



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO**



**PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PARA MEJORAR
LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR**

Autoras: Adalys Sánchez
Yudeixy González

Naguanagua, Julio 2014

DEDICATORIA

Primeramente le dedicamos nuestro trabajo a DIOS que nos permitió a través de la existencia llegar a donde nos encontramos en este momento siendo personas constantes y luchadoras capaces de superar adversidades y por estar hoy a pocos pasos de ver realizado este sueño que juntas emprendimos hace cinco años o quizás un poquito más pero que hoy empieza a verse cristalizado.

De igual forma, yo Yudeixy González dedico este trabajo a mi padre Joel González quien ha sido mi ejemplo a seguir que desde niña me dio la orientación necesaria para lograr cada uno de mis objetivos y por su ayuda y apoyo incondicional. Por otro lado yo Adalys Sánchez dedico este trabajo a mi abuela Justina Martínez que me brindo el mayor de los apoyos que ha sido como una madre y me oriento desde muy niña y a mi esposo Richard quien ha sido un pilar fundamental para que este sueño hoy este convirtiéndose en una realidad.

Siendo igual de importante También queremos extender esta dedicatoria a cada una de las personas que de cualquier manera aportaron un granito de arena ya que también gracias a ellos ha sido posible alcanzar esta meta.

A ustedes con mucho cariño les dedicamos este logro.

Adalys Sánchez
Yudeixy González

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos en primer a DIOS padre, por habernos permitido a alcanzar nuestras metas propuestas por ser siempre nuestra guía hacia la perseverancia. Gracias a ti Señor...

Agradecemos a nuestra casa de estudio la Universidad de Carabobo por acogernos en sus instalaciones durante todos estos años por ser nuestro segundo hogar y ser cuna de nuestra enseñanza y al mismo tiempo de nuestro aprendizaje formándonos como verdaderos profesionales. De igual manera los maravillosos profesores que estuvieron compartiendo y dando lo mejor de sí para contribuir en nuestra formación. Por otra parte, agradecemos el apoyo brindado durante toda esta investigación a nuestra amiga y profesora Dioscar Martínez, y de forma muy especial a nuestra profesora Luisa Rojas, quien contribuyo de forma bastante satisfactoria a la construcción y mejoras de nuestro trabajo. También deseamos darle las gracias de todo corazón al Asilo “Santa Eduvigis” quien nos abrió sus puertas muy cordialmente para la realización de esta investigación.

A Ti...

Adalys, por ser mi compañera y amiga no solo durante este periodo de trabajo arduo sino prácticamente durante toda la carrera por compartir buenos y malos momentos a mi lado, por tu ayuda incondicional y por tenerme paciencia Gracias.

Yudeixy González

A Ti...

Yudeixy, por también ser mi amiga, por haber sido mi compañera de trabajo y haber compartido tantos momentos juntas que quedaran para recuerdo de toda una vida. Juntas llegamos a esta meta, juntas compartimos este sueño y hoy lo estamos logrando.

Adalys Sánchez



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN
CÁTEDRA MÉTODO DE INVESTIGACIÓN EN ORIENTACIÓN
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO



ACTA DE APROBACIÓN

En calidad de jurado designado para la evaluación del Trabajo Especial de Grado
titulado: Propuesta de un programa de Orientación
para mejorar la calidad de vida del
adulto mayor

correspondiente a la Línea de Investigación:

La Orientación y su práctica profesional
presentado por Adalys Sánchez CI 20444671 y
Yudeixy González CI 20615792

para optar al título de **Licenciado en Educación, Mención Orientación**, estimamos
que el mismo reúne los requisitos suficientes para ser considerado como:

Aprobado. Profesor(a) tutor(a): Luisa Rojas C.I.: 4.596.643.



NOMBRE Y APELLIDOS

Grisel Vallego

Alexis A. Olivero P

Xiomara Camargo

14.571.983

5382693

FIRMA DEL JURADO

[Firma]
[Firma]
[Firma]

En la Ciudad de Valencia, a los 11 días del mes de Julio del año 2014

ÍNDICE GENERAL

PP.

ÍNDICE GENERAL.....	III
ÍNDICE DE CUADROS.....	IV
ÍNDICE DE GRAFICOS.....	V
RESUMEN.....	VII
INTRODUCCIÓN.....	1
 CAPÍTULO I	
EL PROBLEMA.....	4
Planteamiento del Problema.....	4
Objetivos de la Investigación.....	13
Justificación de la Investigación.....	14
 CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO.....	
Bases Teóricas Referenciales.....	18
Humanismo de Rogers.....	18
El Constructivismo de Vigostky.....	21
Antecedentes de la Investigación.....	23
Referentes Conceptuales.....	26
Tabla de Operacionalización.....	34
 CAPÍTULO III	
MARCO METODOLÓGICO.....	35
Naturaleza de la investigación.....	35
Diseño de la Investigación.....	35
Tipo de Investigación.....	36
Población.....	36
Muestra.....	36
Técnicas e instrumentos de Recolección de Datos.....	47
Confiabilidad y Validez.....	48
Técnicas de Análisis.....	49
 CAPÍTULO IV	
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	50
Conclusiones del Diagnóstico.....	65
 CAPÍTULO V	
EL PROGRAMA.....	66

Introducción.....	66
Descripción Institucional.....	66
Diagnóstico del Programa.....	68
Justificación del Programa.....	71
Descripción del Programa.....	73
Misión y Visión del Programa.....	75
Valores del Programa.....	75
Bases Legales.....	76
Objetivos del Programa.....	78
Metodología del Programa.....	79
Recursos del Programa.....	79
Presupuesto del programa.....	79
Duración del programa.....	80
Beneficiarios del programa.....	80
Evaluación del programa.....	80
Marco Teórico del Programa.....	80
Plan de Actividades Recreativas Sociales.....	98
Manual del Facilitador del Programa.....	102
 CAPÍTULO VI	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	117
Recomendaciones.....	118
 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	119
 ANEXOS.....	124
A. Modelo del Instrumento de Recolección de Datos.....	126
B. Modelo de Validación del Instrumento.....	129
C. Resultados de la Prueba Piloto.....	133
D. Evidencias de la Investigación.....	138

ÍNDICE DE CUADROS

PP.

CUADRO

1. Juegos recreativos.....	51
2. Actividades Artísticas.....	52
3. Comparte con amigos y conocidos.....	53
4. Cooperar en la realización de actividades.....	54
5. Funcionamiento Físico.....	56
6. Audición.....	57
7. Vista.....	58
8. Gusto.....	58
9. Olfato.....	59
10. Dieta.....	60
11. Higiene.....	62
12. Integración.....	63
13. Programa.....	64

ÍNDICE DE GRÁFICOS

PP.

GRÁFICO

1. Juegos recreativos.....	51
2. Actividades Artísticas.....	52
3. Comparte con amigos y conocidos.....	53
4. Cooperar en la realización de actividades.....	55
5. Funcionamiento Físico.....	56
6. Audición.....	57
7. Vista.....	58
8. Gusto.....	59
9. Olfato.....	60
10. Dieta.....	61
11. Higiene.....	62
12. Integración.....	63
13. Programa.....	64



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO**



**PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PARA MEJORAR
LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR**

Autoras: Yudeixy González
Adalys Sánchez

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo, proponer un programa de Orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigés" del Estado Carabobo utilizando como estrategia la orientación recreativa y social. Para ello se utilizará el tipo de investigación cuantitativa enfocada en el proyecto factible, con un diseño de campo es además de tipo no experimental, definido el estudio, como transaccional enmarcado bajo la línea de investigación: La Orientación y su práctica profesional. La población estará conformada por 60 adultos mayores que residen en el albergue de ancianos "Santa Eduvigés" Estado Carabobo. Para la realización de este proyecto de investigación se tomará una muestra representativa, del 15%. De tal manera que la muestra estará constituida por 25 adultos mayores. La técnica que se utilizará será la encuesta y el instrumento el cuestionario con 13 preguntas de tipo policotómico, con cinco alternativas de respuesta. La validez fue realizada a través del juicio de (3) tres expertos, y para la confiabilidad se utilizó el Alpha de Crombach.

Descriptores: Estrategias, orientación social recreativa, Calidad de Vida, Adulto Mayor.

Temática: Campo de acción personal.

INTRODUCCION

En la actualidad la actividad recreativa como parte de la sociedad han tomado gran relevancia en nuestro país debido a que esta genera grandes beneficios de una forma muy placentera y sin generar tanto desgaste energético.

Por tal razón, seria novedoso atender a los adultos mayores con esta valiosa herramienta y generar nuevas estrategias ya que al envejecer se deben adaptar a cambios en la estructura y el funcionamiento del cuerpo humano así como también los cambios en el entorno social entre ellos la inactividad y otros que afectan la participación en la sociedad del individuo, aunado a una serie de secuelas psicosociales tales como sensación de soledad, aislamiento, depresión causado por el ocio, pensamientos indeseado a la que se le suman otros conflictos como el temor a la muerte, el temor a la enfermedad, además de elementos que no son inherentes al desarrollo psicológico del ser humano, sino a una especial connotación psicológica que se le asigna a estos adultos mayores.

Todo lo planteado, trae consecuencias lógicas a la situación en que se ubica a los adultos mayores, creando una serie de falsas concepciones que a fuerzas de ser repetidas han llegado a aceptarse como realidades inevitables e irreversibles. No obstante, esta etapa de la vida denominada tercera edad, que la sociedad se ha encargado de exteriorizar con falsas creencias, se pueden experimentar nuevas costumbres favorables que promueven estilos de vida y por ende el disfrute de una mejor calidad de vida durante la etapa de la vejez.

Es por esto que la presente investigación tiene como objetivo general proponer estrategias de orientación recreativa y social para mejorar la calidad de vida del

adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigis" Edo. Carabobo, además, está orientada bajo la línea de investigación Multidisciplinar edad, interdisciplinariedad y transdisciplinariedad en orientación, de la universidad de Carabobo, Departamento de Orientación.

Es importante destacar que, los resultados obtenidos en este estudio podrán servir de antecedentes a investigaciones futuras, así como de referente teórico a las variables del presente estudio, además de sugerir recomendaciones relacionadas con la importancia de las estrategias de orientación recreativa y social con la finalidad de lograr su adecuación en las comunidades.

Es por ello, que las estrategias de orientación recreativa y social una alternativa de adaptación a los cambios que ocurren en la tercera edad, ya que proporcionan la idea de crear, motivar y establecer nuevas metas, intereses y estilos de vida.

Así pues, se trata de mejorar la calidad de vida mediante un desenvolvimiento en actividades estimulantes, creativas y de mucho significado, que a su vez pueden generar múltiples beneficios entre ellos, potenciar la creatividad, favorecer el mantenimiento de un funcionamiento psicomotriz adecuado, fomentar los contactos interpersonales y la integración social, hacer frente a las disminuciones y limitaciones físicas, contribuir al mantenimiento del sentimiento de utilidad y autoestima personal, fomentar la creatividad y productividad en el uso del tiempo libre.

Por tal motivo, la presente investigación se encuentra estructurada de la siguiente manera:

Capítulo I, Planteamiento del Problema, donde se especifica la problemática presentada en el albergue de ancianos "Santa Eduvigis" del Estado Carabobo, resaltando las actividades de orientación recreativas y sociales para el mejoramiento

de la calidad de vida del adulto mayor, así mismo, se presentan los objetivos generales y específicos de la investigación, la justificación mencionando los aportes más relevantes y finalmente los alcances, especificando el espacio y la población a la cual estará dirigida la presente investigación.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

El envejecimiento de la población es uno de los fenómenos demográficos más importantes del siglo, el cual ha generado profundas modificaciones en las estructuras sociales, económicas y culturales de los países de la región. Estas transformaciones ya son experimentadas por el mundo desarrollado y, si bien Latinoamérica tiene la ventaja de aprender de sus experiencias, algunas circunstancias diferencian de estos países a Venezuela, tanto en lo que atañe al proceso de envejecimiento como a la estructura social y económica que enfrentará las consecuencias de este proceso.

El nivel de envejecimiento que Europa logró en dos siglos, América Latina lo ha alcanzado en apenas cincuenta años, lo que significa que la región tendrá menos tiempo para adaptar sus sistemas al nuevo escenario de una población con mayor vejez (Chande, 2001).

Hoy en día, en América, las personas viven más años que en ningún otro momento de nuestra historia. Sin embargo, reducir aún más las muertes prematuras de los adultos mayores implica grandes esfuerzos paralelos a los que se hacen a escala mundial por cumplir con las metas del milenio y trazar juntos un futuro en que todos puedan gozar de buena salud y calidad de vida.

De esta manera, la región vive un proceso de envejecimiento ligado a elementos físicos e ideológicos, a causa de un cambio más acelerado en la fecundidad y en la

resolver, como la pobreza y la exclusión de vastos sectores de su población, se suman ahora los costos sociales y económicos del envejecimiento.

Es por tal motivo que, a nivel mundial, la orientación recreativa y social del adulto mayor, constituyen en estos días factores de gran importancia, ya que de una u otra manera pueden contribuir a aminorar el envejecimiento, el cual no es más que un proceso natural e inevitable. Sin embargo, no todos los individuos envejecen al mismo ritmo, ni todos los órganos de un mismo cuerpo lo hacen a una misma rapidez.

Además muchas personas piensan que el paso de los años, el deterioro físico y mental, los factores intrínsecos o genéticos, las deficiencias nutricionales, y los factores ambientales, contribuyen a acelerar el proceso de la vejez. Pero estos pueden combatirse aplicando algunos correctivos que pueden demorar el proceso de oxidación de las células y en consecuencia los signos de la vejez.

De este modo, por medio de la orientación recreativa y social puede lograrse un mejor estilo de vida en el adulto mayor, donde existan esperanzas de vivir mejor, y el adulto mayor tenga conocimiento real de sus condiciones, potencialidades, de sus valores como ser humano y llegar a conocer sus propias limitaciones. Así, de esta manera le permite prepararse al adulto mayor para llevar una vida más saludable tanto física como psíquicamente.

En este sentido, corresponde al Estado, garantizar las actividades deportivas, recreativas y sociales a todas las personas, incluyendo a las de la tercera edad. Así como también le compete al estado garantizar los recursos que sean necesarios para el fomento y participación en dichas actividades en cualquier lugar del país. Así queda expresado en el Artículo 111 de la Constitución de La República Bolivariana de Venezuela (CRBV1999), donde se expresa que: Toda persona tiene derecho al deporte y a la recreación como actividades que benefician la calidad de vida individual y colectiva. El estado asume el deporte y la recreación

como política de educación y de salud pública y garantizará los recursos para su promoción.

De acuerdo a lo antes citado, se puede decir que la recreación es un derecho constitucional lo cual permite la participación de los adultos mayores en esa sociedad y que el estado debe promocionar y garantizar los recursos para fomentar campañas divulgativas institucionales sobre la conveniencia de adoptar estilos de vida saludables, animando a la población a realizar ejercicio físico; Al respecto, Sordo (2007), asegura que:

Quienes practican alguna actividad física con regularidad mejoran su estado de salud y su calidad de vida, su práctica de forma regular, sistemática y adecuada, mejora su estado afectivo, bajando los estados de depresión, produce cambios antropométricos en cuanto a talla, peso y grasa corporal, agregando que es sumamente beneficiosa para la prevención de enfermedades y sirve para rehabilitación de la salud. (p. 1).

Por ello, muchas personas consideran que realizar actividades físicas es una manera de mantener el cuerpo activo, pero cabe destacar que estos efectos también se pueden lograr realizando actividades recreativas sociales donde el adulto mayor puede mantenerse activo, sano y sin realizar una actividad de alto impacto o de mucho gasto energético.

Cabe considerar por otra parte, que los adultos mayores se encuentran es un proceso de envejecimiento el cual trae consigo muchas concepciones falsas, temores, creencias y mitos que se han visto trandiversados por la sociedad actual. Sin embargo, se dice que envejecer implica adaptarse a cambios de la estructura y funcionamiento del cuerpo humano por un lado y en el ambiente social por el otro.

Entonces, para lograr una vejez placentera se debe mantener una participación activa en los roles sociales y comunitarios para una satisfacción de vida adecuada donde deben participar activamente los entes gubernamentales ya

que la Ley Orgánica de la Salud de la República Bolivariana de Venezuela establece lo siguiente en su artículo 5:

La salud es el estado de completo bienestar físico, social y mental, y no solo la ausencia de enfermedad o invalidez, que le permita a las personas ejercer a plenitud sus capacidades potenciales a lo largo de cada etapa de la vida; es el resultado de condiciones biológicas, materiales, psicológicas, sociales, culturales y de la organización y funcionamiento del sistema de salud; se manifiesta como expresión individual y colectiva de calidad de vida y bienestar, y se alcanza a través del esfuerzo colectivo, intersectorial y participativo de todos y todas.

En base a lo antes expuesto, se puede decir que la salud es una prioridad para el estado y una necesidad para el individuo en cualquiera de sus etapas, en el caso del adulto mayor es responsabilidad del estado brindarle orientaciones recreativas sociales para vivir mejor, donde se contribuya con la familia, comunidad, centros de salud, centros educativos a interactuar con sujetos de la tercera edad y así mantenerlo en un intercambio con su ambiente social.

La situación actual de la vejez en América Latina revela todo un catálogo de discriminación a lo largo y ancho de la región. La pobreza, el abuso y el maltrato, la discriminación, la negación de derechos civiles, económicos y sociales los derechos básicos a alimentación, vivienda, atención de salud y seguridad material no están siendo atendidos debidamente. “Los esfuerzos de los adultos mayores por mejorar la inclusión social se ven mermados por la falta de derecho a servicios que supuestamente debe proporcionar el Estado.” (Guzmán, 2002).

De esta manera, aquellas personas que se retiran de las actividades laborales y de las exigencias sociales consiguen una actividad que los haga sentirse útil, distraerse y al mismo tiempo estar saludables. Reforzando también estos artículos citados por Ortiz (s. f.) afirma que:

La OMS asegura que los gobiernos y las sociedades están a tiempo para garantizar que las ciudades en crecimiento sean

sanas. En este sentido convoca a los países que asuman el compromiso de implantar medidas para disminuir los factores de riesgo como enfermedades, sedentarismo, violencia entre ellos y pide organizar actividades recreativas en las calles a fin de mejorar la calidad de vida de las personas. (p. 1).

Dentro de este compromiso que señala la OMS se podría decir que los adultos mayores serían muy beneficiados con estos programas ya que en la actualidad no hay programas organizados que los ayuden disminuir sus dolencias físicas de una manera recreativa social dirigida en un centro de atención o club para adultos mayores.

Es importante tener en cuenta que en la medida en que se tenga mayor conocimiento sobre cómo son actualmente los adultos mayores y que significa exactamente envejecer en nuestra sociedad, las personas, las sociedades y el Estado podrán tomar medidas y desarrollar cursos de acción adecuados, pertinentes y oportunos para lograr una sociedad para todas las edades, donde los principios de equidad y trato justo pasen de ser una premisa bien intencionada a una realidad concreta. Aquí juega un papel importante la familia, quién a través del proceso de socialización debe inculcar valores e información sobre las personas de la tercera edad.

En Venezuela por su parte, la situación en que se encuentran los adultos mayores no dista de ser muy diferente a lo que ocurre en América Latina, ya que al igual que en la región, la población adulta mayor ha tendido a aumentar por lo que ha surgido la necesidad de crear políticas y programas tendientes a la atención de esta población vulnerable.

Paralelo a los cambios demográficos que se han venido suscitando se han incrementado un sin número de consecuencias que afectan a la dinámica familiar en general y al adulto mayor en particular. La situación económica y social del país ha obligado a muchas familias a delegar en las instituciones públicas y privadas una responsabilidad que anteriormente era asumida en su totalidad por

ella; además de estas razones existen otras que han obligado a la familia a internar a sus familiares mayores en instituciones geriátricas.

En el contexto citado, surgen respuestas para la atención integral del adulto mayor de iniciativa pública y privada con y sin fines de lucro, en referencia a lo público, el Estado Venezolano, fundamenta su política de atención a través del Instituto Nacional de Geriatria y Gerontología, el cual es definido como:

Instituto Autónomo que tiene como función diseñar, ejecutar y evaluar las políticas, planes y programas de atención integral de la población de 60 (Sesenta) años y más, con la participación solidaria de la familia y la sociedad, en concordancia con los lineamientos del Ejecutivo Nacional a fin de garantizar una calidad de vida digna para los adultos y adultas mayores. (Instituto Nacional de Geriatria, 2005).

Por otro lado encontramos la existencia de instituciones privadas con y sin fines de lucro tendientes a la atención del adulto mayor, las cuales comparten la responsabilidad del Estado y de las familias, tal es el caso de las instituciones religiosas como el Albergue de Ancianos "Santa Eduvigis", la cual es una casa hogar privada, sin fines de lucro, fundada por una organización denominada las hijas de la Madre María de San José, para la atención de los adultos mayores.

Las unidades gerontológicas, casas hogares o residencias geriátricas, resultan entonces, una ayuda y una solución para las familias que no pueden atender a sus adultos mayores. Ahora bien, es importante denotar, si esta alternativa que encuentran numerosas familias, resulta de igual modo una situación favorable para el adulto mayor, que procure una mejora en su calidad de vida.

Para muchos una vida físicamente activa es siempre una regla válida para todas las edades, en particular para los "adultos mayores", las cuales pueden realizar actividades recreativas de tipo social como una alternativa de afrontar cambios físicos y estructurales de la vejez. La recreación es una herramienta que puede contribuir a mejorar la calidad de vida propiciando actividades

estimulantes, placenteras, creativas donde se interactúa con el entorno y esta puede resultar de mucho significado.

Las vivencias que un adulto mayor ha tenido a lo largo de su existencia, son fuente de “maestría” y de aprendizaje, que pueden guiar e iluminar la vida de los individuos más jóvenes y con menos experiencia de vida. Sin embargo, para ello se requiere un cambio, tanto en la manera que tiene la sociedad de relacionarse y concebir al adulto mayor, así como la visión y auto concepto que este tiene de sí mismo. En la medida que las personas mayores, modifiquen y desarrollen una actitud positiva hacia sí mismos, en que mejoren su autoestima y habilidades comunicacionales es que podrán, por una parte, aumentar su calidad de vida y “valorados” como corresponde por el entorno social.

En relación a lo antes expuesto se podría decir que el envejecer es un proceso natural muy largo que lleva consigo vivencias a lo largo de un periodo de tiempo que abarca el envejecimiento y este se caracteriza por una serie de cambios físicos y fisiológicos aunados a problemas de stress y baja autoestima, en el adulto mayor, las habilidades ya no deben ser obligatoriamente analizadas como simple sucesiones de acciones relacionadas con la eficacia de la personalidad y sus procesos, sino como unidades complejas, en cuya orientación intervienen valores, conceptos, emociones sentimientos, preferencias y otros sin embargo , no se puede hacer generalizaciones en ningún sentido .En relación a lo antes expuesto se cita Alonzo y De la Fuente (2008), quienes expresan que:

El envejecimiento se ha definido como un proceso universal, progresivo, intrínseco y deletéreo que supone modificaciones morfológicas y fisiológicas, que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo en los seres vivos. Este proceso se acompaña de una disminución de la capacidad para mantener la homeostasis con una pérdida progresiva de rendimiento de cada uno de los órganos, aparatos y sistemas, provocando una mayor vulnerabilidad, que conlleva finalmente al fallecimiento del organismo; En el intento de explicar el proceso de envejecimiento, se han emitido numerosas teorías, algunos dicen, con cierto cinismo, que casi tantas como biogerontólogos. Una de éstas fue la teoría inmunológica del envejecimiento, basada en la

relevancia del sistema defensivo para la supervivencia de los individuos y por ser el sistema inmunológico uno de los que sufren un mayor deterioro en su función con el envejecimiento. (p. 1).

En relación a lo planteado, existen múltiples factores que intervienen en el envejecimiento de una persona. Muchos consideran que al llegar a esta edad ya no se debe hacer nada debido a la disminución del rendimiento físico y orgánico. Sin embargo actualmente en Venezuela se ha incrementado en los últimos años políticas para la protección de los adultos mayores, así como proyectos para mejorar la calidad, entre ellos se encuentra el deporte para todos y misión amor mayor y entre las instituciones están según el ILDIS (2008) el INASS en 1993 que más tarde se le llamo INAGER y actualmente el INAPAM.

La problemática descrita anteriormente ha hecho surgir la preocupación por la calidad de vida de los adultos mayores y más específicamente de los adultos mayores institucionalizados, lo que ha promovido la realización de numerosos estudios, tendientes a enfatizar que más allá de la longevidad que presente la población, importa sobremanera su calidad de vida en la vejez. Entendiendo la calidad de vida como un concepto multidimensional:

(...) que no sólo abarca las necesidades materiales, sino también de otro tipo, las que nos aseguran un desarrollo espiritual y físico conveniente. Podemos incluir en este concepto ciertas necesidades materiales, como: alimentación, vivienda, ingresos económicos, salud, seguridad social, educación, trabajo estable, entre otras y la no materiales: autorrealización personal, participación social. Calidad del medioambiente, libertad y los derechos humanos, igualdad de oportunidades educativas, respeto por las diferencias religiosas, seguridad personal. En él confluyen condiciones históricas, culturales y económicas particulares de cada país y región, con la escala subjetiva de sus propios habitantes. (Gómez y Sabeth, 1998).

Si bien es cierto que la calidad de vida contempla los aspectos materiales y los no materiales, también es cierto que la misma se expresa de manera diferente en cada sujeto de allí que resulte importante tomar en consideración que las

necesidades, aspiraciones e ideales relacionados con una vida de calidad varían en función de la etapa evolutiva, es decir que la percepción de satisfacción se ve influida por variables ligadas al factor edad. En la etapa de la vejez los estudios han prestado especial atención a la influencia que tiene sobre la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados, las actividades de ocio y tiempo libre, la salud física, y los servicios que reciben.

Los elementos que se relacionan con la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados contemplan distintas dimensiones tales como, la conservación de la autonomía física y psicológica el mayor tiempo posible, la atención para el cuidado de la salud, la alimentación, la utilización del tiempo en actividades de recreación y esparcimiento que contribuyan a su desarrollo integral, los contactos sociales como fuente de apoyo y bienestar, una atención esmerada apegada a los derechos y necesidades del adulto mayor. Así como también se plantea la necesidad de que el ambiente del hogar contribuya positivamente para que sus residentes superen las crisis en lo referente a la pérdida de autonomía, la crisis de identidad, y la crisis de pertenencia, de modo que puedan sentirse en un verdadero hogar.

De acuerdo a lo planteado, se pretende dar respuestas a las siguientes interrogantes:

¿Cómo se puede diagnosticar el tipo de actividades recreativas y sociales que realizan los adultos mayores en el albergue de ancianos "Santa Eduvigis" del Estado Carabobo?

¿De qué manera las estrategias de orientación recreativa y social son importantes para el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigis" del Estado Carabobo?

¿Qué tan efectivas pueden ser las estrategias de orientación recreativas y sociales que permitan mejorar la calidad de vida del adulto mayor basada en la recreación como base primordial?

¿Sera factible la ejecución del programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigés" del Estado Carabobo?

¿Cómo se podrá diseñar un programa de orientación recreativa y social para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigés" del Estado Carabobo?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Proponer un programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigés" del Estado Carabobo.

Objetivos Específicos

Diagnosticar el tipo de actividades recreativas y sociales que realizan los adultos mayores en el albergue de ancianos "Santa Eduvigés" del Estado Carabobo.

Determinar la factibilidad de implementar el programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigés" del Estado Carabobo.

Diseñar un programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigés" del Estado Carabobo.

Ejecutar el programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigis" del Estado Carabobo.

Justificación de la Investigación

Venezuela vive en un ambiente de desarrollo continuo, las necesidades del ser humano se modifican, sus actividades cambian y en cuanto a las actividades recreativas y sociales se alternan las reglas de las exigencias de nuevas tecnologías, con el fin de tener una evolución de las costumbres para generar nuevas experiencias.

Es por esto, que a través de los estudios de dicha investigación se presume establecer la orientación con actividades recreativas y sociales como actividad que beneficiara al adulto mayor y contribuirá a mejorar su calidad de vida, en miras de solventar y hacer un poco más placentera la situación por la que están atravesando los adultos mayores que frecuentan en el albergue de ancianos "Santa Eduvigis" del Estado Carabobo, proporcionando actividades dirigidas a estimular experiencias, sensaciones de bienestar propio y emociones que le inviten a disfrutar de entretenimiento y distracción.

En la sociedad actual existe mucha problemática a nivel recreativo y social, lo cual, se pretenderá una búsqueda orientada a que marche paralelamente con la necesidades y características particulares del adulto mayor o senectud; con el propósito de establecer la recreación social como alternativa para mejorar la calidad de vida dirigida al adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigis" del Estado Carabobo, en búsqueda de estimular la participación del adulto mayor en actividades recreativas sociales, que por encontrarse en un periodo de aceptación se hace dificultoso estimular experiencias, sensaciones de bienestar propio y emociones.

Cabe destacar, que la problemática planteada es de interés nacional como estatal por cuanto le compete al mismo velar por la salud tanto física como

mental del adulto mayor que comprende una gran parte de la población del país, además de ser un deber y un derecho como valor universal. Por consiguiente, es necesario desarrollar un plan de actividades y orientaciones para la práctica de actividades recreativas y conservación de la salud, ya que la instrucción en la práctica de la actividad física, en cualquier ámbito y modalidad de ésta, tiene por objeto proyectar la mejor práctica del ejercicio físico así como el desarrollo armónico de los sujetos.

Los resultados obtenidos en este estudio podrán servir de antecedentes a investigaciones futuras referente teórico a las variables del presente estudio, además sugerir recomendaciones relacionadas con la importancia de las actividades recreativas con la finalidad de lograr su adecuación en las comunidades.

Así mismo, los elementos aportados por esta investigación permitirá a los otros albergues de abuelos del resto del país hacer inferencia al respecto a la manera de cómo se ha venido aplicando la recreación social como alternativa para mejorar la calidad de vida del adulto mayor al momento de tomar decisiones cuya finalidad es ofrecer otros beneficios aparte de la atención: medica, educación y alimentaría, que reciben los adultos mayores y empezar a brindar otras alternativas que satisfagan sus necesidades de entretenimiento y distracción, con el fin de hacer más placentera su permanencia en dicha institución, esto se confirmaría a través de establecer la recreación social como alternativa para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigis" del Estado Carabobo.

Entre las motivaciones que surgieron para la realización de esta investigación, se encuentran la necesidad de conocer la situación en que se encuentran los adultos mayores institucionalizados en el albergue de ancianos "Santa Eduvigis", específicamente algunos aspectos que puedan indicarnos cómo es la calidad de vida de los mismos, aspectos tales como, las relaciones sociales y familiares, el estado de salud, los servicios médicos que reciben, la alimentación y

nutrición, el uso del tiempo en actividades de recreación y esparcimiento, el ingreso económico y la influencia del espacio físico-ambiental en su calidad de vida.

Así mismo, el interés por conocer y describir el funcionamiento de la institución, y de esta manera construir una serie de recomendaciones (a las que haya lugar) para el mejoramiento del servicio prestado, lo cual propiciaría una mejora en la calidad de vida de los adultos mayores que residen en la misma. La investigación resulta fundamental puesto que contribuye a profundizar el conocimiento que se tiene acerca de la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados, específicamente de los que se encuentran internados en el albergue de ancianos "Santa Eduvigis" ubicada en el Estado Carabobo.

Por ser una problemática que ha calado en la sociedad, el presente estudio representará un aporte teórico, desde este punto de vista sugiere la necesidad de crear una mayor sistematización sobre los aspectos que garantizan y afectan, la calidad de vida del adulto mayor institucionalizado.

De igual forma el presente estudio busca llamar la atención acerca de la necesidad de un mayor acercamiento y una mejor intervención por parte del Estado y la Sociedad Civil en lo que respecta al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados, ya que es una realidad que repercute e interesa a todos.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Bases Teóricas Referenciales.

El desarrollo de este capítulo incluye primeramente, las teorías que fortalecen este estudio, analizándolas desde este particular en las diferentes teorías que sustentan los beneficios que brindan las estrategias de orientación recreativa y social para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigis" del Estado Carabobo.

Como fundamentos teóricos del estudio se tienen la Teoría Humanista de Rogers (1960). Teoría Constructivista de Vigostky, (1896).

Teoría Humanista de Carl Rogers (1960)

La perspectiva humanista comienza a desarrollarse en 1960 como el movimiento cognitivo. El humanismo surge en oposición al auge de las teorías sociológicas que definen al hombre como un producto de su ambiente.

Las ideas que se destacan son.

La importancia que se le asigna al individuo, a la libertad personal, al libre albedrío, a la creatividad individual y a la espontaneidad.

Se hace hincapié en la experiencia consciente.

Se pone énfasis en todo lo relacionado con la naturaleza humana.

El concepto central de esta orientación es el del "self" o concepto de "sí mismo", las ideas y percepciones propias del individuo respecto a sus experiencias personales y aspiraciones (el auto concepto, la autoimagen). El principal autor que representa esta postura es Carl Rogers (1902-1987), un autor eminentemente clínico que aborda en los años 60 una formulación teórica de la

personalidad en consonancia con sus posiciones terapéuticas. Otros autores de esta orientación serían Maslow, Mav o Frank.

De acuerdo con esta posición humanista de la fenomenología, Rogers cree que el individuo percibe el mundo que le rodea de un modo singular y único; estas percepciones constituyen su realidad o mundo privado, su campo fenoménico. En este sentido, la conducta manifiesta de la persona no responde a la realidad, responde a su propia experiencia y a su interpretación subjetiva de la realidad externa, en tanto la única realidad que cuenta para la persona es la suya propia. Por tanto, si el psicólogo quiere explicar la conducta deberá tratar de comprender los fenómenos de la experiencia subjetiva.

Esto plantea el siguiente problema: ¿es posible llegar a conocer los acontecimientos tal como aparecen ante un (otro) determinado individuo?, ¿es posible ver su conducta con el mismo significado psicológico que él?, en definitiva, si cada persona vive en su propia burbuja, en su propia realidad subjetiva, ¿es posible acceder al mundo privado de otra persona? Rogers considera que sí, que la Psicología puede aceptar este reto, utilizando los datos que le proporciona la relación terapéutica o interpersonal, donde es más plausible obtener información sobre los fenómenos privados, convirtiendo a la clínica en el laboratorio psicológico.

Así, Rogers distingue tres tipos de conocimiento que difieren fundamentalmente en el modo de verificar hipótesis: el conocimiento subjetivo (basado en hipótesis a partir de la experiencia interior, es un conocimiento falible), el conocimiento objetivo (las hipótesis se confrontan y verifican con el medio externo. Este método transforma todo lo que estudia en “objeto”, y su objetividad no es en verdad sino una “subjetividad compartida” por una comunidad amplia; así, la objetividad no es sino un caso particular de la subjetividad), y el conocimiento interpersonal o fenomenológico. Este último es el conocimiento idóneo para el psicólogo. Gracias a él tenemos acceso al mundo subjetivo de otra persona. Para validar este tipo de conocimiento, podemos seguir varios caminos: preguntar al otro por su experiencia, observar sus gestos y su modo de reaccionar, y, finalmente, y sobre todo, podemos crear un clima

empático entre los dos, en donde los dos mundos se conecten y se fundan en un solo mundo (empatizar: simpatizar, identificarse, comprender, pero no desde fuera, sino convirtiéndose en lo comprendido), permitiendo que se revele el marco de referencia interno (el campo fenomenológico) del otro (el psicólogo debe crear este ambiente de empatía en su gabinete entre él y el “cliente” -no hay “pacientes”, no hay superiores, sólo hay dos personas conociéndose). Este método es el sugerido por Rogers para hacer una ciencia psicológica significativa.

Siguiendo este proceso, Rogers parte de sus numerosas observaciones clínicas (grabaciones magnetofónicas, etc.) procurando eliminar todos los prejuicios subjetivos y formula hipótesis capaces de ser sometidas a verificación en un intento por conjugar los fenómenos subjetivos con la investigación objetiva. De esta forma, se dedica a investigar cómo las relaciones interpersonales provocan cambios en la gente, y qué características debe tener la relación terapéutica (que, al fin y al cabo, no es más que una relación entre dos personas) para producir los cambios que interesan. Rogers fue, quizás, el primer autor que intentó estudiar de forma objetiva el tema de la eficacia terapéutica, buscando establecer conclusiones del tipo “si se dan estas características de la relación interpersonal, entonces ocurrirán cambios terapéuticos en esta dirección”.

Así, Rogers considera que su teoría es, en primer lugar, una teoría de la psicoterapia y del proceso de cambio de la conducta humana a través de las relaciones interpersonales, de la cual puede derivarse una teoría de la personalidad. Como teoría de la Personalidad, la teoría de Rogers es parcial, restringida y, al igual que ocurría con la de Freud, deriva de la práctica clínica (si bien más abundante y eficaz que la de Freud). Rogers admite y previene que a medida que nos alejamos del foco terapéutico de la teoría la posibilidad de cometer errores va en aumento.

La postura de Rogers es eminentemente individualista, ya que considera que cada persona tiene su mundo interior basado en sus propias experiencias, lo que denota que la educación debe ser un proceso individual, proceso en el que se permita el pleno desarrollo de la personalidad, en la medida que se comprenda la conducta desde el propio marco de referencias del sujeto que aprende. De acuerdo

con Cabanes (2005), para Rogers lo más valioso de la personalidad sería que el sujeto experimentara una consideración positiva incondicional de sí mismo, lo que no plantearía discrepancias entre su valoración y su necesidad de consideración positiva.

Al respecto, el desarrollo de estrategias dirigidas al Adulto Mayor, permitiría el bienestar del anciano como un ser bio-psico-social, contrarrestando posibles representaciones pesimistas de sí, dirigido además a lograr una autoestima positiva, propiciar el autodesarrollo y la autovaloración adecuada. La autora antes mencionada señala que los centros de salud, centros educativos, familias y comunidades son agentes importantes, que en su interacción con el anciano pueden trabajar en su estimulación y preparación en esta etapa. En este sentido, las estrategias de estimulación cognitiva para el Adulto Mayor, basadas en la lectura del mundo, permitirían vincular a los ancianos con el desarrollo social actual, haciendo uso de la memoria, dado que éste se mantiene con la necesidad de sentirse informado y recordar vivencias. Además de esto, puede lograr que este adulto se interese por el futuro, que se sienta parte de la humanidad, con funciones y roles social que le pertenecen.

Teoría Constructivista de Vigostky (1896)

Lev Semionovich Vigostky (1896-1934) es considerado el precursor del constructivismo social. A partir de él, se han desarrollado diversas concepciones sociales sobre el aprendizaje. Algunas de ellas amplían o modifican algunos de sus postulados, pero la esencia del enfoque constructivista social permanece. Lo fundamental del enfoque de Vigostky consiste en considerar al individuo como el resultado del proceso histórico y social donde el lenguaje desempeña un papel esencial. Para Vigostky, el conocimiento es un proceso de interacción entre el sujeto y el medio, pero el medio entendido social y culturalmente, no solamente físico.

De los elementos teóricos de Vigostky, puede deducirse diversas aplicaciones:

- Puesto que el conocimiento se construye socialmente, es conveniente que los planes y programas de estudio estén diseñados de tal manera que incluyan en forma sistemática la interacción social, no sólo entre alumnos y profesor, sino entre alumnos y comunidad.
- La zona de desarrollo próximo, que es la posibilidad de aprender con el apoyo de los demás, es fundamental en los primeros años del individuo, pero no se agota con la infancia; siempre hay posibilidades de crear condiciones para ayudar a los alumnos en su aprendizaje y desarrollo.
- Si el conocimiento es construido a partir de la experiencia, es conveniente introducir en los procesos educativos el mayor número de estas; debe irse más allá de la explicación del pizarrón y acetato, e incluir actividades de laboratorio, experimentación y solución de problemas; el ambiente de aprendizaje tiene mayor relevancia que la explicación o mera transmisión de información.
- Si el aprendizaje o construcción del conocimiento se da en la interacción social, la enseñanza, en la medida de lo posible, debe situarse en un ambiente real, en situaciones significativas.
- El diálogo entendido como intercambio activo entre locutores es básico en el aprendizaje; desde esta perspectiva, el estudio colaborativo en grupos y equipos de trabajo debe fomentarse; es importante proporcionar a los alumnos oportunidades de participación en discusiones de alto nivel sobre el contenido de la asignatura.
- El aprendizaje es un proceso activo en el que se experimenta, se cometen errores, se buscan soluciones; la información es importante, pero es más la forma en que se presenta y la función que juega la experiencia del alumno y del estudiante.
- En el aprendizaje o la construcción de los conocimientos, la búsqueda, la indagación, la exploración, la investigación y la solución de problemas pueden jugar un papel importante.

En este sentido, el aspecto psicosocial del Adulto Mayor es de vital importancia, ya que a través de la interacción con otros adultos, mediante juegos,

paseos, lecturas y narraciones de historias, anécdotas y vivencias, estos ejercitan su memoria a la vez que encuentra un espacio para la recreación y regocijo, lo que incide en mejorar su autoestima y valoración.

Antecedente de la investigación

De igual manera el desarrollo de este capítulo incluye antecedentes aportados por investigaciones ya realizadas, que tiene relación con el tema en estudio, haciendo referencia a las estrategias de orientación recreativa y social para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigis" del Estado Carabobo. En este sentido, se tomará en cuenta aquellas investigaciones que incluyan aspectos que sirvan de enlace y afiancen lo que se manifestó en el capítulo anterior.

La creación de las diferentes estrategias de orientación recreativa y social para mejorar la calidad de vida del adulto mayor abarca un estudio sistematizado, profundo y amplio que se enmarque en las necesidades y el contexto en el cual se encuentra una determinada población; Es por ello, que es indispensable para la vida y el desarrollo del ser humano y por supuesto, para cualquier área la aplicación de proyectos relacionados a la educación, orientación, donde se canalice el desarrollo intelectual, psicológico y espiritual del adulto mayor.

En este sentido, García (2007) propone una *“Metodología para el Desarrollo del Proceso de Enseñanza Aprendizaje, dirigido a Potenciar el Crecimiento Personal en la Universidad del Adulto Mayor”*, en la Universidad Central “Marta Abreu de las Villas”, Cuba. La investigación se desarrolló a propósito de la inauguración en el país de la Universidad del Adulto Mayor (UAM) en el año 2000.

Como parte de las conclusiones de la propuesta, se determinaron necesidades fundamentales en la población de adultos mayores objeto de estudio, como son: insuficiente motivación intrínseca hacia la propuesta, insuficiente conocimiento sobre la etapa y las potencialidades individuales, sentimientos de limitación,

inseguridad e inhibición, bajo nivel de autoestima, entre otras. Por otra parte, se determinó la necesidad de socialización e intercambio de estos alumnos, además de la necesidad de recuperar roles y elevar la calidad de vida.

En este sentido, los evaluadores de la propuesta determinaron que la misma es aplicable y pertinente considerando la necesidad ineludible de ofrecer oportunidades educativas a los adultos mayores como ciudadanos con igualdad de derechos; además, la implementación de una estrategia acorde con las características y necesidades de estos sujetos tuvieron un efecto positivo en las dimensiones aprender a vivir consigo mismo, aprender a vivir con los demás y el aprendizaje para mejorar las relaciones con los contextos de actuación.

El anterior estudio se vincula con la propuesta en el sentido de que otorga relevancia a la concepción del Adulto Mayor como sujeto de aprendizaje, atendiendo a sus características y potencialidades. Las consideraciones teóricas, tanto del estudio referido como de las estrategias, constituyen un valioso aporte en la construcción de una metodología dirigida al diseño y aplicación de programas, talleres, planes y estrategias enmarcadas dentro del proceso educativo formal y no formal de los adultos mayores.

Por otra parte, se plantea a Escalona y España (2011), en su investigación titulada “Orientaciones para la práctica de la actividad física y conservación de la salud en adultos de 35 a 60 años de edad que asisten al Boulevard del Barrio Colon”.

Donde, el diseño de esta investigación fue un estudio de campo de carácter descriptivo, proyecto factible. En este estudio, los autores pudieron concluir que la mayoría de las personas realizan actividad física bien sea correr caminar, subir cerro entre otras para conservar su salud así mismo han obtenido beneficios en los diferentes niveles ya sean físico, mental o social pero la mayoría de las personas no reciben asesoría u orientaciones al momento de realizar la actividad física y que están muy interesados en recibirlas por consiguiente si es importante la ejecución del plan de acción de orientaciones en la práctica de actividad física

para la conservación de la salud en los habitantes de la comunidad del Barrio Colon, Municipio Naguanagua.

Dentro de este orden de ideas, se podría afirmar que la recreación y su impacto con la sociedad, contribuye de manera eficiente en el mejoramiento funcional del organismo; Por tal razón se podría decir que mantener un equilibrio biológico y espiritual es ofrecerle al cuerpo un óptimo estado de paz y plenitud, sobre todo al adulto mayor.

Así mismo, Bernal, Higuera, Salcedo y Bolívar (2010), plantean el “1er encuentro Recreacional para el Adulto Mayor” con el objetivo de generar encuentros de recreación para el adulto mayor en la cancha múltiple del 45 ubicada en las Acacias, Parroquia Joaquín Crespo del Municipio Girardot del Estado Aragua, durante el mismo se pudieron evidenciar que algunos adultos mayores presentan dificultades significativas para realizar recreación mensual dentro de sus espacio.

En esta investigación se empleó un estudio de campo de carácter descriptivo con apoyo de una revisión documental, como muestra se tomó el 100% de la población como muestra censal. La técnica de recolección de datos que se utilizó fue la encuesta como instrumento y se diseñó un cuestionario.

Así mismo, aprovechando la oportunidad se hace un llamado a las autoridades educativas pertinentes a que tomen cartas en asunto, al igual de proponer talleres que contengan las concesiones actualizadas de los diversos modelos de Recreación Comunitaria existente.

Del mismo modo, Aponte y Marchena (2004), en su investigación denominada “Actividades recreativas para mejorar la salud física, mental y social de las personas de la tercera edad, pertenecientes a la casa hogar “san Vicente de Paúl” en Naguanagua, estado Carabobo”, en este estudio investigativo los autores pudieron concluir que con motivación se pueden lograr cambios biológicos, tomando en cuenta las limitaciones particulares que se presentan en adultos

mayores de 65 años, en otras palabras, la motivación es determinante al punto de ser operar cambios biológicos que se traducen a través de la practica continua de actividades recreativas que proporcionan en el adulto de la tercera edad, mejor disposición ante la vida y una óptima salud integral.

Esta investigación es de tipo proyecto factible soportada en un estudio de campo para la recolección de los datos se aplicó un instrumento (el cuestionario). Los resultados se presentaron en gráficos de barra y cuadros estadísticos realizando un análisis porcentual que propicio el diagnostico donde basa la propuesta. De allí que, las actividades recreativas deben brindar una buena oportunidad cuyo objetivo debe estar basado en la comunicación, ofreciendo así una mejor calidad de vida y un espacio propicio para la satisfacción de los ideales de expresión y sociabilización.

Por otra parte, Moreno Francys (2007) como parte de su trabajo especial de grado de la Universidad de Carabobo diseño un programa de orientación como propuesta de intervención en pro del bienestar integral del adulto mayor con el objetivo de mejorar su calidad de vida.

Donde, el diseño de esta investigación fue un estudio de campo de carácter descriptivo, proyecto factible

Referentes Conceptuales

Alteraciones Sensoriales

Estas alteraciones son definidas por Jara (2002, p. 58) como “aquellas que afectan la funcionalidad de los órganos de los sentidos”, además afectan la integridad del sistema perceptual del Adulto Mayor, quien permite el ingreso de señales de distinta modalidad y su percepción integrada en los distintos segmentos del Sistema Nervioso Central, a su vez darle significado y organización. En la

presente investigación, las alteraciones sensoriales están referidas a los cambios que limitan al adulto mayor para moverse, relacionado con disminución de la agudeza visual y auditiva.

Actividades De La Vida Diaria

Las actividades de la vida diaria son definidas operacionalmente como el conjunto de tareas que el adulto mayor realiza diariamente para sus cuidados, relacionado a actividades básicas, instrumentales, Leninger (1970).

Alimentación

Los cuidados de la vida diaria del adulto mayor, están dirigidos a satisfacer sus necesidades básicas como: Alimentación e higiene, que sin duda alguna los adultos mayores gozan de total independencia para realizarlas, sin embargo, en ciertas ocasiones precisan de ayuda. En este orden de ideas, la alimentación es una necesidad vital de carácter físico indispensable en esta etapa del ciclo vital del hombre. Los nutrientes contenidos en la comida son vitales para apoyar los mecanismos bioquímicos y fisiológicos del cuerpo humano; cada individuo debe suministrar a su organismo los alimentos necesarios para mantener las funciones vitales del organismo.

Actividades Instrumentales

No obstante, se tiene que es importante considerar las actividades instrumentales en este grupo etario; las cuales son definidas por Frías (2000, p. 75) como “aquellas actividades cotidianas que necesita el adulto mayor para relacionarse con su entorno y que requiere una mayor participación de sus facultades mentales”. Esta requiere de mayor y mejor nivel de autonomía personal, se asocia a tareas que implican la capacidad de tomar decisiones y las

interacciones más difíciles con el medio. En esta categoría se incluyen tareas domésticas, de movilidad, de administración de hogar y la propiedad, uso de teléfono, tomar la medicación, cortarse las uñas, uso de transporte, preparación de comida, realizar actividades domésticas básicas (fregar platos, tender la cama), pasear, ir al médico, manejar dinero, comprar periódicos entre otros.

Las actividades instrumentales, son aquellas que exigen del adulto mayor la capacidad de llevar a cabo ciertas tareas que le permiten integrarse a la comunidad. Al respecto, Frías (2000, p. 446) señala “las actividades instrumentales indican la capacidad funcional del adulto mayor para llevar una vida independiente en la comunidad, como por ejemplo, realizar tareas del hogar, realizar compras, manejo del dinero, y responsabilidad sobre la medicación”.

.

Actividades Particulares

Las actividades particulares, son todas aquellas tareas domésticas que el adulto mayor realiza, y que le permiten sentirse útil. En este sentido, Henríquez, citado por Oberto y Millán (2004, p. 28) señala que “el anciano debe ser capaz de marcar número telefónicos, manejar el dinero, no perder contacto con las monedas, mantener hábitos como comprar el periódico y el pan, preparación de alimentos, salir a realizar pago de facturas”.

Actividades Recreativas

La recreación forma parte de un conjunto de actividades y experiencias que persiguen como finalidad contribuir en el desarrollo integral de la persona, por esto a través de la actividad física, se aportan un aserie de beneficios que contribuyen a mejorar la calidad de vida; los cuales de una forma significativa e innovadora se escapan de la monotonía y la obligatoriedad. Al respecto Ruiz (1987), señala lo siguiente:

La recreación contribuye con el desarrollo físico, moral, mental espiritual y social del ser humano en condiciones de libertad y dignidad sin excepción alguna, ni distinción o discriminación por motivos de raza, color, idioma, religión, opciones políticas o de otra índole, tales como nacionalidad, posición económica y otra condición. Así como la recreación debe estimular el espíritu de colaboración, excelente disposición de ánimos, estímulo para el trabajo, desarrollo de actitudes psicofísicas, el equilibrio emocional y espiritual, así como la conservación de los recursos naturales. (p. 245).

Por lo cuales, dentro de nuestra comunidad, es necesario proporcionar a los ciudadanos alternativas para el desarrollo de las actividades recreativas, y tomar en cuenta que estas ayudan a estimular el estado de ánimo e intelectual, de la misma manera estas contribuyen en mejorar la salud orgánica, emocional y psíquica de las personas.

Actividades Socio- Recreativas

Las actividades recreativas sociales son aquellas que generan oportunidades de crear e innovar sin provocar una exhausta labor física, así como lo expresa Vargas (s. f.).

Las actividades socio – recreativas son una alternativa de adaptación a los cambios y pérdidas sociales que ocurren en la tercera edad, ya que proporcionan la idea de crear nuevamente, motivar y establecer nuevas metas, nuevos intereses y nuevos estilos de vida; pues se trata de mejorar la calidad de vida mediante un desenvolvimiento en actividades estimulantes, creativas y de mucho significado.

Calidad de Vida para el Adulto Mayor

Según lo antes expuesto Vera (2007), plantea lo siguiente: para el adulto mayor la calidad de vida significa tener paz y tranquilidad, ser cuidado y protegido por la familia con dignidad, amor y respeto, y tener satisfecha como ser social sus necesidades de libre expresión, decisión, comunicación e información.

Para la familia, que el adulto mayor satisfaga sus necesidades de alimentación, vestido, higiene y vivienda.

Enfoque Psicológico

De acuerdo a las necesidades de los individuos, éste por motivación y personalidad se desarrolla dentro de su contexto determinado alcanzando cada vez un nivel de satisfacción que comprende su autorrealización.

De este modo, Maslow (1943) lo planteó en su libro “Motivación y Personalidad” en relación a la Jerarquía de Necesidades, que fundamenta el desarrollo de la Escuela Humanística. Su forma estructural se encuentra organizada en forma de escalera o piramidal, donde la parte más baja se ubican las necesidades más prioritarias. Así, al ser satisfechas las necesidades de determinado nivel, el individuo torna apático; sino que, más bien encuentra en las necesidades del siguiente nivel, su meta próxima de satisfacción.

Se plantea entonces, que en el adulto mayor, a través del deporte y la recreación logren alcanzar cada uno de los eslabones que les permitan obtener satisfacción y atravesar cada meta propuesta dentro de un ambiente de desarrollo constante.

Enfoque biológico

El comportamiento humano está sujeto a las etapas del desarrollo, que comprende como su última y definitiva la ancianidad. Esta etapa se da entre los 60 a los 75 años aproximadamente, ya que depende de factores internos y externos. A finales de esta etapa de la vida; es decir, el adulto mayor, el individuo alcanza la plenitud de su desarrollo biológico y psíquico, y carácter y personalidad se presentan relativamente y firmes y seguros con todas las diferencias individuales que puedan darse en la realidad. Pero a la vez, se caracteriza por una creciente

disminución de las fuerzas físicas, que les ocasiona en la mayoría de los casos una sensible y progresiva baja de las cualidades de sus actividades mentales.

Cabe considerar lo que expresa La Biblioteca de consulta Encarta (2005). El proceso del envejecimiento humano debe ser considerado también en el contexto de sociedades complejas sujetas a grandes variaciones. La forma en la que la población envejece no está totalmente determinada por la biología, también está influida por las circunstancias sociales y el ambiente individual. En consecuencia, el envejecimiento se contempla cada vez más como un proceso que incluye aspectos culturales y psicosociales.

Desde esta perspectiva, la declinación biológica se manifiesta por una creciente disminución de las capacidades sensoriales y motrices, y de la fuerza física. Las personas de la tercera edad van perdiendo el interés por las cosas de la vida y viviendo cada vez más en función del pasado; y por los factores ambientales, también se van deteriorando las funciones intelectuales. Sin embargo, este deterioro es muy distinto en las diversas personas, dándose el caso de adulto mayor de avanzada edad que se conservan en excelente forma.

Enfoque sociológico

El componente sociológico explica de qué manera el sujeto se ajusta a la realidad social; es decir, como aprende el conjunto de normas que rigen toda relación social. Es por ello que, dependiendo de la interacción entre las características individuales y socioculturales del sujeto, dependerá del asumir de un proceso de adaptación regido a la par por la sociedad, quien será la encargada de calificar y de otorgar la aceptación del acto bajo los parámetros impuestos por la misma.

De allí que, en la década de los 50 surge la Gerontología Social, como atención al aislamiento y la baja estima que caracteriza la vida de muchos adultos mayores, convirtiéndose desde entonces objeto de estudio para muchas y diversas sociedades en todo el mundo, tanto desde el punto de vista de gran número, como

por ser un problema de tipo social que le compete a la sociedad dar atención.

Sin duda, la participación social deja abiertas las puertas a entender que la vejez como una etapa de la vida humana, con limitaciones y potencialidades, donde la diversidad de situaciones vinculadas con el contexto social concreto, incide fundamentalmente en el proceso de integración. En este sentido, Arnol Rose (s/f), creador de la Teoría de Sub- Cultura, citado por Crosetto (s/f) en su trabajo de investigación “La integración de los Adultos Mayores en la Sociedad”, expresa:

Se puede generar una subcultura cuando miembros de una categoría de edad particular interaccionan más entre sí que con miembros de otra categoría de edad. La subcultura surge como resultado de la afinidad positiva que se establece entre un alto número de personas mayores de 65 años que aún se mantienen lo suficientemente saludables y activas como para interactuar entre sí....

Por consiguiente las personas de la tercera edad, durante su proceso de aceptación suelen interrelacionarse con miembros de similar categoría de edad, por considerar analogías en cuanto a las características de afinidad entre ellos, que suelen justificar por encontrarse envueltos en la misma situación de forma directa dentro de la sociedad. En consecuencia la práctica de actividades deportivas y recreativas, darán a las personas de la tercera edad mayor sentido de aceptación de ellos mismos ante la vida y mayor significado de existencia

Higiene Personal

En tal sentido, entre las actividades de la vida diaria, está la higiene personal que es necesario conocer sus hábitos, que puede y que no puede hacer. Por lo que las personas que le brindan los cuidados, deben tomar en consideración estos aspectos estableciendo maneras de ayudarlo a mantener su higiene y su independencia. Al respecto la OPS (1993) señala que...

El poder ilimitado de aprendizaje que tiene el ser humano, independientemente de su edad, y de la posibilidad de que a

través del proceso educativo las personas de la tercera edad incorporen a su vida diaria conductas de salud física, social, mental y espiritual, que favorezcan su bienestar, así como abandonar los estilos de vida que pudieran perjudicarlos (p. 27).

En este sentido, el aprendizaje de nuevos hábitos higiénicos es de mantener una piel limpia, sana y saludable, como también crear hábitos higiénicos que favorezca la salud de este grupo etario y evitar enfermedades. En relación con la higiene, los problemas que puede experimentar un Adulto Mayor son muchos y variados; identificarlos y resolverlos exige sensibilidad, empatía, respeto e ingenio, por lo que las personas que cuidan a los Adultos Mayores, según la OPS (1993, p. 37), deben tener: “una actitud de aceptación y respeto por la vejez y por las personas mayores y óptimas habilidades de comunicación con el anciano”, lo cual podrá permitir ayudarlo a satisfacer sus necesidades de manera eficiente y eficaz.

La Recreación

La recreación para Munné (1987), consiste en “un mundo de darse el tiempo social, personalmente sentido como libre y por el que el hombre se auto condiciona para compensarse y en ultimo termino afirmarse individual y socialmente” (p 25). Es por lo tanto , un tiempo de liberación para la libertad, es también la posibilidad que se le presenta al ser humano de tener un equilibrio físico y emocional producido al participar en las actividades recreativas.

Tabla de Operacionalización

Objetivos Específicos	Variable	Dimensión	Indicadores	Ítem	Instrumento
Diagnosticar el tipo de actividades recreativas y sociales que realizan los adultos mayores en el albergue de ancianos "Santa Eduviges" del Estado Carabobo.	Actividades Recreativas Sociales	Actividades	Físicas, Recreativas Artísticas	1, 2 3	C U E S T I O N A R I O
		Juegos	Cooperativos	4	
		Factores	Físicos	5	
	Alteraciones sensoriales		6 7, 8, 9		
	Bienestar	Salud	10		
	Calidad de vida	Valores	Motivación	11, 12, 13	

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

Es importante describir de forma detallada bajo que parámetros metodológicos se realiza esta investigación por tal motivo en este capítulo se especifican cada uno de ellos con su sustentación teórica.

Naturaleza de la Investigación.

La presente investigación está enmarcada dentro del paradigma cuantitativo. Según Hernández (2003):

El paradigma de investigación cuantitativa utiliza la recolección de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de estadísticas para establecer con exactitud, patrones de comportamiento en una población.

Diseño de Investigación

El proyecto de investigación es de carácter no experimental de campo ya que se realizará sin manipular deliberadamente las variables. Tomando en consideración a Palella y Martins (2010). Se refiere a la estrategia que adopta el investigador para responder al problema, dificultad o inconveniente planteado en el estudio. Para fines didácticos.

Tipo de Investigación

Esta investigación corresponde a un proyecto factible de carácter descriptivo, donde se busca información de manera sistemática y organizada, así como plantea Palella y Martins (2010):

La investigación de campo consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos sin manipular o contralazar variables. Estudia los fenómenos sociales en su ambiente natural. El investigador no manipula variables debido a que esto hace perder el ambiente de naturalidad en el cual se manifiestan y desenvuelve el hecho.

De allí pues, que se basa en una investigación de campo porque requiere de la obtención de información de la realidad existente.

Población

De acuerdo a la opinión Palella y Martins (2010), la población es definida como: El conjunto finito o infinito de elementos, personas o cosas pertinentes a una investigación y que generalmente puede ser inaccesible

En esta investigación la población es de 60 adultos mayores seleccionados bajo criterio intencional que residen en el albergue de ancianos “Santa Eduvigis” ubicado en Tocuyito - Estado Carabobo.

Muestra

Una muestra es una parte representativa de una población, cuyas características deben producirse en ellas, lo más exactamente posible. Para la realización de este proyecto de investigación se tomará una muestra representativa, del 15% donde la misma es concebida por Martins (2010), como “una porción, parte o subconjunto que

representa a toda una población”. (p.81). De tal manera que la muestra estará constituida por 25 adultos mayores. De tal manera que la muestra estará constituida por 25 adultos mayores.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Para la realización del estudio, se propone la aplicación de la encuesta y observación directa. En cuanto a la técnica de la encuesta, según Palella y Martins (2010). “Es destinada para obtener datos de varias personas cuyas opiniones interesan al investigador.”

Por lo tanto, la aplicación de la misma es con el objetivo que sirva para la recolección de datos en el estudio; así mismo, se estudiará la población de Adultos Mayores que compone el Albergue de Ancianos “Santa Eduvigis” Estado Carabobo.

Con respecto a los instrumentos, Palella y Martins (2010) expresa que: “un instrumento de recolección de datos es, en principio, cualquier recurso de cual pueda valerse el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer de ellos información.”

Si en una investigación los instrumentos son defectuosos se producirán, inevitablemente, algunas de las dificultades siguientes: o bien los datos recogidos no servirán para satisfacer los interrogantes iniciales o bien no se podrán obtener los datos que se necesitan, o vendrán falseados, distorsionados, porque el instrumento no se adecua al tipo de hechos en estudio.

En ambos casos habrá, seguramente, uno o varios errores en las etapas anteriores del proceso de investigación. De acuerdo a esto, se puede afirmar que los instrumentos son los medios materiales que se emplean para recoger y almacenar la

información. Ejemplo: fichas, formatos de cuestionario, guías de entrevista, lista de cotejo, grabadores, escalas de actitudes u opinión (tipo likert), etc. Algunas de las cuales fueron aplicadas en esta investigación.

Por lo tanto para realizar la investigación se utilizará como instrumento de recolección de datos el cuestionario, que según Palella y Martins (2010), “es un instrumento de investigación que forma parte de la encuesta”. La cual permitirá diagnosticar el nivel de calidad de vida de cada Adulto mayor en la misma; y de allí afianzar el estudio en cuestión.

Confiabilidad y Validez

Se realizará una validación del instrumento a fin de garantizar la validez de sus resultados; La validez, es la eficacia que tiene el instrumento a utilizar para la investigación. La validez es definida por Palella y Martins (2010) como: “la ausencia de sesgo. Representa la relación entre lo que se mide y aquello que realmente se quiere medir.”

En este estudio la validez de los instrumentos de recolección de datos se realizará por medio del juicio de dos expertos: uno en metodología y uno en orientación.

De igual manera, para la realización de la investigación, se determinará la confiabilidad del instrumento para dar seguridad al cuantificar los resultados obtenidos. Uno de los factores de gran importancia para mantener la objetividad de la investigación, consiste en que el instrumento empleado sea confiable; es por ello, que la confiabilidad, es la seguridad de que al cuantificar los resultados de los encuestados serán exactos.

Según Palella y Martins (2010), la confiabilidad de un instrumento “se refiere a la ausencia aleatoria en un instrumento de recolección de datos. Representa la influencia del azar en la medida.” En este estudio la confiabilidad será determinada

mediante la fórmula estadística del Coeficiente Alfa de Cronbach, según la escala de likert:

$$r_{tt} = \frac{\left(\frac{k}{k-1} \right) \left(\frac{V_t - \sum p_q}{V_t} \right)}{V_t}$$

Donde,

K= Número de ítems

P= Proporción de respuestas “1”

Q= Proporción de respuestas “0”

Vt= Varianza total

Según el texto sobre Validez y confiabilidad del instrumento (s. f.), fue desarrollada por Cronbach, y:

...requiere de una sola administración del instrumento de medición y produce valores que oscilan entre cero y uno.. Es aplicable a escalas de varios valores posibles, por lo que puede ser utilizado para determinar la confiabilidad en escalas cuyos ítems tienen como respuesta más de dos alternativas.

Técnica de Análisis

Para proponer estrategias de orientación recreativa y social para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigis" del Estado Carabobo, se realizará un análisis cuantitativo, con estadística descriptiva y la información se representará con cuadros y gráficos que expresan los resultados obtenidos.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Los resultados obtenidos mediante la investigación reflejan las características de las variables a objetos de estudio, por lo tanto, los instrumentos aplicados muestran el análisis de comprobación a través de un proceso sistemático de referencias planteadas en el diagnóstico presentado en la investigación. En atención a ello, el investigador da a conocer en el presente capítulos, los resultados de cada ítem (procesado y tabulado o graficado) con su interpretación y análisis. Por otra parte, se aplicaron las pruebas estadísticas necesarias para dar a conocer todo el proceso, según el tipo de investigación. Así pues, fue necesario realizar el análisis general de los resultados en función a los objetivos correspondientes y verificar si fueron logrados resolviendo la situación planteada.

Por otra parte, en lo que se refiere a las diferentes variables que se encuentran en una investigación, Jacobs (2003), plantea que “la variable es un atributo que refleja o expresa algún concepto o construcción y que admite diferentes valores” (p. 32).

De igual manera, los indicadores son fundamentales ya que son los que calcularán la eficiencia de los sistemas, procesos o situaciones de la investigación. Además, son útiles para poder medir con claridad los resultados obtenidos con la aplicación de programas, o acciones específicas, con el fin de obtener el diagnóstico de una situación. A tal efecto, Arias (1999), expresa que: “un indicador es un indicio de medida que permite estudiar o cuantificar una variable o sus dimensiones”. (p. 62).

A continuación se presentan los gráficos resultantes del instrumento aplicado a 25 adultos mayores del albergue de ancianos “Santa Eduvigis”.

Escala de Valoración de la Respuesta:

5= Siempre (S)
 4= Casi Siempre (CS)
 3= Rara Vez (RV)
 2= Casi Nunca (CN)
 1= Nunca (N)

Objetivo Específico: Diagnosticar el tipo de actividades recreativas y sociales que realizan los adultos mayores en el albergue de ancianos "Santa Eduvigis" del Estado Carabobo.

Variables: Actividades Recreativas Sociales.

Dimensión: Actividades.

Indicador: Físicas, Recreativas, Artísticas.

Ítems 1: Participa en la realización de juegos recreativos y de salón.

Cuadro: 1
Juegos recreativos.

N ^a	Ítem	(S)		(CS)		(RV)		(CN)		(N)		T
1	Participa en la realización de juegos recreativos y de salón	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	20
		0	0	1	04	12	48	6	24	6	24	100

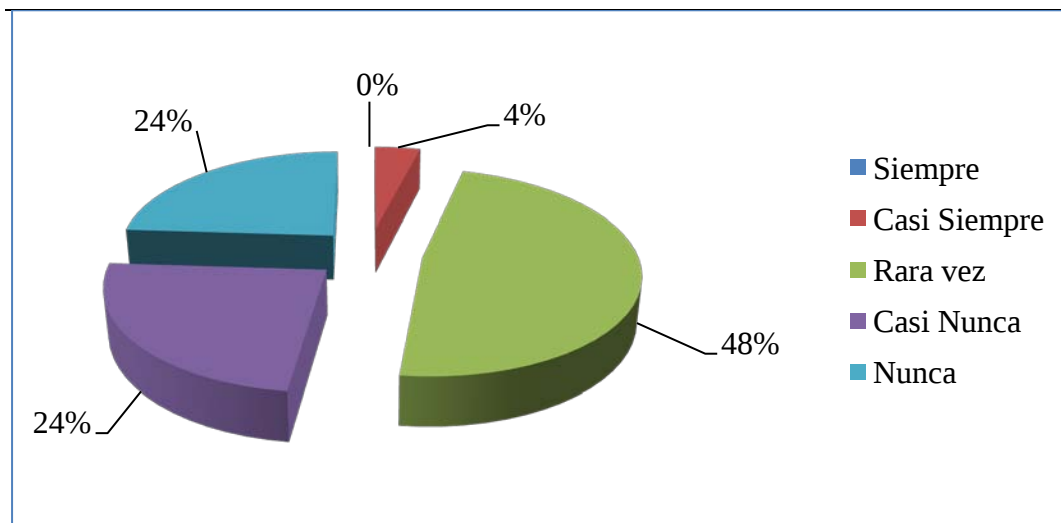


Gráfico 1. Juegos recreativos.

En esta representación gráfica se puede ver que un veinticuatro por ciento de las personas encuestadas señalaron que nunca participa en la realización de juegos recreativos y de salón, del mismo modo se aprecia que otro veinticuatro por ciento señala que casi nunca participa en la realización de juegos, por otro lado, un cuarenta y ocho por ciento de adultos exponen que rara vez participa y apenas un cuatro por ciento ha escrito que casi siempre intervienen en la realización, nadie marcó la alternativa siempre. Con los porcentajes obtenidos en el ítem, se pone en manifiesto la baja participación en la realización de juegos recreativos y de salón, es decir, el alto porcentaje de indiferencia a esta actividad.

Ítems 2: Participa en actividades culturales y artísticas (música, artesanía, pintura).

Cuadro: 2

Actividades Artísticas

Nº	Ítem	(S)		(CS)		(RV)		(CN)		(N)		T
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
2	Realiza actividades artísticas (música, pinturas, artesanías)	0	0	0	0	12	48	7	28	6	24	20

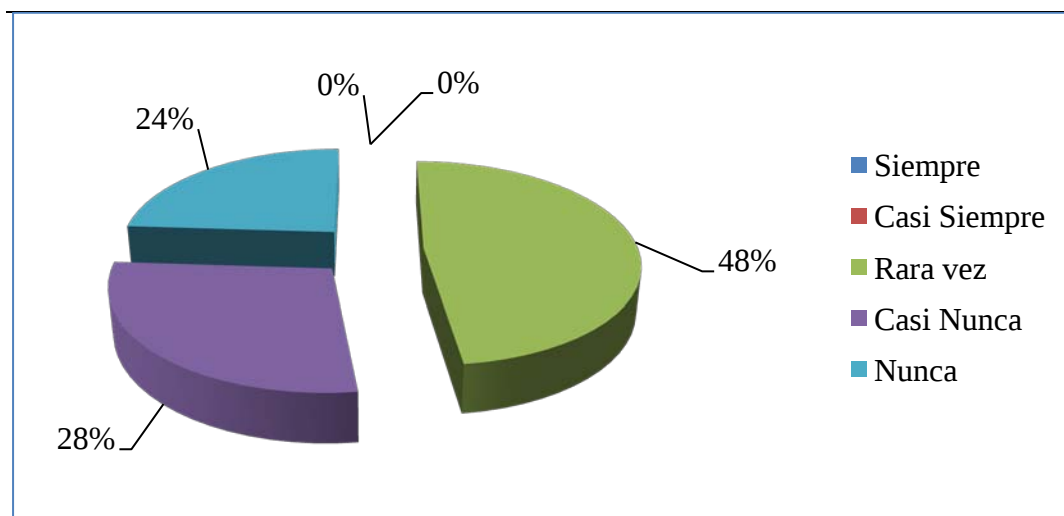


Gráfico 2. Actividades artísticas.

En el gráfico que hace relación al ítem número 2, se puede ver como un elevado cuarenta y ocho por ciento manifestó que rara vez realiza actividades artísticas (pintura y artesanías) de igual modo, otro elevado veinte y ocho por ciento ha expuesto que casi nunca realizan este tipo de actividad. Un veinte cuatro por ciento seleccionó que nunca realiza nada de lo plasmado en el ítem, mientras la alternativa siempre y casi siempre no tuvo valor algunos, es decir nadie de los adultos mayores pertenecientes al albergue de ancianos “Santa Eduvigis” realiza actividades culturales relacionada con pinturas y artesanías.

Ítems 3: Comparte con facilidad con sus amigos y conocidos.

Cuadro: 3

Comparte con amigos y conocidos

Nª	Ítem	(S)		(CS)		(RV)		(CN)		(N)		T
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
3	Comparte con facilidad con sus amigos y conocidos	9	36	12	48	2	08	2	08	0	0	20
												100

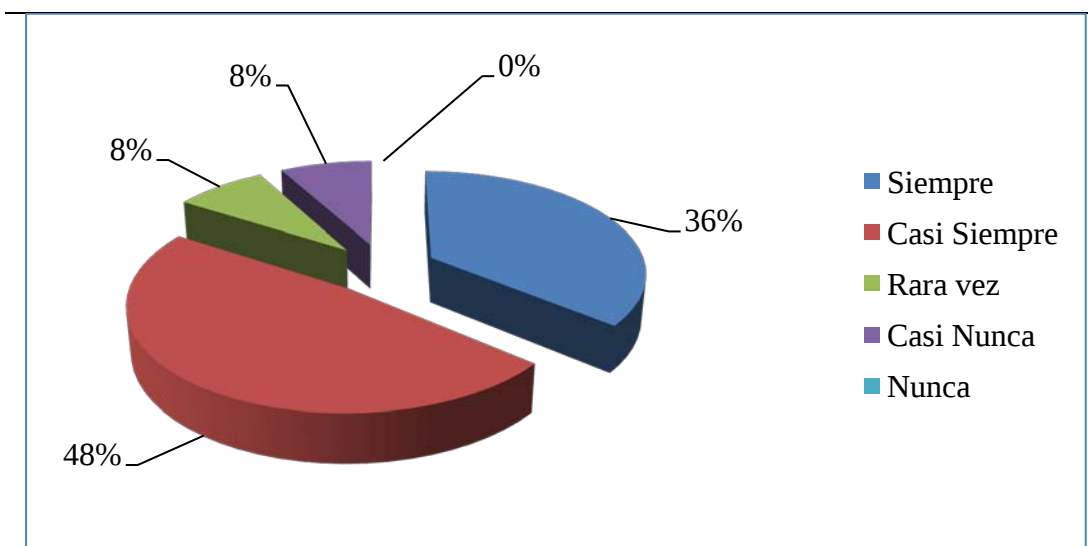


Gráfico 3. Comparte con amigos y conocidos.

En el gráfico N° 3 que corresponde a la interrogante comparte con facilidad con sus amigos y conocidos, se obtuvo el siguiente resultado, con un treinta y seis por ciento seleccionaron la alternativa siempre, un cuarenta y ocho por ciento la opción casi siempre, mientras con un ocho por ciento y otro ocho por ciento marcaron rara vez y casi nunca, entonces, se puede decir con base a los resultados obtenidos que los adultos mayores comparte con facilidad con amigos y allegados, por tal motivo, lo planteado en esta investigación permitiría llegar a un colectivo más allá que los pertenecientes a los del albergue.

Objetivo Específico: Determinar la factibilidad de la propuesta del programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigis" del Estado Carabobo.

Variable: Actividades Recreativas Sociales.

Dimensión: Juegos

Indicador: Cooperativos.

Ítems 4: Coopera en la realización de las actividades del albergue

Cuadro: 4 Coopera en la realización de actividades

N ^a	Ítem	(S)		(CS)		(RV)		(CN)		(N)		T	
4	Coopera en la realización de actividades	F	P%	F	%	F	%	F	P%	F	%	20	
		2	08	2	08	5	20	10	40	6	24	100	

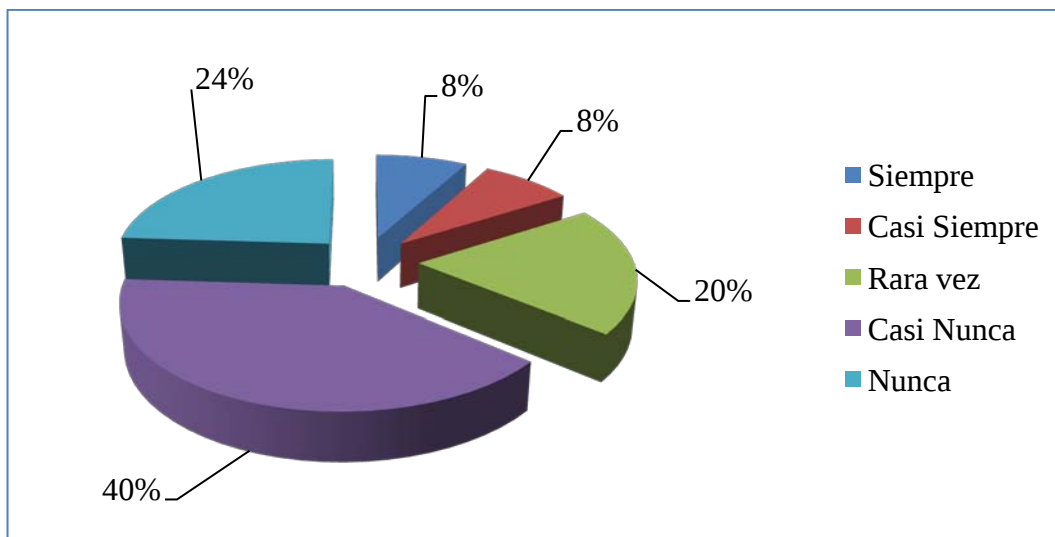


Gráfico 4. Coopera en la realización de actividades.

En el presente gráfico, se puede apreciar como cuarenta por ciento de los encuestados expresó que casi nunca coopera en la realización de actividades, de igual manera un veinte cuatro por ciento expuso que nunca colabora, otro veinte por cien dijo que rara vez, mientras la opción siempre y casi siempre ambas tuvieron una aceptación de ocho por ciento estos últimos porcentajes demuestra la baja participación que tienen los adultos mayores pertenecientes al albergue de ancianos “Santa Eduvigis” en la cooperación, realización y organización de actividades.

Objetivo: Diseñar un programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigis" del Estado Carabobo.

Variable: Actividades Recreativas Sociales.

Dimensión: Factores.

Indicadores: físicos, alteraciones sensoriales.

Ítems 5: Su funcionamiento físico le permite realizar diversas actividades (bailar, cantar, jugar).

Cuadro: 5
Funcionamiento Físico

N ^a	Ítem	(S)		(CS)		(RV)		(CN)		(N)		T
		F	%	F	%	F	P%	F	%	F	%	
5	Su funcionamiento físico le permite realizar diversas actividades (Bailar, cantar, jugar)	0	0	5	20	1	04	12	48	7	28	20

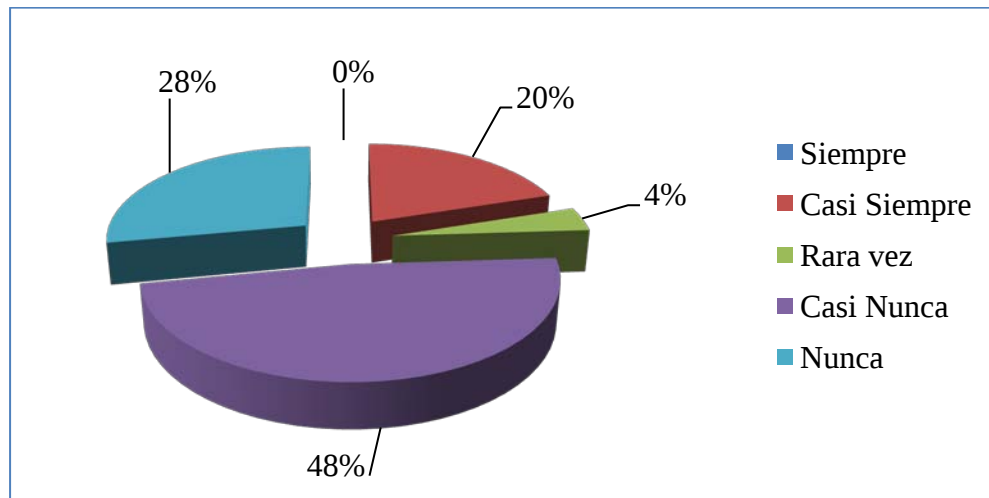


Gráfico 5. Diversas actividades.

En cuanto al gráfico Diversas actividades, se puede apreciar un elevado cuarenta y ocho por ciento que expone que casi nunca Su funcionamiento físico le permite realizar diversas actividades (Bailar, cantar, jugar), un veinte y ocho por ciento dice que nunca le permite, un cuatro por ciento dice que rara vez, mientras un veinte dice que casi siempre. En estos resultados se puede ver como el funcionamiento físico es un gran factor en la realización de actividades, por tal motivo, este debe ser tomado muy en cuenta en las actividades que se van a realizar para los adultos mayores del albergue de ancianos “Santa Eduvigis” del estado Carabobo.

Ítems 6: Presenta disminución de la audición.

Cuadro: 6
Audición.

N ^a	Ítem	(S)		(CS)		(RV)		(CN)		(N)		T
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
6	Presenta disminución de la audición	10	40	14	56	1	04	0	0	0	0	20
												100

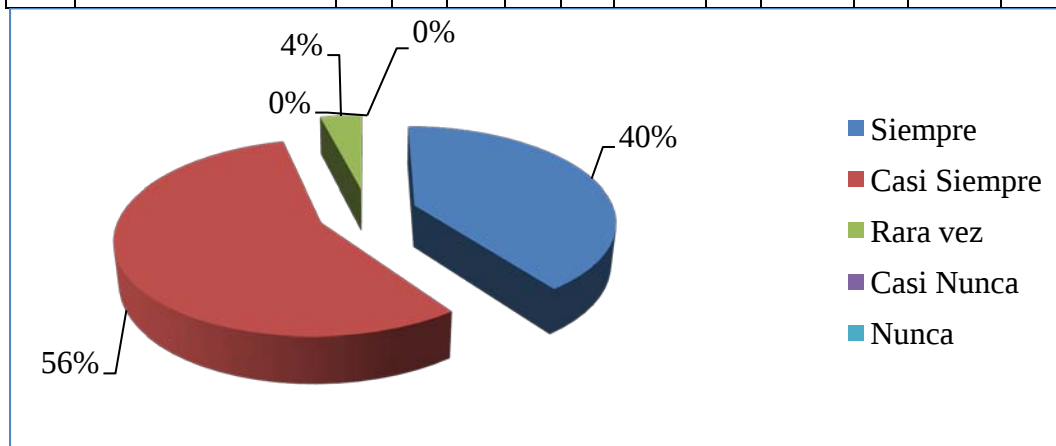


Gráfico 6. Audición.

En relación al presente gráfico, se puede apreciar como un altísimo cincuenta y seis por ciento de los encuestados manifestaron que casi siempre presentan una disminución de la audición, otro igual de alto cuarenta por ciento dijo que siempre, apenas un cuatro por ciento dijo que rara vez y las opciones casi nunca y nunca no fueron seleccionadas por encuestado alguno. Este elevado número de personas que presentan una disminución auditiva leve o moderada y de forma permanente o temporal es importante para ser considerado en la realización de las actividades, ya que muchas de ellas serán realizadas con la ayuda de la música.

Ítems 7: Presenta disminución de la vista.

Cuadro: 7

Vista

N ^a	Ítem	(S)		(CS)		(RV)		(CN)		(N)		T
7	Presenta disminución de la Vista	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	20
		3	12	2	08	2	08	6	24	12	48	100

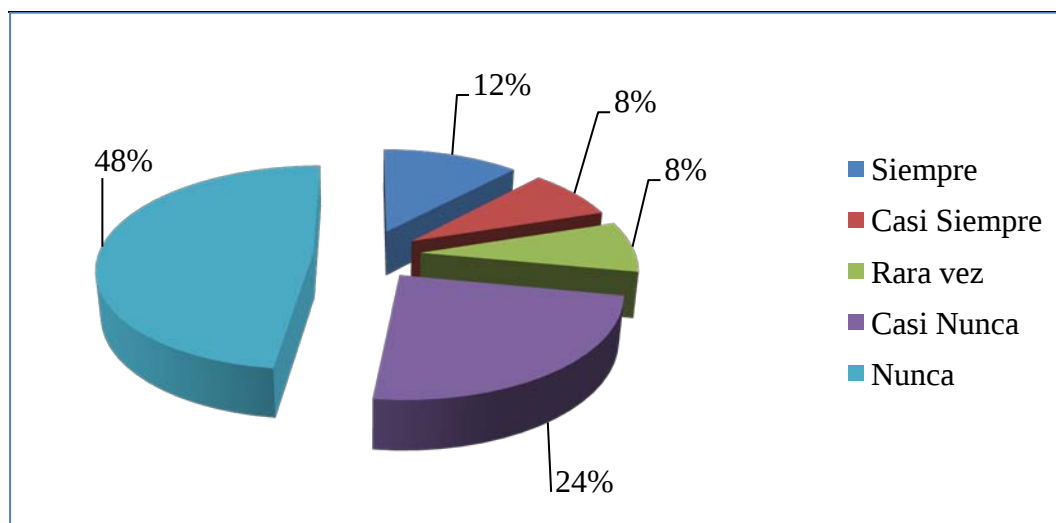


Gráfico 7. Vista.

En el presente gráfico, se puede apreciar cómo un cuarenta y ocho por ciento de los adultos mayores encuestados señalaron que nunca presentan disminución de la vista, de igual manera, un veinte cuatro por ciento expuso que casi nunca tienen deficiencia visual y ocho por ciento manifestó que rara vez. Por otro lado, un ocho por ciento y un doce por ciento seleccionaron las alternativas casi siempre y siempre. En relación a este gráfico se puede decir que las actividades que involucren la visión son viables, ya que un no tan significativo grupo fue el que señaló que en algunas oportunidades presentan disminución de la vista.

Ítems 8: Presenta disminución del gusto.

Cuadro: 8

Gusto

N ^a	Ítem	(S)		(CS)		(RV)		(CN)		(N)		T
9	Presenta disminución del gusto	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	20
		0	0	0	0	0	0	5	20	20	80	100

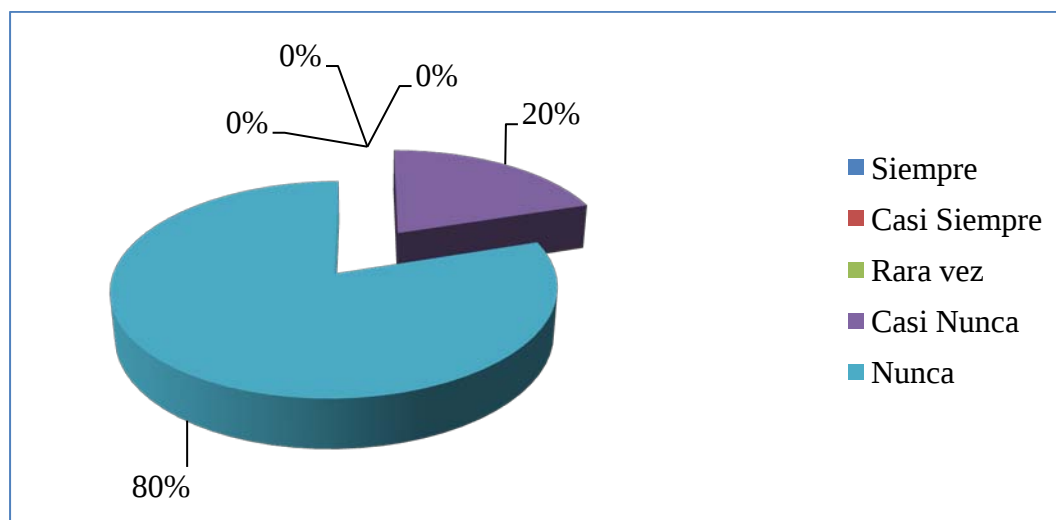


Gráfico 8. Gusto.

En relación al presente gráfico se puede apreciar cómo un ochenta por ciento de los encuestados señala que nunca presentan disminución del gusto, mientras un veinte por ciento que casi nunca presenta alguna disminución. Mientras las opciones restantes no fueron seleccionadas por ninguno de los encuestados. Es importante resaltar que entre las actividades para mejorar la calidad de vida del adulto mayor, algunas estarán relacionadas con el arte culinario, por lo tanto, esta gran cantidad de personas que no presentan disminución del gusto permite redirigir algunas actividades hacia el sentido el gusto.

Ítems 9: Presenta disminución del olfato.

Cuadro: 9
Olfato

N ^a	Ítem	(S)		(CS)		(RV)		(CN)		(N)		T
10	Presenta disminución del olfato	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	20
		0	0	0	0	0	0	5	20	20	80	100

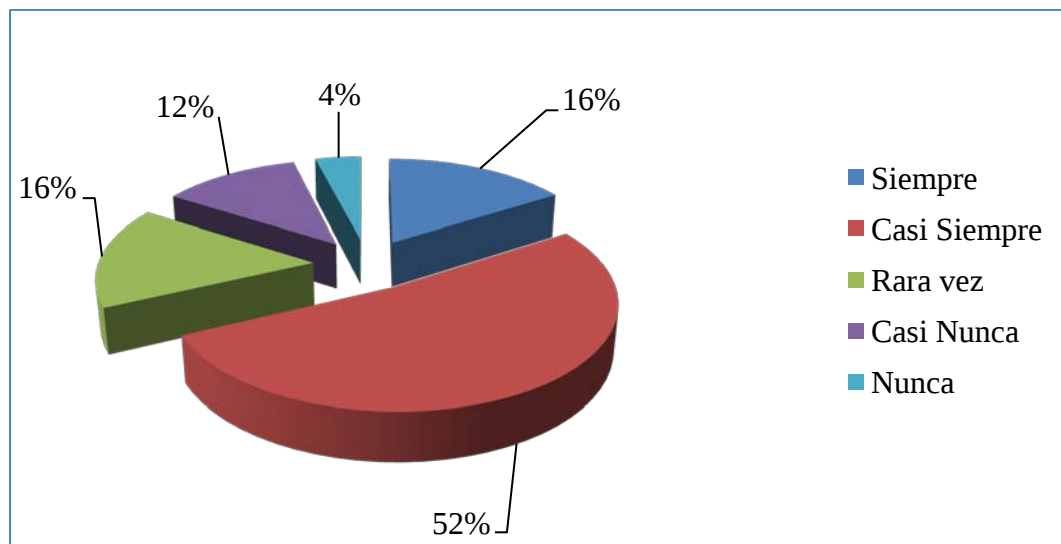


Gráfico 10. Dieta.

Con respecto al gráfico N° 10, en relación a la alimentación. El cincuenta y dos por ciento de los adultos mayores encuestados resalto que casi siempre está sometido a una alimentación rigurosa o dieta, de igual modo un dieciséis por ciento señaló que siempre está en un régimen alimenticio, por otro lado, un dieciséis por ciento dijo que rara vez está en lo planteado en el ítem, mientras un doce por ciento dijo que casi nunca y un cuatro por ciento dijo que nunca han estado sometido a una alimentación rigurosa o dieta. Este resultado comparado con el anterior comparte que las actividades relacionadas con alimentos deben estar bien definidas, para trabajar acorde a la necesidad de cada individuo.

Objetivo Específico: Ejecutar el programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigis" del Estado Carabobo.

Variable: Calidad de vida.

Dimensión: Valores

Indicador: Motivación.

Ítems 11: Realiza usted su higiene personal.

Cuadro: 11.
Higiene.

N ^a	Ítem	(S)		(CS)		(RV)		(CN)		(N)		T
11	Realiza usted su higiene personal	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	20
		4	16	13	52	4	16	3	12	1	04	100

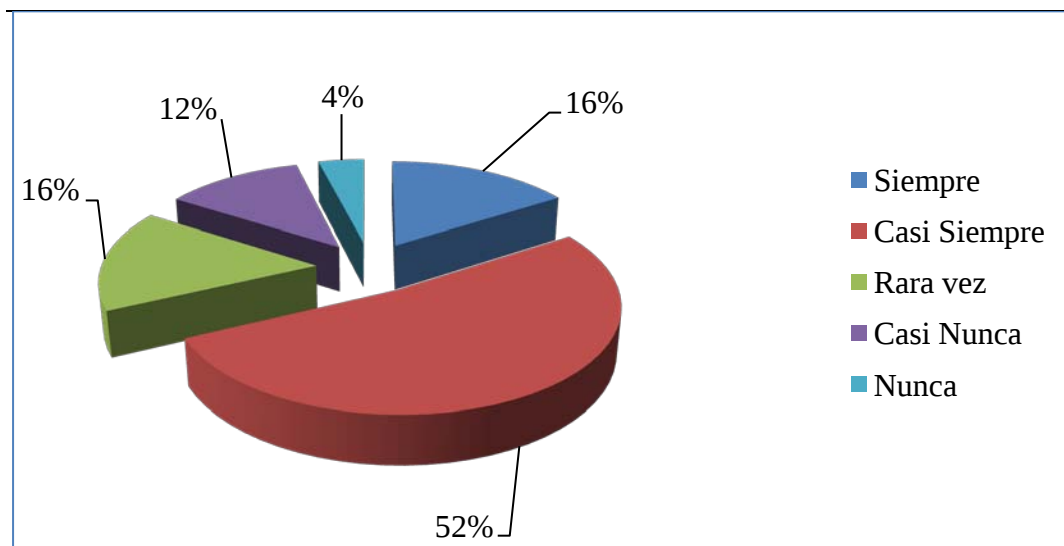


Gráfico 11. Higiene.

En relación al gráfico presentado, se puede dilucidar que un cincuenta y dos por ciento de las personas que participaron en la encuesta manifestó que casi siempre realiza su higiene personal, de igual modo, un dieciséis por ciento que siempre y otro dieciséis por ciento que rara vez realizan la higiene personal, mientras que un doce por ciento y apenas cuatro por ciento manifestaron que casi nunca y nunca realizan actividades que estén relacionadas o dirigidas hacia su higiene personal. Aquí se puede apreciar la gran participación en las actividades que vayan dirigidas a mantener una excelente calidad de vida, que es lo que plantea en la presente investigación.

Ítems 12: Sientes que hay integración en las actividades sociales recreativas del albergue “Santa Eduvigés”.

Cuadro: 12
Integración

N ^a	Ítem	(S)		(CS)		(RV)		(CN)		(N)		T
12	Siente que hay integración en las actividades recreativas sociales del albergue “Santa Eduviges”	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
		2	08	5	20	2	08	7	28	9	36	100

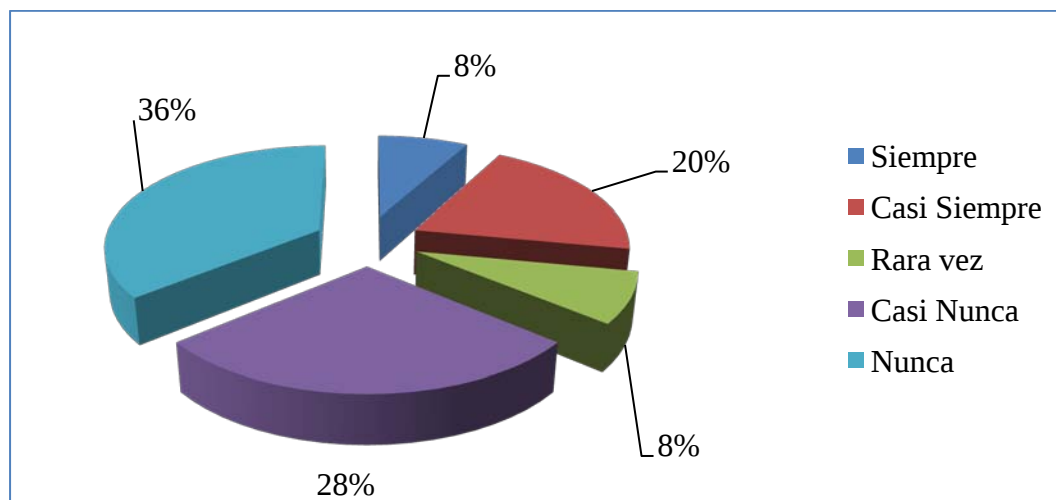


Gráfico 12. Integración.

En el diagrama porcentual que se visualiza, se aprecia cómo un treinta y seis por ciento de los encuestados dicen que nunca sienten que hay integración en las actividades recreativas sociales del albergue “Santa Eduviges”, de igual modo, un veintiocho por ciento dijo que casi nunca existe la integración, mientras, ocho por ciento manifestó que rara vez, por otro lado, un veinte por ciento y un ocho por ciento dijeron que casi siempre y siempre existen esta integración. Es importante señalar, que debido a este significativo porcentaje que manifiesta que no se da la integración entre los ancianos, las actividades deben ser de gran goce para de alguna manera poder reducir ese elevado porcentaje.

Ítems 13: Considera importante realizar un programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos “Santa Eduviges”

Cuadro: 13
Programa

N ^a	Ítem	(S)		(CS)		(RV)		(CN)		(N)		T
13	Es importante realizar un programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigés"	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	20
		17	68	4	16	4	16	0	0	0	0	100

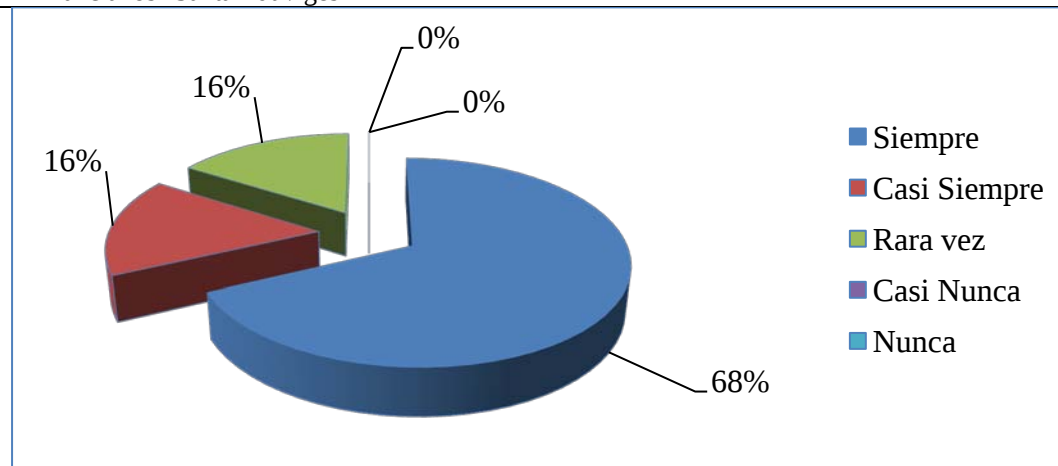


Gráfico 13. Programa

En relación al gráfico que se visualiza, se puede apreciar como un elevado porcentaje de encuestados señalaron que siempre es importante realizar un programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigés", por tal motivo, lo respaldaron con un sesenta y ocho por ciento. La opción, casi siempre obtuvo un dieciséis por ciento y con otro dieciséis por ciento se señalaron la alternativa rara vez. Mientras las opciones casi nunca y nunca no fueron respaldadas. Por lo tanto, este alto porcentaje permite decir que la presente investigación es de suma importancia para los adultos mayores que viven en el albergue y servirá de base a siguientes trabajos dirigidos a poblaciones con características similares como las del albergue de ancianos "Santa Eduvigés" del estado Carabobo.

Conclusiones del Diagnóstico

Mediante la aplicación de la encuesta de 13 preguntas a los adultos mayores del albergue de ancianos “Santa Eduvigis” del estado Carabobo, se pudo diagnosticar la necesidad que hay en los adultos mayores de realizar actividades físicas y sobre todo recreativas para lograr la distracción y la satisfacción de sus necesidades.

Siguiendo el mismo orden de idea, dicha encuesta de tipo cerrada estructurada, fue aplicada a 25 informantes clave, los cuales reflejan sus opiniones al respecto. Estos informantes pueden comprobarse a través de los gráficos representativos de los resultados obtenidos en las entrevistas.

Una vez culminado el diagnóstico, esta ha arrojado una serie de datos, que deben tomarse en cuenta a la hora de realizar futuros estudios. Ahora bien, siguiendo el orden de objetivos de la investigación, se logró determinar las necesidades existentes en los adultos mayores del albergue de ancianos “Santa Eduvigis” del estado Carabobo, ya que aunque realizan actividades para compartir entre ellos, estas son muy escasas y sobre todo rutinarias para la satisfacción de las necesidades de estos adultos mayores, por lo tanto, de allí deriva la finalidad de aplicar actividades recreativas sociales, que conlleven a la satisfacción de las necesidades del adulto mayor y que se sientan en un ambiente amigable. Finalmente, una vez realizados los objetivos de la presente investigación, lleva a la autora a planificar estrategias para la implementación de la recreación social, a través de actividades que los adultos mayores pueden realizar de acuerdo a sus condiciones físicas, y mentales.

CAPITULO V

EL PROGRAMA

Introducción

En la actualidad juega un papel muy importante la práctica de actividades recreativas ya que por medio de ellas se puede contribuir a mantener la capacidad funcional del organismo y al mismo tiempo ofrecer nuevas alternativas para sentirse bien, tanto física como anímicamente. Sin embargo, cuando las personas empiezan a envejecer, muchos se cohiben de realizar dichas actividades, ya sea por falta de conocimiento o por no recibir algún tipo de motivación hacia las mismas.

Por tal razón, esta investigación trata de un programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigis" del Estado Carabobo, para elevar la calidad de vida de los adultos mayores, donde se fomente la integración a través de un conjunto de actividades acordes a su gusto, preferencia y posibilidades. De acuerdo a lo antes expuesto Roder (2012) cita a Dumazedier (1975) La actividades recreativas "es el conjunto de ocupaciones a las que el hombre puede entregarse a su antojo, para descansar, para divertirse o para desarrollar su información o su formación desinteresada, tras haberse liberado de sus obligaciones profesionales, familiares y sociales" (p. 65).

Mediante la entrevista se comprobó que la poca participación de los adultos mayores en las actividades recreativas sociales está dada por la falta de motivación y de planificación por parte de los dirigentes, dejando de atender una necesidad como es sentirse útil y activo.

Para el ser humano la práctica de actividades recreativas y juegos forma parte importante dentro de hacer diario, así mismo para el adulto mayor aparece como una actividad altamente motivante y llena de placer, en lo cual recuerdan tiempos de juventud. Para ellos estas actividades son algo más que solo participar, ya que es una manera de compartir y realizar un encuentro social con otros adultos mayores, también es una forma de cambiar de ambiente, un estímulo para la relajación emocional y principalmente es un medio agradable para mantenerse física y mentalmente.

De acuerdo a lo anterior, este plan de actividades recreativas sociales, comprende una serie de juegos y actividades pasivas y tranquilas dirigidas a los adultos mayores tiene como propósito un programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigis" del Estado Carabobo para contribuir a mejor la calidad de vida de las personas que se incorporen al mismo brindándole un ambiente ameno, entusiasta y al mismo tiempo un bienestar físico y mental.

Descripción Institucional

Culminaba el año 1900, bajo el mandato del general Cipriano Castro, contra cuyo régimen se levantarán grupos revolucionarios, sembrando desolación y muerte cuando precisamente un terremoto conmueve a Venezuela. Poblaciones casi extinguidas, familias desamparadas, templos derrumbados e interrupción de actividades con los consiguientes trastornos en la vida pública, era el panorama que vislumbraba nuestra Nación. Se inicia el año de 1901, momento en el cual el P. López Aveledo se dedicaba arduamente a la restauración del templo y a la reedificación del hospital. La época se tornaba dura, sin embargo, la obra acompañada de sacrificios y oración no se abandonó.

Seguían pasando los días, y tras intensos momentos de oración dados por las circunstancias sociales del momento, había ya madurado la idea de fundar un instituto religioso a favor de los pobres, al cuidado de los enfermos y de los niños

huérfanos, esto último pedido por la hoy conocida Beata Madre María de San José, el Padre Vicente López Aveledo, junto a otras jóvenes cofundadoras.

La necesidad de conseguir diariamente el alimento hacía que se apresuraran a llevar a casa las primicias de la recolección para preparar el almuerzo. Esta tarea de recolectar era muy fuerte para aquellos tiempos, en que no había tantos recursos como hoy, aun cuando la generosidad del pueblo en darles cuanto pudiese era mucha.

La obra se sostenía por medio de una junta de señoritas decididas, valientes, llenas de entusiasmo y de fe a quienes nada les arrebatava para emprender con bríos la obra del Reino y aunque sufrieran muchas penurias y trabajos, nunca les faltó el alimento, medicinas y ropas a los pobres de las casas hogares y hospitales existentes, siempre confiando en la providencia divina.

La pobreza era el patrimonio de aquellas hijas de San Agustín. La alimentación, escasa, a veces constaba solamente de un plato de sopa y pan. El Señor bendecía la obra. Las jóvenes religiosas se sentían cada vez más felices en su nuevo estado. Con la fundación del primer hospital de Maracay, comienzan una intensa labor que continuará a través de los años propagándose por todo el territorio nacional, unidas a jóvenes que deseosas de dar su vida al Señor y trabajar por la extensión de su reino, se inmolan día a día al servicio del pueblo pobre y sufriente de Dios. Cumplidos ya 26 años de fructífera labor, nuestra madre Fundadora recibe la aprobación diocesana de la Congregación, el 17 de septiembre de 1927, otorgada por el mismo arzobispo, Mons. Rincón González, quien se traslada personalmente a Maracay con este fin. La Congregación adquiere personalidad jurídica el 17 de noviembre de 1934 y el 21 de Mayo de 1950, Año Santo, es agregado a la orden de los Agustinos Recoletos, cuyo nombre asume. Dos años más tarde, recibe la aprobación pontificia el 15 de noviembre de 1952.

La Congregación hoy se hace presente en diferentes lugares del país, tales como:

El Instituto Carmela Valera (Maracaibo, Edo. Zulia), Instituto Dr. Gualdrón (Barquisimeto, Edo. Lara), Casa Hogar: Ntra. Sra. de Coromoto (Coro, Edo. Falcón), Casa Hogar Inmaculada Concepción (Maracay), Santuario de la beata María de San José (Maracay), el Ancianato San José (Maracay), Instituto Corazón de Jesús (Los Teques, Edo. Miranda); Escuela parroquial, Padre Frías (Palmira, Edo. Táchira), Colegio Ntra. Sra. de Coromoto (Puerto Cabello, Edo Carabobo), Casa Madre María (Choroní, Edo. Aragua), Ancianato Dr. Lizárraga (San Felipe), Colegio la Divina, Pastora (Caracas), Ancianato Monseñor López Aveledo (La Victoria), Ancianato Santa Eduvigis (Tocuyito, Valencia).

Todas estas obras están guiadas bajo una misma línea de acción y han permanecido gracias al apoyo de bienhechores, empresas privadas y otras instituciones benéficas, quienes de una u otra forma han hecho posible que hoy, nuestra obra exista en nuestro país, desde el año 1901.

Diagnóstico del Programa

A través del diagnóstico se pudieron conocer las características de la población hacia la cual va dirigido el proyecto, los problemas y necesidades de los abuelos residentes del albergue de ancianos Santa Eduvigis, con la finalidad de obtener datos que aportaran información pertinente para el diseño de estrategias eficaces para abordar dichos problemas y satisfacer sus necesidades.

Se pudo evidenciar como se relacionaban y divertían los abuelitos durante la celebración de despedida de un grupo de estudiantes que realizaron en el asilo su Labor Social. Esto permitió tener una idea de lo sociables que parecían ser. La coordinadora del Asilo aportó algunos lineamientos importantes a seguir durante la visita en el asilo, especialmente: respetar las decisiones de los abuelos y tener

mucha paciencia. Lo cual limitó un poco la insistencia en invitar a participar a algunos renuentes.

Se presentó el equipo a los abuelos que residen allí uno por uno, esto permitió hacer un diagnóstico preliminar en cuanto a su actitud ante las diversas actividades que el equipo pretendía desarrollar, más allá de actividades netamente recreativas, sino estrategias que logaran un propósito dentro de sus necesidades y descubrir sus potencialidades dormidas u olvidadas por considerarse “viejos”.

Debido a que no todos los abuelitos podían ser tratados de la misma manera, se decidió clasificarlos en tres categorías según su actitud:

- **Sociables:** aquellos extrovertidos que demostraban deseos de hablar y hacerse notar.

- **Poco sociables,** aquellos que solo respondían cuando se les abordaba pero con poco interés por hacerse notar con actitud más bien pasiva.

- **De Aislamiento:** aquellos que no se integraban a su comunidad y que mantenían un hermetismo con ningún interés en las actividades que se le proponían, pero permitían ser abordados por el equipo.

- **De rechazo:** aquellos que no aceptaban ningún tipo de acercamiento y de entrada rehusaban ser abordados por cualquiera del equipo.

La población objeto de este programa consistió 60 adultos mayores que residen en el albergue de ancianos “Santa Eduvigis” Estado Carabobo.

En cuanto al grupo de hombres se observó que dos de ellos tenían una actitud de aislamiento; Uno de ellos se concentraba en su trabajo de artesanía, y

el otro era el jardinero que ejercía su labor de manera voluntaria, no como empleado.

Pocos de ellos se percibieron como sociables; de éstos Uno se ocupa de la portería de manera voluntaria, 2 de ellos presentaban diversidad disfuncional motora que los confinaba a la cama y silla de ruedas, otro presentaba diversidad disfuncional mental y 3 presentaban limitaciones de su movilidad pero se alternaban entre silla de ruedas y andaderas. Otro de los abuelos dentro de los sociables era muy irrespetuoso (Agresividad verbal).

En cuanto a las abuelitas, se utilizó la misma clasificación, y se observó lo siguiente: la mayoría de las abuelitas resultaron ser sociables, entre las cuales se encuentra: una que se ocupa del comedor del asilo de manera voluntaria, otra presenta diversidad disfuncional motora y se desplazaba en silla de ruedas. Otras abuelitas demostraron ser poco sociables, entre las cuales se encuentra una con diversidad disfuncional mental por epilepsia.

De igual manera existe otro grupo que manifestaron una actitud de Rechazo, quienes se encuentran en todo momento reunidas viendo programas de televisión. Por otra parte la importancia de atender oportunamente la atención integral al adulto mayor se proyecta en la intención de extender la calidad y esperanza de vida, a través del abordaje de los parámetros relacionados con una “envejecimiento activo” lo cual implica mantenerse activo socialmente, participando en actividades recreativas, culturales, educativas en el ámbito donde se desenvuelve su día a día.

En este sentido se observó un ambiente cordial pero monótono, no existe un programa permanente y adaptado a las necesidades descritas anteriormente, sino momentos esporádicos que ellos consideran recreativos, que ocurren solamente cuando diferentes grupos de pasantes desarrollan en esa institución sus responsabilidades académicas. Mientras que durante los intervalos de esas

actividades predomina el aburrimiento, que les ocasiona la rutina diaria, como lo expresaban los abuelos en sus conversaciones.

Al mismo tiempo que no se percibió que existieran estímulos para la consecución al logro y se apreciaba apatía y en algunos casos una negación de sus habilidades por su avanzada edad.

La actividad física se encuentra limitada a caminar poco por las instalaciones y sentarse en sillas ubicadas en el corredor donde departen e intercambian conversaciones. Asimismo se detectó en sus relatos una añoranza por el pasado feliz donde se ponían de manifiesto sus valores culturales que consideran que los jóvenes no valoran.

De tal manera que este diagnóstico promovió una serie de reflexiones basadas en las experiencias vividas durante esa etapa que requiere una intervención urgente de muchas disciplinas entre ellas la recreación, la Educación y especialmente la Orientación.

Justificación del Programa

Este programa de investigación parte una necesidad de orden social ya que la Misma buscar herramientas didácticas para la docencia, de elevar la calidad del proceso de promoción de salud de los adultos mayores que no asisten a las actividades programadas. Así mismo se utiliza como estrategia a las actividades recreativas sociales para fomentar la integración, participación, motivación del adulto mayor de una manera agradable y satisfactoria atendiendo una necesidad y de igual manera brindándole salud al mantenerse activo en actividades que lo hagan sentir útil sin agotarse, promoviendo un buen estado físico y mental.

En el Albergue de Ancianos “Santa Eduvigis”, los principales problemas detectados en el diagnóstico fueron observados desde el momento en que ingresamos a la institución:

Se respiraba un ambiente cordial pero monótono con residentes inmersos en el aburrimiento que les ocasiona la rutina diaria, como lo expresaban los abuelos en sus conversaciones. No se percibía un estímulo para la consecución al logro y se apreciaba una apatía y en algunos casos una negación de sus habilidades por ser “viejos”.

Asimismo se pudo observar la poca actividad física que desarrollan, limitada a caminar poco por las instalaciones y sentarse en sillas ubicadas en el corredor donde departen e intercambian conversaciones.

Se evidenció poco interés por la participación por lo cual hubo que imprimir esfuerzos para motivarlos. Asimismo se detectó en sus relatos una añoranza por el pasado feliz donde se ponían de manifiesto sus valores culturales que consideran que los jóvenes no valoran.

De tal manera que se propuso un objetivo general dirigido a potenciar el bienestar integral del adulto mayor, para el manejo adecuado de sus emociones a fin de favorecer su calidad de vida en el ambiente donde se desenvuelve su cotidianidad y con el fin de satisfacer las principales necesidades que se observaron en el diagnóstico. Lo cual dio la base para la planificación de los siguientes objetivos específicos:

Abordar la monotonía a través de estrategias dirigidas a fomentar la interacción social a través de la participación individual de los abuelitos y promover su integración a través de juegos lúdicos como estrategia didáctica grupal para la consecución de logros.

Para abordar el sedentarismo se planificaron estrategias de actividad física como elemento fundamental para optimizar su salud integral, aunada a estimular los factores protectores del cuidado humano mediante la utilización de técnicas de relajación.

Para estimular la participación se propuso motivar la integración a través de actividades recreativas que fomentasen su estado anímico y además fomentar el desarrollo de habilidades que permitieran el manejo efectivo de sus emociones favoreciendo el equilibrio emocional y la salud mental.

Además se consideró importante incrementar el bienestar y la integración grupal a través del canto y las danzas tradicionales para enaltecer sus valores culturales y sus añoranzas del pasado.

De esta manera pone en evidencia la importancia de este programa, el cual se inserta dentro los lineamiento de la OMS, según la cual la actividad es la clave de un buen envejecimiento, manejado bajo el concepto de “envejecimiento activo”, como el proceso de aprovechar al máximo las oportunidades y capacidades para tener bienestar físico, psíquico y social durante toda la vida”. De allí la relevancia de este programa el cual se centra en extender la calidad y esperanza de vida en edades avanzadas, resaltando la importancia de mantenerse activo socialmente, participando en actividades recreativas, culturales, educativas en la comunidad en la cual se desenvuelve su día a día.

Las acciones secuenciales y sistemáticas del programa consistieron en la elaboración de objetivos sobre los cuales se diseñaron estrategias que incorporaron a los abuelitos en actividades que promovieran el bienestar integral del adulto mayor, para el manejo adecuado de sus emociones a fin de favorecer su calidad de vida.

Descripción del Programa

El programa fomenta la atención a los adultos mayores del Albergue de Ancianos “Santa Eduvigis”, para brindarle un mejor bienestar bien sea social, recreativo y cultural. Según su estructura está sustentada por medio de la literatura sobre los programas de orientación que se definen como:

Según Bisquerra (1991) un programa es como una acción planificada encaminada a lograr unos objetivos con los que satisfacer unas necesidades.

Por otra parte Ibarrolla, (1972) un programa es un modelo de emprendimiento a ser realizado con las precisiones de recursos, de tiempo de ejecución y de resultados esperados.

El programa de orientación está diseñado para fortalecer aquellas necesidades que se presente con la finalidad de logra lo que se desea por medios de un plan estratégico operativo y la evaluación para dar respuesta a lo que se desarrolló.

Un programa es una secuencia única de actividades complejas e interconectadas que tienen un objetivo o propósito que debe ser alcanzado en un plazo establecido, dentro de un presupuesto y de acuerdo con unas especificaciones. Ribera, (2000).

El programa es socio-educativo porque busca atender a la comunidad del Albergue de Ancianos “Santa Eduvigis”, antes las situaciones de necesidad que se manifiesta en los miembros del asilo para favorecer por medio de actividades un ambiente diferente el cual ayude a cambiar el estado de ánimo en los adultos mayores.

La finalidad de este programa es propiciar a la comunidad de ancianos un ambiente en donde ellos puedan expresar sus gustos y motivarlos para una mejor calidad de vida y bienestar social.

Misión y Visión del Programa

Misión

Desarrollar un plan de actividades recreativas sociales que contribuye a enriquecer la vida social, espiritual y el auto cuidado del adulto mayor, el cual se traduce en favorecer una imagen positiva y sana del proceso de envejecimiento humano, motivando a la integración y convivencia armónica del adulto mayor, fortaleciendo y desarrollando al mismo tiempo los Círculos de Abuelos en la comunidad.

Visión

Elevar la seguridad y autoestima de los adultos mayores del club de los abuelos, de igual manera contribuir a una adecuada autovaloración de sus características y posibilidades reales que los ayude a disponer y asumir activamente su rol dentro de la sociedad. Este estudio esta orientación a brindarle herramientas para mejor calidad de vida, en sus relaciones sociales, familiares y de desarrollo individual.

Así mismo, lograr la participación, la reinserción social del adulto mayor haciéndose sentir útil, activo y motivado a que prolongue la práctica de este tipo de actividad, y así promover este programa en la comunidad y el estado.

Valores del Programa

El programa de Orientación para el Fortalecimiento y Desarrollo Integral del Adulto Mayor está comprometido con el bienestar general de todas las personas que residen y laboran en la Fundación, con base en el Respeto a la decisión y autonomía de los adultos mayores. Con total entrega a la comprensión de los abuelos en las actividades sin condiciones y la perseverancia de que “sí se puede” con muchísima paciencia, tiempo y dedicación. El amor a los semejante refleja la fe que tenemos en Dios. La calidad de servicio que podamos brindarles refleja la clave del éxito y satisfacción de ambas partes.

Bases Legales

A continuación se señalan varios instrumentos jurídicos que le dan un marco legal a este estudio.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, Título III. De Los Derechos Humanos, Garantías Y Deberes. Capítulo V. De Los Derechos Sociales Y Las Familias. Artículo 80:

El Estado garantizará a los ancianos y ancianas el pleno ejercicio de sus derechos y garantías. El Estado, con la participación solidaria de las familias y la sociedad, está obligado a respetar su dignidad humana, su autonomía y les garantizará atención integral y los beneficios de la seguridad social que eleven y aseguren su calidad de vida. Las pensiones y jubilaciones otorgadas mediante el sistema de seguridad social no podrán ser inferiores al salario mínimo urbano. A los ancianos y ancianas se les garantizará el derecho a un trabajo acorde con aquellos y aquellas que manifiesten su deseo y estén en capacidad para ello.

Ley de los Servicios Sociales al Adulto Mayor y Otras Categorías de Personas, capítulo I, de La Protección Al Adulto Mayor, en su artículo 14. Deber de la corresponsabilidad familiar. Los familiares de las personas:

Protegidas por esta Ley, son corresponsables con los organismos públicos y privados pertinentes, en la atención y aprovechamiento de los programas de servicios sociales y contribuirán con:

- 1. La promoción del desarrollo, el mejoramiento y la integración familiar.**
- 2. El apoyo a mujeres en períodos de gestación o lactancia, con especial atención a las niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad.**
- 3. Participar en los programas de prevención al desamparo o abandono y la protección a los miembros de la familia que lo padecen.**
- 4. Cooperar en la prevención, rehabilitación, habilitación e integración a la vida productiva o activa de personas integrantes del grupo familiar con algún tipo de discapacidad.**

5. Salvaguardar los derechos fundamentales de las personas protegidas por esta Ley y asistirles mientras estos no puedan hacerlo por sí mismos.
6. Promover acciones y participación social para el mejoramiento comunitario.
7. Cumplir con las recomendaciones y compromisos establecidos con las instituciones para la efectiva integración del miembro de la familia en estado de necesidad.
8. Cooperar en el cumplimiento de las disposiciones, normativas y requisitos exigidos por las instituciones para el ingreso a los programas y servicios, su mantenimiento y su egreso, cuando las condiciones lo ameriten o frente al deceso del usuario principal.
9. Conformar redes de apoyo comunitario para la realización del control social en la coordinación, operación, control y evaluación de los programas de servicios sociales en las entidades locales.

Artículo 25:

Tendrá atención prioritaria en la aplicación de esta ley, el adulto mayor que se encuentre en alguna de las siguientes situaciones:

1. Estar abandonado.
2. Carecer de medios de subsistencia.
3. Verse privado frecuentemente de alimentos o de las atenciones que requiera su salud.
4. Ser objeto de maltrato físico o mental en forma habitual.
5. Carecer de habitación cierta.
6. Aun teniendo medios de subsistencia o bienes de fortuna, haya sido despojado de ellos, o se le dificulte el pleno ejercicio de propiedad sobre los mismos.
7. Encontrarse en cualquier otra circunstancia de desamparo, que implique situación de abandono o necesidad.

Artículo 27: Recreación, tiempo libre y turismo social. El Ministerio con competencia en materia de turismo, deberá impulsar la participación de las personas protegidas por esta Ley, en los programas de recreación, utilización del tiempo libre y turismo social.

Objetivos del Programa

Objetivo General

Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores del Albergue de Ancianos Santa Eduvigis utilizando como estrategia las actividades recreativas sociales.

Objetivos Específicos

1. Contribuir a elevar su participación en actividades recreativas y sociales.
2. Fomentar la preservación de los recursos naturales para crear un ambiente saludable.
3. Promover la actividad física para optimizar la salud integral del adulto mayor.
4. Fortalecer factores protectores del cuidado humano del adulto mayor mediante técnicas de relajación
5. Motivar la integración a través de actividades recreativas que mejoren el estado anímico del adulto mayor.
6. Fomentar el desarrollo de habilidades que permitan favorecer el equilibrio emocional y la salud mental.
7. Rescatar los valores culturales a través de actividades recreativas y realización de danzas tradicionales.
8. Incrementar la integración grupal del adulto mayor a través del canto.
9. Propiciar un cambio de ambiente para la recreación como parte del bienestar integral del adulto mayor

Metodología del Programa

Construcción en equipo a partir de la relación participación-reflexión. Se seleccionó el taller como modalidad de encuentros participativos, combinado con charlas, bailo terapia, encuentros culturales. En el presente programa la metodología se expresa mediante el diseño del plan operativo.

Recursos del programa

Los recursos humanos, materiales y financieros requeridos para la ejecución del programa propuesto fueron especificados en el estudio de factibilidad y viabilidad de la propuesta, también se expresan en el presupuesto del programa

Presupuesto del programa

ACTIVIDADES	REQUERIMIENTOS	GASTO ESTIPULADOS
Rasgado y coloreado de dibujos	Material de apoyo	500
Dominó, rompecabezas, refranes	Material de apoyo	200
Bailo- terapia	Refrigerio	700
Técnica de relajación	Refrigerio ambientación	700
Celebración del Día Nacional del Adulto mayor	Refrigerio ambientación	1000
Cine foro	Refrigerio	800
Karaoke	Refrigerio	700
Despedida centro termal Trincheras	Refrigerio y entradas	1500

Total de costo estipulado para el programa: 6.100 bs.

Duración del Programa

La ejecución de las actividades tuvo un lapso de dos semanas aproximadamente, con las ejecuciones dos talleres semanales.

Beneficiarios del Programa

- Adultos de la Tercera Edad del Albergue de ancianos Santa Eduvigis, ubicado en el Municipio Tocuyito del Estado Carabobo bajo la modalidad de actividades correspondiente al fortalecimiento y desarrollo integral en el adulto mayor para un total de 60 abuelos.
- Personal de la Fundación, para crear conciencia sobre el trato y las actividades que este grupo de la tercera edad pueda realizar
- Los facilitadores, como un ensayo para una vez obtenido los resultados ir mejorando el proceso.

Evaluación del Programa

Se evalúa al final de cada actividad realizada mediante la aplicación de un cuestionario dirigido a los participantes y al final de todo el programa, atendiendo al logro de los objetivos programados, al porcentaje de asistencia a las actividades y a los cambios Actitudinal de los padres y representantes así como de sus hijos, hijas o representados.

Marco Teórico del Programa

Como soporte a esta programa tenemos la teoría de la motivación, donde se establece la teoría Maslow la cual establece una serie de jerarquías de necesidades y muestra una serie de necesidades que incumben a todo individuo y que se encuentran organizadas de forma estructural (como una pirámide), de

acuerdo a una determinación biológica causada por la constitución genética del individuo. En la parte más baja de la estructura se ubican las necesidades más prioritarias y en la superior las de menos prioridad.

Según Maslow (1943) recogió esta idea y creó su ahora famosa jerarquía de necesidades. Además de considerar los evidentes agua, aire, comida y sexo, el autor amplió 5 grandes bloques: las necesidades fisiológicas, necesidades de seguridad y reaseguramiento, la necesidad de amor y pertenencia, necesidad de estima y la necesidad de actualizar el sí mismo.

En base a lo antes expuesto podemos decir que todas estas necesidad son esencialmente vitales para cualquier individuo sin importa la edad que este tenga. Para alcanzar el último nivel, todos los individuos necesitan alcanzar y completar hasta el mejor punto posible, el resto de niveles y necesidades inferiores.

Teorías sociológicas:

- a) Teoría de la desvinculación, desacoplamiento o retraimiento. La teoría de la desvinculación, igualmente llamada del desenganche y la ruptura, fue postulada inicialmente por Cummingen 1961 y más tarde, por Schaie y Neugarten. En ella se habla de un retraimiento tanto por parte de la sociedad como del individuo. Éste se va apartando cada vez más de las relaciones sociales, reduce sus roles más activos y se centra en su vida interior, y la sociedad va cerrando al individuo adulto mayor las posibilidades de participación, y le libra de sus obligaciones y roles sociales, lo que hace que la persona se sienta feliz y satisfecha. Esta desvinculación resulta, asimismo, positiva para la familia y las relaciones más cercanas, ya que ofrece la posibilidad de buscar sustitución a las tareas que el adulto mayor ya no realiza, y de reorganizar los roles con bastante tiempo para reflexionar sobre las decisiones que se han de tomar.

En base a lo antes planteado se podría decir, que la desvinculación es funcional para todos los que busquen alejarse de un contexto social o no

participar, en el caso de los adultos mayores una oportunidad de participar e integrarse algún un conjunto de actividades recreativas sociales para mejorar su autoestima y participación activa dentro de un grupo semejante.

- b) Teoría de la actividad. Fue formulada originalmente por Havighurst, y luego reforzada por Carstensen (1990) hace notar que no se trata de una teoría formal, sino que es una perspectiva sobre el envejecimiento que se opone a la teoría de la desvinculación. Se defiende, desde este punto de vista, que una buena vejez tendría que estar acompañada de nuevas actividades o trabajos (hobbies, participación en clubs o asociaciones, etc.) que sustituyan a los que se tenían antes de la jubilación (ésta supone, desde esta visión, una pérdida que puede llevar a la marginación). Estas actividades deberán ser, de alguna forma, remuneradas, por la necesidad económica que suelen tener los adultos mayores y porque en nuestra sociedad se valora, ante todo, el trabajo pagado; se señala, asimismo, que la actividad debe producir algún rendimiento y ser útil a otras personas.

Sin embargos, Maddox, 1968) habla que la moral alta en la vejez está relacionada con un nivel alto de actividad, lo cual apoya esta teoría; pero no se niega que, con la edad, hay, de alguna manera, están relacionados con esta situación. Desde esta teoría se recomienda la formación de grupos con intereses o preocupaciones comunes, lo que puede contribuir a una actitud Positiva con respecto al futuro. Por otro lado, sitúa a las personas dependientes, con limitaciones físicas o mentales, en una situación desventajosa y de marginación social.

- c) Teoría de la estratificación por edades Fue programa por Riley (1972), y, posteriormente, por Foner (1975). Esta teoría guarda una estrecha relación con el marco conceptual de la teoría de los roles, ya que se defiende la idea de que a cada grupo de edad se le asignan determinados roles sociales; así, la estimación de cada etapa y, consiguientemente, la autoestima de cada persona que se encuentra en ella, está condicionada por la valoración que a nivel

social se le asigne a los roles que desempeña. Pero, además de la pertenencia a una fase de la vida, las diferencias entre los diferentes grupos de edades, y las interindividuales, se presentan, asimismo, marcadas por los acontecimientos experimentados (guerras, catástrofes, modas, innovaciones sociales, etc.) 1994).

d) Teoría de la continuidad. Según Atchley, y Fox, (s.f) esta perspectiva se defiende que la vejez como una prolongación de las etapas anteriores de la vida; así, se mantienen los elementos principales de la personalidad del adulto mayor, que adapta a las nuevas situaciones, sus gustos y sus hábitos. En este contexto teórico podemos situar a autores como Yela (1992) del cual es célebre la siguiente afirmación: «Se envejece tal y como se ha vivido». Según esta teoría, la mejor manera de saber cómo el sujeto va a reaccionar ante su jubilación u otros acontecimientos es considerando su conducta a lo largo de su vida.

e) Teoría del medio social o socio ambiental En esta teoría, planteada por Gubrium (1973), se intenta aunar los factores personales con los sociales, o sea, se concibe la vejez como el resultado de la interacción entre la persona y su entorno (físico y social). Por ello, se defiende que en el nivel de actividad de una persona mayor hay tres factores que inciden fundamentalmente, y son: la salud, el dinero y los apoyos sociales.

f) Los adulto mayores como subcultura Esta perspectiva de la ancianidad fue defendida, en primer lugar, por Rose (1965). Esta teoría es explicada indicando las características que son comunes a las personas mayores y las definen, y su aislamiento, lo que hace que formen un grupo social aparte. Como explica Rodríguez (1994), el formar una subcultura facilita una autoestima positiva por parte de los adulto mayores, a la vez que les ayuda a mantener su identidad, ya que se comparan con otras personas que se encuentran en una situación parecida a la suya (la comparación con otros grupos de edades podría resultar negativa para su autoestima).

La Tercera Edad

En primer lugar cuando hablamos de la tercera edad en el ser humano hacemos referencia a esa etapa del ciclo vital por el cual ha pasado el hombre que va desde la concepción y sigue por una serie de cambio físico, psicológico, biológico que se va dar en el transcurso de la longevidad. Primero pasamos a ser bebé, niño, adolescente, adulto para luego ser un adulto mayor y a la misma vez somos hijos, padres y luego abuelos.

También se conoce con el término tercera edad a esa etapa evolutiva del ser humano que trae consigo mismo diversos cambios biológicos, funcionales y mentales hace referencia al adulto mayor o anciano, de acuerdo a las Naciones Unidas se considera anciano a toda persona mayor de 65 años para los países desarrollados y 60 años para los países en desarrollo.

Características de la tercera edad

Generalmente las personas durante el período de la tercera edad tienden a ser marginadas por la sociedad, poseen una serie de características que los limita como seres humanos, sin embargo debería tomarse en cuenta toda la experiencia que poseen y no centrarse en sus limitaciones, estas personas generalmente poseen algunas de las siguientes peculiaridades en lo Biológicos y funcionales:

- Cambios en los sistemas dérmicos y en el esqueleto.
- El corazón se fatiga más ante el esfuerzo.
- Circulación sanguínea más lenta.
- Respecto al oído, sufren dificultades para seguir conversaciones con ruido de fondo y también para apreciar sonidos de alta frecuencia o escuchar conversaciones muy rápidas.
- La psicomotricidad es más lenta.

- Disminuyen las respuestas sexuales al haber menos contracciones orgásmicas. Sin embargo muchos ancianos siguen disfrutando de unas relaciones sexuales placenteras.

- La incidencia de enfermedades crónicas en los ancianos es más del 80%. Las más importantes son: artritis, hipertensión, deficiencia auditiva, enfermedades del corazón.

Capacidades mentales:

- Problemas para aprender y la atención es menor. Esto es debido a un suministro limitado de energía mental o no utilizar las habilidades cognitivas de forma regular.

- La memoria es menos eficiente debido a la deficiencia de estrategias para ubicar contenidos mentales y recuperarlos.

Enfermedades en la tercera edad

Evidentemente la tercera edad es uno de los grupos de personas con mayor probabilidad de sufrir diversas enfermedades y dificultades debido a lo avanzado de su edad, a continuación se presentan algunas de las más comunes:

- **Arterioesclerosis de las Extremidades:** es un síndrome caracterizado por la inflamación de las paredes arteriales de mediano y grueso calibre. Esto provoca una disminución en el flujo sanguíneo que puede causar daño a los nervios y otros tejidos. La persona afectada empieza a notar dolor de piernas, hormigueo en los pies estando en reposo, úlceras e incluso gangrena en los pies.

- **Artrosis:** Consiste en el desgaste del cartílago articular que con el paso de los años se traduce en dificultades de movilidad y dolor articular con los movimientos. Generalmente se trata mediante actividad física y un tratamiento con antiinflamatorios para disminuir el dolor.

- **Artritis:** es la inflamación de una articulación, caracterizada por dolor, limitación de movimientos y tumores. Puede estar causada por numerosas enfermedades y síndromes.

- **Alzheimer:** Es una enfermedad neurodegenerativa del sistema nervioso central que constituye la principal causa de demencia en personas mayores de 60 años. Se caracteriza por una pérdida progresiva de la memoria y de otras capacidades mentales.

- **Párkinson:** es una enfermedad neurodegenerativa que se produce en el cerebro, por la pérdida de neuronas. El principal factor de riesgo del párkinson es la edad.

- **Gripe:** Se trata de una enfermedad común que dura entre 3 y 7 días, pero las personas mayores pueden tener complicaciones que a menudo requieren hospitalización.

- **Malnutrición:** A menudo, se pasan por alto los problemas de nutrición de la tercera edad, lo que puede traer complicaciones muy serias tales como deshidratación, anemia, desequilibrio de potasio, anorexia, gastritis.

- **Sordera:** los problemas auditivos se consideran normales en los ancianos, ya que es una característica propia de la edad, que con la ayuda de un audífono pueden lograr recuperar parcialmente la capacidad auditiva.

- **Problemas Visuales:** en el adulto mayor es muy frecuente que exista la pérdida de facultades visuales. Los problemas de visión más frecuentes en las personas mayores son la miopía, presbicia, cataratas, glaucoma y tensión ocular.

- **Demencia senil:** es la pérdida progresiva de las funciones cognitivas, debido a daños o desórdenes cerebrales que no responden al

envejecimiento normal. Los primeros síntomas suelen ser cambios de personalidad, de conducta, dificultades de comprensión, en las habilidades motoras e incluso delirios.

- **Osteoporosis:** es una enfermedad en la cual disminuye la cantidad de minerales en el hueso, perdiendo fuerza y absorción del calcio, volviéndose quebradizos y susceptibles de fracturas. Es frecuente sobre todo en mujeres después de la menopausia debido a carencias hormonales, de calcio y vitaminas por malnutrición.

La Autoestima

Para comenzar, es la valoración generalmente positiva de uno mismo. Sin embargo para la psicología, se trata de la opinión emocional que los individuos tienen de sí mismos y que supera en sus causas la racionalización y la lógica. Esta disciplina considera a la autoestima como la causa de las aptitudes constructivas en los individuos y no su consecuencia. Quandt y Selczik (1984) “sostiene que el concepto de sí mismo se refiere a todas las percepciones que un individuo tiene de sí, con especial énfasis en su propio valor y capacidad”.

Por consiguiente la autoestima en cuanto a lo personal y en los diferentes ámbitos de relación social, la apreciación y la autovaloración de cualidades y aptitudes da como resultado un valor positivo o negativo, que genera a la vez una imagen positiva o negativa. Quiere decir que es un conjunto un complejo que indica el valor social-emocional y afectivo que el individuo se da a sí mismo en diferentes aspectos vitales de las relaciones personales e individuales.

Se evidencia, entonces, que la autoestima puede percibirse de forma positiva, una imagen positiva de uno mismo, o de forma negativa, una imagen negativa de uno mismo, de esta manera se considera que la autoestima puede valorarse como: alta, normal o baja. Visto de esta forma, la autoestima es, primordialmente, estar a gusto o satisfecho con uno mismo, sentirse importante y especial.

Es por ello que con un nivel adecuado de autoestima se afirma orgullosa de su trabajo, de lo que piensa y siente. Desde la perspectiva general la autoestima es tener entusiasmo por las cosas, mantener buenas relaciones con el resto y saber expresar las emociones. Tener claro que todos te siguen aceptando si algo no te sale bien. Cada persona es especial y distinta.

Si bien es cierto, la autoestima alta y normal produce sentimientos positivos y de confianza, de estar orgulloso y satisfecho con uno mismo, mientras tanto la baja produce sentimiento de insatisfacción, actitudes negativa sobre las aptitudes que uno posee y falta de confianza en sí mismo. Es importante recalcar que a esta edad las personas pasan a tener una baja autonomía y autoconfianza, lo que nos puede llevar a tener una autoestima baja o depresión.

En todo caso, es necesario sentirse a gusto consigo mismo y con los seres queridos, que sin duda, le permitirá tener mejores relaciones con las personas y aceptar nuevos retos sin que se tenga miedo a fracasar. Dentro de este marco de ideas podemos decir que existe consecuencias que genera la depresión a esta edad, y también como mejorar la autoestima y la calidad de vida de las personas en la vejez.

La depresión Crónica en la Tercera Edad

Es de hacer notar que la depresión crónica tiene consecuencias físicas y mentales que pueden complicar un problema de salud existente de una persona de edad avanzada y desencadenar nuevas preocupaciones. Hay pruebas de algunos cambios corporales naturales, asociados con el envejecimiento que pueden aumentar el riesgo de una persona que experimente depresión.

Independientemente de la causa, la depresión puede tener efectos físicos alarmantes en las personas mayores. El índice de mortalidad de los hombres y

mujeres de la tercera edad que tienen depresión y sentimientos de soledad es mayor que el de aquellos que están satisfechos con sus vidas. Los programas de tratamiento para los pacientes de la tercera edad deprimidos que tienen una enfermedad cardiovascular y otras enfermedades importantes, suelen tomar más tiempo de lo normal y su resultado es menos satisfactorio.

Potenciar sus Capacidades y Autonomía

Cabe considerar, por otra parte que mucha gente trata a sus familiares ancianos como si fuesen inválidos, no les permiten hacer nada, les dan todo hecho. Esto impide que puedan seguir siendo autónomos y, además, acelera su degeneración. Es conveniente que sigan teniendo responsabilidades que estén a su alcance. Esto hará que sigan sintiéndose útiles y su autoestima mejorara.

Ayudarlos a Mantenerse Activo

Mientras tanto en el aspecto físico como en el mental es necesario mantenerles activo, ya que dependiendo del nivel de la misma estos niveles no decaerán y servirán de apoyo imprescindible para el mantenimiento y equilibrio del mismo. Las diferentes actividades tan simples como sería dar un paseo, mantener una conversación o hacer pasatiempos pueden prevenir la degeneración y motivarlos a muchas cosas más de gran provecho para ellos.

Motivación en la Tercera Edad

Durante el envejecimiento la persona pierde la motivación hacía muchas cosas debido a las enfermedades e incapacidades físicas, escasa o nula oportunidad de trabajo. La tercera edad es una etapa muy difícil porque también van viendo como sus contactos sociales van desapareciendo, ya sea por la muerte de algún conocido o por la baja capacidad de mantener el mismo ritmo de antes, sus familiares los hacen a un lado, hay poco atención hacia ellos.

Es por eso que pierden motivación hacia su misma vida, algunos adultos mayores caen en depresión, vicios entre otras cosas. Es complejo para ellos motivarse porque sienten que no pueden lograr algo. Pero hay que pensar que la motivación está dentro de nosotros, es nuestra fuerza de voluntad.

Para motivar a las personas de la tercera edad hay que conocer que cosas les gusta, indagar o permitir que ellos encuentren que les gusta hacer y lo que no han podido hacer por falta de tiempo o por temor. Y es la etapa de nuestra vida donde se dispone de más tiempo para aprender y para disfrutar. La motivación es fundamental para el bienestar y la salud de los mayores porque le facilitará un mejor estilo de vida.

Es recomendable para que los mayores se sientan más motivados, realizar ejercicios físicos, una buena alimentación, que siempre se encuentren acompañados, y sobre todo que tenga un incentivo para poder hacer las cosas y pasear al aire libre.

La recreación es muy efectiva para activar los ánimos de los mayores por la realización de juegos porque le permite compartir actividades comunes, actividades grupales, motivar el actuar de cada uno, satisfacer las expresiones de sus habilidades y socialización. También a la obtención del placer y bienestar mental.

La actividad física es constantemente identificada como una de las intervenciones importantes de las personas de edad avanzada, dentro de sus beneficios en el aspecto físico ayuda a mejorar el control interno, los patrones de sueño, relajación muscular entre otros.

Mantenerse físicamente activo tiende a tener actitudes más positivas porque se siente más enérgico. Una de las cosas que también los motiva cuando están muy callados es, sacarles conversación de su pasado, sus historias eso los hace muy feliz.

A parte de los ejercicios también es muy importante que las personas se centre emocionalmente olvidar aquellos problemas y recordar las cosas buenas que ha pasado por nuestras vidas porque somos un ser que experimentamos muchas situaciones malas y buenas, aunque las buenas son las que deben permanecer para sentirnos mejor. El abandono de aquella persona que más quieres, la pérdida de un conocido no nos debe frenar de hacer cosas que queramos más bien ser más valientes en hacer las cosas, es parte de nuestra motivación hacer lo que queremos sin permitir ninguna limitación.

Terapia Ocupacional

Partiendo de la premisa que toda enfermedad debe tener su cura, su tratamiento y su abordaje desde el campo de la investigación y la acción, que contribuya a mejorar la calidad de vida de la persona, George Barton, en 1914 es el creador de la terapia ocupacional "Si hay una enfermedad ocupacional, por qué no hay terapia ocupacional". Fundamentada en la rehabilitación de los pacientes apoyándose en talleres como ambiente de trabajo para diferentes actividades de cuidados personales, trabajo y esparcimiento.

Esto con la finalidad de capacitar al individuo para alcanzar el mayor grado de independencia posible en su vida diaria, contribuyendo a la recuperación de su enfermedad y/o facilitando la adaptación a su discapacidad.

Según la OMS, la Terapia Ocupacional es el conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas con fines terapéuticos, previene y mantiene la salud, favorece la restauración de la función, suple los déficit invariantes y valora los supuestos comportamentales y su significación profunda para conseguir la mayor independencia y reinserción posibles del individuo en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social.

De acuerdo con este principio, todos los procesos que causen en el adulto mayor cualquier tipo de incapacidad en el desarrollo de alguna de las áreas de su vida serán susceptibles de ser abordados desde la terapia ocupacional, siendo este encaminado a mejorar su calidad de vida, facilitándole herramientas de fortalecimiento de la salud tanto física, cognitiva como emocional.

Numerosas investigaciones han demostrado que la tercera edad no tiene necesariamente que ser un período de la vida en el que se forje un inevitable deterioro de las capacidades físicas e intelectuales, ya que si los adultos mayores son motivados a mantener un estilo de vida activo y productivo y se les proporcionan las condiciones para desenvolverse en un entorno estimulante, que favorezcan las experiencias de aprendizajes y se reconozcan, se estimulen los esfuerzos por alcanzar determinados logros por medio de la participación en actividades de diversa índole, cabe la posibilidad de retrasar los procesos degenerativos propios del adulto mayor que es beneficiado con la terapia

Cuando el sujeto inicia la etapa de la tercera edad, se ve enfrentado a una serie de cambios que se producen en el área de lo corporal, y en la habilidad mental, y cuya suma determina que su conducta en el área social se vea profundamente afectada.

Es importante integrar a los adultos mayores a actividades para que desarrollen ciertas habilidades sociales que impacten de manera positiva en su calidad de vida. A esa edad es común el proceso de jubilación, el cual es uno de los factores sociales que puede ocasionar interrupciones negativas en el desempeño ocupacional del adulto mayor, por lo que una intervención de terapia ocupacional se encargaría de la exploración de las habilidades del adulto mayor, tanto en los intereses pasados como en los nuevos, a fin de promover la integración en actividades que este sea capaz de desempeñar, dándoles las herramientas para sentirse productivo a la vez que disfruten de su tiempo libre y la recreación.

Cabe considerar que entre las actividades a desarrollar podemos mencionar la estimulación cognitiva, que es una técnica que permite que los pacientes puedan alcanzar un máximo de rendimiento del intelecto con el fin de obtener una mejor calidad de vida. Este recurso puede ser aplicado para lograr el éxito en las actividades de la vida cotidiana de manera segura y práctica.

La terapia ocupacional maneja muchas técnicas con el propósito de desarrollar habilidades para la vida. Estas terapias están divididas en dos grupos, los que cubren dos áreas diferentes del bienestar del adulto mayor:

Actividades funcionales: Promueven el bienestar mental del adulto mayor, por medio de juegos de mesa como dominó, damas chinas, rompecabezas y otros ejercicios de memoria.

La práctica de actividades lúdicas y recreativas genera, entre otras cuestiones, movilidad y agilidad, estimula la percepción sensorial, ejercita habilidades cognitivas, potencia el contacto social y la comunicación, ofrece entornos para el aprendizaje y optimiza los niveles de bienestar subjetivo.

Actividades técnicas: Talleres de trabajo manual donde se enseña manualidades, juguetería, carpintería, etc. Con el fin de que realicen artículos variados como muñecas, manteles, artículos en madera, bordados, y muchos más; algunas veces con materiales reciclados. Las manualidades y las artes plásticas, afecta de forma positiva en la salud y calidad de vida de los adultos mayores. Les ayuda a trabajar las capacidades de concentración, paciencia, perseverancia, disciplina y creatividad.

Finalmente se considera que todo el desarrollo psico-bio-social-cultural del hombre, está marcado por la adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas, pero principalmente por su inserción en el contexto, el cual con el transcurrir de los años, inicia un declive en sus participaciones y sus aptitudes, bien por desgastes físicos, por estilo de vida, u otros factores tanto internos como

externos. Es apropiado fomentar desde el ámbito educativo una característica principal de la terapia ocupacional y es la disciplina y pertinencia en el desarrollo de actividades diarias que permitan mejorar nuestra calidad de vida, a través de la ejecución de oficios y manualidades adaptadas a las distintas etapas evolutivas a fin de garantizar un mayor bienestar personal sobre todo cuando se alcanza la etapa del adulto mayor.

Desarrollo Socioemocional

Todos los seres humanos vamos desarrollando nuestro propio proceso socioemocional a lo largo del ciclo vital, este proceso va a depender mucho de cómo la persona haya fomentado sus relaciones internas y externas, lo cual se reflejará en el adulto mayor. A continuación se explicaran más ampliamente algunos de estos aspectos tanto positivos como negativos que puede influir en la calidad de vida:

1.Cambio social: Las personas mayores se están dando cuenta de que el ser mayor ha cambiado completamente desde que sus padres llegaron a los 65 años, están más sanos y vigorosos que sus homólogos de hace varias generaciones. Tienen aspecto más juvenil, se sienten mejor y actúan con más vitalidad que sus padres y abuelos de la misma edad. Desde 1900, las formas de convivencia de las personas mayores han cambiado de tal forma que nada tienen que ver con las anteriores, es más probable que sean propietarios de sus casas, vivan por encima del nivel de pobreza y tengan menos hijos adultos.

2.Estrés: Un alto estrés o el que está por encima de la capacidad de la persona para afrontar los acontecimientos, puede lastimar la autoestima, deteriorar física y mentalmente. La manera en la que se perciba el estrés varía según el género, raza, estado civil, nivel socioeconómico y educación. Las personas mayores no están excluidos de que los afecte diversas situaciones negativas: mala salud, bajos ingresos, muerte de un

cónyuge, además del envejecimiento del sistema inmunológico, les hace más vulnerables a los efectos del estrés y, por tanto, más propensos a responder desarrollando una enfermedad.

3.Trabajo y jubilación: La transición del trabajo a la jubilación es un cambio muy importante en el que la persona puede esperar sentir estrés. Puede suponer la pérdida de ingresos, la identidad profesional, el estatus social, los compañeros y la estructura cotidiana del tiempo y las actividades. La jubilación temprana (antes de 65 años) se puede deber a la mala salud, por no querer trabajar más o por la fuerza (despido). La jubilación tardía (más de 65 años) la tienen aquellos que tienen sus propios negocios o quienes no pueden vivir con recursos limitados.

4.Matrimonio en la tercera edad: El evento más significativo en muchos matrimonios de personas mayores es la jubilación del hombre. Este se encuentra de repente sin su trabajo y apartado de sus contactos diarios con sus compañeros. Sin embargo, ansían más la jubilación que sus esposas. Las que no trabajan fuera de sus hogares, han de adaptarse a que sus maridos estén en casa todo el día. En el caso de la mujer que trabaja fuera de la casa, la idea de la jubilación implica pérdida de independencia, más si inician en la edad media su profesión. Sin embargo, algunas parejas pueden adaptarse al cambio de roles sin problemas cuando llega la etapa de jubilación del esposo. En general, independiente del sexo, la jubilación conlleva nuevas exigencias: preocupaciones sobre el dinero, desacuerdos sobre trasladarse a una casa o departamento más pequeño o problemas de salud.

5.Viudez: Aunque la mayor parte de los hombres estén casados, el matrimonio de la tercera edad tiene poca importancia para la mayoría de las mujeres de esa edad. Debido a que el ciclo de la vida de los hombres es más corto y que suelen ser mayores que sus esposas, los maridos desaparecen con tanta rapidez que la situación de viudez parece ser

"normal" entre las mujeres mayores. Al volverse a casar en la mayoría de los casos, el nuevo cónyuge suele ser alguien que ya conocían antes de enviudar o alguien que han conocido a través de una amistad mutua o un pariente es poco común que entablen una relación con alguien fuera de su círculo social. fácilmente que los hombres. En comparación con las mujeres, los hombres tienen peor salud, mayor aislamiento emocional, unos vínculos más débiles con la familia y no es tan probable que tengan una persona de confianza. Durante el primer año de condolencia, el cónyuge puede estar deprimido, angustiado y hasta tener reacciones fóbicas. Aún después de la recuperación el dolor continúa.

6.Relaciones familiares en la tercera edad: Las elecciones de las formas de convivencia de las personas mayores, reflejan un equilibrio entre las metas de autonomía y de seguridad, por lo que no es sorprendente que la mayoría de las personas mayores vivan en casa normales, ya sea por su cuenta, con parientes o con otras personas que no sean familia. La tendencia es "envejecer en el lugar", permanecer en las casas donde educaron a sus hijos que la mayoría.

Otro problema al que podemos agregar al desarrollo socioemocional:

- Aislamiento social
- Escasa o nula oportunidad de trabajo.
- Poco o nulo acceso a parques donde puedan encontrar juegos apropiados a su edad para la realización de actividades físicas.
- Discriminación familiar, si no aporta económicamente con su pensión de jubilado.
- La familia es el lugar ideal para forjar los valores, es una meta alcanzable y necesaria para lograr un modo de vida más humano, que posteriormente ser transmitida a la sociedad entera. El valor nace y se desarrolla cuando cada uno de sus miembros asume con responsabilidad el papel que le ha tocado desempeñar en la familia, procurando el bienestar, desarrollo y felicidad de todos los demás.

El Valor de la Familia

Uno de los componentes, más importante antes cualquier sociedad es la familia, basada en principios y valores, con en la presencia física, mental y espiritual de las personas en el hogar, con disponibilidad al dialogo y a la convivencia, haciendo un esfuerzo por cultivar los valores en la persona misma, y así estar en condiciones de transmitirlos y enseñarlos.

La familia es la comunidad donde desde la infancia se enseñan los valores y el adecuado uso de la libertad. Las relaciones personales y la estabilidad familiar son los fundamentos de la libertad, de la seguridad, de la fraternidad en el seno de la sociedad. Dentro de este contexto es en donde se enseñan los primeros valores; valores que serán sustento para la vida en sociedad y a lo largo de la vida de la persona.

En la familia se pueden vivir ciertos valores sin haberlo reflexionado, vivimos en la unidad, generalmente, podemos ver que esta como formadora de hombres, fomenta valores que nos enaltecen y nos transforman hacia algo mejor, nos hacen reflexionar sobre el servicio, la solidaridad, la fortaleza, la subsidiaridad, valores muy importantes para hacerlos vivos.

Es por ello que afrontar el problema de la ancianidad, particularmente el de la espiritualidad que puede caracterizar esta fase de la vida, significa tener presente que “de la vejez podrá hablar solamente el que sabe algo de ella; pero solo quien vive personalmente en la vejez puede saber en verdad algo de ella”. No obstante esta advertencia, es posible afirmar que la última parte del siglo XX difiere verdaderamente de las épocas precedentes por el largo y activo período que queda luego de la vida laboral.

A pesar de ello, el lugar de los ancianos en la comunidad no es tan evidente; por el contrario, son las generaciones más jóvenes las que asignan a los ancianos su lugar, las condiciones sociales y su rol, de acuerdo con el sistema de valores

dominante en la sociedad. Y la sociedad solo podrá integrar a los ancianos cuando también aprenda a vivir junto con ellos, en lugar del vivir al lado de ellos.

Plan de Actividades Recreativas Sociales

Actividades para elevar la motivación.

1. Realizar exposiciones donde los abuelos muestren sus propios medios recreativos y artesanales.
2. Realizar intercambios de regalos.
3. Realizar celebraciones de cumpleaños de los integrantes del Albergue de Ancianos Santa Eduvigis.

Actividades para fomentar la participación en actividades recreativas sociales.

1. Realizar conversatorios e intercambios con otros clubes de adultos mayores:

Los conversatorios emplearse en cada una de las sesiones donde se orienta el aprendizaje para fomentar la amistad, el compañerismo y la cooperación. Incluso cuando se emplean modalidades recreativas, es necesario fomentar el diálogo entre los adultos mayores.

Cada encuentro demarca la apertura de una persona a otra y, en esa apertura de complementan los saberes y se estrechan lazos de sociabilidad. Se pueden emplear las técnicas grupales para fomentar los conversatorios. Todo con el ánimo de lograr el desarrollo integral de los sujetos en la educación. En oportunidades, son muy eficaces para que un adulto mayor supere problemas emocionales, en la medida que es atendido personalmente por otra persona y, en esta medida, puede recibir asesoría individual.

2. Realizar conversatorios con el médico y enfermera de la comunidad para darle a conocer la importancia de su participación en las actividades de la recreación.
3. Visitar lugares en la comunidad o adyacentes donde se desarrollaron hechos históricos.

Actividades de preservación de los recursos naturales.

1. Realizar visitas a parques, ríos cercanos.
2. Realizar caminatas, excursiones.
3. Creación de un jardín de plantas medicinales en la comunidad.
4. Creación de canteros de verduras vegetales para la ayuda al Club los Abuelos.
5. Que los abuelos den a conocer mediante conversatorios sus experiencias vividas o pasadas en estas actividades.

Actividades de Integración comunitaria

1. Realizar juegos de Cartas.
2. Realizar juegos de domino.
3. Realizar juegos de bolas criollas.

Actividades para la promoción de la salud

1. Participar en caminatas.
2. Festivales de bailes tradicionales, (poemas, décima mural, chistes, cuentos y mentiras).
3. Participación en los trabajos voluntarios convocados por la comunidad.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACION
DEPARTAMENTO DE ORIENTACION
CÁTEDRA: TRABAJO ESPECIAL DE GRADO



PLAN OPERATIVO DEL PROGRAMA

Objetivo General: Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores del Albergue de Ancianos Santa Eduvigis utilizando como estrategia las actividades recreativas sociales.					
Objetivos Específicos	Contenido	Estrategia	Tiempo	Dirigido a:	Responsables
Contribuir a elevar su participación en actividades recreativas sociales.	• Motricidad fina • Interacción social	Taller	2 horas	Grupo de adultos mayores	Yudeixy González Adalys Sánchez
fomentar la preservación de los recursos naturales para crear un ambiente saludable	• Estimulación cognitiva • Interacción social • comunicación	Sesión dinamizada	2 horas		
Promover la actividad física para optimizar la salud integral del adulto mayor.	• Aptitud física • Beneficios de la actividad física	Bailo terapia	2 horas		Yudeixy González Adalys Sánchez
Fortalecer factores protectores del cuidado humano del adulto mayor mediante técnicas de relajación.	• Prevención integral • Bienestar psico-físico-social	Terapia de relajación	2 horas		

Motivar la integración a través de actividades recreativas que mejoren el estado anímico del adulto mayor	• Interacción Social • Motivación	Festejo	2 horas	Grupo de adultos mayores	Yudeixy González Adalys Sánchez
Fomentar el desarrollo de habilidades que permitan favorecer el equilibrio emocional y la salud mental.	• Motivación • Autoestima	Cine-Foro	2 horas		Yudeixy González Adalys Sánchez
Rescatar los valores culturales a través de actividades recreativas y realización de danzas tradicionales.	• Beneficios de las danzas. • Interacción social.	Danzas	2 horas		Yudeixy González Adalys Sánchez
Incrementar la integración grupal del adulto mayor a través del canto.	• Interacción social • Bienestar • Estimulación cognitiva	karaoke	2 horas	Grupo de adultos mayores	Yudeixy González Adalys Sánchez
Propiciar un cambio de ambiente para la recreación como parte del bienestar integral del adulto mayor	• Bienestar • Factores asociados al bienestar del adulto mayor. • Bienestar emocional • Salud física	Centro de aguas Termales	6 horas		Yudeixy González Adalys Sánchez
OBSERVACIONES:					

Manual del Facilitador del Programa

Actividades previas al inicio del evento programado

1. Realizar la planificación de la actividad a ejecutar, indicando hora, lugar y contenido a abordar con una semana de anticipación.
2. Preparar con antelación los recursos necesarios para el desarrollo de la actividad (Temperas, Colores, Pintura al frio, Pinceles, Dibujos impresos, Plastilina, Creyones, Marcadores).
3. Elaborar carpeta con formato para el registro de asistencia de la participación, con la finalidad de tener soporte para la evaluación de las actividades mediante la verificación de logros.

Actividades de Inicio

1. Presentación de los facilitadores.
2. Presentación de los participantes (esto se realiza debido a que el asilo funciona como internado y guardería).

Actividades de Desarrollo

Coloreado y Rasgado de dibujos.

1. El facilitador ubicara un espacio adecuado para la realización de la actividad.
2. Se ubicara a los participantes en mesas de trabajo.
3. Se les dará una breve explicación de las actividades a realizar.
4. Los facilitadores proporcionaran los materiales de la actividad.
5. Seguidamente se dará inicio a la actividad apoyando a los participantes con el coloreado y rasgado de dibujo.

Actividad de Cierre

1. Cada uno de los participantes mostrara sus dibujos y dirá como lo realizo y que le pareció la actividad.
2. La actividad culminara con una merienda.

EJERCITANDO MÍ MOTRICIDAD

Motricidad Fina

La motricidad fina puede ser definida como el tipo de motricidad que permite hacer movimientos pequeños y muy precisos que requieren del desarrollo muscular, la misma se desarrolla desde la infancia, aunque los recién nacidos pueden mover sus manos y brazos, estos movimientos no son más que el reflejo de que su cuerpo el cual no controla conscientemente sus movimientos. El control de las destrezas motoras finas del niño es un proceso de desarrollo y se toma como un acontecimiento importante para evaluar su edad de desarrollo.

El desarrollo de la motricidad fina es muy importante para la habilidad de experimentación y aprendizaje sobre el entorno que lo rodea, secuencialmente juega un papel central en el aumento de la inteligencia, y se busca el manejo a cabalidad de la misma durante el periodo de educación inicial y primera etapa de primaria.

Ahora bien para Izquierdo, M (1998). “Envejecer conlleva una serie de cambios a nivel cardiovascular, respiratorio, motriz entre otros, que reducen la capacidad de esfuerzo y resistencia al estrés, de los mayores reduciéndose así mismo la autonomía, su habilidad y capacidad de aprendizaje motriz”.

Esto puede ocurrir no solo debido a las enfermedades antes mencionadas que pueden surgir comúnmente durante esta nueva etapa, sino que también están

involucrados una serie de factores psicológicos, que influyen de manera significativa en la motricidad fina del adulto mayor.

Es por esto que los ejercicios o actividades que puedan lograr mantener la motricidad de estas personas activa y en constante funcionamiento logrando no solo un mejor control de los movimientos, si no también mejorando el estado de ánimo de estas personas que normalmente piensan que al llegar a esta etapa ya no podrán valerse por sí mismos, los que lo degradara a ser nada más que una carga para sus familiares, este tipo de pensamientos influye de forma negativa en la vida del adulto mayor.

También es importante mencionar que este tipo de actividades además de ayudar a mejorar el manejo de sus movimientos proporción actividad para su tiempo libre, y pueden conocer nuevas amistades lo que les proporcionara una interacción social más amplia a lo que comúnmente están acostumbrados.

Ejercicios de motricidad fina en el adulto mayor

Existen diversas actividades que los adultos mayores pueden realizar para ayudar a mantener en óptimo funcionamiento su motricidad fina lo cual es muy importante cuando se llega a la etapa de la tercera edad los mismos no toman mucho tiempo para realizarlos algunas son:

- **Recolección de monedas:** este ejercicio consiste en colocar sobre una mesa muchas monedas o en su defecto cualquier tipo de grano, una vez que los mismos estén esparcidos sobre la superficie de la mesa se procederá a recogerlos uno por uno, y colocarlos en un envase este ejercicio ayuda a mejorar el agarre de objetos que comúnmente se comienza a perder al llegar a una edad avanzada.

- **Coloreado de dibujos:** para este ejercicio es necesaria la utilización de un lienzo o una hoja de papel que con la ayuda de diversos

implementos de pintura y pinceles se podrá colorear lo mejor posible, un dibujo sin salirse de las líneas este ejercicio ayuda al control de movimientos precisos con la mano.

- **Bordado:** este ejercicio es comúnmente realizado por las mujeres y consiste en realizar la figura de preferencia en tela con hilo y aguja. Este ejercicio solo lo pueden realizar si poseen una buena capacidad visual de lo contrario no es recomendable.

- **Esculpir:** consiste en proporcionarles a los participantes barro o arcilla para que logren esculpir la figura de su preferencia. Este ejercicio al igual que los anteriores ayuda al control de los movimientos inconscientes de las manos en el adulto mayor.

Interacción Social

Una de las características fundamentales del ser humano es la de ser un ser social se puede decir que la interacción social es entre una pareja o un grupo de personas donde las acciones de una de las personas dependen de las acciones del otro y viceversa es importante tanto para la salud psicológica como emocional de las personas.

En la sociedad el adulto mayor es constantemente excluido por la sociedad, debido a la errónea creencia de que al llegar a la tercera edad la persona pasa a ser alguien que no puede realizar aportes significativos a la sociedad, cuando la realidad es que a pesar de los años la persona aun es funcional y quitándoles la oportunidad de esta interacción no hacen otra cosa que quitarles años de vida.

Varios autores consideran que la interacción con diversas personas proporciona al adulto mayor un factor protector frente a la aparición de patologías, lo que trae como beneficio que la persona aumente su capacidad cognitiva, tenga habilidades para afrontar diversas situaciones, aumente su calidad

de vida y, por consiguiente su autonomía. Esto trae como beneficio el aumento en la movilidad, independencia y mejoramiento del auto concepto del adulto mayor.

Según Zapata (2001). “La socialización en esta etapa permite estar en contacto con otros y desarrollar potencialidades a partir del mismo; igualmente, genera acciones que son necesarias para mejorar la calidad de vida”. De esta manera se podría decir que mientras mayor sea la interacción social que tenga el adulto mayor mejor será su estado físico y emocional ya que al no sentirse solo y excluido de la sociedad el sentirá que no es una carga para su familia o cualquier otra persona.

Ahora bien se debe ser consciente de que dicha interacción social solo será posible gracias a las redes de apoyo que posea el adulto mayor es decir aquellas relaciones significativas que una persona establece de forma cotidiana a lo largo de la vida, es decir los amigos, compañeros de trabajo, pareja, entre otros, quienes vienen a formar el sustento emocional que ayudara a sobrepasar cualquier crisis que se llegue a presentar.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACION
DEPARTAMENTO DE ORIENTACION
CATEDRA: TRABAJO ESPECIAL DE GRADO
PLAN OPERATIVO



Objetivo General: Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores del Albergue de Ancianos Santa Eduvigis utilizando como estrategia las actividades recreativas sociales.

Objetivos Específicos	Contenido	Actividad del Facilitador	Actividad del Participante	Tiempo	Recursos	Evaluación
Contribuir a elevar su participación en actividades recreativas sociales.	• Motricidad fina. • Interacción Social.	Presentación personal. Explicar las pautas de las actividades a desarrollar. Evaluación de la actividad.	Participación activa de los adultos mayores. Desarrollo de la actividad. Cierre afectivo.	15 min 90 min 15 min	Humanos: • Facilitador • Participantes Materiales: Mesas y sillas • Temperas. • Colores. • Pintura al frio • Pinceles • Dibujos • Plastilina • Creyones. • Marcadores.	Asistencia y participación en las actividades

Observaciones: _____

Firma y Sello: _____

FORTALECIENDO MIS HABILIDADES

Estimulación Cognitiva

Para dar comienzo, a la estimulación cognitiva es necesario recalcar que el adulto mayor sufre progresivamente de envejecimiento cognitivo, que por lo tanto pudiera ir aumentando el deterioro con el transcurrir del tiempo. Evidentemente el ser humano es un ser integral que requiere de la estimulación necesaria para aumentar sus potencialidades y así disminuir las deficiencias que presente. De esta manera, los adultos mayores requieren de estimulación, la cual le permita aumentar sus potencialidades y no permitir el avance de déficit (cognitivo, físico u otro).

Por consiguiente la estimulación cognitiva engloba todas aquellas actividades dirigidas a estimular y mantener las capacidades cognitivas existentes. La atención, la memoria, el lenguaje, las funciones ejecutivas son, entre otros procesos mentales, susceptibles de ser estimulados y potenciados mediante técnicas de estimulación cognitiva.

Es importante mencionar que según (Puig, 2001).”A lo largo del ciclo vital, las funciones cognitivas experimentan una serie de cambios. Estos cambios pueden traducirse con la presencia de déficit cognitivo o de pérdida de memoria, que interfieren en la realización de actividades complejas”.

Sin embargo, se dice que existe unas series de variables que puede afectar la estimulación cognitiva en el adulto mayor en lo personal como: (el estrés, la ansiedad y la depresión), otro factores que también influyen, es el factor ambiental (la jubilación, el uso de tecnologías como la calculadora, la memoria en los teléfonos, agendas electrónicas etc.). Para Pascual y Et. Al. (1998) ellos mencionan que existen una serie de factores de riesgo que favorecen el deterioro cognitivo, el principal de ellos es la edad.

De lo antes expuesto se desprende, “que la memoria es la capacidad de un sistema de procesamiento, natural o artificial, para codificar la información extraída de su experiencia, con el medio, almacenarla en un formato apropiado y recuperarla luego para utilizarla en las acciones o las operaciones que efectúa” (GDP, 1996). Es una de las funciones cognitivas del cerebro. Se trata de una función que, como el lenguaje, la atención, el razonamiento y la lógica, sirve para organizar nuestras relaciones con el mundo exterior. Permite adquirir informaciones, almacenarlas, y posteriormente, reutilizarlas. La información que llega al cerebro se transmite por medio de sus células, llamadas neuronas, las cuales se van conectando unas con otras mediante impulsos eléctricos y ésta se va almacenando.

La capacidad de la memoria va disminuyendo con la edad, el envejecimiento de nuestras estructuras, la pérdida neuronal, la disminución de la velocidad de transmisión del impulso nervioso, entre otros, son variables importantes que dejan ver su consecuencia en el funcionamiento general de nuestra mente. Sin embargo no siempre ocurre de la misma manera en todas las personas ni en todas las áreas. El declive cognitivo comienza a observarse, en la mayoría de la población, entre los 50 y los 60 años.

Causas que producen estos problemas de memoria en los adultos mayores

- **Cambios orgánicos:** Transformaciones en el cerebro que dificultan los procesos de memoria, problemas de vista y oído que impiden registrar bien la información, etc.
- **Cambios psicológicos o de comportamiento:** menor utilización de las facultades que cuando se era joven, pensamientos negativos de la propia capacidad, el poco esfuerzo ante un problema de memoria. Las limitaciones con la edad de ciertas funciones orgánicas se hacen más lentas, ocurren de la misma manera en el funcionamiento mental o

cognitivo y eso influye en la memoria, los técnicos lo llaman "lentitud en el procesamiento de la información".

- **Cambios sociales:** disminución de las relaciones con los demás, aislamiento, falta de interés.

Medidas de prevención

Las medidas de Prevención se pueden aplicar para mejorar el pronóstico y evitar el deterioro cognitivo o para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y su vez a los familiares o personas con las que convive.

- 1- Como medidas de Prevención Primaria, para evitar que el individuo enferme, están las que tienden a:
 - Fomentar estilos de vida saludables que pueden ser (ejercicio físico, lectura, ejercicios para entrenar la memoria tales como rompecabezas, dominó, juegos de palabras, seriados, ordenar, clasificar etc.)
 - Modificar estilos de vida perjudiciales como lo es el: (sedentarismo, tabaquismo, aislamiento social, estrés).
- 2- Como medidas de Prevención Secundaria, para realizar diagnóstico precoz y retrasar la evolución de la enfermedad están las que tienden a:
 - Detectar y controlar factores de riesgo (hipertensión arterial, diabetes, hipotiroidismo, depresión).
 - Detección precoz del Deterioro Cognitivo mediante pruebas o test.
- 3- Y como medidas de Prevención Terciaria para que utilicen al máximo sus capacidades y prevenir en lo posible la dependencia, están las que tienden a:
 - Fomentar el mantenimiento de las actividades de la vida diaria y la autonomía funcional.
 - Desarrollar actividades de estimulación cognitiva.

Interacción Social

Los seres humanos siempre estamos interactuando con el medio que nos rodea, desde el nacimiento comienza las primeras interacciones con el mundo exterior, es por eso que los sujetos cuando establecen relaciones con los demás por medio de interacciones pueden calificarse como procesos sociales. Así, la comunicación es fundamental en toda relación social, es el mecanismo que regula y, al fin y al cabo, hace posible la interacción entre las personas.

Según Ocampo, (2004) “En el caso en que origine una pérdida de las habilidades funcionales normales, la persona, los roles y tareas definidos socialmente se ven afectados, y el nivel de socialización del adulto mayor tiende a disminuir”.

Dentro de este marco de ideas, es importante decir que la falta de vínculos sociales, la ausencia de contactos interpersonales que posibiliten un grado de comunicación e intercambio personal, y las relaciones sociales insatisfactorias pueden conllevar riesgos para la integración social de las personas mayores, como por ejemplo, en la viudedad, en la pérdida de personas coetáneas, y, en términos generales, puede suponer la falta de una persona de confianza con la que compartir momentos y pensamientos. Estos riesgos implican una cierta vulnerabilidad a situaciones de inseguridad psíquica y física, así como sensaciones de malestar emocional que se convierten en una pérdida de bienestar general.

En la vejez, las personas se enfrentan a situaciones vitales de cambios profundos que pueden ser vividos con sentimientos de soledad e, incluso, pueden generar una situación de aislamiento social.

La interacción social va de la mano con las relaciones interpersonales ya que son de suma importancia e impulsan la participación social de las personas mayores y, por tanto, son un aspecto clave para el envejecimiento activo. Además,

previenen riesgos de dependencia y ayudan a mantener la independencia, y a la vez fomentan la autonomía personal.

Técnicas para favorecer la comunicación

Comunicación verbal

Es la comunicación a través del lenguaje verbal como (palabras, frases, llanto entre otros). Es fundamental que al dirigirnos verbalmente a una persona con deterioro cognitivo o demencia adecuemos nuestro lenguaje al grado de deterioro del mismo con el objeto de facilitar su comprensión. Para ello, nuestras frases y mensajes deberán seguir las siguientes orientaciones:

- Frases cortas y sencillas.
- Pronunciación clara y lenta.
- Limitar y espaciar las preguntas.
- Presentar decisiones sencillas evitando las múltiples posibilidades de elección.
- Dejar tiempo para que comprenda lo que se le dice.

Estimulación de la expresión

- Animar y estimular las respuestas y repeticiones aunque sean incorrectas.
- No corregir sistemáticamente sus errores. Tras el error, emitir verbalmente la expresión correcta sin destacar la equivocación.
- Dejar tiempo suficiente para que se exprese.
- Ayudarle a retomar el hilo de la conversación.
- Sacar temas familiares y que sean de su agrado para estimular la conversación.
- Procurar no mostrar ansiedad o enojo ante las dificultades que tiene la persona para expresarse o comprender.

Comunicación no verbal

La comunicación no verbal hace referencia al otro canal de comunicación del ser humano: el lenguaje que emitimos a través de nuestro cuerpo (nuestros gestos,

nuestra expresión facial, nuestra voz, nuestra postura...). A través de nuestro lenguaje corporal transmitimos nuestro estado emocional. La denominada memoria emocional, es decir el reconocimiento de las emociones, no se pierde mientras dura la consciencia. Por ello, es fundamental controlar y adecuar la comunicación no verbal en la interacción con el enfermo con deterioro cognitivo o demencia. Para ello pautas como las siguientes deben ser tenidas en cuenta en la interacción cotidiana:

- **Contactar físicamente**

- Sin brusquedad.
- Coger por la cintura y hombros proporciona seguridad.
- Sin rechazar la búsqueda de contacto: coger las manos.

- **El contacto visual**

- Mirando a los ojos.
- Manteniendo la mirada.

- **Nuestros gestos**

- Haciendo movimientos de cabeza de asentimiento.
- Procurando gestos amistosos.
- Evitando los movimientos bruscos e inesperados.

- **La postura**

- Relajada.
- Dirigida hacia la persona.

- **La distancia**

- Próxima.
- Sin invadir el espacio personal.
- A una altura similar a la persona.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACION
DEPARTAMENTO DE ORIENTACION
CÁTEDRA: TRABAJO ESPECIAL DE GRADO
PLAN OPERATIVO



Objetivo General: Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores del Albergue de Ancianos Santa Eduvigis utilizando como estrategia las actividades recreativas sociales.

Objetivos Específicos	Contenido	Actividad del Facilitador	Actividad del Participante	Tiempo	Recursos	Evaluación
Promover la integración del adulto mayor a través de juegos lúdicos como estrategia didáctica grupal para la consecución de logros.	• Estimulación cognitiva • Interacción social • Comunicación	Presentación personal Facilitar las pautas de la actividad a desarrollar Ejecución de técnicas de dinámica de grupo. Evaluación de la actividad	Participación activa. Cumplimiento de las instrucciones Conformación de equipos Desarrollo de la actividad Cierre cognitivo afectivo	15 min 1 hora 30 min	Humanos: • Facilitador • Participantes Materiales: • Mesas y sillas • Juegos lúdicos (Rompecabezas, domino, libro de refranes) • Hojas papel bond • Lápiz • Cartulina	Asistencia y participación en las dinámicas

Observaciones: _____

Firma y Sello:

CUIDANDO MÍ SER

Estilo de vida

Al hablar de estilo de vida se piensa en un conjunto de actitudes que nos llevan a vivir saludablemente sin embargo para la Organización Mundial de la Salud (1986) “es una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”.

Siendo así resulta claro que el estilo de vida que tomemos tendrá tanto beneficios como consecuencias en nuestra salud física y psicológica. Un estilo de vida saludable traerá beneficios a nuestra salud y calidad de vida, además de que traerá beneficios no solo a la persona que lo practique si no a las personas a su alrededor pues al ser un ejemplo muchos tomaran la misma iniciativa.

Hay que tomar en cuenta que un estilo de vida sano no es solo comer y realizar ejercicio esporádicamente, es una forma de vivir, los beneficios más notables de esta práctica son mejora del bienestar general, disminuye el riesgo de padecer enfermedades como la diabetes, enfermedades cardiovasculares y el cáncer.

Naturalmente que una persona que ha estado practicando un estilo de vida saludable desde niño tendrá más beneficios en años futuros que alguien que apenas lo está empezando a realizar en la edad adulta es por ello que hay que inculcar a los niños desde temprana edad la práctica de patrones de conducta sanos, claro está esto hay que reforzarlo siendo siempre el ejemplo de los mismos evitando dar así un mensaje poco coherente.

Hábitos Saludables en el Adulto Mayor

Durante el desarrollo de la vida, muchas personas no tienen en cuenta el adoptar y realizar hábitos saludables para que en el futuro tengan una mejor calidad de vida. Ese tiempo de descuido, por decirlo de alguna manera, tendrá sus consecuencias visibles durante la vejez cuando la parte inmunológica se debilita. De ahí, que el adulto mayor sea más susceptible a sufrir algunas enfermedades.

En la actualidad hay un aumento en la esperanza de vida del adulto mayor, esto es debido a las numerosas campañas y promoción de actividades y costumbres saludables, para las personas de la tercera edad existen numerosos hábitos que pueden lograr en estas personas un equilibrio físico, mental y espiritual de las cuales nombraremos algunas a continuación:

- Los hábitos alimenticios equilibrados y adecuados son clave para disfrutar de una mejor calidad de vida, ya que están estrechamente ligados salud y nutrición. Aportar la máxima variedad a los menús, incluyendo alimentos de diferentes grupos (verduras, frutas, etc.).
- Es importante preparar platos únicos muy nutritivos, ante falta de apetito. La combinación de arroz, patatas o pasta con alimentos proteicos como la carne, pescado y huevos, son un ejemplo de ello. Las legumbres junto a verduras y cereales como el arroz, forman platos completos.
- Al momento de realizar la compra de alimentos es necesario dar preferencia a los alimentos frescos. En la despensa no deben faltar las frutas y las verduras.
- Al envejecer es común la pérdida de la dentadura es por esto que es importante mantener en buen estado la dentadura (limpia y bien ajustada), ayudará a una correcta masticación y digestión de los alimentos.
- Para el ser humano es necesario el descanso que trae consigo el dormir al menos 8 horas diarias esto es aunmas importante para el adulto mayor se

deben mantener horarios regulares para acostarse y levantarse, realizarlos siempre a la misma hora. Que el acto de ir a dormir sea una actividad más en la vida diaria.

- Evitar la ingesta de café, té, chocolate y la nicotina. Son excitantes, dificultan la conciliación del sueño y provocan nerviosismo. Con la edad aumenta la sensibilidad a la cafeína y se elimina más lentamente.
- Reducir o eliminar el consumo de alcohol. También altera la calidad del sueño además de comportarse como un diurético que le obliga a levantarse al baño en más ocasiones.
- El envejecer no quiere decir que sea imposible realizar actividades físicas al contrario es cuando mas necesario es mantenerse activo por lo que un programa de actividad física es necesario y debe incluir: ejercicios para potenciar la resistencia y la capacidad cardio-respiratoria, ejercicios de equilibrio y ejercicios de flexibilidad. La actividad física hecha en grupo resulta especialmente gratificante e interviene en la mejora de la condición: física, afectiva, emocional, relacional, etc.
- Las relaciones sociales tienen mucho que ver con la salud física y mental, con la sensación de bienestar y con nuestra calidad de vida. Así que la edad avanzada no es un obstáculo para seguir manteniendo amistades, incluso se pueden hacer nuevos amigos. Otras formas de fomentar relaciones es a través de actos culturales, espectáculos, teatros, cines, viajes, termalismo social, etc.

Promoción de la Salud

Antes de definir que es la promoción de la salud es necesario saber que se entiende por salud según la Organización Mundial de la Salud (1946) “es el completo estado de bienestar físico, psíquico y social y no solamente la ausencia de enfermedad o afecciones”. Este concepto de salud es el más conocido en la actualidad dentro de la rama de la salud.

De acuerdo a la OMS (Organización Mundial de la Salud) la salud consta de tres componentes básicos:

- Estado de adaptación al medio: contempla los llamados factores socioculturales, que son aquellos creados por el hombre con un fin determinado.
- Equilibrio relativo entre la forma y función del organismo: se refiere a cómo influye en las personas los alimentos y los gérmenes.
- Concepto relativo según la perspectiva biológica, ecológica y social: en este punto entran las buenas relaciones, familiares y laborales, al igual que los hábitos, las costumbres y las creencias.

Ahora bien, una vez definido el concepto de salud, es posible definir la Promoción de la salud, según la Organización Mundial de la Salud (2005) “La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud y sus determinantes, y así mejorar la salud”. La OMS ha elaborado en diversas cartas los principios fundamentales sobre Promoción de la Salud. Los más destacables son:

- Lograr asegurar que el ambiente externo aquel que esta fuera del control de cada persona sea favorable al mantenimiento de la salud, esto es sumamente difícil de lograr para la persona como un individuo pero al lograr que la sociedad por completo lo realice se podrá observar un cambio fundamental en la sociedad.
- Combinar procedimientos y planteamientos distintos pero complementarios, que incluyan la comunicación, la educación para la salud, legislación y medidas fiscales adecuadas, cambios en las organizaciones e impulsar el desarrollo comunitario.

- Fomentar la participación de la población, potenciando la autoayuda y motivando a las personas a buscar la manera más apropiada de promocionar la salud en su comunidad.

Visto de esta forma, lo anterior permite darnos cuenta de que la promoción de la salud es una actividad que se sitúa en el ámbito social de la salud y no forzosamente en un servicio médico por lo tanto todos los profesionales tanto de la rama de la salud como fuera de la misma fomentan la participación activa de la población, potenciando la autoayuda y motivando a las personas a buscar la manera más apropiada de apoyar esta iniciativa no solo en los hogares si no extendiéndola a su comunidad.

La promoción de la salud es una estrategia muy importante para el bienestar del adulto mayor ya que la misma ayuda a mantener su funcionalidad y disminuir su dependencia lo que disminuye la probabilidad de ingresar a un asilo o aumentar la tasa de mortalidad, la promoción de salud involucra tres factores los usuarios, en este caso los adultos mayores, los proveedores de salud y la comunidad.

Generalmente los adultos mayores son receptivos y están abiertos a las actividades de promoción de la salud, debido a que quieren tener una buena calidad de vida y lograr seguir siendo independientes, la mayor parte de las actividades dirigidas a ellos son efectivas cuando se detectan tempranamente los problemas.

Bienestar

Se puede definir como bienestar a lo que las personas piensan y sienten sobre su estado de satisfacción general acerca de sus vidas y de lo que necesitan para vivir bien, según la Organización Mundial de la salud (2001) “la mayoría de las personas de la tercera edad tienden a desarrollar discapacidades cognitivas se vuelven olvidadizos o se confunden fácilmente. Estas circunstancias les requieren que vivan en instalaciones de vida asistida o en una residencia de la tercera edad”. Por supuesto

esto solo ocurre en los casos en que el adulto mayor ya no puede no puede desenvolverse sin la ayuda de otra persona. En el adulto mayor el bienestar se observa cuando estas personas logran un equilibrio personal mental y espiritual, además de que su familia los apoye en su nueva etapa de vida, es aquí cuando los diversos programas de bienestar al adulto mayor tienen un lugar significativo en la sociedad.

Dichos programas buscan clarificar y aplicar valores para la convivencia respetuosa, incrementar su autoestima, reforzar su autonomía, modificar la visión fatalista y negativa que han internalizado acerca de la vejez, encontrar el sentido de la vejez y crecer interiormente, preservar la salud física y mental, mejorar la alimentación, participar organizadamente, prevenir y erradicar la violencia, el abuso y la discriminación, además de promover y ejercer los derechos en la vejez. Es importante señalar que el que todas las personas estén informadas sobre estos programas es un gran apoyo para el adulto mayor, pues esto fomenta la erradicación de la discriminación que viven constantemente las personas de la tercera edad, pues se tiene la concepción errónea de que ya no son seres productivos para la sociedad, cuando en realidad el envejecer es una etapa normal de la vida la cual debe aceptarse de buen grado y celebrar el haber podido llegar a la misma.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACION
DEPARTAMENTO DE ORIENTACION
CÁTEDRA: TRABAJO ESPECIAL DE GRADO
PLAN OPERATIVO



Objetivo General: Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores del Albergue de Ancianos Santa Eduvigis utilizando como estrategia las actividades recreativas sociales.						
Objetivos Específicos	Contenido	Actividad del Facilitador	Actividad del participante	Tiempo	Recursos	Evaluación
Fortalecer los factores protectores del cuidado humano del adulto mayor mediante la utilización de técnicas de relajación	• Estilo de Vida • Promoción de la Salud. Bienestar	Presentación personal Facilitar las pautas de la actividad a desarrollar Ejecución de técnicas de relajación y Relato de anécdotas” Evaluación de la actividad	Participación activa de los adultos mayores Desempeña las instrucciones Desarrolla la actividad Cierre cognitivo	15 min 1 hora 15 min	Humanos: • Facilitador • Participantes Materiales: Mesas y sillas • Reproductor de música • Cd de relajación. • Ambientadores Refrigerio	Registro descriptivo, Asistencia y participación en las dinámicas

Observaciones: _____

Firma y Sello: _____

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Una vez analizados los resultados de los datos obtenidos en la entrevista realizada a la muestra seleccionada de 25 adultos mayores del albergue de ancianos "Santa Eduvigis" del Estado Carabobo, se pudo diagnosticar que un programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor es para ellos de suma importancia según las respuestas emitidas.

En el estudio realizado indico que los adultos mayores residentes del albergue de ancianos "Santa Eduvigis" del Estado Carabobo consideran de suma importancia la práctica de actividades recreativas sociales para el mejoramiento de la calidad vida de ellos mismos, sin embargo estas actividad no son muy promocionadas, pues realmente no cuenta con un programa o plan de actividades para atender a los abuelos.

Los adultos mayores del albergue, participan muy poco en actividades recreativas, culturales y artísticas, es por ello que surge la propuesta de un programa para ellos que no requiere mucho desgaste físico y es el más acorde con las edades que presentan (65 a 80 años).

Por otro lado se pudo apreciar en base a los resultados obtenidos, que es factible la implementación de un programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor, basado en la recreación como estrategia primordial.

Recomendaciones

En base a los resultados obtenidos en la investigación se sugieren las siguientes recomendaciones para albergue de ancianos "Santa Eduvigis" del Estado Carabobo:

1. Aplicar como estrategia las actividades recreativas sociales con el propósito de mejorar la calidad de vida del adulto mayor.
2. Se recomienda a los dirigentes albergue de ancianos "Santa Eduvigis" del Estado Carabobo, incentivar a los miembros de dicho club a participar en las actividades recreativas sociales programadas por la institución, para contribuir de manera placentera en el convivir diario de los integrantes del albergue de ancianos "Santa Eduvigis".
3. Efectuar en el albergue de ancianos "Santa Eduvigis" del Estado Carabobo actividades de crecimiento personal tales como: autoestima, motivación, relaciones interpersonales, dinámicas de grupos.
4. Tomar en cuenta la investigación realizada y proponer ante los directivos y dirigentes del albergue de ancianos "Santa Eduvigis" del Estado Carabobo su aplicabilidad para darle continuidad al mismo.
5. Continuar con el desarrollo y ejecución de la presente investigación dirigidos al adulto mayor en el área de Orientación y Recreación por los estudiantes de las diferentes universidades.
6. Proponer al Estado realizar cronogramas, plan de actividades recreativas sociales para los diferentes clubes del resto del país, dirigidas las personas de la tercera edad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Adam, F. (1987). *Andrología, Ciencia de la Educación de Adultos*. (3ra ed.). Caracas: Andragogic, C.A.
- Alonso y otros. (2007). *Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor* *Rv Cuba Salud Pública habana cuba*. V 33. [Documento en línea]. Disponible:http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086434662007000100010&script=sci_arttext. [Consultado, Marzo, 2014]
- Alonso, F y otros. (2008). *Marcadores inmunológicos del envejecimiento*. Revista El ServierEspGereriartGerental, volumen 43, #03. ". [Documento en línea]. Disponible:<http://www.elsevier.es/es/revistas/revista-espa%C3%B1ola-geriatria-gerontologia-124/marcadores-inmunologicos-envejecimiento-13120258-revisiones-2012>. [Consultado, Marzo, 2014]
- Aponte M. Y Marchena M. (2004). *Actividades Recreativas para Mejorar la Salud, Física, Mental y Social de la Personas de la Tercera Edad Pertenecientes a la Casa Hogar "San Vicente De Paúl" en Naguanagua Estado Carabobo*. Universidad de Carabobo, Departamento de Educación Física Deportes y Recreación.
- Arias, F (2006). *El Proyecto De Investigación*. Caracas – Venezuela, Editorial Episteme.
- Asamblea General de las Naciones Unidas (1948). *Convención sobre los Derechos del Niño*.(Documento en línea) Disponible; <http://www.derechosdelnino.com.ar.html> [Consulta, 2013 mayo 30].
- Asamblea General de las Naciones Unidas (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. (Documento en línea) Disponible; <http://www.derechoshumanos.com.ar.html> [Consulta, 2013 mayo 30].
- Bernal O, Higuera M, Salcedo Y Bolívar G (2006). *1er encuentro Recreacional para el Adulto Mayor*. Universidad Pedagógica Experimental Libertador. UPEL.
- Bisquerra, R. (1991). *Métodos de investigación educativa. Guía práctica*. Barcelona, CEAC
- Brunner, L. (1998). *Enfermería Médico Quirúrgico*. (7 ed). México: Editorial Mc Graw Hill.
- Constitución Nacional de la República Bolivariana de Venezuela, (1999). (Capítulo VI) los derechos culturales y educativos, (capítulo IV) del poder público nacional.

- Cabanes, L. (2005). *Tercera edad. Necesidad de educación en el adulto mayor*. [Documento en línea]. Disponible en: <http://www.monografias.com/Educacion /index.shtml> [Consulta: 2013, 23 de septiembre].
- Carstenseny B.A. Edelstein (drs.), *Gerontología clínica. Intervención psicológicay social* (pp.214-224). Barcelona: Martínez Roca.
- Chande, (2001). Vejez y dependencia. Disponible en: <http://www.bib.uab.es/pub/papers/02102862n56p143.pdf> (Consulta: 2013, Mayo15).
- Colín, M. (2005). *Taller de Lectura para Personas Mayores*. [Documento en línea]. Disponible en: <http://constructores-del-pensamiento.blogspot.com/2005 /taller-de-lectura-para-personas.html> [Consulta: 2014, 29 de marzo].
- Correa, P. (2010). *El Aprendizaje en el Adulto Mayor*. [Documento en línea]. Disponible en: <http://escuelaparadiabeticos.com/content/view/102/11/lang,sp/> [Consulta: 2013, 23 de septiembre].
- Dugas, B. (1986). *Tratado de Enfermería Práctica*. (4 ed). México: Editado por O.P.S. Cuernavaca.
- Escalona E y España Y (2009). *Orientaciones para la práctica de la actividad física y conservación de la salud en adultos de 35 a 60 años de edad que asisten al Boulevard del Barrio Colon*. Universidad de Carabobo, Departamento de Educación Física Deportes y Recreación.
- Fernández, C. (1999). *La Gerontología: una nueva disciplina*. [Artículo en línea]. Disponible en: http://www.quadernsdigitals.net/index.php?accionMenu=hemeroteca.VisualizaArticuloIU.visualiza&articulo_id=9037 [Consulta: 2013, 27 de noviembre].
- Frías, O. (2000). *Enfermería Comunitaria*. (4 ed). España: Editorial MassonElsevier.
- Galíndez, S. (2007). *Módulo IV. Talleres de Formación Académica: Evaluación Andragógica*. Material con fines didácticos. Universidad Nacional Experimental Simón Rodríguez. Núcleo Canoabo.
- García, T. (2007). *Metodología para el Desarrollo del Proceso de Enseñanza Aprendizaje, dirigido a Potenciar el Crecimiento Personal en la Universidad del Adulto Mayor*. Universidad Central “Marta Abreu de las Villas”, Cuba, INSADE Chile. [Documento en línea]. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/bv / psicologia – 280 - 1 – metodologia – para – el – desarrollo -del-proceso-de-ensenanza-apre.html#> [Consulta: 2014, 29 de marzo].

- Gómez, V. Sabeth, M. (1998). *Calidad de Vida. Evolución del Concepto y su Influencia en La Investigación y la Práctica*. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca. Disponible en: <http://www.Universidaddesalamanca.calidaddevida.com> (Consulta: 2013, Mayo6)
- Guzmán, J.(2002).*Envejecimiento Y Desarrollo En América Latina Y El Caribe*. Centro Latinoamericano Y Caribeño De Demografía. CELADE. Santiago de Chile.
- Hernández, R. (2004).*Metodología de la investigación*, México, D.F Mc Graw Hill.
- Jara, M. (2002). *La Estimulación Cognitiva en Personas Adultas Mayores*. [Documento en línea]. Disponible en:<http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cúpula/v22n2/art1.pdf> [Consulta: 2013, 23 de septiembre].
- Laverde y Peña (s. f.). *Fundamentos Teóricos de la Recreación*. Universidad de Pamplona Colombia.
- Ley Orgánica de Educación (2009). Gaceta Oficial de la República de Venezuela, 5.585. Septiembre 15, 2009.
- Ley Orgánica de la Salud de la República Bolivariana de Venezuela, (1999) Artículos número 5-6.
- Maslow, A. (1943). *Teoría de las necesidades*. [Página Web en línea] Disponible: http://www.teoría_de_las_necesidades.com/Maslow.jpg. [Consulta: 2014, Mayo 18].
- Munné F. (1987). *Psicología del tiempo libre*. México. Editorial trillas.
- Oberto, D. y Millán, O. (2004). *Factores que Influyen en la Movilidad Funcional y las actividades de la vida diaria del Adulto Mayor en la Comunidad de Valencia, Estado Carabobo*. Trabajo Presentado como mérito para optar al cargo de Profesor Titular en la Universidad de Carabobo. Valencia.
- Ortiz, D. O.M.S El deber.com.bo <http://www.eldeber.com.bo/imprimir.php?id=100406230928> [Consultado, Marzo, 2014]
- Palella y Martins. (2010). *Metodología de Investigación cuantitativa*. Caracas. Fondoeditorial de la UPEL (FEDUPEL).
- Piñero, Antonio; Quevedo, José y Flores, Juan (1997). *Neuritis óptica*. Barcelona: Editorial CibaVision.

- Poletti, Rosette (1980). *Cuidados de Enfermería Tendencias y Conceptos Actuales*. España: Ediciones Rol, S.A.
- Rizk, M (2011). *La Población de la Tercera Edad se Duplicara Antes de 2030*. Caracas- Venezuela, diario el nacional.
- Romper (1987). *Modelo de Enfermería*. (2 ed). España: Editorial Mc Graw-Hill Interamericana.
- Rupérez (1996). *Guía para Auxiliares y Cuidadores del Anciano*. España: Editorial Mc Graw-Hill Interamericana.
- Ruiz P, (1987). *Manual del Estudiante Recreación y Folklore en Venezuela* Universidad Pedagógica Experimental Libertador Caracas-Venezuela (1990).
- Sabino, C. (1997). *Metodología de la Investigación*. Caracas. Editorial: Panapo.
- Sordo J. (2007). Universidad de la Coruña, “*evaluación del estado afectivo y de la condición física en personas mayores tras la realización de un programa de actividad física*”.
<http://www.redadultosmayores.com.ar/MATERIAL%202010/RAM2011/ENSAYO%2016%20Sordo%20Freire%20Jose%20Tesis%20Condicion%20fisica%20personas%20mayores.pdf>. [Consultado, Marzo, 2014]
- Staab, Ángela (1996). *Enfermería Gerontológica*. España: Editorial Interamericana. Mc Graw-Hill.
- Tabares J. (2005). “*Fundación Colombiana del Tiempo Libre y la Recreación*”. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.redcreacion.org/documentos/camping7/FTabares.html>. [Consultado, Marzo, 2014]
- Tamayo y Tamayo (1999). *El Proceso de la Investigación Científica*. México, Editorial Limusa. Tercera Edición.
- Tristán, A. (2003). *Elementos de educación de adultos: Su aplicación en el ámbito social*. (2da ed.). San José de Costa Rica: Poder Judicial.
- Universidad Nacional Abierta (1995). *Técnicas de Documentación e Investigación II*.Caracas.
- Vargas E. (s/f). *Actividades Socio-Recreativas para la Promisión de la Salud en el Adulto Mayor de la Comunidad de Coro. Edo Falcón*. Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda. Coro. Edo Falcón. [Documento en línea]. Disponible:<http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/16544/1/ponencia27.pdf> [Consultado, Marzo, 2014]

Vera, M (2007). *Significado de la Calidad de Vida del Adulto Mayor para sí Mismo y para su Familia*. Lima Universidad Mayor De San Marcos, Facultad de Medicina, Artículos Especiales.

Waichman P. (2003). *Guía de estudio acerca de los enfoques en recreación*. Colombia. Coldeportes Caldas. Funlibre.

ANEXOS

ANEXO A

Modelo del Instrumento de Recolección de Datos



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Estimado adulto mayor del albergue de ancianos “Santa Eduvigés”, el presente instrumento tiene como objetivo proponer un programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigés" del Estado Carabobo, con el fin de dar respuesta a las intenciones del trabajo de grado titulado: “Programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigés" del Estado Carabobo”

Es importante destacar que la información que usted suministre a través de este instrumento es de carácter confidencial y anónimo, teniendo una orientación exclusivamente académica, por lo que se le agradece responder con la mayor objetividad posible para contar con una información certera y ajustada a la realidad. De ante mano se le agradece su contribución, dado que esta será muy valiosa y de interés para llevar a cabo la presente investigación.

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS						
1. Responda cuidadosamente cada una de las preguntas de acuerdo a las alternativas que se le presenten. 2. Se le pide responder todas las preguntas, ya que la información recolectada por este instrumento será procesada con fines académicos.						
Escala de Valoración de la Respuesta						
5= Siempre 4= Casi Siempre 3= Rara Vez			2= Casi Nunca 1= Nunca			
No	Ítems	5	4	3	2	1
	Usted como adulto mayor con qué frecuencia considera que:					
1	Participa en la realización de juegos recreativos y de salón.					
2	Participa en actividades culturales y artísticas (música, artesanía, pintura)					
3	Comparte con facilidad con sus amigos y conocidos.					
4	Coopera en la realización de las actividades del albergue.					
5	Su funcionamiento físico le permite realizar diversas actividades (bailar, cantar, jugar)					
6	Presenta disminución de la audición.					
7	Presenta disminución de la vista					
8	Presenta disminución del gusto.					
9	Presenta disminución del olfato.					
10	Mantiene algún tipo de dieta.					
11	Realiza usted su higiene personal.					
12	Sientes que hay integración en las actividades sociales recreativas del albergue “Santa Eduvigis”.					
13	Considera importante realizar un programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos “Santa Eduvigis”.					

ANEXO B

Modelo de Validación del Instrumento



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO



Ciudadano:

A través de la presente, cumplo con notificarle que Ud. ha sido seleccionado en calidad de experto, para validar el instrumento elaborado con el fin de recolectar la información necesaria para la investigación titulada: “programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigis” del Estado Carabobo” la cual, es llevada a cabo por Yudeixy González y Adalys Sánchez, como requisito necesario y obligatorio para optar al título de Licenciadas en Educación Mención Orientación.

Anexo:

- Título y objetivos de la investigación
- Tabla de Especificaciones
- Instrumento
- Formato de validación.

UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

“Programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos Santa Eduvigis del Estado Carabobo”

[illegible]

APLICAR _____ APLICAR CON CORRECCIONES _____ NO APLICAR _____

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: _____ Grado Obtenido: _____

Experiencia: _____

Firma del Experto

ANEXO C

Resultados de la Prueba Piloto

RESULTADOS DE LA PRUEBA PILOTO

Nº	Ítems	S		CS		RV		CN		N		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1	Participa en la realización de juegos recreativos y de salón	1	10%	1	10%	4	40%	2	20%	2	20%	10	100%
2	Realiza actividades artísticas (pinturas, artesanías)	3	30%	1	10%	2	20%	1	10%	3	30%	10	100%
3	Comparte con facilidad con sus amigos y conocidos	3	30%	4	40%	2	20%	1	10%	0	0%	10	100%
4	Coopera en la realización de actividades	1	10%	1	10%	2	20%	4	40%	2	20%	10	100%
5	Su funcionamiento físico le permite realizar diversas actividades (Bailar, cantar, jugar)	0	0%	3	30%	0	0%	4	40%	3	30%	10	100%
6	Presenta disminución de la audición	4	40%	6	60%	0	0%	0	0%	0	0%	10	100%
7	Presenta disminución de la vista	2	20%	1	10%	0	0%	1	10%	6	60%	10	100%
8	Presenta disminución del gusto	0	0%	0	0%	1	10%	1	10%	8	80%	10	100%
9	Presenta disminución del olfato	0	0%	0	0%	1	10%	1	10%	8	80%	10	100%
10	Está sometido a una alimentación rigurosa o dieta	2	20%	5	50%	2	20%	1	10%	0	0%	10	100%
11	Realiza usted su higiene personal	3	30%	5	50%	2	20%	0	0%	0	0%	10	100%
12	Siente que hay integración en las actividades recreativas sociales del albergue “Santa Eduvigés”	1	10%	3	30%	1	10%	2	20%	3	30%	10	100%
13	Es importante realizar un programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigés"	6	60%	2	20%	2	20%	0	0%	0	0%	10	100%

CÁLCULO DEL ALFA DE CROMBACH

	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Total
Sujeto 1	1	5	3	5	4	5	5	4	5	4	5	5	3	84
Sujeto 2	2	1	2	4	3	5	4	3	3	4	4	1	1	65
Sujeto 3	1	4	3	1	1	4	3	2	1	2	5	5	1	59
Sujeto 4	1	3	1	5	3	5	5	5	5	4	4	1	1	64
Sujeto 5	1	3	3	3	3	5	4	3	3	2	5	4	2	69
Sujeto 6	1	3	3	1	1	4	3	1	1	1	4	1	1	50
Sujeto 7	2	1	3	1	1	5	4	2	2	2	4	1	1	53
Sujeto 8	2	2	2	5	3	5	5	2	2	2	5	2	1	58
Sujeto 9	1	3	2	3	2	4	4	2	1	1	4	1	1	44
Sujeto 10	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1	4	1	1	39

ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS

	N	Var ianza
VAR01	10	,90 0
VAR02	10	,90 0
VAR03	10	,72 2
VAR04	10	,71 1
VAR05	10	,84 4
VAR06	10	,54 4
VAR07	10	,84 4
VAR08	10	1,1 11
VAR09	10	,66 7
VAR10	10	,50 0
VAR11	10	1,9 56
VAR12	10	,84 4
VAR13	10	,76 7
$\sum Si^2$		17, 677
St^2	10	
N válido (según lista)	10	

Fórmula del Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum si^2}{ST^2} \right)$$

Dónde:

α = Coeficiente de confiabilidad.

K = Número de ítems.

ST^2 = de los puntajes de los totales.

$\sum si^2$ = Sumatoria de la varianza de los puntajes de cada ítems

Al realizar los cálculos se obtuvo el siguiente resultado:

$$\alpha = \frac{13}{13-1} \left(1 - \frac{17,677}{9,581} \right) =$$

$$\alpha = \frac{13}{13-1} \left(1 - 1,845 \right) =$$

$$\alpha = \frac{13}{13-1} \left(0,845 \right) =$$

$$\alpha = 1,083 \left(0,845 \right) = 0,915$$

ANEXO E

Evidencias de la Investigación









UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN
CATEDRA MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN EN ORIENTACIÓN

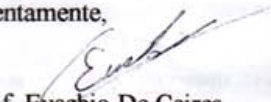


Ciudadano (a):

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar el consentimiento informado para que los (las) bachilleres: Yudaisy M. González Tranquini, titular de la cédula de identidad N° 20.615.792 y Adalys A. Sánchez C., titular de la cédula de identidad N° 20.444.671, cursantes del décimo semestre de la Licenciatura en Educación, Mención Orientación, desarrollen investigación titulada: Programa de Orientación para Mejorar la Calidad de vida del Adulto Mayor., relacionada con el área de la Orientación, bajo la tutoría de la Profesora: Luisa Rojas.

Sin más que referir, quedo de usted.

Atentamente,


Prof. Eusebio De Caires
Coordinador de Investigación del
Departamento de Orientación.



Yo, Yolanda Cortez, titular de la cédula de identidad N° 16.262.889, en mi condición de Directora de la Albergue Santa Eduvigis doy mi consentimiento para que los (las) bachilleres ya mencionados (as), desarrollen la referida investigación en esta institución.

Consentimiento que se otorga en _____, a los 16 días del año 2014.


Firma

ALBERGUE SANTA EDUVIGIS
TLF. (0241) 6941860
Tocuyito - La Honda
RIF: J-31370737-6

Universidad de Carabobo
Facultad de Ciencias de la Educación



Departamento de Orientación
Valencia – Venezuela

CONSTANCIA

Quien suscribe, Profa. Luisa Rojas, Jefe de la Cátedra Métodos de Investigación en Orientación y facilitadora de la asignatura Trabajo Especial de Grado por medio de la presente, hago constar que los bachilleres abajo señalados son estudiantes regulares de esta mención, por tal motivo agradezco la colaboración que puedan prestar durante visitas que realicen para actividades inherentes a investigación que desarrollan.

NOMBRES / APELLIDOS	CÉDULA DE IDENTIDAD
YUDEIXY GONZÁLEZ	20.615.792
ADALYS SÁNCHEZ	20.444.671

Constancia, que se expide a petición de la parte interesada a los ocho días del mes de Abril del año dos mil catorce.

Atentamente,

Profa. Luisa Rojas
Jefe de la Cátedra Métodos
de Investigación en Orientación
y facilitadora de la asignatura Trabajo Especial de Grado



Teléfonos: 0424 419 7869 / 0416 845 4613

SANTA EDUVIGIS
0424 419 7860
La Hontia
31370737-6

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

1. Responda cuidadosamente cada una de las preguntas de acuerdo a las alternativas que se le presenten.
2. Se le pide responder todas las preguntas, ya que la información recolectada por este instrumento será procesada con fines académicos.

Escala de Valoración de la Respuesta

5= Siempre
4= Casi Siempre
3= Rara Vez

2= Casi Nunca
1= Nunca

No	Ítems	5	4	3	2	1
	Usted como adulto mayor con qué frecuencia considera que:					
1	Participa en la realización de juegos recreativos y de salón.					
2	Participa en actividades culturales y artísticas (música, artesanía, pintura).					
3	Comparte con facilidad con sus amigos y conocidos.					
4	Coopera en la realización de las actividades del albergue.					
5	Su funcionamiento físico le permite realizar diversas actividades (bailar, cantar, jugar).					
6	Presenta disminución de la audición.					
7	Presenta disminución del olfato.					
8	Presenta disminución de la vista.					
9	Presenta disminución del gusto.					
10	Mantiene alguna tipo de dieta.					
11	Realiza usted su higiene personal.					
12	Siente que hay integración en las actividades sociales recreativas del albergue "Santa Eduvigés".					
13	Considera importante realizar un programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigés"					



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN
TRABAJO DE GRADO



“Programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos Santa Eduvigis del Estado Carabobo”

Ítems		Redacción			Pertinencia			Coherencia			Claridad			Observaciones
		B	R	D	B	R	D	B	R	D	B	R	D	
1	Participa en la realización de juegos recreativos y de salón.	✓				✓			✓			✓		
2	Participa en actividades culturales y artísticas (música, artesanía, pintura).	✓				✓			✓			✓		.
3	Comparte con facilidad con sus amigos y conocidos.	✓				✓			✓			✓		
4	Coopera en la realización de las actividades del albergue.	✓				✓			✓			✓		
5	Su funcionamiento físico le permite realizar diversas actividades (bailar, cantar, jugar).	✓				✓			✓			✓		
6	Presenta disminución de la audición.	✓				✓			✓			✓		
7	Presenta disminución del olfato	✓				✓			✓			✓		
8	Presenta disminución de la vista	✓				✓			✓			✓		
9	Presenta disminución del gusto.	✓				✓			✓			✓		
10	Mantiene algún tipo de dieta.	✓				✓			✓			✓		
11	Realiza usted su higiene personal.	✓				✓			✓			✓		
12	Siente que hay integración en las actividades sociales recreativa del albergue “Santa Eduvigis”	✓				✓			✓			✓		

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

1. Responda cuidadosamente cada una de las preguntas de acuerdo a las alternativas que se le presenten.
2. Se le pide responder todas las preguntas, ya que la información recolectada por este instrumento será procesada con fines académicos.

Escala de Valoración de la Respuesta

5= Siempre
4= Casi Siempre
3= Rara Vez

2= Casi Nunca
1= Nunca

No	Ítems	5	4	3	2	1
	Usted como adulto mayor con qué frecuencia considera que:					
1	Participa en la realización de juegos recreativos y de salón.					
2	Participa en actividades culturales y artísticas (música, artesanía, pintura).					
3	Comparte con facilidad con sus amigos y conocidos.					
4	Coopera en la realización de las actividades del albergue.					
5	Su funcionamiento físico le permite realizar diversas actividades (bailar, cantar, jugar).					
6	Presenta disminución de la audición.					
7	Presenta disminución del olfato.					
8	Presenta disminución de la vista.					
9	Presenta disminución del gusto.					
10	Mantiene alguna tipo de dieta.					
11	Realiza usted su higiene personal.					
12	Siente que hay integración en las actividades sociales recreativas del albergue "Santa Eduvigés".					
13	Considera importante realizar un programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigés"					



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN
TRABAJO DE GRADO



“Programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos Santa Eduvigis del Estado Carabobo”

	Ítems	Redacción			Pertinencia			Coherencia			Claridad			Observaciones
		B	R	D	B	R	D	B	R	D	B	R	D	
1	Participa en la realización de juegos recreativos y de salón.	✓			✓			✓			✓			
2	Participa en actividades culturales y artísticas (música, artesanía, pintura).	✓			✓			✓			✓			
3	Comparte con facilidad con sus amigos y conocidos.	✓			✓			✓			✓			
4	Coopera en la realización de las actividades del albergue.	✓			✓			✓			✓			
5	Su funcionamiento físico le permite realizar diversas actividades (bailar, cantar, jugar).	✓			✓			✓			✓			
6	Presenta disminución de la audición.	✓			✓			✓			✓			
7	Presenta disminución del olfato	✓			✓			✓			✓			
8	Presenta disminución de la vista	✓			✓			✓			✓			
9	Presenta disminución del gusto.	✓			✓			✓			✓			
10	Mantiene algún tipo de dieta.	✓			✓			✓			✓			
11	Realiza usted su higiene personal.	✓			✓			✓			✓			
12	Siente que hay integración en las actividades sociales recreativa del albergue “Santa Eduvigis”	✓			✓			✓			✓			

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

1. Responda cuidadosamente cada una de las preguntas de acuerdo a las alternativas que se le presenten.
2. Se le pide responder todas las preguntas, ya que la información recolectada por este instrumento será procesada con fines académicos.

Escala de Valoración de la Respuesta

5= Siempre
4= Casi Siempre
3= Rara Vez

2= Casi Nunca
1= Nunca

No	Ítems	5	4	3	2	1
	Usted como adulto mayor con qué frecuencia considera que:					
1	Participa en la realización de juegos recreativos y de salón.					
2	Participa en actividades culturales y artísticas (música, artesanía, pintura).					
3	Comparte con facilidad con sus amigos y conocidos.					
4	Coopera en la realización de las actividades del albergue.					
5	Su funcionamiento físico le permite realizar diversas actividades (bailar, cantar, jugar).					
6	Presenta disminución de la audición.					
7	Presenta disminución del olfato.					
8	Presenta disminución de la vista.					
9	Presenta disminución del gusto.					
10	Mantiene alguna tipo de dieta.					
11	Realiza usted su higiene personal.					
12	Siente que hay integración en las actividades sociales recreativas del albergue "Santa Eduvigis".					
13	Considera importante realizar un programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos "Santa Eduvigis"					



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN
TRABAJO DE GRADO



“Programa de orientación para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el albergue de ancianos Santa Eduvigis del Estado Carabobo”

	Ítems	Redacción			Pertinencia			Coherencia			Claridad			Observaciones
		B	R	D	B	R	D	B	R	D	B	R	D	
1	Participa en la realización de juegos recreativos y de salón.	✓			✓			✓			✓			
2	Participa en actividades culturales y artísticas (música, artesanía, pintura).	✓			✓			✓			✓			.
3	Comparte con facilidad con sus amigos y conocidos.	✓			✓			✓			✓			
4	Coopera en la realización de las actividades del albergue.	✓			✓			✓			✓			
5	Su funcionamiento físico le permite realizar diversas actividades (bailar, cantar, jugar).	✓			✓			✓			✓			
6	Presenta disminución de la audición.	✓			✓			✓			✓			
7	Presenta disminución del olfato	✓			✓			✓			✓			
8	Presenta disminución de la vista	✓			✓			✓			✓			
9	Presenta disminución del gusto.	✓			✓			✓			✓			
10	Mantiene algún tipo de dieta.	✓			✓			✓			✓			
11	Realiza usted su higiene personal.	✓			✓			✓			✓			
12	Siente que hay integración en las actividades sociales recreativa del albergue “Santa Eduvigis”	✓			✓			✓			✓			

