

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA  
CARRERA DE LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA  
Y TERAPIA OCUPACIONAL**



**INFORME FINAL DEL PROCESO DE GRADUACIÓN PARA OPTAR AL  
GRADO DE LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL:**

**TEMA:**

**EL DESEMPEÑO OCUPACIONAL Y SU INFLUENCIA DENTRO DEL  
COMPONENTE PSICOSOCIAL EN LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE  
OCIO/ESPARCIMIENTO EN LOS USUARIOS DEL HOGAR DE ANCIANOS  
SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN, JUNIO-JULIO 2015.**

**INTEGRANTES:**

**ANGELICA GUADALUPE AGUILAR ALAS  
JULIA VANESSA CHICAS SÁNCHEZ  
JASMIN DEL CARMEN PEÑATE MEJIA**

**DOCENTE ASESORA:**

**LIC. MARGARITA RIVAS**

**CIUDAD UNIVERSITARIA, SEPTIEMBRE DE 2015**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**AUTORIDADES VIGENTES**

Ing. Mario Roberto Nieto Lovo

**Rector de la Universidad**

Msc. Ana María Glower de Alvarado

**Vicerrectora Académica de la Universidad**

Msc. Oscar Noé Navarrete

**Vicerrector Administrativo de la Universidad**

Dra. Leticia Zavaleta de Amaya

**Secretaría General de la Universidad**

Dr. José Arnulfo Herrera Torres

**Decano de la Facultad de Medicina**

Licda. Dálide Ramos de Linares

**Directora de la Escuela de Tecnología Médica**

Licda. Nora Elizabeth Abrego de Amado

**Directora de la Carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional**

## **RESPONSABLES DE TRABAJO DE GRADO**

Licda. Margarita Rivas

**Docente Asesor del Proceso de Graduación de la Carrera**

Licda. Nora Elizabeth Abrego de Amado

**Coordinadora del Proceso de Graduación de la Carrera**

## **AGRADECIMIENTO N° 1**

Le agradezco a Dios por haberme guiado y acompañado a lo largo de mi carrera y por colocarme en el camino correcto, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de experiencias, aprendizaje y sobre todo de felicidad.

Le doy gracias a mis padres Edin Aguilar y Rosalina Alas por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado y por permitirme tener la mejor educación en el transcurso de mi vida. Sobre todo por ser ejemplo de vida a seguir. Además quisiera agradecer a mi abuela Simona Duran por estar con migo en esas noches de desvelo cuando mis padres no podían estar.

A mis hermanos por ser parte importante en mi vida y ser un ejemplo de profesional a seguir y por apoyarme en aquellos momentos que necesitaba.

A todos los docentes por el apoyo brindado a lo largo de la carrera, por su tiempo y por todos los conocimientos que me transmitieron.

A mis amigas por tantos momentos que pasamos juntas en especial a Julia y Jasmin por compartir este logro juntas.

A las licenciadas del área de fisioterapia del Hogar por brindarnos su apoyo y colaboración en la realización de este documento.

Angélica Aguilar

## **AGRADECIMIENTO N° 2**

Deseo agradecer a nuestro Señor Dios Padre Todopoderoso y a nuestra Santísima Madre la Virgen María, por permitirme culminar una de mis metas con satisfacción y éxito, y de esta manera cumplir con mis estudios como Fisioterapista y Terapista Ocupacional.

Agradezco a mis padres Salvador Chicas y Maira de Chicas, por su apoyo incondicional durante toda mi vida, porque siempre confiaron en mí a pesar de todas las dificultades que surgieron y nunca abandonarme en los momentos más difíciles y a toda mi familia por su comprensión y apoyo a lo largo de mis estudios.

Quiero agradecerle a los docentes por brindarme un poco de sus conocimientos, por ayudarme a crecer como persona, a tener siempre confianza sobre mi misma y así nunca rendirme en mis metas.

Agradezco a mis compañeras de tesis Angélica Aguilar y Jasmin Peñate, por dedicar tiempo, esfuerzo y esmero, a pesar de las dificultades; a nuestra asesora de tesis Lic. Margarita Rivas por su interés, dedicación y tiempo.

Por último, gracias al Personal de Fisioterapia y Terapia Ocupacional del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antiguo Cuscatlán, por permitirnos realizar la investigación.

Julia Chicas

### **AGRADECIMIENTO N° 3**

Agradezco a Dios por haberme permitido culminar mi carrera con éxito y así cumplir con una de las metas más importantes de mi vida.

A mis padres Cecilia Mejía y Juan Antonio por haberme apoyado a lo largo de mi estudio, por su comprensión, esfuerzo, paciencia, amor y apoyo incondicional, por darme ánimos de fuerza y valor para seguir adelante, ya que de no ser por ustedes no fuera posible este triunfo.

Agradezco a mi hijo Leonardo por ser mi mayor motivación y razón para coronar mi carrera universitaria.

A mis compañeras y amigas Angélica Aguilar y Julia Chicas, por todo el sacrificio, esmero y voluntad que tuvimos siempre, en donde nunca se perdió el objetivo principal de alcanzar y terminar con éxito nuestro trabajo de graduación, a todas y todos los docentes de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional por brindarme sus conocimientos y a al Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antiguo Cuscatlán, que nos abrió las puertas para realizar la investigación.

Jasmin Peñate

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	ix
RESUMEN .....	10
CAPITULO I.....	11
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	11
1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	11
1.2 . ENUNCIADO DEL PROBLEMA.....	13
1.3 OBJETIVOS.....	14
Objetivo General .....	14
Objetivos Específicos.....	14
1.4 JUSTIFICACION. ....	15
CAPITULO II.....	17
MARCO TEORICO.....	17
2.1 ANTECEDENTES .....	17
2.2 FUNDAMENTACION TEORICA .....	18
2.2.1 EL ENVEJECIMIENTO .....	18
2.2.2 ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE TERAPIA OCUPACIONAL .....	30
CAPITULO III .....	39
3.1 SISTEMA DE HIPOTESIS.....	39
3.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES .....	40
CAPÍTULO IV .....	49
DISEÑO METODOLÓGICO .....	49

4.1 Tipo de Estudio .....	49
4.2 Definición de Población y Muestra. ....	49
4.3 Método, Técnica e Instrumento .....	49
4.4 Recursos .....	50
4.5 Consideraciones Éticas .....	50
4.6 Presentación de los Resultados .....	51
CAPITULO V .....	52
PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS .....	52
INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	99
CAPITULO VI.....	101
CONCLUSIONES .....	101
RECOMENDACIONES.....	103
BIBLIOGRAFIA.....	104
ANEXOS .....	106

## INTRODUCCIÓN

En el presente informe final se expone El Desempeño Ocupacional y su influencia dentro del Componente Psicosocial en la realización de actividades de Ocio/Esparcimiento en las y los usuarios del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul de Antigua Cuscatlán en el período de Junio-Julio 2015, tomando en cuenta el proceso de la Terapia Ocupacional como método terapéutico para resolver problemas, para ayudar a las personas a mejorar su desempeño, posicionando activamente a la persona usuaria como un ser ocupacional para quien el acceso en actividades productivas y significativas es central para la conservación de la salud y el bienestar.

Entre las áreas de ocupación tenemos las actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, educación, trabajo, ocio/esparcimiento y participación social; tomándose en cuenta el área de Ocio/Esparcimiento, dentro de esta área se identificó la influencia del Componente Psicosocial para realizar un buen desempeño ocupacional entre los aspectos que se tomaron en cuenta se encuentra el cambio de roles , el concepto que tiene los adultos mayores de sí mismo, actividades que generan mayor interés y el contexto ambiental en el que ellas y ellos se desarrollan, lo que permite en el informe mostrar la exploración de conductas y modos de relación entre las personas, facultades de adaptación, destreza funcional en su desempeño, aptitudes sociales activas, intereses para la recreación y el tiempo libre y las circunstancias del hogar del paciente y el ambiente de la comunidad.

La investigación científica fue realizada en el periodo comprendido entre Junio y Julio del año 2015, siendo el estudio de tipo descriptivo retrospectivo y de corte trasversal, la información que se obtuvo fue recolectada en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Cuscatlán.

## RESUMEN

El presente Informe Final identifica el Desempeño Ocupacional y su influencia dentro del Componente Psicosocial en la realización de actividades de Ocio/Esparcimiento en las y los usuarios del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul de Antigua Cuscatlán, conociendo el proceso de la Terapia Ocupacional que es el método terapéutico para resolver problemas que utilizan los profesionales para ayudar a las personas a mejorar su desempeño, ya que comprende al usuario como un ser ocupacional para quien el acceso a actividades productivas y significativas es central para la salud y el bienestar.

En el primer capítulo, se describe la Situación Problemática, en el cual se detalla diferentes problemáticas que afectan el desempeño ocupacional en las y los adultos mayores, lo que permite observar desde un entorno real, qué es lo que facilita o limita su actividad tomando en cuenta las destrezas y patrones de ejecución de sus actividades, el entorno y contextos, las demandas de la actividad y las características individuales de las personas, lo cual nos permite tener un conocimiento más amplio del estado en que se encuentran y el motivo por el cual no se integran en la realización de actividades ocio/esparcimiento. Además se detalla el Enunciado del Problema con los objetivos a cumplir dentro de esta investigación, justificando la importancia esta investigación y su pertinencia.

En el capítulo II, se presentan los antecedentes del lugar donde se realizó y cuál es la atención que brinda. Posteriormente se sustenta con la fundamentación teórica.

En el capítulo III, se plantean las hipótesis que orientaron la investigación describiendo las variables estudiadas.

En el capítulo IV, se describe el Diseño Metodológico con que se llevó a cabo y los recursos utilizados, técnicas e instrumentos para la recolección de los y el plan de tabulación para la presentación de los resultados obtenidos en la investigación.

También se anexan los instrumentos utilizados en el trabajo de campo.

## **CAPITULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

Según los datos del último Censo Nacional realizados en el año 2007<sup>1</sup>, el total de población en el país, es aproximadamente de 5,7 millones de habitantes, de esta población, 542,191 son personas mayores de 60 años de edad, es decir la población en estas edades corresponde al 11.1% de la población total del país. Disgregando por sexos, 239,996 son hombres (44.3%) y 302,195 (55.7%) son mujeres.

De acuerdo al Informe Nacional realizado por la Secretaria de Inclusión Social<sup>2</sup>, se espera que las mujeres sobrevivan entre cinco y siete años más que los hombres, lo cual incide directamente en el mayor número de mujeres adultas mayores que se estima en un 56% del total de este grupo poblacional; sin embargo, un aspecto que hay que resaltar es que generalmente las mujeres enfrentan el envejecimiento en mayores condiciones de precariedad debido principalmente a que han tenido un ciclo de vida con mayores desventajas y discriminación que no les ha permitido el desarrollo de todo su potencial y autonomía como es, tener menor participación en el mercado laboral formal, muchas de ellas dedicadas al trabajo doméstico que no es reconocido remunerada mente por lo que no cuentan con: vacaciones, seguro social, fondo de pensiones, aguinaldo, etc.; o asumen la doble o triple jornada laboral siendo que además de tener trabajo remunerado, siempre asumen el trabajo doméstico y muchas veces el trabajo comunitario, sin tiempo para sí mismas de recreación o autocuidado; llevan la carga emotiva de los problemas familiares sosteniendo a las y los demás miembros de la familia, entre otras situaciones. Estas condiciones de vida impactan directamente en la calidad de vida durante la vejez.

El departamento de La Libertad, cuenta con una población de 660,652 habitantes entre los cuales 56,693 son personas mayores de 60 años, esto corresponde al 8.6% de la población total del departamento. En éste departamento se cuenta con dos centros de atención al adulto mayor como es el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul de Antiguo Cuscatlán y de Santa Tecla. El Hogar de Ancianos San Vicente de Paul es un centro especializado en

la atención de adultos mayores, que se encuentra ubicado en el Municipio de Antiguo Cuscatlán, Departamento de La Libertad; dicha institución se encarga del cuidado de personas de la tercera edad, dándoles asistencia en sus necesidades.

De acuerdo a la teoría que ilustra la gerontología<sup>3</sup>, las enfermedades que predominan en los adultos mayores son las enfermedades degenerativas, entre ellas las enfermedades crónicas como la hipertensión arterial, diferentes dolencias artríticas, enfermedades de las vías respiratorias y la diabetes, constituyen casi un 60 % de los diagnósticos.

Dichos padecimientos tienen entre otras consecuencias la reducción significativa de la movilidad en las personas, especialmente se ven afectados los miembros inferiores. Muchos de estos usuarios utiliza algún apoyo mecánico para moverse como son: silla de rueda, andadera o bastón, o se ven sumamente desmotivados para incorporarse a alguna actividad.

Comúnmente la inmovilidad es una vía a través de la cual, muchas enfermedades y trastornos del anciano producen mayor discapacidad; con frecuencia es imposible prevenir dichas enfermedades, pero si pueden evitarse muchos de sus efectos adversos que son producidos directamente por la poca movilidad o causadas por el estado de ánimo que presentan debido a la falta de motivación, ya que muchos de ellos son abandonados por su familia, cambio de roles, se sienten inútiles, son excluidos de las actividades sociales, o esas actividades no son del interés de la persona, etc.

El desempeño ocupacional nos permite observar desde un entorno real qué es lo que facilita o limita en los adultos mayores su actividad, tomando en cuenta las destrezas y patrones de ejecución de sus actividades, el entorno y contextos, las demandas de la actividad y las características individuales de las personas, lo cual nos permite tener un conocimiento más amplio del estado en que se encuentran estas personas y el motivo por el cual no se integran en la realización de actividades ocio/esparcimiento. En el sentido de buscar factores que puedan ser adversos a su condición, el grupo investigador se ha propuesto que los adultos mayores del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul sean sujetos de estudio, para evaluar su Desempeño Ocupacional en la realización de actividades de Ocio/Esparcimiento y su influencia dentro del Componente Psicosocial desde la perspectiva de Terapia Ocupacional.

## **1.2 . ENUNCIADO DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el Desempeño Ocupacional y su influencia dentro del Componente Psicosocial en la realización de actividades de Ocio/Esparcimiento en los usuarios del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antiguo Cuscatlán, Junio-Julio 2015?

### 1.3 OBJETIVOS

#### **Objetivo General**

Identificar el Desempeño Ocupacional y su influencia dentro del Componente Psicosocial en la realización de actividades de Ocio/Esparcimiento en los usuarios del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antiguo Cuscatlán, Junio-Julio 2015

#### **Objetivos Específicos**

- Identificar como afecta el cambio de roles y las diversas condiciones en la que las y los usuarios ingresaron al Hogar.
- Evaluar el concepto que tienen los adultos mayores de sí mismos en las relaciones interpersonales dentro de las actividades de Ocio/Esparcimiento.
- Conocer cuáles son las actividades que genera mayor interés dentro del contexto en que se encuentran y como interviene esta para la participación dentro de ellas.
- Conocer el contexto ambiental en el que se desarrollan los adultos mayores en el Centro y su influencia en el desempeño ocupacional.

#### **1.4 JUSTIFICACION.**

A nivel nacional (censo 2007), se cuenta con 542,191 personas mayores de 60 años de edad, 239,996 son hombres y 302,195 son mujeres. El departamento de La Libertad, cuenta con una población 56,693 de personas mayores de 60 años, se estima que para el año 2015 esta cifra incrementa a 81,916 personas mayores de 60 años; de acuerdo a las proyecciones, para el año 2020 se tendrá una población de 94,377. Esto crea una mayor demanda de atención en dicha población que, en algunas ocasiones las familias, especialmente las de escasos recursos económicos, no cuentan con el tiempo necesario para brindarles la atención debida, algunas familias tienen la oportunidad de ingresar a sus parientes en Hogares de Ancianos como es el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul de Antiguo Cuscatlán, uno de los pocos lugares con que se cuenta para dicha atención. Este aumento progresivo de la población adulta mayor, debe motivar a la búsqueda de alternativas de atención y prevención de enfermedades crónicas y discapacitantes que reduzcan la calidad de vida de estas personas.

En el Desempeño Ocupacional se identifican de manera más específica los problemas actuales y potenciales de la persona, se tienen en cuenta las destrezas y los patrones de ejecución, el entorno y contextos, las demandas de actividad y las características de la persona; de esta manera se ve íntimamente relacionado con el componente psicosocial, debido a que es importante conocer los intereses de las personas, que roles desempeñaban y cuales desempeñan actualmente, y cómo influye el contexto en que la persona se desenvuelve.

De esta forma, es importante la realización de esta investigación con el propósito de indagar como el Componente Psicosocial influye en el Desempeño Ocupacional al realizar las actividades de Ocio/Esparcimiento, de esta manera se aporten bases para la realización de nuevos estudios, y así brindar información al Hogar de Ancianos San Vicente de Paul para enriquecer los programas de atención, diseñando actividades que les permita tener un mejor desempeño ocupacional

Estando la formación del terapeuta físico y ocupacional, en constante evaluación y mejora,

es necesario, explorar en todos los campos del quehacer profesional información de experiencias prácticas que amplíen formas y metodologías para la atención de la persona adulta mayor, al contar con la actualización de instrumentos idóneos que nos permiten medir los resultados del desempeño ocupacional y crear programas. Estas razones expuestas motivan a realizar la investigación propuesta ya que además se cuenta con la viabilidad y factibilidad de realizarla.

## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1 ANTECEDENTES

##### **Reseña histórica del Hogar “Sociedad de Señoras de la Caridad San Vicente de Paul”.**

La Asociación de Señoras de la Caridad<sup>4</sup>, fue fundada por San Vicente de Paul el 8 de diciembre de 1817, siendo el párroco de Chantillón les Domes, en Francia, movido por el deseo de proveer las necesidades de los pobres, así enfermos como sanos y promover la satisfacción de sus miembros, mediante el servicio a Cristo en la persona del necesitado. Es una entidad apolítica, sin fines de lucro, católica y que rige por sus estatutos y reglamentos. Comenzaron a funcionar el día 28 de marzo de 1892, en el hospicio de San Salvador se eligió en escrutinio secreto la primera junta directiva de la Sociedad Señoras de la Caridad, San Vicente de Paul, se lanzaron prontamente a cumplir la misión que desde hace siglos se están desarrollando en todos los rincones del mundo, con muy escasos recursos comenzaron su obra buscando en los barrios bajos de la capital a los necesitados de alimentos, vestido y medicina, tanto espiritual como corporal, y a la vez les impartían instrucciones religiosas y les preparaban para recibir los sacramentos, así se les visitaban periódicamente para poderse entender de sus necesidades. Se ocuparon de visitar reos en las cárceles organizaron comisiones para poder adoctrinarlas y a la vez les daban auxilio material y sana diversión.

Un mes después de su fundación fueron quince sus socios contribuyentes que prestaron una cuota mensual. Al poco tiempo se vieron en la necesidad de alquilar un mesón para atender un número mayor de indigentes y poder mejorar la eficiencia de su atención.

Al cabo de unos años trasladan su “Centro de Operaciones” de ese mesón a una pieza del antiguo hospital en donde establecen un dispensario. Allí habría de estar por mucho tiempo.

Al entrar a la década de los 70, la demanda de atención y servicios humanitarios que mantenía la sociedad en San Salvador era cada día más grande. Con la idea de seguir expandiéndose, en 1973 y con la ayuda del maestro don Rubén Dimas se compra un solar al final de la avenida Las Palmeras, en la colonia La Sultana Municipio de Antiguo Cuscatlán.

Con la venta de la otra propiedad se inició la construcción del nuevo y más amplio Hogar de Ancianas, el cual se inauguró el 11 de julio de 1980. Finalmente el 27 de septiembre de 1998 se bendice el edificio de Hogar para Hombres.

A 100 años de su fundación la Sociedad de Señoras de la Caridad y la par de las Hermanas continúan la obra del Santo Francés con su labor de amor y evangelización.

El Hogar ofrece una estancia placentera en un lugar limpio y ordenado con servicios integrales de atención hacia la población anciana como: asistencia espiritual, médica, psiquiátrica, fisioterapéutica, terapia ocupacional, recreativa, alimenticia, asistencia social a familiares de los ancianos que se encuentran ingresados en el hogar. Actualmente existe una población de 95 ancianos entre los cuales hay 60 mujeres y 35 hombres con una media de edad entre 70 y 90 años.

Este centro es dirigido por la junta de las Señoras de la Caridad, quienes se reúnen periódicamente para revisar el buen funcionamiento del hogar así como solventar las diferentes necesidades que se tiene en dicho centro.

## **2.2 FUNDAMENTACION TEORICA**

### **2.2.1 EL ENVEJECIMIENTO**

El envejecimiento es un proceso natural que comienza con la concepción del ser, prosigue durante toda la vida y termina con la muerte<sup>5</sup>. Se considera adulto mayor a toda persona mayor de 60 años Existe una relación epidemiológica entre la enfermedad y el envejecimiento, esto no quiere decir que todas las enfermedades aumenten con la edad. Actualmente se conocen dos tipos de envejecimiento:

- **Envejecimiento primario:**

Los cambios físicos universales e irreversibles que atraviesan los seres vivos a medida que envejecen, este proceso no se puede controlar.

- **Envejecimiento secundario:**

Las enfermedades o afecciones físicas específicas que son más frecuentes durante el envejecimiento, pero que están causadas por el estilo de vida, por los genes y por otras

influencias que varían en cada persona. Es un proceso: universal, natural, gradual, diferencial, irreversible, multiforme y multicausal

### **Clasificación de los ancianos.**

Tanto por las características propias que confiere el envejecimiento, con la tendencia a la dependencia característica del anciano, como por la diferente forma de enfermar. A pesar de tratarse de un mismo grupo de edad, las personas ancianas pueden vivir su vejez de formas muy diferentes.

En las diferencias individuales del proceso de envejecimiento, interfiere la combinación de las diferentes edades del hombre. Existen diferentes clasificaciones de las edades:

- **Edad cronológica:**

Tiempo transcurrido desde el tiempo del nacimiento. Es la forma más arbitraria de considerar el envejecimiento

- **Edad biológica:**

Corresponde al estado funcional de los órganos comparados con el estándar establecido para cada grupo de edad. No todas las personas envejecen y cambian físicamente al mismo tiempo.

- **Edad psicológica:**

Es la capacidad de usar los recursos psicológicos para adaptarse al entorno. Existen cambios en la esfera cognitiva, procesamiento de la información, dentro de la esfera afectiva se encuentra la capacidad de adaptarse a las pérdidas o duelos

- **Edad social:**

Se produce en función de los roles y expectativas sociales asociados a la edad cronológica. El rol de producción determina el estado de independencia o dependencia. Esto a su vez determina un sitio de valor social y envejecimiento social.

- **Edad funcional:**

Capacidad para mantener las actividades de la vida diaria e integración en la comunidad.

### Tipos de envejecimiento

- **Envejecimiento normal:**

No presenta ninguna enfermedad inhabilitante, algunos presentan alto riesgo de padecerlas.

- **Envejecimiento patológico:**

Se caracteriza por la enfermedad y la incapacidad.

- **Envejecimiento con éxito**

Esto se logra: haciendo ejercicio, dieta sana, ingerir menos calorías, sociabilizar, evitar el stress, ejercicios de memoria

### Los pacientes geriátricos se clasifican de la siguiente manera:

- **Persona mayor sana**

Se trata de personas en que sus características físicas, funcionales, mentales y social están de acuerdo con su edad cronológica. Se estima que entre 15 y 40% de los individuos de 70 años carecen de enfermedades objetivables. La asistencia en este grupo debe ser asumida por la atención primaria, y el objetivo primario correspondería a la prevención.

- **Persona mayor enferma**

Ancianos con patologías agudas o crónicas, variable en su gravedad, que no suele ser invalidante y no cumple los criterios de pacientes geriátricos que se comentaran más adelante. En este caso los objetivos, tanto asistenciales como preventivos, recaen en la asistencia sanitaria convencional, que vendrá determinada por el grado de severidad propio de la enfermedad.

### **Envejecimiento con éxito**

El término activo hace referencia a una participación continua en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, no solo para la capacidad para estar físicamente activo o participar en la mano de obra. Trata de emplear la esperanza de vida saludable y la calidad de vida para las personas a medida que envejecen. Incluyendo a aquellas personas frágiles, discapacitadas o que necesitan asistencia.

Se basa en el reconocimiento de los derechos humanos de las personas mayores y en los principios de las Naciones Unidas de Independencia, participación, dignidad, asistencia y realización de los propios deseos. Sustituyendo la planificación de estratégica desde un planteamiento “basado en las necesidades” o “basado en los derechos”.

### **Paciente geriátrico**

El paciente geriátrico es el paciente mayor con pluripatología, tendencia a la incapacidad por su condición de enfermedad, y frecuentemente patología mental y/o problema social acompañante. El paciente geriátrico suele añadir un proceso agudo, causa inmediata de la hospitalización o consulta médica.

No se puede poner un límite de edad, pero suele considerarse como referencia la edad de 65 años, en los países desarrollados esta puede ser de 70-75 años.

### **Anciano frágil o de alto riesgo**

El anciano frágil se considera una condición o síndrome, que resulta de la reducción multisistémica en la capacidad de reserva frente a agresiones externas, que le confieren un equilibrio inestable por su situación clínica, mental o social y un gran riesgo de institucionalización. En estos ancianos, ante un factor estresante exógeno, aumenta considerablemente la posibilidad de adquirir mayor discapacidad e incluso la muerte.

Aumenta con la edad, siendo el grupo más afectado la llamada cuarta edad o mayores de 85 años. También se ha descrito mayor prevalencia en los hombres. Es muy importante el impacto social, por el aumento en la necesidad de servicios para cubrir las actividades de la

vida diaria, así como el impacto individual, la fragilidad, por la dependencia e incapacidad que conlleva y las alteraciones psicológicas y de la supervivencia que supone.

Las causas de fragilidad o de alto riesgo son:

- Mayor de 80 años.
- Vivir solo.
- Viudez inferior a un año.
- Cambio de domicilio hace menos de un año.
- Patología crónica que condiciona incapacidad funcional (ACV, infarto de miocardio, Parkinson, caídas, déficit visual severo).
- Enfermedad terminal.
- Toma de más de tres fármacos con efectos secundarios importantes.
- Deterioro cognitivo
- Depresión
- Situación económica precaria.

El objetivo fundamental con estos ancianos va dirigido sobre todo a la prevención, tanto primaria como secundaria y terciaria

### **Recursos hospitalarios para el anciano**

La asistencia al anciano enfermo y con incapacidad se ha convertido en un problema importante en la sociedad actual. Existe mayor número de ingresos hospitalarios, más visitas a los servicios de urgencias, dificultades de ubicación al alta, mayor incapacidad funcional, así como problemática socio-familiar acompañante.

Existen herramientas que son muy beneficiosas con esta población:

- **Valoración geriátrica integral:**

Determina la capacidad funcional, psicosocial y médica, que persigue prevenir la enfermedad, y cuando ello no sea posible determinar su evaluación.

- **Equipo interdisciplinario:**

Está formado por el médico geriatra, trabajador social y una enfermera con un grupo básico al que suelen unirse el terapeuta ocupacional y físico. El equipo se reúne periódicamente para elaborar un plan de atención, evaluar cambios y planear nuevos objetivos.

- **Los niveles asistenciales:**

Solo la ubicación del paciente en el sitio justo y en el momento que sea necesario podrá asegurar la correcta atención integral.

### **Cambios asociados al envejecimiento**

- **Nervioso.**

Dentro de los cambios morfológicos incluyen disminución del peso cerebral, del flujo sanguíneo. Aumento del tiempo de la respuesta motora, enlentecimiento psicomotor, disminución de la capacidad de aprendizaje complejo, de la sensibilidad profunda, del olfato, de la respuesta miotica pupilar de las horas de sueño y la duración de la fase REM, de la sensación de sed y de la tolerancia a la variación térmica.

- **Ojos.**

Disminución de la agudeza visual, la sensación de los colores y la percepción en profundidad.

- **Oídos**

Ocurre la hipoacusia que puede ser en uno o ambos oídos

- **Respiratorio**

Disminución de la distensibilidad de la pared torácica. Aumento de la distensibilidad del parénquima pulmonar. Aumento del volumen residual. Disminución de la capacidad de difusión de CO<sub>2</sub> y del intercambio máximo de O<sub>2</sub> tisular. Disminución de la actividad ciliar y del reflejo tusígeno eficaz.

- **Cardiovascular**

Aumento de la rigidez de las arterias grandes y de las resistencias periféricas. Disminución de la distensibilidad vascular y de la sensibilidad barorreceptores. Enlentecimiento del llenado diastólico inicial.

- **Gastrointestinal.**

Disminuyen las secreciones salivares y gástricas, el flujo hepático y la actividad de las enzimas microsomales. Se modifica el metabolismo hepático.

- **Músculoesquelético.**

Disminución de la elasticidad de la pared torácica, de la actividad de osteoclastos – osteoblastos, de la elasticidad de la matriz colágena ósea y de la absorción renal de calcio y la secreción renal de vitamina D.

- **Inmunidad.**

Disminución de la capacidad funcional de los linfocitos T. Descenso de la respuesta humoral medida por linfocitos T y del número y avidéz de los anticuerpos con aumento de autoanticuerpos.

### **Psicología del anciano**

El envejecimiento es el resultado del deterioro biológico y de la acción de elementos ambientales. Esto se traduce en un empobrecimiento cuantitativo y cualitativo de todas las funciones somato-psíquicas. Por tanto, podemos decir, que la senilidad es el empobrecimiento de las funciones por desgaste de los sustratos celulares y bioquímicos en que se sustentan estas funciones, y ello es aplicable desde la función cardíaca a la cerebral.

El anciano tiende a ser un sujeto proclive a la tristeza por elementos implícitos en su porvenir y por el trato que la sociedad le dispensa; no puede extrañar entonces, que su comportamiento normal sea el de un sujeto con multitud de actitudes diferentes. En el hombre de la tercera edad se puede dar todos los síndromes psicopatológicos del adulto.

La psicología del envejecimiento ha propuesto tres puntos de vista opuestos sobre el desarrollo en el último período de la vida. El primero, se resume en la frase: envejecer equivale a declinar; el segundo punto de vista, defiende que: los ancianos no son básicamente diferentes de los jóvenes; y por último, la tercera alternativa postula: que puede existir un cambio para una evolución mejor en el último período de la vida como una prescripción para mantener una actitud abierta hacia este tema. Una diversidad de puntos de vista es la mejor norma a seguir al abordar la psicología de anciano. Debemos desechar estereotipos diferentes a las supuestas imposibilidades de la vejez que lo que hacen es poner límites a la capacidad de desarrollo vital de las personas mayores.

### **Aspectos Psicosociales del Anciano**

La socialización hace posible el desarrollo del individuo y le convierte en un ser social capaz de integrarse en la sociedad. Es el aprendizaje de roles o papeles dentro de la sociedad, el que configura la capacidad individual de funcionar socialmente. El papel social de una persona mayor en nuestra sociedad no existe, es decir, es un papel sin papel. La jubilación exige un proceso de adaptación a una nueva situación pasiva conllevando o implicando un importante cambio de papel y la pérdida de uno de los más significativos: El rol profesional o laboral. Debido a ello en la vejez aparecen conflictos característicos con la peculiaridad de la pérdida de uno de los ejes que mueven el comportamiento humano: La proyección hacia el futuro y el papel laboral activo.

Existen diferentes teorías explicando el modo de ajuste a la realidad de estos individuos, destacando 3:

- **Teoría de la actividad.**

Considera que para sentirse feliz y satisfecho el individuo ha de ser activo y considerarse útil. Por ello, la persona que ha perdido su función en la vida se muestra desgraciada y descontenta. La jubilación y la desintegración de la familia conducen a la inactividad y a la pérdida de papeles. En la sociedad actual al anciano ya no le queda ni siquiera el papel de transmisor de conocimientos y de la tradición, ni vale como poseedor de un importante

caudal de experiencias. La pérdida del valor social y de la utilidad de la experiencia propia supone un duro cambio para el anciano. La inactividad y la pérdida de contactos sociales provocan la inadaptación en la persona mayor.

- **Teoría de la desvinculación.**

Totalmente opuesta a la anterior afirma que la persona de edad desea ciertas formas de aislamiento social y de reducción de los contactos sociales y, al lograrlo, se siente feliz y satisfecha. La desvinculación a nivel social supone una reducción en la frecuencia y duración de las relaciones sociales, y a nivel psicológico refiere una disminución de los propios compromisos emocionales y la pérdida de contacto con el mundo en general. La idea de actividad en la tercera edad es incompatible para esta teoría. Esta teoría se puede entender como una visión pasiva de la tercera edad, dedicada a la aceptación de su situación, o como una actividad vital alejada de la vida productiva. Se trataría de cambiar la idea de utilidad por la de vivencia.

- **Teoría del apego.**

El apego se define como el compromiso afectivo con objetos o individuos que se desarrolla mediante atención mutua y produce una sensación de dominio sobre el mundo que nos rodea. En las personas mayores los apegos pueden estar disminuidos por una pérdida en la calidad y cantidad de las relaciones (dado que las relaciones en esta etapa de la vida suelen ser de dependencia).

## **Principales Trastornos Psicológicos en los Adultos Mayores**

### **Trastornos afectivos**

- **Depresión:**

Puede confundirse con la demencia. Entre los síntomas de la depresión aparecen retraso psicomotor (torpeza), deterioro de la concentración y apatía, que también aparecen en la demencia. Pero en la depresión se tiene conciencia de la pérdida de memoria, lo que no ocurre en la demencia. También es posible que las dos afecciones existan a la vez. Los

ancianos tienen riesgo de depresión debido a numerosas pérdidas reales o imaginadas en su esfera biopsicosocial. En los casos más graves de depresión, las personas se sumergen en su mundo interior y se sienten perdidos, confusos, pierden el interés por lo que les rodea. Cuando la depresión llega a estos extremos es cuando puede confundirse con la demencia. En estos casos el diagnóstico diferencial es fundamental. Según el CIE-10 debemos diferenciar dentro de lo que conocemos como depresión:

**-Episodio depresivo/Trastorno depresivo recurrente:** pérdida de la capacidad de interesarse y disfrutar de las cosas, disminución de la vitalidad, reducción de la actividad y cansancio exagerado tras esfuerzo mínimo. Se puede también acompañar de sentimientos de inferioridad, ideas de culpa y/o inutilidad, pesimismo, anorexia e incluso ideas y actos suicidas.

**-Episodio depresivo con síntomas psicóticos:** se caracteriza por presencia de ideación delirante y alucinaciones auditivas unidas a un síndrome depresivo. El contenido del delirio puede ser la ruina (miedo a desgracias inminentes), la culpa o la hipocondría (excesiva preocupación por la salud). Este tipo de trastorno depresivo es sin duda el más grave y requiere ingreso y tratamiento especializado.

**-Trastorno bipolar:** presencia de episodios en los que el estado de ánimo y la actividad del enfermo se ven profundamente alterados, oscilando desde la exaltación de la vitalidad (manía) a la disminución del ánimo y vitalidad (depresión). De esta manera, los pacientes van siguiendo un ciclo que le lleva de la manía (verborrea, agitación, disminución del sueño, hiperactividad, etc.) a la depresión.

**-Distimia:** alteración crónica del estado de ánimo. La intensidad de la tristeza y otros síntomas es menor que en la depresión. La distimia es continua y persistente en el tiempo (dura por lo menos 2 años, con pequeñas mejorías transitorias).

**-Trastorno de adaptación:** malestar subjetivo acompañado de alteraciones emocionales que interfieren en la actividad social de la persona. Aparece en el periodo de adaptación de la persona a un cambio importante en su vida que le hace pasar por momentos críticos

(pérdida de seres queridos, jubilación, pérdida de status, etc.) Existe cierta predisposición o vulnerabilidad individual a padecerla. Presentan la misma sintomatología que la depresión pero con mayor vivencia de soledad, vacío, apatía, ansiedad y síntomas físicos (somatizaciones).

**-Depresión asociada a una demencia:** aproximadamente el 50% de los enfermos que padecen demencia presentan también síntomas depresivos que en muchas ocasiones pasan inadvertidos camuflados por la sintomatología de la demencia.

**-Depresión y pseudodemencia:** en algunos casos los ancianos deprimidos presentan un cuadro similar al de una demencia que desaparece después que la depresión ha remitido. A esto se denomina Pseudodemencia. Este deterioro cognitivo es reversible y tratable.

**-Duelo:** no es una alteración psicológica sino un proceso mental normal ante la pérdida de un objeto o de un ser querido. La elaboración de esta pérdida es necesaria para poder despedirse y continuar adelante. Si el duelo no se lleva a cabo de forma correcta pueden aparecer otros trastornos de mayor importancia como el duelo complicado. El duelo se caracteriza por síntomas como opresión de garganta, sensación de falta de aire, suspiros, anorexia, debilidad física y psíquica, etc. El duelo complicado aparece cuando estos síntomas no aparecen en el momento de la pérdida sino que se retrasan y se niegan los sentimientos.

### **Jubilación**

Es uno de los hechos más importantes en los últimos años de vida del ser humano. Representa un proceso económico, social y cultural específico de esta época. La idea de jubilación es penosa para algunas personas, que ven en ella el comienzo del fin. Más aún para aquellos cuya autoestima se basa fundamentalmente en su actividad laboral y centran sus relaciones sociales en el trabajo. La nueva situación produce una serie de cambios psicosociales que exigen del individuo un esfuerzo de adaptación. Llegado el momento del retiro del individuo se enfrenta a un cambio brusco de un rol activo a pasivo. Esta discontinuidad en los roles, sin transición suave, acompañado de la oferta ilimitada de

esparcimiento, para una persona que ha estado comprometida con el trabajo diario puede tener efectos físicos devastadores. Además las relaciones sociales se reducen notablemente, así como los recursos económicos.

El objetivo de esta etapa será crear una actividad acorde con las posibilidades del sujeto. La ocupación del tiempo libre será la base de toda intervención en ancianos. Con un programa de educación sanitaria, sexual y la creación de nuevas inquietudes lograremos que viva en plenitud esta etapa de su vida y que se adapte satisfactoriamente al medio ambiente. La mayoría de los ancianos pasan su tiempo viendo la televisión o en alguna cafetería hablando, leyendo el periódico, o con algún juego de mesa. Una pequeña minoría acude a algún club de ancianos que cubre alguna de sus necesidades. Este precario nivel de actividades les lleva al aislamiento y al hastío.

Tareas como la jardinería, horticultura, deportes o artes plásticas, no están al alcance de la mayor parte de ancianos. Pudiendo estas permitir la transición de las personas con ahora 60-70 años que no pensaron cómo vivir una vida productiva cuando fueran viejos porque muchos no esperaban vivir tanto. El establecimiento de la edad de jubilación se realiza en función de criterios económicos y políticos y no en de las necesidades reales de los sujetos.

El jubilado que más actividad y educación tiene es el que probablemente tenga una vida social más activa. Como la expectativa de vida se incrementa, la planificación para los años sin familia y/o sin responsabilidades laborales tiene importancia creciente. El retiro gradual, la creación de talleres, el fácil acceso a centros educativos, culturales, deportivos y sociales, la adaptación de balnearios y colonias de vacaciones, etc. son beneficios que deberían estar al alcance del jubilado, económica y socialmente.

Para el jubilado y para el anciano en general es deseable una permanente y placentera actividad, conveniente distracción, ejercicios físicos adecuados que no sean exclusivos para él, sino que se le admita como uno más. Es decir, crear nuevas expectativas y proporcionar los medios para llevarlas a cabo. Con esto se evitarían suicidios, el abandono, el temer a la vejez y el resentimiento que crea la injusticia y el olvido.

### **Abuso del Anciano**

Se puede diferenciar cinco tipos de abuso o abandono:

**-Abuso físico.** Dolor físico o lesión, bofetada, atarlos a la silla de ruedas, hematomas, cortes, falta de alimentación.

**-Abuso psicológico.** Angustia mental creada en el anciano a causa de insulto, reprimendas, amenazas, etc.

**-Abuso material.** Explotación y/o uso ilegal o incorrecto de fondos o recursos pertenecientes al anciano. Se explica generalmente por las necesidades económicas del sujeto que realiza la acción. Es mucho más probable si el viejo tiene cierta deficiencia mental, no sabe contar o ha perdido el contacto con la realidad.

**-Abandono activo.** Rehusar o no cumplir con la obligación de proporcionar cuidados de forma consciente o intencional para causar malestar físico o emocional.

**-Abandono pasivo.** De igual manera que el anterior pero de forma inconsciente, no intencional.

### **2.2.2 ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE TERAPIA OCUPACIONAL**

“El proceso de Terapia Ocupacional es el método terapéutico para resolver problemas que utilizan los profesionales para ayudar a las personas a mejorar su desempeño”<sup>6</sup>. Consiste en seis áreas principales: teoría, evaluación, definición del problema, planificación de intervenciones, implementación de intervenciones y reevaluación.

El proceso comienza con la evaluación de necesidades, problemas y preocupaciones del paciente. Comprender al usuario como un ser ocupacional para quien el acceso en actividades productivas y significativas es central para la salud y el bienestar. Por eso la intervención de Terapia Ocupacional tiene una perspectiva única y propia.

### **Áreas de ocupación**

En Terapia ocupacional, cuando se trabaja con las personas, se debe considerar los variados tipos de ocupaciones en los cuales las personas se pueden involucrar. Las actividades u ocupaciones están ordenadas en categorías llamadas Áreas de Ocupación, siendo estas: actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, educación, trabajo, juego/esparcimiento y participación social. Las diferencias individuales en que las personas realizan sus diferentes ocupaciones refleja la complejidad y la multidimensionalidad de cada ocupación. La manera en que las personas categorizan la ocupación varía dependiendo de las necesidades e intereses de las personas.<sup>7</sup>

### **Actividades de Ocio/Esparcimiento**

Son actividades no obligatorias que están intrínsecamente motivadas y en la cual la participación se realiza durante un tiempo discrecional o libre, siendo este un tiempo no comprometido con ocupaciones obligatorias. Este se divide:

- **Exploración del ocio/esparcimiento:** se identifican intereses, habilidades, oportunidades y actividades de ocio apropiadas.
- **Participación en el ocio/esparcimiento:** planificación y participación en actividades de esparcimiento adecuados; mantener un equilibrio de las actividades de ocio con otras áreas de ocupación; obtener, utilizar y mantener los equipos y suministros, según correspondan.

El ocio y esparcimiento ayudan a valorar la vida, constituyen un uso legítimo del tiempo y una modalidad importante del tratamiento. Debe acentuarse la importancia de la contribución del entretenimiento y la liberación en la curación física, adaptación, desarrollo de una imagen de transacción del cuerpo, aumento de la autoestimación, reducción de la depresión, la apatía la habilidad y oportunidad de hacer vida social. El esparcimiento permite la exploración de nuevas conductas y modos de relación en la persona. Se debe recordar que divertirse, disfrutar de los demás, ser parte de un grupo activo de un equipo es muy provechoso para recobrar la confianza y la satisfacción de vivir. La exploración de los

intereses recreativos, métodos de adaptación y nuevas técnicas físicas ayudaran al paciente en el desarrollo de todo su potencial.

### **Desempeño ocupacional**

El Desempeño Ocupacional, es el impulsador de todo el proceso de terapia ocupacional, siendo fundamental que los profesionales entiendan su naturaleza y aprecien su complejidad<sup>8</sup>.

Existen hipótesis de que el Desempeño Ocupacional es una función de la transacción entre los factores internos (persona) y externos (tarea y entorno de la tarea) a los seres humanos. La parte central en este proceso es la transacción, que requiere considerar a la persona como la tarea y el entorno como única unidad integrada. La transacción implica una negociación con el fin de alcanzar un balance o equilibrio entre los factores de persona, tarea y entorno que sostienen en condiciones óptimas el desempeño ocupacional. Para que el profesional comprenda el desempeño ocupacional y lo evalúe con la finalidad de mejorar el desempeño, se debe percibir al usuario como conectado a la tarea y al entorno o entornos en los cuales suele ocurrir esta. De esta forma la perspectiva transaccional en el proceso de Terapia Ocupacional no solo requiere considerar los factores del usuario, la tarea y el entorno, requiere considerar junto los tres factores.

La perspectiva del Desempeño Ocupacional se basa en la transacción persona- tarea-entorno. Una transacción del desempeño, la transacción persona-tarea-entorno, implica una disposición entre tres factores: la capacidad de la persona, las demandas de la tarea y las demandas ambientales. Es la tarea y los distintos entornos donde ocurre lo que exige a los usuarios desempeñarla en forma definida para lograr un resultado.

### **Capacidades de la persona**

Las capacidades de la persona incluyen las capacidades genéricas intrínsecas y las habilidades específicas de la tarea. Muchas capacidades mentales, sensitivas y neuromusculares, y otras funciones y estructuras corporales permiten el desempeño de múltiples tareas. Las capacidades genéricas se fusionan para formar habilidades de desempeño y hábitos específicos de la tarea. Las habilidades específicas de la tarea se

desarrollan por medio de entrenamiento y práctica, a través del aprendizaje y la repetición de la transacción de persona-tarea-entorno en situaciones estandarizadas y de la vida real.

### **Demandas de la tarea**

Las capacidades de los usuarios son desafiadas por los requerimientos de las tareas, llamadas demandas de las tareas, estas se identifican por medio del análisis de la tarea que es el proceso analítico de separar las tareas en paso secuenciales individuales, de esta manera se identifican las acciones que los usuarios deben realizar con relación a los objetos. Las acciones que componen el desempeño de la tarea están influenciados por los objetos utilizados para realizarlas, incluyen los materiales de la tarea, herramientas y equipamiento.

### **Demandas ambientales**

El desempeño de la tarea es influenciado por el entorno que rodea la tarea. Esta influencia se denomina demandas ambientales. Las propiedades del entorno físico suelen incluir espacio, disposición de equipamiento y objetos, controles del equipamiento, altura de la superficie, iluminación, temperatura, ruido, humedad, vibración y ventilación.

La demanda de la tarea también está rodeada por un entorno social que incluyen más que el simple número de personas en el hogar, la escuela o el lugar de trabajo. El conocimiento, las habilidades, los hábitos, las expectativas, los valores, las actitudes y las motivaciones de estas personas crean un clima social que estimulan u obstaculizan el desempeño en las tareas. Las creencias culturales, las normas, las costumbres y las prácticas también influyen en el entorno social. En cualquier momento dado, una persona puede desempeñar muchos roles, cada uno de los cuales tiene demandas circulares de la tarea que ocurren en contextos físicos y sociales separados o superpuestos.

### **Factores Contextuales**

Los Factores Contextuales representan el trasfondo total tanto de la vida de un individuo como de su estilo de vida. Incluyen los Factores Ambientales y los Factores Personales que pueden tener un efecto en la persona con una condición de salud y sobre la salud y los

estados “relacionados con la salud” de esta persona. Los Factores Ambientales constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas viven y desarrollan sus vidas. Los factores son externos a los individuos y pueden tener una influencia negativa o positiva en el desempeño/realización del individuo como miembro de la sociedad, en la capacidad del individuo o en sus estructuras y funciones corporales.<sup>9</sup>

Los Factores Ambientales están organizados en la clasificación contemplando dos niveles distintos:

**a) Individual:** en el ambiente inmediato del individuo, incluyendo espacios tales como el hogar, el lugar de trabajo o la escuela. En este nivel están incluidas las propiedades físicas y materiales del ambiente con las que un individuo tiene que enfrentarse, así como el contacto directo con otras personas tales como la familia, amigos, compañeros y desconocidos.

**b) Servicios y sistemas:** estructuras sociales formales e informales, servicios o sistemas globales existentes en la comunidad o la cultura, que tienen un efecto en los individuos. Este nivel incluye organizaciones y servicios relacionados con el entorno laboral, actividades comunitarias, agencias gubernamentales, servicios de comunicación y transporte, redes sociales informales y también leyes, regulaciones, reglas formales e informales, actitudes e ideologías.

Los Factores Ambientales interactúan con los componentes de “Estructuras y Funciones Corporales”, y “Actividades y Participación”. La discapacidad está definida como el resultado de una compleja relación entre la condición de salud de una persona y sus factores personales, y los factores externos que representan las circunstancias en las que vive esa persona. A causa de esta relación, los distintos ambientes pueden tener efectos distintos en un individuo con una condición de salud. Un entorno con barreras, o sin facilitadores, restringirá el desempeño/realización del individuo; mientras que otros entornos que sean más facilitadores pueden incrementarlo. La sociedad puede dificultar el desempeño/realización de un individuo tanto porque cree barreras (ej. edificios inaccesibles) o porque no proporcione elementos facilitadores (ej. baja disponibilidad de dispositivos de ayuda).

Los Factores Personales constituyen el trasfondo particular de la vida de un individuo y de su estilo de vida. Están compuestos por características del individuo que no forman parte de una condición o estados de salud.

Estos factores pueden incluir el sexo, la raza, la edad, otros estados de salud, la forma física, los estilos de vida, los hábitos, los “estilos de afrontamiento”, el trasfondo social, la educación, la profesión, las experiencias actuales y pasadas (sucesos de la vida pasada y sucesos actuales), los patrones de comportamiento globales y el tipo de personalidad, los aspectos psicológicos personales y otras características. Tanto todas ellas en conjunto como algunas de ellas individualmente pueden desempeñar un papel en la discapacidad a cualquier nivel.

### **Adaptación psicosocial a la incapacidad física**

La evaluación de la terapéutica ocupacional para la disfunción psicosocial en los pacientes físicamente incapacitados o enfermos, debe ser lo bastante amplia para informar sobre el nivel de desarrollo presente y pasado del paciente, sus conductas acostumbradas y facultades de adaptación, destreza funcional en su desempeño, función cognoscitiva, aptitudes sociales activas, intereses para la recreación y el tiempo libre, desempeño en las actividades de la vida diaria, incluyendo el uso del tiempo y las circunstancias del hogar del paciente y el ambiente de la comunidad<sup>10</sup>. La valoración psicosocial debe ser muy amplia e incluir información sobre la personalidad pre patológica, aptitudes, antecedentes culturales, metas personales, valores culturales y religiosos, dinámica familiar, puntos de vista del paciente y la familia sobre la salud y el tratamiento médico y psiquiátrico, y aquellas aptitudes de la función adulta necesaria para la autoestimación e identidad del paciente. Las técnicas de evaluación pueden incluir pruebas de proyección, observación de las interacciones sociales y en grupo, cuestionarios sobre recreación y pasatiempo, antecedente de juego, inventario ocupacional y de funciones, pruebas sobre habilidades vitales, y entrevistas estructuradas.

Las actividades terapéuticas ayudan al paciente a adaptarse a la disfunción física y al restablecimiento del desempeño ocupacional satisfactorio, y deben estar dentro de las

capacidades de la persona, así como producir una sensación de realización y de satisfacción. La persona llega a participar en actividades dirigidas en el mismo y en tareas que corresponden a sus intereses personales cual conduce a un mayor estímulo. Las actividades presentadas ya sea individualmente o en el contexto de un grupo, dan a la persona la oportunidad de comunicarse, hacer vida social, desarrollar sus destrezas físicas, aptitudes de negociación, organización y de planificación; todas estas son fundamentales para desarrollarse normalmente en su vida cotidiana. Para las personas que habitan en hogares de ancianos, asilos o en sus mismos hogares que no pueden tener una participación de tiempo completo en su antiguo modo de vida, es igualmente importante que se le proporcione oportunidades de encontrar nuevas funciones sociales, formar parte de un grupo con los mismos intereses y satisfacciones.

### **Participación en actividades sociales y recreativas de los Adultos Mayores**

De acuerdo a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)<sup>11</sup>, la participación de un individuo es el acto de involucrarse en una situación vital e indica su funcionamiento desde una perspectiva social, mediada por factores tanto personales como ambientales, y los cuales determinan la capacidad y el desempeño durante la realización de tareas en el entorno real. Así, la participación es el resultado de la interacción entre características del individuo, como la edad, género, y estado marital, y los componentes de su medio de vida.

El aislamiento social en los adultos mayores tiene consecuencias negativas sobre su calidad de vida, dada su asociación con estados de depresión y suicidios, por lo cual su prevención y manejo es una prioridad importante en el envejecimiento de la población. Algunos estudios informan la relación entre una buena calidad de vida y la participación en actividades recreativas como participación en voluntariados, actividades culturales, deportes e ir de compras. Incentivar a los adultos mayores a participar en actividades de recreación se convierte en una estrategia eficaz en la reducción del aislamiento social, influyendo de manera positiva en su salud mental y física. Es importante que las comunidades cuenten con un apoyo social a través de programas y eventos especiales que reúnan a las personas mayores y sus contactos sociales cercanos, posibilitando un medio

para desarrollar la conectividad social. Igualmente, la participación en actividades sociales refuerza los roles sociales significativos, protegiendo a la persona mayor de edad contra la pérdida de su capacidad funcional y la presencia de discapacidad.

En los grupos de adultos mayores, se pueden realizar diferentes actividades que ayudan a fomentar las relaciones interpersonales, la actividad mental y de esta manera lograr un mejor dominio del cuerpo, proporcionado mayor integración, comunicación y satisfacción de participar en el programa. Permitiendo prevenir o mantener el control de la enfermedad.

Las actividades deben ser idealmente constantes, deben empezar mencionando la importancia de la rutina y motivar al adulto mayor.

### **Desempeño de roles**

Es la identificación, mantenimiento y equilibrio de las funciones que uno asume o adquiere en la sociedad. Los roles, los papeles que jugamos están relacionados con las funciones que se desempeñan en nuestras sociedades<sup>12</sup>.

Como es frecuente que en la sociedad, las personas desempeñan distintas funciones, casi todos juegan distintos roles de manera simultánea. Algunas veces elegimos los papeles que queremos jugar en nuestros grupos sociales. Otras veces las circunstancias de la vida nos colocan en situaciones dadas frente a las que necesitamos jugar un papel determinado. Es posible que este papel que jugamos, no por decisión propia sino como consecuencia de las circunstancias, nos guste y es posible que decidamos jugar ese rol aun cuando las circunstancias cambien.

La idea de rol está relacionada con la idea de sociedad porque es en los contextos sociales en los que se desempeñan diversas funciones. Una de las maneras en las que las personas se incorporan a la sociedades es jugando roles específicos que tengan que ver con el beneficio de la sociedad. De alguna manera, a una sociedad se la puede conocer analizando los roles que juegan sus ciudadanos.

En gran medida, la identidad se construye, se reconstruye y se recrea en relación con los muchos roles que se juega en la vida. Porque la identidad se construye a partir de lo que se

encuentra en uno mismos cuando se mira hacia adentro, de manera reflexiva y también a partir de la observación que se hace de los cambios que se logran en nuestro entorno y de las maneras en las que los otros nos toman en cuenta, nos tratan, nos incluyen en sus proyectos o aceptan participar en los proyectos nuestros.

Cuando se reflexiona acerca de los roles que jugamos y que hemos jugado a lo largo de la vida, reflexionamos acerca de nosotros mismos y acerca de las maneras en las que formamos parte de nuestras sociedades. Cuando se narra a otra persona los roles que hemos jugado a lo largo de nuestras vidas, les ofrecemos elementos para que nos conozcan mejor y, con esto, propiciamos mejores relaciones interpersonales.

### **Autoconcepto, su relación con la calidad de vida del adulto mayor**

El autoconcepto suele definirse, en sentido genérico como el conjunto de imágenes, pensamientos y sentimientos que el individuo tiene de sí mismo. Pensamientos y sentimientos que consecuentemente permiten diferenciar dos dimensiones del mismo: el cognitivo y el evaluativo, la dimensión cognitiva integra las creencias sobre varios aspectos de sí mismo, como por ejemplo la imagen corporal, la identidad social, los valores, las habilidades y los rasgos que el individuo considera que posee; la dimensión evaluativa se compone de los sentimientos positivos y negativos que el individuo experimenta sobre sí mismo, esto se observa como la autoestima del sujeto<sup>13</sup>. Así, tenemos que el bienestar personal está determinado por el concepto que el individuo tiene de sí mismo y este está ampliamente influido por la imagen corporal, la autoestima y la dimensión social o la percepción que el sujeto crea que los demás tienen de él. Es innegable que los cambios morfológicos que ocurren durante el envejecimiento contribuirán en gran medida a que la persona se perciba en mayor o menor grado como un anciano, además los cambios ambientales y sociales ejercen mayor presión para asumir ese rol. Sin embargo la sociedad se encarga de que se vean como particularmente adversas aquellas pérdidas que se tiene en la última etapa de la vida, entre las que incluyen pérdida de los contactos familiares y sociales, pérdida de la ocupación laboral y consecuente pérdida económica, el deterioro fisiológico de la salud, el decremento del status social y cultural.

## **CAPITULO III**

### **3.1 SISTEMA DE HIPOTESIS**

Con esta investigación se espera identificar cual es el Desempeño Ocupacional en los adultos mayores del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul y cómo influye en el Componente Psicosocial para la realización de actividades de Ocio/Esparcimiento.

- Entre menos roles tiene el adulto mayor, menor será el desempeño ocupacional al realizar las actividades de Ocio/Esparcimiento.
- Los adultos mayores que tienen un buen concepto de sí mismo, mayor será el desempeño ocupacional, mientras que los que tienen un mal concepto de sí mismo menor será el desempeño ocupacional al realizar las actividades de Ocio/Esparcimiento.
- Al realizar actividades que generen mayor interés en los adultos mayores, mayor será el Desempeño Ocupacional al realizar las actividades de Ocio/Esparcimiento.
- Entre más adecuado sea el contexto ambiental en que los adultos mayores se desarrollan dentro del Hogar, mayor será el Desempeño Ocupacional al realizar las actividades de Ocio/Esparcimiento.







			-Opinión de sí mismo		de Ocio/Esparcimiento?  -¿Qué opina de usted mismo cuando realiza las actividades de Ocio/Esparcimiento?  -¿Cómo cree que las demás personas lo ven a usted?(cualidades positivas o negativas)
		-Percepción que los demás tienen de usted	-Opinión de los demás hacia su persona		
PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DE OCIO/ESPARCIMIENTO	Es el acto de involucrarse en una situación vital e indicar su funcionamiento desde una perspectiva social, mediada por factores tanto personales como ambientales, y los cuales determinan la capacidad y	-Actividades bajo techo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Naipes</li> <li>• Damas</li> <li>• Ajedrez</li> <li>• Domino</li> <li>• Crucigrama</li> <li>• Escuchar música</li> <li>• Ver televisión</li> <li>• Ver películas</li> <li>• Billar</li> </ul>	Encuesta	<p>Cuestionario</p> <p>-¿Le gusta realizar esas actividades?</p> <p>-¿Con que frecuencia realiza estas actividades?</p> <p>-¿Qué actividades usted realizaba en su tiempo libre?</p>



		-Cultura/ Educación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alfarería</li> <li>• Tocar instrumentos musicales</li> <li>• Otros</li> <li>• Dramatizaciones/ Escribir obras creativas</li> <li>• Historia</li> <li>• Música/Instrumentos</li> <li>• Políticas</li> <li>• Lectura</li> <li>• Cantar</li> <li>• Otros</li> </ul>		
		-Actividades y pasatiempos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colección de objetos</li> <li>• Jardinería</li> <li>• Reparación de cosas</li> </ul>		

		-Actividades sociales y personales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidos de mascotas</li> <li>• Otros</li>   <li>• Conversar</li> <li>• Bailar</li> <li>• Fiestas</li> <li>• Pasear en el campo</li> <li>• Estar en asociaciones/ comités</li> <li>• Actividades religiosas</li> <li>• Otros</li> </ul>		
CONTEXTO AMBIENTAL	Los Factores Ambientales constituyen el ambiente físico y social en el que las personas viven y	-Ambiente Físico del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Espacio</li> <li>• Disposición de equipos</li> <li>• Medidas de seguridad</li> </ul>	Observación	<p>Guía de observación</p> <p>-¿Cómo es el espacio dentro del Hogar?</p> <p>-¿Con que equipo cuenta el Hogar de</p>

	desarrollan sus vidas.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Iluminación</li> <li>• Temperatura ambiental</li> <li>• Ruido</li> <li>• Ventilación</li> </ul>		<p>Ancianos San Vicente de Paul, Antiguo Cuscatlán?</p> <p>-¿Los adultos mayores tienen la libertad de utilizar el equipo sin ninguna restricción?</p> <p>-¿Se cuenta con las medidas de seguridad para trasladarse dentro del Hogar?</p> <p>-¿La iluminación es la adecuada para realizar las diferentes actividades dentro del Hogar?</p> <p>-¿La temperatura ambiental es agradable dentro del Hogar?</p> <p>-¿Existen formas de controlar el ruido en el Hogar?</p>
--	------------------------	--	--	--	---

		<p>-Ambiente Social del Adulto Mayor en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de personas</li> <li>• Actitudes</li> <li>• Motivación</li> <li>• Cumplimiento de normativas</li> </ul>	<p>-¿Se cuenta con buena ventilación en el hogar?</p> <p>-Número de personas que se integran a las actividades de ocio/esparcimiento</p> <p>-Actitud que toma el adulto mayor al realizar las actividades de ocio/esparcimiento</p> <p>- Se observa motivado el adulto mayor al realizar las actividades de ocio/esparcimiento</p> <p>-Cumple con las normativas de las actividades de ocio/esparcimiento</p>
--	--	--	---	---

## **CAPÍTULO IV**

### **DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **4.1 Tipo de Estudio**

El estudio que se llevó a cabo en el presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, retrospectivo y de corte transversal.

- Descriptivo: Porque se describió el Desempeño Ocupacional y su influencia dentro del Componente Psicosocial, en la realización de las actividades de Ocio/Esparcimiento en los usuarios del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antiguo Cuscatlán, Junio-Julio 2015.
- Retrospectivo: Porque se indago sobre hechos ocurridos en el pasado.
- Transversal: Porque se estudiaron las variables simultáneamente en un tiempo determinado.

#### **4.2 Definición de Población y Muestra.**

- Población: Estuvo conformada por 70 adultos mayores (hombres y mujeres) del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antiguo Cuscatlán.
- Muestra:
- ✓ Tamaño de la muestra: Fue conformada por 35 adultos mayores (hombres y mujeres), los cuales representaron el 50% de la población total del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antiguo Cuscatlán.
- ✓ Diseño muestral: Se empleó el tipo de muestreo no probabilístico de tipo intencional o deliberado.

#### **4.3 Método, Técnica e Instrumento**

- Método: El presente estudio se realizó en base al método de investigación científica.
- Técnica: Encuesta y Observación
- ✓ Encuesta: se realizó para identificar la influencia del Componente Psicosocial en el Desempeño Ocupacional al realizar las actividades de Ocio/Esparcimiento en los usuarios del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul.
- ✓ Observación: se realizó para conocer el contexto ambiental en el que se desarrollan los adultos mayores del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul y su influencia en el

Desempeño Ocupacional.

- Instrumentos:
- ✓ Cuestionario: dirigido a los usuarios y usuarias del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Cuscatlán.
- ✓ Guía de Observación: se realizó en las instalaciones del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Cuscatlán.
- ✓ Prueba Piloto: Se realizó con la colaboración de tres Adultos Mayores del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Cuscatlán, el cual el área de estudio fue de fácil acceso, seguro, cómodo y brinda la privacidad necesaria para realizar cuestionarios y guías de observaciones, y se contó con la autorización de las Entidades encargadas del Hogar. Al momento de ejecutar los instrumentos se presentaron algunas dificultades como problemas de comprensión por parte de los Adultos Mayores, ya que algunas preguntas no eran claras y concisas. Por lo cual se realizó modificaciones en algunas preguntas para lograr cumplir con los objetivos planteados en la investigación.

#### **4.4 Recursos**

- Humanos:

Se contó con el Personal de Fisioterapia y Terapia Ocupacional del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, con los usuarios del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul y con el grupo de investigación conformado por tres estudiantes de la Carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional.

- Materiales:

Se utilizaron guías de observación y hojas con cuestionarios.

- Financieros:

Se contó con los recursos del grupo investigador.

- Técnicos:

Se hizo uso de cámara digital fotográfica, grabadora y USB.

#### **4.5 Consideraciones Éticas**

Se diseñó una carta solicitando la autorización o permiso para la realización de la presente investigación dirigida a la Asociación de Señoras de la Caridad San Vicente de Paul, autorizando al grupo investigador la ejecución de dicha investigación.

#### **4.6 Presentación de los Resultados**

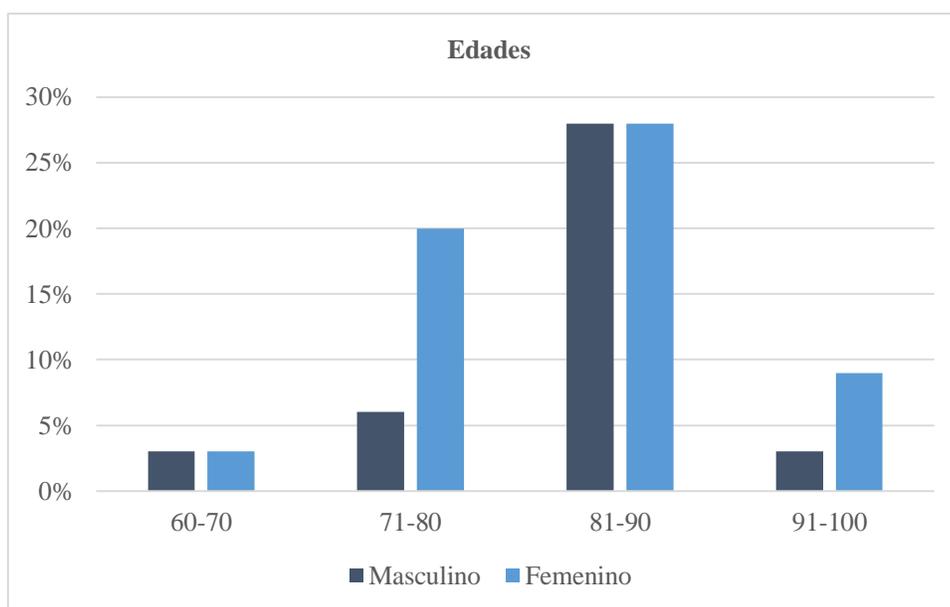
Para la tabulación e interpretación de la información se tomaron los resultados obtenidos del Cuestionario y Guía de Observación presentándolos en Tablas y Graficas de Barras, para mejor comprensión o visualización de los resultados.

## CAPITULO V

### PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

#### GRAFICO N°1

EDADES DE LOS ADULTOS MAYORES DEL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL ANTIGUO CUSCATLÁN.



Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En el grafico N° 1 se presentan las edades de los Adultos Mayores del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul Antiguo Cuscatlán, observando que un 3% de los encuestados se encuentran entre las edades de 60 a 70 años de edad tanto hombres como mujeres, entre las edades de 71 a 80 años el 6% corresponde a hombres y el 20% a mujeres, entre las edades de 81 a 90 años el 28% de los Adultos Mayores tanto hombres como mujeres se encuentran en ese rango de edad, un 3% de hombres y un 9% de mujeres se encuentran entre las edades de 92 a 100 años, por lo que el promedio de edades con mayor prevalencia dentro del Hogar de Ancianos oscila entre 81 y 90 años en ambos sexos.

**TABLA N°1**

**SEXO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL ANTIGUO CUSCATLÁN.**

<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Masculino	14	40%
Femenino	21	60%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

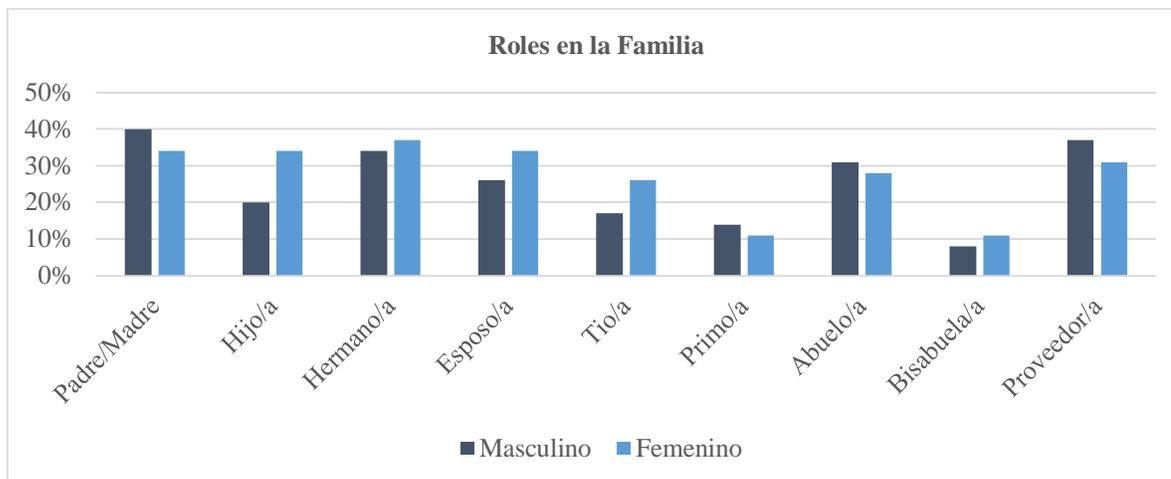
Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En la Tabla N°1 se presenta el sexo de los Adultos Mayores del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul Antiguo Cuscatlán, prevaleciendo el sexo femenino con un 60% del 100% de los encuestados; debido que se espera que las mujeres sobrevivan entre cinco y siete años más que los hombres, lo cual implica directamente a que la población de personas mayores de 60 años de edad corresponde a un 56% hacia el sexo femenino siendo este el de mayor prevalencia a nivel nacional.

## ROLES EN LA FAMILIA

### GRAFICO N°2

ROLES QUE DESEMPEÑABAN EN SU FAMILIA LOS ADULTOS MAYORES DEL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL ANTIGUO CUSCATLÁN.

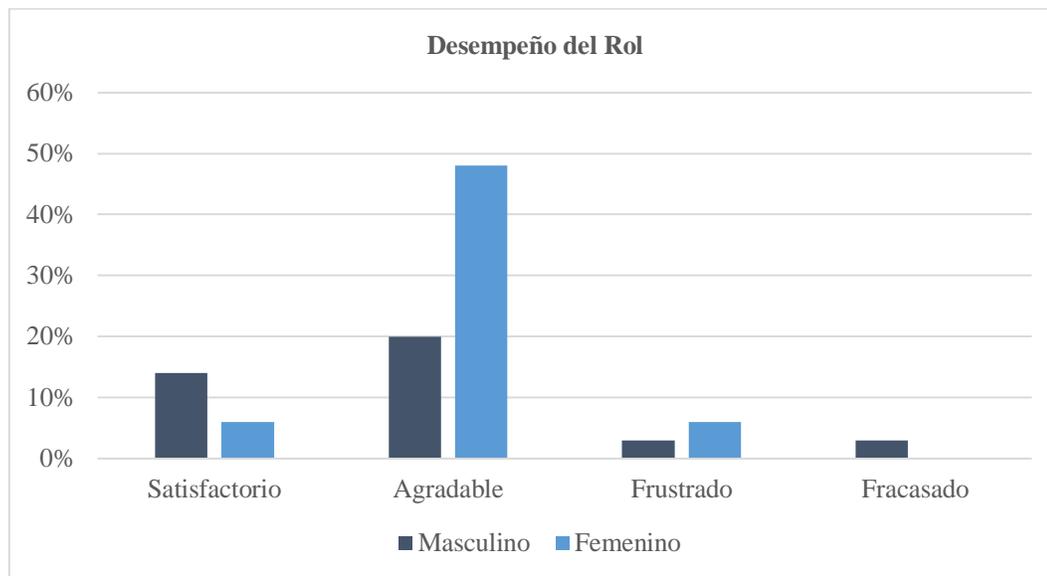


Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En el Grafico N° 2 se presentan los roles en la familia que realizaban los Adultos Mayores antes de ingresar al Hogar de Ancianos San Vicente de Paul Antiguo Cuscatlán, en el cual se observa que la población masculina desempeño con un 40% el rol de padre en cuanto a la población femenina fueron 34% las que desempeñaron el rol de madre; en el rol de hijo/a la población femenina muestra un 34% y la masculina 20%; en el rol de hermano/a se observa que la población femenina prevalece con un 37% en comparación con la población masculina con un 34%; en el rol de esposo/a la población femenina presenta un 34% y la población masculina un 26%; en el rol de tío/a la población femenina representa un 26% en comparación con la masculina de 17%; en el rol de primo/a la población masculina prevalece con un 14% en comparación con la población femenina de un 11%; en el rol de abuelo/a la población masculina presenta 31% y la población femenina 28%; en cuanto al rol de bisabuelo/a la población femenina representa a un 11% y la población masculina un 8%; en el rol de proveedor/a la población masculina representa un 37% mientras que la población femenina representa un 31%, demostrando que todos los adultos mayores desempeñaron los roles de un hogar convencional de la familia salvadoreña.

### GRAFICO N°3

DESEMPEÑO DE ROLES EN LA FAMILIA QUE REALIZABAN LOS ADULTOS MAYORES DEL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL ANTIGUO CUSCATLÁN.

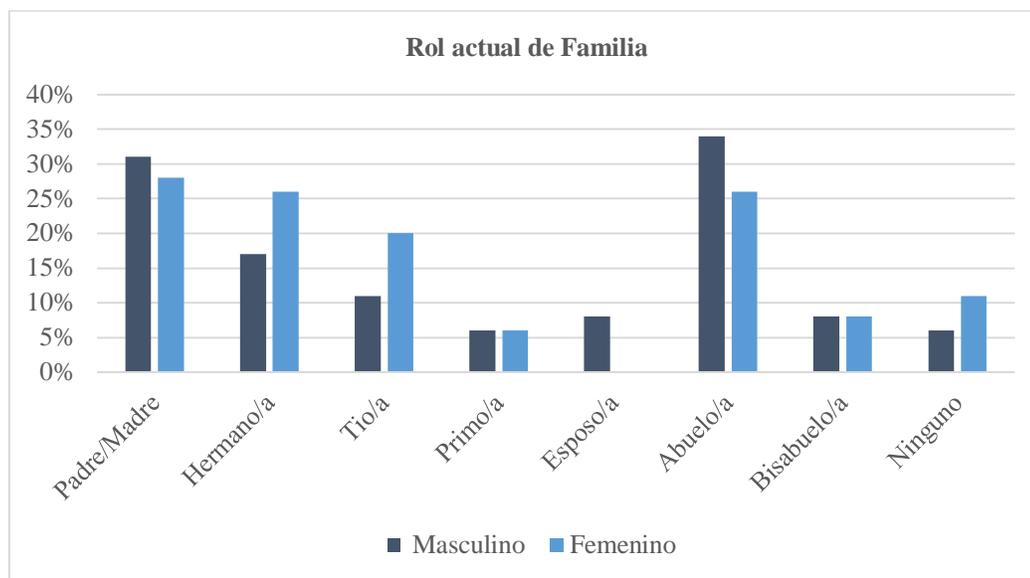


Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En el grafico N°3 se describe como se sentían los Adultos Mayores del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul Antigua Cuscatlán al haber desempeñado ese rol en su familia, mostrando los siguientes resultados: para la población masculina un 14% fue satisfactorio y para la población femenina fue de un 6%; el 48% de la población femenina y el 20% de la población masculina le resulto agradable desempeñar ese rol; el 6% de la población femenina y el 3% de la población masculina se sintieron frustrados al desempeñar ese rol y el 3% de la población masculina se sintió fracasado; observando que la mayoría de los Adultos Mayores de ambos sexos fue satisfactorio y agradable desempeñar esos roles, a pesar de que esos roles en muchas ocasiones no son elegidos por las personas si no que son consecuencias de las circunstancias de la vida.

#### GRAFICO N°4

ROLES QUE DESEMPEÑA EN SU FAMILIA ACTUALMENTE LOS ADULTOS MAYORES DEL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL ANTIGUO CUSCATLÁN.



Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En el grafico N°4 se hace una comparación con respecto al grafico N° 2 en el cual se muestra los roles en la familia que desempeñaban los Adultos Mayores antes de ingresar al Hogar de Ancianos San Vicente de Paul Antiguo Cuscatlán con los que actualmente desempeñan, observando que el desempeño de estos roles han disminuido considerablemente en ambos sexos, y otros roles como el de proveedor y proveedora ya no lo desempeñan debido a que muchos de ellos están pensionados o sus familias los mantienen, mientras que una pequeña parte de la población ya no desempeña ningún rol dentro de su familia debido a abandono o por que han fallecido.

## ROL EN LA OCUPACIÓN O TRABAJO

**TABLA N° 2**

ROL OCUPACIONAL O DE TRABAJO QUE REALIZABAN LOS ADULTOS MAYORES DEL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL ANTIGUO CUSCATLÁN.

<b>Rol Ocupacional o Trabajo</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Porcentaje</b>
Profesión	11%	17%	28%
Oficio	29%	43%	72%
<b>Total</b>	<b>40%</b>	<b>60%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En la tabla N°2 se muestra el rol ocupacional o de trabajo que realizaban los Adultos Mayores del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul Antiguo Cuscatlán, en la población masculina se observa que del 40% de la población un 11% realizaron una profesión y un 29% realizaron un oficio, en cuanto a la población femenina del 60% un 17% realizaron una profesión y un 43% realizaron un oficio, observando así que la mayoría de la población desempeñaron diferentes oficios debido a que una parte de la población por circunstancias de la vida les fueron impuestos ciertos roles los cuales tuvieron que asumirlos de manera obligatoria, otra parte de la población les resulto más factible aprender un oficio debido a que sus ingresos satisfacían sus necesidades básicas, por este motivo la mayoría de la población no alcanzo un nivel educativo superior dedicándose la mayor parte del tiempo a un oficio.

**TABLA N° 3**

DESEMPEÑO DE ROL OCUPACIONAL O DE TRABAJO DENTRO DEL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.

<b>Desempeña algún rol ocupacional o de trabajo</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Porcentaje</b>
SI	0%	11%	11%
NO	40%	49%	89%
<b>Total</b>	<b>40%</b>	<b>60%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En la tabla N° 3, se presenta si los Adultos Mayores desempeñan algún rol Ocupacional o de Trabajo dentro del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antiguo Cuscatlán, demostrando que el 40% de la población masculina y el 49% de la población femenina no desempeñan ningún rol Ocupacional o de Trabajo, un 11% de la población femenina si desempeñan algún rol ocupacional como en la realización de actividades domésticas, elaboración de adornos, costura y actividades religiosas, en comparación con la tabla N° 2 se observa que el rol en la ocupación o trabajo ha ido desapareciendo o disminuyendo a lo largo de su vida, como suele ser el ciclo natural que se ve en las sociedades. El que una pequeña cantidad de personas puedan desempeñar algún rol ocupacional dentro del hogar de ancianos se debe a que el Hogar cuenta con el personal necesario que se encargan de esta población para su mantenimiento y funcionamiento dentro del Hogar además ofrece talleres de una serie de actividades donde el adulto mayor puede participar en la elaboración de bolsas el día martes, bisutería y participación dentro de actividades religiosas el día miércoles. Las adultas mayores tienen la libertad de administrar su tiempo para realizar actividades de costura o bordado y actividades domésticas. La disminución de su actividad también tiene relación con la edad que avanza pues a medida que el adulto mayor avanza en su edad va presentando diferentes afecciones que les limita poder realizar este tipo de roles, o su estado de ánimo tiende a disminuir sabiéndose en un Hogar de Ancianos y reduce su entusiasmo o caen en periodos de depresión que reducen su interés por participar.

**TABLA N° 4**

TIEMPO DE REALIZACIÓN DEL ROL EN LA OCUPACIÓN O TRABAJO EN EL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.

<b>Tiempo de desempeñar ese rol</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Desde que ingreso al Hogar	3	8%
Hace algunos meses	1	3%
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>11%</b>

Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En la tabla N° 4 se presenta el tiempo en que inicio el Adulto Mayor a desempeñar ese rol ocupacional en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Cuscatlán, mostrando que un 8% de la población femenina comenzó a realizarlo desde que ingreso al Hogar de Ancianos y 3% desde hace algunos meses, observando que esta población necesita estar en constante actividad para tener una mejor calidad de vida a medida vayan envejeciendo.

**TABLA N°5**

OPINIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES CON RESPECTO AL CAMBIO DE ROL EN LA OCUPACIÓN O TRABAJO ANTERIOR AL ACTUAL DENTRO DEL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.

<b>Opinión del Cambio de Roles</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy bien	31%	38%	69%
Le hace falta pero se siente bien	3%	11%	14%
Triste	6%	11%	17%
<b>Total</b>	<b>40%</b>	<b>60%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor.

En la tabla N° 5 se muestra la opinión de los Adultos Mayores con respecto al cambio de rol en la Ocupación o Trabajo anterior al actual dentro del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Cuscatlán, observando que un 38% de la población femenina y un 31% de la población masculina se sintieron muy bien al hacer ese cambio de roles, un 11% de la población femenina y un 3% de la población masculina le hizo falta el rol anterior pero se siente bien haber realizado el cambio de roles, el 11% de la población femenina y el 6% de la población masculina se siente triste, debido a que se enfrentan a un cambio brusco de un rol activo a un rol pasivo, las relaciones sociales disminuyen así como sus recursos económicos.

## ROLES EN LA COMUNIDAD

**TABLA N°6**

PARTICIPACIÓN EN GRUPOS RELIGIOSOS U ORGANIZACIONES DE LOS ADULTOS MAYORES DENTRO O FUERA DEL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.

Participación en Grupos Religiosos u Organizaciones	Masculino	Femenino	Porcentaje
SI	0%	14%	14%
NO	40%	46%	86%
<b>Total</b>	<b>40%</b>	<b>60%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En la tabla N° 6 se presenta la participación en grupos Religiosos u Organizaciones de los Adultos Mayores dentro o fuera del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antiguo Cuscatlán, mostrando que un 40% de la población masculina y un 46% de la población femenina no forman parte de ningún grupo religiosos u organizaciones dentro o fuera del Hogar de Ancianos y un 14% de la población femenina si forma parte de un grupo religioso, siendo evidente que la población femenina se mantienen en constante actividad desempeñando responsabilidades dentro del grupo religioso, en cambio la población masculina prefiere invertir su tiempo en descansar ya que no es de su interés debido a que nadie los motiva a participar dentro de estos grupos.

**TABLA N°7**

ROL QUE DESEMPEÑAN LOS ADULTOS MAYORES DEL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN, DENTRO DEL GRUPO RELIGIOSO.

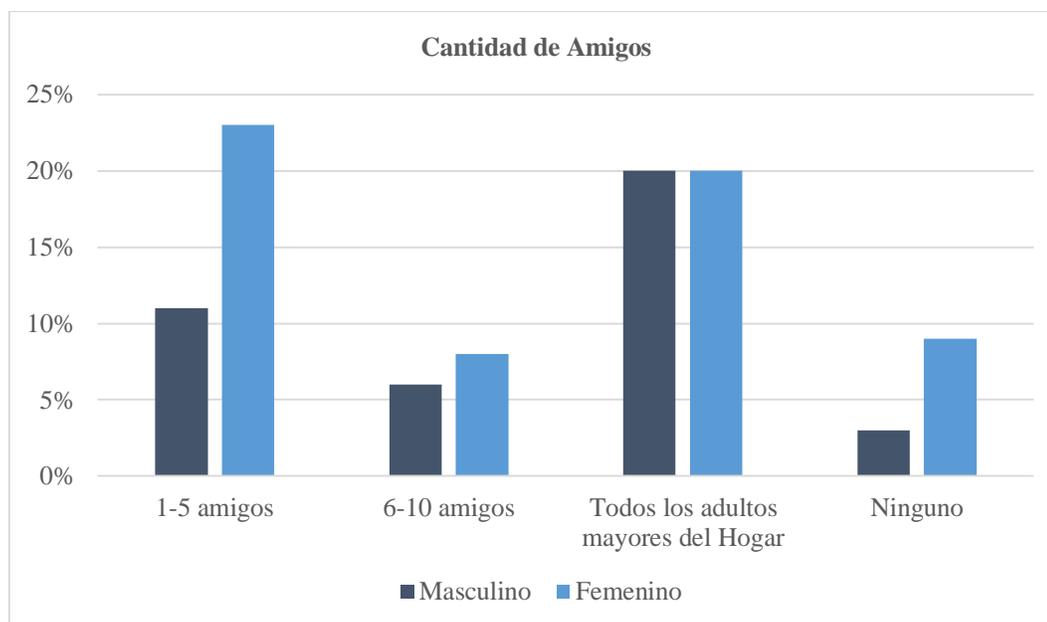
<b>Rol que desempeña dentro del grupo Religioso u organización</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Participación dentro del coro en la homilía	4	11%
Organizadora de actividades Religiosas	1	3%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>14%</b>

Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En la tabla N° 7 se destaca que rol desempeñan las Adultas Mayores del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antiguo Cuscatlán, dentro del Grupo Religioso, obteniendo un 11% de mujeres que participan dentro del coro en la homilía y un 3% de mujeres que se desempeñan como organizadora de actividades religiosas; observando que esa es la única actividad en la que tienen participación de manera activa.

### GRÁFICO N° 5

CANTIDAD DE AMIGOS DE LOS ADULTOS MAYORES DENTRO Y FUERA DEL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.



Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En la gráfica N° 5 se presenta la cantidad de amigos de los Adultos Mayores dentro y fuera del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Guatemala, en el cual se contempla que la población femenina con un 22% y la población con un 11% tienen entre 1 a 5 amigos, con un 8% la población femenina y con un 6% la población masculina tienen entre 6 y 10 amigos, el 20% para ambos sexos manifestaron que todos los Adultos Mayores dentro del Hogar de Ancianos son sus amigos, con un 8% de la población femenina y un 3% de la población masculina no tienen ningún amigo dentro o fuera del Hogar de Ancianos, algunos Adultos Mayores se sienten bien desenvolviéndose en situaciones sociales que a pesar de que su entorno social ha cambiado totalmente y ellos han sido capaces de adaptarse y seguir relacionándose con las demás personas, en cambio otra pequeña población desea ciertas formas de aislamiento social y reducción de contactos sociales, porque de esa manera se sienten felices y satisfechos.

**TABLA N°8**

TIENEN AMIGOS LOS ADULTOS MAYORES DENTRO Y FUERA DEL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.

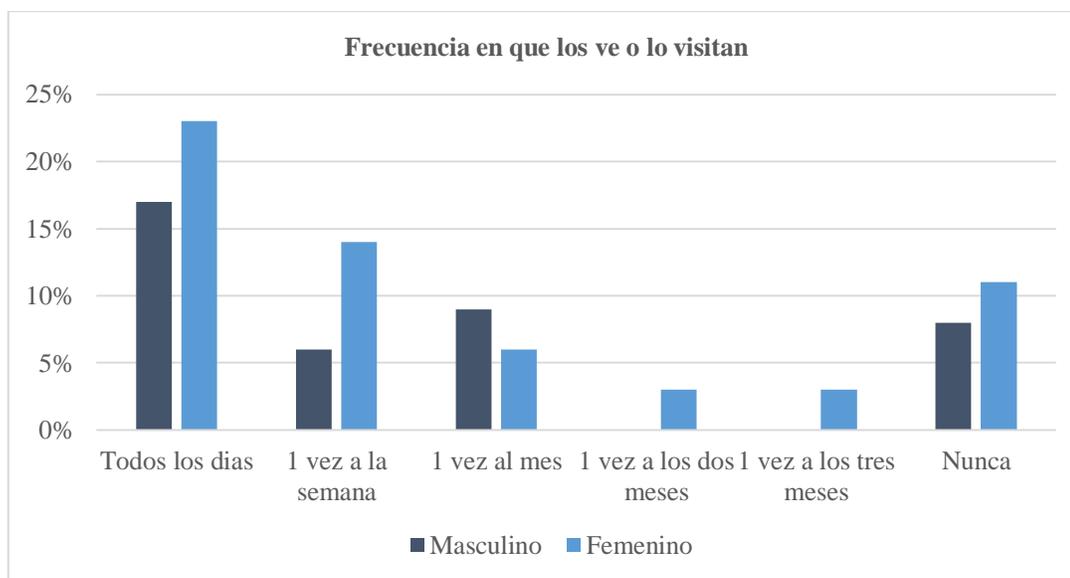
<b>Amigos dentro y fuera del Hogar</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Porcentaje</b>
SI	37%	51%	88%
NO	3%	9%	12%
<b>Total</b>	<b>40%</b>	<b>60%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En la tabla N° 8 se muestra si los Adultos Mayores tienen amigos dentro y fuera del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Cuscatlán, 51% la población femenina y un 37% de población masculina manifestaron tener amigos tanto dentro y fuera del Hogar de Ancianos, y solo un 9% de la población femenina y un 3% de la población masculina manifestaron no tener amigos, lo cual demuestra que el mayor porcentaje de población femenina y masculina aún conservan sus capacidades para relacionarse con diferentes tipos de personas con diferentes caracteres y solo una pequeña parte de la población con el paso de los años ellos han ido perdiendo las capacidades sociales para relacionarse con diversas personas.

## GRÁFICO N° 6

FRECUENCIA CON LA QUE EL ADULTO MAYOR VE A SUS AMIGOS O LO VISITAN DENTRO DEL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.



Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En el gráfico N°6, se presenta la frecuencia en que los Adultos Mayores ve o los visitan sus amigos dentro y fuera del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Cuscatlán, observando 23% población femenina y un 17% población masculina ven o lo visitan sus amigos todos los días, 14% de población femenina y un 6% de población masculina ven o lo visitan sus amigos 1 vez a la semana, 6% de población femenina y un 9% de población masculina ven o visitan a sus amigos 1 vez al mes, 3% de población femenina ve o visitan a sus amigos 1 vez a los dos meses, 3% de población de población femenina los ve o las visitan 1 vez a los tres meses, mientras que un 11% de población femenina y un 8% de población masculina no tienen ningún contacto con sus amistades, esto demuestra que el mayor porcentaje de población tanto femenina como masculina aún conservan el contacto con sus amistades tanto dentro como fuera del Hogar, en comparación con la tabla N°8 a pesar del paso de los años la mayoría de los Adultos Mayores aún conservan sus capacidades sociales, aunque se han ido reduciendo con el tiempo.

**TABLA N° 9**

CONOCIMIENTO DEL REGLAMENTO INTERNO POR PARTE DE LOS ADULTOS MAYORES DENTRO DEL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.

Conocimiento del Reglamento	Masculino	Femenino	Porcentaje
SI	40%	54%	94%
NO	0%	6%	6%
<b>Total</b>	<b>40%</b>	<b>60%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En la tabla N°9, se muestra el conocimiento que tienen los Adultos Mayores del Reglamento interno dentro del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul Antigua Cuscatlán y de esta manera conocer el grado de adaptación que han tenido dentro del Hogar, obteniendo que el 40% de la población masculina y el 54% de la población femenina si conocen el reglamento interno, y un 6% de la población femenina no conoce dicho reglamento, presentando que la gran mayoría de población tanto femenina como masculina si conocen del reglamento debido a que se encuentran entre las edades de 60 a 90 años aún conservan la capacidad para recordar y comprender el reglamento dentro del Hogar, en cuanto a los adultos de mayor edad es claro que ya no están en la capacidad para comprender o memorizar el reglamento.

**TABLA N° 10**

CUMPLIMIENTO DEL REGLAMENTO INTERNO POR PARTE DE LOS ADULTOS MAYORES DENTRO DEL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.

<b>Cumplimiento del Reglamento</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Porcentaje</b>
SI	40%	54%	94%
NO	0%	6%	6%
<b>Total</b>	<b>40%</b>	<b>60%</b>	<b>100%</b>

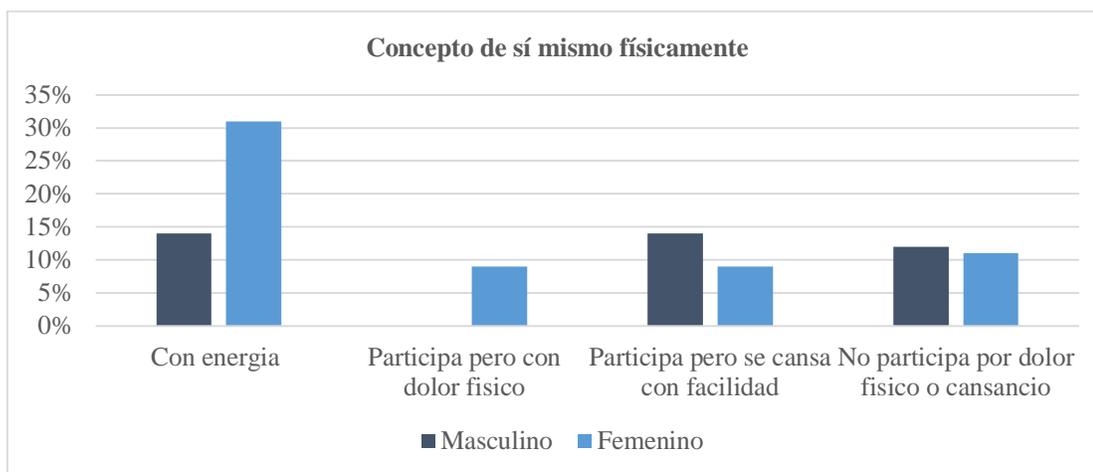
Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En la tabla N°10, se presenta si los Adultos Mayores cumplen con el reglamento interno del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antiguo Cuscatlán, demostrando que el 40% de la población masculina y el 54% de la población femenina cumplen con las reglas del Hogar; y un 6% de la población femenina no cumplen con el reglamento, debido a que no conocen el reglamento por diferentes circunstancias como son la falta de interés por conocer el reglamento, enfermeras o cuidadoras que se encargan de ellos, problemas de memoria para recordar el reglamento.

## AUTOCONCEPTO

### GRÁFICO N° 7

CONCEPTO DE SÍ MISMO EN LA PARTE FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES AL REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE OCIO/ESPARCIMIENTO DENTRO DEL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.



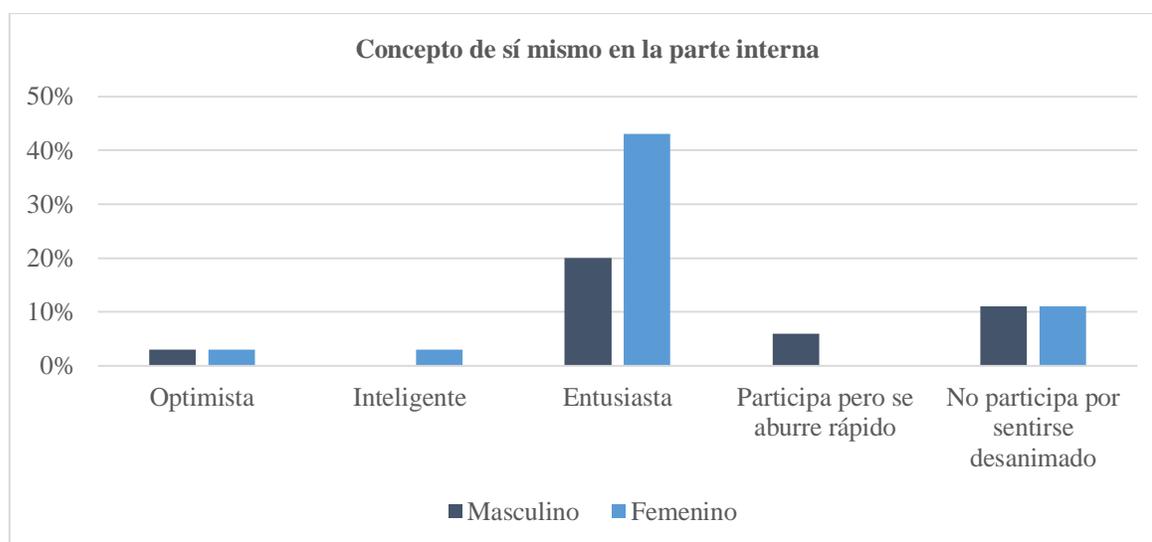
Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En el gráfico N°7 se muestra como se sienten físicamente los Adultos Mayores al realizar las actividades de Ocio/Esparcimiento dentro del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Cuscatlán, en el cual se observa que un 31% de mujeres y un 14% de hombres realiza las actividades con energía; 9% de mujeres realiza las actividades con dolor físico en cambio un 0% de hombres no realiza ninguna actividad por presentar dolor físico; 14% de los hombres y un 9% de las mujeres participan pero se cansan con facilidad; 12% de hombres y 11% de mujeres no participan por presentar dolor físico o cansancio; esto demuestra que los hombres son los que menos participan debido principalmente a que han tenido un ciclo de vida con mayores ventajas desempeñando el rol de proveedor y padre de familia, además de los muchos problemas de salud que han adquirido con el paso de los años como es: disminución de la agudeza visual, hipoacusia, problemas musculoesqueléticos como es artritis, fracturas mal consolidadas y dolores musculares, además de problemas de diabetes, hipertensión arterial lo cual disminuye su estado de ánimo

limitando la participación de ellos en las actividades de ocio esparcimiento, mientras las mujeres además de desempeñar los roles que desempeñaban los hombres muchas de ellas fueron dedicadas al trabajo doméstico llevando la carga emotiva de los problemas familiares, sosteniendo a las y los demás miembros de la familia, entre otros; además de los muchos problemas que han presentado a lo largo de la vida, estas condiciones impactan directamente en la calidad de vida durante la vejez, demostrando así que las mujeres siempre han tenido un desempeño ocupacional más activo que los hombres.

## GRÁFICO N° 8

CONCEPTO DE SÍ MISMO EN LA PARTE INTERNA DE LOS ADULTOS MAYORES AL REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE OCIO/ESPARCIMIENTO DENTRO DEL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.



Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En el gráfico N°8, se destaca el concepto de sí mismo en la parte interna de los Adultos Mayores al realizar las actividades de Ocio/Esparcimiento dentro del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Cuscatlán, obteniendo que un 3% tanto en la población masculina como femenina se sienten optimistas, un 3% de la población femenina se siente inteligente, un 43% de la población femenina y un 20% de la población masculina se sienten entusiastas, un 6% de la población masculina participa pero se aburre rápido y un 11% en ambas poblaciones no participan por sentirse desanimados, se puede observar que en la mayor parte de la población en ambos sexos se sienten interiormente con entusiasmo al realizar las Actividades de Ocio/Esparcimiento, debido a que hay algunas actividades que les resulta de su interés y así permanecen en constante relación social con las demás personas, en cambio hay un porcentaje considerable entre ambas poblaciones que no participan por sentirse interiormente desanimados, por los múltiples problemas de salud que presentan como disminución de la agudeza visual, hipoacusia, diabetes, hipertensión y

múltiples problemas musculo esqueléticos, cansancio exagerado tras esfuerzo mínimo, lo que provoca que las personas se comiencen a aislarse de los demás, presentan ideas de inutilidad y sentimientos de inferioridad, perdiendo la capacidad de interesarse y disfrutar las cosas.

**TABLA N° 11**

LE GUSTA ARREGLARSE A LOS ADULTOS MAYORES AL REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE OCIO/ESPARCIMIENTO EN EL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.

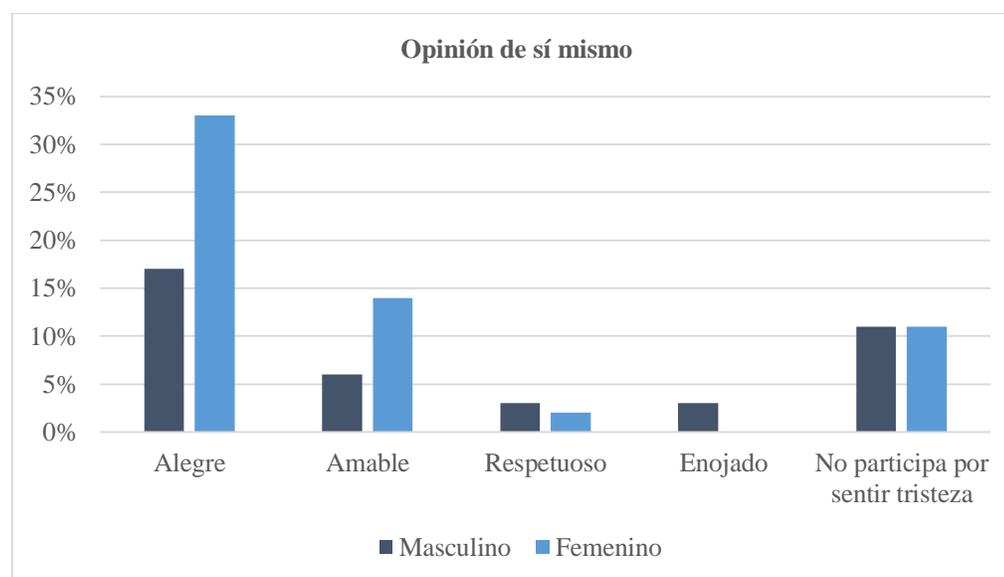
Arreglo personal	Masculino	Femenino	Porcentaje
SI	34%	54%	88%
NO	6%	6%	12%
<b>Total</b>	<b>40%</b>	<b>60%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En la tabla N° 11, se muestra si a los Adultos Mayores les gusta arreglarse al momento de realizar las Actividades de Ocio/Esparcimiento en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antiguo Cuscatlán, el cual la población masculina con un 34% y la población femenina con un 54%, manifiestan mayor interés por su arreglo personal y un 6% en ambas poblaciones no les gusta arreglarse al realizar las actividades de ocio esparcimiento, con lo anterior podemos concluir que la población tanto femenina como masculina le es importante el arreglo personal en su vida cotidiana, a pesar que las mujeres se les ha enseñado tradicionalmente en las familias convencionales a mantener un buen arreglo personal, en el cual se destaca a la mujer como un ser delicado, educada, afanada al oficio doméstico y culturalmente es a las mujeres a quienes se nos enseña a que el arreglo personal es muy importante, ya que el bienestar personal está determinado por el concepto que el individuo tiene de sí mismo y este está ampliamente influido por la imagen corporal, la autoestima y la dimensión social o la percepción que el sujeto crea que los demás tienen de él, con el paso de los años los hombres han tomado conciencia de esta parte importante de lo que es arreglo personal manteniendo una buena imagen de sí mismos, en el Hogar de Ancianos esta actividad de arreglo personal es parte de su diario vivir aunque no a todos les agrada, el personal de enfermería se encarga de motivar a realizarlo en algunos adultos mayores y en otros lo realizan por interés propio, el arreglo personal también está influenciado por el estado de ánimo que la persona presente en ese momento y las motivaciones que tiene para realizarlo.

### GRÁFICO N° 9

OPINIÓN DE SÍ MISMOS QUE TIENEN LOS ADULTOS MAYORES AL REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE OCIO/ESPARCIMIENTO EN EL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.

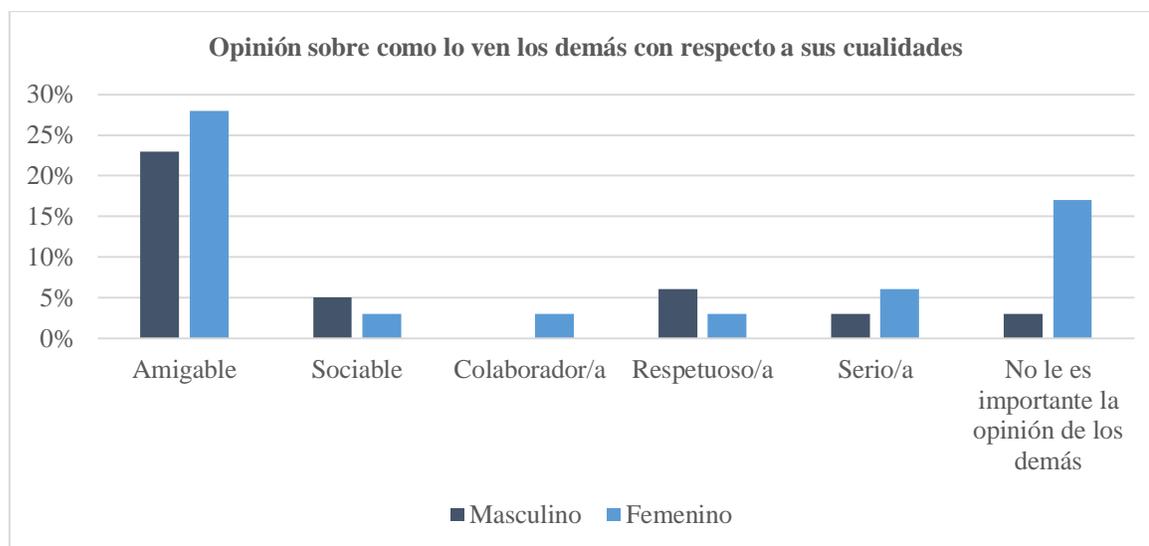


Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En el gráfico N° 9, se visualiza la opinión de sí mismos que tienen los Adultos Mayores al realizar las Actividades de Ocio/Esparcimiento en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Cuscatlán, observando que en la población femenina con un 33% y la población masculina con un 17% dicen ser personas alegres al realizar esas actividades, un 14% de la población femenina y un 6% de la población masculina dicen ser personas amables con los demás al realizar las actividades, un 3% de la población masculina y un 2% de la población femenina dicen ser respetuosos con los demás al realizar esas actividades, un 3% de la población masculina dicen enojarse con facilidad cuando realizan esas actividades, y un 11% para ambas poblaciones no participan por ser personas tristes, obteniendo que en la mayor parte de la población tiene una buena opinión de sí mismos y eso revela que los Adultos Mayores son capaces de integrarse y socializar con las demás personas.

### GRÁFICO N° 10

OPINIÓN QUE TIENEN LOS ADULTOS MAYORES SOBRE CÓMO LO VEN LAS DEMÁS PERSONAS CON RESPECTO A SUS CUALIDADES DENTRO DEL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.



Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

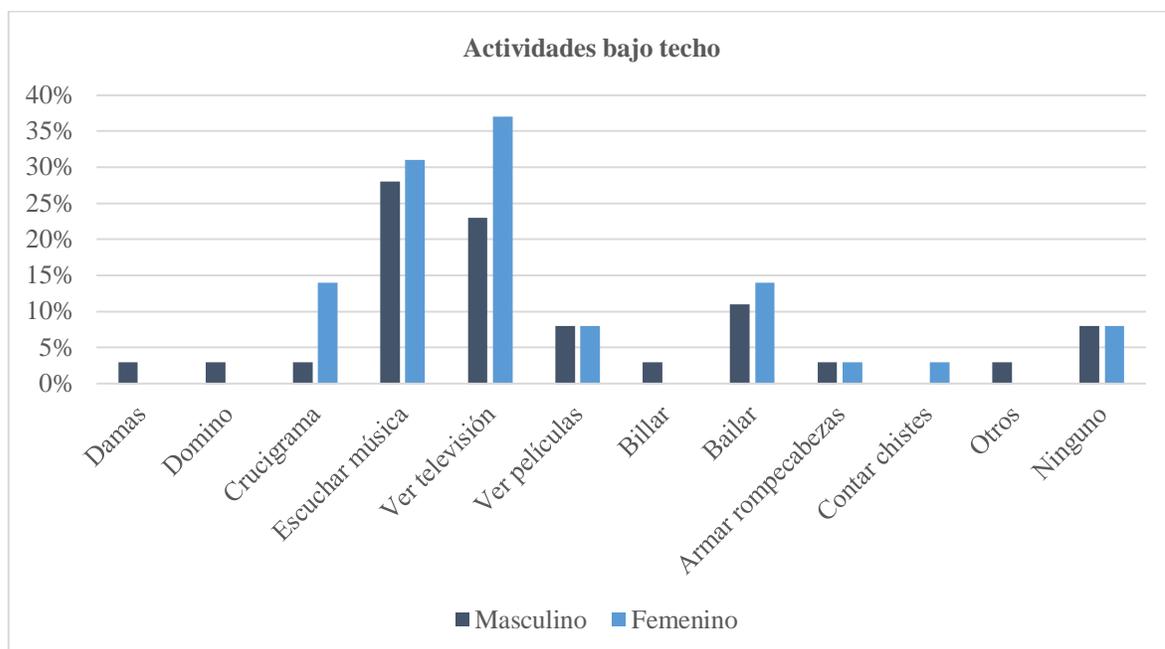
En el gráfico N° 10, se muestra la opinión que tienen los Adultos Mayores sobre cómo lo ven las demás personas con respecto a sus cualidades dentro del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Cuscatlán, demostrando que un 28% de la población femenina y un 23% de la población masculina dicen que los demás lo ven amigable, un 5% de la población masculina y un 3% de la población femenina lo ven que es una persona sociable, un 3% de la población femenina lo ven como una persona colaboradora, un 6% de la población masculina y un 3% de la población femenina lo ven como una persona respetuosa, un 6% de la población femenina y un 3% de la población masculina lo ven como una persona seria, un 17% de la población femenina y un 3% de la población masculina no le es importante la opinión de los demás, observando que la mayoría de la población tiene una buena opinión de lo que los demás opinen acerca de él o de ella, aceptándolos tal y como son, de esta manera se logra evidenciar que esta población con el paso de los años han mantenido una buena salud mental, manteniendo una buena

autoestima; una cantidad considerable no les resulta importante la opinión de los demás, debido a que no les interesa.

## PARTICIPACIÓN EN LAS ACTIVIDADES DE OCIO/ESPARCIMIENTO

### GRÁFICO N° 11

ACTIVIDADES BAJO TECHO QUE REALIZAN LOS ADULTOS MAYORES EN EL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.



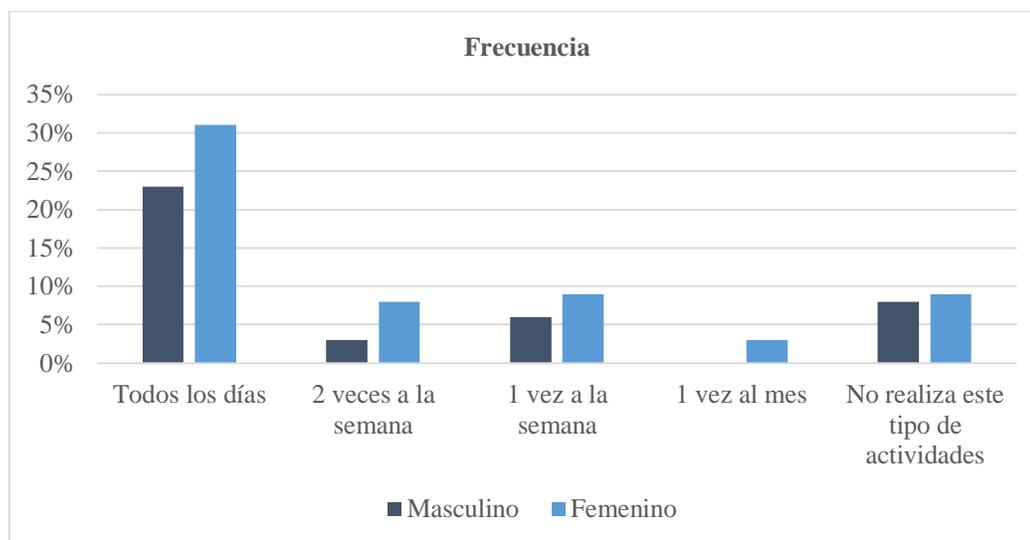
Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En el gráfico N° 11 se muestran las actividades bajo techo que realizan los Adultos Mayores en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Cuscatlán, en el cual el 14% de la población femenina y un 3% de la población masculina manifestaron resolver crucigramas, un 31% de la población masculina y un 28% de la población masculina prefieren escuchar música y un 37% de la población femenina y un 23% de la población masculina realizan la actividad de ver televisión, un 14% de la población femenina y un 11% de la población masculina prefieren la actividad de baile, un 3% de la población femenina realiza la actividad de juego de damas, un 9% de ambas poblaciones manifestaron que les gusta realizar la actividad de ver películas, un 3% de ambas poblaciones manifiestan realizar la actividad de armar rompecabezas, un 3% de la población femenina les gusta contar chistes, un 3% de la población masculina prefieren la actividad de baile, un

3% de la población femenina realizan la actividad de domino, un 3% de la población masculina prefieren otras actividades, y un 9% de ambas poblaciones manifestaron no realizar ninguna actividad. Con lo anterior podemos concluir que los adultos mayores prefieren las actividades bajo techo, y de estas Actividades las que más practican son las de escuchar música, ver televisión y baile, también podemos observar que una pequeña parte de la población no practica ninguna actividad.

## GRÁFICO N° 12

FRECUENCIA CON QUE REALIZAN LAS ACTIVIDADES BAJO TECHO LOS ADULTOS MAYORES EN EL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.



Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En la gráfico n°12 se muestra la Frecuencia con que realizan esa actividad bajo techo los Adultos Mayores en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Cuscatlán, en el cual se observa que un 23% de la población masculina y un 31% de la población femenina practican estas actividades todos los días, un 3% de la población masculina y un 8% de la población femenina manifestaron realizarlo dos veces por semana, un 6% de la población masculina y un 9% de la población femenina lo realiza una vez por semana, un 3% de la población femenina lo practica una vez al mes y un 8% de la población masculina y un 9% de la población femenina manifestaron no realizar este tipo de actividades, por lo tanto podemos decir que una parte de la población se encuentran motivados para realizar estas actividades todos los días, aunque el Hogar les ofrece actividades programadas los días jueves y viernes para la realización de manualidades, juegos de mesa, baile y ver películas, el fin de semana los adultos mayores lo ocupan para cualquier actividad que ellos deseen en algunas ocasiones los sábados por la tarde son visitados por asociaciones sin fines de lucro

para la realización de actividades como manualidades o juegos de mesa, ya que el Hogar no cuenta con una programación de actividades para esos días permitiéndoles tener visitas todos los días de la semana en horarios de 10:00 a 11:30 de la mañana y de 2:00 a 4:30 de la tarde.

**TABLA N° 12**

ACTIVIDADES AL AIRE LIBRE QUE REALIZAN LOS ADULTOS MAYORES EN EL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.

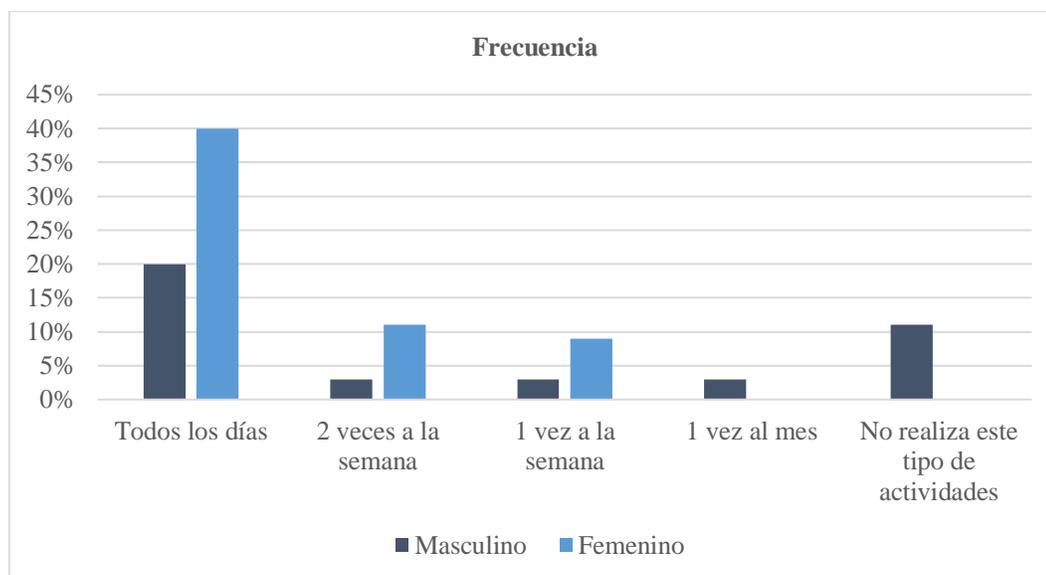
<b>Actividad al aire libre</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Porcentaje</b>
Gimnasia	20%	51%	71%
Caminar	26%	54%	80%
Ninguno	11%	0%	11%

Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En la tabla n° 12 se muestran las actividades al aire libre que realizan los Adultos Mayores en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Cuscatlán, en el cual un 20% de la población masculina y un 51% de la población femenina manifestaron practicar la actividad de gimnasia, y un 26% de la población masculina y 54% de la población femenina realizan la actividad de caminata, un 11% de la población masculina manifiestan no practicar ninguna actividad, por lo tanto podemos concluir que la población femenina se encuentra más activa ya que se encuentran en constante actividad física y la actividad que más prefieren realizar es la caminata tanto en la población masculina como femenina, esta actividad puede ser dirigida por la terapeuta o por el personal de enfermería encargado de cada paciente del hogar, los cuales motivan a los adultos mayores para poder realizar estas actividades, ya que algunas de ellos se encuentran desmotivados y presentan diferentes dolencias físicas por lo cual la terapeuta del hogar trata de mantener en constante actividad a los adultos mayores la actividad de gimnasia es de todos los días ya que es dirigida por la terapeuta y como se puede observar en la tabla no todos participan de ella ya que algunas personas presentan diferentes dolencias físicas y prefieren solo observar, además de ello no hay personal suficiente para cumplir con las demandas del hogar.

### GRÁFICO N° 13

FRECUENCIA CON QUE REALIZAN LAS ACTIVIDADES AL AIRE LIBRE LOS ADULTOS MAYORES EN EL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.

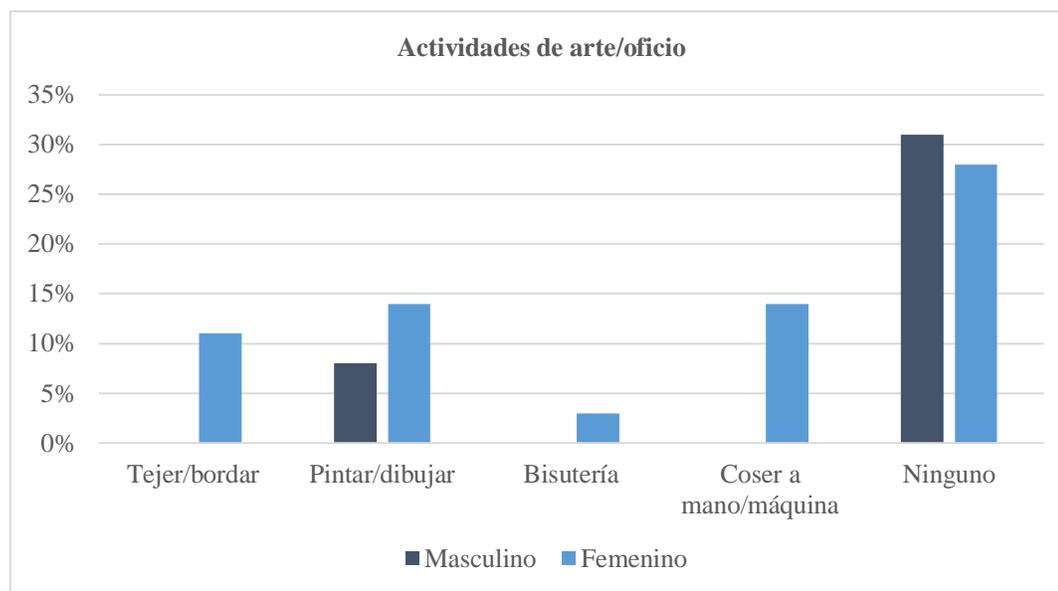


Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En la gráfico N°13 se muestra la Frecuencia con que realizan las actividades al aire libre de gimnasia y caminata los Adultos Mayores en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Cuscatlán, en el cual un 20% de la población masculina y un 40 % de la población femenina realizan todos los días estas actividades, un 3% de la población masculina y un 11% de la población femenina lo realizan dos veces por semana, un 3% de la población masculina y un 9% de la población femenina lo realizan una vez por semana, un 3% de la población masculina lo realiza una vez al mes, y un 11% de la población masculina no realiza estas actividades, en conclusión observamos mayor participación en actividades a la población femenina, también podemos decir que la población masculina que si practica alguna actividad lo realizan con poca frecuencia, mientras que las mujeres lo practican con mayor frecuencia, algunas actividades al aire libre como la caminata son realizadas por su propia cuenta mientras que la gimnasia se realiza como una rutina diaria aunque no todos lo realizan, en el hogar de ancianos no se practican otro tipo de actividades

### GRÁFICO N° 14

ACTIVIDADES DE ARTE/OFICIO QUE REALIZAN LOS ADULTOS MAYORES EN EL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.



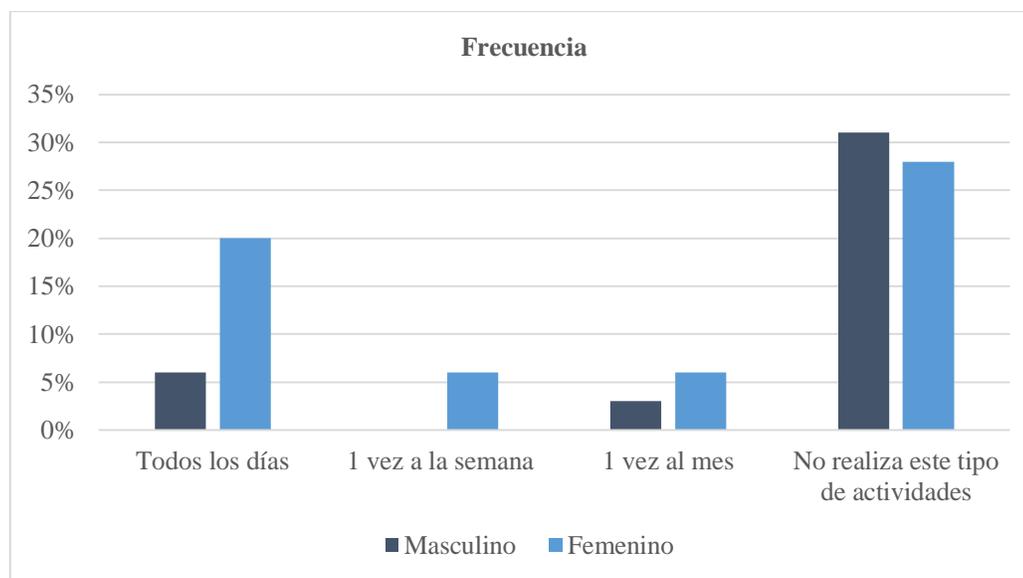
Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En la grafica N°14 presentamos las Actividades de arte/oficio que realizan los Adultos Mayores en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Cuscatlán, donde un 11% de la población femenina practica la actividad de tejer, un 14% de la población femenina y un 8% de la población masculina realizan la actividad de pintar/dibujar, un 3% de la población femenina manifiestan que les gusta la bisutería, un 14% de la población femenina realizan la actividad de coser a máquina o mano, otro 28% de la población femenina y un 31% de la población masculina manifestaron no practicar ninguna actividad, por lo tanto podemos decir que la población masculina es la que menos practica actividades de arte/oficio, y la actividad que más les agrada a ambas poblaciones en la actividad de pintar y dibujar, mientras que la población femenina también prefiere la actividad de coser a mano o a máquina. Las actividades como coser y bordar que realizan las adultas mayores dentro del Hogar les genera ingresos económicos siendo estos administrados por el Hogar, dividiendo las ganancias las cuales la mitad es para las adultas mayores que elaboran el

producto y lo demás para fondo del Hogar, estos son utilizados para las necesidades de todos los adultos mayores, los recursos que se utilizan para estas actividades cierta parte se obtiene por medio de fisioterapeutas externos que de forma donativa aportan materiales para el Hogar, y otra parte el mismo Hogar de Ancianos da financiamiento para la compra de los recursos necesarios, este es una buena forma para que los adultos mayores se encuentren ocupados realizando actividades de su agrado y que les genere ingresos económicos, también es otra forma para motivarlos a realizar actividades ya que aunque se encuentren dentro del Hogar de Ancianos ellos también presentan ciertas necesidades en las cuales es necesario contar con un ingreso económico para satisfacer estas necesidades.

### GRÁFICO N° 15

FRECUENCIA CON QUE REALIZAN LAS ACTIVIDADES DE ARTE/OFICIO LOS ADULTOS MAYORES EN EL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.

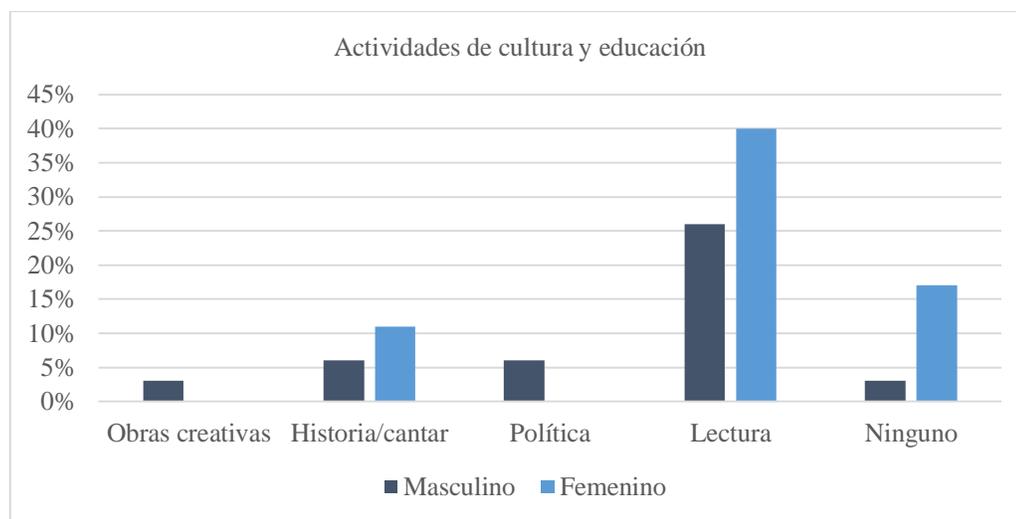


Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En la gráfica N° 15 se muestra la Frecuencia con que realizan esa actividad de ocio/oficio los Adultos Mayores en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Cuscatlán, en el cual un 6% de la población masculina y un 20% de la población femenina lo realizan todos los días, un 6% de la población femenina manifiestan practicarlos una vez a la semana, un 3% y un 6% de la población dicen practicarlos una vez al mes y un 31% de la población masculina y un 28% de la población femenina no realizan este tipo de actividades, en conclusión se observa que los adultos mayores no practican actividades de ocio/oficio, solamente una pequeña parte de la población femenina se encuentra en constante actividad física.

## GRÁFICO N° 16

ACTIVIDADES DE CULTURA Y EDUCACIÓN QUE REALIZAN LOS ADULTOS MAYORES EN EL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.

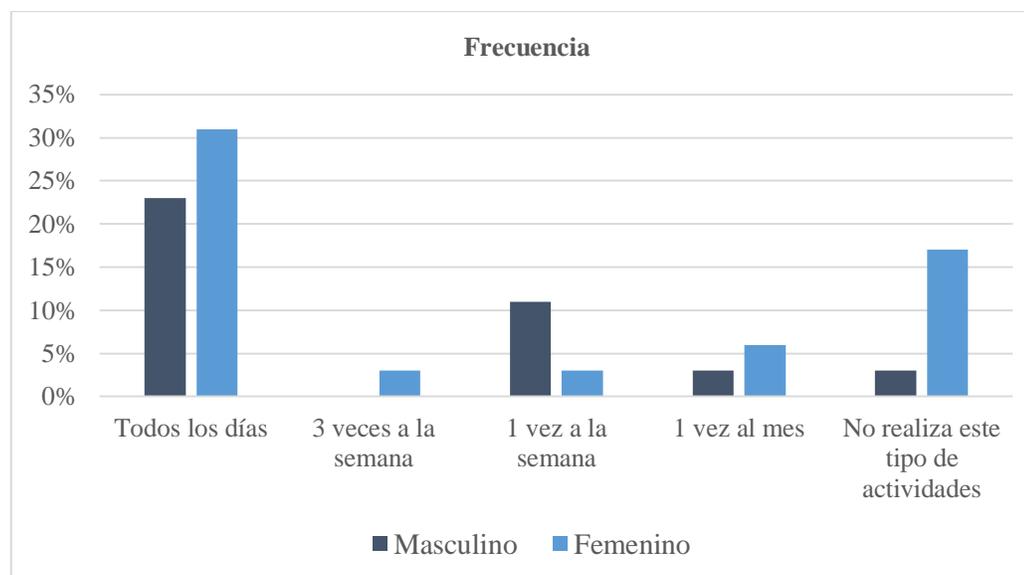


Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En el gráfico N°16 se presentan las actividades culturales y educativas que realizan los Adultos Mayores en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Guatemala, en el cual un 3% de la población masculina manifestó ser de su agrado las obras creativas, un 11% de la población femenina y un 6% de la población masculina manifestaron que las actividades que más prefieren son cantar/historia, el 6% de la población masculina le gusta hablar de política, un 40% de la población femenina y un 26% de la población masculina prefieren las actividades de lectura, un 17% de la población femenina y un 3% de la población masculina manifestaron no realizar ninguna actividad, relacionándolo con la tabla N° 2 se observa que una minoría de los adultos mayores tienen una educación superior, lo cual influye en gran medida en la participación de actividades culturales y educativas, obteniendo que la actividad que más realizan es la lectura tanto hombres como mujeres, la población femenina es la que menos practica este tipo de actividades, debido a que culturalmente las mujeres se nos confina para realizar los oficios y el cuidado de las y los demás y no para cultivar el intelecto, dando como resultado la falta de interés y poco conocimiento acerca de este tipo de actividades.

### GRÁFICO N° 17

FRECUENCIA CON QUE REALIZAN LAS ACTIVIDADES CULTURALES Y EDUCATIVAS LOS ADULTOS MAYORES EN EL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.



Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En el gráfico N° 17 se muestra la frecuencia con que los Adultos Mayores en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Cuscatlán realizan las actividades culturales y educativas en el cual el 23% de la población masculina y un 31% de la población femenina realizan este tipo de actividades todos los días, 3% de población femenina lo realiza 3 veces a la semana, 11% de la población masculina y un 3% de la población femenina lo realizan una vez a la semana, 3% de la población masculina y 6% de la población femenina lo realizan una vez al mes, un 3% de población masculina y un 17% de población femenina manifiesta no realizar ningún tipo de estas actividades, observando así que la gran mayoría de adultos mayores realizan este tipo de actividades a diario, de esta manera se demuestra que el Adulto Mayor que se mantiene con más actividad y educación es el que probablemente tenga una vida social más activa, siendo este tipo de actividad de mucho beneficio para ellos.

**TABLA N° 13**

ACTIVIDADES Y PASATIEMPOS QUE REALIZAN LOS ADULTOS MAYORES EN EL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.

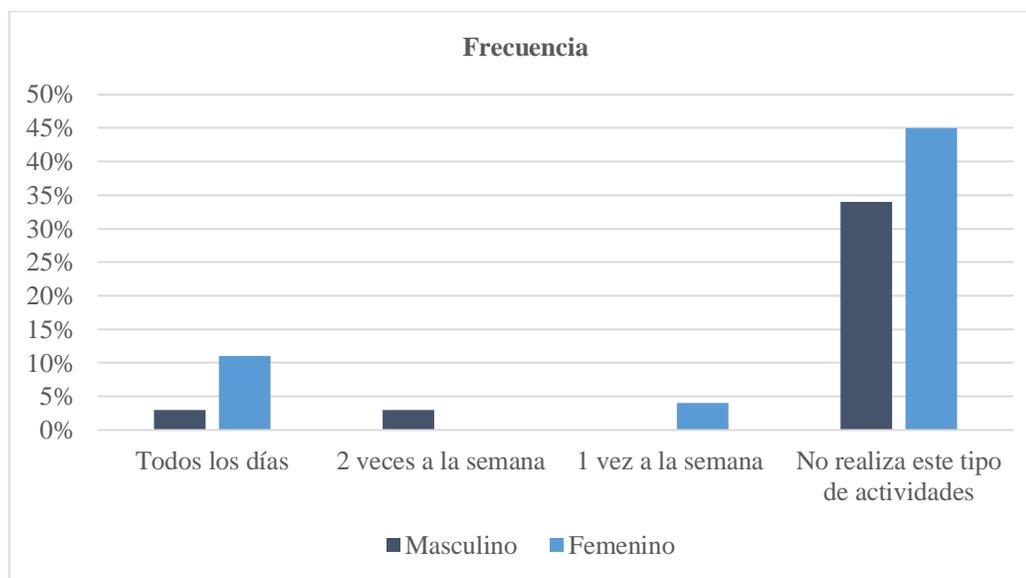
Actividades y Pasatiempos	Masculino	Femenino	Porcentaje
Colección de objetos	3%	5%	8%
Jardinería	3%	11%	14%
Ninguna	34%	44%	78%

Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En la tabla N° 13 se presentan las actividades y pasatiempos que realizan los Adultos Mayores dentro del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antiguo Cuscatlán, el 3% de población masculina y un 5% de población femenina les gusta coleccionar objetos, 3% de población masculina y un 11% de población femenina prefieren trabajar en jardinería encargándose de una planta dentro del hogar, 34% de población masculina y un 44% de población femenina actualmente no realizan ningún pasatiempo; este precario nivel de actividades les lleva al aislamiento y aburrimiento, siendo importante realizar este tipo de actividades, ya que permiten usar el tiempo de manera provechosa, además permite explorar nuevas conductas y modos de relación en la persona.

### GRÁFICO N° 18

FRECUENCIA CON QUE REALIZAN LAS ACTIVIDADES Y PASATIEMPOS LOS ADULTOS MAYORES EN EL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.

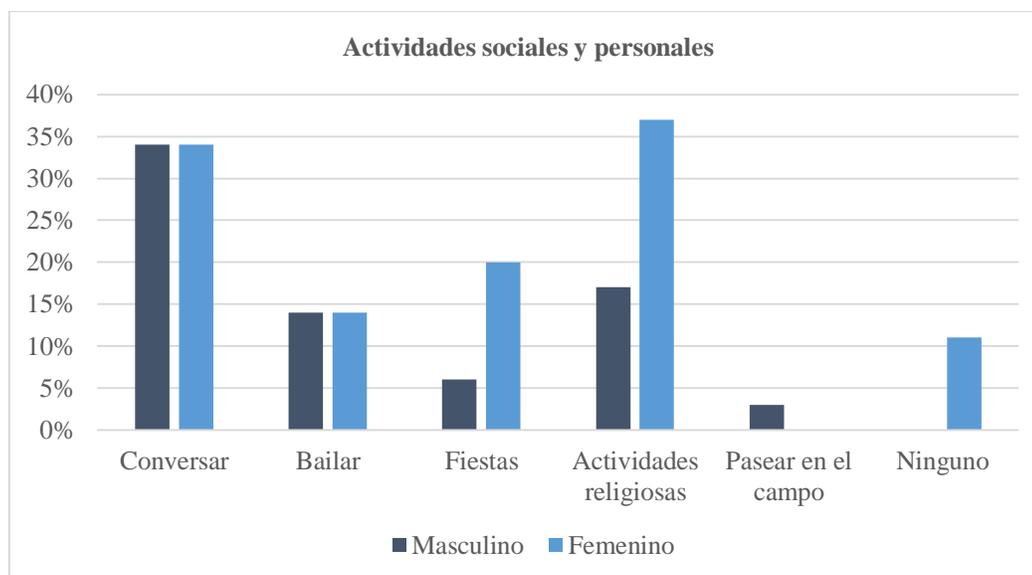


Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En el gráfico N° 18 se presenta la frecuencia con que los Adultos Mayores realizan alguna actividad o pasatiempo dentro del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Cuscatlán, 3% de población masculina y 11% de población femenina realizan estas actividades todos los días, 3% de población masculina lo realizan 2 veces por semana, 4% de población femenina lo realizan 1 vez a la semana, 34% de población masculina y un 45% de población femenina no realizan este tipo de actividades, observando de esta manera que la población que realiza este tipo de actividades lo hace a lo largo de la semana, esto les permite estar en constante actividad logrando así tener una mejor adaptación del adulto mayor, mayor ocupación de su tiempo libre y de esta forma permite al adulto mayor mantener las relaciones interpersonales lo cual influye en el estado de ánimo.

### GRÁFICO N° 19

ACTIVIDADES SOCIALES Y PERSONALES QUE REALIZAN LOS ADULTOS MAYORES EN EL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.

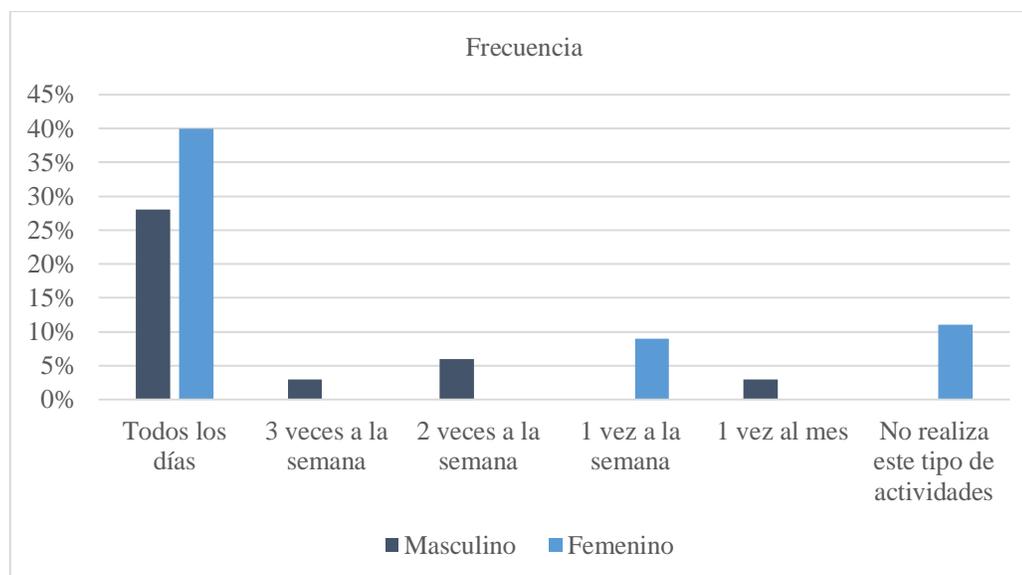


Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En el gráfico N°19, se presentan las actividades sociales y personales que realizan los Adultos Mayores en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Cuscatlán obteniendo así; 34% de población femenina y masculina manifiestan grato realizar conversaciones con las demás personas, 14% de la población masculina y femenina les gusta bailar, 6% de población masculina y 20% de población femenina les es agradable participar en fiestas, 17% de población masculina y 37% de población femenina les gusta participar en actividades religiosas, 3% de población masculina realizan paseos dentro del hogar y 11% de población femenina no realizan ningún tipo de estas actividades, observando así que la mayoría de adultos mayores conserva aún las relaciones interpersonales, esto permite que la persona tenga un vínculo frecuente con su entorno social, evitando así problemas de soledad, sentido de abandono y depresión, debido a que la sociedad hace posible el desarrollo del individuo y lo convierte en un ser social capaz de integrarse en la sociedad.

## GRÁFICO N° 20

FRECUENCIA CON QUE REALIZAN LAS ACTIVIDADES SOCIALES Y PERSONALES LOS ADULTOS MAYORES EN EL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.



Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En el gráfico N°20 se muestra la frecuencia con la que realizan las actividades sociales y personales los Adultos Mayores en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Cuscatlán, 28% de población masculina y 40% de población femenina lo realizan todos los días, 3% de población masculina lo realiza 3 veces por semana, 6% de población masculina lo realiza 2 veces por semana, 9% de población femenina lo realiza 1 vez por semana, 3% de población masculina lo realiza 1 vez al mes, 11% de población femenina no realiza ningún tipo de estas actividades, demostrando que realizan estas actividades con mayor frecuencia tanto la población masculina como la femenina, debido el individuo debe ser activo y considerarse útil siendo esto un factor importante para los adultos mayores, ya que la inactividad y la pérdida de contactos sociales provoca la inadaptación del adulto mayor.

**TABLA N° 14**

MOTIVO POR EL CUAL LOS ADULTOS MAYORES DEL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN REALIZAN LAS ACTIVIDADES DE OCIO/ESPARCIMIENTO.

<b>Motivo</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Porcentaje</b>
Le gusta porque son de su agrado	23%	37%	60%
Le gusta para pasar el tiempo	17%	23%	40%
<b>Total</b>	<b>40%</b>	<b>60%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En la tabla N°14, se muestra el motivo por el cual los Adultos Mayores del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antiguo Cuscatlán realizan las actividades de Ocio/Esparcimiento, obteniendo un 23% de población masculina y un 37% de población femenina realizan estas actividades porque les gusta porque son de su agrado, 17% de población masculina y un 23% de población femenina les gusta realizar estas actividades para pasar el tiempo, de esta se puede observar que la gran mayoría de adultos mayores realizan este tipo de actividades porque les gusta y además son de su agrado; esto demuestra que las actividades de ocio/esparcimiento no son obligatorias, están intrínsecamente motivadas. El ocio y esparcimiento ayudan a valorar la vida, constituyen un uso legítimo del tiempo y una modalidad importante del tratamiento.

**TABLA N°15**

ACTIVIDADES DE OCIO/ESPARCIMIENTO QUE REALIZABAN LOS ADULTOS MAYORES EN SU TIEMPO LIBRE ANTES DE INGRESAR AL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.

<b>Actividades</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>
Pasear con su familia	8%	11%
Realizar deportes	3%	0%
Viajar	3%	0%
Descansar	5%	9%
Escuchar música/Ver televisión	6%	8%
Salir con los amigos	6%	0%
Ir a bailes	3%	0%
Pintar/Dibujar	3%	3%
Coser/Bordar	0%	11%
Crucigramas/Cocinar	0%	6%
Leer	0%	6%
Ir a la capilla	0%	3%
No realizaba nada	3%	3%

Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En la tabla N° 15, se presentan las Actividades de Ocio/Esparcimiento que realizaban los Adultos Mayores en su tiempo libre antes de ingresar al Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Cuscatlán, obteniendo así que el 8% de población masculina y un 11% de población femenina paseaban con su familia, 3% de la población masculina realizan algún deporte, 3% de población masculina viajaban, 5% de población masculina y 9% de población femenina descansaban en su tiempo libres, 6% de población masculina y 8% de población femenina preferían escuchar música y ver televisión, 6% de la población masculina salía con sus amigos, 3% de la población masculina salían a bailes, 3% de la población masculina y femenina pintaban o dibujaban, en la población femenina 11% cocían o bordaban, 6% realizaban crucigramas o cocinaban, 6% leían, 3% les gustaba ir a la capilla o participar en actividades religiosas, 3% de población masculina y femenina no realizaban ninguna actividad en su tiempo libre, observando así que muchas de estas actividades han cambiado o se han modificado con lo que actualmente realizan dentro del hogar.

## **DESCRIPCIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO DE HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL**

El Hogar san Vicente de Paul de antiguo Cuscatlán, brinda atención especializada a personas adultas mayores que lo soliciten, el hogar tiene la capacidad de albergar a 100 Adultos Mayores aproximadamente, las instalaciones están diseñada por tres salones: el comedor donde se utiliza para la alimentación de los Adultos Mayores y realizar celebraciones o eventos, Salón Sesiones donde se brindan capacitaciones y reuniones de empleados y de entretenimiento, Salón Vicentino donde se encuentra la mesa de billar y televisor además se realizan pequeñas reuniones con lo Adultos Mayores. El Hogar cuenta con dos pabellones de Mujeres, el pabellón 1 contiene 16 habitaciones donde habitan tres personas en cada habitación; el pabellón 2 contiene 16 habitaciones donde habita 1 persona por habitación. El área de Hombres contiene 7 habitaciones privadas donde habitan 1 persona y dos pabellones de Hombres con 8 camas cada pabellón. Además cuenta con la Clínica Santa Rita también llamado “Hospitalito” que cuenta con la capacidad para albergar a 13 personas encamadas

También poseen dos zonas verdes donde se realizan juegos recreativos, uno de ellos es el jardín de Fisioterapia que mide 18 metros cuadrados y el jardín que se encuentra en la entrada del Hogar que mide aproximadamente 18 metros de largo por 7 metros de ancho, otros de los lugares destinados para realizar juegos recreativos es el estacionamiento de Hogar que mide aproximadamente 15 metros de largo por 19 metros de ancho.

Para realizar actividades religiosas se encuentra otro salón que es utilizada como capilla contando con los recursos necesarios para estas actividades, también se cuenta con un salón destinado para el área de fisioterapia.

Las actividades de ocio/esparcimiento como la actividad física, actividad manual y juego de mesa, realizadas el día 22 de Julio del 2015 en el horario establecido de 9:00 am a 11:00 am donde se ejecutó la guía de observación, se llevó a cabo en el estacionamiento del Hogar de Ancianos, el cual cuenta con la capacidad para albergar a 100 personas aproximadamente.

El equipo con el que cuenta el hogar de ancianos son: mesas, sillas, televisión, grabadora, juegos de mesa, bicicletas estacionarias, billar, sillones reclinables, megáfono. Los adultos mayores no cuentan con la libertad de utilizar algunos equipos como: televisión, juegos de mesa, billar ya que tienen un horario para utilizar este equipo.

El Hogar cuenta con las medidas de seguridad para trasladarse dentro de ella contando con: rampas, cinta antideslizante, pasamanos, terreno plano y amplio para trasladarse sin ninguna dificultad, contando con señalizaciones de rutas de evacuación y de emergencia, adecuada iluminación, temperatura ambiental agradable, hay un buen control de ruidos en el hogar, existe buena ventilación en el espacio en el que desempeñan las actividades.

**AMBIENTE SOCIAL DEL ADULTO MAYOR EN EL HOGAR DE ANCIANOS  
SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN.**

**TABLA N°16**

CANTIDAD DE ADULTOS MAYORES QUE SE INTEGRARON A LAS ACTIVIDADES FÍSICAS, MANUALES Y JUEGOS DE MESA REALIZADAS EL DÍA MIÉRCOLES 22 DE JULIO DE 2015 EN EL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN, EN EL HORARIO DE 9:00 A.M. A 11:00 A.M.

Participación en actividades de ocio/ esparcimiento	Masculino		Femenino		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Actividad Física	2	6%	5	14%	<b>7</b>	<b>20%</b>
Actividad Manual	2	6%	10	29%	<b>12</b>	<b>35%</b>
Juego de Mesa	1	3%	13	37%	<b>14</b>	<b>40%</b>

Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En la tabla N°16, se observa la cantidad de Adultos Mayores que se integraron a las Actividades físicas, manuales y juegos de mesa realizadas el día miércoles 22 de julio de 2015 en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antigua Cuscatlán, en el horario de 9:00 a.m. a 11:00 a.m., partiendo de la muestra obtenida siendo el 100% 35 adultos mayores con 21 personas del sexo femenino con un porcentaje del 60% y 14 personas del sexo masculino con un porcentaje del 40%, de los cuales al desarrollar la actividad física un 6% de la población masculina y un 14% de la población femenina realizaron dicha actividad, en la actividad manual un 6% de la población masculina y un 29% de la población femenina participaron en esta actividad, en el juego de mesa 3% de la población masculina y 37% de la población femenina participaron en la actividad, con esto podemos afirmar que la menos de la mitad de la muestra se involucraron en las Actividades de Ocio/Esparcimiento, lo cual indica que una parte de la población de Adultos Mayores de ambos sexos prefieren participar en actividades como son juegos de mesa, ya que parte de la población presenta padecimientos como dolencias físicas prefiriendo actividades que no involucren mucho movimiento.

**TABLA N° 17**

ACTITUD QUE TOMARON LOS ADULTOS MAYORES DEL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN AL REALIZAR LA ACTIVIDAD FÍSICA, ACTIVIDAD MANUAL Y JUEGO DE MESA, REALIZADAS EL DÍA 22 DE JULIO DE 2015.

Actitud	Actividad Física			Actividad Manual			Juego de Mesa		
	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total
Entusiasta y colaborador/a	6%	8%	<b>14%</b>	3%	17%	<b>20%</b>	3%	25%	<b>28%</b>
Colaborador/a					6%	<b>6%</b>		9%	<b>9%</b>
Poco interés hacia la actividad pero la realiza		6%	<b>6%</b>	3%	6%	<b>9%</b>		3%	<b>3%</b>
<b>Total</b>	<b>6%</b>	<b>14%</b>	<b>20%</b>	<b>6%</b>	<b>29%</b>	<b>35%</b>	<b>3%</b>	<b>37%</b>	<b>40%</b>

Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En la tabla N° 17, se destacan la actitud que toman los Adultos Mayores del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antiguo Cuscatlán al realizar las Actividades de Ocio/Esparcimiento, que se realizaron por el equipo investigador el día miércoles 22 de julio de 2015, observando que al realizar la actividad física un 6% de la población masculina y un 8% de la población femenina se mostraba entusiasta y colaborador/a, y un 6% de la población femenina se mostraba con poco interés hacia la actividad pero la realizaban; en cuanto a actividades manuales se observó que un 3% de la población masculina y una 17% de la población femenina se mostró entusiasta y colaborador/a, un 6% de la población femenina se mostró colaborador/a, un 3% de la población masculina y un 6% de la población femenina se mostró con poco interés hacia la actividad pero la realizaban; al realizar juegos de mesa un 3% de la población masculina y un 25% de la población femenina se mostró entusiasta y colaborador/a, un 9% de la población femenina se mostraron colaboradores, y un 3% de la población femenina se mostró con poco interés hacia la actividad pero la realizaban; demostrando que la población que participo al desempeñar este tipo de actividades se mostraron entusiastas y colaboradores predominando más en el juego de mesa.

**TABLA N° 18**

MOTIVACIÓN QUE MOSTRARON LOS ADULTOS MAYORES DEL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL ANTIGUO, CUSCATLÁN AL REALIZAR LA ACTIVIDAD FÍSICA, ACTIVIDAD MANUAL Y JUEGO DE MESA, REALIZADAS EL DÍA 22 DE JULIO DE 2015.

Se encuentran motivados	Actividad Física			Actividad Manual			Juego de Mesa		
	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total
SI	6%	8%	<b>14%</b>	3%	23%	<b>26%</b>	3%	31%	<b>34%</b>
NO	0%	6%	<b>6%</b>	3%	6%	<b>9%</b>	0%	6%	<b>6%</b>
<b>Total</b>	<b>6%</b>	<b>14%</b>	<b>20%</b>	<b>6%</b>	<b>29%</b>	<b>35%</b>	<b>3%</b>	<b>37%</b>	<b>40%</b>

Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En la tabla N° 18, se muestra si los Adultos Mayores se encontraron motivados al realizar las Actividades de Ocio/Esparcimiento en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antiguo Cuscatlán, demostrando que al realizar actividades físicas un 6% de la población masculina y un 8% de la población femenina se observaron motivados y un 6% de la población femenina no se observó motivado; al realizar actividades manuales un 3% de la población masculina y un 23% de la población femenina se observaron motivados, un 3% de la población masculina y un 6% de la población femenina no se vieron motivados; al realizar juegos de mesa un 3% de la población masculina y un 31% de la población femenina se observaron motivados, y un 6% de la población femenina no se mostraron motivados; analizando que la mayoría de los Adultos Mayores que se involucraron se les observaba motivados al desempeñar este tipo de actividades, en cambio otra parte de la población necesita mayor motivación para involucrarse en estas actividades, en relación con la tabla N° 17 se observa que al tener una buena actitud el adulto mayor al realizar las actividades sean realizadas satisfactoriamente.

**TABLA N° 19**

CUMPLIMIENTO DE LAS NORMATIVAS DESTINADAS PARA CADA ACTIVIDAD FÍSICA, MANUAL Y JUEGO DE MESA POR PARTE DE LOS ADULTOS MAYORES DEL HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL, ANTIGUO CUSCATLÁN, REALIZADAS EL DÍA 22 DE JULIO DE 2015 EN EL PERIODO ESTABLECIDO.

Cumplimiento de Normativas	Actividad Física			Actividad Manual			Juego de Mesa		
	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total
SI	6%	14%	<b>20%</b>	6%	23%	<b>29%</b>	3%	37%	<b>40%</b>
NO	0%	0%	<b>0%</b>	0%	6%	<b>6%</b>	0%	0%	<b>0%</b>
<b>Total</b>	<b>6%</b>	<b>14%</b>	<b>20%</b>	<b>6%</b>	<b>29%</b>	<b>35%</b>	<b>3%</b>	<b>37%</b>	<b>40%</b>

Fuente: Cuestionario elaborado propiamente por el equipo ejecutor

En la tabla N° 19, se muestra si los Adultos Mayores cumplieron con las normativas al realizar las Actividades de Ocio/Esparcimiento en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antiguo Cuscatlán, 6% de la población masculina y 14% de la población femenina cumplieron con el reglamento al realizar las actividades físicas, 6% de la población masculina y 23% de la población femenina cumplieron con el reglamento al realizar la actividad manual, 3% de la población masculina y 37% de la población femenino cumplieron con el reglamento al realizar el juego de mesa, 6% de la población femenina no cumplió con el reglamento al realizar la actividad manual, observando que la mayor parte de la población siguió las normas que se le indicaron al realizar las actividades ya mencionadas, facilitando la realización de estas actividades permitiendo un buen orden, logrando observar la actitud de los adultos mayores al brindarles la normativa con la que se trabajó cada actividad

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

De los datos obtenidos en el cuestionario y guía de observación, pudimos constatar que el rango de edad en el que se encuentran los adultos mayores del Hogar San Vicente de Paul, Antiguo Cuscatlán, es de 81 años a 90 años de edad, haciendo referencia que a medida que el ser humano envejece, va disminuyendo ser una persona activa para la participación continua en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, además se encontró mayor prevalencia del sexo femenina dentro del hogar, debido a que a nivel nacional se estima un 56% de adultas mayores, ya que se espera que las mujeres sobrevivan entre 5 y 7 años más que los hombres lo cual incide directamente en el mayor número de mujeres adultas mayores; en cuanto al desempeño de roles pudimos constatar que la mayoría de adultos mayores desempeñaron los roles de una familia convencional, los cuales fueron desempeñados de manera satisfactoria y agradable para ambos sexos, actualmente algunos roles de familia se mantienen y otros han desaparecido, por diversas razones como abandono o muerte de los familiares; con respecto a los roles de ocupación o trabajo, comúnmente la mayoría de los adultos mayores realizaban un oficio antes de ingresar al hogar, dentro del hogar solo un porcentaje mínimo de mujeres desempeñan algún rol ocupacional o de trabajo, esto se debe a que algunas personas consideran que la vejez es el comienzo del final de su vida mostrando el mínimo interés en la realización de estas actividades.

Dentro del hogar de ancianos es poca la participación de los adultos mayores con respecto a los roles de la comunidad, como grupos religiosos, a pesar de esto los adultos mayores aún conservan las relaciones interpersonales tanto dentro como fuera del hogar, reforzando los roles sociales, protegiendo a la persona mayor de edad contra la pérdida de su capacidad funcional y la presencia de su discapacidad, permitiendo prevenir o mantener el control de las enfermedades; contribuyendo de esta manera a una buena adaptación del adulto mayor dentro del hogar permitiendo el cumplimiento el reglamento interno,

En cuanto al autoconcepto en la realización de las actividades de ocio/esparcimiento, los adultos mayores manifestaron sentirse con energía y entusiasta, lo cual para la mayoría de ellos es indispensable el arreglo personal ya que es una parte importante para sentirse bien

consigo mismo favoreciendo el autoestima de ellos, además la mayoría considera que la opinión que los demás tienen sobre ellos es catalogada como amigable.

El hogar de ancianos cuenta con diversas actividades incluidas en diferentes horarios de lunes a viernes, organizadas de la siguiente manera: el día lunes gimnasia y caminata por la mañana y por la tarde manualidades, el día martes por la mañana gimnasia y deporte y por la tarde taller de bolsa, el día miércoles gimnasia, caminata y participación en el coro por la mañana y por la tarde taller de bisutería, el día jueves gimnasia por la mañana y actividades cognitivas por la tarde, el día viernes gimnasia y caminata y por la tarde juegos de mesa; donde el adulto mayor tiene la libertad de elegir en que actividad desea involucrarse, observando que todos los adultos mayores tratan de integrarse en actividades que más les interesa y en algunas ocasiones ellos prefieren realizar las actividades de forma individual; además el Hogar permite que los adultos mayores decidan en que actividades invertir su tiempo libre

Se realizan las diferentes actividades de Terapia Ocupacional en el comedor y en las zonas verdes del Hogar, contando además con buena ventilación e iluminación, existe un buen control de ruidos, cuenta con zonas verdes en donde el adulto mayor puede pasar en su tiempo libre y se pueden realizar actividades de ocio/esparcimiento.

Al momento de realizar actividades de ocio/esparcimiento como actividades física, manual y juego de mesa, para constatar la información brindada por ellos, se logró evidenciar que menos de la mitad de los adultos mayores realizan actividades de ocio/esparcimiento realizadas dentro del hogar, teniendo mayor preferencia por actividades como juegos de mesa en especial “La Lotería”, observando que los adultos mayores que se involucraron en las actividades mencionadas se mostraron entusiastas colaboradores y motivados, lográndose adaptar con facilidad a las diferentes actividades teniendo un buen cumplimiento de normativas dadas para cada una de las actividades, de esta manera es evidente que gran parte de la población necesita mayor motivación para realizar actividades de ocio/esparcimiento, integrando actividades que sean de preferencia para la gran mayoría, esto permitirá mejorar la esperanza de vida y calidad de vida saludable para el adulto mayor, manteniendo así un estilo de vida más activo

## CAPITULO VI

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### CONCLUSIONES

- En la presente investigación se logró identificar el Desempeño Ocupacional y su influencia dentro del Componente Psicosocial en la realización de actividades de Ocio/Esparcimiento en las y los usuarios del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul de Antiguo Cuscatlán, logrando identificar que una parte de este Componente Psicosocial de las y los adultos mayores sí influye para la realización satisfactoria o no de las actividades de Ocio/Esparcimiento especialmente en lo que respecta a los intereses de las personas estudiadas.
- En las y los adultos mayores de la muestra, se identificó que el cambio de roles que han desempeñado en diferentes etapas de su vida y en estos momentos en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, no influye para que ellos y ellas logren desempeñarse satisfactoriamente en las actividades de Ocio/Esparcimiento. Tampoco las diversas condiciones en que ellas y ellos ingresaron al hogar, no tienen la suficiente influencia para su desempeño satisfactorio en las actividades de Ocio/Esparcimiento.
- En la población de adultos mayores estudiada se logró evaluar el concepto de sí mismo siendo este un buen concepto en lo que respecta a la imagen corporal, la autoestima y la percepción que el adulto mayor cree que los demás tiene de él o ella. Lo cual el equipo investigador consideró positivo y que influye en gran medida para lograr tener un buen desempeño al realizar las actividades de Ocio/Esparcimiento.
- Se logró conocer cuáles son las actividades que generan mayor interés en las y los adultos mayores de la población estudiada, dentro del contexto en que se encuentran siendo estas actividades las de bajo techo y realizadas en mesa. Lo que influye positivamente para que logren participar.
- Se logró conocer el contexto ambiental tanto físico y social en el que las personas adultas mayores estudiadas viven y desarrollan sus vidas dentro del Hogar. Siendo el ambiente físico un lugar adecuado para su salud y la realización de actividades

que mantengan las capacidades de ellas y ellos. En cuanto al ambiente social, se encontró que es el que más influye para su participación o no en las actividades de Ocio/Esparcimiento siendo que las personas con mayores actitudes positivas en su entorno social tienden a encontrarse más motivados para la realización de las actividades de Ocio/Esparcimiento.

## RECOMENDACIONES

### **Dirigidas al Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antiguo Cuscatlán.**

- Tomar en cuenta la evaluación de terapia ocupacional, en especial el componente psicosocial, para tener un conocimiento más amplio acerca del adulto mayor y así ayudarles a adaptarse a la limitación física y al restablecimiento del Desempeño Ocupacional satisfactorio.
- Diseñar programas donde involucren los intereses de la mayoría de los adultos mayores dentro del hogar, y de esta manera reducir el aislamiento social, influyendo de manera positiva en su salud mental y física.
- Mantener en constante evaluación este tipo de programas, para evitar que estas actividades se vuelvan rutinarias, y así proporcionar al adulto mayor de encontrar nuevas funciones sociales y así formar parte de un grupo con los mismos intereses y satisfacciones.
- Que el Hogar cuente con más personal en el área de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, para brindar alternativas de atención y prevención de enfermedades crónicas y discapacitantes que reduzcan la calidad de vida del adulto mayor.

### **Dirigidas a la Carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional.**

- Prestar mayor interés a la Terapia Ocupacional en el componente psicosocial en el área geriátrica, impulsando una visión más integral que facilite el conocimiento para la mejora del bienestar de las y los adultos mayores.
- Incentivar a los estudiantes a explorar en todos los campos del quehacer profesional información de experiencias prácticas para ampliar formas y metodologías para la atención de la persona adulta mayor.
- Contar con la actualización de instrumentos idóneos que permitan medir los resultados del desempeño ocupacional en el área geriátrica.

## BIBLIOGRAFIA

1. Córdova Ricardo, Burgos Delmy, Tendencia Demográfica de la Población Adulta Mayor y sus implicaciones para las políticas públicas en materia de Seguridad Social; Tipo de soporte [en línea], noviembre 2010, El Salvador, Imprenta Ricaldone, Fecha de consulta [fecha de acceso 15 de febrero 2015], URL disponible en: <http://www.fundaungo.org.sv>
2. Soundy Ellerbrock Nadia Jennifer, Secretaría de Inclusión Social Informe Nacional de El Salvador, Tipo de soporte [en línea], 2007, El Salvador, Fecha de consulta [fecha de acceso 15 de febrero 2015], URL disponible en: <http://www.cepal.org>
3. Kane Robert L., Geriatria Clínica, México D.F., 3° edición, McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES S.A. de C.V., 1999, Págs. 95-97
4. Chicas, Gloria; Domínguez, Nelvia; Programa de actividades Módulo V de la Carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, Salud Comunitaria, año 2010.
5. Ceballos Atienza, Rafael; Actuación Rehabilitadora al paciente Geriátrico; El Retamal, 4° edición, Formación Alcalá, febrero 2011; Págs. 39-44, 17-18, 309-310, 312-316, 324-327.
6. Willard/Spackman, Terapia Ocupacional, 11° Edición, Panamericana, 2011, Págs. 481
7. Mercado Padín, Rosa; Ramírez Rivas, Alicia; Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso; Tipo de soporte [en línea], 2008, Puerto Rico; Colabora Revista TOG, Fecha de Consulta [fecha de acceso 20 de marzo de 2015], URL disponible en: <http://www.atopr-online.org>
8. Willard/Spackman, Terapia Ocupacional, 11° Edición, Panamericana, 2011, Págs. 486-487

9. Organización Mundial de La Salud, Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF); 2001, Ginebra; Tipo de soporte [en línea], Fecha de consulta [21 de Marzo de 2015], URL disponible en: <http://www.conadis.gob.mx>
10. Trombly, Catherine Anne; Terapia Ocupacional para Enfermos Incapacitados Físicamente; Massachusetts, La Prensa Medica Mexicana, S.A. de C.V.; Págs. 37-40
11. Pinillos Partíño, Yisel; Prieto Suarez, Edgar; Herazo Beltrán, Yaneth; Nivel de Participacion en Actividades Sociales y Recreativas de Personas Mayores, 2013, Barranquilla, Colombia; Tipo de soporte [en línea], Fecha de consulta [fecha de acceso: 13 de Abril de 2015], URL disponible en : <http://www.scielosp.org>
12. Covarruevias, Paz; Muñoz, Mónica; Reyes, Carmen. Crisis en la Familia. Cuadernos del Instituto de Sociología. Universidad Católica, 1983, Chile; Tipo de soporte [en línea], Fecha de consulta [fecha de acceso: 13 de Abril de 2015], URL disponible en : [www.facso.uchile.cl/publicaciones/sociologia/.../04/0406-OsorioL.pdf](http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/sociologia/.../04/0406-OsorioL.pdf)
13. Contreras López Araceli; Modelo Multiprofesional para Fortalecer el Autoconcepto en Adultos Mayores, Facultad de Psicología, Maestría En Ciencias; Colma, Col., Junio 2005, Tipo de soporte [en línea], Fecha de consulta [Fecha de acceso: 17 de Abril de 2015], URL disponible en: <http://www.digeset.ucol.mx>

# ANEXOS



## CUESTIONARIO

Con el presente instrumento los estudiantes que se encuentran en el proceso de graduación pretendemos determinar cuál es el desempeño ocupacional y su influencia dentro del componente psicosocial en la realización de actividades de ocio/esparcimiento en lo adultos mayores, llevando a cabo una serie de preguntas que determinaran que parte del componente psicosocial tiene mayor influencia para que el adulto mayor logre mantener un buen desempeño ocupacional.

### **Dirigido a:**

- Usuarios/as del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul de Antiguo Cuscatlán

### **Objetivo General:**

- Identificar el desempeño ocupacional y su influencia dentro del componente psicosocial en la realización de actividades de ocio/esparcimiento en los Usuarios/as del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul de Antiguo Cuscatlán.

### **Indicaciones:**

- La información que usted brinda es confidencial, por lo cual no se le pide su nombre.
- Marcar con una X su respuesta.
- la información recabada de este instrumento será utilizada para fines de investigación científica, por lo que se le solicita responder sinceramente a las preguntas que se le realizan.
- En las preguntas de selección múltiple puede subrayar más de una respuesta.

## DATOS GENERALES

Edad: \_\_\_\_\_ años

Sexo: Masculino

Femenino

## Desempeño de Roles

### **Roles en la Familia**

1. ¿Cuál de los siguientes roles desempeñaba en su familia?

- |            |               |
|------------|---------------|
| a) Padre   | k) Primo      |
| b) Madre   | l) Prima      |
| c) Hijo    | m) Abuelo     |
| d) Hija    | n) Abuela     |
| e) Hermano | o) Bisabuelo  |
| f) Hermana | p) Bisabuela  |
| g) Esposo  | q) Proveedor  |
| h) Esposa  | r) Proveedora |
| i) Tío     | s) Ninguno    |
| j) Tía     |               |

2. ¿Cómo se sentía al desempeñar ese rol?

---

---

3. ¿En la actualidad que rol de familia desempeña?

---

---

### **Roles en la Ocupación o Trabajo**

4. ¿Cuál rol ocupacional o de trabajo realizaba antes de ingresar al Hogar de Ancianos San Vicente de Paul?

---

5. ¿Dentro del hogar de Ancianos San Vicente de Paul, desempeña algún rol ocupacional o de trabajo?

Sí\_\_\_ No\_\_\_ ¿Cuál?\_\_\_\_\_

5. ¿Desde cuándo realiza ese rol ocupacional o de trabajo en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul?

---

---

6. ¿Cómo ha sentido el cambio de roles de lo que hacía antes de ingresar al Hogar de Ancianos San Vicente de Paul con lo que realiza actualmente?

---

---

### **Roles en la Comunidad**

7. ¿Dentro o fuera del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, forma parte de algún grupo religioso u organización?

Sí\_\_\_ No\_\_\_

8. ¿Qué rol desempeña dentro del grupo religioso u organización?

---

9. ¿Cuántos amigos tiene? \_\_\_\_\_

10. ¿Tiene amigos dentro y fuera del hogar?

Sí\_\_\_ No\_\_\_ ¿Por qué?\_\_\_\_\_

11. ¿Con qué frecuencia los ve o lo visitan?

---

12. ¿Conoce el reglamento que hay dentro del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antiguo Cuscatlán?

Sí\_\_\_ No\_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_

13. ¿Cumple con el reglamento que hay dentro del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antiguo Cuscatlán?

Sí\_\_\_ No\_\_\_ ¿Por qué?\_\_\_\_\_

### **Autoconcepto**

1. ¿Cómo se siente usted físicamente al realizar las actividades de Ocio/Esparcimiento?

---

---

2. ¿Cómo se considera usted como persona interiormente al realizar las actividades de Ocio/Esparcimiento?

---

---

3. ¿Le gusta arreglarse al realizar las actividades de Ocio/Esparcimiento?

Sí\_\_\_ No\_\_\_ ¿Por qué?\_\_\_\_\_

4. ¿Qué opina de usted mismo cuando realiza las actividades de Ocio/Esparcimiento?

---

---

5. ¿Cómo cree que las demás personas lo ven a usted? (cualidades positivas o negativas)

---

---

### **Participación en las Actividades de Ocio/Esparcimiento**

1. ¿Cuál de las siguientes actividades bajo techo realiza en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul?

- |                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| a) Naipes          | g) Ver televisión     |
| b) Damas           | h) Ver películas      |
| c) Ajedrez         | i) Billar             |
| d) Domino          | j) Bailar             |
| e) Crucigrama      | k) Armar Rompecabezas |
| f) Escuchar música | l) Contar chistes     |

Otros \_\_\_\_\_

2. ¿Con que frecuencia realiza esas actividades?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. ¿Cuál de las siguientes actividades al aire libre realiza en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul?

- |                       |               |
|-----------------------|---------------|
| a) Gimnasia           | d) Baloncesto |
| b) Juego de bolos     | e) Futbol     |
| c) Tennis o ping pong | f) Caminar    |

Otros \_\_\_\_\_

4. ¿Con que frecuencia realiza esas actividades?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. ¿Cuál de las siguientes actividades de arte/oficio realiza en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul?

- |                         |                                 |
|-------------------------|---------------------------------|
| a) Tejer/bordar         | e) Trabajar en cuero            |
| b) Pintar/dibujar       | f) Alfarería                    |
| c) Bisutería            | g) Tocar instrumentos musicales |
| d) Coser a mano/máquina |                                 |

Otros \_\_\_\_\_

6. ¿Con que frecuencia realiza esas actividades?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

7. ¿Cuál de las siguientes actividades de cultura y educación realiza en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul?

- |                             |                        |
|-----------------------------|------------------------|
| a) Dramatizaciones/Escribir | d) Políticas           |
| b) obras creativas          | e) Lectura             |
| c) Historia Cantar          | f) Música/Instrumentos |

Otros \_\_\_\_\_

8. ¿Con que frecuencia realiza esas actividades?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

9. ¿Cuál de las siguientes actividades y pasatiempos realizan en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul?

- |                         |                        |
|-------------------------|------------------------|
| a) Colección de objetos | c) Reparación de cosas |
| b) Jardinería           | d) Cuido de mascotas   |

Otros \_\_\_\_\_

10. ¿Con que frecuencia realiza esas actividades?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

11. ¿Cuál de las siguientes actividades sociales y personales de realizan en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul?

- |              |                                  |
|--------------|----------------------------------|
| a) Conversar | d) Estar en asociaciones/comités |
| b) Bailar    | e) Pasear en el campo            |
| c) Fiestas   | f) Actividades religiosas        |

Otros \_\_\_\_\_

12. ¿Con que frecuencia realiza esas actividades?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

13. ¿Le gusta realizar esas actividades?

---

---

14. ¿Qué actividades usted realizaba en su tiempo libre?

---

---



## GUÍA DE OBSERVACIÓN

### Objetivo General:

- Identificar el desempeño ocupacional y su influencia dentro del componente psicosocial en la realización de actividades de ocio/esparcimiento en los Usuarios/as del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul de Antiguo Cuscatlán.

### DATOS GENERALES

Edad: \_\_\_\_\_ años      Sexo: Masculino  Femenino

### Ambiente Físico del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul

1. ¿Cómo es el espacio dentro del Hogar?

Amplio\_\_\_\_\_ Reducido\_\_\_\_\_

Describir: \_\_\_\_\_

2. ¿Con que equipo cuenta el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul, Antiguo Cuscatlán? \_\_\_\_\_

3. ¿Los adultos mayores tienen la libertad de utilizar el equipo sin ninguna restricción?

Sí \_\_\_ No\_\_\_ ¿Por qué?\_\_\_\_\_

4. ¿Se cuenta con las medidas de seguridad para trasladarse dentro del Hogar?

Sí\_\_\_ No\_\_\_ ¿Cuáles?\_\_\_\_\_

5. ¿La iluminación es la adecuada para realizar las diferentes actividades dentro del Hogar?

Sí\_\_\_ No\_\_\_ ¿Por qué?\_\_\_\_\_

6. ¿La temperatura ambiental es agradable dentro del Hogar?

Sí\_\_\_ No\_\_\_ ¿Por qué?\_\_\_\_\_

7. ¿Existen formas de controlar el ruido en el Hogar?

Sí\_\_\_ No\_\_\_ ¿Cuáles?\_\_\_\_\_

8. ¿Se cuenta con buena ventilación en el Hogar?

Sí\_\_\_ No\_\_\_ ¿Cuáles?\_\_\_\_\_

**Ambiente Social del Adulto Mayor en el Hogar de Ancianos San Vicente de Paul**

1. ¿Número de personas que se integran a las actividades de ocio/esparcimiento?

\_\_\_\_\_

2. ¿Actitud que toma el adulto mayor al realizar las actividades de ocio/esparcimiento?

\_\_\_\_\_

3. ¿Se observa motivado el adulto mayor al realizar las actividades de ocio/esparcimiento?

Sí\_\_\_ No\_\_\_ ¿Por qué?\_\_\_\_\_

4. ¿Cumple con las normativas de las actividades de ocio/esparcimiento?

Sí\_\_\_ No\_\_\_ ¿Por qué?\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_