte higiene se ve mucho eso está muy bien administrada en ese sentido. Si.

Entrevistador: ¿algún otro punto fuerte?

Enfermera: el alimento, el alimento es muy bueno. La comida de acá de ellos es excelente. Y es comida del día, el patronal compra la comida todos los días para ellos, es comida fresca de todos los días. Y comen pollo, carne, todo muy variado el menú que tienen. Tienen las dietas para las personas diabéticas, o hipertensas, todo eso se respeta muy así estrictamente.

Entrevistador: ¿Encontrás algún aspecto negativo y que podría ser mejorado?

Enfermera: No, ee hay abuelos que los familiares por ejemplo en casos puntuales no cierto, no sé si la palabra es el abandono, pero si es como que al dejarlos acá, ellos saben que acá ellos están atendidos loas 24 horas, y por ahí se les pasa en lo que es la parte de la ropa, el calzado, me entendés. No le traen lo suficiente, son abuelos que se cambian de tres a cuatro veces por día, de ese lado lo veo con poco cuidado. Del lado de los familiares.

Entrevistador: Y del lado del hogar ¿encontrás algo que podría ser mejorado o que no esté funcionando muy bien?

Enfermera: no veo, con respecto a ellos no veo. La medicación la tienen siempre todos los días, no falta. Desde mi lugar no veo.

Entrevistador. Una pregunta más. ¿Te gustaría comentarme algo que yo no te haya preguntado?

Enfermera: con respecto a los abuelos no. Con respecto al personal sí.

Entrevistador: ¿y qué me querrías comentar?

Enfermera: y con respecto al personal, que venimos ya haciendo hincapié hace ya varios meses, nuestro uniforme. No nos están dando el uniforme que nos corresponde. Yo desde los seis años que estoy acá, una sola vez me dieron uniforme. Entonces también eso, por una cuestión también de estética para el hogar. Porque yo no puedo estar con un uniforme de hace seis años puesto me entendés.

Entrevistador: ¿tendrías que autoabastecerte el uniforme?

Enfermera: yo me lo podría comprar pero tampoco me corresponde a mí hacerlo. ¿Me entendés? A eso voy. Y si otro t.. esta bueno porque hay un supervisor nuevo, que nos tiene como que es más marcado todo, y por ahí hace cambios bruscos de horario y eso personalmente a mi me afecta mucho. Me afecta muchísimo, porque yo vengo hace seis años a la mañana, me cruza a la tarde y se me desorganiza todo en mi casa. Yo tengo dos hijos chiquitos, vivo sola con ellos, tengo una persona que me los cuida, y buen y tengo que hacerlo no me queda otra. Es un tema eso, pero bueno es difícil.

Entrevistado: ¿y alguna otra cosa más?

Enfermera. Lo que es el pago, el es muy puntual a la hora de pagar, y en eso es muy accesible mi patrón. Tiene sus días de mal humor y todo lo demás eee pero veo eso nomás esa parte, pero con respecto a los abuelos están muy bien ellos. Muy bien, tienen su cobertura, cuando el doctor no está, nosotros tenemos algún problema de ellos, alguna urgencia. Se llama al servicio de emergencia. Por eso con respecto a los abuelos están muy bien ellos. Yo los veo muy bien.

Entrevistado. Eso es todo, muchísimas gracias por su colaboración.

ANEXO IV: Cuestionario de Evaluación de Impacto

Participantes.

1. ¿Le gustó participar del taller? ¿Por qué?

Sí No

.....

2. ¿Nota cambios positivos en usted a lo largo del taller? ¿Cuáles?

Sí No

.....

3. Describa que emociones, sensaciones y/o sentimientos experimentó a lo largo del taller.

.....

4. Después de participar en el taller ¿se siente más a gusto con usted mismo y con su entorno?

Sí No

5. ¿Volvería a participar de un taller de este estilo?

Sí No

6. ¿El tiempo de duración fue adecuado?

Sí No

7. ¿El lugar donde se realizó fue adecuado?

Sí No

8. ¿Hay alguna temática o recomendación para trabajar en próximos talleres?,

Sí No

.....

Muchas Gracias.

Profesionales de la Institución

1. ¿Le pareció positivo el desarrollo del taller en el hogar? ¿Por qué?

Sí No

.....
.....
.....

2. ¿Ha visto cambios positivos en los residentes después que participaron en el taller? ¿Cuáles?

Sí No

.....
.....
.....

3. Describa que emociones, sensaciones y/o sentimientos reflejaron los adultos después del Taller.

.....
.....
.....

4. Describa si hay algún cambio en el clima grupal después de la realización del taller.

Sí No

.....
.....
.....

5. ¿Le parece importante volver a repetir un taller de este estilo? ¿Por qué?

Sí No

6. ¿El tiempo de duración fue adecuado?

Sí No

7. ¿El lugar donde se realizó fue adecuado?

Sí No

8. ¿Hay alguna temática o recomendación para trabajar en próximos talleres?,

Sí No

.....

Muchas Gracias.

FORMULARIO DESCRIPTIVO DEL TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR Y DIFUNDIR TESIS DE POSGRADO O GRADO A LA UNIVERIDAD SIGLO 21

Por la presente, autorizo a la Universidad Siglo21 a difundir en su página web o bien a través de su campus virtual mi trabajo de Tesis según los datos que detallo a continuación, a los fines que la misma pueda ser leída por los visitantes de dicha página web y/o el cuerpo docente y/o alumnos de la Institución:

Autor-tesista (<i>apellido/s y nombre/s completos</i>)	Carranza Aliaga, María Laura
DNI (<i>del autor-tesista</i>)	30124755
Título y subtítulo (<i>completos de la Tesis</i>)	“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”
Correo electrónico (<i>del autor-tesista</i>)	laucarranzaaliaga@gmail.com
Unidad Académica (<i>donde se presentó la obra</i>)	Universidad Siglo 21
Datos de edición: <i>Lugar, editor, fecha e ISBN (para el caso de tesis ya publicadas), depósito en el Registro Nacional de Propiedad Intelectual y autorización de la Editorial (en el caso que corresponda).</i>	

“Taller Vivencial para Adultos Mayores del Hogar Victoria”

Otorgo expreso consentimiento para que la copia electrónica de mi Tesis sea publicada en la página web y/o el campus virtual de la Universidad Siglo 21 según el siguiente detalle:

Texto completo de toda la Tesis (Marcar SI/NO)[1]	SI
Publicación parcial (informar que capítulos se publicarán)	

Lugar y fecha: Córdoba, Mayo 2016.

Firma

Aclaración

Esta Secretaría/Departamento de Posgrado de la Unidad Académica: _____
_____ certifica que la tesis adjunta es la aprobada y registrada en esta
dependencia.

Firma

Aclaración

Sello de la Secretaría/Departamento de Posgrado

[1] Advertencia: Se informa al autor/tesista que es conveniente publicar en la Biblioteca Digital las obras intelectuales editadas e inscriptas en el INPI para asegurar la plena protección de sus derechos intelectuales (Ley 11.723) y propiedad industrial (Ley 22.362 y Dec. 6673/63. Se recomienda la NO publicación de aquellas tesis que desarrollan un invento patentable, modelo de utilidad y diseño industrial que no ha sido registrado en el INPI, a los fines de preservar la novedad de la creación.