



Facultad de Derecho y Ciencias Sociales  
Escuela de Trabajo Social

**"INTERVENCIÓN SOCIAL REFLEXIVA COMO APOYO A LA  
IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN  
GERONTOLÓGICA CENTRADO EN LA PERSONA AL  
INTERIOR DEL ELEM "LA ASUNCIÓN" PERTENECIENTE A  
LA FUNDACIÓN HOGAR DE CRISTO"**

**"INFORME FINAL DE PROYECTO DE TÍTULO PARA OPTAR AL GRADO  
ACADÉMICO DE LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL Y EL TÍTULO DE TRABAJADOR  
SOCIAL"**

**ALUMNA SEMINARISTA:  
SRTA. MARÍA JOSÉ ANDRADE MOYA.**

**PROFESORA GUÍA:  
DRA. PATRICIA CASTAÑEDA MENESES.**

**10 DE ENERO DE 2019.**

# “Agradecimientos”

*“Las personas mayores poseen un importante mensaje para nuestra sociedad, se trata de un mensaje de humanización... su sola presencia nos recuerda la primacía de la persona por sobre las cosas, así como también la del ser por sobre el hacer” (Kitwood, 1997)*

## Para mi Familia...

El presente Proyecto de Título se encuentra dedicado a la familia Andrade Moya, particularmente a mi Padre, mi Madre y mi Hermana Mayor.

***Pedro Segundo Andrade Paredes**, el hombre que más amo y amaré por el resto de mi vida, mi papito, el angelito que desde que tengo recuerdos me cuida y guía mis pasos en esta tierra. Lo único que pido es tener la fe y la tranquilidad de saber que estás disfrutando de estos logros que tanto te gustaban, y que, por su puesto, te sientas el ser más orgulloso del cielo y la tierra. Te amo papá por siempre y para siempre, tu cóte.*

***María Eugenia Moya Kutscher**, mi Loly, la mejor mamá que Dios pudo elegir para mí, gracias por ser tan intensa y diferente a las demás, gracias por tu rebeldía, tus locuras y la manera en que me preparaste para afrontar lo feo y lo hermoso de la vida. Tu eres mi ídola y sin duda alguna el amor de mi vida, Te amo mamá, los éxitos y las alegrías recién comienzan... ¡siempre sale!*

***Loreto Eugenia Andrade Moya**, hermana, gemelas con diez años de diferencia, mejor amiga, alma gemela, amor de mis amores vida mía que me hiciste jaja, y, por si fuera poco, colega. La culpable de que me decidiera por entrar a estas aulas y dedicar gran parte de mi vida al Trabajo Social. Sin menospreciar al resto, tu eres a quien más admiro y agradezco desde el fondo de mi corazón el orientarme para elegir este camino que finalmente se terminó transformando en una de mis mayores pasiones. Gracias por tu solidaridad, por permitirme entrar a tu espacio disciplinario y profesional, por enseñarme, por compartir tus experiencias y principalmente por amarme de la misma manera en que yo lo hago. Juntas somos y seremos imparables por siempre mi eto, te amo más de lo que nunca podrás imaginar, ésta humilde Tesis y todo lo que se viene es para ti.*

Junto a mi núcleo familiar, tengo la fortuna de contar con una persona maravillosa, mi amor, el mejor amigo que pude encontrar en estos cinco años de vida universitaria, **Jose Ignacio Vidal Rodríguez**, gracias infinitas por todo el apoyo y paciencia eterna en éste año particularmente agotador ( bueno, y en todos los años anteriores, tú sabes que soy dramática), no imagino mis días sin ti y agradezco a Dios la posibilidad de contar con tu amor incondicional en todo momento, eres y serás el gran amor de mi vida. También quiero agradecer tu humildad y la confianza que depositaste en mí desde un comienzo, al abrir las puertas de tu familia y permitir que conociera a una de las principales musas inspiradoras del presente proyecto de título, **Señora Elba Antonia Cabezas**, esto es por y para usted.

También quiero agradecer a la hermosa familia Moya, tíos y tías, padrino y madrina, quienes siempre estuvieron presente en algunos de los momentos más importantes de mi vida, pero particularmente y

por tratarse de el termino de mi etapa Universitaria, quisiera dedicar este trabajo final al señor **Santiago Moya Kutscher**, *el mejor abogado de Chile, pero sobre todo, un tío y hermano mayor digno de admiración. Gracias tío por tanto apoyo, cariño y contención en el transcurso de éstos cinco años, estoy segura de que desde el cielo tenemos muchos angelitos que están orgullosos de ti, te adoro tío bandy y siempre estaré para ti de la misma manera en que tú siempre lo estás.*

Finalmente, no puedo dejar pasar esta oportunidad para agradecer con toda mi alma a mis michisitos hermosos, mis angelitos con cuatro patitas que alegran cada día de mi vida de manera mágica, **Lulú, Lolo, pequeña Lily y Turi Puri**, *el mejor equipo de estudio, los amo a todos y a cada uno de ustedes con todo mi corazón, sean eternos, prometo que el futuro será próspero y me encargare de que tengan todo para ser felices junto a nuestra bella familia.*

## “Agradecimientos”

### **A la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso...**

Unas líneas nunca serán suficientes para expresar el cariño y gratitud que siento por esta casa de estudios que me formo en el transcurso de los últimos cinco años. Sin duda alguna mi estadía al interior de la escuela representa una de las mejores etapas de mi vida, aquello, puede ser entendido como esa sensación permanente de encontrarnos en el lugar correcto, al que pertenecemos y en el que queremos quedarnos. Trabajo Social como disciplina y profesión representa en mí todo aquello que imaginé ser alguna vez en mi vida, desde mis primeros días al interior de las aulas pude constatar que esto era lo que necesitaba, aquí se encontraba mi vocación y particularmente, en esta escuela es en donde lograría desarrollar al máximo mis aptitudes y competencias necesarias para el ejercicio profesional. Muy sabias fueron las palabras de mi hermana, actual colega de Escuela, quien me alertó a muy temprana edad, la posibilidad de optar por otras áreas de desarrollo profesional que, si bien respondían a mis intereses personales, no eran capaces de cubrir en su totalidad la inmensidad de ideas que rondaban por mi cabeza. Fue así como Trabajo Social se convirtió en mi primera y única opción, aquella capaz de acoger todas mis inquietudes y quien finalmente se transformó en mi objetivo de vida.

Infinitos agradecimientos a mis profesores y profesoras, en especial a aquellos que ya no están y con quienes tuve el privilegio de compartir durante mis cinco años de carrera, gracias por sus experiencias, sabiduría y sobre todo por la calidez con la que transmitieron cada uno de los conocimientos que me permiten el día de hoy ser una colega emergente.

Gracias especiales al **Profesor Héctor Díaz Vidal**, *uno de los mayores responsables de generar en mi esa inquietud por introducirme al área gerontológica de nuestra profesión, gracias por todas sus orientaciones en torno a la temática, pero principalmente, gracias infinitas por el ánimo y el apoyo constante en momentos difíciles en los que una sonrisa sin duda alguna marcó la diferencia.*

Finalmente, mis más grandes agradecimientos a la **Doctora Patricia Castañeda Meneses**, *a quien tuve la fortuna de conocer más allá de las aulas a través de prácticas profesionales y finalmente en el presente proyecto de título. Debo admitir que, para mí, al igual que para muchas personas, usted constituye mi mayor referente en el Trabajo Social, sin embargo, tengo el privilegio de decir que acercarme a usted como persona representa uno de los más bellos regalos que llevo en mi corazón. Gracias profe por esos momentos amargos en los que de maneras sumamente creativas me llamaba a su oficina para corregir aquello que no estaba haciendo bien, para orientarme o simplemente para ayudarme en el difícil proceso que implica dejar las inseguridades atrás. Mil gracias mi querida profe paty, usted es el referente más bello que mi corazón se lleva de esta historia de cinco años al interior de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso. Que la vida nos junte en un futuro próximo, y que, como colega reciente, pueda retribuir su constante apoyo a través de mi colaboración y trabajo profesional.*

**Muchas Gracias a todos y cada uno de los seres que participaron de éste importante proceso, recuerden, el camino recién comienza...**

## Índice

|  |            |
|--|------------|
| Presentación .....   | 6          |
| <b>CAPÍTULO I CONTEXTOS DE LA EXPERIENCIA .....</b>                                    | <b>7</b>   |
| 1) Contexto De Política Pública.....   | 8          |
| 2) Contexto Institucional.....   | 17         |
| 3) Contexto Programático.....  | 25         |
| <br>   |            |
| <b>CAPÍTULO II REFERENTES CONCEPTUALES.....</b>  | <b>33</b>  |
| 1) El envejecimiento desde el enfoque de derechos.....                                 | 34         |
| 2) El Modelo de Atención Gerontológica Centrada en la Persona.....                     | 38         |
| 3) Calidad de Vida y envejecimiento.....   | 51         |
| <br>   |            |
| <b>CAPÍTULO III PLAN DE TRABAJO.....</b>   | <b>63</b>  |
| 1) Fundamentación Metodológica de Intervención Social Reflexiva en Trabajo Social..... | 64         |
| 2) Diagnóstico por Ejes Conceptuales.....  | 67         |
| 3) Objetivo General de Intervención.....   | 86         |
| 4) Matriz de Programación por Fases.....   | 87         |
| 5) Tabla Gantt.....  | 93         |
| 6) Procedimiento de Validación.....  | 94         |
| <br>   |            |
| <b>CAPÍTULO IV INTERVENCIÓN SOCIAL.....</b>  | <b>95</b>  |
| 1) Registros de Gestión por Fases de Trabajo.....                                      | 96         |
| 2) Registros de Intervención Social Directa.....                                       | 120        |
| <br>   |            |
| <b>CAPÍTULO V EVALUACIÓN CONFORME AL MODELO DE PLANIFICACIÓN.....</b>                  | <b>190</b> |
| <br>   |            |
| <b>CAPÍTULO VI REFLEXIONES PROFESIONALES.....</b>                                      | <b>200</b> |
| 1) Análisis por ejes Conceptuales.....   | 202        |
| 2) Análisis Integrado.....   | 217        |
| <br>   |            |
| <b>CAPÍTULO VII CONCLUSIONES PROFESIONALES.....</b>                                    | <b>223</b> |
| Anexos .....   | 227        |
| Bibliografía .....   | 231        |

## Presentación

El desarrollo de los Estados de derecho ha logrado el tránsito desde una concepción de la atención a personas mayores basada en la noción de necesidad a otra que se sustenta en la promulgación y protección de los derechos. La principal característica que define a la atención centrada en la persona frente a otros modelos tradicionalmente diseñados desde la óptica de los servicios es que se reconoce *el papel central de la persona usuaria en su atención*. Este modelo constituye un elemento emergente con escaso desarrollo al interior de la política pública nacional, la cual, se caracteriza por el predominio de una visión biomédica y reductiva del fenómeno del envejecimiento orientado a la detección y tratamiento de los déficits funcionales.

En el marco de lo anterior, la presente Intervención Social Reflexiva para Trabajo Social se estructura en siete capítulos y se enmarca institucionalmente al interior del ELEAM “La Asunción”, perteneciente a la Fundación Hogar de Cristo.

En el **Capítulo I Contextos de la Experiencia**, se presentan los contextos de Políticas Públicas correspondiente principalmente a la Política Integral de Envejecimiento Positivo para Chile implementada por SENAMA en el marco del proceso de envejecimiento. A continuación, se presentan los contextos programáticos e institucionales, los cuales responden a la Fundación Hogar de Cristo y específicamente al ELEAM La Asunción como Unidad en la que se desarrolla la presente investigación. En el **Capítulo II Referentes Conceptuales**, se exponen los principales referentes teóricos y conceptuales que otorgan el sustrato para la reflexión y análisis de la experiencia. En el **Capítulo III Plan de Trabajo**, se exponen las principales decisiones y fundamentos metodológicos, así como también los antecedentes diagnósticos que sustentan la intervención.

En el **Capítulo IV Intervención Social**, se presentan de manera organizada los registros de gestión social asociados a cada fase de trabajo, así como también, las crónicas y análisis de cada intervención profesional realizada de manera directa. En el **Capítulo V**, se realiza una evaluación conforme al modelo de Planificación por Fases de trabajo, para luego, en el **Capítulo VI** compartir las **Reflexiones profesionales** en torno a los ejes conceptuales y los hallazgos del proceso.

Finalmente, el **Capítulo VII Conclusiones profesionales**, presenta una síntesis organizada de la intervención en torno a la temática, la metodología utilizada y Trabajo Social como disciplina y profesión en el marco del proceso de envejecimiento de Chile y el mundo.

# CAPÍTULO I

## CONTEXTOS DE LA EXPERIENCIA

---

# 1) Contexto De Política Pública.

---

## 1.1 Política Internacional.

La vejez, fenómeno connatural, es parte del ciclo vital y como tal es el futuro esperable en la vida de toda persona. La paradoja que se produce es que la persona mayor es discriminada precisamente por su edad, independientemente de su capacidad, de su autonomía y “del estatus que haya logrado en otras etapas de la vida”. Lo grave es el hecho que, las percepciones y actitudes sociales negativas son las que establecen discriminaciones arbitrarias. En el caso de la persona mayor es la concepción que se tiene de la vejez, como discapacidad, la que limita el ejercicio de sus derechos. No es la vejez propiamente tal. (Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2017)

Se debe asumir que, un grupo importante de personas mayores, sufren marginación, limitación de sus derechos e incluso el despojo de la posibilidad de decidir por sí misma a medida que envejece. A raíz de lo anterior, la comunidad internacional considerando que ni la Declaración Universal de Derechos Humanos ni el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se hacen cargo del envejecimiento, es que se desarrollan derechos especiales en diferentes instrumentos, entre esos: los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad (1991); la Proclamación sobre el Envejecimiento (1992); la Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002); la Estrategia Regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2003); la Declaración de Brasilia (2007); el Plan de Acción de la Organización Panamericana de la Salud sobre la salud de las personas mayores, incluido el envejecimiento activo y saludable (2009); la Declaración de Compromiso de Puerto España (2009); y la Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe (2012).

Estos derechos buscan reforzar la titularidad de la persona mayor de los derechos “universales” que goza por ser persona, independientemente de la etapa del ciclo vital por la que se encuentre atravesando.

En el desarrollo de los derechos humanos de este grupo etario marca un antes y un después de la **Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las personas mayores**, aprobada por la Organización de los Estados Americanos (OEA) el 15 de junio del 2015. Dicha convención se configura como el primer instrumento jurídicamente vinculante en esta materia. La convención “rectifica una omisión del derecho internacional de derechos humanos con relación a este grupo social y estandariza garantías muy relevantes, que ningún otro instrumento internacional vinculante había considerado anteriormente de manera explícita en el caso de las personas mayores, como la conjunción entre el derecho a la vida y la dignidad en la vejez, o el derecho a la independencia y la autonomía” (Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2017)

El objeto de la convención es ***“promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos***

***humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad”*** (OEA, 2015)

Este instrumento es vinculante para los Estados, entre esos Chile, y busca restablecer la titularidad efectiva de los derechos de la persona mayor en un paradigma positivo de la vejez, además de garantizar el poder jurídico y social de la persona mayor de demandar al Estado determinadas políticas y normativas. (Alsop y Norton, 2004). Lo anterior, en contraposición al sistema de protección propio del Estado social que trata a la persona mayor como “beneficiario” objeto de amparo por su carencia o defecto que debe ser suplido, con políticas asistencialistas, focalizadas especialmente en quienes de este grupo etario se encuentran en situación de pobreza y marginalidad.

La convención constituye un aporte fundamental al establecimiento de obligaciones específicas para los Estados que garanticen la igualdad y no discriminación por razón de edad; el derecho a la vida y dignidad en la vejez; su independencia y autonomía; su seguridad; no ser sometido a tortura ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes; el derecho a la participación activa, productiva, plena y efectiva en la familia, la comunidad y la sociedad; el derecho a brindar consentimiento informado de manera previa, voluntaria, libre y expresa en el ámbito de la salud; libertad personal, de expresión, opinión y acceso a la información, nacionalidad y libertad de circulación, derecho a la privacidad e intimidad, seguridad social, trabajo, salud, educación, cultura, recreación, esparcimiento y deporte, derecho a la propiedad, vivienda, medio ambiente sano, accesibilidad y movilidad personal derechos políticos, y ante situaciones de riesgo y emergencia humanitarias, y finalmente al igual reconocimiento como persona ante la ley. El Estado se obliga a ***“efectivizar la igualdad material con trato diferenciado y así construir puentes entre el sistema de derechos humanos, las políticas sociales y las estrategias de desarrollo”*** (Abramovich, 2006) Los derechos de esta convención se pueden clasificar en derechos emergentes, derechos vigentes y derechos extendidos.

***La “Convención Interamericana sobre derechos de las personas mayores”*** ratificada por Chile, busca cambiar la visión negativa de la vejez planteando un paradigma positivo “desde una **perspectiva de derechos humanos** que reconoce las valiosas contribuciones actuales y potenciales de la persona mayor al bienestar común, a la identidad cultural, a la diversidad de sus comunidades, al desarrollo humano, social y económico, además de la erradicación de la pobreza”. Este Pacto regional vinculante pretende garantizar el derecho de la persona adulta a seguir disfrutando de una vida plena e independiente con salud, seguridad y participación en todos los ámbitos sociales.

A raíz de lo anterior, el Estado de Chile al suscribir dicha convención, se obliga a implementarla para así promover el desarrollo de un derecho especial de ancianidad que proteja a este grupo etario y responda a sus especiales necesidades.

## **1.2 Política Nacional para el Adulto Mayor.**

Aproximarse a una política nacional para el adulto mayor refiere a la necesidad de asumir la vejez y el envejecimiento de la población como una preocupación a nivel gubernamental como también a nivel societal, dado que, las problemáticas que afectan a este grupo etario no se resuelven únicamente con la acción del Estado, si no que parte

importante de su solución requiere del compromiso de la comunidad y asimismo de la familia.

El objetivo general que propone la Comisión Nacional para el Adulto Mayor en torno a la Política Nacional del Adulto Mayor es *“Lograr un cambio cultural de toda la población sobre la valoración y trato hacia los Adultos Mayores, lo cual implica una percepción distinta sobre el envejecimiento y, alcanzar mejores niveles de calidad de vida para toda esta población”*. (SENAMA, 1996)

Para alcanzar este propósito se requiere de un cambio cultural en la sociedad chilena, puesto que es necesario que se valore a las y los adultos mayores como un patrimonio moral y experiencial del cual son portadores, es decir, la percepción que tiene que cambiar en la sociedad es que esta población, no es sinónimo de inactividad y pasividad, sino más bien, la generaciones deben considerando como sujetos sanos y necesarios para el desarrollo de nuestra sociedad ya que constituyen un aporte, y en consecuencia, merecen el respeto de sus derechos y por sobre todo de su dignidad como cualquier otro ser humano.

En razón a lo anterior se vuelve primordial realizar un cambio desde la esfera familiar y asimismo desde los procesos educativos en los distintos niveles para procurar que niños, niñas y adolescentes aprendan a conocer y a valorar a las personas mayores, y de manera complementaria, a aceptar el propio proceso, de manera que las condiciones con las que enfrenten su vejez sean mejores como consecuencia a las acciones preventivas que podrán adoptar. Además, de manera paralela, emerge como una política complementaria del cambio cultural, la necesidad, por razones de justicia y solidaridad, de mejorar la Calidad de Vida de las y los adultos mayores. De esta manera, el país deberá hacer un esfuerzo por mejorar las condiciones de la actual población envejecida, e igualmente asumir las proyecciones del impacto demográfico que implicará el aumento de ésta.

De acuerdo con ello, surgen objetivos específicos, a partir de los cuales se operacionaliza el objetivo general:

| Objetivo Específico   | Descripción   |
|---|---|
| <b>Fomentar la participación e integración social del Adulto Mayor.</b> | Fomentar la participación e integración social de las y los adultos mayores en todos los ámbitos de la sociedad. Se debe procurar la interacción de la comunidad para lograr valorar sus aportes y percepciones, actitudes y visión de la vida que sin duda alguna constituye una contribución para las generaciones posteriores. |
| <b>Incentivar la formación de recurso humano en el área.</b>            | Existe un déficit de profesionales y técnicos especializados en la temática de envejecimiento, lo cual, impide la realización de estudios que posibiliten un mayor conocimiento de la problemática y la implementación de decisiones a favor de esta población.   |
| <b>Mejorar el potencial de salud de los Adultos Mayores.</b>            | Incentivar acciones en las áreas de promoción, prevención y atención curativa específica en la perspectiva de un envejecimiento activo, con el  |

|  |  |
|--|--|
|  | fin de mejorar y mantener las condiciones de autovalencia en las y los adultos mayores.  |
| <b>Crear acciones y programas preventivos.</b>   | El enfoque preventivo tiene un énfasis educativo para que la población reciba información respecto al proceso de envejecimiento, la incorporación al sistema de previsión social y su importancia en la vejez.   |
| <b>Focalizar los subsidios estatales en los sectores más vulnerables de la población Adulta Mayor.</b> | Las acciones de los servicios públicos deben superar el asistencialismo y procurar acciones más integradas en que el objetivo de mejorar la calidad de vida signifique lograr un aumento en el desarrollo personas e integración social de la o el adulto mayor. |
| <b>Fortalecer la responsabilidad intergeneracional en la familia y comunidad.</b>                      | Las familias deben recibir un apoyo por parte de los servicios públicos que posibiliten una mejor atención y desarrollo de La y los adultos mayores.   |
| <b>Fomentar el uso adecuado y creativo del tiempo libre y la recreación.</b>                           | Incentivar el uso el tiempo libre de la población adulto mayor en actividades significativas que generen un desarrollo personal y en la salud mental y física.   |

*Tabla 1Elaboración Propia*

Por último, es importante destacar que los valores son elementos fundamentales que dan un significado trascendente a las acciones específicas que se pueden elaborar a favor de la población adulta mayor. Es por ello por lo que la presente política pública se sustenta en la equidad y la solidaridad intergeneracional, asimismo, se compone de distintos principios rectores tales como: la autovalencia, el envejecimiento activo, la prevención, flexibilidad en el diseño de las políticas públicas, descentralización, la subsidiaridad y el rol regulador del estado.

- **Promulgación de la Ley N°19.828 y la creación de SENAMA.**

Las transformaciones demográficas del país conllevaron cambios significativos en todos los aspectos de la realidad nacional, es por ello que el Gobierno decidió enfrentar este tema con una mirada de presente y especialmente de futuro a través de la creación de la **Comisión Nacional para el Adulto Mayor** en Enero de 1995. La experiencia recogida por ese Comité reflejó de manera fehaciente que los programas específicos para las personas mayores requieren de un enfoque multidisciplinario en su concepción y planificación, situación que requiere inminentemente de la creación de un ente que coordine y promueva el enfoque intersectorial en el mejoramiento de los programas ,así como también. en la creación de nuevas acciones que se puedan realizar a favor de la población adulta mayor a nivel gubernamental. Es así como en forma unánime la Comisión propone la creación de una entidad u organismo público Adulto Mayor, con la función de coordinar las acciones de los Servicios del Estado y de la sociedad civil en beneficio de esta población.

El Servicio Nacional del Adulto Mayor, SENAMA, se crea el 17 de Septiembre de 2002 mediante la promulgación de la Ley N°19.828, la cual, tiene por objeto establecer la creación oficial de este servicio, el cual, velará por la plena integración de la población adulta mayor a la sociedad, su protección ante el abandono e indigencia, y el ejercicio de los derechos que la Constitución de la República y la leyes le reconocen, determinando como adulto mayor a toda persona que haya cumplido los 60 años, sin diferencia entre género.

SENAMA inicia sus funciones en enero del año 2003, un servicio público funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que se encuentra sometido a la supervigilancia de la Presidencia de la República a través del Ministerio de Desarrollo Social.

El cometido principal que compromete a todo el equipo SENAMA es el **“contribuir a mejorar la Calidad de Vida de las personas mayores de nuestro país”**. (SENAMA, 1996). A continuación, se señalan los objetivos del Servicio Nacional del Adulto Mayor:

| SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Misión.</b>                     | Fomentar el envejecimiento activo y el desarrollo de servicios sociales para las personas mayores, cualquiera sea su condición, fortaleciendo su participación y valoración en la sociedad, promoviendo su autocuidado y autonomía, favoreciendo el reconocimiento y ejercicio de sus derechos; por medio de la coordinación intersectorial y el diseño, implementación y evaluación de políticas, planes y programas.           |
| <b>Objetivos Específicos.</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Fomentar la integración y participación social efectiva de las personas mayores.</li> <li>Articular una red de servicios sociales dirigida a personas mayores en situación de vulnerabilidad social y/o dependencia.</li> <li>-Inducir un cambio cultural que promueva la valoración positiva de las personas mayores.</li> <li>-Fortalecer la gestión territorial de SENAMA.</li> </ul> |

Tabla 2Elaboración Propia

- **Política Pública Integral del Envejecimiento Positivo para Chile.**

La Política Integral de Envejecimiento Positivo constituye un avance sustancial que recoge cabalmente los desafíos del envejecimiento, que permite proteger la salud funcional de las personas mientras van envejeciendo, frena el avance de los niveles de dependencia,

fomenta el autocuidado, la identidad, la autonomía y la participación de las personas mayores, intenta terminar con la exclusión y el maltrato y fomenta la integración social, económica y cultural desde una perspectiva de sujetos de derechos. En suma, esta es una política que enfrenta el desafío del envejecimiento y la vejez en toda su magnitud, partiendo por el Estado y en conjunto con la Sociedad Civil y las familias chilenas.

Esta política resume y potencia el trabajo realizado hasta hoy, pero más importante aún, genera las sinergias necesarias para abordar adecuadamente el envejecimiento con una perspectiva de futuro. Lo específico y novedoso de La Política Integral de Envejecimiento Positivo (2012 – 2025) está en que no se limita a solucionar problemas, sino que busca crear un futuro deseable desde una perspectiva multisectorial. La Política Integral de Envejecimiento Positivo se propone tres objetivos generales. (SENAMA, 2011)

- Proteger la salud funcional de las personas mayores,
- Mejorar su integración a los distintos ámbitos de la sociedad e
- Incrementar sus niveles de bienestar subjetivo.

Cada uno de estos **objetivos generales** van acompañados de **13 objetivos específicos**, cada uno de los cuales cuenta con una o más **Metas de Envejecimiento Positivo** que permiten evaluar su impacto. Para alcanzar estas Metas, existe un **plan de implementación multisectorial** que considera un conjunto de **50 acciones concretas** de corto plazo (2012-2014) y una serie de propuestas de mediano (2015-2019) y largo plazo (2020-2025).

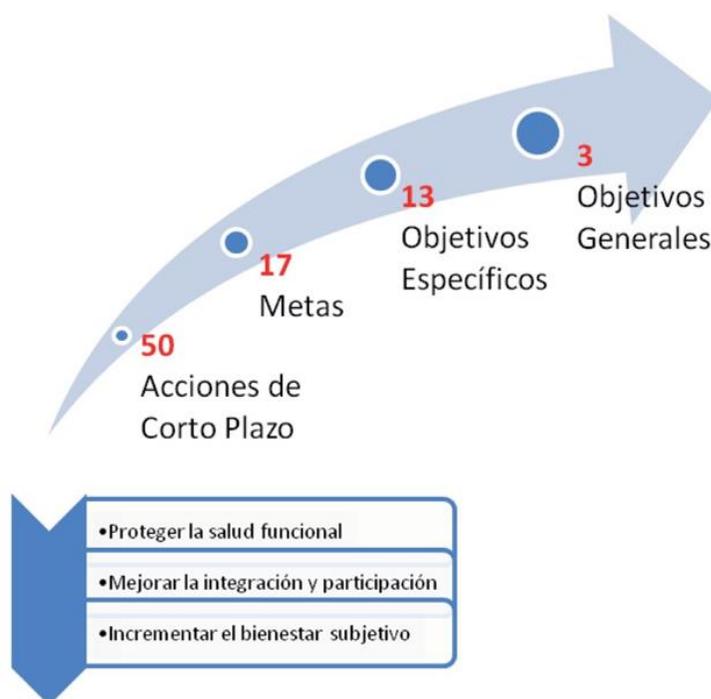


Ilustración 1 “Componentes de la política integral de envejecimiento positivo para Chile, 2012-2025” (SENAMA, 2011)

Los objetivos de la política se agrupan en tres grandes líneas de acción interrelacionadas: **envejecimiento saludable, envejecimiento activo y envejecimiento positivo.**

La primera línea de acción se orienta a ***promover el envejecimiento saludable*** e incluye compromisos del Programa Elige Vivir Sano, Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Deportes y el Servicio Nacional del Adulto Mayor, entre otros. Entre las acciones de corto plazo se destacan por su escala nacional la promoción de prácticas de vida saludable alineadas con la estrategia sanitaria 2011-2020, la realización de 340 talleres y eventos deportivos para personas mayores y la habilitación de 34 recintos deportivos de uso preferente para personas mayores. Tomando en cuenta que no todas las personas mayores pueden realizar deporte, también se han establecido compromisos para realizar otras acciones en el corto plazo. Por ejemplo, se instala progresivamente un Modelo de Cuidado Integral para las personas mayores; se ampliará la cobertura del Examen Médico Preventivo (EMPAM); se incrementarán gradualmente los Centros Diurnos con enfoque de prevención sociosanitaria; se instaurará un programa estatal de cuidados domiciliarios capacitando a personas para que realicen atención a domicilio y por último, el año 2013 se entregará una subvención per cápita para 6.000 personas mayores institucionalizadas en Establecimientos de Larga Estadía(ELEAM). (SENAMA, 2011)

La segunda línea de acción se orienta a ***promover el envejecimiento activo*** e incluye compromisos del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, el Servicio Nacional de la Mujer, el Ministerio de Transporte y Telecomunicaciones, y el Ministerio de Vivienda y Urbanismo, entre otros. Las acciones de mayor alcance para promover la vida activa incluyen, entre otras: la disminución focalizada en la cotización de salud que beneficiará a más de un millón de pensionados el 2012; la capacitación laboral a 450 mujeres mayores emprendedoras a lo largo del país durante el 2013; la operación de 500 servicios de transporte para personas mayores en zonas aisladas en regiones; y un subsidio a la vivienda para familias de cuatro integrantes incluyendo a una persona mayor. (SENAMA, 2011)

La tercera línea de acción se orienta a ***promover el envejecimiento positivo*** e incluye compromisos del Ministerio de Desarrollo Social, el Ministerio de Educación, el Ministerio del Trabajo y Previsión Social, el Ministerio de Justicia, el Servicio Nacional de la Mujer, el Ministerio del Interior, la Secretaría General de la Presidencia y el Ministerio de Economía, entre otros. Los compromisos de corto plazo más significativos incluyen la prevención y atención del maltrato, combinando estudios con atención a través de líneas telefónicas especialmente habilitadas, modificaciones legales y atención especializada en la Corporación de Asistencia Judicial. Estas medidas beneficiarán a todas las personas mayores, con especial atención a las que han sido víctimas de cualquier tipo de maltrato, activo o pasivo.

En suma, la Política Integral de Envejecimiento Positivo para Chile es un marco de acción con orientaciones de largo plazo, que cuenta también con acciones concretas para el corto plazo (2012-2014), algunas con alcance universal. Todas las acciones comprendidas son costo-efectivas y directa o indirectamente contribuyen a ***prevenir y postergar la dependencia, mejorar la participación e incrementar el bienestar subjetivo de las personas mayores.*** (SENAMA, 2011)

A continuación, se enuncian a modo de síntesis las principales políticas públicas relativas a cuidados sociosanitarios que llevan a cabo los distintos Ministerios y Servicios

del país, para las personas de 60 y más años. Es relevante tener en cuenta que hoy en día existe una oferta programática que configuran los cuidados sociosanitarios desde un **enfoque de promoción, prevención y tratamiento**, siendo los Ministerios de Desarrollo Social, Salud, Trabajo y Previsión Social quienes concentran la oferta pública para este grupo etario.

| <b>POLÍTICAS DE CUIDADOS SOCIOSANITARIOS DE SERVICIOS Y MINISTERIOS.</b>   |  |
|--|--|
| <b>Ministerio de Salud.</b>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Examen de Medicina Preventiva (EMPAM)</li> <li>➤ Garantías Explícitas en Salud (GES)</li> <li>➤ Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PACAM)</li> <li>➤ Programa Nacional de Inmunizaciones</li> <li>➤ Camas Sociosanitarias</li> <li>➤ Programa de Atención a la Dependencia</li> <li>➤ Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria (FOFAR)</li> <li>➤ Hospitalización Domiciliaria</li> <li>➤ Salud Responde</li> <li>➤ Plan Nacional para el Abordaje de las Demencias y Centros de Día para Personas con Demencia</li> <li>➤ Programa más Adultos mayores Autovalentes.</li> </ul> |  |
| <b>Ministerio de Desarrollo social.</b>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sistema Nacional de Cuidados</li> <li>➤ Programa Chile Cuida.</li> </ul>  |  |
| <b>SENAMA</b>  |  |
| <b>I. PROGRAMAS PARA PERSONAS MAYORES AUTOVALENTES</b>   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fondo Nacional del Adulto Mayor para Proyectos Autogestionados</li> <li>➤ Programa Turismo Social</li> <li>➤ Programa Asesores Seniors</li> <li>➤ Programa Vínculos</li> <li>➤ Programa Participación y Formación</li> <li>➤ Fondo de Servicios de Atención al Adulto Mayor: Condominios de Viviendas Tuteladas</li> <li>➤ Buen Trato al Adulto Mayor</li> <li>➤ Envejecimiento Activo</li> </ul>   |  |
| <b>II. PROGRAMAS PARA PERSONAS MAYORES EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA</b>   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fondo para Ejecutores Intermedios</li> </ul>  |  |

|  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Convenios Institucionales</li> <li>➤ Fondo de Servicios de Atención al Adulto Mayor: Establecimientos de Larga Estadía</li> <li>➤ Programa de Cuidados Domiciliarios</li> <li>➤ Programa de Centros de Día</li> <li>➤ Subvención a ELEAM sin fines de lucro</li> <li>➤ Escuela para Funcionarios Públicos</li> </ul>  |
| <b>Ministerio del Trabajo y Previsión Social</b>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pilar Solidario y Pensión Básica Solidaria</li> <li>➤ Bono Invierno</li> <li>➤ Bono Bodas de Oro</li> <li>➤ Eliminación del 5% de la cotización en salud</li> </ul>   |
| <b>Ministerio de Hacienda</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Rebaja del Impuesto Territorial para Personas Mayores.</li> </ul>   |
| <b>Ministerio de vivienda y urbanismo</b>  |
| <p>El Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU) por medio de la Ley N°20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de las personas con discapacidad recibió el mandato de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Establecer normas a las que deberán sujetarse las nuevas obras y edificaciones.</li> <li>➤ Establecer normas para que las construcciones ya existentes se ajusten gradualmente a las nuevas exigencias de accesibilidad.</li> <li>➤ Contemplar subsidios especiales dentro de los programas habitacionales.</li> </ul> |
| <b>MUNICIPALIDADES</b>   |
| <p>Si bien la mayoría de las Municipalidades en Chile tienen una oficina de atención para el adulto mayor, no hay una uniformidad en los servicios que se entregan. Muchas de ellas ponen énfasis en apoyar las postulaciones al Fondo Nacional del Adulto Mayor, otras en la entrega de ayudas económicas, otras en la realización de talleres y actividades recreativas y otras en la realización de viajes y paseos. A la fecha no se ha realizado ningún estudio que sistematice y consolide estas acciones.</p>   |

*Tabla 3 Elaboración Propia*

## 2) Contexto Institucional.

---

### 2.1 Identificación de la Institución

|  |  |
|--|--|
| <b>Nombre de la Institución.</b>           | Fundación Hogar de Cristo.                                 |
| <b>Ubicación Geográfica Casa Central.</b>  | Hogar de Cristo 3812, Estación Central, Santiago de Chile. |
| <b>Teléfono.</b>                           | (02)25409300   |
| <b>Capellán General.</b>                   | José Francisco Yuraszeck Krebs, S. J                       |
| <b>Directorio.</b>                         | Pdte. José Pablo Arellano M.                               |
| <b>Dirección Ejecutiva.</b>                | Juan Cristóbal Romero B.                                   |
| <b>Director Ejecutivo Sede Valparaíso.</b> | Felipe Sáez Villaseca.                                     |
| <b>E-mail</b>                              | fsaez@hogardecristo.cl                                     |

Tabla 4Elaboración Propia

### 2.2 Tipo de Institución

Fundación de carácter privado benéfica no gubernamental, sin fines de lucro, originada bajo los principios de la Iglesia Católica y con personalidad jurídica desde el 9 de abril de 1945, según consta en el Decreto Supremo N° 1688 del Ministerio de Justicia, publicado en el Diario Oficial el 24 de abril del mismo año. (Hogar de Cristo, 2016)

### 2.3 Cobertura

La Fundación Hogar de Cristo en el contexto de sus líneas de acción, abarca a todo el territorio nacional, con un total de 456 programas diferenciados en 10 temáticas a lo largo del país, acogiendo y beneficiando a un total de 40.168 usuarios.

A continuación, se exponen as distintas temáticas trabajada por la Fundación Hogar de Cristo a través de sus planes y programas de acción. (Hogar de Cristo, 2016)

| Líneas de Acción.                         | N° de Programas. | N° de Personas Atendidas. |
|---|------------------|---------------------------|
| Adulto Mayor.                             | 152              | 5.706                     |
| Comunitario.                              | 4                | 349                       |
| Consumo Problemático de Drogas y Alcohol. | 26               | 1.449                     |
| Discapacidad Mental.                      | 53               | 1.380                     |
| Jardines Infantiles y Sala Cuna.          | 55               | 6.842                     |
| Inclusión Laboral.                        | 17               | 3.743                     |
| Infanto Adolescente.                      | 33               | 2.597                     |
| Mujer.                                    | 5                | 527                       |
| Personas en Situación de Calle.           | 95               | 15.174                    |
| Reinserción Educativa.                    | 16               | 2.401                     |

Tabla 5 Líneas de acción Hogar de Cristo (Memoria Anual año 2016)

- **Radio de Acción**

El radio de acción que cubre la Fundación Hogar de Cristo se efectúa desde la región de Arica y Parinacota hasta la región de Magallanes. La siguiente tabla representa el total de programas y personas atendidas a nivel nacional: (Hogar de Cristo, 2016)

| ZONA NORTE         |                        |                           |
|--------------------|------------------------|---------------------------|
| Regiones           | Total, N° de programas | Total, personas atendidas |
| Arica y Parinacota | 10                     | 824                       |
| Tarapacá           | 19                     | 2.079                     |
| Antofagasta        | 25                     | 1.721                     |
| Atacama            | 12                     | 1.280                     |
| Coquimbo           | 19                     | 1.759                     |

| ZONA CENTRO   |                        |                           |
|---------------|------------------------|---------------------------|
| Regiones      | Total, N° de programas | Total, personas atendidas |
| Valparaíso    | 37                     | 2.906                     |
| Metropolitana | 119                    | 11.781                    |
| O'Higgins     | 18                     | 2.732                     |

| ZONA SUR  |                        |                           |
|-----------|------------------------|---------------------------|
| Regiones  | Total, N° de programas | Total, personas atendidas |
| Maule     | 35                     | 3.793                     |
| Bío Bío   | 70                     | 5.775                     |
| Araucanía | 35                     | 1.695                     |

| ZONA AUSTRAL |                        |                           |
|--------------|------------------------|---------------------------|
| Regiones     | Total, N° de programas | Total, personas atendidas |
| Los Ríos     | 11                     | 546                       |
| Los Lagos    | 29                     | 2.404                     |
| Aysén        | 8                      | 489                       |
| Magallanes   | 9                      | 681                       |

## 2.4 Marco Estratégico

- **Misión de la Institución**

En el Hogar de Cristo se acoge con amor y dignidad a los más pobres entre los pobres ampliando sus oportunidades de alcanzar una vida mejor. Para ello se convoca a la comunidad y la vinculan con los excluidos de la sociedad. Es una organización transparente, eficiente y eficaz, que, animada por la espiritualidad de San Alberto Hurtado, promueve una cultura de respeto, justicia y solidaridad.

- **Objetivos de la Institución**

Como objetivo principal de la Fundación Hogar de Cristo, esta institución busca acoger dignamente y con amor a los más pobres entre los pobres. La institución convoca con entusiasmo y vincula a la comunidad (en su responsabilidad) con las personas que presenten mayor vulneración social, siendo aquellos la población objetivo principal de la intervención de esta fundación, desprendiéndose de aquellas distintas categorías de acuerdo con el perfil de los usuarios.

- **Principios Orientadores de la Institución**

El quehacer profesional y social de la Fundación Hogar de Cristo debe ser realizado en base a siete valores fundamentales, los cuales están orientados a la visión de la institución: solidaridad, compromiso, espíritu emprendedor, respeto, justicia, transparencia y trabajo en equipo.

- **Política de la Institución**

### **Política interna de la Fundación**

En relación con la política organizacional de la Fundación Hogar de Cristo, esta se rige por la ley 20.500 sobre asociaciones y participación ciudadana en la gestión pública. Los principios que guían el actuar del Hogar de Cristo de Valparaíso en esta área son específicamente: autonomía, mantención en medio habitual, participación, fortalecimiento de sus capacidades funcionales e integración social.

En concordancia con lo anterior, la estrategia de trabajo dará prioridad en su crecimiento a una oferta programática de carácter ambulatorio. En esa línea, los programas ambulatorios deben resguardar la realización de intervenciones preventivas que permitan que la persona mayor permanezca inserta en la sociedad y les posibilite trabajar para evitar o retrasar su ingreso a una residencia. Sin embargo, para aquellos que, por su condición socioeconómica, familiar, de salud, necesitan de cuidados y protección de manera permanente, se les acogerá en programas residenciales. (Hogar de Cristo, 2016)

El trabajo de la Fundación Hogar de Cristo en Valparaíso es realizado para que la sociedad visualice a las personas mayores como ciudadanos sujetos de derechos, que pueden y quieren aportar al desarrollo social del país. Por otra parte, la Fundación Hogar de Cristo dado su carácter filántropo de orientación cristiana, tiene como característica principal la intervención social por medio de asistencia física o substancial, no obstante, los enfoques con que se construyen los cursos de acción permiten una resolución de las problemáticas desde una perspectiva integral con enfoque biopsicosocial.

### **Política Social del Envejecimiento Positivo**

La Fundación Hogar de Cristo se adscribe a la propuesta de política para los adultos mayores denominada "Política Integral del Envejecimiento Positivo para Chile" que alude a las respuestas dinámicas que ocurren durante el curso de la vida y la historia y no solamente a la condición estática de ser persona mayor.

De esta forma, posibilita la creación de un futuro deseable, donde el país enfrente con éxito los desafíos de la nueva estructura demográfica y donde las personas mayores sean saludables, integradas y reporten niveles de bienestar subjetivo deseables. (SENAMA, 2014)

| OBJETIVOS GENERALES.   |   |
|--|---|
| 1) <b>Protección de la salud funcional de las personas mayores.</b>                        | Se admite que las personas mayores sean autovalentes, pero sin desconocer la importancia del apoyo a aquellos y aquellas que posean alguna dependencia.                                     |
| 2) <b>Mejorar su Integración y participación en distintos ámbitos de la sociedad.</b>      | Se orienta a construir una sociedad para todos y todas, y en donde las personas mayores mejoren su integración y participación en el ámbito social, cultural y espacial.                    |
| 3) <b>Incrementar de forma transversal el bienestar subjetivo de las personas mayores.</b> | A través de la política integral del envejecimiento positivo, se busca contribuir de forma transversal a que las personas mayores evalúen de forma favorable y positiva su calidad de vida. |

Tabla 6 Política integral del envejecimiento positivo para Chile (Elaboración Propia)

De acuerdo con la tabla anterior, para realizar los objetivos expuestos, se requiere de un esfuerzo multisectorial ya que nos encontramos ante tres líneas de acción diferenciadas: la primera de ellas es el **envejecimiento saludable**, la segunda es el **envejecimiento activo** y la tercera es el **envejecimiento positivo**.

Por otro lado, es importante considerar que desde la política pública la concepción de envejecimiento positivo engloba a las categorías internacionales de envejecimiento saludable y envejecimiento activo, las cuales integran aspectos sociales y sanitarios en la promoción del buen envejecer, posicionando a la persona mayor como sujeto de derechos. Así mismo, el envejecimiento positivo no implica desconocer que la experiencia, de ser persona mayor, pueda ser ambivalente y estar marcada simultáneamente por aspectos positivos (como la expectativa de permanecer activo, dejando atrás las obligaciones y deberes) y negativos (como los problemas de salud y el temor a depender de terceros). Es por ello que el envejecimiento positivo no tiene la pretensión de eliminar por completo los aspectos negativos, pero sí registra incrementar los aspectos positivos de la experiencia de ser persona mayor en la actualidad.

Por consiguiente, el Estado posee un rol esencial para transformar los objetivos de la política pública en nuestra realidad, pero también las mismas personas mayores, la familia y la sociedad civil en general deberán cumplir un rol fundamental. Por esta razón, las contribuciones realizadas por todos y todas

permitirán asegurar que el envejecimiento se transforme en una experiencia positiva, teniendo en cuenta la diversidad de factores que participan en él. (SENAMA, 2011)

- **Planes y Programas de la Institución**

La fundación Hogar de Cristo, consta de diversos programas que atienden diversas necesidades a través de las siguientes líneas de acción.

| <b>Planes y Programas de la Fundación Hogar de Cristo.</b> |   |
|--|---|
| <b>Adulto Mayor</b>  |   |
| <b>Ambulatorios:</b>                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Centro de Encuentro del Adulto Mayor (CEAM) simple y especializado.</li> <li>➤ Comedor Fraternal Adulto Mayor.</li> <li>➤ Programa de Atención Domiciliaria del Adulto Mayor (PADAM).</li> </ul>                           |
| <b>Residenciales:</b>                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Residencia de larga estadía. (ELEAM)</li> </ul>  |
| <b>Mujer</b>   |   |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Casa de la Mujer.</li> <li>➤ Centro de la Mujer especializado.</li> <li>➤ Centro de la Mujer simple.</li> </ul>  |
| <b>Niños, Niñas y Adolescentes</b>                         |   |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Acogida familiar simple (FAS) y especializado (FAES)</li> <li>➤ Programa de prevención focalizada.</li> <li>➤ Acogida niños y niñas en situación de calle.</li> <li>➤ Programa de prevención comunitaria (PPC).</li> </ul> |
| <b>Personas en Situación de Calle</b>                      |   |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Programa Acogida.</li> <li>➤ Albergues.</li> <li>➤ Casa de Acogida.</li> <li>➤ Centros de encuentro.</li> <li>➤ Comedores Fraternos.</li> <li>➤ Hospederías.</li> </ul>  |
| <b>Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas</b>      |   |
| <b>Ambulatorios:</b>                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Programa terapéutico ambulatorio para adolescentes.</li> <li>➤ Programa terapéutico ambulatorio para adultos en situación de calle.</li> <li>➤ Programa terapéutico ambulatorio para adultos.</li> </ul>                   |
| <b>Intervención psicosocial y comunitaria:</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Programa de viviendas de apoyo a la integración social (VAIS)</li> </ul>   |
| <b>Residencial:</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Programas terapéutico-residenciales para adolescentes.</li> <li>➤ Programa terapéutico residenciales para adultos.</li> </ul>  |
| <b>Servicio:</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fono</li> <li>➤ Portal</li> </ul>  |

| <b>Discapacidad Mental</b>  |
|---|
| <p><b>Ambulatorio:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Centro de rehabilitación laboral.</li> <li>➤ Centro diurno.</li> <li>➤ Programa de salud mental para personas en situación de calle</li> <li>➤ Programa de apoyo familiar</li> <li>➤ Programa de vida independiente</li> </ul> <p><b>Residenciales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Residencias protegidas.</li> <li>➤ Hogares protegidos.</li> <li>➤ Hogar de larga estadía.</li> </ul> <p><b>Educación inicial:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sala cuna</li> <li>➤ Jardín Infantil</li> </ul> <p><b>Educación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Programa de becas de educación superior</li> <li>➤ Programa de reinserción educativa</li> <li>➤ Programa de prevención deserción escolar</li> </ul> <p><b>Empleabilidad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Capacitación Laboral</li> <li>➤ Acompañamiento Laboral</li> <li>➤ Programa piloto ECA</li> <li>➤ Programas especiales</li> </ul> |
| <b>Fundaciones que incorpora Hogar de Cristo</b>  |
| <p><b><u>Fundación Súmate</u></b><br/>Focalizado en jóvenes y adolescentes que viven en situación de pobreza, entregando herramientas educativas y laborales.</p> <p><b><u>Fundación Paréntesis</u></b><br/>Focalizado en personas que se encuentran en situación de pobreza y exclusión social y que presenten consumo problemático de alcohol y/o drogas.</p> <p><b><u>Fundación Rostros Nuevos</u></b><br/>Focalizado en adultos que se encuentren en situación de pobreza y exclusión social y que presenten algún problema de salud mental.</p> <p><b><u>Fundación Emplea</u></b><br/>Focalizado en población vulnerable en situación de pobreza. Apoya y entrega de forma gratuita capacitaciones en oficios y todas las herramientas educativas para formar parte del sistema laboral, ayudando también a la inserción de aquellas personas que requieren mejorar su situación económica.</p>  |

*Tabla 7 Planes y programas Fundación Hogar de Cristo (Memoria anual 2016)*

## 2.5 Organigrama de la Fundación Hogar de Cristo.

- Organigrama Fundación Hogar de Cristo.

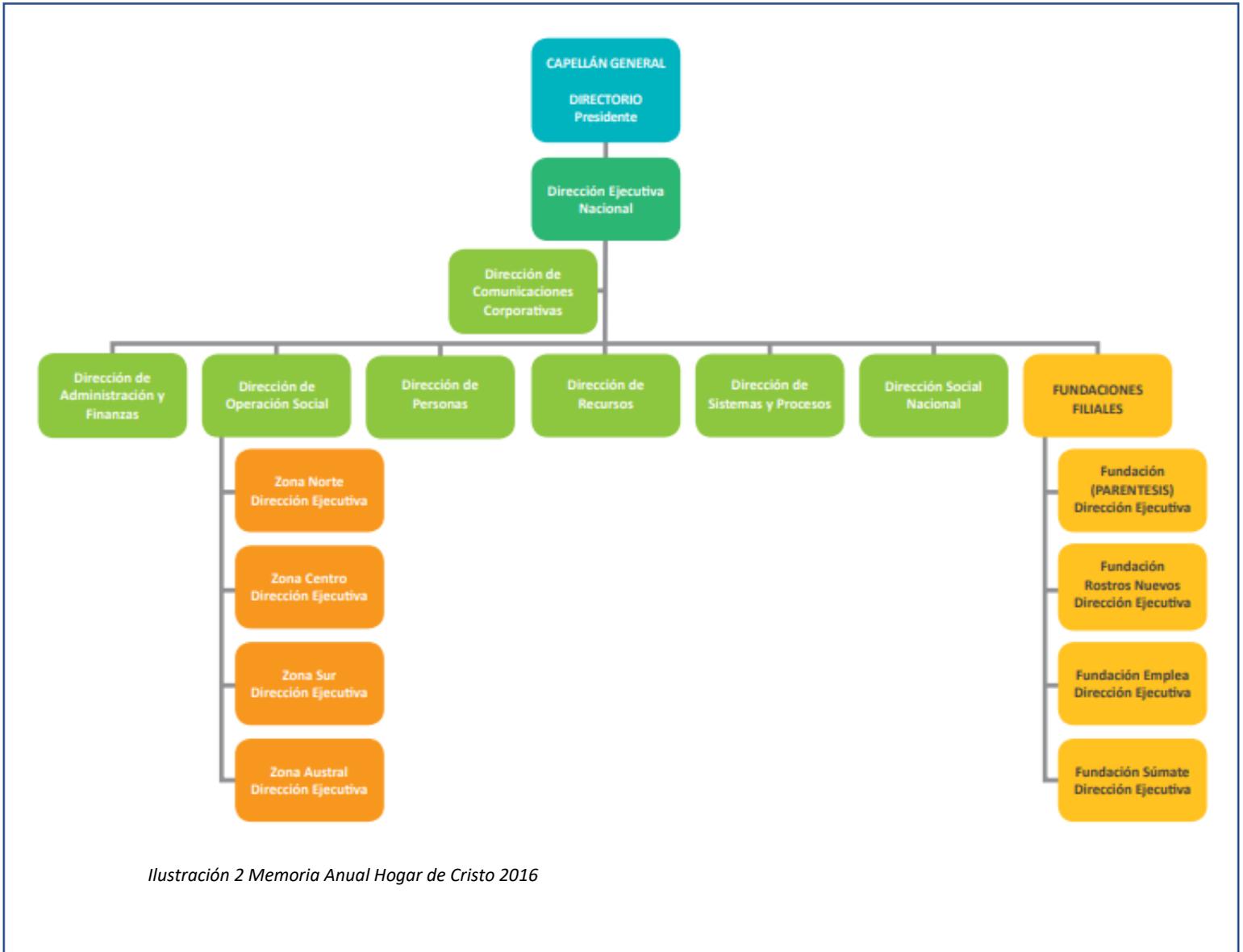


Ilustración 2 Memoria Anual Hogar de Cristo 2016

### 3) Contexto Programático.

#### 3.1 Identificación de la Institución.

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Nombre.</b>               | <b>Residencia del Adulto Mayor “La Asunción”</b>  |
| <b>Tipo de Institución.</b>  | Residencia del Adulto Mayor el cual es un programa perteneciente al Hogar de Cristo, que, a su vez, es una fundación sin fines de lucros.           |
| <b>Ubicación Geográfica.</b> | La residencia “La Asunción” se localiza en la comuna de Villa Alemana, región de Valparaíso, específicamente en la calle Lautaro #388, Peña Blanca. |
| <b>Mapa.</b>                 |   |

Tabla 8 Elaboración propia

#### 3.2 Objetivos del Programa Residencial

- **Objetivo General.**

| OBJETIVO GENERAL  | INDICADOR DE RESULTADO                            | MEDIOS DE VERIFICACIÓN     |
|---|---|----------------------------|
| “Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores dependientes severos y parciales, que, por condiciones sociales, familiares, de salud y/o económicas no pueden permanecer en su medio habitual”. | % de Adulto Mayor que mejoran su calidad de vida. | Índice de Calidad de Vida. |

- **Objetivos específicos.**

| <b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b>   | <b>INDICADOR DE RESULTADO</b>  | <b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>  |
|--|--|--|
| <b>1) Adultos mayores alcanzan condiciones mínimas garantizadas por el Estado.</b>                           | % de condiciones mínimas alcanzadas por Adulto Mayor según plan de intervención individual.  | -Ficha Gerontológica<br>-Plan de intervención individual<br>-Registro de intervenciones<br>-Carpeta personal                 |
| <b>2) Adultos Mayores cumplen con objetivos del Plan de Intervención Individual (PII)</b>                    | % de adultos mayores que cumplen objetivos del PII   | -Plan de intervención individual<br>-Registro de intervenciones<br>-Carpeta personal   |
| <b>3) Adultos mayores satisfacen sus necesidades básicas, de alimentación, vestuario, higiene y confort.</b> | % de adultos mayores con necesidades básicas satisfechas.  | -registro de intervenciones<br>-carpeta personal   |
| <b>4) Adultos mayores mejoran su participación en la comunidad.</b>  | % de adultos mayores que mantienen un contacto mínimo de una vez al mes con su vínculo significativo.<br><br>%de familias que participan en actividades realizadas como mínimo una vez al mes. | -Registro de visitas<br>-Fotografías<br>-Registro de Intervenciones<br>-Carpeta personal                                     |
| <b>5) Adultos mayores cuentan con acompañamiento socioafectivo-espiritual</b>                                | % de adultos mayores que participan en actividades espirituales que se desarrollan cada 15 días.<br><br>% de adultos mayores que cuentan con acompañamiento espiritual personalizado.          | -Plan de intervención individual.<br>-Registro de Visitas<br>-Fotografías<br>-Registro de intervenciones<br>Carpeta personal |
| <b>6) Adultos mayores mantienen y/o mejoran sus niveles de autonomía</b>                                     | % de adultos mayores que mantienen y/o mejoran niveles de autonomía.   | -Escala de medición de autonomía en la Persona Mayor.  |

Tabla 9 Manual Técnico Residencias Hogar de Cristo

### 3.3 Población Objetivo.

Adultos mayores en situación de exclusión social, dependientes parciales y/o severos, que requieren cuidados y protección permanente, y cuyo apoyo familiar y/o social es inapropiado a su situación de dependencia o salud. (Hogar de Cristo)

- **Criterios de priorización de adultos.**

Los criterios de priorización corresponden a los que serán señalados a continuación, los cuales deben ser considerados en el orden que se indica: 1° personas de 60 años y más; 2° dependientes severos y parciales; 3° presentar

dificultades permanentes de salud; 4°situacion de abandono; pobreza o exclusión social.

| CRITERIOS DE ACEPTACIÓN                                      | CRITERIOS DE RECHAZO  | ORIENTACIÓN  |
|--|---|--|
| <b>Personas de 60 años y más.</b>                            | Menores de 60 años<br>No querer ingresar una Residencia (mantención de autonomía)     | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Señalarle que se comprende su necesidad, pero que la residencia es un programa para personas de mayor edad y el ingreso es voluntario.</li> <li>✓ Orientarle acerca de redes externas donde puede conseguir apoyo (programas, municipalidades, Chile Solidario, etc.) o redes internas (hogar de Cristo)</li> </ul> |
| <b>Dependientes Severos y Parciales.</b>                     | Autovalentes y dependientes leves.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Señalarle que la residencia es un programa para personas que necesitan cuidado y protección permanente.</li> <li>✓ Orientarle acerca de redes externas donde puede conseguir apoyo (Club de Adulto Mayor, Programa Vínculos, Fundación las Rosas, CONAPRAN) o internas (PADAM, CEAM)</li> </ul>                     |
| <b>Presentar dificultades permanentes de salud.</b>          | No requerir atención especializada y permanente en salud.                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Señalarle que la residencia es un programa para personas que necesitan atención especializada de salud.</li> <li>✓ Orientarle acerca de redes externas (Servicio de Salud, Chile Solidario, otras ONGs) o internas (PADAM)</li> </ul>   |
| <b>En situación de abandono, pobreza o exclusión social.</b> | Contar con apoyo familiar y/o social apropiado a su situación de dependencia o salud. | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Señalarle que la residencia es un programa para personas sin apoyo familiar y social.</li> </ul>  |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Orientarle acerca de redes externas (Servicio de salud primarios o secundarios, estas ONGs) o internas (PADAM)</li> </ul> |
|--|--|--|

Tabla 10 Manual Técnico Residencias Hogar de Cristo

### 3.4 Metodología del Programa.

La metodología del programa de Residencia para Adultos Mayores se constituye a través de:

- ✓ Generación de instancias de participación, tanto en la gestión y en el diseño del programa, como en los planes de intervención que se realicen con los y las usuarias.
- ✓ Propiciar la organización de los adultos mayores para la realización de acciones comunes y resolver problemática de convivencia a través de asambleas con los residentes, buzón de sugerencias, entre otros.

### 3.5 Cobertura

La Residencia de Adulto Mayor “La Asunción” acoge a 60 adultos mayores en situación de exclusión social, dependientes parciales y/o severos, que requieren cuidados y protección permanente y cuyo apoyo familiar y/o social es inapropiado a su situación de dependencia o salud” (Modelo técnico Hogar de Cristo).

Los adultos mayores que pueden acceder a las residencias de larga estadía deben cumplir con un perfil de ingreso, por lo que se puede señalar que la cobertura de la institución está restringida a determinados requisitos, los cuales son los siguientes:

- A) Hombres y mujeres mayores de 60 años
- B) Dependientes severos y parciales
- C) Presentar dificultades permanentes de salud
- D) En situación de abandono, pobreza o exclusión social.

### 3.6 Radio de acción

La residencia “La Asunción” recibe adultos mayores de **toda la región**, por lo que el espectro de atención no es restrictivo a la comuna de Villa Alemana o a la provincia de Marga – Marga. Hoy cuenta con adultos mayores provenientes de ciudades como San Antonio, La Ligua, El Belloto, entre muchos otros.

### 3.7 Infraestructura

Las residencias para adultos mayores deben ser autorizadas por la SEREMI de Salud, bajo la denominación de “Establecimiento de Larga Estadía para Adultos Mayores” (ELEAM). La residencia “La Asunción” al igual que las 17 residencias de adultos mayores del Hogar de Cristo, cuenta con un emplazamiento e infraestructura adecuados para acoger dignamente a los y las adultos mayores.

“La Asunción” es una de las residencias más grandes a nivel nacional, cuenta con una capacidad para recibir a **60 adultos mayores**.

Actualmente la infraestructura y organización espacial está dada de la siguiente manera:

| INFRAESTRUCTURA HOGAR “LA ASUNCIÓN”                                       |    |
|---|----|
| Piezas habilitadas que son usadas como dormitorio de los adultos mayores. | 33 |
| Baños.  | 7  |
| Sala de Kinesiología  | 1  |
| Oficinas (enfermera, directiva, administrativa, trabajadora social)       | 7  |
| Farmacia  | 1  |
| Sala de Lavado  | 1  |
| Sala Multiuso   | 1  |
| Sala para cuidadoras de adultos mayores.                                  | 1  |
| Casino comedor  | 1  |
| cocina  | 1  |
| Hall o sala de estar.   | 1  |
| Peluquería  | 1  |
| Ropería   | 1  |
| Capilla   | 1  |
| Patio   | 1  |

Tabla 11 Manual técnico Residencias Hogar de Cristo

Cabe destacar que al interior de la infraestructura “**La Capilla**” y el “**Patio**” de la residencia constituyen espacios significativos para los Adultos Mayores, ya que, en el caso de la capilla, les permite el desarrollo y mantención de su dimensión espiritual, y en cuanto al patio, es un espacio recreacional importante en que los usuarios que gozan de mejores condiciones de salud pueden desplazarse y mantenerse activos físicamente.

### **3.8 Ejes que orientan el actuar profesional de la fundación en el área de Adultos Mayores.**

- 1) Desarrollo de capacidades:** El trabajo en las residencias de adultos mayores se orienta a mantener y rehabilitar las capacidades propias de las y los adultos mayores, promover la autosuficiencia, autoestima y confianza en sí mismos (para de esta manera facilitar su pertenencia e inserción fuera y dentro de la residencia), por último, respetar las elecciones y toma de decisiones que realicen las y los adultos mayores.
  
- 2) Fortalecimiento de vínculos e integración social:** El entorno social (familia, comunidad, personas significativas) en el que se desenvuelven las personas adultas mayores, es crucial para fomentar su adecuado desarrollo, el bienestar y su correcta adaptación a la etapa del ciclo vital que enfrentan. Debido a esto, las residencias son la última opción que baraja el Hogar de Cristo para un adulto mayor, ya que puede significar su aislamiento y disminuir su autonomía, debido a ello, se priorizan los programas ambulatorios. Ahora bien, cuando un adulto mayor hace ingreso a una residencia se promueve la vinculación de estos con sus pares y equipos de trabajo.
  
- 3) Protección y promoción de derechos:** De acuerdo con el Manual técnico de las residencias del Hogar de Cristo “son sujetos con derechos a demandar acciones, servicios y prestaciones acordes a sus necesidades y requerimientos, con capacidad de tomar decisiones frente a las acciones con ellos”. En las residencias se les da a conocer sus derechos y se les colabora para concretarlos.
  
- 4) Participación y empoderamiento:** En las residencias se promueve que los adultos mayores se sientan activos, útiles, escuchados y consciente del rol que juega de los usuarios.
  
- 5) Espiritualidad:** En el Hogar de Cristo, la espiritualidad es la búsqueda de sentido y trascendencia en las siguientes dimensiones: ***Mi historia, el valor de mi propia vida, mis sueños y esperanzas***, a la luz de la mirada del amor de otro. Desde esta perspectiva, en la residencia “La Asunción”, se considera que acompañar a los adultos mayores en el reconocimiento de su propia vida es fundamental.

### 3.9 Organigrama programa “Residencia del Adulto Mayor Asunción”

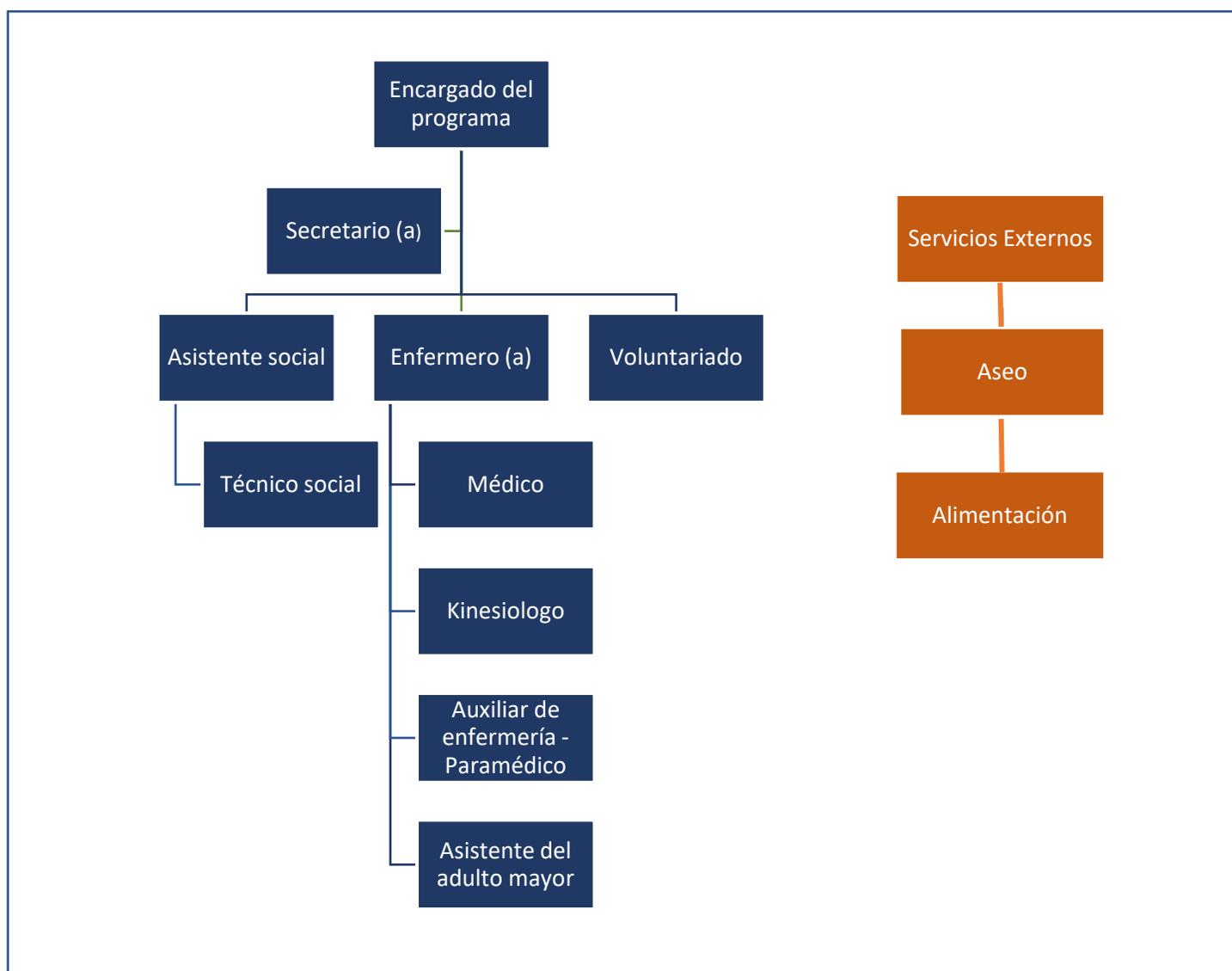


Ilustración 3 Organigrama ELEAM la Asunción, Hogar de Cristo

#### 3.10 Trabajo Social en la Residencia “Asunción”

- **Objetivos generales**

De acuerdo con el Manual Técnico de la Unidad de Residencias de Adultos Mayores del Hogar de Cristo, el objetivo general del trabajo social en la institución “La Asunción” es **“ejecutar atención social directa a adulto mayores y sus familias y/o personas significativas”** (Hogar de Cristo)

- **Funciones del trabajador social**

El trabajo social en la Residencia “La Asunción” cumple con determinadas funciones, que se encuentra predeterminadas en el Manual técnico del Hogar de Cristo. Estas son:

- ✓ Ejecutar atención social directa a adultos mayores y sus familias y/o personas significativas.

- ✓ Realizar evaluaciones sociales previa indagación de la situación del adulto mayor y su familia.
- ✓ Elaborar plan de intervención socio familiar y facilitar, apoyar y acompañar a las familias y/o personas significativas de los usuarios en la ejecución y cumplimiento de los objetivos del plan.
- ✓ Coordinar y articular redes institucionales y recursos comunitarios para el acceso y obtención de beneficios a favor de los usuarios del programa.
- ✓ Elaborar informes sociales y otros documentos según requerimiento de Jefe de Unidad.
- ✓ Realizar procesos de inducción, seguimiento, supervisión y evaluación de alumnos en práctica de trabajo social y técnico social.
- ✓ Mantener actualizado el registro de atención de usuarios.
- ✓ Participar en reuniones de equipo para coordinar acciones en el trabajo con los usuarios.



## CAPÍTULO II

# REFERENTES CONCEPTUALES.

---

# 1) El envejecimiento desde el enfoque de derechos.

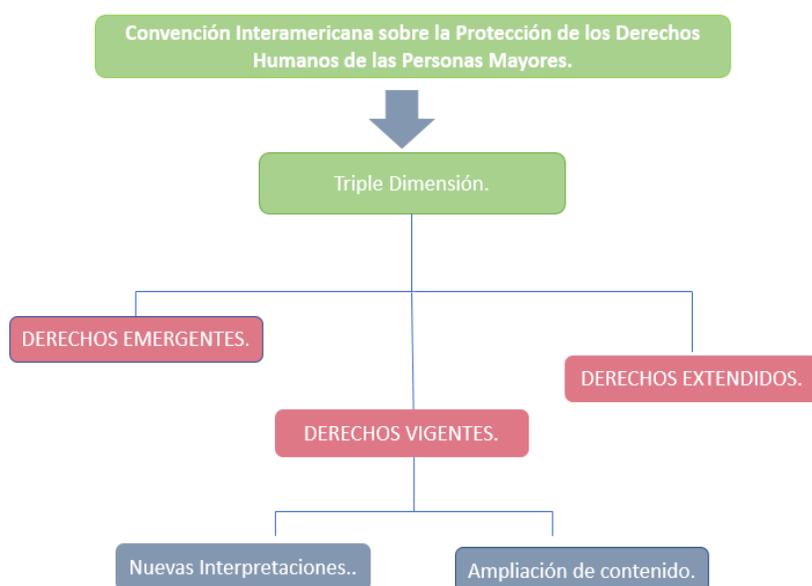
---

## 1.1 La Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos de las personas Mayores (OEA).

Antes de profundizar en la naturaleza que posee la perspectiva de Derechos respecto al estudio y comprensión del proceso de envejecimiento, es preciso contextualizar su surgimiento en torno al primer instrumento legislativo de carácter internacional vinculante a la protección de derechos de las personas mayores, es decir, **“La Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores” (OEA)**. En términos generales la convención “rectifica una omisión del derecho internacional de derechos humanos con relación a este grupo social y estandariza garantías muy relevantes, que ningún otro instrumento internacional vinculante había considerado anteriormente de manera explícita en el caso de las personas mayores, como la conjunción entre el **derecho a la vida y la dignidad** en la vejez, o el **derecho a la independencia y la autonomía**” (CEPAL, 2017). El objeto de la convención es “promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad” (CEPAL, 2017).

Este instrumento es vinculante para los Estados, entre esos Chile, y busca restablecer la titularidad efectiva de los derechos de la persona mayor en un **paradigma positivo de la vejez**, además de garantizar el poder jurídico y social de la persona mayor de demandar al Estado determinadas políticas y normativas.

Los derechos de esta convención se pueden clasificar en derechos emergentes, derechos vigentes y derechos extendidos. A continuación, se presentan de forma esquematizada cada uno de éstos:



#### Ilustración 4 Elaboración Propia

De acuerdo con el esquema anterior, **los derechos emergentes** se tratan de nuevos derechos o derechos parcialmente recogidos en la normativa internacional y nacional, como, por ejemplo, el derecho a la vida y a la dignidad en la vejez (Art. 6 Convención, 2015), el derecho a la independencia y autonomía (Art. 7 Convención, 2015), y el derecho a los cuidados de largo plazo (Art. 12 Convención, 2015).

**El derecho a la vida y a la dignidad en la vejez** se configura como piedra angular de esta convención. El reconocimiento de la dignidad de la persona mayor en cuanto es fin en sí misma, y le asiste el derecho a que el Estado le garantice el goce efectivo del derecho a la vida y a vivir con dignidad en la vejez hasta el fin de sus días, en igualdad de condiciones, sin discriminación ni exclusión de ninguna naturaleza (Art 6 Convención, 2015).

También es un derecho emergente de la persona adulta es el de **independencia y autonomía para tomar decisiones**, decidiendo un plan de vida de manera independiente, conforme a sus tradiciones y creencias, en forma libre, autónoma y sin barreras ni resguardos, y disponiendo de distintos mecanismos para ejercer sus derechos. Una de las manifestaciones de este derecho, es gozar de la oportunidad de elegir su lugar de residencia y dónde y con quién vivir, en igualdad de condiciones con los demás (Art 7 Convención, 2015).

Por su parte, los **derechos vigentes**, son aquellos que ya han sido contemplados en las normas internacionales, las cuales exigen cambios para responder a las necesidades específicas de este grupo etario; y los **derechos extendidos** son dirigidos específicamente a las personas mayores que hasta entonces no habían disfrutado de ellos, por omisión o discriminación.

En cuanto al **derecho al cuidado**, aparece una pregunta fundamental **¿La persona mayor es objeto de cuidados o sujeto con derecho a exigir cuidados?** En este aspecto, la realidad da cuenta de la existencia de una crisis del cuidado. Según un estudio sobre protección de los derechos de las personas de edad del año 2013, de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, **el mayor problema de la persona mayor “es el relativo al cuidado, seguido en orden de prioridad por los problemas en materia de las pensiones, el trabajo, la falta de toma de conciencia, la salud, la discriminación y el maltrato”** (CEPAL, 2017).

Al respecto se enfatiza que “la mención del tema del cuidado fue independiente del hecho de que fuese un país desarrollado o en vías de desarrollo el que estaba respondiendo la consulta” (CEPAL, 2017).

- **El derecho a los cuidados en la adultez mayor.**

El enfoque de derechos reconoce a la persona mayor con **el derecho a exigir cuidados**, pretendiendo superar el modelo que lo consideraba como “objeto de cuidados”, calificándolo en la categoría de “beneficiarios” en programas “de cuidado”. También se plantea que, la tarea que implica el cuidado de las personas se desplaza

desde esfera privada a la pública con el surgimiento del Estado de Bienestar (CEPAL, 2017).

Hoy se reconoce que todo cuidado demanda un trabajo no adscripto a ningún sexo, del que **son corresponsables el Estado, la sociedad y las familias**, en particular de los dependientes (niños, enfermos, adultos mayores con algún grado de dependencia, etc.)

El modelo de derechos obliga al Estado a garantizar el derecho de cuidado con políticas y servicios sociales adecuados a los requerimientos formulados por la persona mayor, entre otros, en la organización de centros de día, de estancias temporales y de programas de adaptación de viviendas. También establece la obligación de avanzar en mayores grados de universalidad y calidad de los cuidados; de generar políticas que atiendan a la diversidad de familias existentes, así como a la diferenciación social, promoviendo la **corresponsabilidad social e intergeneracional en particular en el cuidado de adultos enfermos y con algún grado de dependencia**.

Con todo, el solo hecho que se reconozca el derecho al cuidado, **no garantiza que se provea del mismo**, en toda su dimensión, en condiciones de igualdad, calidad y cantidad suficiente.

El enfoque de Derechos se trata de un sistema que reconoce a la persona mayor su libertad para decidir sobre su vida de la forma más autónoma posible, para lo cual, debe contar con el apoyo del medio en la toma de las decisiones. Exige **decidir “con” y no “por” la persona mayor**, además, obliga al Estado a prevenir, erradicar y también sancionar la internación contra la voluntad, su aislamiento, o infantilización, prácticas que constituyen malos tratos. También el Estado debe proveer a través de instituciones públicas y privadas cuidados integrales, incluyendo cuidados paliativos, los que deben evitar el aislamiento y manejar apropiadamente los problemas relacionados con el miedo a la muerte de los enfermos terminales, el dolor, el sufrimiento innecesario, y las intervenciones fútiles e inútiles, de conformidad con el derecho de la persona mayor a expresar el consentimiento informado (CEPAL, 2017).

La convención impone obligaciones para los Estados en relación con la atención de **cuidados a largo plazo**. En primer lugar, se establece el deber de **garantizar un sistema integral de cuidados básicos** que provea la protección y promoción de la salud, cubriendo servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda, promoviendo siempre que la persona mayor pueda decidir sobre mantenerse en su hogar y mantener su independencia y autonomía.

La familia, los cuidadores, las instituciones y el Estado deben garantizar el respeto de la voluntad y opinión de la persona mayor, aceptando su participación en las decisiones sobre su vida, además, se debe garantizar su privacidad e intimidad, en particular respecto a sus actos de higiene personal, su seguridad personal y al ejercicio de la libertad y movilidad.

El Estado debe establecer mecanismos para asegurar que el inicio y término de los servicios de cuidado de largo plazo estén sujetos a la manifestación de la voluntad libre y expresa de la persona mayor. Debe promover que dichos servicios cuenten con personal especializado, por otro lado, debe garantizar el acceso a la información para las personas mayores, especialmente a medios de comunicación, y promover la interacción familiar y social de la persona mayor. Finalmente, se obligan a establecer

un marco regulatorio adecuado para el funcionamiento de los servicios de cuidado a largo plazo que permita evaluar y supervisar la situación de la persona mayor (MINSAL, 2010)

En el caso particular del Establecimiento de Larga Estadía “**La Asunción**” perteneciente a la fundación Hogar de Cristo, el manual de Procedimientos y Estándares de operación de Residencias establece que uno de los ejes transversales en el trabajo con Adultos Mayores es efectivamente la **Protección y la Promoción de Derechos**. La institución establece que los Adultos mayores son sujetos de derechos y, en consecuencia, poseen la capacidad de demandar acciones, servicios y prestaciones acordes a sus necesidades y requerimientos, con capacidad de tomar decisiones frente a las acciones que se realizarán con ellos.

Por ello, en el Programa de Residencias para Adultos Mayores:

- A cada Adulto Mayor se les informa respecto a sus derechos y se les apoya para que puedan acceder a los servicios garantizados por el Estado, como, por ejemplo, prestaciones de salud a través de los CESFAM u Hospitales, de acuerdo con la complejidad.
- Se generan instancias en que los y las usuarias den a conocer su satisfacción frente a las actividades al interior de la unidad y a las decisiones de intervención que se realicen con ellos.
- Se brindan cuidados y protección a cada persona mayor, resguardando su integridad y respuesta oportuna a sus necesidades. Existe una concepción de entorno humano, seguro, que vela por los derechos humanos y libertades fundamentales de cada uno de las y los usuarios.

El reconocimiento de la persona mayor como titular de efectivos derechos es un avance para la creación de una nación más democrática **“que haga de la diferencia parte de la riqueza humana y no un motivo de segregación”** (CEPAL, 2017).

El enfoque fundado en los derechos es de gran entidad ética y jurídica, el desafío es que no sea meramente declarativo e incapaz de generar incentivos en favor del cambio de instituciones, comportamientos y en definitiva de una nueva cultura que valore la diferencia y los años.

## 2) El Modelo de Atención Gerontológica Centrada en la Persona.

---

### 2.1 Los Modelos de Atención Centrados en la Persona.

El desarrollo de los Estados de derecho ha logrado el tránsito desde una concepción de la atención basada en la **noción de necesidad a otra que se sustenta en la promulgación y consiguiente protección de los derechos** de las personas con discapacidad y de las personas mayores.

Una de las iniciativas de mayor relevancia y repercusión respecto a esta nueva orientación ha sido la Convención de Derechos de las personas con discapacidad, promulgada por la ONU en el año 2006, y cuyo propósito no es otro que el de *“promover, proteger y asegurar el goce pleno en condiciones de igualdad de derechos fundamentales y libertades a todas las personas con discapacidad y promover el respeto de su dignidad inherente”* (Rodríguez, 2011).

Para el cumplimiento de lo anterior, y en lo que se refiere tanto al diseño de políticas sociales como al de intervenciones vinculantes a este ámbito, se establece la obligación de tomar en cuenta y de acatar los principios que se establecen en esta convención. El primero, relacionado con la dignidad inherente de todas las personas, es respetar su autonomía individual y su libertad para tomar sus propias decisiones.

Dentro del conjunto de derechos que todos los países que han ratificado la convención se han comprometido a garantizar, figuran los siguientes:

- 1) Derecho a la accesibilidad, al entorno físico, transporte, información y comunicaciones tanto en sectores urbano como rurales (art.9).
- 2) Derecho a vivir de forma independiente y a participar en la comunidad, lo que incluye elegir su lugar de residencia y dónde y con quien vivir, y el acceso a servicios de apoyo para vivir integrado a la comunidad y evitar el aislamiento o separación de esta (art.19).
- 3) Derecho a gozar del más alto nivel de salud, mediante la atención temprana, prevención, la habilitación y rehabilitación, la implantación de servicios de proximidad, la formación adecuada de los profesionales y la elaboración de normas éticas para que conozcan las necesidades de las personas con discapacidad y se respeten sus derechos, su dignidad y autonomía. (art 25 y 26.).

A modo de síntesis, se puede observar en los párrafos precedentes que el concepto de dignidad en conjunto al de derechos, se está imponiendo y gana un auge progresivo al momento de referirnos a personas que requieren de apoyos para su independencia y autonomía cualquiera sea su edad. En razón a aquello, a continuación, se profundizará en torno a este importante concepto que constituye la base teórica conceptual del Modelo de Atención Integral Centrado en la Persona y de su aplicación al campo de la Gerontología.

- **El concepto de dignidad como punto de partida.**

La dignidad constituye el fundamento de la ética ya que en su concepto se engloba el conjunto incondicional de los derechos humanos. Podríamos definirla como el *“atributo intrínseco de la persona que, en cualquiera de sus etapas y circunstancias vitales, debe poder ejercer su autonomía moral y sus derechos para orientar su existencia hacia el logro de un plan de vida propio, acorde con sus preferencias y deseos”* (Rodríguez, 2011)

Dignidad deriva del adjetivo latino *dignus* y se traduce como “valioso”. El concepto de dignidad se basa en el reconocimiento de la persona como valiosa en si misma por el mero hecho de su condición humana. Toda persona. Independientemente de sus características individuales, situación económica, social y cultural, así como de sus creencias o formas de pensar, es, por tanto, merecedora de respeto.

La Atención Centrada en la Persona es un modelo de atención que asume, como punto de partida, que las personas mayores como seres humanos que son merecen ser tratadas con igual consideración y respeto que cualquier otra. Desde el reconocimiento de que todas las personas tenemos igual dignidad (Rodríguez, 2011).

Las personas mayores en situación de fragilidad o dependencia son especialmente vulnerables a recibir un trato que no respete su dignidad. La definición de dignidad no es meramente objetiva, al depender en ultimo termino de donde cada persona sitúa la frontera sobre lo que considera digno o indigno. El concepto de dignidad lo delimitan los consensos sociales. Los derechos recogidos en la legislación vigente, pero también los limites desde donde cada individuo conforma su propio concepto de dignidad.

Respecto a la atención profesional de personas en situación de dependencia, el trato digno implica buscar la conjunción de las dos dimensiones de la capacidad personal: **la autonomía y la independencia.**

La autonomía como derecho y capacidad de controlar la propia vida, y por tanto como término opuesto a la heteronomía y la independencia como desenvolvimiento en la vida cotidiana, y, por tanto, como termino opuesto a la dependencia.

El trato digno en la atención a las personas mayores en situación de dependencia se traduce en buscar el máximo beneficio terapéutico y la máxima independencia y control de la vida cotidiana posible, desde el marco de la atención integral y de la calidad de vida de los individuos. Lo anterior, se concreta en aspectos de la atención cotidiana como:

- a) El bienestar físico y emocional.
- b) El respeto y apoyo a las propias decisiones y preferencias en relación con la vida cotidiana.
- c) Promoción de la independencia desde la creación de entornos físicos y sociales facilitares.
- d) La protección y garantía de la intimidad y la privacidad.
- e) La protección de la propia identidad y el cuidado de la imagen personal.
- f) El fomento de la inclusión social.
- g) El respeto a la edad adulta.

- **Referentes conceptuales del Modelo.**

A continuación, se enunciarán de manera esquemática los resultados de investigaciones pertenecientes mayoritariamente al mundo de las ciencias sociales, así como también algunas recomendaciones provenientes de organismos internacionales, que han de concebirse como principales referentes para orientar este **nuevo modelo de atención** dirigido a personas que presenten alguna discapacidad, fragilidad o dependencia (Rodríguez, 2011).

| <b>Principales Referentes del Modelo.</b>  |   |
|--|---|
| <b>Investigación Social</b>  | <b>Organismos Internacionales</b>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La evidencia acerca de la eficacia de la pro- moción de la salud y de las medidas de prevención primaria, secundaria y terciaria en la compresión de la morbilidad y en la reducción de la dependencia (Gómez y cols, 2003).</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La OMS aportó una contribución esencial en el ámbito del envejecimiento, mediante la que se señalan actuaciones dirigidas a los individuos, a los poderes públicos a la sociedad para lograr el paradigma del “en-vejecimiento activo”, basado en tres pilares: salud, seguridad y participación (OMS, 2002).</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Las aportaciones del modelo psicosocial de intervención, en el que se enfatiza la importancia de la globalidad de la persona y, por tanto, la necesidad de intervenir de manera integral teniendo en cuenta factores multidimensionales de tipo biopsicosocial. Desde esta perspectiva, cobran gran importancia, además de los factores relacionados con el bienestar emocional y de personalidad, la variabilidad interindividual y las interacciones de las personas con el ambiente para conseguir su integración y participación social (Baltes y Baltes, 1990; Moos y Lemke, 1979).</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Las Naciones Unidas mediante sus dos Planes Internacionales sobre el Envejecimiento propició que en todo el mundo se perciba el fenómeno del incremento de la esperanza de vida no sólo como un reto para todos los países, sino también como una oportunidad. El objetivo central de las propuestas contenidas en estos planes es propiciar que las personas puedan envejecer con seguridad (prestaciones y cuidados) y participando activamente en sus comunidades.</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Los resultados obtenidos cuando se inter- viene sobre el fortalecimiento de las capacidades preservadas para promover autonomía personal (Janicki y Ansello, 2000) y para</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La OCDE ha venido trabajando intensamente todos los aspectos relacionados con la atención a las personas mayores en situación de dependencia. Entre las propuestas que se realizaron por este organismo fue proverbial su insistencia, desde</li> </ul>  |

|   |  |
|---|--|
| reducir el exceso de dependencia (Little, 1988).  | los primeros informes, en proclamar el lema de “envejecer en casa” en condiciones de dignidad. Recomienda para hacerlo posible la disposición de recursos y programas de proximidad, en un continuum asistencial, desde los que se tengan en cuenta las necesidades tanto de las personas mayores como de sus familias cuidadoras. |
| ➤ La efectividad de las propuestas del modelo de calidad de vida, es decir, el que pone su centro en los derechos y preferencias de las personas. (F.Ballesteros, 1997; Schalock y Verdugo, 2003).  | -  |
| ➤ El modelo del envejecimiento activo (OMS, 2002).  |  |
| ➤ El respeto por los deseos de las personas destinatarias de los programas, deducidas de la numerosa investigación producida, tanto cualitativa como cuantitativa (Verdugo, 2006; IM- SERSO, 2009). |  |

*Ilustración 5 Referentes del Modelo.*

- **Los Modelos de Atención Integral Centrados en la Persona.**

Recogiendo las diferentes aproximaciones descritas en los párrafos precedentes, es posible establecer una definición de lo que se entiende respecto al modelo para atender a personas en situación de fragilidad o dependencia (cualquiera que sea su edad): **“La atención integral centrada en la persona”** (Rodríguez, 2011).

Los países pioneros en aproximarse a una atención integral centrada en la persona fueron los Países Nórdicos y Holanda. En el ámbito concreto de la atención sociosanitaria, se ha llegado en algunos de ellos a la plena integración de ambos sistemas, de manera que hacen depender de una organización única los sectores sanitario y social, incluyéndose también las políticas de vivienda.

La principal característica que define a los modelos de atención orientados en la persona, frente a otros modelos tradicionalmente diseñados desde la óptica de los

servicios, es que se reconoce **el papel central de la persona usuaria en su atención** y, en consecuencia, se proponen estrategias para que sea ella misma quien realmente ejerza el control sobre los asuntos que le afectan. Esta es la principal aportación y lo realmente innovador de estos modelos frente a los que se orientan a los servicios, en los que aun estando entre sus objetivos la atención individualizada, el sujeto tiene un papel más pasivo y se sitúa como receptor de servicios, siendo los profesionales desde su rol de expertos quienes prescriben lo más adecuado a sus necesidades individuales.

Los modelos de atención centrada en la persona *aportan una visión radicalmente diferente* de otros abordajes más clásicos, aunque éstos también busquen la atención individualizada. Van más allá de la atención habitual, *aportando una mirada que profundiza en la idea de lo individual ligada necesariamente a la **autonomía personal y a la gestión de la vida cotidiana**, donde tiene una influencia determinante el plan de atención que se diseña, y cómo éste se construye desde un determinado servicio.*

A continuación, se enumeran las principales diferencias existentes entre los modelos más tradicionales, habitualmente centrados en los servicios, y lo que aportan los modelos centrados en la persona (Rodríguez, 2011).

| <b>Modelos Centrados en el Servicio.</b>   | <b>Modelos Centrados en la Persona.</b>   |
|--|---|
| Se centran en los déficits y necesidades; tienden a etiquetar.                     | Sitúan su foco en las capacidades y habilidades de la persona.                                |
| Intervienen a micro nivel (conductas determinadas, patologías).                    | Su intervención es de macro nivel (plan de vida).   |
| Las decisiones dependen fundamentalmente de los profesionales.                     | Se comparten decisiones con usuarios, amigos, familia, profesionales.                         |
| Encuadran a la gente en el contexto de los servicios sociales.                     | Ven a la gente dentro de su comunidad y de su entorno habitual.                               |
| Distancian a la gente enfatizando sus diferencias.                                 | Acercan a la gente descubriendo experiencias comunes.   |
| Planean la vida compuesta de programas con un número limitado de opciones.         | Esbozan un estilo de vida deseable, con un ilimitado número de experiencias deseables.        |
| Se centran en cubrir las plazas que ofrece un servicio.                            | Se centran en la calidad de vida.   |
| Confían en equipos estándares interdisciplinarios.                                 | Crean equipos de PCP para solucionar los problemas que vayan surgiendo.                       |
| Delegan el trabajo en los que trabajan directamente.                               | Responsabilizan a los que trabajan directamente para tomar buenas decisiones.                 |
| Organizan reuniones para los profesionales   | Organizan acciones en la comunidad para incluir usuarios, familia y trabajadores.             |
| Responden a las necesidades basándose en la descripción de los puestos de trabajo. | Responden a las necesidades basándose en responsabilidades compartidas y compromiso personal. |

|   |  |
|---|--|
| Los servicios no responden a las necesidades individuales. Están limitados a un menú fijado previamente. Mantienen los intereses profesionales. | Los servicios pueden adaptarse y responder a las personas. Los recursos pueden distribuirse para servir a los intereses de la gente. |
| Las nuevas iniciativas solo valen si pueden implantarse a gran escala.  | Las nuevas iniciativas valen la pena incluso si tienen un pequeño comienzo.  |
| Manejan un lenguaje clínico y con tecnicismos.  | Utilizan un lenguaje familiar y claro.   |

Ilustración 6 Elaboración Propia

Resulta importante destacar que apostar por modelos centrados en la persona no pasa por renunciar a los conocimientos que habitualmente se han utilizado en la atención gerontológica, se reconoce abiertamente la importancia de hacer uso de los conocimientos, protocolos, programas, sistemas de gestión, técnicas e instrumentos estandarizados que contribuyen al rigor y a la sistematización de las intervenciones.

Se trata, por tanto, de compaginar los procedimientos e intervenciones ya contrastados con una nueva visión que permita **ubicar a la persona en el centro de los procesos asistenciales**, posibilitando su rol activo y entender la atención desde la coordinación de apoyos de su entorno. Para ello será preciso incluir nuevas estrategias, técnicas e instrumentos que abran otras puertas, otros modos de hacer.

No se trata, por tanto, de iniciar un camino de “desprofesionalización”, sino todo lo contrario, de adquirir un «plus» de profesionalización, que pasa por revisar los métodos que venimos manejando e integrar en éstos nuevas propuestas.

A modo de síntesis y como referente para la formulación de cualquier política o intervención basa en el presente modelo, es posible definir la Atención Integral Centrada en la Persona como **“aquella dirigida a la consecución de mejoras en todos los ámbitos de la calidad de vida y el bienestar de la persona, partiendo del respeto pleno a su dignidad y derecho, se sus interés y preferencias y contando con su participación efectiva”** (Rodríguez, 2011).

A continuación, se enuncian en el siguiente cuadro algunas de sus principales características que la distinguen respecto de otros enfoques de atención.

### “Características de la atención integral centrada en la persona”.

- La atención integral de carácter sociosanitario puede llevarse a cabo tanto mediante el modelo de integración (Países Nórdicos), bien se realice desde el de coordinación de servicios (Francia).
- La atención integral centrada en la persona abarca mucho más de lo que es el espacio sociosanitario, requiriéndose también la intervención de otros sectores, como el educativo, el cultural y de ocio, el urbanístico y de vivienda, el de transporte, el de empleo y seguridad social, etc.
- En la atención integral centrada en la persona debe conectarse el objetivo de apoyar con las intervenciones la autonomía personal y la vida independiente, con la que se ha denominado “atención transmural” (trabajo intersectorial y desarrollo de redes de servicios de proximidad).
- En los planes y programas que se desarrollen hay que plantearse, además de objetivos para la intervención social con la persona y sus allegados, otros objetivos dirigidos a la involucración de la comunidad para el apoyo a la participación y a la inclusión social.
- El avance en la promulgación de derechos y en la preservación de la dignidad de la persona, que deben configurarse como eje de las políticas de atención, obliga a realizar un cambio de paradigma en el modelo de intervención.

## 2.2 La Atención Centrada en la Persona desde el enfoque Gerontológico.

La Atención Gerontológica Centrada en la Persona (como una adaptación del modelo original) puede ser definida como un **enfoque de la intervención**, como una **metodología** de intervención y, desde una visión más amplia, como un **modelo de atención** (Rodríguez, 2011).

| La Atención Gerontológica Centrada en la Persona. |   |
|---|---|
| 1) <b>Enfoque de Intervención.</b>                | Es un <b>enfoque</b> de atención en el que la persona desde su autodeterminación en relación con su calidad de vida es el eje central de las intervenciones profesionales.  |
| 2) <b>Metodología.</b>                            | Como <b>metodología</b> aporta un conjunto de técnicas e instrumentos que facilitan la intervención personalizada y orientada a la persona.   |
| 3) <b>Modelo de Atención.</b>                     | Es un <b>modelo</b> que parte del reconocimiento de la dignidad de todo ser humano, busca la autodeterminación y la mayor independencia posible de las personas mayores en situación de fragilidad o dependencia en su proceso de |

|  |  |
|--|--|
|  | atención para así mejorar su calidad de vida y su bienestar subjetivo. |
|--|--|

Ilustración 7 Elaboración Propia

- **Dimensiones y Componentes.**

El modelo AGCP es un modelo afín al enfoque ACP y contempla dos dimensiones: **Atención a las personas y Entorno Positivo**. A su vez se desarrolla en un total de 10 componentes. Incluye los componentes frecuentemente más citados en los modelos de atención y evaluación propuestos desde el enfoque ACP, relacionados por un lado con la atención a las personas (conocimiento de la persona, puesta en valor y respeto a la persona, autonomía y trato personalizado) y por otro con un entorno facilitador (espacio físico, relaciones sociales y organización) (Rodríguez, 2011).

Además, se ha considerado de interés añadir a la primera dimensión tres componentes, que, a pesar de no figurar de forma constante en los distintos modelos propuestos, tienen gran importancia en la definición de este enfoque por la estrecha relación que guardan con la promoción de la autonomía personal de las personas mayores: **el bienestar físico, la independencia funcional y la intimidad**.

| Dimensiones y Componentes del Modelo de AGCP                                       |  |
|--|--|
| DIMESNIONES  | COMPONENTES  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Atención a las personas</b></li> </ul> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Conocimiento de la persona.</li> <li>2) Respeto y reconocimiento de la persona.</li> <li>3) Promoción de la autonomía.</li> <li>4) Trato personalizado.</li> <li>5) Protección del bienestar físico.</li> <li>6) Promoción de la independencia.</li> <li>7) Protección de la intimidad.</li> </ol> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Entorno positivo</b></li> </ul>        | <ol style="list-style-type: none"> <li>8) Espacio físico y ambiente significativo.</li> <li>9) Relaciones Sociales.</li> <li>10) Organización amiga.</li> </ol>  |

Ilustración 8 Elaboración Propia

- **Principios y criterios del Modelo de Atención Centrado en la Persona en la atención Gerontológica.**

La implementación del Modelo de Atención Integral Centrado en la Persona en el contexto Gerontológico se fundamenta en un conjunto de **principios y criterios** de

intervención profesional que otorgan coherencia y orden a la secuencia de actuaciones profesionales (Rodríguez, 2011).

Los principios que integran el modelo hacen referencia al respeto de la dignidad y los derechos de cada persona, independientemente de cuál sea su situación de dependencia o necesidad. Estos principios establecen la filosofía del modelo y **colocan a la persona en el centro de la atención**, y, en consecuencia, el sujeto y sus derechos se convierten en el eje central alrededor del cual giraran tanto el sistema organizativo como el saber profesional y las intervenciones que se realizan.

Por su parte los criterios, constituyen la metodología a través de la cual es posible dar cumplimiento objetivo a los principios enunciados en los procesos de intervención.

En razón a lo anterior, **principios y criterios mantienen una relación recíproca**, siendo los criterios quienes mantienen relación con la praxis profesional basada en la evidencia que favorece el cumplimiento de los principios éticos sustentadores del modelo más allá de su mera declaración filosófica.

Los principios y criterios de la intervención que se proponen son los siguientes:

**a) Autonomía y diversidad.**

| Principio de la Autonomía  | Criterio de diversidad  |
|--|---|
| <p>Toda persona tiene derecho a mantener el control sobre su propia vida. Por otra parte, y con independencia de los apoyos requeridos, las personas tienen capacidad para desarrollar elecciones por iniciativa propia o de manera delegada a través de su grupo de apoyo en caso de una afectación que merme su capacidad de autodeterminación.</p> <p>El principio de la autonomía es la base de la dignidad personal, ya que, autonomía se opone a heteronomía y hace referencia al reconocimiento de la capacidad de autogobierno de los sujetos y a su derecho a tomar decisiones respecto a su plan de vida.</p> <p>Se insiste en la necesidad de distinguir nítidamente entre los conceptos de autonomía y su opuesto, heteronomía, y el de independencia y su antónimo, dependencia, porque quienes se encuentran en situación de dependencia no tienen por qué ver mermada su autonomía moral.</p> | <p>Para dar cumplimiento al principio de la autonomía, las metodologías de trabajo de los programas orientados a la ACP trabajarán para <b>que las personas muestren sus preferencias y puedan elegir entre diversas opciones</b> relacionadas con los procesos que le afecten (tipo y horario de comida, gustos en el arreglo personal, relaciones familiares, sociales, etc.) La <b>autonomía personal a través del criterio de la diversidad</b> deberá ser estimulada y ejercitada ya sea directa o indirectamente o a través de algún representante sin discriminación alguna.</p> |

**b) Participación, accesibilidad e interdisciplinariedad.**

| Principio de la Participación  | Criterios de accesibilidad e interdisciplinariedad   |
|--|--|
| <p>Las personas mayores, con discapacidad o quienes se encuentran en situación de dependencia tienen derecho a participar en su comunidad. Asimismo, han de disfrutar de interacciones sociales suficientes y acceder al pleno desarrollo de una vida personal gratificante y libremente elegida.</p> <p>Por otra parte, quienes precisan atención o cuidados de larga duración (y también sus familias cuidadoras) tienen derecho a estar presentes y participar en la toma de decisiones que afecten al desarrollo de su vida.</p> | <p><b>-Accesibilidad:</b></p> <p>Hay que planificar e intervenir para que en los diferentes contextos (ya sea en un centro o en el domicilio) se incluyan <b>elementos facilitadores que mejoren el funcionamiento</b> y reduzcan la dependencia, así como <b>promover actitudes proactivas e integradoras</b> que eliminen las actitudes sociales negativas y estigmatizadoras, inhibidoras de la integración social.</p> <p><b>-Interdisciplinariedad:</b></p> <p>En los programas de intervención deberá incorporarse este criterio y determinar las vías mediante las cuales todos los participantes (profesionales, usuarios, familia y comunidad) actuarán desde unos valores y objetivos compartidos y mediante una metodología de actuaciones coherentes con los mismos.</p> |

**c) Integralidad y globalidad.**

| Principio de Integralidad  | Criterio de Globalidad  |
|--|---|
| <p>La persona es un ser multidimensional en el que interactúan aspectos biológicos, psicológicos y sociales.</p> | <p>Las intervenciones que se planifiquen han de contener <b>actuaciones dirigidas a satisfacer el conjunto de necesidades</b> de cada persona: las básicas (salud psicofísica y funcionalidad), las emocionales (afectividad y relaciones personales) y las sociales. Lo anterior, desde una <b>dimensión sistémica</b> en la que deben interactuar los diversos agentes del proceso: persona con discapacidad o mayor, familia, profesionales, ambiente físico y psicológico y contexto comunitario.</p> |

**d) Individualidad, atención personalizada y flexibilidad.**

| Principio de Individualidad  | Criterios de atención personalizada y flexibilidad   |
|--|--|
| <p>Todas las personas son iguales en cuanto al ejercicio de sus derechos, pero cada una de ellas es única y diferente del resto.</p> | <p>Los programas y servicios que se planifiquen deben diseñarse de manera que tengan capacidad de <b>adaptación a las necesidades específicas de cada persona y evitar así que sean las personas quienes deban adaptarse a los servicios</b>. La intervención y/o los planes personalizados de cuidados han de tener siempre en cuenta el estilo de vida de la persona, respetando sus preferencias personales y socioculturales. Para ello, en el proceso de valoración deben explorarse cuestiones relacionadas tanto con la <b>biografía de la persona, como sus aficiones, gustos y preferencias</b>, con el fin de tener todo ello en cuenta a la hora de realizar el plan personalizado de atención.</p> |

**e) Inclusión social, proximidad y enfoque comunitario.**

| Principio de Inclusión social  | Criterio proximidad y enfoque comunitario  |
|--|--|
| <p>Las personas que requieren apoyos por tener una discapacidad o por encontrarse en situación de fragilidad o dependencia son miembros activos de la comunidad y ciudadanos con idénticos derechos que el resto. Por ello, incluso en una situación de dependencia importante deben tener posibilidad de permanecer en su entorno y tener acceso a disfrutar de los bienes sociales y culturales, en igualdad de condiciones con el resto de la población. Asimismo, tienen derecho a tener espacios de participación social.</p> | <p>Los recursos de apoyo para la atención de las personas destinatarias de los programas han de <b>situarse en el entorno</b> más próximo y cercano a donde viven, lo que incluye también a las residencias, que deben ser consideradas, como el resto de los apoyos y recursos, de carácter comunitario. Las intervenciones se realizarán, en consonancia con lo anterior, <b>con verdadero enfoque comunitario</b>, promoviéndose la participación de las personas que requieren apoyos en los recursos existentes en la comunidad (culturales, artísticas, deportivas), y, por tanto, <b>se evitará la tendencia que existe a la concentración de las actividades exclusivamente en los establecimientos de larga estada</b>.</p> |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>Se trabajará en las intervenciones el mantenimiento o el incremento del control de las personas sobre el medio, así como su <b>empoderamiento</b>, con el fin de potenciar la autoestima, favorecer la capacidad de hacer elecciones y, también, la posibilidad de que sus propuestas tengan influencia en el desarrollo de la vida comunitaria.</p> <p>Asimismo, deben promoverse <b>iniciativas dirigidas a la propia sociedad con el fin de desterrar las imágenes sociales negativas sobre las capacidades de las personas mayores</b> y conseguir que las conozcan mejor y que se creen espacios para la interacción con las mismas, promoviendo de esta forma la apertura del centro a la comunidad.</p> |
|--|---|

#### f) Independencia, prevención y rehabilitación

| Principio de Independencia   | Criterio de prevención y rehabilitación  |
|--|--|
| <p>Todas las personas han de tener acceso a programas informativo y formativos dirigidos a la promoción de la salud, a la prevención de la dependencia y aquéllas que se encuentran en situaciones de discapacidad, fragilidad o de dependencia a servicios y programas que mejoren su funcionalidad y faciliten su bienestar.</p> | <p>Los programas deberán contemplar objetivos y actuaciones de promoción de la salud y acciones preventivas, tanto de prevención primaria, secundaria y terciaria, según la situación de las personas a las que se dirigen.</p> <p>Es necesario abandonar las <b>creencias erróneas que a veces existen sobre la ineficacia de la intervención</b> con estas personas y, por ende, se deben planificar acciones, cualquiera sea su grado de afectación. Este criterio niega con rotundidad el inhibimo terapéutico y la consecuente deserción de explorar nuevas posibilidades de intervención en situaciones de grave afectación.</p> |

### g) Continuidad, coordinación y convergencia

| Principio de Continuidad de la atención  | Criterios de coordinación y convergencia   |
|--|--|
| <p>Las personas con discapacidad y aquellas que se encuentran en situación de fragilidad o dependencia deben tener acceso a los apoyos que precisan de manera continuada y adaptada permanentemente a las circunstancias cambiantes de su proceso.</p> | <p>La <b>atención continua</b> se logra a través del desarrollo de <b>mecanismos formales y estructurados de coordinación y complementación</b> para que los recursos puedan adaptarse al proceso de la discapacidad, fragilidad o dependencia, que siempre es cambiante a lo largo del tiempo. Esta <b>coordinación</b> se refiere tanto a los diferentes recursos, prestaciones y niveles de los servicios sociales, como entre los diferentes sistemas cuando han de intervenir conjuntamente en la atención.</p> |

### 3) Calidad de Vida y envejecimiento.

---

#### 3.1 Aproximaciones al concepto de Calidad de Vida.

El término calidad de vida, a pesar de haber generado gran interés en entornos académicos, actualmente, continúa adoleciendo de una insuficiente definición sin existir consenso teórico-metodológico sobre el mismo. Sin embargo, es posible determinar la existencia de dos dimensiones de la calidad de vida, transversales a las distintas definiciones en torno a este concepto **“La Dimensión Objetiva y la Dimensión Subjetiva”**.

La **dimensión objetiva**, recoge todas aquellas variables que son enunciadas como condiciones materiales y comunitarias de la vida como la vivienda, los ingresos económicos, la salud, la red de apoyo existente o la disponibilidad de recursos comunitarios. Por su parte, la **dimensión subjetiva**, incluye la satisfacción personal con relación a esas condiciones de vida objetivas, la cual además esta mediada por los valores de cada individuo.

La **Organización Mundial de la Salud** (OMS) enfatiza en esta dimensión subjetiva del concepto Calidad de Vida definiéndolo como *“la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno”* (OMS, 2015).

Otro referente conceptual en torno a la Calidad de Vida lo constituye el **“Modelo de Schalock”**, el cual, identifica ocho dimensiones de la Calidad de Vida para toda persona. En términos generales, este modelo resulta bastante esquemático para la comprensión de este concepto de naturaleza multidimensional, el cual se compone a partir de ocho dimensiones diferentes, las cuales además pudiesen ser formuladas mediante distintos indicadores. Las Dimensiones propuestas desde esta perspectiva han sido constatadas en diversos estudios transculturales en el campo de la salud mental, la educación, la discapacidad, la salud y las personas mayores (Verdugo, 2007)

Las dimensiones constitutivas del presente modelo se exponen a continuación:

| MODELO DE CALIDAD DE VIDA DE SCHALOCK Y VERDUGO, 2002. |  |
|--|--|
| DIMENSIONES.   | INDICADORES.   |
| 1) Bienestar Emocional.                                | - <b>Satisfacción:</b> estar feliz y contento.<br>- <b>Autoconcepto:</b> estar a gusto con su cuerpo, su forma de ser, sentirse valioso.<br>- <b>Ausencia de estrés:</b> disponer de un ambiente seguro, estable y predecible, no sentirse nervioso. |

|  |  |
|--|--|
| <p><b>2) Relaciones Interpersonales.</b></p> | <p><b>-Interacciones:</b> estar con diferentes personas, disponer de redes sociales.</p> <p><b>-Relaciones:</b> tener relaciones satisfactorias, contar con amigos, familiares y llevarse bien con ellos.</p> <p><b>-Apoyos:</b> sentirse apoyado a nivel físico, emocional, económico y disponer de personas que le ayuden cuando se requiera.</p>  |
| <p><b>3) Bienestar Mental.</b></p>           | <p><b>-Estatus económico:</b> disponer de ingresos suficientes para comprar lo que se necesita o gusta.</p> <p><b>-Empleo:</b> tener un trabajo digno que agrade, junto con un ambiente laboral adecuado.</p> <p><b>Vivienda:</b> disponer de una vivienda confortable.</p>  |
| <p><b>4) Desarrollo Personal.</b></p>        | <p><b>-Educación:</b> tener posibilidades de recibir una educación adecuada, de acceder a títulos educativos y de poseer conocimientos interesantes y útiles para la vida.</p> <p><b>-Competencia personal:</b> disponer de conocimientos y habilidades sobre distintas cosas que le permitan manejarse de forma autónoma en su vida diaria, su trabajo, ocio y en sus relaciones sociales.</p> <p><b>-Desempeño:</b> tener éxito en las diferentes actividades que se realiza, ser productivo y creativo.</p> |
| <p><b>5) Bienestar Físico.</b></p>           | <p><b>-Salud:</b> tener un buen estado de salud, estar bien alimentado, no tener enfermedades.</p> <p><b>-Actividades de la vida diaria:</b> estar bien físicamente para poder moverse de forma independiente y realizar por sí mismo actividades de autocuidado como la alimentación, el aseo, vestido, etc.</p> <p><b>-Atención sanitaria:</b> disponer de servicios de atención sanitaria eficaces y satisfactorios.</p> <p><b>-Ocio:</b> realizar distintas actividades de ocio y pasatiempos.</p>         |
| <p><b>6) Autodeterminación.</b></p>          | <p><b>-Autonomía/Control Personal:</b> tener la posibilidad de decidir sobre su propia vida de forma independiente y responsable.</p>  |

|                             |   |
|-----------------------------|---|
|                             | <p><b>-Metas y Valores Personales:</b> disponer de valores personales, expectativas, deseos hacia los que dirija sus acciones.</p> <p><b>-Elecciones:</b> disponer de distintas opciones entre las cuales elegir de forma independiente según sus preferencias, por ejemplo, donde vivir, en que trabajar, que ropa ponerse, que hacer en su tiempo libre, quienes son sus amigos.</p>                        |
| <b>7) Inclusión Social.</b> | <p><b>-Integración y participación en la comunidad:</b> acceder a todos los lugares y grupos comunitarios, y participar abiertamente.</p> <p><b>-Roles comunitarios:</b> ser una persona útil y valorada en los distintos lugares y grupos comunitarios en los que se participa.</p> <p><b>-Apoyos sociales:</b> disponer de redes de apoyo y de ayuda necesaria de grupos y servicio cuando se necesite.</p> |
| <b>8) Derechos.</b>         | <p><b>-Derechos humanos:</b> que se conozcan y se respeten sus derechos como seres humanos y no sufrir discriminación alguna sea cual sea su condición.</p> <p><b>-Derechos legales:</b> disponer de los mismos derechos que el resto de los ciudadanos y tener acceso a procesos legales para asegurar el respeto de los mismos.</p>   |

Ilustración 9 Elaboración Propia

Un tercer referente de calidad de vida ha sido aquel propuesto y desarrollado en extenso por la “*Encyclopedia of Quality of Life and Well Being Research*”. En un capítulo de este documento, referido a calidad de vida de los adultos mayores en Chile se define una “buena calidad de vida” en términos de dos dimensiones interrelacionadas: **condiciones de vida satisfactorias y un alto grado de bienestar subjetivo** (Palomba, 2003).

- **Condiciones de Vida Satisfactorias.**

Las condiciones de vida satisfactorias incluyen tanto a las dimensiones básicas de la salud y el funcionamiento físico, como las condiciones económicas. Al analizar las condiciones de vida, se deben tener en cuenta no sólo las circunstancias de vida objetivas adecuadas, sino también las percepciones sobre estas circunstancias (Lawton, 1991).

- **Bienestar Subjetivo.**

La idea del bienestar subjetivo o felicidad ha sido de gran interés en el mundo académico desde hace varios años, sin embargo, su investigación sistemática es reciente. Puede definirse como la evaluación que las personas hacen de sus vidas, e incluye una **dimensión cognitiva** (que se refiere a la satisfacción con la vida en su totalidad o por áreas específicas, como la matrimonial, laboral, etc.), y otra **afectiva** (relacionada con la frecuencia e intensidad de emociones positivas y negativas), que mediante una compleja interacción generan en el individuo percepciones que abarcan un espectro de vivencias de distinta naturaleza.

Se dice que un sujeto posee un alto bienestar subjetivo si expresa satisfacción con su vida y frecuentes emociones positivas, y sólo infrecuentemente, emociones negativas. Si, por el contrario, el individuo expresa insatisfacción con su vida y experimenta pocas emociones positivas y frecuentes negativas, su bienestar subjetivo se considera bajo.

Fue precisamente la constatación de la **relativa independencia entre las percepciones de bienestar, con relación a las condiciones objetivas de vida**, la que condujo a pensar que los indicadores materiales y objetivos pueden ser elementos necesarios, pero no suficientes, para dar cuenta del bienestar subjetivo de los pueblos y los individuos. De ahí que ***la calidad de vida objetiva deba pasar necesariamente por el espacio vital de las aspiraciones, las expectativas, las referencias vividas y conocidas, las necesidades, y en último término, de los valores de los sujetos para, sólo a través de dicho espacio, convertirse en bienestar subjetivo.***

Basados en el paradigma cognitivista más que a la realidad objetiva existente, el hombre, reacciona a la percepción que de ella tiene. El hecho de que el bienestar subjetivo es un resultado que emana de relaciones sistémicas, requiere del uso de un pensamiento dialéctico, debido a que las complejas interacciones dinámicas entre todos sus elementos dan lugar a una nueva realidad que no puede ser reducida a la simple suma de sus partes ni se puede deducir de las premisas anteriores, propiedad inherente a todo sistema social.

En el caso particular de **la Residencia “Asunción”** perteneciente a la **Fundación Hogar de Cristo**, al igual que todos los establecimientos de Larga Estadía del país, se establece en sus normas técnicas que aquella se adscribe a los lineamientos de la política integral de Envejecimiento Positivo para Chile (2012-2025), la cual define como uno de sus objetivos específicos, el incremento transversal de la sensación de **Bienestar Subjetivo** por parte de las Personas Mayores.

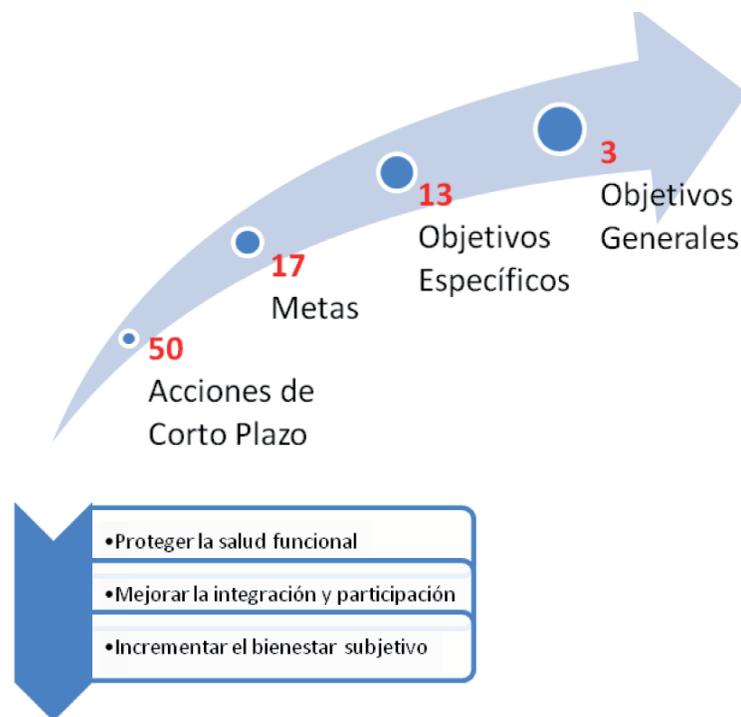


Ilustración 10 Política Integral del envejecimiento positivo para Chile (SENAMA, 2014)

La esencia del envejecimiento positivo está en que **no se limita a solucionar problemas, sino que busca que las personas mayores sean autovalentes, estén integradas a los distintos ámbitos de la sociedad y reporten niveles de bienestar subjetivo tan altos como los jóvenes**. Así formulada, es una Política para todo Chile, porque todos estamos envejeciendo y a todos nos afecta el envejecimiento de la estructura demográfica.

Conceptualmente, el envejecimiento positivo contiene en sí mismo las significaciones del **envejecimiento saludable y del envejecimiento activo**, que integran aspectos sociales y sanitarios en la promoción del buen envejecer y posicionan a las personas mayores como **sujetos de derechos**. En síntesis, este concepto constituyente de la calidad de vida es la percepción subjetiva de sentirse bien, de sentirse satisfecho, e incluye a su vez dos dimensiones básicas a saber: **la satisfacción con la vida y el bienestar psicosocial**.

✓ **Satisfacción con la Vida.**

Juicio cognitivo muy simple en relación con las percepciones individuales de la satisfacción con la vida. Diener (1985) define la satisfacción de la vida como un proceso de juicio cognitivo dependiente de la comparación de las circunstancias que uno está viviendo, con lo que se cree que es un estándar apropiado. En razón a lo anterior, se lograría una mayor satisfacción con la vida si existiera poca diferencia entre las circunstancias y los logros percibidos. Es una evaluación cognitiva a largo plazo de la vida pasada y presente, relativamente estable en el tiempo.

✓ **Bienestar Psicosocial.**

Consiste en un equilibrio entre los afectos positivos y negativos, se refiere a la respuesta emocional de la adaptación al medio ambiente (Bradburn, 1969). En esta dimensión es posible realizar preguntas sobre los sentimientos positivos y negativos que puedan haber experimentado las personas; si se han sentido tristes, nerviosos, angustiados, con energía, tranquilos, solitarios, etc.

### 3.2 Elementos que favorecen la Calidad de Vida.

A continuación, se presentarán de manera esquemática algunos elementos, que, a partir de diferentes estudios realizados por variados autores en torno al concepto de Calidad de Vida, se han considerado como favorecedores de este, e importantes de considerar, al momento de trabajar con este término.

| <b>Elementos que favorecen la Calidad de Vida.</b> |  |
|--|--|
| <b>Condiciones de Vida.</b>                        | <p>Varios estudios han demostrado que el bienestar está asociado a condiciones económicas y de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ El ingreso tiene un efecto positivo en el bienestar (Diener y Ryan, 2009), pero la fuerza de esta asociación disminuye a medida que el ingreso aumenta (marginal decreciente), siendo más importante la percepción de tener ingresos suficientes, que la cantidad de los ingresos (Herrera, Barros y Fernández, 2011).</li><li>➤ Indudablemente, la salud y el funcionamiento físico están fuertemente correlacionados con el bienestar (Arita, 2005, Diener, 1994, Mella, González, D'Appolonio y otros, 2004, Moyano y Ramos, 2007). Aquí también hay que preguntar por condiciones objetivas de salud y por las percepciones.</li></ul> |
| <b>Educación.</b>                                  | <p>La educación es mencionada como uno de los factores protectores más importantes del buen funcionamiento físico y cognitivo (Fernández Ballesteros, 2001). Influye en el acceso al conocimiento, los hábitos de vida y</p>   |

|   |  |
|---|--|
|   | <p>las mejores oportunidades de ingresos. Los niveles educativos también se asocian a lo que Baltes (1993) llama el "conocimiento pragmático de la vida", o la forma en que los individuos se ocupan de las situaciones de la vida cotidiana, en las que las personas con mayores niveles de educación serán más capaces de adaptarse a situaciones cambiantes (Bandura, 1997, Lawton, 1991).</p>  |
| <p><b>Autoeficacia.</b></p>                     | <p>Otro factor protector propuesto por Rowe y Kahn (1997) es la percepción de autoeficacia o la capacidad de enfrentar situaciones. Como afirma Lawton (1991), la capacidad de adaptarse a las circunstancias cambiantes permite a los individuos experimentar el bienestar. La percepción de la autoeficacia refleja la creencia en la capacidad de controlar las demandas cambiantes del ambiente a través de acciones adaptativas (Bandura, 1997; Steffena, McKibbinb, Zeissc et al., 2002).</p> <p>Este sentido es un recurso personal valioso en la adaptación humana que ayuda a percibir los cambios como desafíos que resultan en acciones (Jerusalén y Mittag, 1999). Por otra parte, aquellos que tienen baja autoeficacia tienden a percibir los cambios como amenazas, creando así aprensión, apatía o desesperación</p> |
| <p><b>Relaciones Sociales y Familiares.</b></p> | <p>En Chile, la calidad de vida de las personas mayores depende mucho de la calidad de sus relaciones sociales, especialmente familiares (Herrera, Fernández, &amp; Barros, 2016). Se pueden distinguir tres aspectos significativos para estudiar a la familia: su estructura o composición, el nivel de cercanía afectiva y el nivel de cooperación o apoyo existente entre sus integrantes.</p>   |

*Ilustración 11 Elaboración Propia*

### 3.3 Calidad de Vida y Envejecimiento

La calidad de vida ha sido medida e investigada en diferentes grupos etarios, privilegiando aquellos segmentos de personas jóvenes. En el caso de personas mayores, una de las grandes problemáticas que se identifican es lo inadecuado de algunos instrumentos de medición, pues no han sido diseñados necesariamente para evaluar la realidad y calidad de vida de este grupo en particular. Puts y otros (2007) sostienen que aquello que es indicado y pudiera ser importante para la calidad de vida varía con la edad, siendo generalmente, por ejemplo, en los jóvenes el encontrar trabajo y los asuntos financieros, y en el caso de los adultos mayores el gozar de buena salud y movilidad.

De esta manera, el abordaje de la calidad de vida en la vejez debe partir de la base de que, si bien se trata de personas con una larga trayectoria de vida, existen especificidades en este grupo en particular que intervendrán en su calidad de vida y que es preciso pesquisar. El envejecer lejos de ser un proceso únicamente individual, resulta ser un proceso de carácter colectivo con implicancias y condicionado por el entorno social en el que tiene lugar.

En razón a lo anterior, los estudios de calidad de vida en la vejez están considerando tanto aspectos sociales como psicológicos. Siguiendo a Encarni Pedrero, esto se explica en el hecho de que la calidad de vida en la vejez está fuertemente ligada a factores sociales, económico, culturales y psicológicos, siendo fundamental el sentido de coherencia, elemento que no se relaciona con las enfermedades o habilidades de la persona, sino más bien, con la capacidad de resistir las eventualidades que pudiesen surgir y afrontar los cambios complejos (Pedrero, 2001).

La complejidad del concepto de calidad de vida se vuelve mayor si lo cruzamos con este grupo etario, Julia Moreno sostiene que un elemento fundamental para la calidad de vida de las personas mayores lo constituye la integración social, siendo posible generarla a través de actividades que generen un placer y desarrollo tanto social como intelectual. Un punto importante que la autora destaca en relación con ello es la importancia de las tecnologías y su papel en el ocio, participación e información de las personas mayores (Moreno, 2004).

En relación a los indicadores de calidad de vida, un estudio biográfico realizado por Sandra Sanduette ,concluye que éstos se dividen en seis áreas: las posibilidades de tomar decisiones con respecto a su vida, contar con apoyo formal e informal y estar integrado a la sociedad ,tener un estilo de vida de acuerdo con sus costumbres viviendo en un lugar de agrado y siendo independiente, gozar de la mayor salud posible y saber qué hacer en caso de emergencia, ejercer sus derechos y deberes sin recibir maltrato con servicios públicos adecuados y con la posibilidad de recibir ayuda legal (Sandra, 1990).

En el contexto del creciente envejecimiento poblacional que está experimentando nuestro país, el Programa Adulto Mayor junto al instituto de Sociología y el Centro de Geriatría y Gerontología de la Pontificia Universidad Católica de Chile, con el apoyo de la Caja de compensación los Andes y el Servicio Nacional del Adulto Mayor, han realizado cuatro versiones de la **Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida en la Vejez (ECV)** Fuente especificada no válida., durante los años 2007,2010,2013 y 2016. El propósito

de esta encuesta ha sido el conocer el nivel de calidad de vida con el que están envejeciendo las personas en nuestro país, tanto en términos de la calidad de sus condiciones de vida (**bienestar objetivo**) como de la apreciación subjetiva de bienestar (**bienestar subjetivo**). Esta encuesta ha sido y sigue siendo un instrumento clave a la hora de diseñar iniciativas y políticas públicas que persigan responder a los nuevos desafíos y necesidades de este grupo etario.

De acuerdo al libro **“Chile y sus Mayores 2016”**, que desarrollan en extenso los resultados de 10 años de trabajo en torno a la medición de diferentes aspectos de la calidad de vida de personas mayores en Chile entre los años 2007 y 2016 respectivamente, la primera pregunta relativa a la declaración de satisfacción general con la vida arroja que un 72% de la muestra encuestada señaló estar “satisfecho” o “muy satisfecho” con su vida, habiendo aumentado significativamente la satisfacción a lo largo de estos 10 años (UC, 2017).

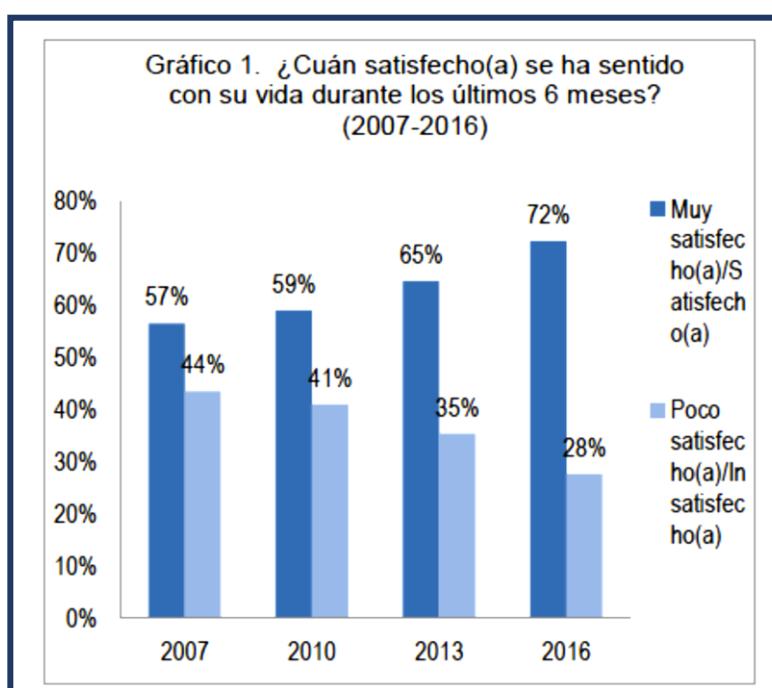


Ilustración 12 “Chile y sus Mayores 2016” (UC. & Caja Los Andes, 2017)

Por otra parte, la encuesta visualiza que existen bastantes diferencias por educación, es decir, a mayor educación mayor es el nivel de satisfacción con la vida que reportan nuestros adultos mayores. (Gráfico N°2). La educación además se asocia con casi todos los predictores de la calidad de vida señalados en la encuesta. Sin embargo, al comparar la relación entre educación y satisfacción con la vida a lo largo de estos 10 años en que se ha realizado la encuesta, se identifica que de forma positiva las brechas educacionales se han reducido significativamente.

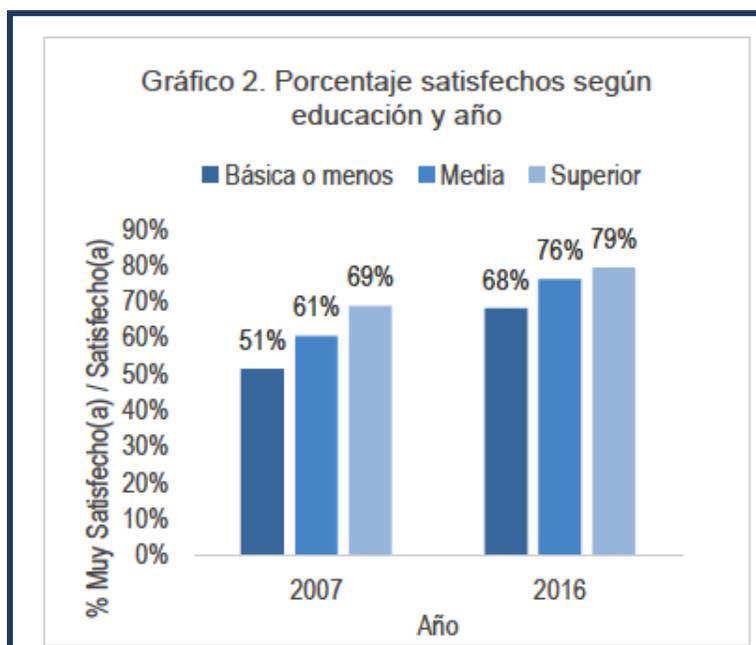


Ilustración 13 "Chile y sus Mayores 2016" (UC. & Caja Los Andes, 2017)

El aumento de la sensación de bienestar en las personas mayores tiene como correlato un aumento de la percepción de suficiencia de ingresos, como de la autopercepción de la salud. (Gráficos N°3 Y 4)

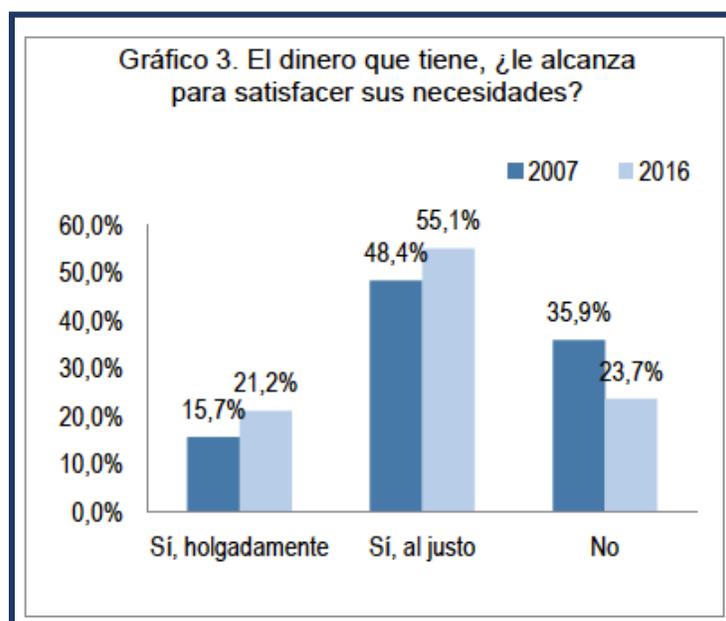


Ilustración 14 "Chile y sus Mayores 2016" (UC. & Caja Los Andes, 2017)

Sin embargo, el año 2016, una de cada cuatro personas mayores señaló que los ingresos no le alcanzaban para satisfacer sus necesidades, y un 48% declaró tener una salud "regular" o "mala".

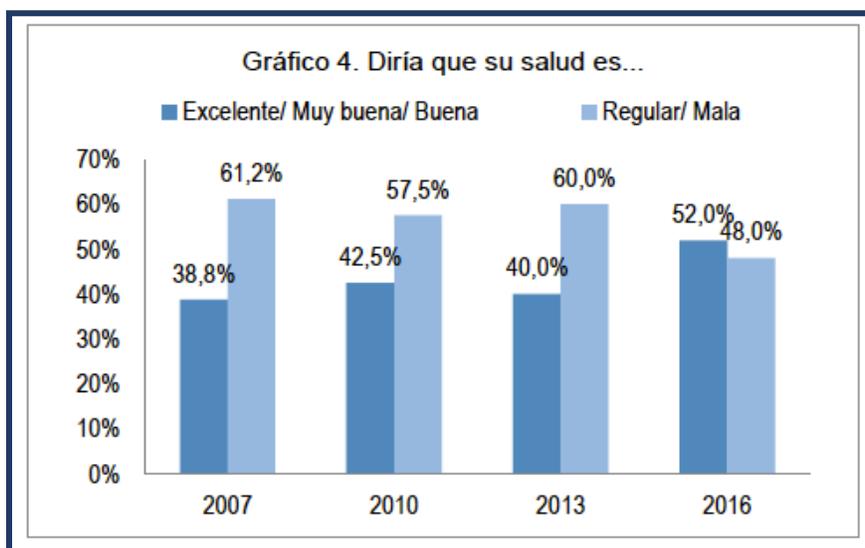


Ilustración 15 "Chile y sus Mayores 2016" (UC. & Caja Los Andes, 2017)

### 3.4 Calidad de Vida y Dependencia.

El concepto de dependencia y su vinculación al concepto de Calidad de Vida en la Vejez implica dos elementos relevantes: tanto la existencia de dificultades en la capacidad de los individuos para realizar actividades cotidianas básicas de manera independiente y autónoma, como la necesidad de ayuda de un tercero para llevar a cabo estas tareas.

#### 1) Dificultades en la Capacidad funcional.

Se refiere a las atribuciones relacionadas con la salud que permiten a una persona realizar actividades cotidianas que son importantes para ella y su desenvolvimiento cotidiano (OMS, 2015). Esta capacidad estaría compuesta por tres elementos: la capacidad intrínseca, referida a la combinación de capacidades físicas y mentales de una persona; las características del entorno, referidas a los factores externos que marcan el contexto material, social, simbólico y valórico, y, las interacciones entre estos dos elementos, que determinan la relación que la persona mayor establecerá con su entorno.

#### 2) Necesidad de ayuda de otras personas.

Este concepto hace referencia al nivel e intensidad de ayuda necesaria para realizar las actividades cotidianas. Este elemento permite definir la dependencia como un continuo con distintos grados de severidad, que **va más allá de la clasificación dicotómica en dependientes y no dependientes**, y que resulta vital para la incorporación del concepto de dependencia en el diseño e implementación de políticas de cuidado.

Es así como la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** Fuente especificada no válida define la dependencia como "**dependencia de cuidados**", y se presenta cuando la capacidad funcional de una persona ha disminuido al punto en el que la persona ya no puede llevar a cabo las actividades de la vida diaria sin ayuda de una tercera persona.

De acuerdo con Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida en la Vejez (ECV) (UC , 2017), las personas con grados de dependencia funcional (no de tipo cognitivo) se encuentran más insatisfechas (56%) que las que no tienen dependencia (26% insatisfechas). (Gráfico N°5)

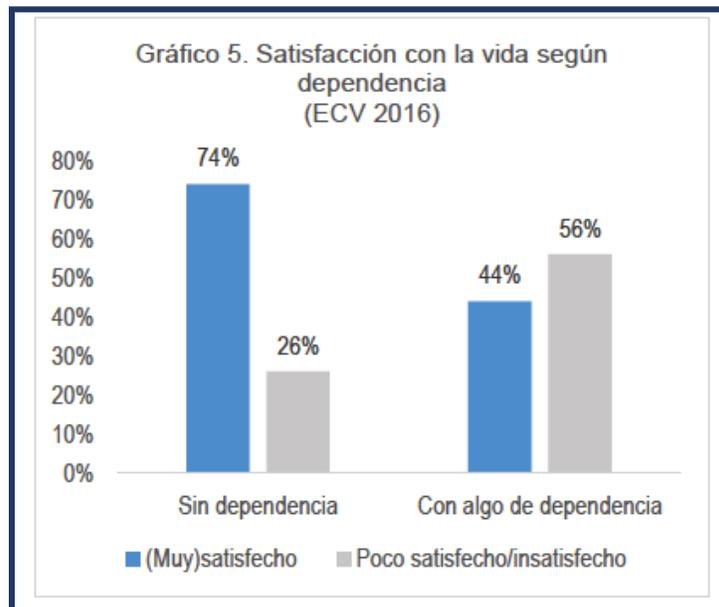


Ilustración 16 "Chile y sus Mayores 2016" (UC. & Caja Los Andes, 2017)

La prevalencia de la dependencia en la vejez se reparte desigualmente en la sociedad, lo que indica que los recursos socioeconómicos y educacionales pueden contribuir significativamente al retraso de la dependencia. Las personas con educación básica o menos tienen mayores posibilidades de tener dependencia que aquellas que tuvieron educación media o superior (UC , 2017).



## CAPÍTULO III

### PLAN DE TRABAJO.

---

# 1) Fundamentación Metodológica de Intervención Social Reflexiva en Trabajo Social.

---

## 1.1 Fundamentación Teórico Conceptual.

Para Zurita, es a contar de la década de 1980 que comienza a desarrollarse una nueva forma de concebir el desarrollo profesional, a través de la valorización de la práctica como espacio de aprendizaje y reflexión en las cuales los colectivos profesionales están involucrados. La idea central es que las prácticas son concebidas como dominios relativamente cerrados, que proveen los significados con los cuales los individuos comprenden y otorgan legitimidad a lo que hacen en ellas, y por otro lado, comprenden y proyectan significados sobre lo que viene desde fuera de ellas (conocimiento experto, tecnología, entre otros). En esta perspectiva, las prácticas son entendidas como saberes activos que operan como interpretaciones y comprensiones a través de las cuales se constituyen nuevos aprendizajes que permiten replantear los desempeños e incorporar innovaciones al quehacer profesional (Castañeda, 2014).

Por su parte, Rojas reconoce la práctica como una entidad de saber, en donde la memorización de conocimientos, la amplificación del razonamiento y el aumento de la capacidad procedimental, son mediatizados por el desempeño permitiendo la explicitación de los métodos y lógicas subyacentes y haciendo posible, por tanto, la comprensión e intelección de estos. Se sitúa, entonces, a la práctica en el corazón de toda transformación que apunte a la producción de nuevas representaciones, de nuevas comprensiones que permitan reestructurar los modos de pensar y actuar vigentes, a partir de la sistematización y reflexión de las experiencias reales. Aprender los aprendizajes y reflexiones generadas desde la práctica permite enriquecer las oportunidades de desarrollo disciplinario y de generación de conocimientos en los contextos de las profesiones (Castañeda, 2014).

Perrenoud plantea que la capacidad de hacer evolucionar el desempeño profesional está relacionada con una **práctica reflexiva que exige completar el saber y el saber hacer en la medida de la experiencia y de los problemas que ella plantea**. La **práctica reflexiva** es resultado de no contentarse con lo aprendido en la institución educativa ni en los primeros años de práctica, sino que exige poner constantemente en relación el oficio, la tarea, la profesión, con sus objetivos, sus pasos, sus evidencias y sus saberes. Se entra así, en una curva sin fin de perfeccionamiento, porque se **teoriza la práctica** - en forma autónoma o de preferencia en el seno de un equipo - dado que se hacen preguntas, se intenta comprender los fracasos, se proyecta el futuro, se prevé hacer las cosas de otro modo la próxima vez, se dan objetivos más claros, se explicitan las expectativas o los pasos (Castañeda, 2014).

Finalmente, y tomando como referente a los autores mencionados en párrafos precedentes, las autoras Patricia Castañeda y Ana María Salame (Castañeda & Salamé, 2015) plantean que, si se considera que el desarrollo disciplinario de Trabajo Social depende de la calidad de la investigación que se realiza, las brechas entre teoría y práctica, entre academia e instituciones de desempeño profesional o entre investigación social e

intervención social tienden a volverse irremontables. Sin embargo, cuando esa primera definición se amplía y abre paso a una concepción abierta definida como **generación de conocimientos sociales**, las barreras formales tienden a modificarse y los procesos reflexivos factibles de realizar respecto de la intervención social se vuelven atractivos.

Es a partir de lo anterior que las autoras definen a la **Intervención Social Reflexiva** como *“procesos reflexivos realizados en torno a la intervención social, apoyados en los marcos conceptuales de las ciencias sociales y en las orientaciones técnicas institucionales y/o sectoriales de la política social. Esta metodología genera nuevos referentes comprensivos en torno a los procesos sociales que ameritan incorporarse en la generación de conocimientos. Así entonces, la intervención social puede trascender al cierre del proceso focalizado en la condición instrumental y dar curso a oportunidades de reflexión en torno a la realidad social, que emergen de la propia experiencia profesional”* (Castañeda, 2014).

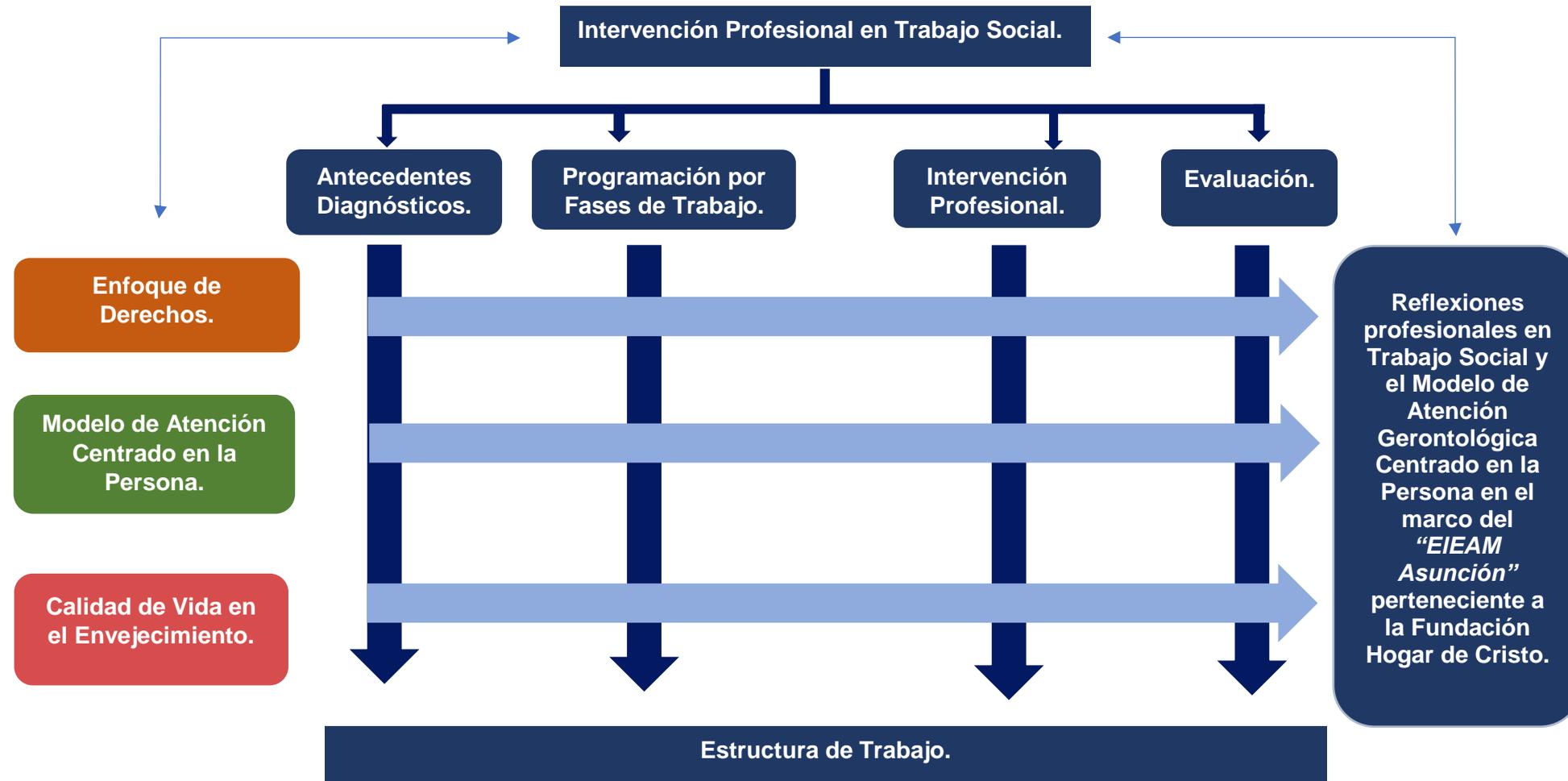
De acuerdo con los planteamientos presentados, se propone entonces, la configuración de una *Intervención Social Reflexiva para Trabajo Social*, en donde los aprendizajes generados por el colectivo desde sus prácticas y espacios reales de desempeño sean capaces de sostener procesos reflexivos que contribuyan en forma significativa al desarrollo disciplinario de la profesión desde su dinámica cotidiana y a partir de sus propios códigos identitarios. Lo anterior, bajo la lógica de que la contribución al desarrollo disciplinario de trabajo social no puede ni debe limitarse a metodologías de investigación social, principalmente, por el hecho de que gran parte del colectivo profesional se encuentra inserto en contextos de intervención dinámicos en los que la posibilidad de vincularse a la academia una vez concluido el pregrado resulta prácticamente imposible.

A modo de síntesis, el presente seminario de título presenta los componentes clásicos de las estrategias de generación de conocimientos, caracterizadas por la importancia del componente reflexivo y la necesaria flexibilidad metodológica para complementar los elementos conceptuales y prácticos en un todo integrado.

## **1.2 Estructura de Trabajo**

El desarrollo metodológico del presente Seminario de Título se presenta en la siguiente Matriz de Estructura de Trabajo:

*“Desarrollar un proceso de Intervención Social Reflexiva para Trabajo Social en el marco del “EIEAM La Asunción” ejecutado por la Fundación Hogar de Cristo, como apoyo a la implementación del Modelo de Atención Centrado en la Persona, desde la perspectiva gerontológica”*



## 2) Diagnóstico por Ejes Conceptuales.

### 2.1 Calidad de Vida en la Adulthood Mayor.

El Estado de Chile, a través del Servicio Nacional del Adulto Mayor, ha generado un modelo de ELEAM guiado por el Enfoque de Derechos y con un énfasis especial en aspectos relativos a la salud, funcionalidad, vinculación social, participación y autonomía, indicadores clave de la **calidad de vida** de las personas mayores. Dentro de este marco, se ha avanzado también en la creación de protocolos de atención que de alguna manera operacionalizan y “aterrizan” el enfoque de derechos y la Atención Centrada en la Persona y que en la actualidad se están comenzando a implementar en los Establecimientos dependientes del Estado (SENAMA, 2017).

En relación con el ELEAM La Asunción, perteneciente a la Fundación Hogar de Cristo, es preciso mencionar que al interior de su Manual Técnico para Residencia se establece como objetivo general de la Unidad *“Mejorar la **Calidad de Vida** de los adultos mayores dependientes severos y parciales, que, por condiciones sociales, familiares, de salud y/o económicas no pueden permanecer en su medio habitual”* (Hogar de Cristo).

La Institución patrocinante del presente seminario de título se adscribe, como programa perteneciente a la red SENAME, a la noción multidimensional del concepto de Calidad de Vida, la cual, establece que existen una dimensión objetiva vinculada a variables como las condiciones materiales y comunitarias de vida tales como la vivienda, los ingresos económicos, la salud y la disponibilidad de recursos comunitarios. Por su parte, la dimensión subjetiva estaría relacionada con el nivel de satisfacción personal con relación a estas condiciones de vida, la cual además se encuentra medida por los valores y percepciones del individuo.

| Objetivos específicos orientados a mejorar la Calidad de Vida de Personas Mayores al interior del ELEAM “La Asunción”.                     |   |
|--|---|
| DIMENSIÓN OBJETIVA   | DIMENSIÓN SUBJETIVA   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Adultos Mayores alcanzan condiciones mínimas garantizadas por el Estado.</li></ul>                 | <ul style="list-style-type: none"><li>• Adultos Mayores poseen un Plan de Intervención Individualizado. (PII)</li></ul> |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Adultos Mayores satisfacen sus necesidades básicas de alimentación, vestuario e higiene.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Adultos Mayores participan en la comunidad.</li></ul>                           |
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Adultos Mayores cuentan con acompañamiento socioafectivo-espiritual.</li></ul>  |
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Adultos Mayores mantienen y/o mejoran sus niveles de autonomía.</li></ul>       |

Tabla 12 Objetivos Programa Adulto Mayor Fundación Hogar de Cristo

Tanto la OMS como la Política Pública Integral de Envejecimiento Positivo para Chile ponen énfasis en la dimensión subjetiva de la Calidad de Vida a través del concepto **de Bienestar Subjetivo en la Adulthood Mayor**, y es por ello, que al interior de las orientaciones técnicas del ELEAM La Asunción así como también en otros dispositivos de cuidado a largo plazo, se observa un evidente esfuerzo por resaltar aquellas acciones vinculadas a la consecución de una **atención integral** de la persona mayor a través de la satisfacción de necesidades psicosociales tales como la integración comunitaria y el mantenimiento de los niveles de autonomía.

Otro antecedente diagnóstico respecto a la presencia de esta concepción subjetiva del concepto de Calidad de Vida al interior de la institución patrocinante del presente seminario de título lo constituyen sus distintas líneas de acción, entre las cuales destacan las siguientes:

- **Desarrollo de capacidades:** El trabajo en las residencias de adultos mayores se orienta a mantener y rehabilitar las capacidades propias de las y los adultos mayores, promover la autosuficiencia, autoestima y confianza en sí mismos (para de esta manera facilitar su pertenencia e inserción fuera y dentro de la residencia), por último, respetar las elecciones y toma de decisiones que realicen las y los adultos mayores (Hogar de Cristo, 2016).
- **Fortalecimiento de vínculos e integración social:** El entorno social (familia, comunidad, personas significativas) en el que se desenvuelven las personas adultas mayores, es crucial para fomentar su adecuado desarrollo, el bienestar y su correcta adaptación a la etapa del ciclo vital que enfrentan. Debido a esto, las residencias son la última opción que baraja el Hogar de Cristo para un adulto mayor, ya que puede significar su aislamiento y disminuir su autonomía, debido a ello, se priorizan los programas ambulatorios. Ahora bien, cuando un adulto mayor hace ingreso a una residencia se promueve la vinculación de estos con sus pares y equipos de trabajo (Hogar de Cristo, 2016).
- **Espiritualidad:** En el Hogar de Cristo, la espiritualidad es la búsqueda de sentido y trascendencia en las siguientes dimensiones: Mi historia, el valor de mi propia vida, mis sueños y esperanzas, a la luz de la mirada del amor de otro. Desde esta perspectiva, en la residencia “La Asunción”, se considera que, acompañar a los adultos mayores en el reconocimiento de su propia vida, es fundamental (Hogar de Cristo, 2016).

A pesar de lo expuesto al interior de la política pública y las propias normativas técnicas que orientan la acción profesional al interior del Establecimiento de Larga Estadía, es posible apreciar una realidad muy distante de los objetivos de trabajo expuestos. Particularmente, continúa predominando un modelo asilar en el que las intervenciones se dirigen en gran medida a cubrir necesidades de higiene, sueño y alimentación, dejando en segundo plano aquellos elementos que contribuyen a el incremento de los niveles de bienestar subjetivo de las y los residentes al considerarse complejos dado el contexto de institucionalización, deterioro cognitivo y escasa preparación del personal.

## 2.2 Modelo de Atención Gerontológica Centrada en la Persona.

Los antecedentes diagnósticos que fundamentan el presente proyecto de Título se enmarcan en las dos grandes dimensiones y componentes que contempla el Modelo de Atención Gerontológica Centrada en la Persona, **“La Atención a las personas”** y **“El entorno Positivo”**. Estas dimensiones incluyen los componentes más citados en los modelos de atención y evaluación propuestos desde el enfoque ACP, relacionados por un lado con la atención a las personas y por otro con un entorno facilitador.

Además, se ha considerado de interés añadir a la primera dimensión tres que tienen gran importancia por la estrecha relación que guardan con la promoción de la autonomía personal: el bienestar físico, la independencia funcional y la intimidad (Rodríguez, 2013).

A partir de lo anterior, se optó por implementar la **técnica cualitativa de “Focus Group”** en dos instancias y de manera focalizada: una en la que participaron integrantes del **equipo técnico** y otra en las que participaron representantes de las **asistentes de atención directa** de las y los Adultos Mayores. La intención de dividir estas instancias de diálogo participativo en distintos grupos, es decir entre equipo técnico y personal de trato directo, deriva de la naturaleza de las preguntas realizadas y de la necesidad de mantener un clima de confianza en el que ambos grupos pudiesen expresar sus distintas percepciones en torno a una realidad común, sin elementos que entorpecieran la obtención de información espontánea desde el relato sus propios protagonistas.

A continuación, se presentan los principales antecedentes recopilados y organizados a través de las dimensiones y componentes que ofrece el enfoque de la ACP desde la perspectiva gerontológica, al interior del ELEM “La Asunción” perteneciente a la Fundación Hogar de Cristo.

### Dimensión “Atención a las Personas”

#### 1) Conocimiento de la persona y trato personalizado.

Este componente perteneciente a la primera dimensión manifiesta la necesidad de poseer un conocimiento integral de la persona mayor, contemplando sus diferentes dimensiones: *biológicas, psicológicas, sociales y espirituales*. Pone especial atención al conocimiento de las características y a la singularidad de cada persona a través de la reconstrucción biográfica, la apreciación de preferencias, así como también de rechazos (Rodríguez, 2013). La ACP busca la **Calidad de Vida**, y para ello es imprescindible lograr una **atención integral y personalizada**, esto significa contemplar las distintas y variadas necesidades de cada persona en el contexto de los procesos de atención y cuidado.

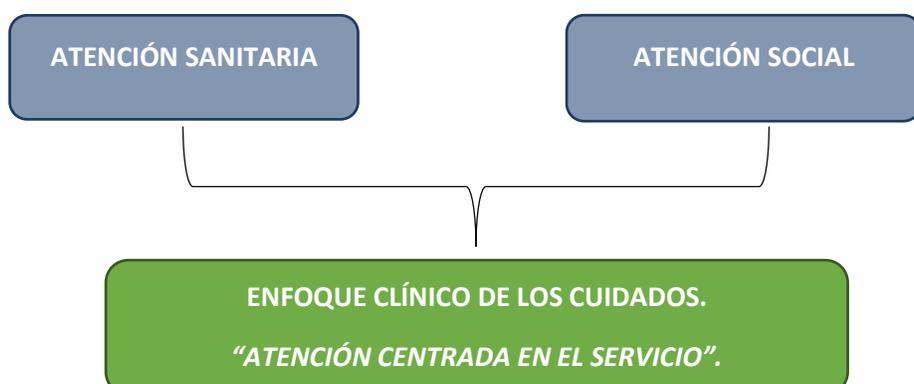
(...) *“La información que se entrega es que va a llegar un ingreso, y siempre como una semana previa a que llegue porque se ve el tema de las camas de la pieza, pero información de él residente en sí no, como que eso se ve cuando llega. De su historia de vida nada”.* (Paramédico Jefa de Turno)

Una de las principales problemáticas que se aprecia en el relato anterior es el de una escasez de información sobre la historia biográfica de cada residente que se integra a la institución. Efectivamente los ingresos ocurren únicamente a través de derivaciones internas por parte de otros dispositivos pertenecientes a la Fundación Hogar de Cristo, en los cuales, al igual que en el ELEAM “La Asunción” se carece de antecedentes, documentación y contacto con vínculos significativos que den cuenta de la historia de vida de cada persona.

*(...) “estos casos sociales son casos sin redes, presentan exclusión social en todos los ámbitos de su vida, entonces ni el programa que deriva tienen tanta información, por eso siempre decimos que contamos con escasa información o porque el adulto mayor tampoco está bien cognitivamente para hablarnos de su vida, así que solos contamos con el informe social actual y el de derivación para dar continuidad al tratamiento”. (Trabajadora Social)*

El equipo técnico, por su parte, coincide en la idea de que se carece de información sobre los adultos mayores en etapas previas al ingreso, sin embargo, se menciona el “deterioro cognitivo” como una de las principales causas de este escaso conocimiento del equipo técnico en relación con la historia biográfica y la trayectoria vital de cada residente.

Desde el Modelo de Atención Gerontológica Centrada en la Persona, las y los profesionales no solo se preocupan de las necesidades básicas, como ocurre en la **visión unidimensional de los cuidados** que proponen los **modelos sociosanitarios tradicionales**. Tienen claro que cuidar es ayudar a que cada persona siga controlando, en la medida posible, su propia vida y **las intervenciones van más allá de la atención sectorial (social y sanitaria)** apelando a la coordinación de los distintos ámbitos implicados en la vida de las personas. A partir de lo anterior, el no poseer información suficiente de cada residente o el apelar al deterioro cognitivo con el que éstos ingresan, no constituyen, desde la perspectiva de la Atención Centrada en la Persona, argumentos válidos para no ir más allá de lo que las lógicas clínicas pudiesen ofrecer para el cuidado de las personas mayores, lo anterior, basado en que existen variadas alternativas de trabajo en situaciones de deterioro cognitivo cuya simplicidad resulta sorprendente y muchas veces son aplicadas por parte del personal de atención directa de manera inconsciente y cotidiana.



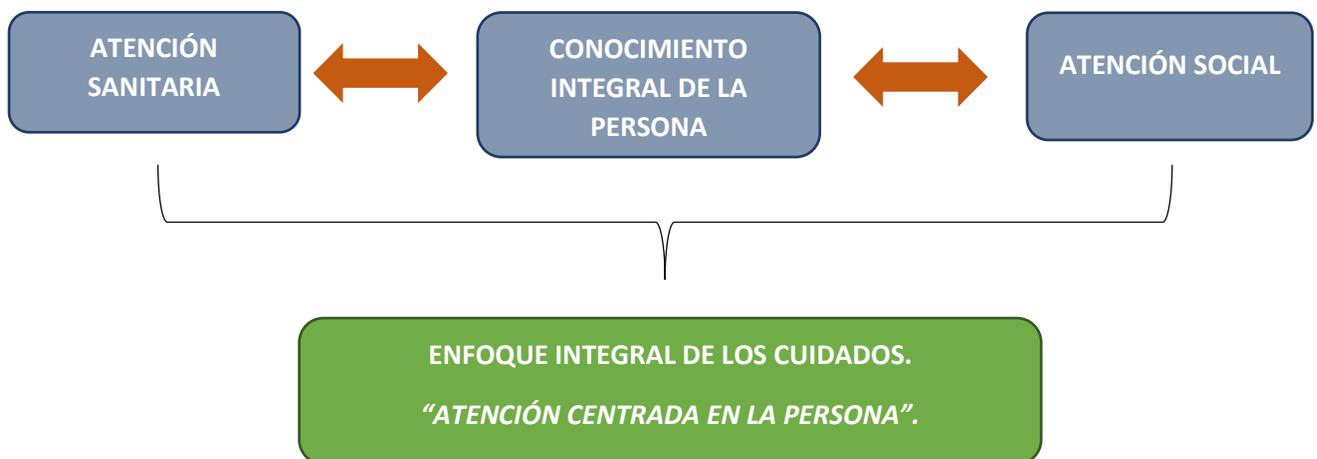


Ilustración 18 Esquema Conceptual

Para lo anterior, es importante que las y los profesionales conozcan bien a cada uno de los y las residentes en torno a su estado de salud, sus posibilidades de movilidad, su índice de independencia instrumental, pero también respecto a sus redes más cercanas, su historia de vida, sus valores, las cosas que consideran importantes, lo que les agrada así como también aquello que no. Solo así, es posible lograr una verdadera **atención personalizada**, independientemente de los antecedentes documentales con los que se cuente o el estado cognitivo o de salud que se padezca.

## 2) Reconocimiento y respeto por la persona.

Este componente, presente al interior de la primera dimensión, se inclina a promover la importancia de poner en valor, respetar la dignidad y la singularidad de cada persona a partir de la perspectiva de derechos humanos en la que se inscribe el modelo. Para lo anterior, resulta fundamental la **identificación de fortalezas y capacidades** por parte del equipo de atención directa, así como también por parte de las y los profesionales, para de esta forma, realizar acciones empáticas y comprensivas desde la perspectiva de cada residente.

*(...) "Nosotros vestimos a los residentes todos los días, ellos no eligen eso si lo que se pueden poner, pero nosotros de forma personal tratamos de que participen, aunque el protocolo no lo dice. Por ejemplo, hay un residente que no usa el color rojo, ya sabemos que no puede usarlo, ni rojo ni rayas, sabemos que eso no y se lo decimos a otras asistentes. Él tiene esquizofrenia, se descompensa con esos colores, con el rojo ve al diablo con las rayas tiene alucinaciones. Pero con otros casos, si alguna adulta mayor nos dice, no quiero pantalón ¿Me puede poner un vestidito? si po, ahí hacemos eso, pero, así como darle a elegir color no porque son muchos". (Cuidadora/Personal de Atención directa)*

El relato precedente expone una realidad que existe al interior de variados centros gerontológicos, así como también en familias que cuidan de una persona mayor. A pesar de no tener conciencia respecto a la importancia de brindar un trato personalizado, en la cotidianidad del trabajo realizado al interior del ELEAM “La Asunción”, y en este caso al margen de los protocolos institucionales, se genera la necesidad de brindar una atención centrada en las necesidades y en la particularidad de cada residente a través de acciones sencillas como el elegir de manera diaria una prenda de vestir o tener conocimientos sobre aquello que les desagrada o genera rechazos. Por otra parte, se puede observar un conocimiento actualizado por parte del personal de atención directa en torno a la naturaleza de las patologías de cada residente y, en consecuencia, a los factores de riesgo que pudiesen ocasionar una descompensación a partir de factores ambientales como lo son colores, aromas o situaciones estresantes.

A nivel nacional, SENAMA en su estudio de “Buenas prácticas en Establecimientos de Larga Estadía para Personas Mayores” (SENAMA, 2015) establece que uno de los aspectos positivos a destacar, es que al interior de los ELEAM muchas de las acciones ejecutadas se diferencian según el perfil de dependencia y las características de los adultos mayores para los cuales está dirigida, situación que genera como consecuencia la implementación de modalidades de trabajo diferenciadas y cada vez más especializada a lo largo del país.

*(...) “Bueno nosotros acá no somos un hospital psiquiátrico, por lo tanto, no debiésemos tener residentes con patologías psiquiátricas descompensados. Lo que se refuerza harto, en casos especiales, a las asistentes es la contención, capacitación y la que reforzamos y trabajamos aquí es la contención emocional. La farmacológica, la decide el medico en casos que lo requieran y la contención físico mecánico no, a no ser que por indicación del médico se saquen las sondas gástricas puede haber amarre de manos. Pero en general, lo emocional y lo ambiental es lo que usa acá para el manejo de patologías descompensadas”. (Jefa de Unidad)*

A pesar de los importantes elementos de orientación clínica percibidos al interior del centro patrocinante del presente Seminario de Título, el relato anterior, en representación del equipo técnico del ELEAM “La Asunción” da cuenta de que el respeto por la persona bajo la lógica del **Enfoque de Derechos** se encuentra presente al momento de cuidar a personas mayores que presenten patologías psiquiátricas. En concordancia a los lineamientos del Modelo de Atención Centrada en la Persona, prevalece la noción de lo emocional y lo social por sobre las contenciones farmacológicas y mecánicas que sin duda alguna atentan, si se utilizan indiscriminadamente, contra la dignidad y los Derechos Humanos de cada residente. De esta manera, el respeto por la persona se hace presente y se expresa en la cotidianidad del trabajo realizado tanto por el Personal de Atención Directa como del Equipo Técnico al interior de la residencia.

### 3) Promoción de la Autonomía.

La autonomía puede ser entendida desde dos perspectivas. La primera se refiere a la **autonomía como capacidad**, y, por lo tanto, al conjunto de habilidades que cada persona tiene para hacer sus propias elecciones, tomar sus decisiones y responsabilizarse de las consecuencias de las mismas. La segunda, y aquella por la que se inclina la Atención Centrada en la Persona, es aquella que entiende a la **autonomía como un derecho humano fundamental**, que hace referencia a la garantía de que las personas, al margen de sus capacidades, puedan desarrollar un proyecto vital basado en su identidad personal y tener control sobre el mismo. En situaciones de personas con grave afectación el ejercicio del derecho a su autonomía suele ser indirecto, es decir mediado por otros y a través de los apoyos precisos.

En el caso particular del ELEAM “La Asunción” y en relación con los procesos de elaboración de los respectivos Planes de Atención Integral de cada residente, es posible visualizar la escasa participación de éstos mismos y en consecuencia un ejercicio de la autonomía que se ve mermado a través de los años como resultado de un proceso de deterioro degenerativo e irreversible.

*(...) “que yo sepa no, los adultos mayores no participan de los planes de intervención, ósea como que siempre eso lo ve el equipo técnico y nos bajan la información a nosotros en las reuniones ampliadas”.  
(Paramédico)*

*(...) “Ósea si, primero debo decir que los planes de intervención nosotros los estamos recién haciendo, no hay publicados ni compartidos ni con el equipo. Estamos iniciando un nuevo modelo de plan de intervención, Cuando estén listos se baja la información y se hace visible. Ahora con adultos mayores, con los que desde mi área pueda hacer un Plan de Atención participativo, difícil, por el nivel de deterioro cognitivo, ahora el perfil de ingreso es ese” (Trabajadora Social)*

Los extractos anteriores representan una realidad propia de los Modelos de Atención Centrados en el Servicio. La visualización de patologías y del deterioro como determinantes en el ejercicio de la autonomía se hacen visibles, no obstante, **aquello responde a una visión del concepto de autonomía como capacidad/habilidad y no desde una perspectiva de derechos** al margen de las posibilidades de poseer algún grado de deterioro cognitivo.

La autonomía y la autodeterminación se pueden promocionar a lo largo de todo el ciclo vital, incluso a través de un tercero representante de la voluntad de la persona. Las personas cuyas competencias están muy mermadas (deterioro cognitivo importante, trastorno mental severo), pueden necesitar ser sustituidas por otros

para gestionar aspectos muy elementales de su vida, en estos casos la autodeterminación se hace efectiva a través de los otros (familia, cuidadoras, profesionales). Ponerse en el papel del otro y decidir según su criterio, su estilo de vida y sus preferencias (porque en esto consiste el ejercicio indirecto de la autonomía) puede llegar a ser complicado y para aquello se requiere de un conocimiento personalizado de cada residente por parte de todos los agentes involucrados en el proceso asistencial.

*(...) “En los protocolos no está, pero como le digo la imagen personal si nos preocupa, hay abuelitas que les gusta andar con aros, que les gusta andar con sus collares, como la marina jaja, a la rosita que está en el cielo también, a ella le gustaba que la pintáramos , que le pusiéramos rubor ,pintarse los labios, la Anita Godoy que anda con sus sombras en la cartera, se pinta y todo, Pero todo eso depende de la petición de la residente , le teñíamos el pelo a algunas, de todo eso”.(Cuidadora Personal de Atención Directa)*

La autonomía no es una cuestión de todo o nada, depende de cada acción o situación particular. La mayoría de las personas con deterioro cognitivo, con apoyo precisos, como se ilustra en el fragmento anterior, pueden y deben seguir decidiendo sobre muchas cuestiones cotidianas a pesar de que precisen ser sustituidas en la toma de decisiones de asuntos más complejos. El arreglo e imagen personal, así como también decidir con quien compartir y cuando levantarme, constituyen elementos cotidianos en los cuales las personas ejercen su **derecho a la autonomía y autodeterminación** contando con los apoyos necesarios en las situaciones que se requieran.

#### **4) Protección del bienestar físico.**

El componente de “Bienestar físico” da cuenta de las acciones implementadas por el equipo de un Establecimiento de Larga Estadía tendientes a proteger a sus residentes de posibles daños y riesgos, así como también a inculcar hábitos saludables y proporcionar un confort físico permanente.

*(...) “A nosotras nos han hecho como capacitaciones de traslados, y de cosas físicas, las barandas que están en toda la residencia, las contenciones, las camas con barrotes igual, en las camas las mismas barandas”. (Cuidadora/Personal de Atención Directa)*

No todas las medidas de sujeción son iguales ni tienen los mismos efectos. Unas son restrictivas mientras otras no lo son. Unas pueden ser aplicadas de forma

voluntaria mientras otras se aplican de forma involuntaria. No obstante, tanto las **medidas restrictivas como las que conllevan una sujeción**, deben ser aplicadas exclusivamente para proteger a las personas de riesgos importantes o de daños para su salud o para la de terceras personas. En el caso particular del ELEM “La Asunción” se observa el **uso supervisado y previamente autorizado de contenciones farmacológicas y mecánicas únicamente cuando ocurren situaciones que conlleven riesgo vital**, principalmente vinculadas a la extracción de sondas alimenticias por parte de las y los residentes. Sin embargo, y en concordancia al Modelo de Atención Centrada en la Persona, se pretende reducir al máximo el uso de sujeciones físicas, así como también la ingesta de psicofármacos, adecuándolos únicamente a las necesidades y patologías particulares de cada persona. De esta manera, las **capacitaciones y la educación** brindada al equipo de atención directa constituyen factores protectores que han posibilitado la implementación de estrategias sociales, ambientales y psicoemocionales en la protección del bienestar físico de las y los adultos mayores al interior de la residencia.

Otro aspecto vinculante al “confort físico” percibido por cada residente lo constituye el fenómeno de la **incontinencia urinaria y/o fecal**. Es reconocida como uno de los principales síndromes geriátricos y se define como: *“la pérdida involuntaria de orina, que es objetivamente demostrable y que constituye un problema social e higiénico. Su prevalencia aumenta con la edad, afectando al 60% de los adultos mayores hospitalizados y a casi el 50% de los ingresados en instituciones geriátricas, a diferencia de los que viven en la comunidad, para los cuales se han reportado cifras de prevalencia que oscilan entre el 10% y el 25%”* (SENAMA, 2017).

*(...) “Se les muda cada 4 horas, la mayoría usa pañal, otros usan pato y los que no, van al baño solos, hay varios que usan pañal e igual les gusta ir al baño solos, pero, así como formas de prevención o ejercicios para retrasar la incontinencia no hay” (Cuidadora/Personal de Atención Directa)*

La cita precedente da cuenta de una **intervención reparatoria en el fenómeno de la incontinencia**, sin embargo, no se cuenta con estrategias preventivas y promotoras de la autonomía como lo son los ejercicios de fortalecimiento pélvico (ejercicios de Kegel o conos vaginales) o el apoyo emocional ante situación íntimas que pudiesen generar vergüenza o sanción social por parte de los demás residentes.

Finalmente, otro aspecto vinculante al bienestar físico de las personas mayores lo constituyen **los cuidados y el acompañamiento que se ofrece al momento de morir**. La atención integral de las necesidades de las y los residentes que se encuentren en su etapa final aparece como un asunto importante al interior de la

institución a partir de los lineamientos doctrinarios que rigen a la Fundación Hogar de Cristo como una entidad de origen católico.

*(...) “La sala Padre Hurtado emm bueno llevamos poquito tiempo implementándola, es de las salas de enfermos que habían antes en Santiago en la fundación y tomamos como fundamento de esta sala la promoción de los Derechos, de ahí nace esta sala de trabajar por los derechos humanos, y por lo que dice la fundación, que el morir solo, el morir sin los cuidados necesarios frente a una condición de salud precaria atenta contra los derechos humanos de la persona, por ser persona, independientemente de su vida, es digno de tener atención de calidad hasta el último día de su vida, por lo tanto para nosotros significa entregar una atención digna hasta el final de sus vidas”.(Jefa de Unidad)*

La implementación de espacios para el acompañamiento y la atención especializada al momento de morir representa una de las estrategias utilizadas para proyectar la protección del bienestar físico hasta el final de los días bajo la lógica de promoción de derechos y de la dignidad de cada persona. De manera similar a los entornos hospitalarios en los que se utilizan las denominadas “salas de cuidados paliativos”, la residencia ha implementado bajo una orientación cristiana la **“Sala Padre Alberto Hurtado”** la cual posee características particulares y los cuidados necesarios para vivir esta etapa de la mejor manera posible.

##### **5) Promoción de la Independencia.**

La independencia, entendida como la capacidad de realizar actividades de la vida diaria tales como: vestirse, conversar, cocinar, leer, pintar, escribir, manejar dinero, etc., tiene un fuerte valor terapéutico al poner en juego habilidades funcionales, cognitivas y relacionales de la persona. Mantener o proponer un nivel de actividad adaptado a las capacidad, ritmos y deseos de las personas es llevar a cabo un verdadero plan terapéutico desde la perspectiva del Modelo de Atención Centrado en la Persona (Rodríguez, 2011). Las denominadas **“actividades significativas”**, tienen una especial relevancia en el bienestar de la persona y son la pieza angular de aplicación de este modelo en contraposición a la típicas actividades automatizadas, infantiles o carentes de significado, las cuales, difícilmente provocarían la motivación necesaria que se precisa para “movilizar” a la persona.

*(...) “Las actividades son muy globalizadas como para los que no tienen problemas cognitivos, que puedan entender la película, esos van y participan, pero hay otros que no tienen esas facultades, pero también quieren, y se pudiesen explotar otras facultades, pero como le digo no se hace, no hay terapeuta ocupacional ni tampoco capacitaciones sobre el tema, a veces se aburren mucho acá”.  
(Paramédico Jefa de Turno)*

Las realizaciones de actividades terapéuticas al interior del centro se encuentran focalizadas en aquellos grupos de personas que presentan menor grado de deterioro cognitivo, por otra parte, ni el equipo técnico, así como tampoco el personal de atención directa, cuenta con objetivos terapéuticos factibles de integrar en la actividad cotidiana de cada persona usuaria. Se aprecia que generalmente se externaliza esta labor a instancias terceras como lo son alumnos en práctica de diversas disciplinas, creando la sensación de que la programación de actividades estimulantes que promuevan la independencia constituye un elemento de importancia relativa al interior de la residencia.

Los planes de trabajo para la promoción de la independencia deben realizarse de manera individualizada, esto no niega el valor de las actividades grupales, pero es mejor que estas se diseñen contando con la participación y los intereses de quienes en ellas van a participar.

#### 6) Protección de la intimidad.

El respeto a la dignidad del ser humano conlleva la protección de su privacidad, su intimidad y su honor. Cuando la persona precisa de cuidados por parte de terceros, son las y los profesionales quienes deben garantizar esta protección. Ese respeto se traduce en dos importantes cuestiones a considerar: **la garantía de la confidencialidad de los asuntos privados y la calidez de la atención ante los asuntos más íntimos.**

*(...) “Aquí hay varios que al empezar a lavarlos se sienten intimidados, se ponen las manos, o te tiran las tapas para que tu no los laves Yo creo que posiblemente les hicieron algo, pero hay otros que no po, simplemente el pudor de cualquier persona, yo por ejemplo lo viví con mi madre espere que ella tuviera Alzheimer, que no se diera cuenta de nada, para poderla destapar, a ellos no les gusta que lo miren nada y ojo con la puerta y que nadie pase, ellos están pendientes de que todos pasan. Son mujeres, hombres son muy pocos, pero más las mujeres”. (Cuidadora/Personal de Atención Directa)*

El relato anterior expresa la realidad de muchas personas mayores, las cuales en algún momento del ciclo vital comienzan a requerir de la asistencia de terceros inclusive para el desarrollo de tareas íntimas como lo es la higiene personal. Al interior del ELEAM “La Asunción” los baños se programan de acuerdo con la capacidad de los turnos, se dividen los días en pabellones y se estima que existe una capacidad máxima de 14 baños completos por día.

Al no existir protocolos ni pautas estandarizadas sobre el **trato cálido y la protección de la intimidad** en el marco del proceso de higiene, el personal de atención directa manifiesta que efectivamente a pesar del deterioro cognitivo son varios los residentes que expresan pudor e incomodidad, sobre todo con las puertas, ante el temor de ser vistos por extraños que transiten por los pasillos.

pasillo. Por otra parte, se expresa que mayoritariamente aquello se visualiza en mujeres por sobre los hombres, por lo cual, se apela al género como factor protector a través del cual las cuidadoras demuestran empatía y generan la confianza necesaria para realizar esta tarea diaria.

*(...) “justamente ayer nosotros presentamos un protocolo de resguardo de información, ese protocolo luego tenemos que bajarlo y presentárselo a los residentes y hay un anexo sobre la información, quien tiene acceso, como se maneja, como la trabajan los alumnos en práctica, etc. Cuando el adulto mayor no pueda dar autorización, el medico deberá emitir un certificado que dé cuenta de que el adulto mayor no se encuentra en estado de salud acorde para dar un consentimiento”. (Trabajadora Social)*

Los protocolos de confidencialidad se refieren a una forma de actuación genérica en un centro o servicio. Se dirigen a identificar los aspectos más relevantes o sensibles en cuanto a la confidencialidad de un centro o servicio, así como a proponer medidas y recomendaciones específicas, aplicadas a un contexto concreto, para asegurar la misma en el conjunto de procesos asistenciales. Son, por tanto, guías de actuación genérica para un centro o servicio. No obstante, los protocolos de confidencialidad deben estar siempre adaptados y elaborados desde un contexto asistencial concreto, ya que uno de sus cometidos fundamentales es proponer medidas en relación con los aspectos o situaciones del propio servicio o centro donde la confidencialidad tiene mayor riesgo de ser vulnerada (Rodríguez, 2013).

En relación con la **confidencialidad** con que se trata la información personal de cada residente al interior de la institución, se aprecia una escasa preparación y la ausencia de resguardos sistemáticos de las carpetas que se encuentran en formato físico al interior de las oficinas. Efectivamente no existen registros digitales y se comenta que el equipo técnico se encuentra recientemente conformado de manera permanente y estable ante distintas rotaciones de personal que impedían la ejecución de trabajos programados y sostenidos en el tiempo. Sin embargo, se observa que una de las principales causas atribuidas al manejo informal de la información de cada adulto mayor es el creciente deterioro cognitivo que obliga a delegar el derecho de ejercer la autonomía a instancias terceras. Finalmente, es relevante destacar que el ELEM se encuentra transitando hacia un nuevo modelo de administración de la información más integral e interdisciplinario en contraposición a la actual organización sectorial de los antecedentes de cada residente.

## Dimension “Entorno Positivo”

### 1) Espacio Físico y ambiente significativo

El espacio físico, en interacción con variables personales y organizativas, incide en los comportamientos de las personas, en cómo éstas se sienten y en cómo se relacionan con los demás. Los diseños hogareños, similares a los entornos habituales, ayudan a que la persona usuaria se sienta mejor y más “como en casa”. Que éstas participen en su diseño y decoración contribuye a ello y permite lograr espacios más significativos para quienes en ellos van a vivir o a disfrutar.

Es muy importante huir de los diseños uniformes. Los diseños institucionales, hospitalarios u hoteleros. Los centros de dimensiones pequeñas, los diseños modulares que reproduzcan las estancias habituales de un hogar, salas para estar y realizar diferentes actividades, habitaciones propias donde poder permanecer cuando se desee y no solo para dormir, jardín, etc., y el que las personas usuarias participen en la creación de estos espacios, facilita lograr **ambientes amigables, personalizados y significativos** (Rodríguez, 2013).

Al interior del ELEAM “La Asunción” es posible visualizar que el espacio físico posee una **distribución de orientación clínica**, en el que destaca, en primera instancia las oficinas divididas por áreas temáticas (social y sanitaria) así como también espacios administrativos y de trabajo profesional. Las habitaciones se encuentran en largos pasillos que carecen de luminosidad, muy similares a entornos de hospitalización prolongada, por otra parte, muy pocas habitaciones poseen decoración personalizada que dé cuenta de las características del residente y de su participación al interior de la residencia.

*(...) “el perfil de ingreso cambio, ahora solo recibimos cuando hay deterioro severo, pero antes cuando llegaban adultos mayores autovalentes, con estado cognitivo, o sea más conectados, nosotros nos preocupábamos de que su pieza tuviera sus artículos personales, su televisor, le presentábamos a las chiquillas, los llevábamos a conocer al gimnasio para insertarse en actividades recreativas, ahora no, ahora hay una adaptación o contención más clínica porque están deteriorados”. (Trabajadora)Social)*

Las habitaciones, además de permitir la privacidad deben convertirse en lugares muy personalizados donde la persona pueda traer sus muebles, sus pertenencias, sus recuerdos y, poder así crear “su propio mundo”. Sin embargo, la profesional alude a que aquello constituye una práctica del pasado al interior del hogar que ha ido desapareciendo progresivamente dado el creciente deterioro cognitivo de los nuevos ingresos. En relación con los espacios comunes, el Modelo de Atención Centrado en la persona procura combinar espacios donde la persona pueda tener privacidad con entornos que faciliten el desarrollo de las actividades cotidianas, la relación social y la vida en común.

(...) *“Hay pocos espacios, como son tantas mesas, el televisor puede ser lo más familiar. En algunas mesas conversan del partido, a menos que llegue el Isías echando garabato, pero ellos comparten igual ya tienen su grupo, su mesa, se sientan, es un espacio social, se hacen actividades igual como los cumpleaños semestrales, o las onces mejoradas”. (Cuidadora/Personal de Atención directa)*

El personal de atención directa manifiesta la escasez de espacios estimuladores de la actividad social, sin embargo, se rescata el televisor en el comedor, así como también la sala de estar como lugares preferidos por parte de las y los residentes. En relación con las áreas verdes al interior de la residencia es importante señalar que el patio se encuentra clausurado por la existencia de variados accidentes en el cemento que pudiesen ocasionar caídas y fracturas en las personas mayores. Para solucionar lo anterior, el equipo técnico del hogar se encuentra postulando a un concurso de la empresa Home Center Sodimac a través del Club de Adultos Mayores para obtener una remodelación que permita la recuperación de aquellos espacios que se encuentran inhabilitados. A continuación y a modo de comparación se exponen distintas ilustraciones, unas pertenecientes a residencias para personas mayores a nivel internacional que se han adscrito al **“Modelo Housing”** o a la ocupación de los espacios físicos bajo las orientaciones del Modelo de Atención Gerontológica Centrado y otras, que pertenecen a la institución patrocinante del presente Seminario de Título y que representa la realidad de la gran mayoría de los Establecimientos de Larga Estadía presentes en el país.



Ilustración 20 Comedor de Residencia Modelo Housing



Ilustración 19 Comedor ELEM "La Asunción"



Ilustración 21 Sala de estar Residencia Modelo Housing



Ilustración 22 Sala de estar ELEM "La Asunción"

## 2) Relaciones Sociales

Los Establecimientos de Larga Estadía para personas mayores se conciben como recursos que forman parte de su comunidad y, en consecuencia, debe evitarse que se conviertan en lugares aislados que segregan a las personas de su entorno más cercano. Vivir incluidos en la comunidad reporta variados beneficios: facilita el contacto social con las personas, se generan factores de protección para personas con demencia y se abren las barreras de los centros en los cuales ingresan nuevos estímulos e ideas desde el exterior.

*(...) “La vinculación comunitaria es un gran desafío que tenemos este año, el trabajar con la comunidad, como dice nuestro eslogan involucrar a la comunidad también. Nos ha costado porque la comunidad está llena de mitos y prejuicios del hogar que quizás también porque ellos no han sentido la necesidad de conocerlos y porque años anteriores nosotros tampoco lo necesitábamos, pero con el paso del tiempo y como dice nuestra misión, esta labor no la podemos hacer solos, necesitamos que la comunidad se involucre, pero hay muchos prejuicios”. (Jefa de Unidad)*

El relato anterior refleja una de las principales falencias al interior de la institución, una **escasa y compleja vinculación con la red comunitaria** principalmente aquella que se encuentra en el sector de Villa Alemana representada por organizaciones vecinales y otras organizaciones territoriales y/o funcionales. Sin embargo, se destaca que el vínculo existente entre el ELEM e instituciones formales como Centros de Salud Familiar, Hospitales, empresas privadas y Colegios es positivo y ha perdurado a través de los años a través de distintos convenios de colaboración.

Con relación a la participación del voluntariado, se evidencia su presencia permanente al interior de las dependencias del hogar e incluso se cuenta con tres grupos diferenciados, cada uno con personalidad jurídica vigente a la fecha, no obstante, la relación que se establece con el equipo técnico aparenta ser meramente formal y de escasa vinculación.

*(...) “Cuando vienen voluntarias como que ahí tienen otro tipo de tema ellos, o sea que lo que pasa, yo lo entiendo de alguna manera, porque señorita con nosotras es como todo más rápido, la persona que vienen tiene ese tiempo para escucharlos y verlos. Igual no es que venga gente a verlos personalmente, amigos, familiares, casi nadie muy poco solo al Sergio creo que lo venía a ver a veces una niña”. (Cuidadora/Personal de Atención directa)*

El voluntariado constituye un gran recurso que facilita el apoyo social a las personas con demencia y especialmente en el caso de las residencias los recursos profesionales son habitualmente escasos y en consecuencia el voluntariado ingresa como una oportunidad para desarrollar nuevas actividades. En razón aquello **resulta fundamental que los voluntariados se encuentren formados y alineados con los valores de las ACP** y actúen de manera coordinada con los profesionales del centro.

Finalmente, otro elemento importante a destacar al interior de este componente es la implementación de estrategias de vinculación intergeneracional dentro de la residencia.

*(...) “Nosotros generamos harta relevancia a esta relación con los distintos rangos etarios, tenemos una cultura que se da así también, vienen niños desde kínder o más grandes a lo que llamamos “intercambio de experiencias”, para los colegios es como estrategia social. Tenemos un programa que se llama cultura solidaria y ahí está esta cosa del intercambio intergeneracional partiendo de los más pequeñitos”. (Jefa de Unidad)*

Tal y como aparece en el relato anterior, el enfoque intergeneracional es una propuesta habitual en los diseños y servicios inspirados en la ACP. Las experiencias de encuentro intergeneracional pueden ser muy diversas y varían en el grado de estructuración formal. Es importante, sin embargo, que se trabajen con objetivos concretos y con una perspectiva de continuidad que reporte beneficios tanto para las personas mayores como también para aquellos con los que interactúen en el marco de estas estrategias de vinculación social.

### **3) Organización Amiga**

Éste último componente de la segunda dimensión del modelo deriva de la necesidad de introducir transformaciones en la cultura asistencial de las organizaciones que apuestan por un modelo de ACP y que generalmente poseen enfoques clínicos centrados en el servicio. Si el centro deriva de un modelo organizativo y de atención

muy alejado de los postulados de la Atención Centrada en la Persona se va a requerir un cambio que transforme a niveles profundos la organización (valores, actitudes, sistemas organizativos, relaciones, etc.) evidentemente, ello requiere la implicación de todas y todos los responsables ya que sin este compromiso el cambio real y transformador no será posible.

Entre los elementos facilitadores a nivel organizacional para la implementación de un Modelo de Atención Centrado en la Persona desde la perspectiva gerontológica destacan los siguientes:

- ✓ El liderazgo por parte de las Jefaturas de la organización, centro o servicio.
- ✓ Un clima organizacional favorable al cambio.
- ✓ La disposición o apertura del centro u organización a la revisión y al aprendizaje continuo.
- ✓ Una comunicación clara a todas y todos los implicados (personas mayores, funcionarios, personal de trato directo, equipo técnico y comunidad).
- ✓ Participación y compromiso de las y los profesionales de atención directa.
- ✓ Formación y apoyo socioeducativo continuo en el proceso de cambio a los equipos del centro u organización.
- ✓ Adaptación del proceso de cambio a cada organización.
- ✓ Evaluación de la progresividad del proceso de modo que se propongan cambios asumibles.

Con relación al ELEAM “La Asunción”, organización patrocinante del presente seminario de título, es posible visualizar a través de su normativa técnica una **cultura asistencial centrada en la persona** a partir del Enfoque de Derechos y los postulados cristiano-católicos presentes en la visión, misión y valores de la organización. Sin embargo, la verticalidad de la comunicación, el excesivo uso de la planificación estratégica por sobre la operativa y la rigidez de los protocolos, constituyen trabas que evidentemente impiden la flexibilidad y la implementación de prácticas propias de la ACP.

*(...) “Como equipo técnico tenemos una comunicación super fluida, reuniones semanales los lunes, donde exponemos distintos temas, todas las áreas con su quehacer, tenemos un WhatsApp, la idea es estar coordinados. Ahora nuestra comunicación con el personal de trato directo, una reunión por mes. Ahí son con los TENS, esa es Reunión Ampliada, porque está todo el equipo técnico más los TENS, con las cuidadoras es en Asambleas Generales, ahí invitamos a la jefa provincial más al director ejecutivo de la SEREMI, pero esas son trimestrales. La información se baja vertical, los TENS después les cuentan a sus turnos la información”. (Jefa de Unidad)*

El relato anterior da cuenta de que existen diferencias respecto a la calidad de la comunicación entre equipo técnico y personal de trato directo. La periodicidad de los encuentros es escasa y aquello influye significativamente en la construcción de climas organizacionales positivos y comprometidos con los propósitos de la fundación. Sin embargo, se percibe que existe conciencia por parte del equipo en general de que es preciso realizar transformaciones organizacionales en torno a la comunicación y a la cultura participativa, para lo cual, según comenta la Jefa de Unidad, se apoyan en las y los alumnos en práctica de Psicología y Trabajo Social. Respecto al trato que establecen los funcionarios y funcionarias en su relación con las personas mayores en el transcurso de la cotidianidad, se observa en los siguientes relatos, importantes diferencias de acuerdo con las áreas de desempeño profesional.

*(...) “Una relación cordial, de respeto, como de la casa, pero no olvidando que somos profesionales y abordando todas sus inquietudes desde la gerontología, tomando en cuenta que es Don Luis, no infantilizándolo, escuchando sus inquietudes, promocionando sus derechos, pero también exigiéndoles sus deberes”. (Jefa de Unidad)*

*(...) “Desde mi parte que soy de salud es bien cercano porque siempre tengo estar revisándolos, yo creo que todos igual somos como bien cercanos, ellos nos ven de lunes a viernes igual se acostumbran, la relación es cordial, como de una persona que está en su casa”. (Enfermera)*

Desde la salud, así como también por parte del personal de atención directa, es posible visualizar que se genera un vínculo de mayor cercanía y familiaridad con las y los residentes en comparación a las áreas sociales y de administración que realizan labores al interior de oficinas individualizadas. Lo anterior pudiese explicarse debido a que existen pocos espacios y flexibilidad para la interacción directa ante los constantes requerimientos formales y fiscalizaciones por parte de SENAMA, la Seremi de Salud y la propia Fundación como estrategias de medición de la eficacia y eficiencia al interior del centro.

Finalmente, cabe mencionar, que la Fundación Hogar de Cristo cuenta desde diciembre del año pasado con una **Unidad de Calidad de Vida Laboral** situada en la ciudad de Santiago y encargada de la salud ocupacional de todas y todos los funcionarios a lo largo del país. Por otra parte, al interior del ELEAM “La Asunción” como consecuencia de la aplicación de instrumentos para medir los índices de satisfacción laboral, se ha realizado en el transcurso del mes pasado la contratación de una Trabajadora Social por media jornada para hacerse cargo específicamente de los asuntos organizacionales al interior del centro.

## 2.3 Enfoque de Derechos

El enfoque de derechos en el marco de los procesos de atención a personas mayores se incorpora a las políticas públicas nacionales como resultado de la adscripción del Estado de Chile a la Convención Interamericana de protección y promoción de los derechos de personas mayores. Esta nueva perspectiva obliga a los Estados parte a garantizar el derecho de cuidado con políticas y servicios sociales adecuados a los requerimientos formulados por la persona mayor, también, establece la obligación de avanzar en mayores grados de universalidad y calidad de los cuidados; de generar políticas que atiendan a la diversidad de familias existentes, así como a la diferenciación social, promoviendo la **corresponsabilidad social e intergeneracional en particular en el cuidado de adultos enfermos y con algún grado de dependencia** (Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2017).

El enfoque de Derechos se trata de un sistema que reconoce a la persona mayor su libertad para decidir sobre su vida de la forma más autónoma posible, para lo cual, debe contar con el apoyo del medio en la toma de las decisiones. Exige **decidir “con” y no “por” la persona mayor**, además, obliga al Estado a prevenir, erradicar y también sancionar la internación contra la voluntad, su aislamiento, o infantilización, prácticas que constituyen malos tratos. También el Estado debe proveer a través de instituciones públicas y privadas cuidados integrales, incluyendo cuidados paliativos, los que deben evitar el aislamiento y manejar apropiadamente los problemas relacionados con el miedo a la muerte de los enfermos terminales, el dolor, el sufrimiento innecesario, y las intervenciones fútiles e inútiles, de conformidad con el derecho de la persona mayor a expresar el consentimiento informado. **Fuente especificada no válida.**

El ELEAM La Asunción, perteneciente a la Fundación Hogar de Cristo, constituye una de las instancias a través de las cuales SENAMA ejecuta sus líneas programáticas orientadas a la atención de personas mayores dependientes que requieren de cuidados a largo plazo. En este sentido, a pesar de ser una Fundación de carácter privado, opera como organismo licitado por un servicio público, por lo tanto, se adscribe automáticamente a la normativa de la SEREMI de Salud y a los principios rectores de la Política Pública Integral de Envejecimiento Positivo para Chile.

Es en el marco de lo anterior que la institución patrocinante del presente seminario de título propone, al interior de su normativa técnica, los siguientes objetivos de intervención en el marco de una atención gerontológica bajo el enfoque de Derechos que establece el Estado de Chile.

**Elementos presentes en las Normas Técnicas de la Unidad orientados a la promoción de un Enfoque de Derechos en la adultez mayor.**

- Las Personas Mayores son sujetos con derechos a demandar acciones, servicios y prestaciones acordes a sus necesidades y requerimientos, con capacidad de tomar decisiones frente a las acciones con ellos”. En las residencias se les da a conocer sus derechos y se les colabora para concretarlos.
- En las residencias se promueve que los adultos mayores se sientan activos, útiles, escuchados y conscientes del rol que juegan de los usuarios.

Tabla 13 Enfoque de Derechos en ELEAM La Asunción

La familia, los cuidadores, las instituciones y el Estado deben garantizar el respeto de la voluntad y opinión de la persona mayor, aceptando su participación en las decisiones sobre su vida, además, se debe garantizar su privacidad e intimidad, en particular respecto a sus actos de higiene personal, su seguridad personal y al ejercicio de la libertad y movilidad. No obstante, el solo hecho que se reconozca el derecho al cuidado desde un enfoque de derechos humanos, no garantiza que se provea del mismo, en toda su dimensión, en condiciones de igualdad, calidad y cantidad suficiente.

A pesar de que se observa la presencia de éste nuevo enfoque al interior de las normas técnicas de la unidad, es posible evidenciar que su operacionalización es una tarea inconclusa ya que la mayor parte de las garantías de protección a los derechos de la y los residentes han quedado sujetas a criterio personal de cada integrante del equipo de acuerdo con el nivel de funcionalidad y salud mental del sujeto de atención. En síntesis, la problemática emerge como resultado de la clásica dificultad para ir más allá de los principios y normas ético-valóricas presentes al interior de las políticas, los planes y programas y su verdadera ejecución a través de criterios técnicos factibles de ser medidos y supervisados a través del cumplimiento de un determinado número de metas a corto, mediano y largo plazo.

### 3) Objetivo General de Intervención.

| Objetivo General  | Indicador  |
|---|--|
| <p>“Desarrollar un proceso de Intervención Social Reflexiva para Trabajo social en el marco del “ELEAM Asunción” ejecutado por la fundación Hogar de Cristo, como apoyo a la implementación de un Modelo de Atención Centrado en la Persona desde la perspectiva gerontológica”</p> | <p>Al término de la intervención profesional se habrán ejecutado tres fases de trabajo, resolviendo sus respectivos objetivos.</p> |

#### 4) Matriz de Programación por Fases.

---

A continuación, se presenta la programación del presente proceso de intervención profesional a través del modelo de **“Planificación por fases de Trabajo”**. La metodología seleccionada responde a la naturaleza dinámica de la comunidad funcional compuesta por funcionarios y funcionarias del ELEAM “La Asunción”, perteneciente a la Fundación Hogar de Cristo, y a integrantes de la red comunitaria próxima al dispositivo.

Lo anterior, se representa a través de la siguiente matriz.

|   |   |   |  |   |
|---|---|---|--|---|
| <b>OBJETIVO GENERAL</b>                                   | <b><i>Desarrollar un proceso de Intervención social reflexiva para trabajo social en el marco del “ELEAM Asunción” ejecutado por la fundación Hogar de Cristo, como apoyo a la implementación de un Modelo de Atención Centrada en la Persona desde la perspectiva gerontológica.</i></b> |   |  |   |
| <b>INDICADORES</b>  | Al término del proceso de intervención, al menos un 80% de las y los integrantes del Grupo Socioeducativo manejará información sobre los <b><i>elementos constitutivos del Modelo de Atención Centrada en la Persona</i></b> y los promoverá en su entorno más cercano.                   |   |  |   |
| <b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de Intervenciones de participantes.</li> <li>• Registro de Actividades realizadas.</li> </ul>   |   |  |   |
| <b>FASES DE TRABAJO</b>                                   | <b>OBJETIVO(S) ESPECIFICO(S) POR FASE</b>   | <b>TIEMPO PROGRAMADO (N° DE SESIONES O NUMERO DE SEMANAS)</b>   | <b>INDICADORES</b>   | <b>MEDIOS DE VERIFICACION</b>   |
| <b>Fase 1</b><br><b>Creación de Grupo Socioeducativo.</b> | Formar un grupo socioeducativo con representantes del ELEAM “La Asunción” y su comunidad, para la capacitación en torno al Modelo de Atención Gerontológica Centrada en la Persona.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Convocatoria y presentación del proyecto en los 4 turnos de Paramédicos y Personal de Atención Directa.</li> <li>• Convocatoria y presentación del proyecto al equipo técnico.</li> <li>• Convocatoria y presentación del</li> </ul> | <p>Al término de la fase se espera que:</p> <p>a) Se conforme un Grupo Socioeducativo de <i>Líderes promotores de la Atención Centrada en la Persona.</i></p> <p>b) Se reflexione en torno a la importancia de adquirir nuevos conocimientos en materia gerontológica.</p> <p>c) Se reconozca el objetivo de trabajo grupal.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros de convocatorias y presentación del proyecto a los diferentes actores sociales.</li> <li>• Listado de integrantes del grupo conformado.</li> <li>• Registro de reflexiones de</li> </ul> |

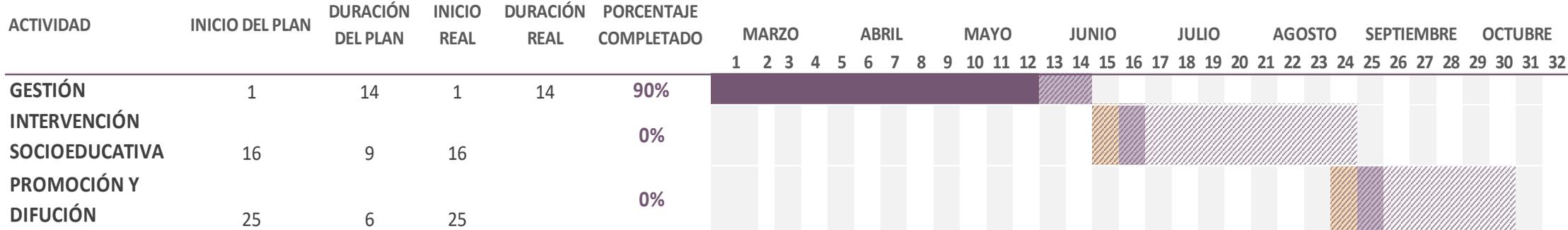
|  |  |   |  |   |
|--|--|---|--|---|
|  |  | <p>proyecto a<br/>representantes de la<br/>red comunitaria.</p> |  | <p>las y los<br/>integrantes del<br/>grupo en torno<br/>respecto a sus<br/>motivaciones<br/>personales en<br/>torno a la<br/>temática.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros de reflexiones de las y los integrantes del grupo en torno a sus expectativas de trabajo grupal.</li> <li>• Registros de Gestión Social y de intervención directa asociadas a la fase.</li> </ul> |
|  |  |   |  |   |

|  |   |  |   |  |
|--|---|--|---|--|
| <p style="text-align: center;"><b>Fase 2</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Socio educativa en el Modelo de Atención Centrado en la Persona desde la perspectiva Gerontológica.</b></p> | <p>Capacitar al grupo socioeducativo en torno al Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 6 sesiones de Intervención Directa desarrolladas a partir de los siguientes referentes: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Comentarios y sugerencias de Asistentes del Adulto Mayor y Paramédicos originados en la actividad <b>“Lluvia de Ideas”</b> realizada en las convocatorias iniciales.</li> <li>✓ Juicio diagnóstico de la Jefa de Unidad y Trabajadora Social de la institución.</li> </ul> </li> </ul> | <p>Al término de la fase se espera que el Grupo Socioeducativo de Líderes promotores de la ACP:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Reflexione en torno a la importancia de poseer conocimiento sobre la particularidad de cada persona mayor en la gestión del cuidado.</li> <li>b) Conozca de manera general las implicancias del Enfoque de Derechos y su relación con el concepto de autonomía e intimidad en la</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Listado de asistencia de las y los integrantes del grupo socioeducativo a cada sesión.</li> <li>• Registro de Sesiones de intervención directa.</li> <li>• Registros Fotográficos.</li> <li>• Registro del listado de <b>proyectos a mediano plazo</b> elaboradas por el grupo socioeducativo al interior del ELEAM La Asunción, en el marco del</li> </ul> |
|--|---|--|---|--|

|  |  |   |   |   |
|--|--|---|---|---|
|  |  | <p>✓ Lineamientos Teóricos-Conceptuales del Modelo de Atención Centrado en la Persona aplicado a espacios Gerontológicos.</p> | <p>Adulter Mayor.</p> <p>c) Conozca las características de las Demencias y su vinculación con la gestión del cuidado de personas mayores institucionalizadas.</p> <p>d) Reconozca la importancia que posee el entorno físico y la distribución de los espacios en la Calidad de Vida de las personas mayores.</p> <p>e) Reconozca el carácter terapéutico de las AVD y la variada gama de TNF diseñadas para el trabajo con</p> | <p>Modelo de Atención Centrado en la Persona.</p> |
|  |  |   |   |   |

|   |  |  |   |  |
|---|--|--|---|--|
|   |  |  | <p>personas mayores.</p> <p>f) Aprenda estrategias prácticas para la gestión de espacios cooperativos entre la residencia y su red comunitaria más cercana.</p>   |  |
| <p><b>Fase 3</b></p> <p><b>Promoción Comunitaria en torno al Modelo de Atención Centrada en la Persona.</b></p> | <p>Gestionar junto al grupo socioeducativo la realización de actividades de Promoción Comunitaria en el marco del Modelo de Atención Gerontológica Centrada en la Persona.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividad de promoción comunitaria gestionada por el grupo socioeducativo en torno al Modelo de Atención Gerontológica Centrada en la persona.</li> </ul> | <p>Al término de la fase se espera que, al interior de la institución, así como también en su comunidad:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Se generen vínculos cooperativos con la red comunitaria cercana a la residencia.</li> <li>b) Se genere la apertura del centro hacia la comunidad.</li> </ol> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Listado de participantes de la actividad.</li> <li>• Registro fotográfico de la actividad de difusión.</li> <li>• Registros de Gestión y solicitudes para la utilización de espacios públicos.</li> </ul> |

### 5) Tabla Gantt.



## 6) Procedimiento de Validación.

---

| Procedimiento de Validación       | Características  |
|-----------------------------------|--|
| <b>Base Ampliada de Acuerdos.</b> | Incorporar en el proceso de análisis y reflexión de la información a todos aquellos actores relevantes cuyo aporte permite ampliar los referentes en los que existe consenso y desacuerdo. Lo anterior representa, por tanto, la incorporación de aportes que validen de forma integral los conocimientos que emergen de la experiencia en torno a la temática abordada. |
| <b>Juicio Experto.</b>            | Consulta a profesionales destacadas y destacados en la temática, cuyo aportes y experiencias contribuyen en forma relevante a la toma de decisiones en el ámbito de la intervención y a los procesos de análisis en torno al trabajo profesional en el ELEAM “La Asunción”, perteneciente a la Fundación Hogar de Cristo.  |



## CAPÍTULO IV

# INTERVENCIÓN SOCIAL.

---

## 1) Registros de Gestión por Fases de Trabajo

### 1.1 Registros de Gestión asociados a la Fase N°1

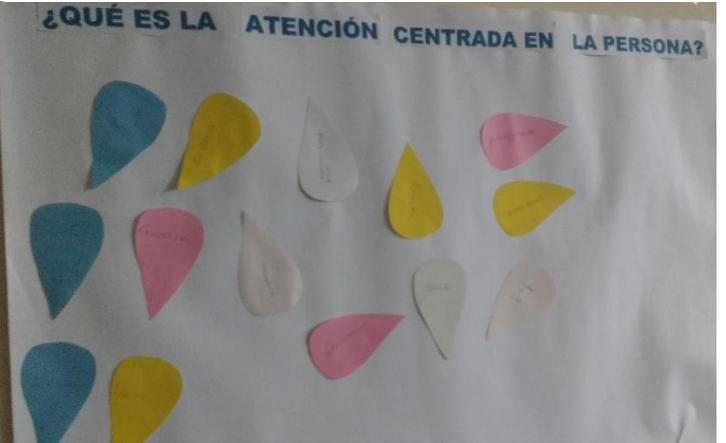
#### ✓ Convocatorias al Interior de la Institución.

| REGISTRO DE GESTIÓN N°1                        |   |
|--|---|
| <b>NOMBRE DE LA GESTIÓN</b>                    | “Presentación oficial de Alumna Seminarista con dirección y representantes de Casa Central, Fundación Hogar de Cristo”  |
| <b>OBJETIVO DE LA FASE.</b>                    | Formar un grupo socioeducativo con representantes del ELEAM “La Asunción” y su comunidad, para la capacitación en torno al Modelo de Atención Gerontológica Centrada en la Persona.   |
| <b>FECHA:</b><br>miércoles 16 de mayo de 2018. | <b>HORA DE INICIO:</b> 10:00 AM.<br><b>HORA DE TÉRMINO:</b> 11:00 PM.   |
| <b>LUGAR</b>                                   | ELEAM “La Asunción” Fundación Hogar de Cristo.  |
| <b>PARTICIPANTES</b>                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alumna Seminarista.</li> <li>• Trabajadora Social ELEAM “La Asunción”.</li> <li>• Directora ELEAM “La Asunción”.</li> <li>• Representantes de Casa Central, Santiago y Viña del Mar.</li> </ul>  |
| <b>ACTIVIDAD DESARROLLADA</b>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La alumna Seminarista presenta su proyecto de título al equipo presente en la reunión.</li> <li>• La alumna Seminarista explica los principales referentes y antecedentes contextuales en los que se enmarca la experiencia de intervención social reflexiva y da a conocer los aspectos generales que estarán presentes en el transcurso de los meses en los que se encuentre inserta en la institución.</li> </ul>   |
| <b>RESULTADOS</b>                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• El equipo de profesionales agradece la iniciativa de trabajo de la alumna seminarista en torno al Modelo de Atención Gerontológica Centrada en la Persona y se comprometen a brindar su apoyo y participación a lo largo del proceso de intervención profesional.</li> <li>• La directora del ELEAM “La Asunción”, agradece nuevamente la presencia de la alumna en esta instancia de reunión técnica y solicita la colaboración de todos en el marco del presente Seminario de Título.</li> </ul> |
| <b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>                  |   |



*Ilustración 23 Extractos de diapositivas utilizadas para presentación de Seminario de Título.*

| REGISTRO DE GESTIÓN N°2                  |  |
|--|--|
| <b>NOMBRE DE LA GESTIÓN</b>              | “Convocatoria Turno”   |
| <b>OBJETIVO DE LA FASE.</b>              | Formar un grupo socioeducativo con representantes del ELEM “La Asunción” y su comunidad, para la capacitación en torno al Modelo de Atención Gerontológica Centrada en la Persona. |
| <b>FECHA: martes 3 de Julio de 2018.</b> | <b>HORA DE INICIO:</b> 11:00 Horas.<br><b>HORA DE TÉRMINO:</b> 12:00 Horas.  |
| <b>LUGAR</b>                             | ELEM “La Asunción” Fundación Hogar de Cristo.  |

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| <p><b>PARTICIPANTES</b></p>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Turno de Paramédico Fabián</li> <li>• Asistentes del Adulto Mayor</li> <li>• Trabajadora Social</li> <li>• Jefa de Unidad</li> </ul>   |
| <p><b>ACTIVIDAD DESARROLLADA</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La alumna seminarista se reúne junto al turno de la fecha correspondiente al interior de la sala multiuso del ELEM “La Asunción”.</li> <li>• Se reflexiona en torno a un video vinculante a la temática de adulto mayor.</li> <li>• La alumna seminarista invita al grupo a realizar una lluvia de ideas en torno a la pregunta ¿Qué entendemos por Atención Centrada en la Persona?</li> <li>• A continuación, se realiza una presentación sobre los principales componentes del modelo, sus beneficios e implicancias en la gestión del cuidado de personas mayores en situación de dependencia.</li> <li>• Finalmente, se les invita a participar del proyecto de trabajo colaborativo <b>“Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona”</b> con el objetivo de representar a sus respectivos turnos en las iniciativas que se esperan desarrollar de forma participativa a lo largo del semestre.</li> </ul> |
| <p><b>RESULTADOS</b></p>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las Asistentes del Adultos Mayor se inscriben satisfactoriamente para participar del proyecto.</li> <li>• Algunas de ellas poseen experiencia en el Modelo propuesto gracias a su participación en cursos entregados por la fundación en Santiago.</li> <li>• Las inscritas son ingresadas al sistema con sus respectivos datos y quedan cordialmente invitadas a participar a partir del próximo <b>martes 24 de Julio a las 15:00 Horas.</b></li> <li>• Se les solicita publicar afiche oficial en sala/comedor como apoyo a la convocatoria.</li> </ul>   |
| <p><b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b></p> |  <p><i>Ilustración 24 Turno martes 3 de julio</i></p>  <p><i>Ilustración 4 Lluvia de ideas en torno a la ACP</i></p>  |

| REGISTRO DE GESTIÓN N°3                     |   |
|---|---|
| <b>NOMBRE DE LA GESTIÓN</b>                 | “Convocatoria Turno”  |
| <b>OBJETIVO DE LA FASE.</b>                 | Formar un grupo socioeducativo con representantes del ELEM “La Asunción” y su comunidad, para la capacitación en torno al Modelo de Atención Gerontológica Centrada en la Persona.  |
| <b>FECHA: miércoles 4 de Julio de 2018.</b> | <b>HORA DE INICIO:</b> 11:00 Horas.<br><b>HORA DE TÉRMINO:</b> 12:00 Horas.   |
| <b>LUGAR</b>                                | ELEM “La Asunción” Fundación Hogar de Cristo.   |
| <b>PARTICIPANTES</b>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Turno de Paramédico Evelyn Pai</li> <li>• Asistentes del Adulto Mayor</li> <li>• Trabajadora Social</li> <li>• Jefa de Unidad</li> </ul>   |
| <b>ACTIVIDAD DESARROLLADA</b>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La alumna seminarista se reúne junto al turno de la fecha correspondiente al interior de la sala multiuso del ELEM “La Asunción”.</li> <li>• Se reflexiona en torno a un video vinculante a la temática de adulto mayor.</li> <li>• La alumna seminarista invita al grupo a realizar una lluvia de ideas en torno a la pregunta ¿Qué entendemos por Atención Centrada en la Persona?</li> <li>• A continuación, se realiza una presentación sobre los principales componentes del modelo, sus beneficios e implicancias en la gestión del cuidado de personas mayores en situación de dependencia.</li> <li>• Finalmente, se les invita a participar del proyecto de trabajo colaborativo <b>“Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona”</b> con el objetivo de representar a sus respectivos turnos en las iniciativas que se esperan desarrollar de forma participativa a lo largo del semestre.</li> </ul> |
| <b>RESULTADOS</b>                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las Asistentes del Adultos Mayor se inscriben satisfactoriamente para participar del proyecto.</li> <li>• Algunas de ellas poseen experiencia en el Modelo propuesto gracias a su participación en cursos entregados por la fundación en Santiago.</li> <li>• Las inscritas son ingresadas al sistema con sus respectivos datos y quedan cordialmente invitadas a participar a partir del próximo <b>martes 24 de Julio a las 15:00 Horas.</b></li> </ul>  |
| <b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>               |   |

Ilustración 5 Turno miércoles 4 de julio



Ilustración 6 Lluvia de ideas en torno a la ACP

| REGISTRO DE GESTIÓN N°4                   |  |
|---|--|
| <b>NOMBRE DE LA GESTIÓN</b>               | “Convocatoria Turno”   |
| <b>OBJETIVO DE LA FASE.</b>               | Formar un grupo socioeducativo con representantes del ELEM “La Asunción” y su comunidad, para la capacitación en torno al Modelo de Atención Gerontológica Centrada en la Persona.   |
| <b>FECHA: viernes 6 de Julio de 2018.</b> | HORA DE INICIO: 11:00 Horas.<br>HORA DE TÉRMINO: 12:00 Horas.  |
| <b>LUGAR</b>                              | ELEM “La Asunción” Fundación Hogar de Cristo.  |
| <b>PARTICIPANTES</b>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Turno de Paramédico Eliana Rojas</li> <li>• Asistentes del Adulto Mayor</li> <li>• Trabajadora Social</li> <li>• Jefa de Unidad</li> </ul>  |
| <b>ACTIVIDAD DESARROLLADA</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La alumna seminarista se reúne junto al turno de la fecha correspondiente al interior de la sala multiuso del ELEM “La Asunción”.</li> <li>• Se reflexiona en torno a un video vinculante a la temática de adulto mayor.</li> <li>• La alumna seminarista invita al grupo a realizar una lluvia de ideas en torno a la pregunta ¿Qué entendemos por Atención Centrada en la Persona?</li> <li>• A continuación, se realiza una presentación sobre los principales componentes del modelo, sus beneficios e implicancias en la gestión del cuidado de personas mayores en situación de dependencia.</li> </ul> |

|                               |   |
|-------------------------------|---|
|                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>Finalmente, se les invita a participar del proyecto de trabajo colaborativo “Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona” con el objetivo de representar a sus respectivos turnos en las iniciativas que se esperan desarrollar de forma participativa a lo largo del semestre.</li> </ul>  |
| <b>RESULTADOS</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Las Asistentes del Adultos Mayor se inscriben satisfactoriamente para participar del proyecto.</li> <li>Algunas de ellas poseen experiencia en el Modelo propuesto gracias a su participación en cursos entregados por la fundación en Santiago.</li> <li>Las inscritas son ingresadas al sistema con sus respectivos datos y quedan cordialmente invitadas a participar a partir del próximo martes 24 de Julio a las 15:00 Horas.</li> </ul> |
| <b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b> |  <p><i>Ilustración 6 Turno viernes 6 de Julio</i></p>    |

| <b>REGISTRO DE GESTIÓN N°5</b>          |   |
|---|---|
| <b>NOMBRE DE LA GESTIÓN</b>             | “Convocatoria Turno”  |
| <b>OBJETIVO DE LA FASE.</b>             | Formar un grupo socioeducativo con representantes del ELEAM “La Asunción” y su comunidad, para la capacitación en torno al Modelo de Atención Gerontológica Centrada en la Persona. |
| <b>FECHA: lunes 9 de Julio de 2018.</b> | <p><b>HORA DE INICIO:</b> 11:00 Horas.</p> <p><b>HORA DE TÉRMINO:</b> 12:00 Horas.</p>  |
|   |   |

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <p><b>LUGAR</b></p>                  | <p>ELEAM “La Asunción” Fundación Hogar de Cristo.</p>  |
| <p><b>PARTICIPANTES</b></p>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Turno de Paramédico Verónica Fernández.</li> <li>• Asistentes del Adulto Mayor</li> <li>• Trabajadora Social</li> <li>• Jefa de Unidad</li> </ul>   |
| <p><b>ACTIVIDAD DESARROLLADA</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La alumna seminarista se reúne junto al turno de la fecha correspondiente al interior de la sala multiuso del ELEAM “La Asunción”.</li> <li>• Se reflexiona en torno a un video vinculante a la temática de adulto mayor.</li> <li>• La alumna seminarista invita al grupo a realizar una lluvia de ideas en torno a la pregunta ¿Qué entendemos por Atención Centrada en la Persona?</li> <li>• A continuación, se realiza una presentación sobre los principales componentes del modelo, sus beneficios e implicancias en la gestión del cuidado de personas mayores en situación de dependencia.</li> <li>• Finalmente, se les invita a participar del proyecto de trabajo colaborativo “<b>Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona</b>” con el objetivo de representar a sus respectivos turnos en las iniciativas que se esperan desarrollar de forma participativa a lo largo del semestre.</li> </ul> |
| <p><b>RESULTADOS</b></p>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las Asistentes del Adultos Mayor se inscriben satisfactoriamente para participar del proyecto.</li> <li>• Algunas de ellas poseen experiencia en el Modelo propuesto gracias a su participación en cursos entregados por la fundación en Santiago.</li> <li>• Las inscritas son ingresadas al sistema con sus respectivos datos y quedan cordialmente invitadas a participar a partir del próximo <b>martes 24 de Julio a las 15:00 Horas.</b></li> </ul>   |
| <p><b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b></p> | <div data-bbox="630 1473 1344 1881" data-label="Image"> </div> <p data-bbox="630 1881 954 1908"><i>Ilustración 8 Turno lunes 9 de Julio</i></p> <div data-bbox="630 1935 1344 2343" data-label="Image"> </div> <p data-bbox="630 2343 954 2370"><i>Ilustración 8 Turno lunes 9 de Julio</i></p>  |

✓ **Convocatoria a representantes de la Comunidad.**

| REGISTRO DE GESTIÓN N°6                   |   |
|---|---|
| <b>NOMBRE DE LA GESTIÓN</b>               | “Convocatoria a Voluntariados y representantes de la Red Comunitaria” (Participación en Jornada Reflexiva)  |
| <b>OBJETIVO DE LA FASE.</b>               | Formar un grupo socioeducativo con representantes del ELEAM “La Asunción” y su comunidad, para la capacitación en torno al Modelo de Atención Gerontológica Centrada en la Persona.   |
| <b>FECHA: jueves 12 de julio de 2018.</b> | <b>HORA DE INICIO:</b> 10:00 Horas.<br><b>HORA DE TÉRMINO:</b> 14:00 Horas.   |
| <b>LUGAR</b>                              | Sala Velatorio Iglesia la Asunción, Peñablanca.   |
| <b>PARTICIPANTES</b>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jefa de Unidad</li> <li>• Enfermera</li> <li>• Trabajadora Social</li> <li>• Asistentes del Adulto Mayor</li> <li>• Voluntariado de Viña del Mar</li> <li>• Voluntariado de Quilpué</li> <li>• Voluntariado Villa Alemana</li> <li>• Voluntariado Independiente</li> <li>• Representantes Comunitarios</li> <li>• Autoridades de la Fundación</li> <li>• Alumna Seminarista.</li> </ul>  |
| <b>ACTIVIDAD DESARROLLADA</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alumna Seminarista participa en jornada reflexiva organizada por Pastoral de la Fundación Hogar de Cristo para funcionarios, funcionarias y voluntariado del ELEAM.</li> <li>• La alumna Seminarista ayuda en la organización de la actividad, principalmente en el orden del “velatorio” utilizado por la Unidad para el desarrollo de la presente actividad reflexiva.</li> <li>• Al término de la jornada la alumna seminarista se presenta ante las representantes de los tres voluntariados (viña del mar, villa alemana y Quilpué) para invitarlas a participar del grupo de Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona.</li> <li>• Se hace entrega de tríptico que contiene los temas a trabajar a lo largo del proceso, así como también las fechas y el formulario de inscripción.</li> </ul> |
| <b>RESULTADOS</b>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las presidentas de los tres voluntariados se hacen cargo de bajar la información al grupo completo durante la próxima asamblea general.</li> <li>• Voluntariado propone elaborar planilla para la inscripción virtual de quienes no pudieron asistir.</li> <li>• Seis voluntarias se inscriben y agradecen esta posibilidad para generar espacios de trabajo colaborativo entre voluntariado y funcionarias funcionarios del dispositivo.</li> </ul>   |
|   |   |

**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**



*Ilustración 9 Velatorio Iglesia la Asunción, Peñablanca.*



*Ilustración 10 Voluntarias y Trabajador Social Hogar de Cristo Sede Santiago.*

**1.2 Registros de Gestión asociados a la Fase N°2**

✓ **Gestión de Redes a través de contacto electrónico.**

| REGISTRO DE GESTIÓN N°7           |  |
|-----------------------------------|--|
| <b>NOMBRE DE LA GESTIÓN</b>       | "Contacto electrónico con Gerópolis UV"  |
| <b>OBJETIVO DE LA FASE.</b>       | Capacitar al grupo socioeducativo en torno al Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona.                             |
| <b>FECHA: 25 de mayo de 2018.</b> | <b>HORA DE INICIO: 14:20 Horas.</b>  |
| <b>LUGAR</b>                      | Correo Institucional.  |
| <b>PARTICIPANTES</b>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alumna Seminarista.</li> <li>• Javiera Bazáez Trabajadora Social de Gerópolis.</li> </ul> |

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <p><b>ACTIVIDAD DESARROLLADA</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Alumna Seminarista se comunica con el Equipo de Gerópolis UV para presentar su proyecto de título en torno al Modelo de Atención Centrado en la Persona desde una perspectiva gerontológica.</li> <li>En razón a lo anterior, la alumna seminarista propone la realización de un trabajo colaborativo con el objetivo de que Gerópolis pudiese participar en uno de los seis encuentros a realizar en el ELEM La Asunción, principalmente ligado a temáticas de territorio, comunidad y promoción social (aspectos sumamente necesarios de reforzar al interior de la organización).</li> </ul>   |
| <p><b>RESULTADOS</b></p>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Gerópolis UV comunica a la alumna seminarista con la Srta. Javiera Bazález, Trabajadora Social del Centro de Estudios Interdisciplinarios de la Universidad de Valparaíso.</li> <li>La profesional, agradece a la alumna seminarista el considerarlos como potenciales participantes de su intervención y propone una reunión al interior de Gerópolis (Avenida Brasil 1560) el jueves 31 de mayo a las 12:00 Horas para abordar el tema con mayor profundidad.</li> </ul>  |
| <p><b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b></p> | <div data-bbox="678 981 1161 1384" data-label="Image"> <p>Proyecto de Título Escuela de Trabajo Social <span>Recibidos</span> ☆</p> <p>Mí para geropolis <span>Ocultar detalles</span> ...</p> <p>De MARÍA JOSÉ ANDRADE maria.andradem@alumnos.uv.cl</p> <p>Para geropolis@uv.cl</p> <p>Fecha 25 de may. de 2018 14:20</p> <p>Estimado equipo de Gerópolis UV</p> <p>Mi nombre es María Jose Andrade Moya, soy estudiante de 5 año de la carrera de Trabajo Social en la Universidad de Valparaíso, y en la actualidad me encuentro desarrollando mi proyecto de título al interior del ELEM la Asunción perteneciente a la fundación Hogar de Cristo en torno al "<b>Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona</b>".</p> </div> <p><i>Ilustración 10 Presentación de Alumna seminarista ante equipo de Gerópolis UV.</i></p> <p>Estimada María José,</p> <p>Junto con saludar, agradecemos el contacto establecido y felicitamos por la interesante investigación que se encuentra realizando entorno a la temática de las personas mayores.</p> <p>Con mucho agrado nos gustaría colaborar, proponemos reunirnos este martes 29 o jueves 31 de mayo a las 12:00 horas en nuestra sede (Avenida Brasil 1560, Valparaíso). La profesional con la que se reunirá es Javiera Basález, encargada de la vinculación académica de Gerópolis. Quedamos atentos a comentarios, cordialmente.</p> <div data-bbox="690 2042 868 2163" data-label="Image"> <p>Equipo Gerópolis<br/> <br/> Universidad de Valparaíso<br/> CHILE</p> </div> <p><i>Ilustración 11 Respuesta de Gerópolis UV a solicitud de alumna seminarista.</i></p> |

| REGISTRO DE GESTIÓN N°8       |   |
|-------------------------------|---|
| <b>NOMBRE DE LA GESTIÓN</b>   | “Contacto con Académico de Universidad de Valparaíso, experto en Demencias y afecciones cognitivas del Adulto Mayor”.   |
| <b>OBJETIVO DE LA FASE.</b>   | Capacitar al grupo socioeducativo en torno al Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona.  |
| <b>FECHA:</b>                 | <b>HORA DE INICIO: 15:40</b>  |
| <b>LUGAR</b>                  | Correo Institucional.   |
| <b>PARTICIPANTES</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alumna Seminarista.</li> <li>• Gerópolis UV.</li> <li>• Académico de Escuela de Fonoaudiología Universidad de Valparaíso, Sebastián Bello Lepe.</li> </ul>   |
| <b>ACTIVIDAD DESARROLLADA</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alumna seminarista se contacta de manera directa con la Trabajadora Social de Gerópolis Javiera Basáez para solicitar orientación en la búsqueda de algún profesional experto en Demencias y otras afecciones cognitivas en el marco del proceso de envejecimiento.</li> <li>• La profesional de Gerópolis pone en contacto a la alumna seminarista con Sebastián Bello Lepe, Académico de la Escuela de Fonoaudiología de la Universidad de Valparaíso y Magíster en Neuropsicología.</li> </ul>  |
| <b>RESULTADOS</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• El Académico de la Escuela de Fonoaudiología de la Universidad de Valparaíso, Sebastián Bello Lepe, acepta participar del proceso de intervención el próximo martes 7 de agosto.</li> <li>• Se determina que el tema a trabajar serán las Demencias, desde una perspectiva neuropsicológica pero también de tipo social.</li> </ul>  |
| <b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b> | <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 10px;"> <div style="background-color: #4a4a9a; color: white; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">M</div> <div> <p style="margin: 0;">mí</p> <p style="font-size: 0.9em; margin: 0;">Estimada Javiera, Sebastián y Equipo de Gerópol...</p> </div> </div> <hr style="border: 0.5px solid #ccc;"/> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 10px;"> <div style="background-color: #c0392b; color: white; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">S</div> <div> <p style="margin: 0;">Sebastian Bello Lepe</p> <p style="font-size: 0.8em; margin: 0;">para mí, Geropolis</p> <p style="font-size: 0.8em; margin: 0;">31 jul. <a href="#" style="color: #0070c0; text-decoration: none;">Ver detalles</a></p> </div> <div style="margin-left: auto; font-size: 0.8em;">...</div> </div> <p style="margin: 0;">Estimada:</p> <p style="margin: 0;">Muchas gracias por la invitación y el envío de la dirección. Solo consultar específicamente el grupo objetivo de la charla, así como los principales aspectos que desean abordar, para poder organizar mejor mi presentación.</p> <p style="margin: 0;">Quedo atento a sus comentarios.</p> <p style="margin: 0;">Saludos cordiales.</p> <p style="margin: 0;">...</p> </div> <p style="text-align: center; font-style: italic; font-size: 0.9em;">Ilustración 13 Correo electrónico Profesor Sebastián Bello Lepe.</p> |

## REGISTRO DE GESTIÓN N°9

| <b>NOMBRE DE LA GESTIÓN</b>                | “Contacto con Centro de Alumnos, Escuela de Fonoaudiología Universidad de Valparaíso”  |                           |           |                  |                  |                     |                      |                              |                        |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
|--|--|---------------------------|-----------|------------------|------------------|---------------------|----------------------|------------------------------|------------------------|----------------|---------|----------|-----------|--------|---|-------------|------------------|----------|----------|--------|--------------------|----------------------|----------------------------|----------------------|---|-------------|-----------------|---------|-----------|--------|--------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|---|-------------|------------------|----------|--------|--------|-------------------|----------------------|----------------------|-------------------|---|-------------|-------------------|----------|------|---------|------------------|----------------------|------------------------------|--------|---|-------------|-----------------|-------|-------|---------|--------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|---|-------------|---------|---------|---------|----------|--------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|---|-------------|----------|-------|----------|----------|--------------------|----------------------|-----------------------------|--------------------|---|-------------|-------------------|--------|-------|---------|--------------------|----------------------|-----------------------------|--------|---|-------------|---------------------|----------|----------|---------|--------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|----|-----------|---------------|---------|-------|--------|--------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|----|-------------|-------------|---------|------|---------|--------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|----|-------------|----------|------|----------|--------|--------------------|----------------------|-----------------------------|--------|----|-------------|---------------|------|------|---------|--------------------|----------------------|----------------------|--------|----|-------------|----------------|--------|----------|----------|------------------|----------------------|----------------------|--------|----|-------------|-------|---------|---------|---------|--------------------|----------------------|----------------------------|------------------------|----|-------------|---------|-------|---------|--------|--------------------|----------------------|----------------------------|------------------------|----|-------------|--------|---------|---------|---------|--------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|----|-------------|---------------|---------|-------|--------|--------------------|----------------------|----------------------|--------------------|----|-------------|---------------------|----------|------|---------|--------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|----|-------------|-------------|--------|----------|--------|------------------|----------------------|------------------------------|--------------------|----|-------------|----------------|----------|----------|---------|------------------|----------------------|------------------------------|--------------------|----|-------------|---------------|----------|--------|---------|--------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|----|-------------|------------|-------|----------|---------|------------------|----------------------|------------------------------|--------|----|-------------|---------------|-------|-------|---------|------------------|----------------------|----------------------|--------|----|--------------|-----------------|----------|----------|--------|------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|----|-------------|-----------------|----------|--------|--------|--------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|----|-------------|--------|-----------|-------|---------|--------------------|----------------------|----------------------------|--------|----|-------------|-------------|---------|----------|---------|--------------------|----------------------|----------------------------|----------------------|----|-------------|----------|---------|-------|----------|--------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|----|-------------|---------------|-------|------|-------|-------------|----------------------|------------------------------|--------|----|-------------|----------------|--------|-------|--------|------------------|----------------------|----------------------|--------------------|----|-------------|---------------------------|--------|-------|---------|------------------|----------------------|--------------------------|--------|----|-------------|----------------|--------|--------|---------|-------------------|----------------------|----------------------------|--------|
| <b>OBJETIVO DE LA FASE.</b>                | Capacitar al grupo socioeducativo en torno al Modelo de Atención Gerontológica Centrada en la Persona.   |                           |           |                  |                  |                     |                      |                              |                        |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| <b>FECHA: martes 14 de agosto de 2018.</b> | <b>HORA DE INICIO: 10:00 Horas.</b>  |                           |           |                  |                  |                     |                      |                              |                        |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| <b>LUGAR</b>                               | Correo institucional.  |                           |           |                  |                  |                     |                      |                              |                        |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| <b>PARTICIPANTES</b>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Alumna Seminarista.</li> <li>Presidenta Centro de Estudiante Escuela de Fonoaudiología Universidad de Valparaíso, Srta. Eyrillen Zúñiga.</li> </ul>   |                           |           |                  |                  |                     |                      |                              |                        |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| <b>ACTIVIDAD DESARROLLADA</b>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>Alumna Seminarista contacta a presidenta del centro de estudiantes de Escuela de Fonoaudiología y propone la realización de una de las intervenciones socioeducativas en conjunto a estudiantes de Fonoaudiología que tengan algún acercamiento previo a instancias de trabajo gerontológico.</li> <li>Se solicita desarrollar desde una perspectiva práctica la sintomatología asociada a las demencias y la importancia de las Actividades de la Vida Diaria como elemento terapéutico en el trabajo con personas mayores.</li> </ul>   |                           |           |                  |                  |                     |                      |                              |                        |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| <b>RESULTADOS</b>                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>La Srta. Eyrillen Zúñiga, se compromete como presidenta del Centro de Estudiantes, a gestionar la formación de un grupo de alumnas Tesistas de la escuela para el desarrollo de una de las intervenciones relativas a temáticas propias de su experticia profesional y al manejo fonoaudiológico.</li> <li>Se propone como fecha el martes 28 de agosto a las 15:00 horas en el ELEM La Asunción.</li> <li>Finalmente, se solicita a la Alumna Seminarista alguno de los instrumentos diagnósticos de evaluación cognitiva utilizados al interior de la Unidad.</li> </ul>  |                           |           |                  |                  |                     |                      |                              |                        |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| <b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>              | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Rut</th> <th rowspan="2">Nombre</th> <th rowspan="2">Apellido Paterno</th> <th rowspan="2">Apellido Materno</th> <th rowspan="2">Fecha de nacimiento</th> <th colspan="4">MARZO DEL 2018</th> </tr> <tr> <th>BARTHEL</th> <th>PIEFETER</th> <th>KATZ MOD.</th> <th>PIFFER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>1.083.925-0</td><td>Julio del Carmen</td><td>Aguilera</td><td>Palacios</td><td>8/1/30</td><td>DEPENDENCIA SEVERA</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO F INCAPACIDAD SEVERA</td><td>DETERIORO COG SEVERO</td></tr> <tr><td>2</td><td>6.082.415-4</td><td>Bruno Francisco</td><td>Sanador</td><td>Dobalillo</td><td>3/1/84</td><td>DEPENDENCIA SEVERA</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO D ICF SEVERA POSTRABO</td><td>DETERIORO COG SEVERO</td></tr> <tr><td>3</td><td>1.062.956-8</td><td>Humberto Eugenio</td><td>Longueir</td><td>Molina</td><td>6/4/33</td><td>ALTERACION SEVERA</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO D ICF MODERADA</td><td>SUETIORO COG LEVE</td></tr> <tr><td>4</td><td>1.134.393-4</td><td>Erao del Tránsito</td><td>Araucana</td><td>Lain</td><td>2/18/30</td><td>DEPENDENCIA LEVE</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO C INCAPACIDAD MODERADA</td><td>NORMAL</td></tr> <tr><td>5</td><td>4.178.728-0</td><td>Marcelo Subeldi</td><td>Ayaco</td><td>Bueta</td><td>28/7/31</td><td>DEPENDENCIA SEVERA</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO G ICF SEVERA POSTRABO</td><td>DETERIORO COG SEVERO</td></tr> <tr><td>6</td><td>4.307.434-8</td><td>Mariano</td><td>Bianchi</td><td>Neuhaus</td><td>12/10/32</td><td>DEPENDENCIA SEVERA</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO G ICF SEVERA POSTRABO</td><td>DETERIORO COG SEVERO</td></tr> <tr><td>7</td><td>4.095.163-6</td><td>Valentin</td><td>Braun</td><td>Gallardo</td><td>12/10/42</td><td>DEPENDENCIA SEVERA</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO G ICF SEVERA POSTRABO</td><td>DETERIORO COG LEVE</td></tr> <tr><td>8</td><td>4.038.488-9</td><td>Mónica del Carmen</td><td>Burgos</td><td>Ayala</td><td>11/1/49</td><td>DEPENDENCIA SEVERA</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO G ICF SEVERA POSTRABO</td><td>NORMAL</td></tr> <tr><td>9</td><td>1.083.418-6</td><td>Estelita del Carmen</td><td>Castillo</td><td>Castillo</td><td>18/7/14</td><td>DEPENDENCIA SEVERA</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO G ICF SEVERA POSTRABO</td><td>DETERIORO COG SEVERO</td></tr> <tr><td>10</td><td>803.796-3</td><td>María Eugenia</td><td>Cabrera</td><td>Avila</td><td>2/1/30</td><td>DEPENDENCIA SEVERA</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO G ICF SEVERA POSTRABO</td><td>DETERIORO COG SEVERO</td></tr> <tr><td>11</td><td>4.867.378-0</td><td>Manuel Iván</td><td>Cabrera</td><td>Melo</td><td>20/2/42</td><td>DEPENDENCIA SEVERA</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO G ICF SEVERA POSTRABO</td><td>DETERIORO COG SEVERO</td></tr> <tr><td>12</td><td>1.083.451-2</td><td>Cristina</td><td>Cano</td><td>Aguilera</td><td>4/2/38</td><td>DEPENDENCIA SEVERA</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO G ICF SEVERA POSTRABO</td><td>NORMAL</td></tr> <tr><td>13</td><td>4.022.874-1</td><td>David Esteban</td><td>Cano</td><td>Saiz</td><td>21/1/61</td><td>DEPENDENCIA SEVERA</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO D ICF MODERADA</td><td>NORMAL</td></tr> <tr><td>14</td><td>5.022.892-6</td><td>Diego Humberto</td><td>Castro</td><td>Officina</td><td>14/10/26</td><td>DEPENDENCIA LEVE</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO B ICF MODERADA</td><td>NORMAL</td></tr> <tr><td>15</td><td>4.645.869-8</td><td>Laura</td><td>Pignone</td><td>Pignone</td><td>14/2/33</td><td>DEPENDENCIA SEVERA</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO F INCAPACIDAD SEVERA</td><td>DETERIORO COG MODERADO</td></tr> <tr><td>16</td><td>1.083.238-3</td><td>Arcadio</td><td>Braun</td><td>Viviani</td><td>3/8/30</td><td>DEPENDENCIA SEVERA</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO F INCAPACIDAD SEVERA</td><td>DETERIORO COG MODERADO</td></tr> <tr><td>17</td><td>7.046.837-9</td><td>Ulrich</td><td>Fuentes</td><td>Pignone</td><td>19/4/52</td><td>DEPENDENCIA SEVERA</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO G ICF SEVERA POSTRABO</td><td>DETERIORO COG SEVERO</td></tr> <tr><td>18</td><td>5.243.883-0</td><td>Paulo Eduardo</td><td>Fuentes</td><td>Bauer</td><td>4/2/43</td><td>DEPENDENCIA SEVERA</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO D ICF MODERADA</td><td>DETERIORO COG LEVE</td></tr> <tr><td>19</td><td>1.944.112-6</td><td>Edu de los Mercedes</td><td>Galdames</td><td>Saiz</td><td>20/1/41</td><td>DEPENDENCIA SEVERA</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO G ICF SEVERA POSTRABO</td><td>DETERIORO COG SEVERO</td></tr> <tr><td>20</td><td>1.022.812-3</td><td>Luis Arturo</td><td>García</td><td>Rebaraza</td><td>1/9/34</td><td>DEPENDENCIA LEVE</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO C INCAPACIDAD MODERADA</td><td>DETERIORO COG LEVE</td></tr> <tr><td>21</td><td>5.114.700-6</td><td>Manuel Segundo</td><td>Gardillo</td><td>Gardillo</td><td>23/2/34</td><td>DEPENDENCIA LEVE</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO C INCAPACIDAD MODERADA</td><td>DETERIORO COG LEVE</td></tr> <tr><td>22</td><td>8.762.871-6</td><td>María Beatriz</td><td>Gardillo</td><td>Zamora</td><td>20/9/29</td><td>DEPENDENCIA SEVERA</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO G ICF SEVERA POSTRABO</td><td>DETERIORO COG SEVERO</td></tr> <tr><td>23</td><td>8.321.408-2</td><td>Aixa María</td><td>Goday</td><td>Valencia</td><td>30/7/80</td><td>DEPENDENCIA LEVE</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO C INCAPACIDAD MODERADA</td><td>NORMAL</td></tr> <tr><td>24</td><td>1.098.093-6</td><td>Laura Fabiana</td><td>Gómez</td><td>Gómez</td><td>14/2/38</td><td>DEPENDENCIA LEVE</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO D ICF MODERADA</td><td>NORMAL</td></tr> <tr><td>25</td><td>11.272.472-1</td><td>Diego Francisco</td><td>González</td><td>González</td><td>1/5/77</td><td>DEPENDENCIA LEVE</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO D ICF SEVERA POSTRABO</td><td>DETERIORO COG SEVERO</td></tr> <tr><td>26</td><td>9.882.485-1</td><td>Celia Margarita</td><td>Huancupe</td><td>Cortés</td><td>1/3/31</td><td>DEPENDENCIA SEVERA</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO G ICF SEVERA POSTRABO</td><td>DETERIORO COG SEVERO</td></tr> <tr><td>27</td><td>4.124.434-0</td><td>Sergio</td><td>Hernández</td><td>Fraja</td><td>14/2/40</td><td>DEPENDENCIA SEVERA</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO E INCAPACIDAD SEVERA</td><td>NORMAL</td></tr> <tr><td>28</td><td>4.177.865-2</td><td>Paulo Pedro</td><td>Herrera</td><td>Espinoza</td><td>18/2/38</td><td>DEPENDENCIA SEVERA</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO F INCAPACIDAD SEVERA</td><td>DETERIORO COG SEVERO</td></tr> <tr><td>29</td><td>4.081.444-6</td><td>Carolina</td><td>Herrera</td><td>Gómez</td><td>27/10/49</td><td>DEPENDENCIA SEVERA</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO G ICF SEVERA POSTRABO</td><td>DETERIORO COG SEVERO</td></tr> <tr><td>30</td><td>4.348.336-5</td><td>Diego Segundo</td><td>Irujo</td><td>Toro</td><td>28/41</td><td>DEPENDENCIA</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO C INCAPACIDAD MODERADA</td><td>NORMAL</td></tr> <tr><td>31</td><td>4.097.488-5</td><td>Virginia Ester</td><td>Marcos</td><td>Braun</td><td>6/9/31</td><td>DEPENDENCIA LEVE</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO D ICF MODERADA</td><td>DETERIORO COG LEVE</td></tr> <tr><td>32</td><td>4.861.815-6</td><td>Margarita de los Mercedes</td><td>Moraña</td><td>Araja</td><td>17/5/38</td><td>DEPENDENCIA LEVE</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO B INCAPACIDAD LEVE</td><td>NORMAL</td></tr> <tr><td>33</td><td>7.085.987-6</td><td>Carlos Armando</td><td>Molina</td><td>Malaga</td><td>14/9/59</td><td>ALTERACION SEVERA</td><td>ALTERACION FUNCIONAL</td><td>GRADO F INCAPACIDAD SEVERA</td><td>NORMAL</td></tr> </tbody> </table> | Rut                       | Nombre    | Apellido Paterno | Apellido Materno | Fecha de nacimiento | MARZO DEL 2018       |                              |                        |                | BARTHEL | PIEFETER | KATZ MOD. | PIFFER | 1 | 1.083.925-0 | Julio del Carmen | Aguilera | Palacios | 8/1/30 | DEPENDENCIA SEVERA | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO F INCAPACIDAD SEVERA | DETERIORO COG SEVERO | 2 | 6.082.415-4 | Bruno Francisco | Sanador | Dobalillo | 3/1/84 | DEPENDENCIA SEVERA | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO D ICF SEVERA POSTRABO | DETERIORO COG SEVERO | 3 | 1.062.956-8 | Humberto Eugenio | Longueir | Molina | 6/4/33 | ALTERACION SEVERA | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO D ICF MODERADA | SUETIORO COG LEVE | 4 | 1.134.393-4 | Erao del Tránsito | Araucana | Lain | 2/18/30 | DEPENDENCIA LEVE | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO C INCAPACIDAD MODERADA | NORMAL | 5 | 4.178.728-0 | Marcelo Subeldi | Ayaco | Bueta | 28/7/31 | DEPENDENCIA SEVERA | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO | DETERIORO COG SEVERO | 6 | 4.307.434-8 | Mariano | Bianchi | Neuhaus | 12/10/32 | DEPENDENCIA SEVERA | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO | DETERIORO COG SEVERO | 7 | 4.095.163-6 | Valentin | Braun | Gallardo | 12/10/42 | DEPENDENCIA SEVERA | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO | DETERIORO COG LEVE | 8 | 4.038.488-9 | Mónica del Carmen | Burgos | Ayala | 11/1/49 | DEPENDENCIA SEVERA | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO | NORMAL | 9 | 1.083.418-6 | Estelita del Carmen | Castillo | Castillo | 18/7/14 | DEPENDENCIA SEVERA | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO | DETERIORO COG SEVERO | 10 | 803.796-3 | María Eugenia | Cabrera | Avila | 2/1/30 | DEPENDENCIA SEVERA | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO | DETERIORO COG SEVERO | 11 | 4.867.378-0 | Manuel Iván | Cabrera | Melo | 20/2/42 | DEPENDENCIA SEVERA | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO | DETERIORO COG SEVERO | 12 | 1.083.451-2 | Cristina | Cano | Aguilera | 4/2/38 | DEPENDENCIA SEVERA | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO | NORMAL | 13 | 4.022.874-1 | David Esteban | Cano | Saiz | 21/1/61 | DEPENDENCIA SEVERA | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO D ICF MODERADA | NORMAL | 14 | 5.022.892-6 | Diego Humberto | Castro | Officina | 14/10/26 | DEPENDENCIA LEVE | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO B ICF MODERADA | NORMAL | 15 | 4.645.869-8 | Laura | Pignone | Pignone | 14/2/33 | DEPENDENCIA SEVERA | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO F INCAPACIDAD SEVERA | DETERIORO COG MODERADO | 16 | 1.083.238-3 | Arcadio | Braun | Viviani | 3/8/30 | DEPENDENCIA SEVERA | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO F INCAPACIDAD SEVERA | DETERIORO COG MODERADO | 17 | 7.046.837-9 | Ulrich | Fuentes | Pignone | 19/4/52 | DEPENDENCIA SEVERA | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO | DETERIORO COG SEVERO | 18 | 5.243.883-0 | Paulo Eduardo | Fuentes | Bauer | 4/2/43 | DEPENDENCIA SEVERA | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO D ICF MODERADA | DETERIORO COG LEVE | 19 | 1.944.112-6 | Edu de los Mercedes | Galdames | Saiz | 20/1/41 | DEPENDENCIA SEVERA | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO | DETERIORO COG SEVERO | 20 | 1.022.812-3 | Luis Arturo | García | Rebaraza | 1/9/34 | DEPENDENCIA LEVE | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO C INCAPACIDAD MODERADA | DETERIORO COG LEVE | 21 | 5.114.700-6 | Manuel Segundo | Gardillo | Gardillo | 23/2/34 | DEPENDENCIA LEVE | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO C INCAPACIDAD MODERADA | DETERIORO COG LEVE | 22 | 8.762.871-6 | María Beatriz | Gardillo | Zamora | 20/9/29 | DEPENDENCIA SEVERA | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO | DETERIORO COG SEVERO | 23 | 8.321.408-2 | Aixa María | Goday | Valencia | 30/7/80 | DEPENDENCIA LEVE | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO C INCAPACIDAD MODERADA | NORMAL | 24 | 1.098.093-6 | Laura Fabiana | Gómez | Gómez | 14/2/38 | DEPENDENCIA LEVE | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO D ICF MODERADA | NORMAL | 25 | 11.272.472-1 | Diego Francisco | González | González | 1/5/77 | DEPENDENCIA LEVE | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO D ICF SEVERA POSTRABO | DETERIORO COG SEVERO | 26 | 9.882.485-1 | Celia Margarita | Huancupe | Cortés | 1/3/31 | DEPENDENCIA SEVERA | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO | DETERIORO COG SEVERO | 27 | 4.124.434-0 | Sergio | Hernández | Fraja | 14/2/40 | DEPENDENCIA SEVERA | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO E INCAPACIDAD SEVERA | NORMAL | 28 | 4.177.865-2 | Paulo Pedro | Herrera | Espinoza | 18/2/38 | DEPENDENCIA SEVERA | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO F INCAPACIDAD SEVERA | DETERIORO COG SEVERO | 29 | 4.081.444-6 | Carolina | Herrera | Gómez | 27/10/49 | DEPENDENCIA SEVERA | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO | DETERIORO COG SEVERO | 30 | 4.348.336-5 | Diego Segundo | Irujo | Toro | 28/41 | DEPENDENCIA | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO C INCAPACIDAD MODERADA | NORMAL | 31 | 4.097.488-5 | Virginia Ester | Marcos | Braun | 6/9/31 | DEPENDENCIA LEVE | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO D ICF MODERADA | DETERIORO COG LEVE | 32 | 4.861.815-6 | Margarita de los Mercedes | Moraña | Araja | 17/5/38 | DEPENDENCIA LEVE | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO B INCAPACIDAD LEVE | NORMAL | 33 | 7.085.987-6 | Carlos Armando | Molina | Malaga | 14/9/59 | ALTERACION SEVERA | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO F INCAPACIDAD SEVERA | NORMAL |
| Rut  | Nombre   |                           |           |                  |                  |                     | Apellido Paterno     | Apellido Materno             | Fecha de nacimiento    | MARZO DEL 2018 |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
|  |  | BARTHEL                   | PIEFETER  | KATZ MOD.        | PIFFER           |                     |                      |                              |                        |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 1  | 1.083.925-0  | Julio del Carmen          | Aguilera  | Palacios         | 8/1/30           | DEPENDENCIA SEVERA  | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO F INCAPACIDAD SEVERA   | DETERIORO COG SEVERO   |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 2  | 6.082.415-4  | Bruno Francisco           | Sanador   | Dobalillo        | 3/1/84           | DEPENDENCIA SEVERA  | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO D ICF SEVERA POSTRABO  | DETERIORO COG SEVERO   |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 3  | 1.062.956-8  | Humberto Eugenio          | Longueir  | Molina           | 6/4/33           | ALTERACION SEVERA   | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO D ICF MODERADA         | SUETIORO COG LEVE      |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 4  | 1.134.393-4  | Erao del Tránsito         | Araucana  | Lain             | 2/18/30          | DEPENDENCIA LEVE    | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO C INCAPACIDAD MODERADA | NORMAL                 |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 5  | 4.178.728-0  | Marcelo Subeldi           | Ayaco     | Bueta            | 28/7/31          | DEPENDENCIA SEVERA  | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO  | DETERIORO COG SEVERO   |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 6  | 4.307.434-8  | Mariano                   | Bianchi   | Neuhaus          | 12/10/32         | DEPENDENCIA SEVERA  | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO  | DETERIORO COG SEVERO   |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 7  | 4.095.163-6  | Valentin                  | Braun     | Gallardo         | 12/10/42         | DEPENDENCIA SEVERA  | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO  | DETERIORO COG LEVE     |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 8  | 4.038.488-9  | Mónica del Carmen         | Burgos    | Ayala            | 11/1/49          | DEPENDENCIA SEVERA  | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO  | NORMAL                 |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 9  | 1.083.418-6  | Estelita del Carmen       | Castillo  | Castillo         | 18/7/14          | DEPENDENCIA SEVERA  | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO  | DETERIORO COG SEVERO   |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 10   | 803.796-3  | María Eugenia             | Cabrera   | Avila            | 2/1/30           | DEPENDENCIA SEVERA  | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO  | DETERIORO COG SEVERO   |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 11   | 4.867.378-0  | Manuel Iván               | Cabrera   | Melo             | 20/2/42          | DEPENDENCIA SEVERA  | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO  | DETERIORO COG SEVERO   |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 12   | 1.083.451-2  | Cristina                  | Cano      | Aguilera         | 4/2/38           | DEPENDENCIA SEVERA  | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO  | NORMAL                 |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 13   | 4.022.874-1  | David Esteban             | Cano      | Saiz             | 21/1/61          | DEPENDENCIA SEVERA  | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO D ICF MODERADA         | NORMAL                 |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 14   | 5.022.892-6  | Diego Humberto            | Castro    | Officina         | 14/10/26         | DEPENDENCIA LEVE    | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO B ICF MODERADA         | NORMAL                 |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 15   | 4.645.869-8  | Laura                     | Pignone   | Pignone          | 14/2/33          | DEPENDENCIA SEVERA  | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO F INCAPACIDAD SEVERA   | DETERIORO COG MODERADO |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 16   | 1.083.238-3  | Arcadio                   | Braun     | Viviani          | 3/8/30           | DEPENDENCIA SEVERA  | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO F INCAPACIDAD SEVERA   | DETERIORO COG MODERADO |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 17   | 7.046.837-9  | Ulrich                    | Fuentes   | Pignone          | 19/4/52          | DEPENDENCIA SEVERA  | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO  | DETERIORO COG SEVERO   |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 18   | 5.243.883-0  | Paulo Eduardo             | Fuentes   | Bauer            | 4/2/43           | DEPENDENCIA SEVERA  | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO D ICF MODERADA         | DETERIORO COG LEVE     |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 19   | 1.944.112-6  | Edu de los Mercedes       | Galdames  | Saiz             | 20/1/41          | DEPENDENCIA SEVERA  | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO  | DETERIORO COG SEVERO   |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 20   | 1.022.812-3  | Luis Arturo               | García    | Rebaraza         | 1/9/34           | DEPENDENCIA LEVE    | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO C INCAPACIDAD MODERADA | DETERIORO COG LEVE     |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 21   | 5.114.700-6  | Manuel Segundo            | Gardillo  | Gardillo         | 23/2/34          | DEPENDENCIA LEVE    | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO C INCAPACIDAD MODERADA | DETERIORO COG LEVE     |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 22   | 8.762.871-6  | María Beatriz             | Gardillo  | Zamora           | 20/9/29          | DEPENDENCIA SEVERA  | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO  | DETERIORO COG SEVERO   |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 23   | 8.321.408-2  | Aixa María                | Goday     | Valencia         | 30/7/80          | DEPENDENCIA LEVE    | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO C INCAPACIDAD MODERADA | NORMAL                 |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 24   | 1.098.093-6  | Laura Fabiana             | Gómez     | Gómez            | 14/2/38          | DEPENDENCIA LEVE    | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO D ICF MODERADA         | NORMAL                 |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 25   | 11.272.472-1   | Diego Francisco           | González  | González         | 1/5/77           | DEPENDENCIA LEVE    | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO D ICF SEVERA POSTRABO  | DETERIORO COG SEVERO   |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 26   | 9.882.485-1  | Celia Margarita           | Huancupe  | Cortés           | 1/3/31           | DEPENDENCIA SEVERA  | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO  | DETERIORO COG SEVERO   |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 27   | 4.124.434-0  | Sergio                    | Hernández | Fraja            | 14/2/40          | DEPENDENCIA SEVERA  | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO E INCAPACIDAD SEVERA   | NORMAL                 |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 28   | 4.177.865-2  | Paulo Pedro               | Herrera   | Espinoza         | 18/2/38          | DEPENDENCIA SEVERA  | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO F INCAPACIDAD SEVERA   | DETERIORO COG SEVERO   |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 29   | 4.081.444-6  | Carolina                  | Herrera   | Gómez            | 27/10/49         | DEPENDENCIA SEVERA  | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO G ICF SEVERA POSTRABO  | DETERIORO COG SEVERO   |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 30   | 4.348.336-5  | Diego Segundo             | Irujo     | Toro             | 28/41            | DEPENDENCIA         | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO C INCAPACIDAD MODERADA | NORMAL                 |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 31   | 4.097.488-5  | Virginia Ester            | Marcos    | Braun            | 6/9/31           | DEPENDENCIA LEVE    | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO D ICF MODERADA         | DETERIORO COG LEVE     |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 32   | 4.861.815-6  | Margarita de los Mercedes | Moraña    | Araja            | 17/5/38          | DEPENDENCIA LEVE    | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO B INCAPACIDAD LEVE     | NORMAL                 |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |
| 33   | 7.085.987-6  | Carlos Armando            | Molina    | Malaga           | 14/9/59          | ALTERACION SEVERA   | ALTERACION FUNCIONAL | GRADO F INCAPACIDAD SEVERA   | NORMAL                 |                |         |          |           |        |   |             |                  |          |          |        |                    |                      |                            |                      |   |             |                 |         |           |        |                    |                      |                             |                      |   |             |                  |          |        |        |                   |                      |                      |                   |   |             |                   |          |      |         |                  |                      |                              |        |   |             |                 |       |       |         |                    |                      |                             |                      |   |             |         |         |         |          |                    |                      |                             |                      |   |             |          |       |          |          |                    |                      |                             |                    |   |             |                   |        |       |         |                    |                      |                             |        |   |             |                     |          |          |         |                    |                      |                             |                      |    |           |               |         |       |        |                    |                      |                             |                      |    |             |             |         |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |          |      |          |        |                    |                      |                             |        |    |             |               |      |      |         |                    |                      |                      |        |    |             |                |        |          |          |                  |                      |                      |        |    |             |       |         |         |         |                    |                      |                            |                        |    |             |         |       |         |        |                    |                      |                            |                        |    |             |        |         |         |         |                    |                      |                             |                      |    |             |               |         |       |        |                    |                      |                      |                    |    |             |                     |          |      |         |                    |                      |                             |                      |    |             |             |        |          |        |                  |                      |                              |                    |    |             |                |          |          |         |                  |                      |                              |                    |    |             |               |          |        |         |                    |                      |                             |                      |    |             |            |       |          |         |                  |                      |                              |        |    |             |               |       |       |         |                  |                      |                      |        |    |              |                 |          |          |        |                  |                      |                             |                      |    |             |                 |          |        |        |                    |                      |                             |                      |    |             |        |           |       |         |                    |                      |                            |        |    |             |             |         |          |         |                    |                      |                            |                      |    |             |          |         |       |          |                    |                      |                             |                      |    |             |               |       |      |       |             |                      |                              |        |    |             |                |        |       |        |                  |                      |                      |                    |    |             |                           |        |       |         |                  |                      |                          |        |    |             |                |        |        |         |                   |                      |                            |        |

Ilustración 14 Instrumento de Evaluación Cognitiva.

✓ Reuniones presenciales.

| REGISTRO DE GESTIÓN N°10                 |  |
|--|--|
| <b>NOMBRE DE LA GESTIÓN</b>              | “Primera reunión con Gerópolis UV”   |
| <b>OBJETIVO DE LA FASE.</b>              | Capacitar al grupo socioeducativo en torno al Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona.   |
| <b>FECHA:</b> jueves 30 de mayo de 2018. | <b>HORA DE INICIO:</b> 12:00 Horas.<br><b>HORA DE TÉRMINO:</b> 13:00 Horas.  |
| <b>LUGAR</b>                             | Sede Gerópolis UV, Avenida Brasil 1560.  |
| <b>PARTICIPANTES</b>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alumna Seminarista.</li> <li>• Javiera Basáez Encargada de Vinculación y Trabajadora Social de Gerópolis UV.</li> </ul>   |
| <b>ACTIVIDAD DESARROLLADA</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alumna Seminarista presenta los aspectos generales de su proyecto de título a Javiera Basáez, encargada de vinculación.</li> <li>• Se comenta la posibilidad de realizar un trabajo colaborativo en el marco del proceso de intervención socioeducativa, en el que integrantes de Gerópolis pudiesen asistir al dispositivo para capacitar a las integrantes del Grupo de Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona, en los principales temas abordados por Gerópolis como centro de estudio interdisciplinario.</li> </ul>  |
| <b>RESULTADOS</b>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Javiera Basáez manifiesta interés en la propuesta, y comenta, que además de participar en algunos de los encuentros socioeducativos, existe la posibilidad de colaborar en la fase final de intervención comunitaria, propuesta en la planificación por fases que envió la alumna seminarista.</li> <li>• Lo anterior, se fundamenta principalmente en la perspectiva de trabajo territorial que posee Gerópolis y en su constante trabajo con y para la comunidad.</li> <li>• La profesional propone la capacitación del grupo en estrategias para la articulación de redes comunitarias.</li> <li>• Se solicita a la alumna seminarista enviar calendarización y programa completo.</li> <li>• Finalmente, Javiera Basáez compromete la participación de Gerópolis en el presente seminario de título y entrega completo apoyo a la alumna ante la necesidad de realizar preguntas o recibir orientaciones en la temática.</li> </ul> |
| <b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>            |  <p style="text-align: center;"><i>Ilustración 12 Sala de reuniones Gerópolis.</i></p>   |

### 1.3 Registros de Gestión asociados a la Fase N°3

✓ Reuniones presenciales.

| REGISTRO DE GESTIÓN N°11                   |   |
|--|---|
| <b>NOMBRE DE LA GESTIÓN</b>                | Segunda reunión con Gerópolis UV.   |
| <b>OBJETIVO DE LA FASE.</b>                | Gestionar la realización de actividades de Promoción Comunitaria en torno al Modelo de Atención Centrado en la Persona.   |
| <b>FECHA: jueves 30 de agosto de 2018.</b> | <b>HORA DE INICIO:</b> 8:30 Horas.<br><b>HORA DE TÉRMINO:</b> 10:00 Horas.  |
| <b>LUGAR</b>                               | Sede Gerópolis UV   |
| <b>PARTICIPANTES</b>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alumna Seminarista.</li> <li>• Dra. Alessandra Olivi.</li> <li>• Javier Troncoso.</li> </ul>   |
| <b>ACTIVIDAD DESARROLLADA</b>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La alumna seminarista asiste a reunión con Javier Troncoso (Trabajador Social reemplazo de Javiera Basáez) para organizar la participación de Gerópolis en la última intervención socioeducativa relativa a la activación de redes comunitarias y en la actividad final de promoción perteneciente a la última fase de trabajo del seminario de título.</li> <li>• La Dra. Alessandra Olivi, integrante del equipo director de Gerópolis UV, comenta que existe la posibilidad de que la alumna seminarista se sume a una feria comunitaria sobre Adulterez Mayor que realizará la Escuela de Cine en la ciudad de Quilpué.</li> <li>• Por su parte, Javier Troncoso asume la organización de la intervención socioeducativa de Gerópolis planificada para el próximo martes 4 de septiembre a las 15:00 Horas.</li> </ul> |
| <b>RESULTADOS</b>                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La alumna seminarista acepta la propuesta de trabajo colaborativo realizada por la Dra. Alessandra Olivi en conjunto a la Escuela de Cine.</li> <li>• Gerópolis solicita a la alumna seminarista enviar un resumen ejecutivo del proyecto para hacer envío de este a los organizadores de la actividad comunitaria propuesta por la Escuela de Cine.</li> <li>• Javier Troncoso confirma participación de Gerópolis UV para el martes 4 de septiembre en torno a la capacitación en estrategias para la activación de redes comunitarias.</li> </ul>   |
|  |   |

**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**

De: MARÍA JOSÉ ANDRADE  
maria.andradem@alumnos.uv.cl

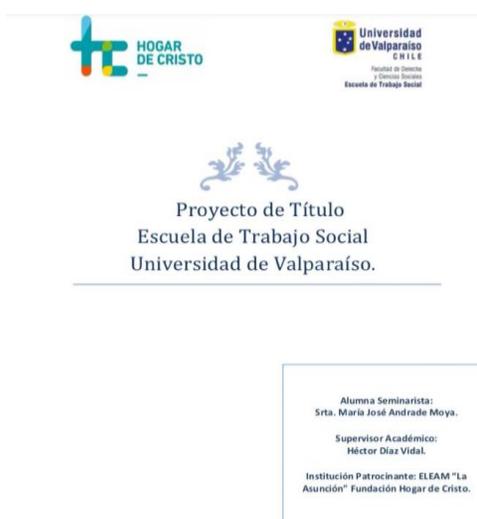
Para: javier.troncoso@uv.cl  
alessandra.olivi@uv.cl  
Geropolis UV geropolis@uv.cl

Fecha: 30 de ago. de 2018 14:54

Estimado Equipo de Gerópolis UV

Junto con saludar, escribo el presente correo con el objetivo de recordar y confirmar su participación en la relatoría sobre vinculación comunitaria al interior del ELEAM "La Asunción" en el marco de mi proyecto de título de Trabajo Social de nuestra casa de estudios. Lo anterior, fue acordado en el mes de mayo a través de una reunión con la trabajadora social de Gerópolis Srta. Javiera Bazáez en la que se acordó la visita al dispositivo el próximo **martes 4 de septiembre a las 15:00 Horas app.** ( El tema acordado fue **"estrategias para la activación de redes comunitaria y trabajo colaborativo"**)

*Ilustración 15 Correo electrónico Gerópolis UV.*



*Ilustración 16 Resumen ejecutivo Proyecto de Título.*

| REGISTRO DE GESTIÓN N°12    |   |
|-----------------------------|---|
| <b>NOMBRE DE LA GESTIÓN</b> | Reformulación de la Actividad Comunitaria.  |
| <b>OBJETIVO DE LA FASE.</b> | Gestionar la realización de actividades de Promoción Comunitaria en torno al Modelo de Atención Centrado en la Persona. |
| <b>FECHA:</b>               | <b>HORA DE INICIO:</b><br><b>HORA DE TÉRMINO:</b>   |
| <b>LUGAR</b>                | ELEAM "La Asunción" Fundación Hogar de Cristo.  |

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <b>PARTICIPANTES</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alumna Seminarista.</li> <li>• Sra. Susana Ramírez Jefa de Unidad.</li> <li>• Srta. Consuelo Gonzáles Trabajadora Social Unidad.</li> <li>• Hogar de Cristo casa Central, Viña del Mar.</li> <li>• Integrantes del Grupo de Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona.</li> </ul>  |
| <b>ACTIVIDAD DESARROLLADA</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La Alumna Seminarista se reúne en sesión extraordinaria con las integrantes del Grupo de Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona para exponer su preocupación ante la cancelación realizada por la Escuela de Cine a Gerópolis UV respecto a la realización de la feria en la ciudad de Quilpué.</li> <li>• La alumna comenta que es necesario establecer alternativas a esta actividad planificada ya que sin duda alguna depender de la calendarización de la Escuela de Cine constituye una amenaza para la realización de esta intervención.</li> <li>• Se solicitan ideas para que, a través de otras vías, se logre finalizar éste arduo proceso de trabajo bajo un enfoque comunitario tal y como se estableció en un inicio.</li> </ul>  |
| <b>RESULTADOS</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las integrantes del grupo de Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona proponen las siguientes ideas alternativas: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) La realización de unas puertas abiertas al interior de la residencia para llevar a la comunidad hacia el hogar.</li> <li>2) Sumarse a una de las ferias de salud correspondientes a los CESFAM de Villa Alemán.</li> <li>3) Pedir un permiso en la Municipalidad de Villa Alemana para realizar una feria independiente en la Plaza de Peñablanca y entregar información transparente sobre el funcionamiento de la residencia (para derribar mitos y estigmas) y hacer promoción sobre las estrategias preventivas y de tratamiento de demencias, así como de otros tópicos trabajados durante las seis sesiones socioeducativas.</li> </ol> </li> <li>• Finalmente, se decide optar por la opción número tres, ya que la Trabajadora Social, Srta., Consuelo Gonzáles, comenta que el hogar posee una estrecha relación con personal de la Municipalidad, y que, debido a aquello, existen posibilidades de obtener la autorización, así como también el apoyo con materiales varios. Por otro lado, realizar esta actividad en el sector de Peñablanca permitirá la participación de algunos de los y las residentes como integrantes de ésta importante labor.</li> <li>• El grupo decide elaborar 200 trípticos a color, 100 relativos al funcionamiento de la residencia y los otros destinados a la difusión de estrategias preventivas de las demencias de acuerdo con lo estipulado al interior del Plan Nacional de Demencias 2017. (Documento revisado en el transcurso de las sesiones). Para lo anterior, se organizan actividades con el objetivo de reunir fondos.</li> <li>• Alumna Seminarista se compromete a realizar trámite en la Municipalidad para Solicitar Permiso.</li> <li>• Alumna Seminarista se compromete a elaborar documento a la Fundación Hogar de Cristo para solicitar autorización.</li> <li>• Srta. Consuelo, Trabajadora Social se compromete a enviar formato oficial de invitaciones para ser difundidas en organizaciones comunitarias, y así convocar a la mayor cantidad de agentes posibles. (Lógica de activación de redes)</li> </ul> |
|                               |  |

**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**

3) Iniciar una línea de Promoción en torno a Estrategias Preventivas y a factores de riesgo asociados a las Demencias, y la implementación de espacios de educación social de acuerdo con los lineamientos programáticos del Plan Nacional de Demencias.



Tercera reunión "La ACP y las Demencias" Profesor Sebastián Bello, Académico de Fonoaudiología Universidad de Valparaíso.

Ilustración 17 Documento para Fundación Hogar De Cristo.

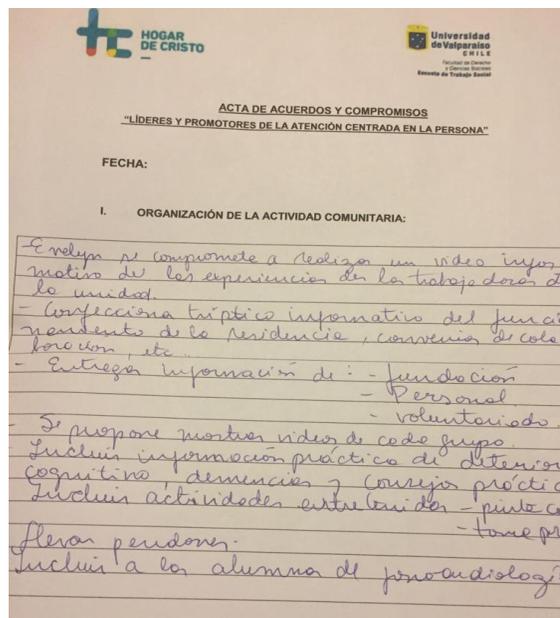


Ilustración 18 Acta de acuerdos y compromisos.

| REGISTRO DE GESTIÓN N°13    |  |
|-----------------------------|--|
| <b>NOMBRE DE LA GESTIÓN</b> | Solicitud de permiso Municipal.  |
| <b>OBJETIVO DE LA FASE.</b> | Gestionar la realización de actividades de Promoción Comunitaria en torno al Modelo de Atención Centrado en la Persona.                                    |
| <b>FECHA:</b>               | <b>HORA DE INICIO:</b>   |
|                             | <b>HORA DE TÉRMINO:</b>  |
| <b>LUGAR</b>                | Oficina de Partes, Ilustre Municipalidad de Villa Alemana.   |
| <b>PARTICIPANTES</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alumna Seminarista.</li> <li>• Encargada de Oficina de Partes, Ilustre Municipalidad de Villa Alemana.</li> </ul> |

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <p><b>ACTIVIDAD DESARROLLADA</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alumna Seminarista se presenta en la Oficina de Partes de la Ilustre Municipalidad de Villa Alemana para solicitar la autorización necesaria para realizar la actividad comunitaria en la localidad de Peñablanca.</li> <li>• A continuación, la alumna completa un formulario municipal en cual se debe especificar la fecha solicitada, la hora, el lugar y una descripción general de lo que se desea realizar.</li> </ul> |
| <p><b>RESULTADOS</b></p>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La encargada de Partes comenta que todo permiso se debe solicitar con 15 días de anticipación, por lo tanto, se encuentra dentro del plazo establecido.</li> <li>• Se entrega copia del documento y se comenta que en los próximos 15 días se debería entregar respuesta a la solicitud.</li> </ul>   |
| <p><b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b></p> | <div data-bbox="620 943 1211 1392" data-label="Image"> </div> <p data-bbox="620 1427 1112 1459"><i>Ilustración 19 Oficio Municipalidad Villa Alemana.</i></p> <div data-bbox="620 1521 1265 2198" data-label="Image"> </div> <p data-bbox="620 2252 982 2284"><i>Ilustración 20 Formulario de Solicitud.</i></p>   |

| REGISTRO DE GESTIÓN N°14      |   |
|-------------------------------|---|
| <b>NOMBRE DE LA GESTIÓN</b>   | Recaudación de dinero para impresión de trípticos.  |
| <b>OBJETIVO DE LA FASE</b>    | Gestionar la realización de actividades de Promoción Comunitaria en torno al Modelo de Atención Centrado en la Persona.   |
| <b>FECHA:</b>                 | <b>HORA DE INICIO:</b> 15:00 Horas.<br><b>HORA DE TÉRMINO:</b> 18:00 Horas.   |
| <b>LUGAR</b>                  | Sala multiuso ELEAM La Asunción.  |
| <b>PARTICIPANTES</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Integrantes del grupo de Líderes Promotores de la ACP.</li> <li>• Trabajadora Social de la Unidad.</li> <li>• Administrativa de la Unidad.</li> <li>• Alumna Seminarista.</li> </ul>   |
| <b>ACTIVIDAD DESARROLLADA</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las integrantes del grupo realizan una rifa para conseguir un monto de \$45.000 necesarios para la impresión de trípticos a color.</li> <li>• Los trípticos son elaborados en conjunto con la alumna seminarista, quien además se compromete a realizar la impresión en un centro de diseño ubicado en la ciudad de Valparaíso a un precio conveniente.</li> <li>• Las integrantes del grupo colaboran con premios de manera voluntaria para realizar la rifa.</li> <li>• Al interior del grupo se definen roles respecto a las funciones que cada una tendrá en la organización de la feria comunitaria.</li> </ul> |
| <b>RESULTADOS</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se reúne un total de \$50.000 para la impresión de trípticos a color.</li> <li>• Se decide elaborar dos tipos de trípticos, uno con información respecto al Plan Nacional de Demencias y otro sobre las características de la residencia y el Voluntariado.</li> <li>• Se destina un monto de dinero a la elaboración de afiches para compartir en espacios como la municipalidad, el departamento de parque y jardines y la OCAM de Villa Alemana.</li> </ul>   |
| <b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b> |   |



Ilustración 25 Integrantes del grupo recaudando fondos

#### 1.4 Registro de Actividades de Colaboración Institucional

| REGISTRO DE GESTIÓN N°15           |  |
|------------------------------------|--|
| <b>NOMBRE DE LA ACTIVIDAD.</b>     | “Once comunitaria Día de la Solidaridad”   |
| <b>FECHA:</b> jueves 23 de agosto. | <b>HORA DE INICIO:</b> 16:00 Horas.<br><b>HORA DE TÉRMINO:</b> 17:30 Horas.  |
| <b>LUGAR</b>                       | Comedor de ELEM La Asunción  |
| <b>PARTICIPANTES</b>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alumna Seminarista</li> <li>• Trabajadora Social de la Unidad</li> <li>• Integrantes de Voluntariado</li> <li>• Organizaciones Comunitarias</li> <li>• Representantes de la Fundación, Casa Central</li> <li>• Residentes ELEM La Asunción.</li> </ul>  |
| <b>ACTIVIDAD DESARROLLADA</b>      | <p>La alumna Seminarista participa en la actividad de cierre del mes de la Solidaridad al interior de la Fundación Hogar de Cristo. En esta ocasión el ELEM La Asunción organiza una “once mejorada” en la cual, participan integrantes de los tres voluntariados, representantes de organizaciones comunitarias que colaboran con la residencia, así como también todo el personal del establecimiento.</p> |

La alumna colabora con la Trabajadora Social de la Unidad en la organización de la actividad y la realización de dinámicas. Por otra parte, destaca la participación del coro oficial de residentes del ELEM La Asunción, el cual, tributa en esta importante reunión gracias a la coordinación voluntaria de una de las Asistentes del Adulto Mayor encargada de las actividades de pastoral.

**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**



*Ilustración 26 Coro ELEM La Asunción*



*Ilustración 27 Once Mes de la Solidaridad*

| <b>REGISTRO DE GESTIÓN N°16</b>      |  |
|--------------------------------------|--|
| <b>NOMBRE DE LA ACTIVIDAD.</b>       | “Preparación de adornos actividad Fiestas Patrias”   |
| <b>FECHA:</b> lunes 3 de septiembre. | <b>HORA DE INICIO:</b> 16:00 Horas.<br><b>HORA DE TÉRMINO:</b> 18:00 Horas.  |
| <b>LUGAR</b>                         | Patio ELEM La Asunción.  |
| <b>PARTICIPANTES</b>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alumna Seminarista</li> <li>• Denisse Leiva, Trabajadora Social de Reemplazo, Universidad de Valparaíso.</li> <li>• Voluntariado.</li> <li>• Residentes ELEM La Asunción.</li> </ul>  |
| <b>ACTIVIDAD DESARROLLADA</b>        | <p>La alumna Seminarista colabora en la realización de guirnaldas y adornos para ornamentar la residencia durante todo el mes de septiembre como conmemoración a las fiestas patrias. En esta ocasión, participan de manera directa las personas mayores del ELEM junto a estudiantes de enfermería en la elaboración de adornos como estrategia de estimulación cognitiva. Cabe destacar que aquellos residentes que por motivos de salud no se encontraban habilitados para la fabricación de adornos, participaron de igual forma en esta instancia de socialización en la que el principal objetivo fue disfrutar de una tarde agradable para compartir como Unidad. La presente actividad es coordinada por integrantes del voluntariado en conjunto a la Trabajadora Social, el Kinesiólogo y el grupo de estudiantes que se encuentran realizando su internado al interior de la institución.</p> |
| <b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>        |    |



*Ilustración 28 Elaboración de adornos Fiestas Patrias*

| <b>REGISTRO DE GESTIÓN N°17</b>        |   |
|--|---|
| <b>NOMBRE DE LA ACTIVIDAD.</b>         | “Actividad Oficial Fiestas Patrias ELEM La Asunción”  |
| <b>FECHA:</b> jueves 20 de septiembre. | <b>HORA DE INICIO:</b> 16:00 Horas.<br><b>HORA DE TÉRMINO:</b> 17:30 Horas.   |
| <b>LUGAR</b>                           | Patio ELEM La Asunción  |
| <b>PARTICIPANTES</b>                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alumna Seminarista</li> <li>• Denisse Leiva, Trabajadora Social de Reemplazo, Universidad de Valparaíso.</li> <li>• Voluntariado.</li> <li>• Residentes ELEM La Asunción</li> <li>• Integrantes del Equipo Técnico</li> <li>• Jefa de Unidad.</li> </ul> |
| <b>ACTIVIDAD DESARROLLADA</b>          | <p>El día 22 de septiembre el ELEM La Asunción realiza su Fonda Anual en conmemoración a las Fiestas Patrias. En esta actividad, se realizan juegos típicos para las personas mayores, el voluntariado, el equipo de asistentes del adulto mayor y los profesionales de manera conjunta.</p>      |

Para los y las residentes existe un menú previamente autorizado por la nutricionista de la Unidad que consta de alimentos típicos de la gastronomía chilena realizados por las voluntarias y la alumna seminarista.

En relación con las actividades, destaca la visita de grupos folclóricos pertenecientes a organizaciones comunitarias aledañas, concursos de cuecas, payas y juegos familiares como la pesca milagrosa.

**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**



*Ilustración 29 Celebración de Fiestas Patrias ELEM la Asunción*

## 2) Registros de Intervención Social Directa.

### 2.1 Registros de Intervención asociados a la Fase Socioeducativa.

| FASE N° 2  | Intervención socioeducativa.  |                 |  |  |
|--|---|-----------------|--|--|
| <b>OBJETIVO DE LA SESIÓN</b>   | Educar a las integrantes del grupo de Líderes Promotores/as de la Atención Centrada en la Persona en torno a la <b>atención Integral y personalizada</b> al interior de contextos gerontológicos.   |                 |  |  |
| <b>N° SESIÓN</b>   | 1   |                 |  |  |
| ACTIVIDADES  | RECURSOS  | TIEMPO PREVISTO | REFERENTES DE EVALUACION   | SISTEMA DE REGISTRO  |
| <p><b>Primer momento de trabajo:</b> La alumna seminarista da la bienvenida a las integrantes del grupo de <i>Líderes Promotores de la ACP</i>. Se pone énfasis en la importancia de contar con la participación de cada una de ellas, ya que, representan a distintos dispositivos y organizaciones civiles que se encuentran involucradas en la gestión del cuidado de personas mayores en situación de dependencia.</p> <p>La alumna seminarista explica la metodología que se utilizará en cada uno de los encuentros, la cual, será de orientación teórico práctico. Lo anterior bajo la lógica de que, además de ser capacitados en torno a los elementos fundamentales del Modelo de la ACP, se busca generar instancias de trabajo colaborativo para la inclusión de iniciativas ejecutables al interior del ELEAM y la Comunidad cercana.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alumna Seminarista.</li> <li>• Jefa de Unidad.</li> <li>• Trabajadora Social de la Unidad.</li> <li>• Representantes de los cuatro turnos de Asistentes del Adulto Mayor del ELEAM “La Asunción”</li> <li>• Representantes del grupo de Paramédicos del ELEAM “La Asunción”.</li> <li>• Representantes del Voluntariado de Viña del Mar.</li> <li>• Representantes del Voluntariado de Quilpué.</li> <li>• Representantes del Voluntariado Independiente.</li> </ul> | 15 minutos.     | <p>Clima grupal de acogida.</p> <p>Nivel de motivación en torno a la temática central de la actividad.</p> | <p>Pauta de observación con registros de comentarios de las integrantes del grupo realizados en los minutos iniciales del trabajo.</p> <p>Pauta de observación con registros y comentarios de las integrantes del grupo respecto a su interés en conocer el Modelo de Atención Centrado en la Persona desde la perspectiva gerontológica y asumir un liderazgo en torno a la temática.</p> |

|   |   |                    |   |  |
|---|---|--------------------|---|--|
| <p>Finalmente se realiza una breve presentación de cada una de las integrantes a través de las preguntas: <i>¿Cuál es tu nombre?, ¿de dónde vienes? y ¿qué te trajo por aquí?</i></p> <p>Enseguida, se hace entrega de la lista de asistencia y las credenciales personalizadas de cada una, para así, generar un clima de confianza e ir forjando un sentido de pertenencia al interior de esta nueva agrupación.</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Representantes de PADAM Peñablanca.</li> </ul>   |                    |   |  |
| <p><b>Segundo momento de trabajo:</b> Luego de la presentación de cada integrante y los comentarios en torno al objetivo que las convoca, la alumna seminarista, realiza una breve introducción al Modelo de Atención Centrado en la Persona, como principal referente y fundamento de esta nueva agrupación de líderes. A continuación, se profundiza en el concepto de Calidad de Vida y en su carácter multidimensional, teniendo en cuenta que constituye el principal objetivo de este modelo de atención. Para asegurar la comprensión del grupo respecto a las dimensiones de este concepto, se realiza una actividad visual en la que las integrantes deberán identificar la dimensión subjetiva de un conjunto de prestaciones materiales inmersas en el cuidado de personas mayores. Finalmente, se revisan los conceptos de Atención Integral y Atención Personalizada, como los dos caminos existentes para la implementación de un</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coffe Break.</li> <li>• Proyector data. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hojas de trabajo.</li> </ul> </li> <li>• Integrantes del grupo.</li> <li>• Alumna Seminarista.</li> </ul> | <p>40 minutos.</p> | <p>Participación en el desarrollo de las actividades.</p> | <p>Pauta de observación con registros de comentarios, preguntas e intervenciones de las integrantes del grupo respecto a los conceptos de Calidad de Vida, Atención Integral/Personalizada y sus respectivas estrategias metodológicas.</p> <p>Registro fotográfico del desarrollo de la sesión.</p> |

|   |   |                    |   |   |
|---|---|--------------------|---|---|
| <p>modelo de ACP y la consecución de la Calidad de Vida en la gestión del cuidado. Para lo anterior, se comparten distintas estrategias metodológicas provenientes de la PCP (Planificación Centrada en la Persona), con el objetivo de aplicar éstos nuevos conocimientos a la realidad cotidiana del ELEAM La Asunción.</p> <p>Para lograr un mayor grado de implicación, la alumna Seminarista propone la formación de pequeños grupos bajo la lógica de los “<i>Grupos Sociales de Apoyo y Consenso</i>” (estrategia propia de la ACP) y entrega a cada uno la matriz básica de <i>un Plan Esencial de Vida (ELP)</i>. En Seguida la alumna solicitará a cada grupo la selección de un/a adulto mayor de la residencia para la creación de este plan de manera conjunta y colaborativa.</p> |   |                    |   |   |
| <p><b>Tercer momento de trabajo:</b> Para concluir éste primer encuentro, se solicitará a los <i>Grupos Sociales de Apoyo y Consenso</i> compartir los resultados de sus <i>Planes Esenciales de Vida</i>, y de esta forma, reflexionar sobre como aquello puede contribuir a una mejora en la calidad del servicio y en la vida de la persona mayor residente al interior de un Establecimiento de Larga Estadía.</p> <p>Luego de este espacio de retroalimentación conjunta sobre las temáticas y metodologías abordadas, la Alumna Seminarista agradecerá la participación de cada una de las integrantes y les recordará que él</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coffe Break.</li> <li>• Proyector data.</li> <li>• Hojas de trabajo.</li> <li>• Integrantes del grupo.</li> <li>• Alumna Seminarista.</li> </ul> | <p>20 minutos.</p> | <p>Participación en el desarrollo de las actividades.</p> | <p>Pauta de observación con registros de comentarios, preguntas e intervenciones de las integrantes del grupo respecto a los Planes Esenciales de Vida y los Grupos Sociales de Apoyo y Consenso.</p> <p>Registro fotográfico del término de la sesión.</p> |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| próximo encuentro se realizará el martes 31 de Julio al interior de las dependencias del ELEAM "La Asunción". |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|

## CRÓNICA DE INTERVENCIÓN Nº1 “LA ATENCIÓN INTEGRAL Y PERSONALIZADA”

**Objetivo de la Fase:** *Desarrollar un proceso socioeducativo dirigido al grupo de Líderes para su formación en torno a los elementos fundamentales que componen al Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona.*

**Fecha:** martes 24 de julio.

**Hora de Inicio:**  
15:00 Horas.

**Hora de Término:** 17:00  
Horas.

**Lugar:** Sala Multiuso “ELEAM la Asunción”.

### DESCRIPCIÓN BREVE DE LA SESIÓN.

#### Actividad Realizada

- **PRIMER MOMENTO**

La alumna seminarista llega a eso de las 14:30 Horas a las dependencias del ELEAM “La Asunción” con el objetivo de ordenar el espacio dispuesto para la realización de éste primer encuentro. Una vez ubicada en la sala multiuso, la alumna recibe ayuda del personal administrativo para la instalación del proyector y el Coffe break.

A las 15:00 Horas aproximadamente comienzan a llegar paulatinamente las integrantes del grupo de “*Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona*”, la cuales, llenan el listado de asistencia y se da inicio a la sesión.

- **SEGUNDO MOMENTO:**

Posteriormente, las integrantes del grupo (en su totalidad mujeres) comienzan a ofrecer té y café de forma espontánea, se logra identificar un clima de confianza en el que las participantes entablan conversaciones cotidianas.

La alumna en práctica procede a presentarse ante las convocadas, explica brevemente los motivos que justifican su llegada a la institución y comenta la importancia de participar en éstas emergentes mesas de trabajo colaborativo en torno al Modelo de Atención Centrado en la Persona como un espacio para la participación y la toma de decisiones en torno a los lineamientos del modelo.

Luego, la alumna en práctica propone realizar una dinámica de presentación, lo más sencilla e inclusiva posible, en la cual, las integrantes debieron presentarse y entregar información que estimaran conveniente (nombre, grupo al que representan y motivaciones que la llevan a participar de este espacio)

Finalmente, se da inicio a la presentación del primer tema a trabajar como agrupación de líderes promotores de la ACP “La Atención Integral y Personalizada”. Para lo anterior la alumna seminarista realiza una exposición de los principales referentes teóricos y metodológicos en torno al modelo (principios rectores), el concepto de calidad de vida (en su dimensión objetiva

y subjetiva) y finalmente los conceptos de atención personalizada e integral.

- **TERCER MOMENTO:**

Para aplicar los conocimientos adquiridos y generar un espacio dinámico de participación y colaboración, la alumna seminarista presenta una de las metodologías utilizadas para la implementación de una “Atención Integral” de manera objetiva al interior de espacios gerontológicos: “*El Plan Esencial de Vida*” o “*Esencial Planing Lifestyle*”. La alumna seminarista explica a grandes rasgos los beneficios de ampliar la concepción de plan o proyecto vital a través de estas estrategias que permiten la continuidad de estos a través de la escucha y la participación de la persona mayor como protagonista de su propio proceso de atención.

Las integrantes del grupo de “Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona” se reúnen en grupos de cinco personas y reciben una hoja con la matriz tipo de un Plan Esencial de Vida, el cual, deberá ser completado de acuerdo con los intereses de cualquier residente del ELEAM que como grupo quisieran seleccionar a modo de ejemplo. Finalmente, una vez realizada la actividad, cada grupo presenta los resultados de sus Planes de trabajo en torno al residente seleccionado y comentan los principales aprendizajes y reflexiones sobre la implementación de esta nueva metodología.

Para concluir éste primer encuentro, la alumna agradece la asistencia de cada una de las presentes y reconoce públicamente el compromiso que expresan hacia su labor a través de la participación y entusiasmo por hacerse cargo de las transformaciones necesarias para mejorar la atención y en consecuencia la calidad de vida de quienes residen y dependen de los cuidados que se otorgan al interior del Hogar.

### ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD EN BASE A REFERENTES CONCEPTUALES.

#### 1) **Calidad de Vida.**

El concepto de **Calidad de Vida** se presenta al interior de éste primer encuentro como el principal objetivo del Modelo de Atención Centrado en la Persona. Incrementar la Calidad de Vida de los sujetos, y en este caso de las personas mayores que precisan de la ayuda de terceros para la gestión de su vida cotidiana, constituye el eje central de la ACP como modelo y metodología de trabajo al interior de espacios gerontológicos y establecimientos de larga estadía como lo es el Hogar La Asunción.

Como primera aproximación conceptual, se expone la definición propuesta por la *Organización Mundial de la Salud*, en el cual, es posible apreciar la **dobles dimensionalidad asociada al concepto de Calidad de Vida**, es decir, su carácter **objetivo** y **subjetivo** ante una misma realidad. Por un lado, se pueden observar condiciones de vida materiales tales como la vivienda, el acceso a salud, educación, la alimentación, entre otros.

Pero, por otra parte, es factible identificar condiciones más bien subjetivas relativas a las percepciones individuales que cada persona tiene respecto a estas condiciones materiales (SENAMA, 2017).

Las integrantes del grupo reflexionan en torno a la dificultad de apreciar y garantizar esta dimensión Subjetiva del concepto de Calidad de Vida al no existir instrumentos o mecanismos de supervisión que verifiquen el cumplimiento de ésta.

*“Por ejemplo la Seremi de Salud cuando viene acá a la residencia se preocupan por ver las instalaciones, la higiene, los espacios y las cosas que uno ofrece acá, pero no se puede supervisar lo otro, o sea lo subjetivo como que eso depende de cada uno y su conciencia sobre el trabajo que hace” (Integrante del Grupo de Líderes Promotores de la ACP)*

Se puede apreciar a través de las reflexiones y comentarios realizados por las integrantes del grupo, la idea de que esta dimensión subjetiva representa el factor clave para la entrega de una buena atención a las personas mayores que requieren de cuidados a largo plazo.

*“Una cosa concreta donde se puede apreciar esto de la dimensión subjetiva es cuando nosotras hacemos el aseo personal de los abuelitos aquí, que sería algo objetivo, cuando los mudamos, por ejemplo, es muy distinto hacer la limpieza hablando con la compañera e ignorándolo a estar hablando con el residente, explicándole lo que se le está haciendo y considerándolo con toda su dignidad, aunque él no entienda o esté como con la mente en otra parte” (Integrante del Grupo de Líderes Promotores de la ACP)*

Finalmente, se observa que la dimensión subjetiva del concepto de Calidad de Vida es entendida por las integrantes del grupo como una responsabilidad más bien ética, y, en consecuencia, carente de instrumentos o estrategias para su fiscalización sistemática al interior de la residencia. Por otra parte, y a diferencia de los aspectos subjetivos, la supervisión de las condiciones de Calidad de Vida sí son factibles de apreciar en torno a los aspectos objetivos del cuidado a personas mayores, los cuales, son permanentemente fiscalizados por organismos externos a nivel gubernamental o por parte de la propia fundación a través de la revisión exhaustiva de protocolos y condiciones de seguridad e higiene al interior del ELEAM. A pesar de lo anterior, la percepción de las integrantes del grupo da

|   |  |
|---|--|
|   | <p>cuenta de que las posibilidades de dar respuesta a estas variables subjetivas de la calidad de vida, entendida como el aspecto fundamental de todo proceso asistencial centrado en la persona, dependerá íntegramente de la vocación y el compromiso grupal de cada una de ellas en relación con la labor que realizan de manera cotidiana al interior de la residencia.</p>  |
| <p><b>2) Modelo de Atención Centrado en la Persona.</b></p> | <p>El origen y fundamento de la Atención Gerontológica Centrada en la Persona se presenta de manera general, y a modo de contextualización, a las integrantes del grupo de Líderes Promotores con el objeto de dar inicio al trabajo en torno al primer tema vinculante al modelo <b>“La Atención Integral y Personalizada”</b>.</p> <p>Al interior de espacios gerontológicos, el brindar una Atención Personalizada e Integral, es decir, a partir del reconocimiento de la <b>historia de vida</b> de cada residente, sus gustos, preferencias e intereses, así como también la identificación de aquello que les disgusta, constituye el eje rector de toda practica asistencial fundada en el Modelo de Atención Centrado en la Persona (Rodríguez, 2011).</p> <p>Las integrantes del grupo reflexionan sobre la importancia de concebir las atenciones más allá del enfoque sociosanitario, y de esta manera, incorporar elementos de origen humanista que poseen el mismo nivel de incidencia en la satisfacción de las necesidades de cada residente.</p> <p><i>“A pesar de que acá llegan sin vínculos y sin historia de vida, incluso a veces ellos tampoco se acuerdan mucho, pero nosotras a través de la observación igual podemos ir conociéndolos de a poquito, por eso uno va aprendiendo de ellos, se van soltando y nos vamos interiorizando con sus mañas, sus gustos y las cosas que a ellos les gustan” (Integrante del Grupo de Líderes Promotores de la ACP).</i></p> <p>Se aprecia el hecho de que las integrantes del grupo reconocen la importancia de interiorizarse en los asuntos que personas mayores consideran relevantes para poder otorgar una atención integral y de calidad que considere la multidimensionalidad de cada sujeto, independientemente del nivel de afectación cognitiva que presente. Para lo anterior, se hace alusión a las figuras de <b>“El Profesional de Referencia”</b> y <b>“El Grupo Social de Apoyo y Consenso”</b>.</p> <p>Respecto a la formulación de <b>“Planes de Vida Esencial”</b>, como metodología de la ACP, se reconoce la utilidad de</p> |

|   |   |
|---|---|
|   | <p>contar con una base de datos sobre las particularidades de cada persona mayor , principalmente en aquellos casos en los que ingresan personas desde el exterior tales como alumnos/as en práctica, voluntariados, colegios, u otras organizaciones, y se desea tener un primer acercamiento a las y los residentes para de esta forma garantizar un trato personalizado que respete su dignidad y sus derechos (Rodríguez, 2011). Un ejemplo concreto de aquello, comentado por las integrantes del grupo, es la visita de colegios y empresas en las cuales resulta complejo establecer qué donaciones materiales e inmateriales (actividades) son realmente necesarias para las y los residentes en el marco de las estrategias de vinculación y responsabilidad social de las mismas.</p> |
| <p><b>3) Enfoque de Derechos en la Aduldez Mayor.</b></p> | <p>El Enfoque de Derechos como paradigma es presentado las integrantes del grupo como el fundamento jurídico-político del Modelo de Atención Centrado en la Persona. Se enfatiza en la idea de que éste modelo constituye una operacionalización del Enfoque de Derechos en torno a la gestión del cuidado de personas mayores en situación de dependencia, sin embargo, este eje no se profundiza en la presente sesión ya que será revisado de manera exhaustiva en el siguiente encuentro.</p>   |

| <b>EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD.</b>  |
|---|
| <p>De acuerdo con el primer <b>indicador de la presente fase</b>, el cual contempla que cada una de las integrantes del grupo será capaz de reflexionar en torno a la importancia que posee el conocer las particularidades de cada persona mayor, se puede indicar que el grupo en su totalidad logró reflexionar e identificar, que aquello, constituye un elemento fundamental para la consecución de un proceso asistencial personalizado, cumpliendo con las expectativas de la fase.</p> <p>En relación con la actividad en particular y a partir del referente evaluativo <b><i>Clima grupal de acogida</i></b>, se logra evidenciar que las integrantes del grupo manifiestan una actitud pasiva, aquello, puede ser interpretado como parte de la cultura organizacional del ELEAM, el cual, se caracteriza por realizar capacitaciones en las que sus participantes se limitan a prestar atención desde un rol meramente receptor. A pesar de lo anterior, se percibe interés por conocer esta nueva dinámica de trabajo a través de una presentación individual que incluye compartir las expectativas personales respecto a esta experiencia en particular.</p> |

De acuerdo con el referente **Nivel de motivación por el desarrollo de la actividad**, se evidencia que al plantear que esta experiencia de aprendizaje grupal no se limitará a la exposición de temáticas y a la recepción de conocimientos, sino que, por el contrario, se enfocara a la conformación progresiva de un espacio participativo, las integrantes del grupo manifiestan posturas diferenciadas. Algunas de ellas manifiestan inseguridad respecto a continuar participando de las siguientes sesiones, y otras, se comprometen rápidamente con funciones al interior del grupo, demostrando, un compromiso y proyecciones de trabajo futuro (principalmente integrantes del voluntariado).

Finalmente, y en cuanto al referente de **Participación en el desarrollo de la actividad**, se observa que cada una de las presentes reflexiona y comenta experiencias cercanas vinculantes a la atención personalizada y a las posibilidades de tener un mayor conocimiento biográfico de las y los residentes. Al momento de realizar los planes esenciales de vida, participan de manera activa en la creación de grupos sociales de apoyo y consenso, así como también en la identificación de las particularidades, gustos e intereses del caso seleccionado para el desarrollo de esta metodología.

#### REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA ACTIVIDAD.



Fotografías de Sesión

*“La Atención Integral y Personalizada”*



Ilustración 30 La Atención Integral y Personalizada

| FASE 2  | Fase de Intervención socioeducativa.   |                 |  |  |
|---|--|-----------------|--|--|
| <b>OBJETIVO DE LA SESIÓN</b>  | Educar a las integrantes del grupo de Líderes Promotores/as de la Atención Centrada en la Persona en torno al Enfoque de Derechos, en el marco de la gestión del cuidado de Personas Mayores institucionalizadas.  |                 |  |  |
| <b>N° SESIÓN</b>  | 2  |                 |  |  |
| ACTIVIDADES   | RECURSOS   | TIEMPO PREVISTO | REFERENTES DE EVALUACION   | SISTEMA DE REGISTRO  |
| <p><b>Primer momento de trabajo:</b> La alumna seminarista da la bienvenida a las integrantes del grupo presentes en esta jornada. Se realiza una breve presentación de quienes se integran por primera vez y se da inicio a la sesión. La alumna seminarista comenta que el tema a desarrollar es el Enfoque de Derechos en la Gestión del Cuidado y sus incidencias en aspectos como la intimidad y la protección de los asuntos privados, principalmente de personas mayores en situación de dependencia. Antes de profundizar en los temas, se hará entrega de la lista de asistencia y de las credenciales personalizadas.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alumna Seminarista.</li> <li>• Jefa de Unidad.</li> <li>• Trabajadora Social de la Unidad.</li> <li>• Representantes de los cuatro turnos de Asistentes del Adulto Mayor del ELEAM “La Asunción”</li> <li>• Representantes del grupo de Paramédicos del ELEAM “La Asunción”.</li> <li>• Representantes del Voluntariado de Viña del Mar.</li> <li>• Representantes del Voluntariado de Quilpué.</li> <li>• Representantes del Voluntariado Independiente.</li> <li>• Representantes de PADAM Peñablanca.</li> </ul> | 15 minutos.     | <p>Clima grupal de acogida.</p> <p>Nivel de motivación en torno a la temática central de la actividad.</p> | <p>Pauta de observación con registros de comentarios de las integrantes del grupo realizados en los minutos iniciales de trabajo.</p> <p>Pauta de observación con registros y comentarios de las integrantes del grupo respecto a sus conocimientos previos sobre el Enfoque de Derechos y su aplicación en el marco de la atención gerontológica.</p> |

|   |   |             |  |  |
|---|---|-------------|--|--|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Representantes de PADAM Quintero.</li> </ul>   |             |  |  |
| <p><b>Segundo momento de trabajo:</b> Luego de la presentación de cada integrante y los comentarios en torno al objetivo que las convoca, la alumna seminarista presenta los fundamentos generales del Enfoque de Derechos, enfatizando en los derechos garantizados por la Convención Interamericana de Protección a los derechos de las personas mayores ratificada por el Estado de Chile. A continuación, y ligado a lo anterior se trabaja aspectos éticos del cuidado tales como: la protección de la intimidad y los asuntos más íntimos, principalmente de las personas mayores que por su situación de dependencia son especialmente vulnerables a recibir un trato que no respete sus derechos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coffe Break.</li> <li>• Proyector data.</li> <li>• Hojas de trabajo.</li> <li>• Integrantes del grupo.</li> <li>• Alumna Seminarista.</li> </ul> | 40 minutos. | Participación en el desarrollo de las actividades. | Pauta de observación con registros de comentarios, preguntas e intervenciones de los integrantes del grupo respecto a los conceptos de autonomía, independencia y el derecho a la intimidad en la Adultez Mayor. |
| <p><b>Tercer momento de trabajo:</b> Para concluir este segundo encuentro, la alumna seminarista presentará una de las metodologías propuestas por la Atención Centrada en la Persona para el resguardo del Derecho a la intimidad de personas mayores: <i>“Las Pautas para la Buena</i></p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coffe Break.</li> <li>• Proyector data.</li> <li>• Hojas de trabajo.</li> <li>• Integrantes del grupo.</li> <li>• Alumna Seminarista.</li> </ul> | 20 minutos. | Participación en el desarrollo de las actividades. | Pauta de observación con registros de comentarios, preguntas e intervenciones de los integrantes del grupo respecto a los documentos de pautas para las buenas praxis al interior de Establecimientos de         |

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
| <p><i>Praxis al Interior de Centros Gerontológicos”.</i></p> <p>Una vez presentada esta estrategia de trabajo, se le solicitará a los y las presentes formar grupos pequeños para la realización del documento en torno a categorías y aspectos del cuidado.</p> <p>Una vez terminado, se comparten las reflexiones de cada grupo con miras a la retroalimentación mutua. Finalmente, la alumna seminarista agradece la participación y se da por finalizado el encuentro.</p> |  |  |  | <p>Larga Estadía para personas mayores.</p> <p>Registro fotográfico de la sesión.</p> |
|--|--|--|--|---|

## CRÓNICA DE INTERVENCIÓN Nº2 “EN MI VIDA DECIDO YO”

**Objetivo de la Fase:** *Desarrollar un proceso socioeducativo dirigido al grupo de Líderes para su formación en torno a los elementos fundamentales que componen al Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona.*

**Fecha:** martes 31 de julio.

**Hora de Inicio:**  
15:00 Horas.

**Hora de Término:** 17:15  
Horas.

**Lugar:** Sala Multiuso “ELEAM la Asunción”.

### DESCRIPCIÓN BREVE DE LA SESIÓN.

#### Actividad Realizada

- **PRIMER MOMENTO**

La alumna seminarista llega a eso de las 14:30 Horas a las dependencias del ELEAM “La Asunción” para la organización de la sala multiuso. A continuación, ingresan de manera paulatina integrantes del grupo de Líderes Promotores de la ACP, se saludan y cooperan con la alumna en la instalación de equipos electrónicos y otros elementos necesarios para el desarrollo de la sesión.

- **SEGUNDO MOMENTO:**

Luego de esperar unos minutos por la llegada de la totalidad de las integrantes, la alumna seminarista invita al grupo a presentarse nuevamente, ya que, en esta ocasión particular, se contó con la participación de dos Trabajadores Sociales del Programa de Atención Domiciliaria y el Centro de Encuentro del Adulto Mayor de Quintero, ambos dispositivos pertenecientes a la Fundación Hogar de Cristo.

Una vez realizada la individualización de las y los integrantes, la alumna en práctica comenta los principales contenidos desarrollados en el transcurso de la primera sesión con el objetivo de contextualizar a quienes recién se integran a este espacio de formación en torno al Modelo de Atención Centrada en la Persona. A continuación, se presenta un video introductorio llamado “*Ponte en mi Lugar*”, perteneciente a la Fundación Gerontológica Española “*Mathia*”. Luego de visualizar el video, se invita a compartir opiniones y reflexiones, principalmente relacionadas con el trato que se entrega al interior de instituciones destinadas al cuidado de largo plazo de personas mayores en situación de dependencia. En este aspecto, quienes compartieron su opinión en forma enfática fueron aquellas integrantes del grupo que se desempeñaban al interior de la residencia como Asistentes del Adulto Mayor (cuidadoras formales), considerando, que efectivamente son ellas quienes se encuentran más cercanas a la relación asistencial que implica la gestión cotidiana del cuidado.

Una vez culminados los comentarios en torno al video introductorio, se inicia la sesión con

la definición conceptual del tema a trabajar en la presente jornada “*El enfoque de Derechos*”. Para lo anterior, la alumna seminarista hace una breve reseña de la Convención Interamericana para la Promoción y Protección de los derechos de las Personas Mayores, y explica, que el Modelo de Atención Centrada en la Persona no es más que una materialización de los principios y valores presentes en este enfoque de origen jurídico con orientaciones éticas y valóricas. Para la ACP, hacer real aquello que la convención proclama, constituye una tarea fundamental ya que las personas mayores son especialmente vulnerables a recibir un trato que no respete su dignidad.

Para esquematizar la relación teórico-conceptual entre el Enfoque de Derechos, la ACP y el trato digno a personas mayores, la alumna define y diferencia los conceptos de Autonomía e Independencia, ambos, concebidos como dimensiones de la capacidad personal de todo ser humano.

Finalmente, se hace revisión al Derecho a la Intimidad, condición proclamada explícitamente en el instrumento jurídico internacional revisado minutos antes. Se pone énfasis en la naturaleza que posee la relación asistencial existente al interior de Establecimientos de Larga Estadía, la cual, se caracteriza por la completa intervención en la vida privada y el espacio íntimo de personas mayores que requieren de cuidados a largo plazo. Lo anterior, sin duda alguna constituye una situación delicada que requiere de una actitud ética que promueva la creación de un vínculo de respeto y confianza entre sus participantes.

- **TERCER MOMENTO:**

Para finalizar y aplicar los contenidos teóricos adquiridos en el transcurso de la sesión, la alumna seminarista presenta estrategias metodológicas propuestas por el Modelo de Atención Centrada en la Persona para protección del derecho a la intimidad de Personas Mayores institucionalizadas en Residencias de Larga Estadía. Se hace entrega de los materiales necesarios y se propone la formación de pequeños grupos para la realización de una versión adaptada del documento “*Pautas para la Buena Praxis*” *propuesto por la autora Teresa Martínez*. Su adaptación consistió en la realización de columnas opuestas, las cuales, simulando un espejo reflejaban conductas cotidianas al interior del centro que, a juicio de las y los participantes, atentaron contra la intimidad y la autonomía de las personas mayores. En el lado opuesto, se debió colocar propuestas de mejora relativas a lo que se debiera hacer en aquellos casos particulares en los que se atentara contra este Derecho garantizado en la convención, y de esta manera, formar un espejo de aquello que se considera una buena o mala praxis en una determinada situación.

Finalmente, y luego de compartir las reflexiones de cada grupo, la alumna agradece la asistencia de cada uno de los y las presentes, recordando que el siguiente encuentro se realizará la semana próxima en el mismo lugar, y, que la presencia continua de cada uno garantizará el éxito de éste emergente proyecto de formación y trabajo colaborativo al interior de la institución.

### 1) Calidad de Vida.

El concepto de **Calidad de Vida**, a diferencia del primer encuentro del Grupo de Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona, aparece de forma implícita en la concepción de “**Enfoque de Derechos**” proclamada por la **Convención Interamericana de Protección y Promoción de los Derechos de las Personas Mayores**. Sin duda alguna el garantizar Derechos a través de un instrumento jurídico especializado, constituye una medida para la consecución de un incremento en la Calidad de Vida percibida por las personas mayores. Se aprecia que, particularmente en esta instancia, la Calidad de Vida emerge en su **dimensión subjetiva y asociada a las concepciones éticas** de cada una de las integrantes del grupo.

*“O sea, yo tengo super impregnado eso de respetar los espacios privados de los residentes, sin embargo, me da rabia que varias de aquí de las asistentes no se dan cuenta de eso y entran como si nada a limpiar, no piden por favor, ni permiso, como si ellos no entendieran o no fueran personas también” (Integrante del Grupo de Líderes Promotores de la ACP)*

El párrafo anterior refleja la dimensión subjetiva asociada a una prestación sanitaria de higiene y limpieza diaria, no obstante, de manera simultánea aparecen los aspectos subjetivos vinculantes a esta tarea aparentemente básica y carente de aspectos éticos. El respeto a la intimidad, la privacidad y, en consecuencia, a la dignidad de las personas mayores se manifiesta en la **ética que subyace al trato directo** que ofrece el personal responsable de esta tarea al interior de la organización. Si bien, la prestación de un servicio como lo es la limpieza de las habitaciones pareciera ser una actividad meramente objetiva, se evidencia, en el contexto de la presente sesión, que para las presentes, representa una instancia en la que efectivamente emerge la Calidad de Vida como **elemento subjetivo vinculado al buen trato** y al respeto en aspectos como lo son las costumbres de cada una de las y los residentes, la interculturalidad presente principalmente en la preferencia de determinados credos religiosos, la historia de vida, la consideración de la persona como ser multidimensional, y en síntesis trabajar de manera permanente por otorgar

|   |   |
|---|---|
|   | <p>una atención que garantice el bienestar y la dignidad de los residentes independientemente de su condición físico-cognitiva, la cual, de acuerdo al Modelo de Atención Centrado en la Persona, no debiese constituir un obstáculo para gozar de los Derechos garantizados en la Convención Interamericana de protección y promoción de los derechos de las Personas Mayores ratificada por el Estado de Chile.</p>   |
| <p><b>2) Modelo de Atención Centrado en la Persona.</b></p> | <p>El Modelo de Atención Centrado en la Persona, desde la perspectiva Gerontológica, constituye un modelo de Intervención que se enmarca bajo el Enfoque de Derechos y que emerge como una <b>operacionalización</b> de éste para el grupo específico de personas mayores en situación de vulnerabilidad y dependientes de servicios sociosanitarios a largo plazo (SENAMA, 2017). De esta manera, la ACP y sus principios éticos de intervención se relacionan íntimamente con los Derechos garantizados por la Convención Interamericana de protección y promoción de los derechos de las Personas Mayores.</p> <p>El <b>Trato Digno</b>, como resultado de la conjunción de las dos dimensiones de la capacidad personal (la <b>autonomía</b> y la <b>independencia</b>) aparece en el contexto de la presente sesión, es evaluado por las integrantes del grupo de Líderes Promotores de la ACP como un aspecto deficiente al interior de la residencia. Lo anterior, se fundamenta principalmente en la <b>escasa flexibilidad organizacional</b> reflejada en la existencia de numerosos protocolos y restricciones que, con miras a la protección de la integridad física de las y los residentes, termina por contribuir al deterioro acelerado y a mermar la autonomía y la independencia de las personas mayores institucionalizadas.</p> <p><i>“Así como tomar decisiones casi nunca, ósea cosas chicas nomas, igual depende de cada persona si considera o no la opinión o las preferencias del residente, que en este caso sería el respetar o no su autonomía, pero igual eso va variando porque algunos están con la cabeza no sé dónde jajaja” (Integrante del Grupo de Líderes Promotores de la ACP).</i></p> <p>La <b>Autonomía</b> es concebida al interior de la organización como una capacidad dependiente del estado cognitivo y la salud mental de cada residente, sin embargo, conocer la visión del Modelo de Atención Centrado en la</p> |

|   |   |
|---|---|
|   | <p>Persona, el cual, considera a la Autonomía como un Derecho que va más allá de las facultades psíquicas de cada persona, y, que en casos de avanzado deterioro cognitivo es posible hacer efectivo a través de un tercero cercano que conozca las voluntades y preferencias de la persona a representar (Rodríguez, 2011).</p> <p>Finalmente, en relación con la <b>Protección de la Intimidad</b>, el Modelo de Atención Centrado en la Persona destaca la naturaleza compleja que posee la relación asistencial al interior de estos contextos.</p> <p><i>“Uno como que entra en dilemas éticos, hay personas aquí que quieren seguir viviendo su sexualidad, pero como que a gente cree que cuando se es viejo uno deja de tener ganas, y eso es mentira, varias veces las chiquillas pillaron a residentes teniendo conductas sexuales y se escandalizaban, le reían y como que todos se enteraban” (Integrante del Grupo de Líderes Promotores de la ACP)</i></p> <p>El párrafo anterior refleja una situación presente en la cultura de manera general: Los mitos y estigmas en torno a la sexualidad en la adultez mayor. El derecho a vivir de una sexualidad plena y a contar con los espacios privados necesarios constituye un ejemplo de cómo opera el respeto a los asuntos íntimos al interior de una residencia. Es importante tener en cuenta que la cantidad de espacios privados es escasa en relación con la cantidad de lugares de actividad común, por lo tanto, resulta necesario formar al personal en ética asistencial con miras a garantizar el respeto de esos espacios en los que las y los residentes pueden hacer efectivo su derecho a la intimidad.</p> |
| <p><b>3) Enfoque de Derechos en la Adultez Mayor.</b></p> | <p>La falta de reconocimiento de grupos especialmente vulnerables por parte de la Declaración Universal de Derechos Humanos dio origen a instrumentos jurídicos especializados en la protección específica de éstos. Es en este contexto en el que la <b>Convención Interamericana de protección y promoción de los derechos de las personas mayores</b> da origen al <b>Enfoque de derechos</b> como paradigma ético-jurídico para el trabajo con personas pertenecientes a este grupo etario.</p> <p>En el marco de lo anterior, el presente encuentro del grupo de Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona tiene como tema principal el Enfoque de Derechos, y para su comprensión, se hizo alusión a un</p>  |

número determinado de Derechos proclamados en la Convención.

*“Sigo como veíamos el respeto de las personas aquí en el hogar depende de cada persona, es como algo super personal porque igual cuesta supervisarlo, como que depende del pepe grillo que cada una tiene” (Integrante del Grupo de Líderes Promotores de la ACP)*

El **trato digno** aparece, de acuerdo con las reflexiones del grupo, como una condición de importancia relativa sujeta al criterio ético del personal. A pesar de lo anterior, se manifiesta la existencia de normas técnicas de actuación profesional pertenecientes a la Fundación y vinculadas al principio ontológico de respeto por la dignidad de la persona.

De acuerdo con lo descrito en los párrafos precedentes, se puede concluir que, si bien existen, al igual que en variados contextos organizacionales, una serie de principios que buscan resguardar los derechos de las personas mayores que reciben cuidados de larga estadía, se aprecia una carencia respecto a la operacionalización de estas concepciones ético-valóricas. Lo anterior, evidentemente complejiza su internalización y principalmente la materialización cotidiana por parte de las y los funcionarios dedicados a la gestión del cuidado de personas mayores en situación de dependencia al interior del Hogar “La Asunción”, así como también en otros espacios de atención Gerontológica.

#### EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD.

De acuerdo con el segundo **indicador de la presente fase**, el cual contempla que cada una de las integrantes del grupo conocerá, de manera general, las implicancias del Enfoque de Derechos y su vinculación a conceptos como la autonomía e intimidad en el marco del envejecimiento, se puede indicar que, el grupo en su totalidad logró adquirir conocimientos básicos respecto a la temática, cumpliendo con las expectativas de la fase.

En relación con la actividad en particular y a partir del referente evaluativo **Clima grupal de acogida**, se logra evidenciar que las integrantes del grupo manifiestan una actitud mucho más participativa

que en la sesión anterior, las nuevas integrantes se incorporan de manera natural a la dinámica grupal y se percibe una atmosfera de mayor confianza entre las presentes.

De acuerdo con el referente ***Nivel de motivación por el desarrollo de la actividad***, se evidencia que, al interior del grupo, existen conocimientos previos respecto a la temática producto de capacitaciones realizadas por la fundación Hogar de Cristo, sin embargo, las integrantes manifiestan confusión con algunos conceptos como la autonomía y la independencia, además de no tener la certeza respecto a cómo este paradigma, de orientación ético jurídica, aparece de manera concreta en la gestión del cuidado de personas mayores institucionalizadas.

Finalmente, y en cuanto al referente de ***Participación en el desarrollo de la actividad***, se observa que cada una de las presentes realiza preguntas, y, además, se comparten experiencias vinculadas a situaciones complejas y dilemas éticos relacionados con el respeto a la dignidad y la protección de la intimidad de personas mayores con deterioro cognitivo. Finalmente, de igual forma que en la sesión anterior, se aplica lo aprendido a través de la generación de pautas para las buenas praxis a través de un instrumento evaluativo de carácter participativo.

#### REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA ACTIVIDAD.



Fotografías de Sesión  
*"En mi vida decido yo"*

| FASE 2  | Fase de Intervención socioeducativa.   |                 |  |  |
|---|--|-----------------|--|--|
| <b>OBJETIVO DE LA SESIÓN</b>  | Educar a las integrantes del grupo de Líderes Promotores/as de la Atención Centrada en la Persona en torno a las Demencias desde una perspectiva social y neurocognitiva, al interior de contextos gerontológicos.   |                 |  |  |
| <b>N° SESIÓN</b>  | 3  |                 |  |  |
| ACTIVIDADES   | RECURSOS   | TIEMPO PREVISTO | REFERENTES DE EVALUACION   | SISTEMA DE REGISTRO  |
| <p><b>Primer momento de trabajo:</b> La alumna seminarista da la bienvenida a las integrantes del grupo presentes en esta jornada. A continuación, se comenta que el tema a desarrollar, tal y como se anticipó en la reunión anterior, son las Demencias desde una perspectiva social y neurocognitiva en el marco de los espacios de intervención gerontológica. Para lo anterior, la alumna seminarista presenta al Académico de la Escuela de Fonoaudiología de la Universidad de Valparaíso, Profesor Sebastián Bello, quien será el encargado de trabajar esta temática desde su experticia profesional y disciplinaria en torno a la temática de Demencias y estimulación cognitiva.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sebastián Bello, académico Escuela de Fonoaudiología Universidad de Valparaíso.</li> <li>• Alumna Seminarista.</li> <li>• Jefa de Unidad.</li> <li>• Trabajadora Social de la Unidad.</li> <li>• Representantes de los cuatro turnos de Asistentes del Adulto Mayor del ELEAM “La Asunción”</li> <li>• Representantes del grupo de Paramédicos del ELEAM “La Asunción”.</li> <li>• Representantes del Voluntariado de Viña del Mar.</li> <li>• Representantes del Voluntariado de Quilpué.</li> <li>• Representantes del Voluntariado Independiente.</li> </ul> | 15 minutos.     | <p>Clima grupal de acogida.</p> <p>Nivel de motivación en torno a la temática central de la actividad.</p> | <p>Pauta de observación con registros de comentarios de las integrantes del grupo realizados en los minutos iniciales de trabajo.</p> <p>Pauta de observación con registros y comentarios de las integrantes del grupo respecto a experiencias previas de acercamiento a la temática de demencias y deterioro cognitivo en personas mayores.</p> |

|  |  |             |  |   |
|--|--|-------------|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Representantes de PADAM Peñablanca.</li> </ul>  |             |  |   |
| <p><b>Segundo momento de trabajo:</b> Luego de la presentación inicial, el Académico invitado, Profesor Sebastián Bello, presenta a la integrantes del grupo el concepto de Demencias y su estrecha vinculación a lo que se conoce como las "Actividades de la Vida Diaria". A continuación, presenta brevemente los subtipos de demencias existente y las distintas enfermedades que se encuentran entre sus causas, principalmente el Alzheimer y sus características como enfermedad neurodegenerativa, progresiva y crónica. Luego, el Académico presenta algunas estadísticas a nivel mundial sobre las consecuencias sociales y económicas que genera la enfermedad, destacando los lineamientos principales del Plan Nacional de Demencias como la principal Política Pública a nivel nacional encargada de abordar la complejidad del síndrome y las problemáticas sociales asociadas éste. Para profundizar en la naturaleza de ésta enfermedad se hace revisión de la neuropatología que posee la Demencia tipo Alzheimer, y se destacan conceptos</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coffe Break.</li> <li>• Proyector data.</li> <li>• Hojas de trabajo.</li> <li>• Integrantes del grupo.</li> <li>• Alumna Seminarista.</li> <li>• Sebastián Bello, académico Escuela de Fonoaudiología Universidad de Valparaíso.</li> </ul> | 40 minutos. | Participación en el desarrollo de las actividades. | Pauta de observación con registros de comentarios, preguntas e intervenciones de las integrantes del grupo respecto a las características neuropatológicas de las demencias, su cuadro clínico y sus diferencias con diagnósticos como el deterioro cognitivo leve. |

|   |  |                    |   |  |
|---|--|--------------------|---|--|
| <p>básicos para su comprensión tales como: Diagnostico de Deterioro Cognitivo Leve, Estimulación Cognitiva y Reserva Cognitiva.</p>   |  |                    |   |  |
| <p><b>Tercer momento de trabajo:</b> Finalmente, el Profesor Sebastián Bello, presenta algunos elementos del Plan Nacional de Demencias, vinculados principalmente a las estrategias de prevención existentes en torno a las Demencias y a la incidencia que el entorno psicosocial posee en el desarrollo de este síndrome. Para concluir este encuentro, el relator invitado presentará a las integrantes del grupo los “Talleres de Estimulación Cognitiva” realizados por profesionales y estudiantes de la Escuela de Fonoaudiología de la Universidad de Valparaíso, y, extenderá la invitación a participar en los días y horarios disponibles para aquello.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coffe Break.</li> <li>• Proyector data.</li> <li>• Hojas de trabajo.</li> <li>• Integrantes del grupo.</li> <li>• Alumna Seminarista.</li> <li>• Sebastián Bello, académico Escuela de Fonoaudiología Universidad de Valparaíso.</li> </ul> | <p>20 minutos.</p> | <p>Participación en el desarrollo de las actividades.</p> | <p>Pauta de observación con registros de comentarios, preguntas e intervenciones de las integrantes del grupo respecto a él Plan Nacional de Demencias, los factores de riesgo y las estrategias preventivas en el desarrollo de enfermedades demenciales.</p> <p>Registro fotográfico de la sesión.</p> |

## CRÓNICA DE INTERVENCIÓN N°3 “LAS DEMENCIAS”

**Objetivo de la Fase:** *Desarrollar un proceso socioeducativo dirigido al grupo de Líderes para su formación en torno a los elementos fundamentales que componen al Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona.*

**Fecha:** martes 7 de agosto.

**Hora de Inicio:**  
15:00 Horas.

**Hora de Término:** 17:30  
Horas.

**Lugar:** Sala Multiuso “ELEAM la Asunción”.

### DESCRIPCIÓN BREVE DE LA SESIÓN.

#### Actividad Realizada

- **PRIMER MOMENTO**

La alumna seminarista, al igual que en instancias anteriores, llega a eso de las 14:30 Horas a las dependencias del ELEAM “La Asunción” con el objetivo de organizar los espacios y materiales necesarios para el desarrollo de la Sesión. Unos minutos más tarde, la alumna recibe a Sebastián Bello, Académico de la Escuela de Fonoaudiología de la Universidad de Valparaíso, invitado gracias a la colaboración de Gerópolis UV, para realizar la relatoría en torno a las Demencias desde una perspectiva social y neurocognitiva en el marco de espacios gerontológicos.

- **SEGUNDO MOMENTO:**

Una vez dispuestos todos los elementos requeridos por el profesional para la realización de su relatoría, la alumna seminarista comienza a recibir a las integrantes del grupo de Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona, quienes llegan de manera paulatina y se acomodan al interior de la sala multiuso. Luego de esperar unos minutos, el Profesor Sebastián Bello realiza su presentación como Fonoaudiólogo académico de la Universidad de Valparaíso especializado en Neuro cognición y encargado de realizar la presente intervención relativa a la temática de Demencias y a la enfermedad de Alzheimer.

Para introducir el tema a trabajar, se comparte con las integrantes del grupo, una definición de Demencia, asociada principalmente al concepto de Actividades de la Vida Diaria. El concepto de demencia es un síndrome causado por una enfermedad, la cual, puede ser Alzheimer, Accidentes Vasculares, entre otras, por lo tanto, se invita a eliminar expresiones erróneas como la de “Demencia Senil” ya que la edad, no constituye un factor determinante en el desarrollo de esta condición. Por otro lado, se enfatiza en que una característica fundamental de las demencias es que siempre afectará de forma importante las actividades de la vida diaria, las cuales se clasifican en básicas, instrumentales y avanzadas.

A continuación, el profesional dio a conocer estadísticas internacionales provenientes de la Asociación Internacional de Alzheimer (2015), la cual, retrata que este síndrome constituye

una de las enfermedades más caras del mundo y la que afecta a un mayor número de personas, teniendo en cuenta que entre sus afectados se encuentran millones de familias que deben modificar sus roles para hacerse cargo del cuidado de quien la padece. Se prevé que existe alrededor de 400.000 personas enfermas, es una enfermedad que afecta a la familia por eso en total se calculan 1.000.000.000 de personas afectadas directa o indirectamente, por lo tanto, puede ser considerada incluso como una epidemia.

A nivel Nacional, es el Plan nacional de Demencias el que se encarga de esta problemática social, y se calcula que, por comuna, gasta mil millones de pesos en intervenciones de carácter reparatorias.

Luego de la revisión gráfico-estadística, la sesión profundiza en los orígenes históricos de la enfermedad, a través de la revisión de la historia de la primera paciente diagnosticada con enfermedad de Alzheimer en el año 1904. Enseguida, el académico procede a explicar la neuropatología de la enfermedad en un lenguaje sencillo y de fácil comprensión, pero que sin embargo permitió conocer las bases neurológicas que se esconden detrás de este síndrome: Los Ovillos Neurofibrilares y la Placa Beta Amiloide.

Para finalizar esta revisión teórico-científica sobre las Demencias, se decide revisar de manera exhaustiva con los conceptos de Estimulación Cognitiva, Deterioro Cognitivo Leve y el de Reserva Cognitiva, lo anterior, por considerarse a juicio del profesional como elementos claves para la comprensión profunda de esta condición altamente presente al interior del ELEM, así como también en muchísimos otros dispositivos de cuidados a largo plazo.

- **TERCER MOMENTO:**

Para finalizar, el Académico Sebastián Bello, invita a las participantes del grupo a identificar la existencia de factores de riesgo y de protección más allá de condiciones biológicas, sino que precisamente presentes en los entornos sociales y en las conductas de cada uno de las y los presentes. La responsabilidad social respecto a la población adulta mayor y los altos índices de suicidio y depresión de personas mayores existentes en Chile constituye sin duda alguna un importante referente para reflexionar sobre nuestro rol en la prevención y el tratamiento de esta enfermedad.

Finalmente, el profesor Sebastián Bello comenta la existencia de un taller de Estimulación Cognitiva realizado de manera gratuita por profesionales y estudiantes de la Escuela de Fonoaudiología de la Universidad de Valparaíso, y extiende la invitación a participar o simplemente a interiorizarse en el funcionamiento de éste.

La alumna seminarista se despide y agradece la participación y compromiso del profesional invitado a esta importante actividad, así como también a las integrantes del grupo por su atención e interés en aprender sobre la temática en el marco del presente Seminario de Título.

**1) Calidad de Vida.**

La política pública nacional define a las **demencias** como una condición adquirida y crónica, caracterizada por un deterioro en las funciones cerebrales, sin distinción de sexo y situación económica, que se acompaña de síntomas cognitivos, psicológicos, emocionales y alteraciones conductuales que afectan significativamente la calidad de vida de quien la padece y de su entorno próximo (SENAMA, 2014)

Una de las principales características de las políticas públicas a nivel internacional ha sido su diversificación de enfoques, pasando desde la seguridad económica y la salud a dimensiones relacionadas con la calidad de vida. Chile no se encuentra exento, y es particularmente la política integral del envejecimiento positivo la que define como uno de sus objetivos específicos el incremento en la percepción de bienestar subjetivo por parte de las personas mayores, independientemente de su condición físico y/o cognitiva.

En el presente encuentro, la calidad de vida se vincula principalmente a la persona diagnosticada con algún tipo de demencia, así como también en su entorno familiar a partir de los lineamientos establecidos por el **Plan Nacional de Demencias en el año 2017**.

*“esta es una gráfica de la asociación internacional de alzhéimer de 2015, en el mundo. Las demencias son enfermedades carísimas, de alzhéimer en chile no hay muchos diagnósticos, se prevé que existe alrededor de 400.000 personas, pero hay que considerar que es una enfermedad que afecta a la familia por eso en total es 1.000.000.000 de personas afectadas directa o indirectamente, si eso no es considerado una epidemia, no sé qué se podría considerar como tal, y por eso existe el plan nacional de demencias”. (Académico Sebastián Bello, Escuela de Fonoaudiología, Universidad de Valparaíso)*

El extracto anterior ratifica la idea de que las demencias son una enfermedad que afecta la calidad de vida de manera transversal, es decir, constituye un impacto no solo en la persona que la padece, sino que también en su entorno y en sus dimensiones objetivas y subjetivas simultáneamente. En el caso del ELEM La Asunción, se

|   |   |
|---|---|
|   | <p>aprecia a partir del relato de las asistentes del adulto mayor, que efectivamente las y los residentes experimentan un deterioro que lleva a la percepción de una disminución en los niveles de autosatisfacción y bienestar emocional, es decir, en la calidad de vida subjetiva.</p> <p><i>“Tenemos un residente que hace poco empezó a tener algunos problemas de conducta, sobre todo emocionales, en la noche se pone a gritar porque quiere salir piensa que es de día o se pone a llamar a su mamá, se frustra mucho porque cuesta que las chiquillas acá entiendan que no lo hace a propósito” (Integrante del Grupo de Líderes Promotores de la ACP).</i></p> <p>Otro elemento que emerge en el marco de la presente sesión y vinculado al concepto en desarrollo, lo constituyen la afectación de las <b>actividades de la vida diaria</b> en las personas con demencia. El académico Sebastián Bello explica que las AVD pueden ser divididas en básicas, instrumentales y avanzadas y que específicamente su afectación representa el principal elemento para reconocer el desarrollo de una demencia.</p> <p>Finalmente, se destaca la importancia de saber que esta enfermedad tributa con problemas emocionales y no de memoria como se suele pensar, aquello, sin duda alguna representa un elemento de vital importancia para un correcto tratamiento de la persona y el mantenimiento de una óptima calidad de vida.</p> |
| <p><b>2) Modelo de Atención Centrado en la Persona.</b></p> | <p>Desde la Atención Centrada en la Persona se enfatiza en el <b>carácter siempre singular de la expresión de la demencia</b> como un proceso que no depende exclusivamente del daño neurocognitivo, sino que también de otras variables relativas a la persona y al entorno. Conocer a la persona para otorgar una atención integral y personalizada, saber sobre la neuropatología que se encuentra detrás de esta enfermedad y educar a la sociedad en torno a la construcción social de las demencias, constituyen elementos trabajados en el marco de la presente sesión.</p> <p><i>“muchas veces, en casos de demencia, uno indaga la historia y hay un evento emocional que lo gatilla, eso es lo complicado de las demencias, sobre todo el alzhéimer, el abandono a los adultos mayores cuando las redes desaparecen también empeora los cuadros de demencias,</i></p>   |

*el aislamiento social es un factor de riesgo importante, nosotros como sociedad generamos demencia hay un tema de responsabilidad social importante aquí” (Integrante del Grupo de Líderes Promotores de la ACP)*

Desde la Atención Centrada en la Persona se busca una aproximación comprensiva de la persona con demencia. Conocerla y verla como persona desde su **globalidad y subjetividad**, no solo desde una visión de enfermedad, de los déficits o la sintomatología que acompaña al deterioro. Ello implica acercarse a ella, desde la escucha y el reconocimiento, para conocer y poner en valor aspectos esenciales que permitan una atención personalizada.

*“En PADAM tenemos un caso que se pierde mucho en su propia casa, ha vivido toda la vida allí, se altera principalmente en las tardes, no sabía osemos como se puede hacer para que ella vuelva a conectarse con que realmente es su casa, hasta que finalmente colocamos fotografía de cuando era pequeña de la familia, en muchas partes de la casa con recuerdos de su vida de su marido” (Integrante del Grupo de Líderes Promotores de la ACP).*

El extracto anterior da cuenta de la importancia de los elementos ambientales desde la perspectiva del Modelo de Atención Centrada en la Persona. Efectivamente, las demencias y en particular la enfermedad de alzhéimer se caracteriza por una fuerte carga emocional vinculada a la necesidad de mantener vivo el recuerdo de aquello que genera bienestar y seguridad ante los escenarios de confusión.

Finalmente, en el presente encuentro se reconoce también el valor del **contexto social** en el que la persona se encuentra inmersa.

*“existen varios estudios que muestran que la personas con demencia que son atendidas en entornos positivos, dónde se les continúa considerando como personas, éstas tienden a manifestar mayores niveles de satisfacción e incluso más momentos de lucidez” (Académico Sebastián Bello, Escuela de Fonoaudiología, Universidad de Valparaíso).*

Un ejemplo concreto de entornos positivos para personas con demencias es aquellos en los que existe un evidente reconocimiento de la persona con demencia y sus necesidades psicosociales a través de distintas técnicas como o son la estimulación cognitiva y las terapias no farmacológicas realizadas en la Escuela de Fonoaudiología

|   |  |
|---|--|
|   | <p>de la Universidad de Valparaíso de manera gratuita para la población adulta mayor inscrita.</p>   |
| <p><b>3) Enfoque de Derechos en la Adulter Mayor.</b></p> | <p>El enfoque de Derechos se trata de un sistema que reconoce a la persona mayor su libertad para decidir sobre su vida de la forma más autónoma posible, para lo cual, debe contar con el apoyo del medio en la toma de las decisiones. Exige <b>decidir “con” y no “por” la persona</b> mayor, además, obliga al Estado a prevenir, erradicar y también sancionar la internación contra la voluntad, su aislamiento, o infantilización, prácticas que constituyen malos tratos.</p> <p>La persona con demencia, como consecuencia del deterioro funcional, se ve obligada a aceptar una transición no deseada a la inminente dependencia de otros para el desarrollo de su cotidianidad, actividades como ir de compras, cocinar e incluso realizar el aseo personal se vuelven más complejas sin la ayuda de un tercero. Ante estas situaciones, la persona mayor experimenta un <b>descenso en su autoestima</b>, siente a invasión a su intimidad, y ante aquello se siente indefensa y vulnerable. La percepción de estar perdiendo la autonomía constituye uno de los elementos más complejos de las demencias, y para evitarlo, resulta fundamental el apoyo del entorno más cercano.</p> <p><i>“es importante reconocer lo que se viene desde el inicio de la enfermedad, aprovechar las primeras etapas para realizar acuerdos previos de voluntad y poder respetar los derechos de quien posiblemente va a necesitar ser representado en un futuro para tomar decisiones. También es importante evitar las distracciones, apaga la radio, la tele, todo, hablar con claridad y voz, evitar el babytalk ya que no son niños, llamarle por su nombre, escuchar activamente, sígale la corriente y no trate de imponer su realidad por sobre la de la persona con demencia” (Académico Sebastián Bello, Escuela de Fonoaudiología, Universidad de Valparaíso).</i></p> <p>Finalmente, se destaca que desde el Enfoque de Derechos <b>la persona con demencia severa mantiene</b></p> |

**su personalidad a lo largo del ciclo vital**, por lo tanto, una buena atención incluye la satisfacción de sus necesidades físicas y psicosociales. En Síntesis, desde esta visión la persona con demencia continúa siendo sujeto de derechos y, por lo tanto, poseedora de necesidades psicológicas como por ejemplo el reconocimiento social.

### EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD.

De acuerdo con el tercer **indicador de la presente fase**, el cual contempla que cada una de las integrantes del grupo conocerá las características de las Demencias y su vinculación con la gestión del cuidado de personas mayores, se puede indicar que, el grupo en su totalidad logró adquirir conocimientos básicos respecto a la temática, cumpliendo con las expectativas de la fase.

En relación con la actividad en particular y a partir del referente evaluativo **Clima grupal de acogida**, se logra evidenciar que las integrantes del grupo manifiestan un importante interés respecto a la temática desde sus minutos iniciales. La puntualidad es otro aspecto a considerar, ya que, a pesar de contar con varias integrantes pertenecientes al grupo de asistentes del adulto mayor, y, considerando la complejidad de sus horarios rotativos, se aprecia el compromiso y el esfuerzo invertido por participar de manera permanente en la actividad.

De acuerdo con el referente **Nivel de motivación por el desarrollo de la actividad**, se evidencia que las Demencias constituyen una temática de interés general. En esta ocasión las presentes realizaron preguntas al profesional invitado, así como también, compartieron experiencias personales vinculadas a esta enfermedad neurodegenerativa. Se destaca la existencia de numerosos imaginarios erróneos respecto a las características de esta patología neurocognitiva y la motivación por profundizar sus conocimientos al respecto.

Finalmente, y en cuanto al referente de **Participación en el desarrollo de la actividad**, se observa que las integrantes del grupo manifiestan interés por aprender sobre la estimulación cognitiva y asistir a los talleres realizados en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso. Por otro lado, se propone continuar trabajando en torno al Plan Nacional de Demencias y adquirir un rol participativo en la eliminación de mitos y la difusión de estrategias preventivas al interior de la red comunitaria en torno a las enfermedades neurodegenerativas.

REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA ACTIVIDAD.



Fotografías de Sesión  
*“Las Demencias, Profesor Sebastián Bello”*



| FASE 2   | Fase de Intervención socioeducativa.   |                 |  |  |
|--|--|-----------------|--|--|
| <b>OBJETIVO DE LA SESIÓN</b>   | Educar a las integrantes del grupo de Líderes Promotores/as de la Atención Centrada en la Persona en torno a la influencia que posee del Entorno Físico, Social y organizacional en la Calidad de Vida de las Personas Mayores.  |                 |  |  |
| <b>N° SESIÓN</b>   | 4  |                 |  |  |
| ACTIVIDADES  | RECURSOS   | TIEMPO PREVISTO | REFERENTES DE EVALUACION   | SISTEMA DE REGISTRO  |
| <p><b>Primer momento de trabajo:</b> La alumna seminarista da la bienvenida a las integrantes del grupo de Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona, a esta cuarta jornada. Al igual que en ocasiones previas, se hace entrega de la lista de asistencia y se realiza una breve revisión del tema abordado en el pasado encuentro. A continuación, la alumna seminarista introduce el tema central a desarrollar “El entorno en el que vivo”, explicando que los contenidos se organizarán en torno al conocimiento de la influencia que posee el entorno físico, social y organizacional en los niveles de Calidad de Vida reportados por personas mayores, especialmente, por aquellas que posean algún grado de dependencia según los criterios diagnósticos profundizados en la sesión anterior.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alumna Seminarista.</li> <li>• Jefa de Unidad.</li> <li>• Trabajadora Social de la Unidad.</li> <li>• Representantes de los cuatro turnos de Asistentes del Adulto Mayor del ELEAM “La Asunción”</li> <li>• Representantes del grupo de Paramédicos del ELEAM “La Asunción”.</li> <li>• Representantes del Voluntariado de Viña del Mar.</li> <li>• Representantes del Voluntariado de Quilpué.</li> <li>• Representantes del Voluntariado Independiente.</li> <li>• Representantes de PADAM Peñablanca.</li> </ul> | 15 minutos.     | <p>Clima grupal de acogida.</p> <p>Nivel de motivación en torno a la temática central de la actividad.</p> | <p>Pauta de observación con registros de comentarios de las integrantes del grupo realizados en los minutos iniciales de trabajo.</p> <p>Pauta de observación con registros y comentarios de las integrantes del grupo respecto a la influencia que posee el entorno físico y social en el bienestar objetivo y subjetivo de personas mayores.</p> |

|  |   |                    |   |   |
|--|---|--------------------|---|---|
| <p><b>Segundo momento de trabajo:</b> Luego de la introducción del tema a desarrollar, la alumna seminarista inicia presentando un Video realizado por la Fundación Española “Pilares” relativo a la apreciación personal de profesionales de la gerontología en torno a la aplicación del Modelo de Atención Centrada en la Persona al interior de Residencias o Establecimientos de Larga Estadía. A partir de este video, se presenta el concepto de “Entorno Centrado en la Persona” y su importancia en el trabajo con personas mayores en situación de dependencia.</p> <p>A continuación, se comparten algunas teorías psicosociales de autores expertos en la temática: La Teoría del Modelo de Competencia Ambiental (Lawton) y el término de Psicología Social Maligna(Kitwood).</p> <p>Para finalizar la exposición teórica, la alumna seminarista entrega un listado de estrategias o claves del diseño ambiental en el marco de servicios gerontológicos.</p> <p>A continuación, se hace entrega de un documento de revisión participativa, proveniente de la planificación centrada en la persona, con preguntas cerradas relacionadas a la participación de las y los residentes del Hogar la Asunción en la organización de los espacios físicos al interior de la residencia. Finalmente, luego de hacer entrega de este instrumento, la alumna</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coffe Break.</li> <li>• Proyector data.</li> <li>• Hojas de trabajo.</li> <li>• Integrantes del grupo.</li> <li>• Alumna Seminarista.</li> </ul> | <p>40 minutos.</p> | <p>Participación en el desarrollo de las actividades.</p> | <p>Pauta de observación con registros de comentarios, preguntas e intervenciones de los integrantes del grupo respecto a los componentes físicos, sociales y organizacionales del Entorno Centrado en la Persona, así como también sus fundamentos teóricos de orientación psicosocial para la generación de nuevas propuestas al interior del ELEAM La Asunción.</p> |
|--|---|--------------------|---|---|

|   |   |                    |   |   |
|---|---|--------------------|---|---|
| <p>seminarista expone videos sobre experiencias internacionales vinculadas a la implementación de “Unidades de Convivencia” e invita a las participantes a reflexionar de manera crítica respecto a los desafíos que éstas nuevas iniciativas plantean a la política pública nacional de SENAMA, así como también a las Fundaciones y entidades que abordan la temática.</p>  |   |                    |   |   |
| <p><b>Tercer momento de trabajo:</b> Para concluir este cuarto encuentro, la alumna seminarista invita a las integrantes del grupo de Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona a ubicarse en forma circular para el desarrollo de un Plan de Mejora (relativo al tema desarrollado en la sesión). Para lo anterior se hace entrega de una cartulina y distintas fichas de colores para identificar aquellos elementos que se debiesen mejorar a partir de los distintos elementos que componen al concepto de “Entorno Centrado en la Persona”. Finalmente, y luego de las reflexiones pertinentes, se agradece la participación y la asistencia de cada una de las presentes y se recuerda que en la siguiente sesión se contará con la participación de Tesistas de la Escuela de Fonoaudiología de la Universidad de</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coffe Break.</li> <li>• Proyector data. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hojas de trabajo.</li> <li>• Cartulina.</li> </ul> </li> <li>• Plumones de Colores.</li> <li>• Pegamento.</li> <li>• Integrantes del grupo. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alumna Seminarista.</li> </ul> </li> </ul> | <p>20 minutos.</p> | <p>Participación en el desarrollo de las actividades.</p> | <p>Pauta de observación con registros de comentarios, preguntas e intervenciones de las integrantes del grupo respecto a nuevas propuestas de trabajo al interior del ELEAM La Asunción, en el marco de los procesos de mejora estructural.</p> <p>Registro fotográfico de la sesión.</p> |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| Valparaíso para el trabajo en torno a la Estimulación Cognitiva y a la importancia de las Actividades de la Vida Diaria como elemento terapéutico en intervenciones gerontológicas. |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|

| <b>CRÓNICA DE INTERVENCIÓN N°4“EI ENTORNO EN EL QUE VIVO”</b>  |                                     |                                      |
|--|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>Objetivo de la Fase:</b> <i>Desarrollar un proceso socioeducativo dirigido al grupo de Líderes para su formación en torno a los elementos fundamentales que componen al Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona.</i>  |                                     |                                      |
| <b>Fecha:</b> martes 21 de agosto.   | <b>Hora de Inicio:</b> 15:00 Horas. | <b>Hora de Término:</b> 17:30 Horas. |
| <b>Lugar: Sala Multiuso “ELEAM la Asunción”.</b>   |                                     |                                      |
| <b>DESCRIPCIÓN BREVE DE LA SESIÓN.</b>   |                                     |                                      |
| <b>Actividad Realizada</b>   |                                     |                                      |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>PRIMER MOMENTO</u></b><br/><br/>           En esta oportunidad, la Jefa de Unidad comunica a la alumna seminarista que, por razones no previstas, no podrán asistir algunas de las Asistentes del Adulto Mayor participantes de este grupo de trabajo. Lo anterior, como consecuencia de un aumento en las condiciones de ausentismo laboral de los turnos en el transcurso de las últimas semanas. La alumna se comunica con las participantes que se encuentran en turno y les comenta que su inasistencia ya fue justificada por la jefatura.<br/><br/>           A eso de las 15:15 de la tarde, comienzan a llegar las integrantes del voluntariado participantes del Grupo de Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona, y se les explica el motivo de la inasistencia del personal de trato directo en esta ocasión.</li> <br/> <li>• <b><u>SEGUNDO MOMENTO:</u></b><br/><br/>           Luego de los comentarios en relación a la asistencia y a las contingencias internas al interior de la residencia, la alumna seminarista presenta el tema que las convoca en éste oportunidad “ El entorno en el que vivo”, explicando que los contenidos se organizarán en torno a la identificación de <i>la influencia que posee el entorno físico, social y organizacional en los niveles de Calidad de Vida reportados por personas mayores, especialmente, por aquellas que posean algún grado de dependencia según los criterios diagnósticos</i></li> </ul> |                                     |                                      |

profundizados en la sesión anterior con el Profesional Sebastián Bello. A continuación, luego de un video introductorio de la Fundación Española “Pilares”, sobre la aplicación del Modelo de Atención Centrado en la Persona al interior de Residencias, se presenta el concepto de “Entorno Centrado en la Persona”. Se comenta que éste término es considerado como un elemento fundamental, de acuerdo a éste modelo de trabajo, para que las personas con demencia continúen teniendo el control sobre su vida cotidiana en la medida de lo posible, es decir, hace referencia a los distintos elementos que el entorno de una persona mayor debiese tener para convertirse en apoyos ( o en obstáculos) para el mantenimiento de la autodeterminación, los niveles óptimos de Calidad de Vida y el Bienestar Subjetivo percibido por cada persona.

Posteriormente, la alumna seminarista comparte con las presentes algunas propuestas teóricas y modelos psicosociales que respaldan esta noción de “Entorno Centrado en la Persona”. Para lo anterior, se presenta el Modelo de la Competencia Ambiental de Lawton y enseguida el concepto de “Psicología Social Maligna” de Kitwood. Finalmente, se concluye la exposición teórica a través de la revisión de claves para el diseño ambiental de espacios de atención gerontológica.

- **TERCER MOMENTO:**

Para finalizar, se proyectan dos videos sobre experiencias internacionales relativas a la aplicación de un Entorno Centrado en la Persona al interior de Establecimientos de Larga Estadía bajo la denominación de “Unidades de Convivencia”. A continuación, se hace entrega de un documento, individual y anónimo, para evaluar de manera personal el funcionamiento de la residencia en relación con los niveles de participación de las personas mayores en la organización de los espacios físicos de actividad común y en la existencia de entornos significativos.

Finalmente, la alumna invita a las presentes a formar un círculo para la realización de una revisión participativa de la residencia, para lo anterior, se utilizó una cartulina y fichas de colores para la identificación de estrategias de mejora a partir de los elementos constitutivos del término “Entorno Centrado en la Persona” y bajo la lógica de un árbol de problemas y soluciones (en una adaptación más sencilla).

Al igual que en cada encuentro, la alumna seminarista agradece la participación y asistencia de cada una y les recuerda que en el siguiente encuentro se contará con la participación de Alumnas Seminaristas de la Escuela de Fonoaudiología y del Taller de Estimulación Cognitiva de la Universidad de Valparaíso para el trabajo en torno a las Actividades de la Vida Diaria como elemento terapéutico en el marco de las intervenciones gerontológicas.

## ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD EN BASE A REFERENTES CONCEPTUALES.

### 1) Calidad de Vida.

Efectivamente, el principal objetivo que posee la concepción de **“entorno centrado en la persona”** es el incremento en la calidad de vida de las personas mayores que requieran de ayudas ambientales para su adecuado desenvolvimiento. Lo anterior, se fundamenta en la importante influencia que posee el entorno físico, social y organizacional en los niveles de Calidad de Vida reportados por personas mayores, especialmente, por aquellas que posean algún grado de dependencia física y/o cognitiva (Rodríguez, 2011).

En relación con la **Calidad de Vida** y en particular su dimensión subjetiva, es posible visualizar que en el marco de la presente sesión emerge el concepto de bienestar psicosocial, el cual, según Bradburn es definido como *“un equilibrio entre los afectos positivos y negativos percibidos por la persona es la respuesta emocional de la adaptación al medio ambiente”*. En este sentido, y teniendo en cuenta que el entorno que rodea y acompaña a las personas mayores, en su dimensión física, social y organizacional, es determinante para que éstas puedan seguir teniendo control sobre su vida cotidiana, se detecta la necesidad de visualizar con mayor atención ciertos aspectos que en virtud de la dinámica social no han sido considerados como relevantes.

*“Ósea si po, como que si uno mira los pasillos esto parece un hospital jaja, las paredes son blancas y todas las mesas cuadradas, además por el deterioro cognitivo no pueden tener, así como tan decorados a su gusto los espacios, pero si, en verdad no es muy acogedor” (Integrante del Grupo de Líderes Promotores de la ACP).*

La Calidad de Vida representa uno de los principales ejes temáticos de la Política Pública integral de Envejecimiento Positivo para Chile, sin embargo, se puede evidenciar de acuerdo con el relato de las participantes y en especial de la Trabajadora Social de la institución, que, en temas de estructura y entorno, existe una normativa rígida proveniente tanto de SENAMA, de la SEREMI de Salud, así como también por parte de la propia Fundación Hogar de Cristo.

*“Mira, yo veo esas imágenes de las Unidades de Residencia en España y claro son super lindas y parecen una casa, pero acá en Chile esto es imposible, a nosotros nos tienen todo normado, la hora en que los chiquillos se acuestan, se levantan, el color de las paredes, todo tiene protocolo y lo revisan, por eso es como*

|   |  |
|---|--|
|   | <p><i>difícil hacer algún cambio” (Integrante del Grupo de Líderes Promotores de la ACP).</i></p> <p>El relato anterior refleja una interacción poco beneficiosa entre dos tipos de entornos que componen la concepción de entorno positivo: el <b>entorno físico</b> y el <b>organizacional</b>. Evidentemente, ninguna de las entidades oficiales ha manifestado interés en el estudio sobre nuevos modelos residenciales o la <b>flexibilización en relación con las normativas</b> para cada ELEM que recibe subvención de SENAMA. En variadas ocasiones, la intención de resguardar la seguridad de las personas mayores institucionalizadas termina por generar acciones que las limita en el mantenimiento de su autonomía y la autopercepción de funcionalidad que posean de sí mismos. Lo anterior, termina por configurarse en una contradicción interna de la política pública de envejecimiento positivo, en el que por más que se trabaje por un envejecimiento activo, aún se mantienen trabas organizacionales caracterizadas por la escasa flexibilidad y la coordinación incipiente entre sus distintos niveles de acción.</p>  |
| <p><b>2) Modelo de Atención Centrado en la Persona.</b></p> | <p>Las aportaciones del <b>modelo psicosocial de intervención</b>, en el que se enfatiza la importancia de la globalidad de la persona y, por tanto, la necesidad de intervenir de manera integral teniendo en cuenta factores multidimensionales de tipo biopsicosocial, constituyen uno de los principales fundamentos de la Atención Centrada en la Persona.</p> <p>La ACP pone énfasis en que <i>“desde esta perspectiva, cobran gran importancia, además de los factores relacionados con el bienestar emocional y de personalidad, la variabilidad interindividual y las interacciones de las personas con el ambiente para conseguir su integración y participación social”</i> (Rodríguez, 2011), debido a aquello, no es sorpresivo que los entornos sean una de las dimensiones básicas definidas por el presente modelo.</p> <p><i>“Algunos de acá tienen sus habitaciones como más decoradas, varios llegan con sus cosas, por ejemplo, el Carlitos verdugo tiene todo del colo colo jaja le gusta mucho, siempre le regalamos cosas del colo para que decore su habitación, eso sí eso pasa solo con aquellos que están como más contactados con la realidad jaja”</i> (Integrante del Grupo de Líderes Promotores de la ACP).</p> <p>El fragmento precedente da cuenta de una creencia errónea presente en el imaginario colectivo, y es precisamente la idea de que las personas que sufren de demencia pierden el carácter de personas y en consecuencia su personalidad. La Atención Centrada en la Persona sostiene que las características de toda persona se mantienen a lo largo de todo el <b>ciclo vital</b>, y, es más, de acuerdo</p> |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>con las aportaciones tóricas del psicólogo social Tom Kitwood, son éstas las personas que más afectadas se ven por los obstáculos o apoyos que su entorno les reporte.</p>   |
| <p><b>3) Enfoque de Derechos en la Adulterz Mayor.</b></p> | <p>El concepto de entorno centrado en la persona hace referencia a los distintos elementos que éste debe tener para que se conviertan en <b>apoyos o frenos de la autodeterminación, calidad de vida y bienestar subjetivo de la persona mayor</b>. La autodeterminación representa uno de los principales conceptos asociados al enfoque de derechos, y en esta sesión, emerge como aquel aspecto que se busca mantener y resguardar a través de apoyos externos.</p> <p><i>“Teníamos a un caballero que ya falleció, él era super activo pero un día se cayó y tuvo que empezar a usar burrito, al principio no le gustaba estaba como frustrado, pero después andaba casi corriendo en el pasillo jaja” (Integrante del Grupo de Líderes Promotores de la ACP).</i></p> <p>Las <b>ayudas técnicas</b> como elementos ambientales son un elemento clave en el mantenimiento de las condiciones de autonomía e independencia de la persona, sin embargo, su utilización debe ser cuidadosa ya que pudiese generar efectos contrarios y nocivos para la autoestima.</p> <p>Finalmente, se destaca que la participación de las y los residentes respecto a la toma de decisiones referidas a temas de decoración de espacios de vida en común es un aspecto que queda pendiente al interior de la residencia ya que no se había visibilizado su impacto en la autoimagen que posee cada uno.</p> |

## EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD.

De acuerdo con el cuarto indicador **de la presente fase**, el cual contempla que cada una de las integrantes del grupo reconozca la influencia que posee el entorno físico en la Calidad de Vida percibida por personas mayores institucionalizadas, se puede indicar que, el grupo en su totalidad logró adquirir conocimientos básicos respecto a la temática, cumpliendo con las expectativas de la fase.

En relación con la actividad en particular y a partir del referente evaluativo ***Clima grupal de acogida***, se logra evidenciar que, a pesar de la baja asistencia producto de situaciones de emergencia ocurridas al interior de la residencia, las integrantes del grupo manifiestan un importante interés respecto a la temática desde sus minutos iniciales.

De acuerdo con el referente ***Nivel de motivación por el desarrollo de la actividad***, se evidencia que las integrantes del grupo, principalmente representantes del voluntariado, se muestran interesadas en adquirir nuevos conocimientos que fundamenten la generación de propuestas de mejora. Por otro lado, y de manera contraria, se aprecia que la Trabajadora Social de la Unidad se mantiene al margen de la actividad al considerar que la aplicación de este modelo, en el contexto nacional y de la Unidad, es prácticamente imposible.

Finalmente, y en cuanto al referente de ***Participación en el desarrollo de la actividad***, se observa que las integrantes del grupo participan en los procesos de reflexión grupal, así como también en la organización de propuestas para realizar al interior del ELEAM La Asunción. Por otra parte, se destaca una autoevaluación inicial en la que las presentes revisaron el estado de avance de la Unidad en relación con los objetivos propuestos por el Modelo de Atención Centrado en la Persona en su dimensión de entorno positivo.

REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA ACTIVIDAD.



Fotografías de Sesión  
*“El entorno en el que vivo”*



| FASE 2   | Fase de Intervención socioeducativa.  |                 |  |  |
|--|---|-----------------|--|--|
| <b>OBJETIVO DE LA SESIÓN</b>   | Educar a las integrantes del grupo de Líderes Promotores/as de la Atención Centrada en la Persona en torno al carácter terapéutico de las Actividades de la Vida Diaria en el trabajo con personas mayores.   |                 |  |  |
| <b>Nº SESIÓN</b>   | 5   |                 |  |  |
| ACTIVIDADES  | RECURSOS  | TIEMPO PREVISTO | REFERENTES DE EVALUACION   | SISTEMA DE REGISTRO  |
| <p><b>Primer momento de trabajo:</b> La alumna seminarista da la bienvenida a las integrantes del grupo de Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona, a esta quinta jornada. Al igual que en ocasiones previas, se hace entrega de la lista de asistencia y se realiza una breve revisión del tema abordado en el pasado encuentro. En esta ocasión particular, el encuentro será dirigido por un grupo de Tesisistas de la Escuela de Fonoaudiología de la Universidad de Valparaíso, integrantes del taller de estimulación cognitiva para personas mayores de la Facultad de Medicina.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alumna Seminarista.</li> <li>• Tesisistas Escuela de Fonoaudiología, Universidad de Valparaíso.</li> <li>• Jefa de Unidad.</li> <li>• Trabajadora Social de la Unidad.</li> <li>• Representantes de los cuatro turnos de Asistentes del Adulto Mayor del ELEAM “La Asunción”</li> <li>• Representantes del grupo de Paramédicos del ELEAM “La Asunción”.</li> <li>• Representantes del Voluntariado de Viña del Mar.</li> <li>• Representantes del Voluntariado de Quilpué.</li> <li>• Representantes del Voluntariado Independiente.</li> </ul> | 15 minutos.     | <p>Clima grupal de acogida.</p> <p>Nivel de motivación en torno a la temática central de la actividad.</p> | <p>Pauta de observación con registros de comentarios de las integrantes del grupo realizados en los minutos iniciales de trabajo.</p> <p>Pauta de observación con registros y comentarios de las integrantes del grupo respecto a el carácter terapéutico de las Actividades de la Vida Diaria en el trabajo con personas mayores en situación de dependencia.</p> |

|  |   |             |  |  |
|--|---|-------------|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Representantes de PADAM Peñablanca.</li> </ul>   |             |  |  |
| <p><b>Segundo momento de trabajo:</b> Una vez presentada cada una de las estudiantes de la Escuela de Fonoaudiología, se da inicio a la sesión. El tema que trabajar es el Cuadro Clínico de las Demencias, sin embargo, el principal énfasis estará vinculado al reconocimiento del carácter terapéutico que posee el desarrollo de actividades de la vida diaria en el trabajo con personas mayores. Para lo anterior se profundiza en subtemas tales como El Envejecimiento Normal y sus diferencias respecto al Envejecimiento Patológico, el diagnóstico de Deterioro Cognitivo Leve (DCL), características básicas de la enfermedad de Alzheimer y las demencias en general.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Coffe Break.</li> <li>Proyector data.</li> <li>Hojas de trabajo.</li> <li>Integrantes del grupo.</li> <li>Tesistas Escuela de Fonoaudiología, Universidad de Valparaíso.</li> <li>Alumna Seminarista.</li> </ul> | 40 minutos. | Participación en el desarrollo de las actividades. | Pauta de observación con registros de comentarios, preguntas e intervenciones de los integrantes del grupo respecto a el cuadro clínico de las demencias, las estrategias no farmacológicas de intervención con personas mayores en situación de dependencia y las características del deterioro cognitivo leve. |
| <p><b>Tercer momento de trabajo:</b> Para concluir este quinto encuentro, la alumna seminarista invita a los y las</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Coffe Break.</li> <li>Proyector data.</li> </ul>   | 20 minutos. | Participación en el desarrollo de las actividades. | Pauta de observación con registros de comentarios, preguntas e   |

|   |  |  |  |   |
|---|--|--|--|---|
| <p>presentes a realizar preguntas respecto a los temas trabajados. Las estudiantes de la Escuela de Fonoaudiología, considerando la presencia de asistentes del adulto mayor al interior del grupo, realizan una breve revisión al autocuidado que deben poseer las personas encargadas del cuidado directo de nuestras personas mayores. Finalmente, y a modo de síntesis se presentan una serie de estrategias prácticas para la convivencia cotidiana con personas que presenten algún tipo de demencia o deterioro en alguna de sus funciones cognitivas.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hojas de trabajo.</li> <li>• Cartulina.</li> <li>• Plumones de Colores.</li> <li>• Pegamento.</li> <li>• Integrantes del grupo.</li> <li>• Tesistas Escuela de Fonoaudiología, Universidad de Valparaíso.</li> <li>• Alumna Seminarista.</li> </ul> |  |  | <p>intervenciones de las integrantes del grupo respecto a los tópicos trabajados y reflexiones en torno a las estrategias de autocuidado de los equipos de atención directa al interior de dispositivos de cuidado a largo plazo.</p> <p>Registro fotográfico de la sesión.</p> |
|---|--|--|--|---|

## CRÓNICA DE INTERVENCIÓN N°5 “ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA DESDE UN ENFOQUE TERAPEÚTICO”

**Objetivo de la Fase:** *Desarrollar un proceso socioeducativo dirigido al grupo de Líderes para su formación en torno a los elementos fundamentales que componen al Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona.*

**Fecha:** 28 de agosto.

**Hora de Inicio:**  
15:00 Horas.

**Hora de Término:** 17:30  
Horas.

**Lugar:** Sala Multiuso “ELEAM la Asunción”.

### DESCRIPCIÓN BREVE DE LA SESIÓN.

#### Actividad Realizada

- **PRIMER MOMENTO**

La alumna seminarista recibe a las estudiantes de la Escuela de Fonoaudiología de la Universidad de Valparaíso y se dispone a organizar los elementos necesarios para dar inicio a la sesión. Al cabo de unos minutos comienzan a llegar las integrantes del grupo socioeducativo, y en esta ocasión a solicitud de la Enfermera de la Unidad, se incorporan como participantes a estudiantes en práctica provenientes de la escuela de enfermería. Una vez ubicados todos y todas en sus respectivos puestos de trabajo, se hace entrega de la lista de asistencia y se da por iniciada la jornada.

- **SEGUNDO MOMENTO:**

Las estudiantes de la Escuela de Fonoaudiología de la Universidad de Valparaíso inician su presentación con el concepto de Deterioro Cognitivo Leve, sus subtipos y los criterios diagnósticos que permiten su identificación. Para explicar lo anterior, se pone énfasis en la idea de que el envejecimiento de por sí trae consigo un deterioro en las funciones cognitivas, sin embargo, existen personas que poseen mayores problemas de memoria que otras de su misma edad, a esto se le denomina deterioro cognitivo leve.

A continuación, se hace una revisión del diagnóstico de Alzheimer trabajado en sesiones anteriores con el objetivo de diferenciarlo respecto al deterioro cognitivo leve, así como también de otras causas orgánicas de demencia. Las alumnas realizan una breve revisión de la neuropatología de la enfermedad de alzhéimer y enfatizan en la idea de que esta enfermedad no tributa necesariamente con problemas de memoria, pero que, sin embargo, aquel es el más representativo ya que las transformaciones cerebrales ocurren principalmente en la zona cerebral en cargada de gestionar la memoria y el movimiento corporal, es decir, el hipocampo.

Luego de revisar los conceptos de Deterioro Cognitivo Leve y la enfermedad de Alzheimer, la presente sesión se orienta hacia el trabajo en torno a las demencias y sus características. Aquella se define básicamente como un trastorno neurocognitivo de causa

orgánica que conlleva a problemas que condicionan la autonomía del individuo.

Entre los principales síntomas que caracterizan éste síndrome destacan: La Anosognosia (situación patológica en la que los usuarios con déficit no tienen percepción de sus problemas cognitivos), la pérdida de memoria, los trastornos del ánimo (entre los cuales destacan las depresiones), alteraciones conductuales y del comportamiento, problemas atencionales, alteraciones del lenguaje (desde la perspectiva fonoaudiológica), trastornos del sueño y problemas en la alimentación tales como la deglución de los alimentos.

- **TERCER MOMENTO:**

Finalmente, para concluir este quinto encuentro dedicado al trabajo en torno a las demencias y su vinculación al desarrollo de actividades de la vida diaria como elementos terapéuticos, las estudiantes de fonoaudiología presentan un conjunto de estrategias prácticas y de estimulación cognitiva para el trabajo con personas que presenten algún grado de demencia o deterioro cognitivo. Entre éstas destacan la división de las actividades en pequeños pasos o etapas para evitar confusión y frustración, también presentar una actitud de escucha activa a través de la utilización de estrategias paraverbales de la comunicación. En relación con el desarrollo de taller se recomienda optar por actividades simples tales como “el *cuchicheo*”. Respecto a este último, destacan la importancia de generar espacios de socialización de carácter informal en el que las personas mayores puedan compartir sus experiencias y ser escuchados, aquello sin duda alguna constituye un mecanismo que refuerza la autoestima y el reconocimiento social de éstos mismos.

Finalmente, las alumnas tesistas de la Escuela de Fonoaudiología de la Universidad de Valparaíso, en virtud del tiempo, realizan una breve introducción a la temática del autocuidado en el personal de trato directo y su influencia en la consecución de una buena práctica asistencial.

### ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD EN BASE A REFERENTES CONCEPTUALES.

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| <p><b>1) Calidad de Vida.</b></p> | <p>La presencia del concepto de Calidad de Vida en el trascurso de la presenta sesión es posible de vincular a las dimensiones propuestas por el <b>Modelo de Schalock</b>. En términos generales, este modelo resulta bastante esquemático para la comprensión de este concepto de naturaleza multidimensional, el cual se compone a partir de ocho dimensiones diferentes, las cuales además pudiesen ser formuladas mediante distintos indicadores (Schalock y Verdugo, 2002).</p> <p>Entre estas dimensiones asociadas a los conceptos de Calidad de Vida destaca aquella relacionada con el Bienestar físico, en particular indicadores vinculados al desarrollo autónomo de actividades de la vida diaria, la presencia de relaciones interpersonales y la autopercepción de la competencia personal.</p> |
|-----------------------------------|---|

*“La depresión está asociada al cuadro de demencia, es importante considerarlo como un síntoma y no como algo que se le antojó a la persona. La tasa de suicidio de personas mayores en Chile es abismante, uno nunca se entera, pero las cifras no mienten, algo está pasando respecto al problema del abandono, al final todo vuelve a la responsabilidad social que tenemos con nuestras personas mayores” (Alumna Escuela de Fonoaudiología Universidad de Valparaíso).*

El fragmento anterior da cuenta de la importancia que representa cultivar relaciones de apoyo a lo largo de todo el ciclo vital. Las personas mayores institucionalizadas también requieren de espacios para socializar y compartir con otras personas, independientemente de su condición físico/cognitiva, la generación de vínculos emerge como un factor protector que evita el desarrollo de cuadros depresivos e incluso de ideaciones suicidas.

En relación con el desarrollo de **actividades de la vida diaria** y la **autopercepción de la competencia personal**, destaca el disponer de conocimientos y habilidades sobre distintas cosas que permitan manejarse de forma autónoma en su vida diaria, en sus momentos de ocio y en sus relaciones sociales.

*“Lo más importante y clave es escucharlos con atención a veces tienen unas historias rebuenas, han vivido cuatro veces que uno es importante escucharlos lo que sea, siempre con atención esa retroalimentación es clave. Respecto a las actividades, traten de dividirlos para que sea más fácil, hoy día usted se va a vestir, primero la polera, la blusa, la camisa, los calcetines, etc., todo por parte, en serie. Vamos a ir a almorzar, nos vamos a sentar primero, después el almuerzo, se van acostumbrando a que todo tiene un tiempo o si no es una mezcla de información para ellos que los confunde y les genera angustia” (Alumna Escuela de Fonoaudiología Universidad de Valparaíso)*

Las oportunidades de mantener niveles de autonomía e independencia en la cotidianidad dependerán en gran parte de los apoyos presentes en el entorno de la persona mayor. Tanto las ayudas técnicas, como por ejemplo las estrategias auxiliares tales como el uso de imágenes y simbología para la orientación espacial-temporal, así como también la presencia de un **entorno social** preparado que conozca las características de los trastornos neurodegenerativos, resulta esencial para que las personas mayores continúen manteniendo control sobre sus vidas y en consecuencia disfrutando de un nivel de bienestar subjetivo adecuado.

|   |   |
|---|---|
| <p><b>2) Modelo de Atención Centrada en la Persona.</b></p> | <p>El Modelo de Atención Centrada en la Persona pone énfasis en la importancia de desarrollar actividades significativas como técnica no farmacológica para el abordaje terapéutico de personas mayores. Se denominan “<b>actividades plenas de sentido</b>” a aquellas que resultan significativas para la persona, en contraposición aquellas que resultan extrañas, aburridas o infantiles (Rodríguez, 2011). En este contexto, la presente sesión trabaja en torno a estrategias prácticas para el diseño de actividades de estimulación cognitiva que resulten beneficiosas para las personas mayores y que en ningún caso se transformen en sentimientos de frustración o incapacidad.</p> <p><i>“La semana pasada, la actividad del coro con la Señora Erna, no podía cantar porque no veía la letra, gritaba, se descompensó, empezó a gritar disculpe respetable público y ella seguía hablándole a todo el mundo y el coro seguía, no se callaba, ella es super educada no se daba cuenta de que había más gente”. (Integrante del Grupo de Líderes Promotores de la ACP)</i></p> <p>Precisamente desde la Atención Centrada en la Persona se espera tener un conocimiento tan <b>personalizado</b> que evite exponer a la persona mayor ante situaciones que generen ansiedad e incluso descompensaciones. La idea es planificar actividades diferenciadas de acuerdo a las características y deseos de cada persona, aquello se visualiza como un trabajo exhaustivo de alta complejidad, sin embargo las <b>actividades de la vida diaria</b> se deben caracterizar por la simpleza, acciones básicas como ordenar las habitaciones, participar en la colocación del servicio al momento de comer o ayudar a los demás en los trabajos cotidianos, son acciones simples pero que sin duda alguna reportan efectos terapéuticos en la persona.</p> <p>Finalmente, es importante destacar que desde este enfoque las técnicas no farmacológicas de intervención poseen un papel central en la intervención con personas mayores, y al interior del ELEM La Asunción, aquello es incorporado a través de la utilización mínima de fármacos como antipsicóticos y benzodiazepinas. En respuesta a aquello, se opta por el trabajo de contención emocional realizado por las asistentes del adulto mayor ante situaciones de descompensación o alteración de la conducta.</p> |
|---|---|

### 3) Enfoque de Derechos en la Adultez Mayor.

El enfoque de Derechos se trata de un sistema que reconoce a la persona mayor su libertad para decidir sobre su vida de la forma más autónoma posible, para lo cual, debe contar con el apoyo del medio en la toma de las decisiones, exige **decidir “con” y no “por” la persona mayor**. En este sentido, el desarrollo de actividades de la vida diaria como elemento terapéutico para el abordaje de las demencias y otros trastornos neurocognitivos representa un esfuerzo por potenciar la autonomía de las personas y, en consecuencia, su reconocimiento como sujetos de derecho ante la sociedad.

Para lo anterior, la Convención establece que los Estados adscritos deberán garantizar, en el marco de los procesos de cuidado a largo plazo, la presencia de un personal de atención especializado y facultado para brindar una atención de calidad.

*“Para mi es super importante este tema las chiquillas acá no saben eso todas, los abuelitos acá suelen decirte improperios, garabatos y las chicas acá se lo toman a lo personal pero no entienden lo de la enfermedad, lo ven como mañas, pero no se dan cuenta, terminan enojándose con ellos” (Integrante del Grupo de Líderes Promotores de la ACP).*

Testimonios como el anterior dan cuenta de la necesidad de contar con una especialización mínima respecto a los trastornos neurocognitivos, altamente presentes en la adultez mayor, va más allá del enfoque sociosanitario. Aquello se sustenta en la idea de que no basta el asegurar las condiciones básicas de higiene, alimentación o previsión social, es igual de necesaria la formación del personal en torno a la sintomatología asociada a los distintos cuadros de demencias desde una perspectiva práctica y útil para su quehacer cotidiano.

En la presente sesión, a pesar de tener como objetivo central el conocimiento respecto a **Técnicas de estimulación cognitiva**, se generó un espacio para la reflexión sobre la poca información que maneja la comunidad en general respecto a aspectos claves del envejecimiento patológico, así como también sobre las **estrategias de autocuidado** que sin duda alguna deben ejecutarse sistemáticamente en equipos de trato directo.

## EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD.

De acuerdo con el quinto **indicador de la presente fase**, el cual contempla que cada una de las integrantes del grupo reconozca el carácter terapéutico de las Actividades de la Vida Diaria y la variada gama de Terapias No Farmacológicas diseñadas para el trabajo con personas mayores, se puede indicar que, el grupo en su totalidad logró adquirir conocimientos básicos respecto a la temática, cumpliendo con las expectativas de la fase.

En relación con la actividad en particular y a partir del referente evaluativo ***Clima grupal de acogida***, se aprecia un importante número de asistentes. A diferencia de los primeros encuentros, la dinámica grupal se encuentra plenamente consolidada, existe reconocimiento entre las integrantes del grupo, así como también un sentido de pertenencia compartido por las participantes.

De acuerdo con el referente ***Nivel de motivación por el desarrollo de la actividad***, se evidencia que las integrantes del grupo se muestran interesadas en adquirir estrategias prácticas en relación con la intervención no farmacológica con personas mayores en situación de dependencia. La presente sesión constituyó una puesta en marcha de aquellos conocimientos adquiridos en el encuentro realizado por el profesor Sebastián Bello a partir de la revisión de casos reales y experiencias personales.

Finalmente, y en cuanto al referente de ***Participación en el desarrollo de la actividad***, se observa que las integrantes del grupo participan en los procesos de reflexión grupal y en las dinámicas elaboradas por las alumnas seminaristas de la Escuela de Fonoaudiología de la Universidad de Valparaíso.

## REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA ACTIVIDAD.



Fotografías de Sesión  
*“Las Actividades de la  
Vida Diaria”*



| FASE 2   | Fase de Intervención socioeducativa.   |                 |  |  |
|--|--|-----------------|--|--|
| OBJETIVO DE LA SESIÓN  | Educar a las integrantes del grupo de Líderes Promotores/as de la Atención Centrada en la Persona en torno a estrategias de vinculación comunitaria.   |                 |  |  |
| N° SESIÓN  | 6  |                 |  |  |
| ACTIVIDADES  | RECURSOS   | TIEMPO PREVISTO | REFERENTES DE EVALUACION   | SISTEMA DE REGISTRO  |
| <p><b>Primer momento de trabajo:</b> La alumna seminarista da la bienvenida a las integrantes del grupo de Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona a esta última jornada socioeducativa. Inmediatamente se presenta a Javier Troncoso, Trabajador Social y representante de Gerópolis UV, quien en esta ocasión asiste para conversar sobre el enfoque de trabajo comunitario al interior de espacios gerontológicos. A continuación, se hace entrega de la lista de asistencia y se da por iniciada la sesión.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alumna Seminarista.</li> <li>• Trabajador Social de Gerópolis UV.</li> <li>• Jefa de Unidad.</li> <li>• Trabajadora Social de la Unidad.</li> <li>• Integrantes del Grupo.</li> </ul> | 15 minutos.     | <p>Clima grupal de acogida.</p> <p>Nivel de motivación en torno a la temática central de la actividad.</p> | <p>Pauta de observación con registros de comentarios de las integrantes del grupo realizados en los minutos iniciales de trabajo.</p> <p>Pauta de observación con registros y comentarios de las integrantes del grupo respecto a el CIDAM Gerópolis UV y al enfoque de trabajo comunitario.</p> |
| <p><b>Segundo momento de trabajo:</b> La presentación de Gerópolis UV se inicia contextualizando a las presentes en torno al proceso de transformación demográfica que ocurre a nivel mundial. Para lo anterior, se hace revisión de estadísticas tanto nacionales como internacionales respecto a los desafíos</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coffe Break.</li> <li>• Proyector data.</li> <li>• Hojas de trabajo.</li> <li>• Integrantes del grupo.</li> <li>• Trabajador Social de Gerópolis UV.</li> </ul>                       | 40 minutos.     | Participación en el desarrollo de las actividades.   | <p>Pauta de observación con registros de comentarios, preguntas e intervenciones de las integrantes del grupo respecto a los programas y talleres que ofrece CIDAM Gerópolis y a las estrategias de vinculación comunitaria existentes.</p>  |

|   |   |                    |   |   |
|---|---|--------------------|---|---|
| <p>que estas transformaciones nos plantean como sociedad civil.</p> <p>A continuación, se presenta a Gerópolis como un centro Interdisciplinario para el Desarrollo del Adulto Mayor creado en 2015 por la Universidad de Valparaíso, con miras a contribuir en la salud y calidad de vida de las personas mayores a través de una serie de acciones de vinculación, formación e investigación, articuladas bajo el enfoque <i>Envejecer en el lugar</i>.</p> <p>Finalmente, y luego de revisar los objetivos de éste CIDAM, se presentan ejemplos de trabajo en el marco de la salud territorial a través de un programa compuesto por cuatro módulos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alumna Seminarista.</li> </ul>   |                    |   |   |
| <p><b>Tercer momento de trabajo:</b> Para concluir este último encuentro, la alumna seminarista invita a las integrantes del grupo a realizar preguntas de orientación sobre cómo articular la red comunitaria más cercana al ELEM, así como también contribuir a la participación en mesas de trabajo colaborativas.</p> <p>Para lo anterior, se invita al profesional a participar del proceso de planificación de la próxima feria comunitaria a realizar por el grupo de Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona, en el marco del presente seminario de título.</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coffe Break.</li> <li>• Proyector data. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hojas de trabajo.</li> <li>• Cartulina.</li> </ul> </li> <li>• Plumones de Colores.</li> <li>• Pegamento.</li> <li>• Integrantes del grupo.</li> <li>• Trabajador Social de Gerópolis UV.</li> <li>• Alumna Seminarista.</li> </ul> | <p>20 minutos.</p> | <p>Participación en el desarrollo de las actividades.</p> | <p>Pauta de observación con registros de comentarios, preguntas e intervenciones de las integrantes del grupo respecto a los procesos asociados a la implementación de una feria comunitaria (contactos, permisos municipales e invitados).</p> <p>Registro fotográfico de la sesión.</p> |

## CRÓNICA DE INTERVENCIÓN Nº5 “ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA DESDE UN ENFOQUE TERAPEÚTICO”

**Objetivo de la Fase:** *Desarrollar un proceso socioeducativo dirigido al grupo de Líderes para su formación en torno a los elementos fundamentales que componen al Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona.*

**Fecha:** martes 4 de septiembre.

**Hora de Inicio:**  
15:00 Horas.

**Hora de Término:** 17:30  
Horas.

**Lugar:** Sala Multiuso “ELEAM la Asunción”.

### DESCRIPCIÓN BREVE DE LA SESIÓN.

#### Actividad Realizada

- **PRIMER MOMENTO**

La alumna seminarista recibe a las integrantes del grupo. La jefa de Unidad comenta que la Trabajadora Social no podrá asistir a la presente jornada y que ella la remplazará con su participación. Al cabo de unos minutos llega Javier Troncoso, Trabajador Social del CIDAM Gerópolis UV, para realizar su presentación en torno a la vinculación comunitaria de los espacios gerontológicos en el contexto nacional. Se hace entrega de la lista de asistencia y comienza la sesión.

- **SEGUNDO MOMENTO:**

Una vez iniciada la jornada, el Trabajador Social Javier Troncoso, comienza su presentación compartiendo algunas cifras respecto al envejecimiento demográfico en Chile y el mundo, poniendo en relieve el fenómeno conocido como “*Envejecimiento de la Vejez*”. Para una comprensión integral de aquello, se comentan aspectos de la Política Integral del Envejecimiento Positivo para Chile, la cual, constituye el marco político institucional a través del cual se establecen líneas de trabajos tendientes a afrontar los desafíos que impone la transformación de la estructura demográfica a nivel nacional.

A continuación, se presentan datos que posicionan a Valparaíso como la región más envejecida en todo el país, y a partir de aquello, se plantean interrogantes a las integrantes del grupo tales como: ¿Qué acciones creen que se realizan a nivel regional para contribuir al bienestar de nuestras personas mayores? ¿Cuáles son las entidades públicas y privadas asociadas? Luego de reflexionar en torno a estas preguntas, el profesional invitado comenta que el CIDAM Gerópolis constituye precisamente una respuesta, por parte de la Universidad de Valparaíso, ante las necesidades de la población adulta mayor presente en la ciudad de Valparaíso a través del enfoque de “*Salud Territorial*” y “*Envejecer en el Lugar*”.

Los programas que ofrece este centro de estudios interdisciplinarios, que nace a raíz del último gran incendio en la ciudad de Valparaíso, se clasifican en cuatro módulos temáticos

orientados a promover el derecho de las personas mayores a vivir en su casa, en su barrio y la participación activa al interior de su comunidad.

El primer módulo presentado es el de “Agentes Multiplicadores de Salud”, el cual, e organiza en torno a temas como el control de la salud y el empoderamiento de las personas mayores respecto a su salud funcional. El segundo módulo se denomina “*Manejo de redes*” y en este participan organizaciones como SENAMA, FONASA, la OCAM, Mediación Comunitaria y el IPS. Un tercer Modulo es el de “*Primeros Auxilios y Autocuidado*”, orientado básicamente al aprendizaje de técnicas ante situaciones de emergencia, y finalmente el módulo de “*Dialogo*”, el cual tiene por finalidad generar espacios de socialización y comunicación entre las personas mayores y su comunidad.

Todos los programas previamente descritos son certificados, sin embargo, tiene como condición el ser replicados por las propias personas mayores al interior de sus comunidades bajo la lógica de que las intervenciones tenían por objetivo el empoderamiento y la adquisición de competencias que potencian el desarrollo de un envejecimiento activo.

- **TERCER MOMENTO:**

Finalmente, para concluir esta última sesión de carácter socioeducativo, se genera un espacio para el dialogo, la reflexión y el planteamiento de dudas e inquietudes respecto a las estrategias sociales de vinculación existentes en el marco de contextos gerontológicos. El profesional comenta que Gerópolis UV en la actualidad limita su radio de acción a la ciudad de Valparaíso, sin embargo, de existir propuestas fuera del territorio señalado, será posible ir extendiendo su acción colaborativa a otras provincias de la Región. Al respecto, la Jefa de Unidad de PADAM Marga- Marga comenta que, teniendo en cuenta que el trabajo de su equipo se focaliza al interior de los barrios y domicilios de las personas mayores inscritas, resultaría importante formular algún proyecto en el que pudiesen trabajar de manera colaborativa. Javier Troncoso afirma que aquello es una posibilidad y que, de concretarse, deberá enviar un correo a la directora del Centro.

Finalmente, la alumna seminarista invita al Trabajador Social a participar de la planificación de la próxima feria comunitaria que realizara el grupo presente. Para aquello se coordina con la Jefa de Unidad los permisos necesarios a nivel municipal y se invita a Gerópolis a participar de esta actividad.

## ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD EN BASE A REFERENTES CONCEPTUALES.

### 1) Calidad de Vida.

La Residencia “Asunción”, al igual que todos los establecimientos de Larga Estadía del país, establece en sus normas técnicas la adscripción a los lineamientos de la política integral de **Envejecimiento Positivo para Chile**, la cual define como uno de sus objetivos específicos, el incremento transversal de la sensación de **Bienestar Subjetivo** por parte de las Personas Mayores. El bienestar subjetivo, derivado del **concepto de Calidad de Vida**, pone énfasis en que la esencia de un **envejecimiento positivo** está en no limitarse a solucionar las problemáticas, sino que, por el contrario, se espera que las personas mayores sean autovalentes y se encuentren integradas en los distintos ámbitos de la comunidad.

*“Nosotros en Gerópolis trabajamos con el objetivo de empoderar al adulto mayor en el marco de su territorio como gestor de su propio bienestar, los formamos en competencias para que ellos luego repliquen esta tarea en sus organizaciones comunitarias”*  
(Trabajador Social de Gerópolis UV)

El relato anterior da cuenta de que la **estimulación de capacidades y la integración social** de las personas mayores genera un incremento en los niveles de bienestar subjetivo. Si bien la calidad de vida posee una visión objetiva orientada a la mantención de condiciones básicas para el buen vivir, resulta evidente que el fenómeno del “Envejecimiento de la Vejez” está generando nuevas necesidades cada vez más elevadas y orientadas al mantenimiento de la funcionalidad y actividad a lo largo de todo el ciclo vital. La calidad de vida es la percepción subjetiva de sentirse bien, de satisfacción con la vida, y, en consecuencia, la capacidad de adaptación que la persona mayor tiene con su medio más cercano.

*“Acá a veces vienen a visitar a algunos de los chiquillos, pero principalmente vienen como organizaciones, colegios y cosas así a verlos, hacer como onces mejoradas, actividades y esas cosas”*  
(Integrante del Grupo de Líderes Promotores de la ACP)

Si bien como consecuencia del deterioro en la salud funcional de las y los residentes del ELEAM la Asunción, las posibilidades de salir al medio externo son escasas, existen convenios para que la comunidad participe al interior de la residencia, inclusive en aquellos espacios destinados a los cuidados paliativos como la **“Sala Padre Alberto Hurtado”** en la que se puede realizar **acompañamiento espiritual y emocional para el buen morir**. En síntesis, el contacto con el sistema social genera en la persona condiciones de vida más

|   |  |
|---|--|
|   | <p>satisfactorias, así como también el fortalecimiento de sus capacidades físico y cognitivas a lo largo de todo el ciclo vital.</p>   |
| <p><b>2) Modelo de Atención Centrado en la Persona.</b></p> | <p>El Modelo de Atención Centrado en la Persona establece que las personas que requieren apoyos por encontrarse en situación de fragilidad o dependencia <b>son miembros activos de la comunidad y ciudadanos con idénticos derechos que el resto</b>. Por ello, incluso en una situación de dependencia importante deben tener posibilidad de permanecer en su entorno y tener acceso a disfrutar de los bienes sociales y culturales, en igualdad de condiciones con el resto de la población. Con relación al ELEAM La Asunción, esta visión de integración comunitaria se encuentra limitada por las concepciones existentes en torno a la funcionalidad física y cognitiva de los residentes.</p> <p><i>“Antes los chiquillos tenían permiso para salir con las voluntarias a veces, pero ahora algunos están muy mal entonces ya no damos tantos permisos preferimos que la gente venga al hogar” (Integrante del Grupo de Líderes Promotores de la ACP).</i></p> <p>Fragmentos como el anterior reflejan el predominio del <b>enfoque sociosanitario al interior de los Establecimientos de Larga Estadía</b>. Si bien las intervenciones tienen un carácter más asistencia y de reparación, la promoción y prevención también es posible, y las personas mayores tienen derecho a participar de estas instancias como sujetos activos y miembros de su comunidad.</p> <p>Gerópolis UV establece que los recursos de apoyo para la atención de las personas destinatarias de los programas han de situarse en el entorno más próximo y cercano a donde viven las personas mayores, como sería el caso de los programas de atención domiciliaria, sin embargo, el Modelo de Atención Centrada en la Persona, establece que de igual forma las residencias deben incorporar un verdadero enfoque de trabajo comunitario. Son sistemas sociales mayormente cerrados encargados de acoger personas mayores en situación de abandono, pero que, sin embargo, se ven desprovistos de recursos comunitarios al no generar un intercambio con otros dispositivos presentes en la comunidad.</p> |

|   |  |
|---|--|
|   | <p><i>“Ahora una de las estrategias nuevas es abrirse a la comunidad, hay muchos mitos sobre el hogar, queremos participar en consejos consultivos o en mesas de trabajo colaborativo, creemos que también tenemos una opinión importante sobre el cuidado de personas mayores” (Jefa de Unidad, ELEAM La Asunción)</i></p> <p>Si bien aún la Fundación no establece las acciones necesarias para generar esta apertura a la comunidad, la Residencia Asunción contempla y es consciente de la necesidad de incorporar al entorno en esta importante tarea. Asimismo, se propone promover iniciativas dirigidas a la propia sociedad con el fin de desterrar las imágenes sociales negativas sobre las capacidades de las personas mayores y conseguir que las conozcan mejor y que se creen espacios para la interacción con las mismas, generando de esta forma la apertura del centro a la comunidad.</p>   |
| <p><b>3) Enfoque de Derechos en la Adulter Mayor.</b></p> | <p>La <b>Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores</b>, establece en su artículo n°8 el <b>“Derecho a la participación e integración comunitaria”</b>. El enfoque de derechos busca promover la participación, productiva, plena y efectiva de la persona mayor dentro de su familia, la comunidad y la sociedad en general para su total integración. En este sentido Chile, como Estado adscrito a la convención, está en la obligación de adoptar medidas a corto, mediano y largo plazo para que las personas tengan efectivamente mayores oportunidades de participación y desarrollo en la comunidad.</p> <p><i>“En Gerópolis buscamos crear las condiciones para responder de manera contextualizada e integrada a las necesidades de la población mayor, potenciando el rol de los centros de atención primaria y de las personas mayores como agentes articuladores de sus propias comunidades, todo esto bajo el enfoque territorial, es decir, respetando el derecho de la persona a vivir en su barrio” (Trabajador Social de Gerópolis UV).</i></p> <p>El caso planteado por el CIDAM Gerópolis UV constituye una materialización de este derecho consagrado en la convención, sin embargo, en el caso de los Establecimientos de Larga Estadía como el ELEAM La Asunción, el panorama suele mostrar matices diferentes. <b>La institucionalización es considerada por la política pública como una última instancia</b>, ya que numerosos estudios han confirmado que el mejor lugar para envejecer es en el seno familiar, a pesar de aquello, muchos sistemas familiares se ven sobrepasados con la tarea de cuidar y deciden delegar esta responsabilidad a organizaciones públicas y privadas.</p> |

De acuerdo con lo anterior, **las personas mayores en contextos de institucionalización también deberán gozar de derecho que le otorga la convención** respecto a la participación comunitaria. Una de las acciones ejecutadas por esta Unidad en particular es el programa de solidaridad intergeneracional, a través del cual, se realizan coordinaciones con establecimientos educacionales para visitas guiadas al interior de la residencia con el objetivo de promover la interacción y el apoyo mutuo entre adultos mayores y estudiantes de diferentes niveles.

Por último, es preciso destacar la necesidad de generar espacios de educación social sobre las características de las personas mayores. Los mecanismos de participación e inclusión social deben generarse en un ambiente de igualdad y para aquello es preciso erradicar los prejuicios y estereotipos que obstaculicen el pleno disfrute de sus derechos.

#### EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD.

De acuerdo con el último **indicador de la presente fase**, el cual contempla que las integrantes del grupo aprendan estrategias prácticas para la gestión de espacios cooperativos entre la residencia y su comunidad aledaña, se puede indicar que, el grupo en su totalidad logró adquirir conocimientos básicos respecto a la temática, cumpliendo con las expectativas de la fase.

En relación con la actividad en particular y a partir del referente evaluativo ***Clima grupal de acogida***, se aprecia un importante número de asistentes. La dinámica grupal se encuentra plenamente consolidada, y en esta ocasión, se cuenta con la participación de la Jefa de Unidad y de una ex alumna de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso que se encuentra realizando un reemplazo.

De acuerdo con el referente ***Nivel de motivación por el desarrollo de la actividad***, se evidencia poco interés al momento de revisar estadísticas demográficas, lo anterior, debido a que aquello ya había sido presentado en encuentros anteriores. Sin embargo, al momento de presentar la oferta programática del CIDAM Gerópolis UV, las integrantes del grupo manifiestan interés e incluso preguntan sobre posibilidades de postular a proyectos colaborativos con la institución.

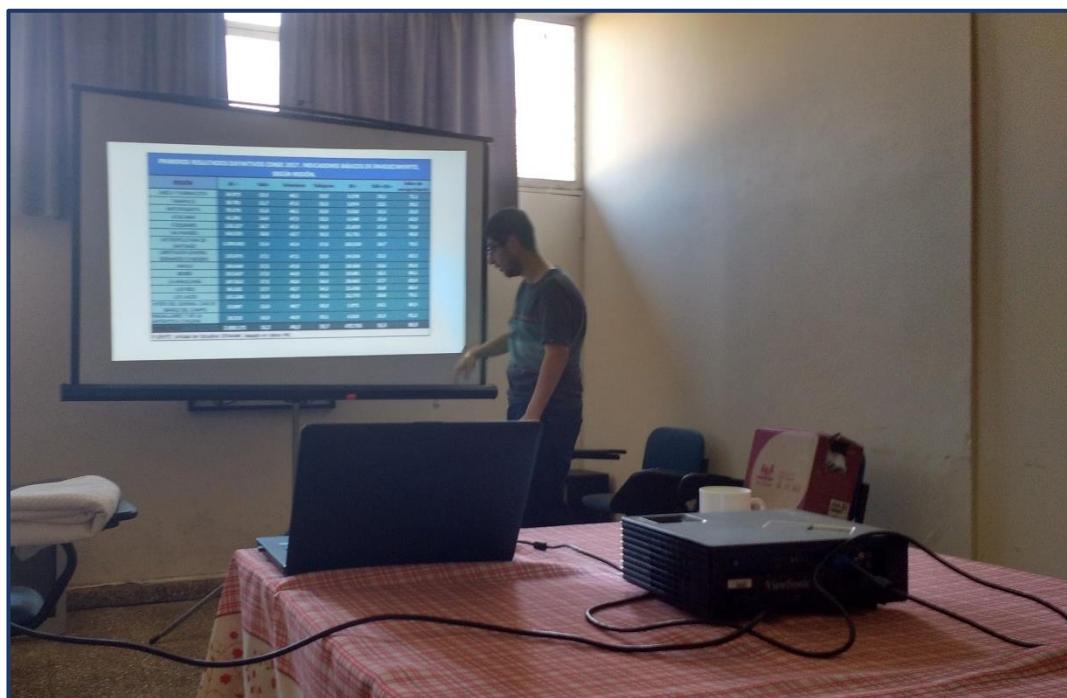
Finalmente, y en cuanto al referente de ***Participación en el desarrollo de la actividad***, se observa que las integrantes del grupo participan en los procesos de reflexión grupal y en las dinámicas elaboradas, principalmente, en el momento destinado a la planificación de la feria comunitaria.

REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA ACTIVIDAD.



Fotografías de Sesión

*“Vinculación  
Comunitaria, CIDAM  
Gerópolis UV”*



## 2.2 Registros de Intervención asociados a la fase de Promoción Comunitaria.

| FASE N° 2  | Intervención socioeducativa.   |                 |  |   |
|--|--|-----------------|--|---|
| <b>OBJETIVO DE LA SESIÓN</b>   | Implementar en conjunto a representantes del “ELEAM La Asunción” una Feria de Promoción Comunitaria en torno al Modelo de Atención Centrado en la Persona al interior de la localidad de Peñablanca, Villa Alemana.  |                 |  |   |
| <b>N° SESIÓN</b>   | 7  |                 |  |   |
| ACTIVIDADES  | RECURSOS   | TIEMPO PREVISTO | REFERENTES DE EVALUACION   | SISTEMA DE REGISTRO   |
| <p><b>Primer momento de trabajo:</b> La alumna seminarista llega al ELEAM para reunirse con las integrantes del grupo socioeducativo a las 8:30 horas. Organizan en equipos de trabajo los materiales que deberán ser movilizados en auto tales como el parlante y otros equipos de sonido. Una vez organizado el material, la alumna seminarista se dirige junto a una de las integrantes del grupo hacia la Plaza Las Américas de Peñablanca, con el objetivo de firmar la autorización municipal y recibir las mesas, toldos y sillas que el departamento de evento se comprometió a movilizar en el horario establecido. Finalmente, luego de la instalación de mobiliario, las presentes se organizan para decorar con globos y pendones institucionales, mientras que la alumna seminarista se encarga de recibir al equipo de Gerópolis UV.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alumna Seminarista.</li> <li>• Jefa de Unidad.</li> <li>• Representantes del grupo de Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona.</li> <li>• Gerópolis UV.</li> <li>• Representantes de la Municipalidad de Villa Alemana.</li> </ul> | 20 minutos.     | <p>Clima grupal de acogida.</p> <p>Nivel de motivación en torno a la temática central de la actividad.</p> | <p>Pauta de observación con registros de comentarios de las integrantes del grupo realizados en los momentos de traslado e instalación de la feria.</p> <p>Pauta de observación con registros y comentarios de las integrantes del grupo respecto a sus expectativas en torno a la actividad comunitaria.</p> |

|   |  |                             |   |  |
|---|--|-----------------------------|---|--|
| <p><b>Segundo momento de trabajo:</b> Al cabo de unos minutos, se da inicio a la feria de promoción comunitaria. Las integrantes del grupo hacen entrega de material impreso, en forma de trípticos, relativo a dos temáticas en particular:</p> <p>1.- El primero, con información sobre la Fundación y la Residencia la Asunción, así como también su equipo de Voluntariado.</p> <p>2.-El segundo, orientado a brindar conocimientos sobre las Demencias según los lineamientos del Plan Nacional de Demencias.</p> <p>También, se hará entrega de pulseras, dulces y material propio de la fundación con el objetivo de llamar la atención de los transeúntes que se encuentren en el sector.</p> <p>Finalmente, Gerópolis UV hará entrega de informaciones relativas a sus actividades y programas, así como también, generará espacios para la suscripción en sus bases de datos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesas y Sillas.</li> <li>• Trípticos temáticos.</li> <li>• Pulseras.</li> <li>• Globos.</li> <li>• Manteles.</li> <li>• Dulces.</li> <li>• Toldos.</li> <li>• Parlantes.</li> <li>• Micrófono.</li> <li>• Cuadro Selfie.</li> </ul> | <p>1 hora y 30 minutos.</p> | <p>Participación en el desarrollo de las actividades.</p> | <p>Pauta de observación con registros de comentarios, preguntas e intervenciones de las personas que se acercan y participan de la intervención comunitaria en torno al Modelo de Atención Centrado en la Persona.</p>   |
| <p><b>Tercer momento de trabajo:</b> Para terminar esta actividad, se destina un espacio para la retroalimentación del grupo a través de un Coffe break. Se invita a ordenar el espacio público utilizado y procurar su estado de conservación. Lo anterior, teniendo en cuenta que la alumna seminarista firmó con el departamento de</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesas y Sillas.</li> <li>• Trípticos temáticos.</li> <li>• Pulseras.</li> <li>• Globos.</li> <li>• Manteles.</li> <li>• Dulces.</li> <li>• Toldos.</li> </ul>   | <p>40 minutos.</p>          | <p>Participación en el desarrollo de las actividades.</p> | <p>Pauta de observación con registros de comentarios, preguntas e intervenciones de integrantes de la comunidad respecto al Plan Nacional de Demencias, la labor del CIDAM Gerópolis UV y las condiciones para inscribirse en el voluntariado San Alberto Hurtado.</p> |

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
| <p>Parque y Jardines de la Municipalidad de Villa Alemana un acuerdo para el cuidado del parque a utilizar. Finalmente, y luego de desmontar el mobiliario, la alumna se comunica con el departamento de eventos para ir a recoger las sillas, mesas y toldos proporcionados por el municipio.</p> |  |  |  | <p>Registro fotográfico de la sesión.</p> <p>Registro de inscripciones en la base de datos de Gerópolis UV.</p> <p>Registro de inscripciones al Voluntariado San Alberto Hurtado.</p> |
|--|--|--|--|---|

## CRÓNICA DE INTERVENCIÓN N°7 “FERIA DE PROMOCIÓN COMUNITARIA”

**Objetivo de la Fase:** *Gestionar junto al grupo socioeducativo la realización de actividades de Promoción Comunitaria en el marco del Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona.*

**Fecha:** jueves 15 de noviembre.

**Hora de Inicio:**  
10:00 Horas.

**Hora de Término:** 13:00  
Horas.

**Lugar:** Plaza Las Américas, Peñablanca.

### DESCRIPCIÓN BREVE DE LA SESIÓN.

#### Actividad Realizada

- **PRIMER MOMENTO**

La alumna seminarista llega al ELEAM Asunción a eso de las 8:30 horas para reunirse con las integrantes del Grupo de Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona. La Trabajadora Social le comunica que una de las residentes falleció durante la madrugada, y que ella de acuerdo con su cargo, deberá realizar los trámites para el funeral durante toda la mañana, por lo cual, no podrá asistir a la actividad. A pesar de aquello, la Jefa de Unidad que se encontraba con licencia médica se comunica con la alumna seminarista para confirmar su participación en el evento a eso de las 11:00 horas.

Una vez reunidas con la mayoría de las integrantes del grupo, se organizan los materiales necesarios y se dirigen en vehículos a la Plaza las Américas de Peñablanca.

A las 9:30 Horas, tal y como fue acordado, la alumna se reúne con personal del departamento de eventos de la Municipalidad de Villa Alemana para la organización de las mesas, sillas y toldos facilitados por el municipio. El personal colaboro en la instalación de todo el mobiliario y acoró hacer retiro de éstos a las 12:30 horas.

- **SEGUNDO MOMENTO**

Una vez instalados, se da inicio a esta primera experiencia de vinculación comunitaria del ELEAM La Asunción de Peñablanca. A eso de las 10:30 horas llegan integrantes invitados del CIDAM Gerópolis UV para incorporarse en uno de los stands dispuestos para su utilización. Durante los primeros minutos la circulación de transeúntes fue escasa, algunas integrantes del grupo comentaba que la plaza era más visitada en horas de la tarde ya que durante la mañana las temperaturas eran muy altas. A pesar de aquello, se contó con la visita de colegios, principalmente de cursos de enseñanza básica que junto a sus profesoras se acercaron a los puestos para adquirir información y conocer sobre la intuición. Por otro lado, se destaca el hecho de que muy cerca de la plaza se encontraba un polideportivo para personas mayores de carácter municipal, y, en consecuencia, varias personas que se dirigían al lugar debieron pasar por la feria, generando así la posibilidad

de que se acercaran a preguntar ya sea por interés o simple curiosidad. Gerópolis UV, en el marco de sus programas de envejecimiento activo, logró la inscripción de varias personas mayores que caminaban por el lugar o se dedicaban a realizar deporte al aire libre.

A eso de las 11:30 horas se incorpora la Jefa de Unidad y coopera en la difusión de material informativo a la comunidad en torno a las Demencias y las características de este Establecimiento de Larga Estadía. Se generan espacios para tomar fotografías, inscribir a potenciales voluntarios y voluntarias, y entregar información acerca de las principales necesidades de la institución.

Finalmente, la alumna seminarista recibe un llamado de la Trabajadora Social de la Unidad comentando que la actividad deberá ser trasladada al patio de la residencia debido a que a las 13:00 horas se realizarían los funerales de la residente fallecida, y que, por ello, se necesitaba la presencia de las integrantes del voluntariado que participaban de esta actividad de promoción.

- **TERCER MOMENTO:**

Ante la necesidad de trasladar la actividad en un horario no previsto, la alumna seminarista y las integrantes del grupo se organiza rápidamente en el traslado de materiales, así como también, para contactarse con el departamento de eventos de la Municipalidad de Villa Alemana para el retiro de los insumos facilitados.

Una vez ubicados en el patio de la Unidad, se hace apertura de los portones para que de igual forma la comunidad pudiese ingresar e informarse acerca de las temáticas promocionadas. Una parte importante de la actividad se desarrolla en este espacio, que, si bien no fue el programado, tuvo aportes importantes en relación a la alta circulación de personas, teniendo en cuenta, que la residencia se encuentra muy cercana a varios establecimientos educacionales. A raíz de lo anterior, muchos apoderados y estudiantes se acercaron para inscribirse en la base de datos de Gerópolis o para obtener información. Las integrantes del grupo de Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona orientaban a quienes se acercaban sobre las demencias, sus características y las estrategias de preventivas que pueden ejecutarse desde la primera infancia.

Finalmente, y por razones de fuerza mayor, el grupo debió desmontar el equipo utilizado en esta actividad ante la presencia de la funeraria y los familiares de la persona mayor fallecida durante la madrugada. Las integrantes del grupo y la alumna seminarista ordenaron el espacio y se incorporaron a la ceremonia junto al equipo de funcionarios y funcionarias.

## ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD EN BASE A REFERENTES CONCEPTUALES

### 1) Calidad de Vida.

El concepto de Calidad de Vida constituye uno de los principales objetivos de la política pública nacional de envejecimiento positivo. Este concepto contiene en sí mismo las significaciones del **envejecimiento saludable** y del **envejecimiento activo**, que integran aspectos sociales y sanitarios en la promoción del buen envejecer y posicionan a las personas mayores como sujetos de derechos.

Varios estudios en torno al concepto han demostrado que el **bienestar subjetivo (dimensión subjetiva de la calidad de vida)** está íntimamente asociado a la autopercepción que tiene la persona respecto a su propia salud. De acuerdo a lo anterior, y siguiendo los lineamientos planteados por el **Plan Nacional de Demencias 2017**, las integrantes del grupo socioeducativo deciden por primera vez realizar una actividad distinta a sus clásicas captaciones de socios, para esta vez, convertirse en verdaderas líderes de su organización capaces de promover estrategias para la prevención temprana de la dependencia y otros problemas en la capacidad funcional que evidentemente generan la disminución de la percepción de bienestar subjetivo en la población adulta mayor.

*“Es importante que el ejercicio físico se realice a lo largo de todo el ciclo vital y no al final cuando ya no hay nada que hacer, todo debe ser desde la primera infancia, así se evitan accidentes vasculares, los cuales son una de las principales causas de demencias” (Integrante del Grupo de Líderes Promotores de la ACP).*

*“Las personas mayores necesitan tener estímulos para la conservación de su funcionalidad, en todos los CESFAM existe un programa de salud preventivo para personas mayores, ahí se pueden detectar problemas, formar a las familias de forma anticipada y evitar la institucionalización” (Integrante del Grupo de Líderes Promotores de la ACP).*

El concepto de dependencia y su vinculación al concepto de Calidad de Vida en la Vejez implica dos elementos relevantes: tanto la existencia de dificultades en la capacidad de los individuos para realizar actividades cotidianas básicas de manera independiente y autónoma, como la necesidad de ayuda de un tercero para llevar a

|   |   |
|---|---|
|   | <p>cabo estas tareas. La prevención temprana de esta disminución de la capacidad personal y la educación social en torno a las características del envejecimiento patológico constituyó uno de los principales objetivos y temas trabajados en el marco de la presente actividad comunitaria.</p>   |
| <p><b>2) Modelo de Atención Centrado en la Persona.</b></p> | <p>El Modelo de Atención Centrado en la Persona establece que resulta fundamental generar iniciativas dirigidas a la propia sociedad con el fin de <b>desterrar las imágenes sociales negativas sobre las capacidades de las personas mayores</b> y conseguir que las conozcan mejor y que se creen espacios para la interacción con las mismas, promoviendo de esta forma la apertura del centro a la comunidad. A partir de esta concepción, las integrantes del Grupo de Líderes de la Atención Centrada en la Persona, decide <b>transparentar información acerca del funcionamiento interno de la residencia</b>. Los temas destacados fueron los relativos al financiamiento, las prestaciones que reciben las y los residentes, así como también el equipo profesional presente.</p> <p><i>“Es importante que sepan que no somos una institución de la iglesia, somos fundación, pero no recibimos plata del vaticano y cosas, así como dice la gente, tenemos subsidio ELEAM de Semana y el resto son aportes privados de nuestros socios a lo largo del país” (Jefa de Unidad ELEAM La Asunción)</i></p> <p>Relatos como el anterior son formas de acercarse a la comunidad y lograr un estatus de reconocimiento que permita su participación al interior de estos espacios de trabajo común. Otro de los importantes elementos comunicados en el marco de la presente actividad fue la importante labor realizada por los voluntariados. La comunidad logró conectarse con las representantes del grupo, quienes, al pertenecer mayoritariamente al <b>voluntariado</b>, contaban desde su propia experiencia las importantes tareas que realizaban al interior de la residencia. Entre ellas destaca su personalidad jurídica al día al igual que toda organización comunitaria, lo cual, les permitía la postulación a fondos concursables en beneficio de las y los residentes del ELEAM La Asunción. Por otra parte, varios transeúntes se sorprendieron al enterarse de que dentro de las líneas de acción que posee la Fundación Hogar de Cristo, es precisamente adulto mayor, una de las que recibe menos recursos y voluntariado al interior de sus dependencias.</p> |

|   |  |
|---|--|
|   |  |
| <p><b>3) Enfoque de Derechos en la Adulthood Mayor.</b></p> | <p>El concepto de dignidad, uno de los principales derechos presentes en la Convención Interamericana de protección de los <b>Derechos Humanos de las Personas Mayores</b>, lo delimitan los consensos sociales, los derechos recogidos en la legislación vigente, pero también los límites desde donde cada individuo conforma su propio <b>concepto de dignidad</b>. Respecto a la atención profesional de personas en situación de dependencia, el trato digno implica buscar la conjunción de las dos dimensiones de la capacidad personal: la autonomía y la independencia.</p> <p>A partir de lo anterior, fue particularmente el CIDAM Gerópolis de la Universidad de Valparaíso, la entidad encargada de entregar información acerca de los derechos consagrados en esta convención, poniendo especial énfasis a conceptos como la autonomía y la independencia en la adultez mayor. Uno de sus principales aportes en torno al tema fue la difusión de actividades gratuitas a desarrollar en Valparaíso tales como Yoga, talleres de Locución Radial, Habilitación Tecnológica, Educación financiera, Previsional y Actividades culturales como visitas guiadas a museos y parques de la ciudad.</p> <p>Por otra parte, uno de los derechos destacados por esta organización fue el de <b>envejecer en el lugar de residencia</b>. Precisamente, aquel constituye su enfoque de trabajo, orientado a la promoción de una salud territorial, la promoción del liderazgo y a la adquisición de competencias con miras a la construcción de personas mayores empoderadas y plenamente integradas a sus comunidades como sujetos de derecho.</p> |

## EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD.

De acuerdo con el indicador **de la presente fase**, el cual contempla que al interior del ELEAM se genere una apertura y vinculación con su comunidad aledaña, se puede indicar que, las integrantes del grupo lograron adquirir conocimientos básicos respecto a la temática, cumpliendo con las expectativas de la fase.

En relación con la actividad en particular y a partir del referente evaluativo **Clima grupal de acogida**, se aprecia la asistencia del voluntariado y de algunas integrantes del equipo de Asistentes del Adulto Mayor, sin embargo, no se cuenta con la participación de la Trabajadora Social de la Unidad. A pesar de aquello, se aprecia puntualidad y responsabilidad en el traslado de los materiales e insumos.

De acuerdo con el referente **Nivel de motivación por el desarrollo de la actividad**, se evidencia un alto interés por establecer vínculos con integrantes de la comunidad en el marco de una feria de promoción. Es importante destacar que ésta constituye la primera instancia en la que el dispositivo participa de un proceso de difusión y generación de diálogos, al margen de las campañas para la captación de socios, las cuales ocurren de manera anual.

Finalmente, y en cuanto al referente de **Participación en el desarrollo de la actividad**, se observa que existe un bajo flujo de personas transitando por la plaza autorizada para la realización de la actividad, por lo que, al cabo de unas horas, las integrantes del grupo deciden trasladarse a la puerta de las inmediaciones del ELEAM La Asunción, considerando que allí existían mayores posibilidades de entregar material y difundir la información.

REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA ACTIVIDAD.





# CAPÍTULO V

## EVALUACIÓN CONFORME AL MODELO DE PLANIFICACIÓN.

---

# Presentación

Para la realización de la siguiente evaluación, se utilizarán los indicadores de la planificación por fases que la alumna en seminarista considero necesarios para dar cuenta de los resultados de la intervención profesional y con ello generar proyecciones respecto de actividades y planes de intervención en futuras intervenciones profesionales gerontológicas al interior del ELEAM “La Asunción” perteneciente a la Fundación Hogar de Cristo. Cabe destacar que además de esta evaluación general, en el capítulo anterior se encuentra el proceso de evaluación en torno a los referentes de evaluación presentes en cada actividad de forma individualizada.

| FASE   | OBJETIVO   | INDICADOR  |
|--|--|--|
| <p style="text-align: center;"><b>Fase 1</b></p> <p style="text-align: center;"><b>“Creación de grupo Socioeducativo”.</b></p> | <p>“Formar un grupo socioeducativo con representantes del ELEAM “La Asunción” y su comunidad, para la capacitación en torno al Modelo de Atención Gerontológica Centrada en la Persona”.</p> | <p>Al término de la fase se espera que:</p> <p>d) Se conforme un Grupo Socioeducativo de <i>Líderes promotores de la Atención Centrada en la Persona</i>.</p> <p>e) Se reflexione en torno a la importancia de adquirir nuevos conocimientos en materia gerontológica.</p> <p>f) Se reconozca el objetivo de trabajo grupal.</p> |

| INDICADORES   |   |
|---|---|
| Al término de la fase se espera que:  |   |
| <p>a) Se conforme un Grupo Socioeducativo de <i>Líderes promotores de la Atención Centrada en la Persona</i>.</p> | <p>El primer indicador de esta fase inicial se encuentra en un nivel de <b>Logrado</b>.</p> <p>La alumna seminarista realiza una serie de convocatorias al interior de la institución además de presentaciones específicas para cada turno de Asistentes del Adulto Mayor. Por otra parte, se participa de actividades internas</p> |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>del personal y el voluntariado para la generación de vínculos para una posterior participación en el grupo socioeducativo.</p> <p>Finalmente, se destaca una importante adherencia a esta propuesta de intervención socioeducativa y trabajo colaborativo, principalmente, por integrantes de los tres voluntariados presentes en la región.</p>   |
| <p>b) Se reflexione en torno a la importancia de adquirir nuevos conocimientos en materia gerontológica.</p> | <p>El segundo indicador de esta fase inicial se encuentra en un nivel de <b>Logrado</b>.</p> <p>El proceso de convocatoria y formación del grupo socioeducativo se realizó a través de difusión de información, así como también por medio de intervenciones directas realizadas por la alumna seminarista durante la jornada laboral.</p> <p>Principalmente las intervenciones realizadas a cada turno de Asistentes del Adulto Mayor permitieron invitar a sus integrantes a reflexionar en torno al sentido que posee la especialización y participación en temáticas gerontológicas. Se logra apreciar un interés por la lógica de trabajo colaborativa, lo anterior, debido a que solo se han realizado capacitaciones de tipo directivas al interior de la Unidad y los espacios de trabajo conjunto se reducen principalmente a asambleas trimestrales. Es por ello que la creación de nuevas lógicas de participación, sin duda alguna, despiertan interés y expectativas al interior de la residencia.</p> |
| <p>c) Se reconozca el objetivo de trabajo grupal.</p>  | <p>El tercer indicador de esta fase inicial se encuentra en un nivel de <b>Logrado</b>.</p> <p>Las convocatorias permitieron que la alumna seminarista compartiera el objetivo de trabajo grupal de forma explícita. A cada turno de Asistentes del Adulto Mayor se les explica el sentido de este trabajo, así como también la necesidad de contar con una participación</p>   |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>comprometida en la adquisición de responsabilidades al interior del grupo.</p> <p>Se aprecia que las personas inscritas asumen su rol como representantes del dispositivo y valoran esta instancia para compartir experiencias y aportar en la generación de transformaciones al interior del ELEAM.</p> |
| <p>Por lo anterior, el objetivo <i>“Formar un grupo socioeducativo con representantes del ELEAM “La Asunción” y su comunidad, para la capacitación en torno al Modelo de Atención Gerontológica Centrada en la Persona”</i>, se cumple en su totalidad, ya que, a partir de un conjunto de convocatorias e intervenciones especializadas, se logran generar vínculos entre la alumna seminarista y aquellas representantes del dispositivo con interés por participar de instancias de formación y trabajo colaborativo.</p> <p>En razón a lo anterior, se comprueba la idea de que hacer partícipe a las y los integrantes del ELEAM y su comunidad (principalmente voluntariado) en la elaboración de propuestas, constituye una herramienta eficaz para la gestión de mejores culturas organizacionales que reconozcan la participación y la riqueza intelectual de todos y cada uno de sus miembros. La convocatoria pone énfasis en que el presente trabajo tendrá una orientación formativa, pero también, un espacio para la reflexión y la generación de propuestas.</p> |   |

| FASE   | OBJETIVO  | INDICADOR  |
|--|---|--|
| <p><b>Fase 2</b></p> <p><b>Fase Socio educativa en torno al Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona.</b></p> | <p>“Capacitar al grupo socioeducativo en torno al Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona”.</p> | <p>Al término de la fase se espera que el Grupo Socioeducativo de Líderes promotores de la ACP:</p> <p>g) Reflexione en torno a la importancia de poseer conocimiento sobre la particularidad de cada persona mayor en la gestión del cuidado.</p> <p>h) Conozca de manera general las implicancias del Enfoque de</p> |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <p>Derechos y su relación con el concepto de autonomía e intimidad en la Adultez Mayor.</p> <p>i) Comprenda los beneficios del Modelo de la ACP en personas Mayores con Demencia y/o deterioro cognitivo.</p> <p>j) Conozca la variada gama de Terapias No Farmacológicas y el rol terapéutico de las AVD.</p> <p>k) Reconozca la importancia del entorno físico y la distribución de los espacios en la Calidad de Vida de las personas mayores.</p> <p>l) Aprenda estrategias prácticas para la gestión de espacios cooperativos entre la residencia y su red comunitaria más cercana.</p> |
|--|--|--|

| <b>INDICADORES</b>   |   |
|--|---|
| Al término de la fase se espera que el Grupo Socioeducativo de Líderes promotores de la ACP:   |   |
| <p>a) Reflexione en torno a la importancia de poseer conocimiento sobre la particularidad de cada persona mayor en la gestión del cuidado.</p>           | <p>El primer indicador de esta segunda fase se encuentra en un nivel de <b>Logrado</b>.</p> <p>Las integrantes del grupo socioeducativo adquieren conocimientos respecto a la importancia de conocer los gustos, intereses e historias biográficas de los residentes como estrategia para la entrega de una verdadera atención centrada en la persona. La principal reflexión que surge en el presente encuentro es el valor que posee la persona y su dignidad intrínseca, más allá de las concepciones clásicas del enfoque sociosanitario.</p> |
| <p>b) Conozca de manera general las implicancias del Enfoque de Derechos y su relación con el concepto de autonomía e intimidad en la Adultez Mayor.</p> | <p>El segundo indicador de esta segunda fase se encuentra en un nivel de <b>Logrado</b>.</p> <p>Las integrantes del grupo socioeducativo adquieren conocimientos respecto al Enfoque de Derechos en la Adultez Mayor y sus impactos en la gestión del cuidado. Se trabaja en torno a</p>  |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>conceptos como la autonomía, la independencia y la protección a la intimidad, como elementos prácticos en los cuales se materializa esta nueva concepción al interior de dispositivos de cuidado a largo plazo.</p>  |
| <p>c) Comprenda los beneficios del Modelo de la ACP en personas Mayores con Demencia y/o deterioro cognitivo.</p>                      | <p>El tercer indicador de esta segunda fase se encuentra en un nivel de <b>Logrado</b>.</p> <p>Las integrantes del grupo socioeducativo adquieren conocimientos respecto a las demencias y a sus características en el marco del envejecimiento. El encuentro realizado por el docente de la Escuela de Fonoaudiología de la Universidad de Valparaíso, Sebastián Bello, permitió la incorporación de terminologías provenientes de la neurociencia y la comprensión de los síntomas asociados a esta enfermedad degenerativa.</p> <p>Por otra parte, las integrantes del grupo conocen políticas y planes a nivel nacional e internacional para la prevención y tratamiento de los trastornos neurocognitivos.</p> |
| <p>d) Conozca la variada gama de Terapias No Farmacológicas y el rol terapéutico de las AVD.</p>                                       | <p>El cuarto indicador de esta segunda fase se encuentra en un nivel de <b>Logrado</b>.</p> <p>Las integrantes del grupo socioeducativo, en el marco de la visita de las Alumnas Seminaristas de la Escuela de Fonoaudiología de la Universidad de Valparaíso, conocen y adquieren estrategias prácticas de estimulación cognitiva y pautas de acción en casos críticos de descompensación o alteración conductual de las y los residentes con demencia o deterioro cognitivo leve.</p>   |
| <p>e) Reconozca la importancia del entorno físico y la distribución de los espacios en la Calidad de Vida de las personas mayores.</p> | <p>El quinto indicador de esta segunda fase se encuentra en un nivel de <b>Logrado</b>.</p> <p>Las integrantes del grupo socioeducativo adquieren conocimientos respecto a la influencia que posee el entorno físico, social y organizacional en las personas mayores,</p>  |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>especialmente en aquellas que sufren de alguna enfermedad neurodegenerativa.</p> <p>Las integrantes del grupo reflexionan sobre la necesidad de realizar transformaciones ambientales a partir de la revisión de modelos español como las Unidades de Convivencia y las residencias estilo “Housing” o “viviendo como en casa”.</p>  |
| <p>f) Aprenda estrategias prácticas para la gestión de espacios cooperativos entre la residencia y su red comunitaria más cercana.</p>   | <p>El sexto indicador de esta segunda fase se encuentra en un nivel de <b>Logrado</b>.</p> <p>Las integrantes del grupo, en el marco de la visita del CIDAM Gerópolis de la Universidad de Valparaíso, adquieren conocimientos respecto al funcionamiento de este dispositivo y a las estrategias existentes para la activación de la red comunitaria.</p> <p>El grupo recibe una asesoría para la organización de una feria comunitaria en la localidad de Peñablanca, en la cual, puedan poner en práctica sus conocimientos adquiridos en el proceso de intervención, así como también, propiciar una apertura del centro hacia la comunidad a través de la difusión de información respecto al funcionamiento de la unidad.</p> |
| <p>Por lo anterior, el objetivo <i>“Capacitar al grupo socioeducativo en torno al Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona”</i>, se cumple en su totalidad. Lo anterior, se fundamenta en la participación sistemática de Asistentes del Adulto Mayor, profesionales e integrantes del voluntariado, como representantes en esta instancia de formación y trabajo colaborativo. La fase socioeducativa se consolida a través de presentaciones realizadas por la alumna seminarista en el marco del Trabajo Social, así como también, con la visita de instituciones, docentes y estudiantes expertos en materias específicas relativas a las demencias y la vinculación comunitaria.</p> <p>Finalmente, cabe destacar la responsabilidad de las integrantes de los tres voluntariados de la región, la asistencia permanente, así como también su interés por aprender y especializarse en torno al modelo, constituye un elemento muy destacable. Por otro lado, la disposición para adquirir responsabilidades y generar un clima de trabajo grupal y pertenencia, sin duda alguna que facilitaron el desarrollo del presente proceso de intervención.</p> |   |

| FASE  | OBJETIVO   | INDICADOR   |
|---|--|---|
| <p style="text-align: center;"><b>Fase 3</b></p> <p><b>Promoción Comunitaria en torno al Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona.</b></p> | <p>“Gestionar junto al grupo socioeducativo la realización de actividades de Promoción Comunitaria en el marco del Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona”.</p> | <p>Al término de la fase se espera que, al interior de la institución, así como también en su comunidad:</p> <p>c) Se generen vínculos cooperativos con la red comunitaria cercana a la residencia.</p> <p>d) Se genere una apertura del centro hacia su comunidad aledaña.</p> |

| <b>INDICADORES</b>   |  |
|--|--|
| <p>Al término de la fase se espera que, al interior de la institución, así como también en su comunidad:</p> |  |
| <p>a) Se generen vínculos cooperativos con la red comunitaria cercana a la residencia.</p>                   | <p>El primer indicador de esta última fase se encuentra en un nivel de <b>Logrado</b>.</p> <p>Los procesos de organización y los tramites asociados a la autorización municipal para la realización de una feria comunitaria del ELEAM permitió generar nuevas redes para la realización de actividades futuras.</p> <p>La participación de Gerópolis UV, debido a su enfoque de trabajo territorial, fue de gran interés para el PADAM asociado a la institución patrocinante del presente seminario de título. La Jefa de Unidad generó convenios colaborativos con el CIDAM para la creación de trabajos colaborativos en el marco de la intervención domiciliaria.</p> <p>Por otro lado, el departamento municipal de obras, parque y jardines, así como también la unidad de eventos, gracias a las gestiones realizadas, conocieron la labor de del ELEAM La</p> |

|   |   |
|---|---|
|   | <p>Asunción y manifestaron interés por continuar colaborando en la realización de próximos eventos.</p> <p>Finalmente, la Escuela de Fonoaudiología de la Universidad de Valparaíso a través de su centro de estudiantes, ofrece sus servicios como voluntariado académico para el trabajo con los cuatros turnos de Asistentes del Adulto Mayor en torno a las demencias.</p>  |
| <p>b) Se genere una apertura del centro hacia su comunidad aledaña.</p> | <p>El segundo indicador de esta última fase se encuentra en un nivel de Logrado.</p> <p>La Unidad logra generar un primer acercamiento a la comunidad aledaña a través de la difusión de estrategias preventivas para el desarrollo de demencias, el trabajo con personas mayores y la oferta programática existente.</p> <p>Por otro lado, como consecuencia del imaginario social respecto a que la Fundación solo se contacta con el medio para la recaudación de recursos económicos, se pone énfasis en la entrega de información sobre el financiamiento y funcionamiento de esta residencia en particular, lo anterior, con el objetivo de derribar estigmas que posiblemente generaban esta especie de rechazo entre la comunidad y el ELEAM La Asunción.</p> |

Por lo anterior, el objetivo *“Gestionar junto al grupo socioeducativo la realización de actividades de Promoción Comunitaria en el marco del Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona”*, se cumple en su totalidad, ya que, a partir de una primera experiencia de gestión y coordinación de una actividad comunitaria, un importante número de instituciones de la red local logran generar contacto con el dispositivo para futuros trabajos en red, así como también, se propicia un acercamiento de personas naturales y organizaciones comunitarias insertas en la localidad de Peñablanca al funcionamiento de la residencia.

En razón a lo anterior, se comprueba la necesidad de flexibilizar los límites existentes entre el dispositivo y su comunidad ya que, de acuerdo con los comentarios y reflexiones originada en el marco del proceso de intervención, se puede apreciar la carencia de recursos humanos no solo en dirección hacia la unidad, sino que también respecto a lo que ellos como entidad aportan a su medio social. De esta manera se pone énfasis, a través de una actividad práctica, la posibilidad de son ellos mismos, como líderes, quienes poseen la capacidad de realizar gestiones y propiciar la circulación de recursos de manera bidireccional como enriquecimiento para el sistema organizacional y la calidad de vida de las y los residentes del ELEAM La Asunción.



## CAPÍTULO VI

# REFLEXIONES PROFESIONALES.

---

# Presentación

El análisis de la intervención se sustenta en los **ejes conceptuales** para comprender el proceso de práctica profesional de Trabajo Social desde su base teórica y con ello dar respuesta a los a las dudas originadas en el quehacer profesional. El análisis consta de una acción reflexiva en la que, por medio de una revisión de la intervención, se busca generar conocimientos nuevos a través del análisis minucioso de los elementos que participaron en ella.

En este caso particular, las reflexiones asociadas a los conceptos han dado paso al desarrollo de **subcategorías de análisis** que surgen como resultado de la dinámica social de la intervención, de esta manera, el siguiente capítulo concluye con un espacio en el que se reflejan los **hallazgos del proceso**, así como también una propuesta de trabajo desde la perspectiva de la política pública nacional y el desarrollo de experiencias de origen internacional en materia gerontológica.

## 1) Análisis por ejes Conceptuales

---

### 1.1 Eje de análisis n°1: “Calidad de Vida en la Adulthood Mayor”.

La doble dimensionalidad asociada al concepto de Calidad de Vida no representa una cuestión azarosa carente de investigaciones al respecto. La propia Organización Mundial de la Salud la define como *“la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno”*. (OMS, 2015)

En este sentido, y de acuerdo con lo propuesto por la OMS, se entenderá al presente concepto como la interacción de condiciones de vida objetivas y la evaluación subjetiva que se haga de cada una de éstas. El proceso de intervención profesional al interior del ELEAM La Asunción, perteneciente a la Fundación Hogar de Cristo, da cuenta específicamente de esta **dimensión subjetiva** asociada al concepto de calidad de vida, orientado, en el transcurso de las sesiones socioeducativas, al trabajo reflexivo en torno al **bienestar subjetivo** percibido por las personas mayores al interior de este establecimiento de larga estadía.

A partir de lo anterior y como resultado de un proceso de intervención profesional reflexiva, es posible destacar las siguientes subcategorías de análisis que emergen a partir de los relatos de las y los integrantes del grupo socioeducativo, pero también, como resultado de la contingencia y dinámica social al interior de la institución patrocinante del presente seminario de título.

- **Aspectos éticos del cuidado y su vinculación al concepto de Bienestar Subjetivo.**

Las intervenciones realizadas en el marco formativo del grupo de *“Líderes y Promotores de la Atención Centrada en la Persona”* da cuenta de que las posibilidades de dar respuestas satisfactorias a las variables subjetivas del concepto de calidad de vida, entendidas como aspectos fundamentales de todo proceso asistencial centrado en la persona, dependerá íntegramente de la vocación y compromiso ético de cada persona. Lo anterior, se fundamenta en la idea de que esta dimensión es compleja de medir a través de evaluaciones que den cuenta de la experiencia subjetiva de bienestar percibida por cada residente.

*(...) “Por ejemplo la Seremi de Salud cuando viene acá a la residencia se preocupan por ver las instalaciones, la higiene, los espacios y las cosas que uno ofrece acá, pero no se puede supervisar lo otro, o sea lo subjetivo, como que eso depende de cada uno y su conciencia sobre el trabajo que hace” (Integrante del Grupo Socioeducativo).*

Relatos como el anterior, generan la noción de que las llamadas **“Habilidades Blandas”** al interior de los equipos gerontológicos representan un elemento clave para el buen trato a personas mayores institucionalizadas. Las habilidades blandas resultan importantes en cualquier relación de trato directo, pero cuando esta labor consiste en proporcionar cuidados a sujetos que dependen de éstos, los impactos de su presencia o déficits se hacen aún más relevantes desde una perspectiva técnica, y por, sobre todo, ética. En la atención a personas mayores, en este caso al interior de un dispositivo de cuidados a largo plazo, se requiere del despliegue de una importante batería de habilidades asociadas a la inteligencia emocional, dada la necesidad de humanizar la atención y adoptar una visión holística en la provisión de cuidados. De acuerdo con Bermejo (Anigstein, 2011), desde una perspectiva ética, solamente una provisión de cuidados centrada en la persona y en la relación interpersonal, favorecida por las habilidades blandas, permitirá la realización de un trabajo satisfactorio en la atención de personas mayores institucionalizadas.

(...) *“Una cosa concreta donde se puede apreciar esto de la dimensión subjetiva es cuando nosotras hacemos el aseo personal, que sería algo objetivo, cuando los mudamos, por ejemplo, es muy distinto hacer la limpieza hablando con la compañera e ignorándolo a estar hablando con el residente, explicándole lo que se le está haciendo y considerándolo con toda su dignidad, aunque él no entienda o esté como con la mente en otra parte”*  
(Integrante del Grupo Socioeducativo).

De esta manera, el ejercicio de la empatía se posiciona como un elemento fundamental que permite mejorar la calidad de los servicios de cuidados a largo plazo y que se materializa a través del concepto de **“buen trato al adulto mayor”**, lo anterior, ocurre como resultado de la concientización a los equipos de trato directo respecto al valor que poseen las personas independientemente de su condición física y/o cognitiva. En la medida en que los centros gerontológicos ejerciten el desarrollo de habilidades blandas desde una perspectiva sociosanitaria, pero por sobre todo humanitaria, éstos serán capaces de trascender los prejuicios y lograr una comprensión multidimensional del sujeto.

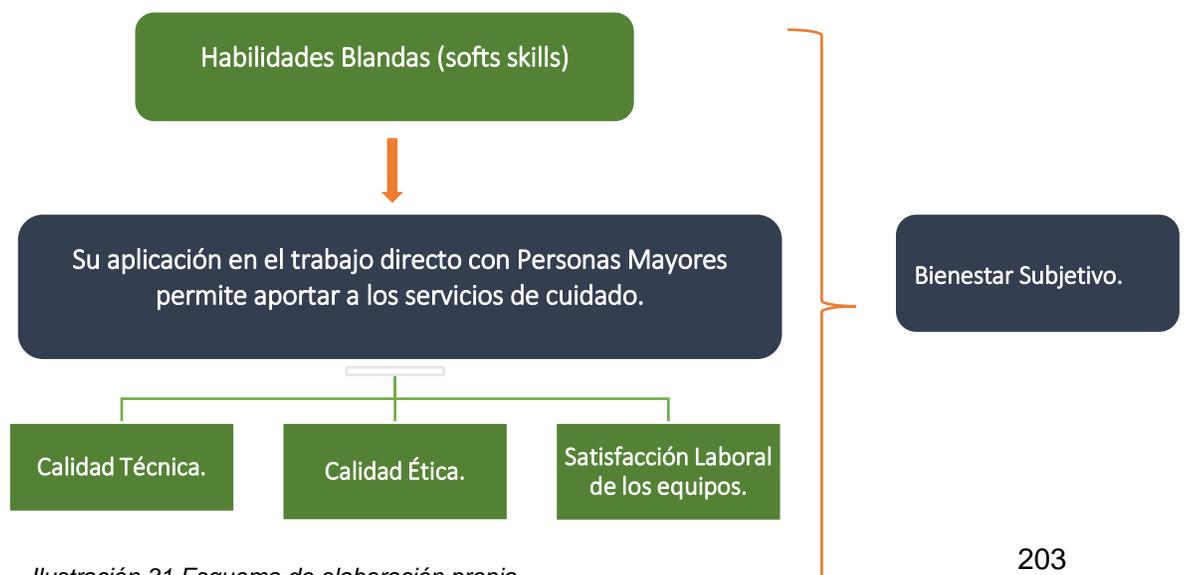


Ilustración 31 Esquema de elaboración propia.

A modo de síntesis y de acuerdo con el esquema anterior, se estima necesaria la evaluación sistemática de este tipo de habilidades al interior del personal de trato directo, ya que de acuerdo con los relatos que emergieron en el marco del presente seminario de título, no existen protocolos de evaluación o instrumentos para confirmar la presencia de estas habilidades blandas en el marco de los procesos asistenciales. La calidad de vida, y en particular el bienestar subjetivo de cada residente, así como también las relaciones laborales al interior de los equipos gerontológicos se encuentran íntimamente relacionados a estas habilidades, y en consecuencia, se propone su revisión exhaustiva ya que representan un elemento tan e incluso más relevante que las llamadas habilidades duras (hard skills) y las condiciones objetivas de la calidad de vida supervisadas constantemente por organismos como SENAMA, la Seremi de Salud y la propia Fundación Hogar de Cristo.

- **Calidad de Vida y Dependencia.**

El concepto de dependencia y su vinculación con el de Calidad de Vida en la Adulterez Mayor implica, a su vez, dos elementos importantes: la existencia de dificultades en la capacidad de los individuos para realizar actividades de la vida diaria de manera independiente y/o autónoma, así como también, la necesidad de contar con la ayuda de terceros para llevar a cabo estas tareas. Al interior del ELEM La Asunción, la mayoría de las y los residentes se caracteriza, entre otras cosas, por presentar **niveles de dependencia severos**. En este contexto, y a partir de los relatos que emergieron en el trascurso de la intervención, se considera necesario poner atención a las particularidades que adquiere la **calidad de vida** en su dimensión subjetiva en el marco de personas mayores que presenten algún tipo de dependencia.

*(...) “Tenemos un residente que hace poco empezó a tener algunos problemas de conducta, sobre todo emocionales, en la noche se pone a gritar porque quiere salir piensa que es de día o se pone a llamar a su mamá, se frustra mucho porque cuesta que las chiquillas acá entiendan que no lo hace a propósito” (Integrante del Grupo Socioeducativo).*

Los cuadros clínicos de **demencias**, así como también los de **deterioro cognitivo leve**, constituyen una de las principales causas de dependencia al interior de este dispositivo de cuidados a largo plazo. Las demencias en general, como enfermedad neurodegenerativa de tipo crónica, son una condición de salud que **afecta significativamente la calidad de vida** de quien las padece, así como también la de su entorno más cercano. El relato precedente, da cuenta de cómo las y los residentes experimentan un nivel de deterioro cognitivo que los lleva a percibir una inminente disminución en sus niveles de **satisfacción con la vida** y un desequilibrio en su bienestar emocional. Todo aquello, sin duda alguna repercute en el bienestar subjetivo de la persona mayor, la cual, se ve afectada en el desarrollo de sus actividades de la vida diaria, y, en consecuencia, comienza a requerir la asistencia de terceros.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015), define a la dependencia como

**“dependencia de cuidados”**, y se presenta cuando la capacidad funcional de una persona ha disminuido al punto en el que la persona ya no puede llevar a cabo las actividades de la vida diaria sin la ayuda de otras personas. De esta manera, factores asociados a un mayor bienestar subjetivo tales como la percepción una buena salud, el control sobre el medio y la autonomía personal, se ven mermados, en el sentido de que, a mayor dependencia, menor es la satisfacción reportada por las personas mayores. Sin embargo, a pesar de la relación que predomina entre la dependencia y el concepto de calidad de vida, es preciso mencionar que existen factores protectores vinculados a las relaciones sociales, la calidad de las relaciones afectivas y la existencia de apoyo social, los cuales representan mecanismos para superar estas trabas funcionales y mantener niveles de bienestar óptimos en las personas mayores dependientes que se encuentran al interior de Establecimientos de Larga Estadía.

- **La Calidad de Vida en el marco del proceso de “Envejecimiento de la Vejez”.**

El **“envejecimiento de la vejez”** es un fenómeno a nivel mundial, caracterizado por las importantes trasformaciones en la estructura demográfica como consecuencia de un aumento en la esperanza de vida y una disminución en la tasa de natalidad. Esta transformación ha generado importantes cambios, y en el caso de Chile que se encuentra en un acelerado proceso de envejecimiento, representa un desafío que ha de ser asumido a través de políticas públicas integrales y transversales.

La **Política Integral del Envejecimiento Positivo para Chile**, propone como objetivo transversal el incremento del bienestar subjetivo percibido por las personas mayores. El foco de atención cambia, la idea no es limitarse a la solución de problemas, sino que, por el contrario, se espera promover que las personas mayores sean autovalentes y se integren a los distintos ámbitos de la comunidad. El motivo de estas trasformaciones al interior de las políticas públicas se sustenta en que el aumento de la esperanza de vida está generando nuevas y cada vez más elevadas necesidades orientadas al mantenimiento de la funcionalidad y la actividad desde una perspectiva de ciclo vital.

*(...) “acá en la unidad no existen, así como actividades estructuradas, a veces a alguien se le ocurre hacer algo, pero nada formal, el voluntariado antes hacía muchas, pero como que ya no se puede tanto, los chiquillos se aburren en las tardes, duermen siesta y en la noche tienen problemas para conciliar el sueño” (Integrantes del grupo socioeducativo)*

Relatos como el anterior, reflejan una incongruencia entre las orientaciones de las nuevas políticas públicas y la realidad que existe al interior del dispositivo de cuidado a largo plazo. Si bien se observa que las prestaciones relacionadas a las condiciones objetivas básicas de la calidad de vida se encuentran plenamente garantizadas, también se aprecia que la dimensión subjetiva a la cual pone énfasis la política nacional a través del concepto de **bienestar subjetivo**, no se encuentra estructurada a través

de algún plan de acción específico y depende más bien de la voluntad de quienes ejercen la responsabilidad de cuidar.

*(...) “Mira, yo veo esas imágenes de las Unidades de convivencia en España que tú nos muestras y claro son super lindas y parecen una casa, pero acá en Chile esto es imposible, a nosotros nos tienen todo normado, la hora en que los chiquillos se acuestan, se levantan, el color de las paredes, todo tiene protocolo y lo revisan, por eso es como difícil hacer algún cambio”  
(Trabajadora Social de la Unidad).*

Otra importante incongruencia en torno a la importancia que adquiere la dimensión subjetiva del concepto de Calidad de Vida al interior de la Política Pública nacional y lo que efectivamente ocurre en contextos gerontológicos, es **la escasa flexibilidad** en relación con las posibilidades de generar transformaciones ambientales al interior de la residencia. Respecto a aquello, existen suficientes investigaciones sobre la especial influencia que ejerce el entorno tanto físico, social y organizacional en las personas con demencia (caso de la mayor parte de las y los residentes del ELEAM “La Asunción”), sin embargo, no se observa una coordinación efectiva entre los diferentes niveles de acción, y, en consecuencia, las transformaciones son percibidas por las y los funcionarios como una meta prácticamente inalcanzable.

## 1.2 Eje de análisis nº2: “Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona”.

El desarrollo de los Estados de derecho ha logrado el tránsito desde una concepción de la atención basada en la **noción de necesidad a otra que se sustenta en la promulgación y protección de los derechos**. La principal característica que define a los modelos de atención orientados a la persona, frente a otros modelos tradicionalmente diseñados desde la óptica de los servicios, es que se reconoce **el papel central de la persona usuaria en su atención** y, en consecuencia, se proponen estrategias para que sea ella misma quien realmente ejerza el control sobre los asuntos que le afectan.

Respecto a la aplicación de esta noción al ámbito de las personas mayores, la Atención Centrada en la Persona constituye un modelo emergente, que tiene su mayor desarrollo al interior de centros gerontológicos españoles y en países nórdicos.

Particularmente, la política pública nacional, así como también variados estudios realizados por SENAMA, utilizan como marco conceptual las aportaciones del Modelo de Atención Centrado en la Persona, sin embargo, aquello no trasciende su condición de apoyo y en la actualidad no se encuentra plenamente aplicado al interior de todos los Establecimientos de Larga Estadía del país.

El ELEM “La Asunción”, representa una realidad a nivel país, caracterizada por la aplicación de un **modelo socio sanitario** con un fuerte predominio de intervenciones biomédicas asociadas a la protección de la salud funcional de las y los residentes. En consecuencia, y de acuerdo con lo anterior, el componente humano queda desplazado a un segundo plano y las actuaciones de profesionales especialistas en estas áreas, se ve limitado a un conjunto de actuaciones acotadas y previamente establecidas en los perfiles de cargo.

A partir de lo anterior, se proponen las siguientes subcategorías de análisis en torno al presente eje conceptual y su vinculación al proceso de intervención profesional al interior del ELEM La Asunción.

- **Una atención integral y personalizada a partir del Modelo de Intervención Psicosocial.**

Los modelos de atención centrados en la persona aportan una visión radicalmente diferente a otros abordajes, aunque éstos, también busquen la atención individualizada. Se trata particularmente de ir más allá del enfoque socio sanitario e incorporar variables que promuevan enaltecer el valor intrínseco que posee la condición de persona. A partir de lo anterior, y considerando la presente experiencia de intervención, se identifica al **Modelo Psicosocial** como fundamento de esta nueva concepción. Éste modelo enfatiza en la importancia que posee considerar la globalidad de la persona, y, por tanto, la necesidad de intervenir de manera integral, teniendo en cuenta la multidimensionalidad de los sujetos.

*(...) “A pesar de que acá llegan sin vínculos y sin historia de vida, incluso a veces ellos tampoco se acuerdan mucho, pero nosotras a través de la observación igual podemos ir conociéndolos de a poquito, por eso uno va aprendiendo de ellos, se van soltando y nos vamos interiorizando con sus mañas, sus gustos y las cosas que a ellos les gustan” (Integrante del Grupo Socioeducativo).*

Relatos como el anterior dan cuenta de que el equipo de trato directo al interior del ELEAM “La Asunción” reconoce la importancia de interiorizarse en los asuntos que las y los residentes consideran como importante. Este reconocimiento a la persona mayor permite entregar una atención integral y de calidad que considera al sujeto en todas sus dimensiones. A pesar de lo anterior, no se han socializado al interior del equipo metodologías concretas para su implementación tales como la figura del **Profesional de Referencia, el Grupo Social de Apoyo y Consenso o los Planes de Vida Esencial**, los cuales, constituyen instrumentos en los que puede y debe participar todo el equipo involucrado en el cuidado de las personas mayores y no únicamente el equipo técnico de forma aislada y jerarquizada.

Otros de los elementos relevantes y asociados a la intervención psicosocial al interior de los establecimientos de larga estadía lo constituyen la concepción de **autonomía**. El Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona establece que el **trato digno** se produce a partir de la promoción de dos dimensiones de la capacidad personal: La Independencia y la Autonomía. La diferencia está, en que este modelo, **concibe a la autonomía como un derecho** y no como una capacidad instrumental que dependa del estado físico y/o cognitivo de la persona en cuestión.

*(...) “acá en la unidad nosotras decidimos porque ellos no pueden, el deterioro cognitivo es tan grande que ahora nosotras hacemos las cosas, antes podían, pero ahora es muy difícil” (Integrante del Grupo socioeducativo).*

La institución patrocinante del presente seminario de título, al igual que muchos ELEAM a lo largo del país, concibe la autonomía como una condición propia de las personas sanas, y no como un derecho fundamental que debe ser garantizado independientemente del estado de salud mental o física del sujeto.

*(...) “Así como tomar decisiones casi nunca, ósea cosas chicas nomas, igual depende de cada persona si considera o no la opinión o las preferencias del residente, que en este caso sería el respetar o no su autonomía, pero igual eso va variando porque algunos están con la cabeza no sé dónde jajaja”. (Integrante del Grupo socioeducativo).*

La Atención Centrada en la Persona establece que la competencia para decidir y actuar no ha de ser uniforme, es decir, dependerá de cada situación. No todas las situaciones requieren el mismo grado de competencia, por lo tanto, la valoración de la competencia personal en relación con su capacidad de autogestión ha de realizarse para cada caso y demanda concreta. La competencia requerida dependerá de las consecuencias de la decisión y del beneficio o perjuicio que genera para la propia persona y su entorno.

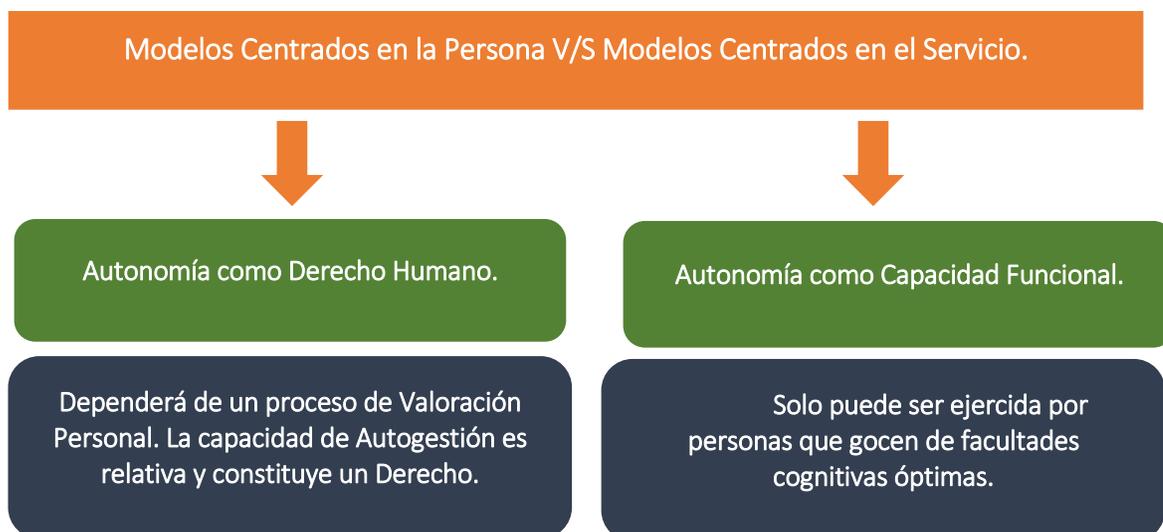


Ilustración 32 Esquema de elaboración propia

A modo de síntesis, se propone la introducción de estrategias para conciliar seguridad y autonomía, lo anterior, implicará necesariamente la flexibilidad de los protocolos vigentes con miras a promover la autopercepción positiva de la persona mayor. Evidentemente la **promoción de la autonomía** genera riesgos, principalmente en personas con afectación cognitiva, sin embargo, priorizar la seguridad, puede generar estragos peores como el deterioro de las capacidades y la disminución en los niveles de bienestar subjetivo de la persona mayor institucionalizada.

- **Técnicas no farmacológicas de intervención “Las actividades significativas”.**

El Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona, apuesta por una intervención no farmacológica en el cuidado de personas mayores en situación de dependencia. Las intervenciones o terapias no farmacológicas (TNF) representan actividades, en las que no se utilizan agentes químicos, y que pretende mejorar la calidad de vida de personas que sufren de alguna afectación neurocognitiva (Rodríguez, 2011).

En el marco de la presente experiencia profesional, destaca aquella jornada socioeducativa destinada al trabajo en torno a **estrategias de estimulación cognitiva**, realizada por estudiantes seminaristas de la Escuela de Fonoaudiología de la Universidad de Valparaíso. Esta ocasión representó un momento clave para conocer si efectivamente existe alguna estrategia de estimulación al interior de la residencia,

teniendo en cuenta que una de sus principales características es recibir a personas mayores con importante deterioro y disminución de sus capacidades cognitivas.

*(...) “Antes yo hacía un taller de manualidades, era el único creo, nos reuníamos con los chicos y hacíamos trabajo en greda, pintar, con lanas y esas cosas, pero a medida que el deterioro fue avanzando cada vez tenía menos alumnos, hasta que al final quedo la pura margarita”. (Integrante del Grupo Socioeducativo).*

Al interior del ELEM La Asunción la planificación y realización de actividades “recreativas” son, por lo general, iniciativas derivadas del voluntariado y de estudiantes en práctica, sin embargo, los profesionales encargados de los procesos sistemáticos de evaluación cognitiva a través de instrumentos específicos no poseen mayor incidencia en el desarrollo de experiencias de estimulación cognitiva al interior de la residencia. Lo anterior constituye una problemática, dado que la correcta planificación de actividades requiere necesariamente de las evaluaciones profesionales que posibiliten la organización de grupos homogéneos (de acuerdo con sus facultades mentales y físicas) para la participación en experiencias lúdicas que respondan a sus necesidades y que bajo ningún motivo generen sentimientos de ansiedad y frustración, tal y como se ilustra en el extracto anterior.

La Atención Centrada en la Persona se inclina por la implementación de **actividades diferenciadas**, de acuerdo con las particularidades y deseos de cada persona. Aquello sin duda alguna constituye un trabajo exhaustivo en el que el personal de trato directo, así como también profesionales y voluntariado, deberán involucrarse en la cotidianidad de las y los residentes con el objetivo de conocer aquello que les resulte **significativo** y necesario para el desarrollo de su proyecto vital.

A pesar de la complejidad que reviste la idea de conocer en profundidad a un importante número de personas mayores institucionalizadas, resulta interesante tener en cuenta que desde este modelo de atención, la estimulación cognitiva como terapia no farmacológica, se caracteriza por la realización de actividades cotidianas, simples y significativas, es decir, pone en valor el enorme potencial terapéutico que tiene el ejercicio de actividades básicas e instrumentales de la vida diaria para el mantenimiento y mejora de las funciones cognitivas. La experiencia al interior de la institución permite visualizar una concepción infantilizada respecto a talleres la generación de e instancias recreativas, particularmente a través de actividades miméticas, automatizadas, o simplemente carentes de sentido, las cuales difícilmente provocarían la motivación necesaria para movilizar a la persona mayor.

*(...) “Yo con el paso del tiempo me fui dando cuenta que a veces en los talleres no hacían nada, pero como que el estar juntos conversar y compartir, ya era panorama, les llevamos unas cositas para picotear y se ponían a hablar de cuando eran lolos y cosas así jaja” (Integrante del Grupo Socioeducativo).*

Testimonios como el anterior, reflejan lo importante que es considerar que las y los residentes son personas adultas, y que independientemente de sus capacidades, continúan siendo sujetos que poseen importantes trayectorias vitales y que, en consecuencia, requieren de apoyos adecuados para la satisfacción de sus **necesidades psicosociales**. La escucha empática representa una de las estrategias de estimulación más efectivas en el trabajo con personas mayores, aquello porque genera un **estatus de reconocimiento** mutuo en el que las y los residentes se auto perciben como sujetos dotados de dignidad y reconocimiento social.

A modo de síntesis, se propone en primer lugar una revisión de los procesos de coordinación entre los y las profesionales habilitados para el manejo y aplicación de los instrumentos de evaluación cognitiva y aquellas personas destinadas a la ejecución de las actividades orientadas a la recreación de las y los residentes. Por otra parte, es necesario recalcar que la simpleza que caracteriza a las actividades de la vida diaria y su potencial terapéutico no significa que la planificación de talleres o instancias de participación deba ser un trabajo azaroso que pueda ser delegado a cualquier persona. Quienes se hagan responsable de la implementación de estas estrategias deberán poseer un conocimiento pleno de las personas y por sobre todo procurar, a través de la coordinación y el compromiso del equipo técnico, la creación de grupos con características e ideas similares respecto a aquello que consideran como significativo e importante para sus vidas.

- **El entorno centrado en la persona.**

Desde el Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona, el entorno que rodea y acompaña a las personas mayores, en su dimensión **física, social y organizacional**, constituye un elemento determinante para que estas puedan seguir ejerciendo el control sobre su vida cotidiana. El concepto de **entorno centrado en la persona** hace referencia a los distintos elementos que éste debe tener para que se conviertan en **apoyos o frenos** en el logro de la autodeterminación, la calidad de vida y la consecución de mayores niveles de bienestar subjetivo.

En el caso de personas mayores institucionalizadas, carentes de redes y con un importante nivel de deterioro en sus facultades físicas y/o cognitivas, el entorno adquiere una importancia superior en la satisfacción de las necesidades psicosociales de los sujetos. Este es el caso de las y los adultos mayores que residen al interior del ELEAM La Asunción, un dispositivo de cuidados a largo plazo que a simple vista posee las características físicas, organizacionales y comunitarias propias de las residencias para personas mayores presentes en el país.

*(...) “Ósea si po, como que si uno mira los pasillos esto parece un hospital jaja, las paredes son blancas y todas las mesas cuadradas, además por el deterioro cognitivo no pueden tener, así como tan decorados a su gusto los espacios, pero si, en verdad no es muy acogedor”. (Integrante del Grupo Socioeducativo).*

El extracto anterior, refleja las características del modelo residencial presente en Chile, caracterizado por el **diseño hospitalario con orientación sociosanitaria de los espacios físicos**, es decir, la existencia de una distribución en la que se destaca un área social y otra destinada a la atención física de las y los residentes, sin embargo, la satisfacción de estas necesidades básicas (salud, alimentación, higiene, administración de pensiones, previsión social, entre otras) resultan insuficientes en la consecución de mayores niveles de bienestar y satisfacción personal, si se considera desde una perspectiva más holística.

A pesar de lo anterior, nuevamente, es posible visualizar contradicciones entre la normativa proveniente de SENAMA y aquella reconocida por el equipo técnico del ELEM La Asunción, principalmente relativo a la posibilidad de realizar transformaciones físicas de acuerdo con los nuevos referentes provenientes de países como España, en el que el modelo residencial se encuentra sustituido por las denominadas **Unidades de Convivencia** para Personas Mayores.

*(...) “Mira, yo veo esas imágenes de las Unidades de Residencia en España y claro son super lindas y parecen una casa con todo lo que implica la atención centrada en la persona, pero acá en Chile esto es imposible, a nosotros nos tienen todo normado, la hora en que los chiquillos se acuestan, se levantan, el color de las paredes, todo tiene protocolo y lo revisan, por eso es como difícil hacer algún cambio” (Trabajadora Social de la Unidad).*

Relatos como el anterior reflejan una **escasa flexibilidad institucional** en el marco de posibles transformaciones, no obstante, el documento oficial de SENAMA sobre *“Estándares y protocolos de Calidad para Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores”* (SENAMA, 2016), incorpora líneas de trabajo destinadas a la incorporación progresiva de elementos propuestos por el Modelo de Atención Centrada en la Persona. Precisamente, en relación con el entorno físico, se solicita a los dispositivos la creación conjunta de ambientes facilitadores, es decir, la generación de un espacio significativo, seguro y estimulante para la persona mayor institucionalizada, en el que pueda contar con elementos de orientación temporal y espacial ( calendarios, reloj análogo) así como también contextos que incentiven la socialización o la participación en actividades sociales ( mesas redondas, reducción de estímulos como la televisión o la radio al momento de comer, mesas de juegos, entre otras).

**La contradicción institucional** expuesta en líneas precedentes constituye una problemática vinculada al **entorno organizacional**. Esta dimensión, propuesta por el modelo, da cuenta de posibles carencias en la gestión de la información entre SENAMA, la Seremi de Salud, la Fundación Hogar de Cristo y la propia Unidad. La información desempeña un papel fundamental en la conducción de cambios orientados a la mejora de la calidad de la atención, de no existir una adecuada gestión de ésta, pueden producirse contradicciones internas como las detectadas en el presente proceso de intervención, las cuales se terminan transformando en mensajes distorsionados que acaban frenando o limitando la generación de planes de mejora.

## Problemas en el flujo de la Información entre los distintos niveles Organizacionales.

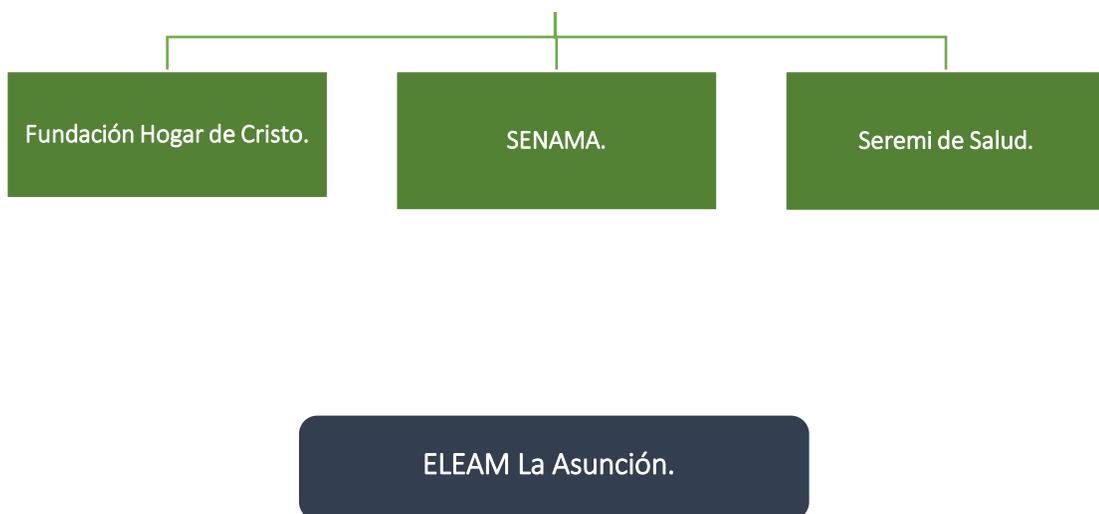


Ilustración 33 Esquema de elaboración propia

Un segundo tema relativo al entorno organizacional, en el marco del presente seminario de título, es la **participación de las y los funcionarios** en la realización de actividades al interior de la unidad. Particularmente, el equipo técnico constituido actualmente por dos Trabajadoras Sociales, un Kinesiólogo y una Enfermera, se mantuvo al margen de la mayor parte del proceso de intervención realizado en el marco del Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona, aquello, se evidencia en la escasa participación al interior de las sesiones socioeducativas relativas a sus áreas de trabajo tales como **estimulación cognitiva, demencias y vinculación comunitaria**. Lo anterior, puede ser interpretado como parte de la escasa cultura participativa presente en la unidad, la cual, posee profesionales mayoritariamente jóvenes que se auto perciben sin necesidad de capacitarse en la temática o que simplemente, a pesar de su corta trayectoria laboral, han automatizado el ejercicio de sus funciones profesionales.

Finalmente, en relación con el **entorno comunitario** en el que se insertan las y los residentes del ELEAM La Asunción, destaca la carencia de vínculos con la comunidad más cercana, compuesta principalmente por organizaciones vecinales e instituciones de la red asistencial. El flujo de recursos ocurre en una sola dirección, todo contacto de la unidad con el entorno tiene por objetivo la obtención de prestaciones, sin embargo, esta dinámica contribuyó a la construcción de una **identidad social negativa** en la que la comunidad percibe a la residencia como un espacio cerrado, el cual, solo genera espacios de interacción cuando se ve desprovista de recursos o ayudas técnicas.

La visita de **Gerópolis UV**, así como también la organización de una Feria de promoción, representan el inicio de nuevas rutas de trabajo orientadas a la apertura del centro hacia su comunidad más cercana. Abrir las actividades del ELEAM a personas o grupos comunitarios desarrollando metodologías que favorezcan el contacto y el trabajo colaborativo, posibilita que las personas mayores usuarias establezcan nuevos vínculos significativos, al mismo tiempo que vecinos y personas del entorno conozcan mejor y eliminen prejuicios relativos a las demencias, al funcionamiento de la institución, y al proceso de envejecimiento en general.

### 1.3 Eje de análisis n°3: “Enfoque de Derechos”.

La “Convención Interamericana para la promoción y protección de los derechos de las personas mayores” constituye el instrumento jurídico internacional a partir del cual el Estado de Chile asume el desafío de generar políticas públicas orientadas a cambiar la visión negativa de la vejez planteando un paradigma positivo desde una perspectiva de derechos humanos, la cual, debiese reconocer las valiosas contribuciones y potencialidades de las y los adultos mayores en el bienestar común, la identidad cultural, la diversidad de sus comunidades y el desarrollo económico y social de la región.

El origen de este pacto regional vinculante responde a la necesidad de desarrollar un **derecho especial de protección** a este grupo etario ante los vacíos existentes en la Convención Internacional de los Derechos Humanos y la especial vulnerabilidad que poseen las personas mayores a recibir tratos que no respeten su dignidad.

Es a raíz de lo anterior, que el enfoque de Derechos Humanos cobra gran importancia al interior del presente proceso de intervención profesional, dada sus relevantes aportaciones en torno a la **gestión del cuidado** de personas mayores institucionalizadas con dependencia severa, destacándose, el surgimiento de las siguientes subcategorías de análisis en el marco de las sesiones socioeducativas realizadas al interior del ELEAM La Asunción:

- **De la exaltación a la promoción de la autonomía.**

La **Autonomía** representa uno de los principales **derechos emergentes** protegidos y promovidos por la Convención Interamericana sobre los derechos de personas mayores. Este derecho se manifestó de manera transversal a lo largo de todo el proceso de intervención profesional, pero principalmente, en el encuentro destinado al trabajo en torno a la aplicación de la perspectiva de derechos humanos en la gestión del cuidado al interior de establecimientos de larga estadía.

El ELEAM La Asunción, acoge mayoritariamente a personas mayores en situación de dependencia, las cuales, por diversos motivos, no han podido ejercer su derecho a ser cuidadas por entornos próximos como la familia u otros dispositivos pertenecientes al subsistema de cuidados. Es por ello, que el concepto de “**autonomía**” entendido como uno de los elementos constitutivos de la capacidad personal (en conjunto al concepto de independencia) representa para las y los funcionarios de la institución, una utopía difícilmente alcanzable dada las condiciones de salud mental y física de las y los residentes. Aquello sin duda alguna ubica a las personas mayores dependientes “*al margen*” de uno de los principales derechos proclamados por este pacto internacional al que Chile se encuentra adscrito desde el año 2017, y el cual, se encuentra presente principalmente al interior de la **Política Pública Integral de Envejecimiento Positivo** (SENAMA, 2014) para el periodo 2012-2025, a través de concepciones como las de **envejecimiento activo y bienestar subjetivo**.

(...) “Así como tomar decisiones casi nunca, ósea cosas chicas nomas, igual depende de cada persona si considera o no la opinión o las preferencias del residente, que en este caso sería el respetar o no su autonomía, pero igual eso va variando porque algunos están con la cabeza no sé dónde”. (Integrante del Grupo Socioeducativo).

A lo largo del desarrollo de la gerontología social, se han incluido la autovalencia y la autonomía como factores que promueven la calidad de vida. Las denominaciones presentes en las políticas públicas internacionales y nacionales tales como **“envejecimiento exitoso”** o **“envejecimiento positivo”** en contraposición al **“envejecimiento patológico”**, han connotado a la dependencia como una condición negativa e indeseable para el bienestar y la calidad de vida. Lo anterior, ha promovido la idea de que la autonomía, entendida como la capacidad para tomar decisiones y hacerse responsables de estas, se convierta en la clave del envejecimiento exitoso y en cada dispositivo de cuidados, así como también en la red asistencial se posiciona como uno de los principales objetivos en el trabajo con personas mayores.

A pesar de lo descrito en párrafos precedentes, se considera que estas estrategias para promover el derecho a la autonomía como ruta para la consecución de una buena vejez, representan para personas mayores en situación de dependencia, una **condena a la exclusión**, la desesperanza y la estigmatización social como **“cargas”**, que pasan de ser sujetos con pleno derecho a objetos de cuidado a largo plazo. Es por ello, que se considera que la autonomía debiese promoverse **“en la medida de lo posible”**, destacando lo que se conserva y no los déficits, a través de estrategias de estimulación cognitiva y la realización de actividades significativas y plenas de sentido.

La autonomía no constituye un escenario de todo o nada, por el contrario, debiese concebirse como una condición flexible y capaz de adaptarse a las particularidades que reviste cada persona y su contexto (Rodríguez, 2011). La competencia para decidir y actuar dependerá de cada situación, es evidente que no todas las situaciones van a requerir del mismo grado de competencia personal, por lo tanto, la valoración de la autonomía en relación a la capacidad de autogestión ha de realizarse conforme a cada caso en particular para de esta forma promover una visión de la autonomía como un derechos inherente a la condición humana y no como una condición instrumental de la cual solo es posible gozar si se poseen determinadas condiciones de salud física y mental.

- ***Igualdad formal y material “Correlación entre principios éticos y criterios técnicos de actuación”.***

El reconocimiento de la persona mayor como titular de efectivos derechos es un avance para la creación de una nación más democrática que haga de la diferencia parte de la riqueza humana y no un motivo de segregación (CEPAL, 2017). No obstante, la importante cantidad de principios éticos y jurídicos presentes en el enfoque de derechos genera la necesidad de generar **estrategias para la operacionalización** concreta de los mismos al interior de contextos gerontológicos.

La Fundación Hogar de Cristo, provee al ELEAM La Asunción de un conjunto de **principios y valores** relativos a la **protección de la dignidad** humana de las y los residentes que reciben cuidados a largo plazo, sin embargo, para las integrantes del grupo intervenido, resulta compleja la identificación de criterios técnicos de actuación profesional para la consecución de cada uno de los principios expuestos principalmente al interior de las normativas técnicas de la unidad.

*(...) “O sea, yo tengo super impregnado eso de respetar los espacios privados de los residentes, sin embargo, me da rabia que varias de aquí de las asistentes no se dan cuenta de eso y entran como si nada a limpiar, no piden por favor, ni permiso, como si ellos no entendieran o no fueran personas también” (Integrante del Grupo Socioeducativo).*

El trato digno, de acuerdo con el extracto anterior, dependerá principalmente del criterio ético presente en cada uno de las y los funcionarios de la unidad, principalmente del equipo encargado del trato directo. Lo anterior, posee una estrecha relación con los imaginarios sociales que existen en torno a la imagen negativa y desvalorizada que se tiene de la vejez en el mundo occidental, así como la tendencia a valorar a las personas “por lo que hacen” y no por el solo hecho de ser personas dotadas de una dignidad intrínseca a su condición de seres humanos.

A modo de síntesis, se propone la generación de estrategias para la materialización de las concepciones ético-valóricas presentes en las normativas técnicas a partir de la educación continua del personal en torno a las características de las personas mayores dependientes a través de un mensaje humanizador, basado en un proceso de reeducación y confrontación de imaginarios colectivos negativos, que recuerde la primacía de la persona por sobre las cosas así como también la superioridad del ser por sobre el hacer.

*(...) “Sipo como veíamos el respeto de las personas aquí en el hogar depende de cada persona, es como algo super personal porque igual cuesta supervisarlo, como que depende del pepe grillo que cada una tiene jaja” (Integrante del Grupo Socioeducativo).*

De acuerdo con lo descrito en los párrafos precedentes, se puede concluir que, si bien existen, al igual que en variados contextos organizacionales, una serie de principios que buscan resguardar los derechos de las personas mayores que reciben cuidados de larga estadía, se aprecia una carencia respecto a la operacionalización de estas concepciones ético-valóricas. Lo anterior, evidentemente complejiza su internalización y principalmente la materialización cotidiana por parte de las y los funcionarios dedicados a la gestión del cuidado de personas mayores en situación de dependencia al interior del Hogar “La Asunción”, así como también en otros espacios de atención Gerontológica.

## 2) Análisis Integrado

### *“Hallazgos del proceso de Intervención”*

---

Si bien la incorporación práctica de Modelos de Atención Centrados en las Personas al interior de contextos gerontológicos nacionales se ha caracterizado por un desarrollo incipiente, no es menos verídico el hecho de que su incorporación, principalmente en los marcos referenciales y en los principios rectores de las políticas públicas destinadas a la población adulta mayor, ha sido progresivo una vez iniciado el desafío de actuar ante la inminente transformación de la estructura demográfica y los importantes cambios que se avecinan para los próximos años.

Es por ello, que a partir de la presente experiencia de Intervención Social Reflexiva al interior del ELEAM La Asunción, perteneciente a la Fundación Hogar de Cristo, ha sido posible la generación de propuestas a partir del **análisis integrado de los tres referentes conceptuales**, presentes de manera transversal durante todo el proceso, y su contrastación empírica con elementos pertenecientes al correlato institucional tales como la **Política Pública Integral de Envejecimiento Positivo para Chile** y el **Plan Nacional de Demencias**.

La Política Pública Integral de Envejecimiento Positivo para Chile representa el principal marco institucional vigente en nuestro país en el trabajo con personas mayores. Su creación es resultado de un arduo proceso participativo de carácter intersectorial y de una importante experiencia nacional en materia de políticas públicas de envejecimiento, lo anterior, teniendo en cuenta que la primera política de adultez mayor coincide con el cumplimiento de los doce años desde la creación del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA, 2014).

Este instrumento nacional, se compone de tres objetivos generales, trece objetivos específicos y un conjunto de acciones para su implementación a corto, mediano y largo plazo. Los conceptos de **Calidad de Vida**, **Enfoque de Derechos** y algunos elementos derivados de los **Modelos de Atención Centrados en las Personas**, se encuentran presentes de manera transversal en todos los objetivos constitutivos de la presente política, y es por ello, que su integración representa una oportunidad para la generación de reflexiones profesionales a partir de una experiencia práctica.

La **Calidad de Vida** se presenta como el principal anhelo de la presente política pública a través del concepto de **Bienestar Subjetivo**, el cual, hace referencia a la dimensión subjetiva propuesta por la Organización Mundial de la Salud en relación con la percepción personal que se tiene sobre las condiciones materiales con las que se disponen y las evaluaciones respecto a la satisfacción de necesidades psicosociales. Resulta importante considerar que la incorporación del objetivo **“Incrementar los niveles de bienestar subjetivo de las personas mayores”** responde al importante nivel de insatisfacción con la vida que reportan las y los adultos mayores en comparación a la población joven, así como los crecientes índices de soledad y exclusión social.

En relación con el concepto de **Enfoque de Derechos**, al igual que en muchos países de la región latinoamericana, se incorpora en el fundamento de toda iniciativa pública la

**promoción y protección de derechos emergentes** tales como la **dignidad** y la **autonomía** en el marco de la adscripción a la Convención Interamericana de protección de Derechos de Personas Mayores realizada durante el año 2017. A partir de este instrumento jurídico, los estados parte (entre éstos Chile), asumen la responsabilidad de orientar todos sus esfuerzos a garantizar el respeto a un conjunto de derechos que en ocasiones fueron obviados en los contextos sociales como elementos indivisibles a la propia condición humana, pero que, sin embargo, dada la alta vulnerabilidad que implica ser persona mayor, tuvieron una mayor probabilidad de no ser respetados de la misma forma que ocurre con otros grupos etarios.

Finalmente, en relación al **Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona**, es preciso destacar que éste constituye una estrategia para la **materialización de los principios éticos y jurídicos propuestos por el Enfoque de Derechos** en la Adultez mayor y en consecuencia, representa un paradigma de trabajo que recoge todas las consideraciones e innovaciones en materia de gerontología, y en la actualidad, se posiciona como uno de los más importantes referentes teóricos y prácticos en la gestión y coordinación sociosanitaria de Chile y el mundo.

A nivel nacional, y en el marco de la Política Publica Integral de Envejecimiento Positivo para Chile, las consideraciones propuestas por el Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona emergen de forma empírica al interior del **Plan Nacional de Demencias** promulgado durante el año 2017. Este plan, diseñado principalmente por el Ministerio de Salud junto con la colaboración de otros organismos y servicios, forma parte del objetivo relacionado con la **protección de la salud funcional** de personas mayores, presente al interior de la Política Publica de Envejecimiento Positivo, en conjunto al Plan Nacional de Rehabilitación.

Lo anterior se presente en el siguiente esquema conceptual:



*Ilustración 34 Esquema de elaboración propia*

El ELEM La Asunción, institución patrocinante del presente seminario de título, acoge a personas mayores en situación de abandono, pobreza extrema y un alto grado de dependencia (principalmente severa de origen físico y/o cognitivo). A pesar de lo anterior, como establecimiento que opera bajo el convenio **subsidio ELEM** celebrado en conjunto al Servicio Nacional del Adulto Mayor, reconoce que sus servicios no presentan la

especialización necesaria para recibir a residentes con deterioro en sus condiciones de salud mental, principalmente con cuadros demenciales y alteraciones de la conducta.

*“El reglamento establece que solo pueden ingresar personas sin deterioro orgánico, y si el director técnico lo autoriza deben buscar sistemas de convenios con médicos, hospitales u otros para brindar atención de salud”* (SENAMA, 2016).

El extracto anterior representa la realidad del ELEAM La Asunción, el cual, a pesar de no tener las condiciones técnicas y materiales para el trabajo con personas que padezcan de patologías mentales, recibe, por autorización de la jefa provincial de la Fundación, a residentes que por sufrir trastornos neurocognitivos han sido rechazados de otros Establecimientos de larga estadía pertenecientes a la red SENAMA. Aquello, sin duda alguna emerge como una problemática que da cuenta de un conjunto de **contradicciones internas en el diseño de la propia política pública** que en teoría se orienta por principios como la **integración**, la **continuidad de la atención** y la **coordinación de los servicios**.

En relación a los procesos de atención especializados a las y los residentes con deterioro cognitivo o demencia en etapas avanzadas, el ELEAM La Asunción, opta por su derivación a los dispositivos de Atención Primaria de Salud, sin embargo, dada su escasa coordinación y los problemas de accesibilidad, en ocasiones, resulta más eficiente la visita de un médico de manera esporádica para la revisión general de los casos que resulten complejos para el equipo de trato directo (Enfermera, Paramédicos y Asistentes del adulto mayor).

*(...)“Bueno nosotros acá no somos un hospital psiquiátrico, por lo tanto, no debiésemos tener residentes con patologías psiquiátricas descompensados, lo que se refuerza harto a las asistentes es la contención, capacitación y la que reforzamos y trabajamos aquí es la contención emocional, la farmacológica, la decide el medido en casos que lo requieran y la contención físico mecánico no, a no ser que por indicación del médico se saquen las sondas gástricas y puede haber amarre de manos”. (Jefa de Unidad ELEAM La Asunción)*

El Plan Nacional de Demencias destaca, entre las medidas deseables en el marco de un Enfoque de Derechos Humanos, la **eliminación de las sujeciones físicas y una disminución en el uso de fármacos**, lo anterior, para ser sustituidos por estrategias no farmacológicas como la **estimulación cognitiva** y la **contención emocional**. A pesar de aquello, surge la interrogante respecto a que ocurre en casos como los del ELEAM La Asunción en los que por normativa a pesar de no tener que recibir a personas mayores con patologías mentales, éstos poseen en su interior mayoritariamente a residentes con trastornos demenciales, a los cuales se les interviene principalmente a través de estrategias alternativas como la “contención afectiva”, pero a partir del sentido común y de una especie de experiencias experimentales de “*ensayo error*” ante la escasa o nula preparación del personal que se enfrenta de manera cotidiana a este complejo desafío que genera riesgos tanto para la organización como para las propias personas mayores.



### Realidad Crítica de los Establecimientos de Larga Estadía para Personas Mayores en Chile:

- SENAMA establece que los organismos acreditados para la gestión de los ELEAM no debiesen y **no poseen la obligación** de recibir a personas mayores con patologías mentales.
- En caso de que la institución autorice el ingreso de alguna persona que padezca de alguna demencia, **no existe especialización** necesaria por parte de los equipos gerontológicos para brindar una atención de calidad.
- Algunas Fundaciones intentan acoger a personas mayores con demencia en situación de exclusión social a través de intervenciones informales y derivaciones a la APS, sin embargo, estas vinculaciones se caracterizan por la **escasa coordinación entre los servicios**.

Es a raíz de lo anterior, y como resultado de una exhaustiva revisión bibliográfica, que se propone desde el marco profesional y disciplinario en el que se inserta Trabajo Social, un **abordaje integral del fenómeno que representan las demencias** en la actualidad nacional. Se evalúa que la intervención en materia de patologías mentales en la adultez mayor ha sido principalmente de orientación biomédica, olvidando las importantes consecuencia y **elementos psicosociales** que trae consigo el desarrollo de enfermedades neurodegenerativas de carácter crónico, que incluso, han sido declaradas condiciones de salud pública de prioridad nacional.

La salud funcional es un pilar fundamental de la calidad de vida y del bienestar subjetivo, por ambas razones es importante promover la autovalencia y prevenir la dependencia con el fin de preservar la autonomía de las personas, el mayor tiempo posible contribuyendo a un envejecimiento satisfactorio y socialmente integrado. Para proteger la salud funcional de las personas mayores es necesario desarrollar **servicios especializados, escalonados e integrales de salud y cuidados** (MINSAL, 2017).

De acuerdo con lo expuesto, la posibilidad de generar un **abordaje integral de las demencias** dependerá íntimamente de la **capacidad de gestión** para la coordinación de acciones entre los **servicios de salud y los de cuidado**, enmarcados evidentemente bajo el **Modelo de Atención Integral de Salud**. A pesar de aquello, la realidad demuestra que los intentos por generar una verdadera atención sociosanitaria en la que existan flujos de información recíprocos entre los establecimientos de salud, los dispositivos de cuidados, las familias y la propia comunidad, son prácticamente nulos.

De manera personal y como resultado del presente proceso de Intervención Social Reflexiva para Trabajo Social, se propone como alternativa para una atención integral del fenómeno de las demencias a nivel individual, familiar y comunitario (incluyendo los dispositivos de cuidados a largo plazo) la introducción de un **Modelo de Gestión de Casos**. La Asociación Nacional de Trabajadores Sociales de EE. UU, define la gestión de casos como *“un método de provisión de servicios por parte de un profesional que valora las necesidades del cliente, y de su familia cuando sea adecuado, en colaboración con él, y aconseja, articula, coordina, monitoriza, evalúa y defiende las necesidades y los intereses de sus clientes y propone un paquete de medidas y/o servicios acordes a sus necesidades variantes”* (National Association of Social Workers, 1992).

La lógica de **atención sociosanitaria**, como marco en el que se inserta la gestión de casos, nace como respuesta ante la necesidad de brindar una atención **integral e integrada** a personas mayores que precisan de cuidados a largo plazo por encontrarse en situaciones de dependencia moderada y severa. Los modelos y políticas públicas orientadas a esta perspectiva de trabajo han sido numerosas en países desarrollados que apuestan por la **integración de estructuras**, en diferentes grados, pero pretendiendo todos ellos a la conjugación de ideas centrales: la **continuidad de los cuidados** y la **coordinación de la atención sanitaria y social**, de manera que sea posible otorgar una respuesta adecuada a necesidades diversas y cambiantes.

La gestión de casos constituye un modelo propio de la perspectiva de atención sociosanitaria y representa uno de los principales referentes históricos para el desarrollo de los actuales modelos de Atención Centrados en la Persona (Rodríguez, 2011). Su principal aporte para la intervención integral de las demencias lo representa la figura del **coordinador o gestor del caso**, considerado como una figura clave para permitir tanto un adecuado seguimiento, como también la imprescindible **cooperación dentro de la red de recursos sociales y sanitarios**, procurando una real continuidad en los cuidados otorgados por los distintos dispositivos, sistemas y profesionales.

“Integración y coordinación Sociosanitaria de Estructuras para la Intervención de Personas Mayores con Demencia”.

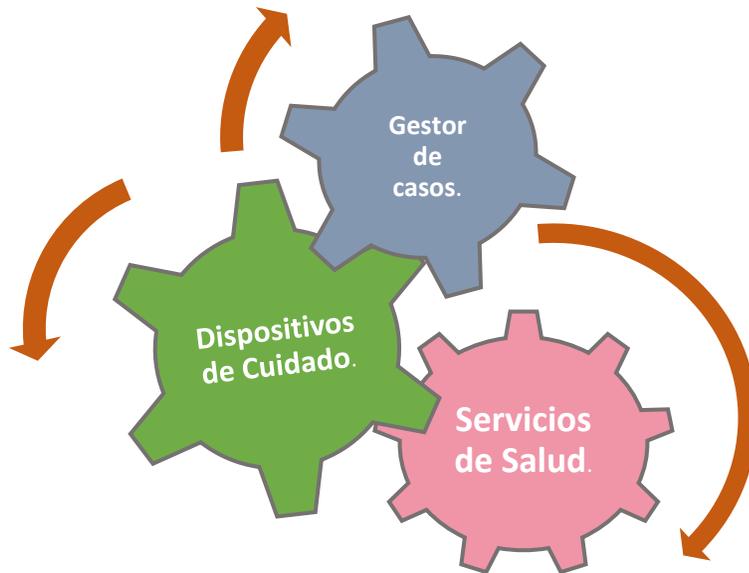


Ilustración 35 "Integración de estructuras para una Atención Sociosanitaria"

De acuerdo con lo anterior, la atención al fenómeno de las demencias no estaría reducido al espacio sanitario de los dispositivos de cuidados, ni tampoco a los centros de atención primaria en salud, sino que, por el contrario, se establecería un **sistema de seguimiento integrado** por múltiples servicios en el que la figura del **gestor o coordinador** representaría un híbrido capaz de intersecar los flujos de información presentes en toda la red respecto a un determinado caso. De acuerdo con lo mencionado, se proponen evaluaciones integrales con énfasis en aspecto sociales, éticos y jurídicos de la enfermedad, los cuales, han sido invisibilizados ante la prevalencia de orientaciones sanitarias enfocadas mayoritariamente al trabajo en torno al deterioro orgánico y funcional de los sujetos.

A modo de síntesis, es posible concluir que las rápidas e inminentes transformaciones de la estructura demográfica obligan a los países a iniciar un proceso de análisis y revisión de sus políticas públicas diseñadas para una población objetivo que ha cambiado, y que en consecuencia, posee nuevas necesidades que en la actualidad no están siendo satisfechas a través de las concepciones biomédicas que existen respecto al trabajo con personas mayores y la carencia de una verdadera integración de servicios, lo anterior, con miras a la entrega de una atención holística capaz de dar respuesta a la multidimensionalidad de éste complejo fenómeno de alcance mundial.



# CAPÍTULO VII

## CONCLUSIONES PROFESIONALES.

---

## Conclusiones Profesionales

### 1. Conclusiones en torno a la Temática.

El presente Seminario de Título tiene como temática principal el **Modelo de Atención Centrado en la Persona** desde una perspectiva gerontológica y en el marco de los procesos de intervención de Trabajo Social. El presente modelo de trabajo constituye un avance en la intervención gerontológica realizada con personas mayores a nivel mundial, lo anterior, considerando el acelerado fenómeno de envejecimiento demográfico y las particularidades que éste adquiere en los distintos contextos en los que se desarrolla.

Se considera que, a nivel nacional, la **Política Pública Integral de Envejecimiento Positivo para Chile** representa una puerta de entrada a esta nueva concepción respecto al envejecimiento poblacional desde una perspectiva holística orientada a la valoración de las fortalezas por sobre los déficits funcionales a partir de una mirada de ciclo vital que se proyecta a través del tiempo.

A pesar de lo anterior, resulta evidente que Chile se encuentra en una etapa de consolidación respecto a la satisfacción de necesidades de este grupo etario, aquello, se manifiesta a través de la valoración biomédica que aún predomina respecto la intervención gerontológica con personas mayores en situación de dependencia física y/o cognitiva. Los **imaginarios sociales** en torno a los estigmas que existen respecto a las características del envejecimiento y las demencias son también, un aspecto que permanece y se hace presente en los relatos de las y los profesionales abocados a esta área de trabajo, y, en la sociedad de manera general.

En síntesis, la presente experiencia de **Intervención Social Reflexiva para Trabajo Social**, genera reflexiones respecto a la evolución necesaria que deberá experimentar la política pública nacional, y los beneficios que traería consigo la incorporación de modelos internacionales tales como La Atención Centrada en la Persona, ya que estos modelos, caracterizados por poseer una visión integral y humanizadora de los sujetos, han sido operacionalizados en países más avanzados en materia de envejecimiento poblacional, y además, cuentan con la ventaja de ser potencialmente adaptados a las características idiosincráticas de cada contexto particular.

## 2. Conclusiones en torno a la Metodología y su vinculación a la temática de intervención.

La Metodología utilizada en el marco del presente Seminario de Título responde a un proceso de **Intervención Social Reflexiva**, perteneciente a las denominadas **Estrategias de Generación de Conocimientos** para Trabajo Social.

La utilización de estrategias reflexivas como fundamento metodológico para el trabajo en torno al Modelo de Atención Gerontológica Centrado en la Persona, permitió la identificación y resignificación de elementos subyacentes y difícilmente abarcables desde perspectivas de investigación carentes de flexibilidad metodológica. Lo anterior se sustenta en la capacidad de incorporarse a contextos reales en los que se trabaja de manera cotidiana en torno a la temática de investigación, y aquello, sin duda alguna enriquece las posibilidades de generar conocimientos a partir del contraste empírico de los elementos presentes en la cotidianidad de la institución, la teoría, la política pública, e inclusive, las normativas técnicas de los programas en los que las y los profesionales se encuentran insertos.

Cabe destacar, que la elección de la presente metodología responde además a la temática central del presente Seminario de Título. La Atención Gerontológica Centrada en la Persona constituye un modelo de intervención caracterizado por tener un trasfondo **fenomenológico hermenéutico de tipo construccionista** que concibe al ser humano como el principal protagonista de sus procesos de transformación y principalmente, como un ser dotado de una dignidad intrínseca que le otorga la posibilidad de participar de manera activa bajo un estatus de reconocimiento mutuo en el que su subjetividad y la manera en que concibe su realidad , se transforman en un pilar fundamental de todo proceso de intervención.

En síntesis, la metodología además de responder a preferencias disciplinarias posee características que la hacen complementaria a la temática de trabajo, y, en consecuencia, posibilita la generación de conocimientos para Trabajo Social de manera natural y sin la necesidad de forzar estructuras.

### 3. Conclusiones profesionales en torno a Trabajo Social y Gerontología.

Uno de los principales desafíos del presente Seminario de Título lo representa su permanente vinculación disciplinaria a **Trabajo Social**. Los conocimientos y reflexiones generados en el marco del presente proceso de intervención, si bien, se caracterizan por el desarrollo de temáticas de orientación gerontológica, éstas tributan de manera directa al acervo profesional con el objetivo de contribuir a la incorporación de conocimientos disciplinarios que nutran de nuevos marcos reflexivos para la comprensión e intervención de la realidad social.

De acuerdo con lo anterior, y a pesar de la presencia de elementos teóricos pertenecientes a diversas disciplinas y profesiones en el marco de la **Gerontología Social** como especialidad, destaca el surgimiento de reflexiones orientadas principalmente a la experticia de Trabajo Social y a aquellas temáticas en las cuales se poseen potenciales competencias para el desarrollo profesional. De esta manera, la **gestión de la política pública nacional** en sus distintos niveles emerge como núcleo en el cual Trabajo Social posee la posibilidad de realizar transformaciones y mejoras a la luz de sus competencias particulares.

**El Modelo de Gestión de Casos** representa una de las posibilidades en las cuales la profesión tiene importantes ventajas para su incorporación bajo la lógica del Modelo de Atención Socio Sanitaria vigente en el país. A modo de síntesis, se destaca que los déficits en materia de coordinación y gestión de la información al interior de los distintos dispositivos, representan en la actualidad, un importante desafío, que, de acuerdo con la presente experiencia de intervención, Trabajo Social estaría preparado para enfrentar dada sus características y los importantes avances disciplinarios y metodológicos en materia de gestión intersectorial de los servicios y trabajo en red.

## Anexos

### Anexo 1: Solicitud de Alumna Seminarista y Voluntariado para cambios ambientales en la residencia.



#### Solicitud de autorización para la sustitución de mobiliario al interior del comedor del ELEM La Asunción, perteneciente a la Fundación Hogar de Cristo.

Existen variados estudios que dan cuenta sobre la *influencia del espacio físico en el comportamiento y bienestar de las personas mayores*. El diseño del espacio físico influye en el bienestar, en la actividad de la persona, en su comportamiento y en sus interacciones sociales.

Uno de los principales referentes teóricos lo constituye el *Modelo de la Competencia Ambiental del Lawton*. Este modelo, afirma que la adaptación entre el ambiente físico y la persona viene determinada por la relación entre el nivel de competencia personal y la demanda ambiental. A su vez, el nivel de competencia ambiental depende de la salud, la capacidad sensorial, el desempeño motor y las habilidades cognitivas. La demanda ambiental por su parte se ve determinada tanto por las características físicas reales, como por las percibidas.

Una de las principales conclusiones del presente estudio es la idea de que, *a menor nivel de competencia personal, mayor influencia tendrá el ambiente físico sobre el bienestar subjetivo percibido por la persona*. Por ello, el espacio físico ejerce una especial influencia en las personas que se encuentran en situación de mayor dependencia y que presentan un deterioro cognitivo importante.

Las personas mayores que viven al Interior del *ELEM La Asunción, perteneciente a la Fundación Hogar de Cristo*, se caracterizan por presentar un nivel de deterioro físico y cognitivo avanzado, además de condiciones de extrema pobreza y exclusión social. Es por ello que, en el marco de las aportaciones científicas presentes en los párrafos precedentes y como resultado de un proceso de recopilación metodológica derivada del *Modelo de Atención Gerontológica Centrada en la Persona*, se propone la incorporación de *"Mesas Redondas en el comedor"*, como modificación ambiental necesaria para incrementar el nivel del bienestar subjetivo percibido por las y los residentes.



La sustitución del actual comedor por mesas redondas no representa una propuesta azarosa, ésta surge del aprendizaje sistemático del grupo de "Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona", ejecutado en un período de 5 meses a través de sesiones socioeducativas organizadas a partir de módulos temáticos al interior del ELEM La Asunción. En este contexto, y por iniciativa de unas de sus integrantes, emergen nuevas líneas de trabajo tendientes a generar modificaciones ambientales, y en particular, cambiar las mesas que existen actualmente en el comedor de este dispositivo.

La utilización de mesas redondas sin duda alguna que generará efectos positivos en la cotidianidad de las y los residentes, facilitando principalmente los espacios de socialización, la concentración al momento de comer (procesos de deglución), la facilitación de un ambiente más hogareño y la generación de espacios comunes de mayor significación.

Sin otro particular, y esperando que este documento contribuya a la materialización de este importante proyecto

Saluda Atentamente

**María José Andrade Moya, Alumna Seminarista Escuela de Trabajo Social**  
Universidad de Valparaíso, Chile.

Anexo 2: Acta de Acuerdos y Compromisos del Grupo de Líderes Promotores de la ACP.



ACTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS  
"LÍDERES PROMOTORES DE LA ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA"

1. Planes de Trabajo Futuro definidos por el grupo en torno al Modelo de Atención Centrado en la Persona al interior de la Residencia "La Asunción" perteneciente a la Fundación Hogar de Cristo.

|   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar un mural de bienvenida que contenga extractos biográficos de cada residente como elemento que favorezca a la atención personalizada y la individualización de cada persona mayor de acuerdo con sus particularidades.</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>La Alumna seminarista se compromete a contactarse con el centro de estudiantes de la Escuela de Fonoaudiología de la Universidad de Valparaíso para la implementación de una estrategia de trabajo colaborativo que permita la participación académica de alumnos y alumnas de esta casa de estudios al interior de la residencia. Lo anterior, con el objetivo de replicar la sesión socioeducativa sobre las Demencias y deterioro cognitivo a los 4 turnos de Asistentes del Adulto Mayor al interior del Hogar La Asunción.</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Decorar espacios de vida en común tales como el comedor. Lo anterior se espera realizar de acuerdo con la normativa de la Fundación, respetando sus lineamientos y evitando intervenciones que produzcan conflictos técnicos.</li> <li>Se propone incorporar cojines coloridos en las sillas del comedor, y la postulación futura a fondos concursables que financien la implementación de mesas redondas que faciliten los espacios de socialización y comunicación al momento de comer.</li> </ul>                                       |

En el marco de la creación de entornos facilitadores de la autonomía y la independencia al interior de residencias para personas mayores, se proponen las siguientes líneas de trabajo:

- La implementación de señales y carteles como guías orientadoras para el desenvolvimiento cotidiano de las y los residentes.
- Utilización de Calendarios visibles para la orientación en el tiempo y en el espacio de las y los residentes.
- Prender luces entre las 4 y las 5 pm como estrategia para combatir el Síndrome Pre Crepuscular propio de las personas que sufren de alguna Demencia.
- Colocar líneas de colores en cada pasillo (los sectores están identificados a través de colores, sin embargo, no hay ninguna simbología asociada al color). Lo anterior se pretende realizar con algún material fácil de asear para no tener inconvenientes con los lineamientos de la Fundación, SENAMA y la SEREMI de Salud.
- Contar con evaluaciones cognitivas de cada residente, a través de documentos claros que permitan la realización de actividades de estimulación cognitiva y recreación. Lo anterior es necesario para la creación de grupo homogéneos de acuerdo con la capacidad cognitiva que permita la correcta planificación de actividades positivas. Para aquello se requiere del compromiso de los profesionales encargados de esta tarea al interior de la organización, según los perfiles de cargos existentes.
- Planificación de un plan de Intervención en Crisis, con enfoque psicosocial, dirigido a las y los residentes ante la pérdida de algún vínculo significativo al interior de la residencia. Manejo del duelo en la adultez mayor.

Anexo 3: Autorizaciones Municipales para actividad comunitaria.

**Villa Alemana**  
Capital del Medio Ambiente  
www.villalemana.cl

PROVIDENCIA Nº: 2141  
FECHA: 23/10/2018  
DEPTO. O UNIDAD: Parque y Jardines - Gabinete

**FORMULARIO DE SOLICITUD**

Fecha de Solicitud: 18/10/2018  
Rut: 618.430.0

Nombres y Apellidos: María José Andrea de Moya  
Dirección: ELEAM LA ASUNCIÓN FUNDACIÓN HOGAR DE CRISTO  
Teléfonos: Calle Libertador Penabazco, TELÉFONOS: 71468158 / 63711445  
Correo Electrónico: maria.jose.andrea.de.moya@villalemana.cl

Materia: Se solicita Permiso para utilizar el área verde ubicada en la Plaza las Américas, en la actividad denominada "Promoción comunitaria del hogar de adultos mayores la Asunción" el próximo lunes 15 de noviembre de las 10:00 AM a las 12:00 PM.

EN LA ACTIVIDAD PARTICIPAN PROFESIONALES, ESTUDIANTES EN PRÁCTICA Y VOLUNTARIOS DE LA COMUNIDAD. SE EXTIENDE A TODA LA COMUNIDAD, ESPECIALMENTE A LA JUVENTUD DEL BAJO MAIPO Y A TODOS LOS GRUPOS Y ORGANIZACIONES COMUNITARIAS QUE TENGAN INTERÉS EN LA TEMÁTICA.

**Villa Alemana**  
Capital del Medio Ambiente  
Dirección de Parques y Jardines

**COMPROMISO DE RESGUARDO Y CUIDADO ÁREAS VERDES**

VILLA ALEMANA,

Nombre, dirección, N° de teléfono y cargo.  
María José Andrea de Moya, Calle Libertador, Penabazco, ELEAM "LA ASUNCIÓN"

Se compromete a resguardar y cuidar el área verde ubicada en:  
Plaza las Américas

Durante la actividad denominada:  
"Promoción comunitaria del hogar de adultos mayores la Asunción"

En la fecha:  
15 de noviembre del año en curso

*Maria Jose Andrea de Moya*  
FIRMA REPRESENTANTE

La Dirección de Parques y Jardines aportará muestras físicas a este compromiso de antes y después de la actividad solicitada. En la eventualidad que durante la actividad programada JUEVES 15 NOVIEMBRE se dañen algunos elementos del área verde, don(a) MARIA JOSE ANDRADE se compromete a reponerlos a la brevedad (07 días máximo).

Anexo 4: Consentimiento Informado para participar de Focus Group con fines diagnósticos.

11-12

HOGAR DE CRISTO

Universidad de Valparaíso CHILE  
Facultad de Derecho y Ciencias Sociales  
Escuela de Trabajo Social

INSCRIPCIÓN PARA PARTICIPAR EN "FOCUS GROUP"

| NOMBRE            | APELLIDOS          | CARGO                     | FIRMA             |
|-------------------|--------------------|---------------------------|-------------------|
| Daniela           | Caldesi Rojas      | Asistente de adulto mayor | D. Caldesi        |
| Luz Magalíe       | Morán Cortés       | Asistente de adulto mayor | Luz Magalíe       |
| Loreto            | Baertero Palma     | Asist. Adulto mayor       | Loreto B.         |
| Pamela Monroy P.  | Monroy P.          | A. A. M.                  | Pamela Monroy     |
| Solange Sepúlveda | Ponce              | A. A. M.                  | Solange Sepúlveda |
| Marcela Nájera    | Seguel             | A. A. M.                  | Marcela Nájera    |
| Erilla Williams   | Pettusillo M.      | Asistente                 | Erilla Williams   |
| Jessica           | Kanng              | Asistente                 | Jessica Kanng     |
| Sandra            | Blivas S           | Asistente                 | Sandra Blivas     |
| Smalarena         | Flores. Montenegro | TENS                      | Smalarena         |
| Viviana           | Gallardo C         | Asistente                 | Viviana Gallardo  |
| Monte             | García Gómez       | Asistente                 | Monte García      |
| Escame Rojas      | Rojas Silva        | Paramédico                | Escame Rojas      |
| Yolaine Suazo A   | Suazo Aule         | Asistente                 | Yolaine Suazo     |
| Marlyn            | Núñez Pérez        | A. A. M.                  | Marlyn Núñez      |
| Ara Cepeda        | M.                 | A. A. M.                  | Ara Cepeda        |

Anexo 5: Afiche Oficial Actividad Comunitaria.

HOGAR DE CRISTO

Villa Alemana  
Capital del Mayor Ambiente  
Municipalidad de Villa Alemana

# FERIA COMUNITARIA DEL ADULTO MAYOR PEÑABLANCA.

"Una Mirada del Proceso de Envejecimiento y la Gestión del Cuidado a Partir del Modelo De Atención Centrado en la Persona"

LUNES 15 DE NOVIEMBRE, 10:00 HORAS/ CALLE AMUNATEGUI, PEÑABLANCA.

¡VEN Y CONOCE NUESTRA LABOR!

TODOS Y TODAS ESTÁN INVITADOS A SUMARSE A LA LUCHA POR LA PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS DE NUESTRAS PERSONAS MAYORES.

INVITA HOGAR DE CRISTO/ ELEM LA ASUNCIÓN.



|   |   |   |
|---|---|---|
| <p><b>DERRIBANDO MITOS.</b></p> <p><u>¿Demencia Senil?:</u> La Demencia Senil constituye una <b>expresión errónea</b>. Lo anterior debido a que existen múltiples causas de demencia (por enfermedad de Alzheimer, por accidente vascular, etc.), y <b>la edad, no constituye un determinante para la aparición de este síndrome</b> que, si bien tiene mayor posibilidad de desarrollarse en edades avanzadas, puede aparecer de igual forma en otras etapas del ciclo vital.</p>    | <p><b>PARA TENER EN CONSIDERACIÓN.</b></p> <p>Ser persona mayor y además tener demencia puede generar un fenómeno denominado <b>estigma doble</b>. Ejemplos concretos de aquello son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Las demencias tienden a ser vistas como una situación inevitable propia del envejecimiento, lo cual, lleva a la creencia errónea sobre la <b>inexistencia de tratamiento</b> y apoyos al entorno más cercano.</li> <li>El <b>uso coloquial del término demencia</b> favorece el rechazo y la violación de derechos.</li> <li>El asumir que las personas con demencia <b>no poseen calidad de vida</b>.</li> <li>Crear que <b>se pierde la condición de persona</b> lo que invita a desechar sus intereses y preferencias.</li> <li>La <b>estigmatización</b>.</li> </ul> | <p>HOGAR DE CRISTO      Universidad de Valparaíso CHILE</p> <p><b>ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE DEMENCIAS.</b></p> <p>MINISTERIO DE SALUD, PLAN NACIONAL DE DEMENCIAS AÑO 2017.</p>  <p><i>“Agrupación de Líderes Promotores de la Atención Centrada en la Persona, ELEAM La Asunción, Peñablanca”</i></p>   |
| <p><b>¿QUÉ SON LAS DEMENCIAS?</b></p> <p>Las Demencias son una condición adquirida y crónica, caracterizada por un <b>deterioro de las funciones cerebrales, sin distinción de sexo y situación económica</b>, que se acompaña de síntomas cognitivos, psicológicos, emocionales y alteraciones conductuales.</p> <p>Estos síntomas afectan en la capacidad de las personas para llevar a cabo sus <b>actividades de la vida diaria</b>, pudiendo requerir apoyo de terceros e incluso <b>comprometer su autonomía</b> y participación social.</p> <p>Las causas más frecuentes (enfermedades) de este síndrome son la <b>Enfermedad de Alzheimer</b> y los accidentes <b>cerebro vasculares</b>.</p>  | <p><b>¿CUÁLES SON LOS FACTORES DE RIESGO?</b></p> <p>Según la OMS un <b>factor de riesgo</b> de cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.</p> <p>En el caso de las <b>Demencias</b>, cada subtipo posee sus propios factores de riesgo, sin embargo, son varios los que se presentan de manera general:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hipertensión Arterial.</li> <li>Tabaquismo.</li> <li>Sedentarismo.</li> <li>Privación del Sueño.</li> <li>Estrés.</li> <li>Trastornos de Salud Mental no tratados (<i>principalmente depresión</i>)</li> <li>Alimentación poco saludable. (<i>consumo excesivo de carnes rojas y grasas saturadas</i>)</li> <li>Aislamiento Social.</li> </ul>                       | <p><b>FACTORES DE PROTECCIÓN Y ESTRATEGIAS PREVENTIVAS.</b></p> <p>Como contraparte, se han identificado algunos <b>factores denominados protectores</b> que se asocian a un menor riesgo de desarrollar demencias. Entre estos, son relevantes de mencionar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Control de los factores de riesgo vascular.</li> <li>Actividad Física regular a lo largo de todo el Ciclo Vital.</li> <li>Estimulación mental e interacción social.</li> <li>Alimentación saludable (<i>se recomienda la dieta mediterránea</i>)</li> <li>Estimulación Cognitiva como estrategia neuropsicológica para potenciar la neuroplasticidad.</li> </ul> |

## Bibliografía

- Abramovich, V. (2006). Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas de. *Revista de la CEPAL 88*.
- Anigstein, P. O. (2011). Calidad de Vida de Personas Mayores en Chile . *Revista Mad*.
- Bradburn, N. (1969). *The Structure of Psychological Well-being*. Chicago.
- Castañeda, P. (2014). *Propuestas Metodológicas para Trabajo Social en Intervención Social y Sistematización. Cuaderno Metodológico*. Valparaíso: Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.
- Castañeda, P., & Salamé, A. (2015). De la investigación Social a la Generación de conocimientos en Trabajo Social "Ampliando fronteras". *Rumbos TS*.
- CEPAL. (2017). Derechos de las personas Mayores: retos para la independencia y la autonomía. Santiago.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2017). *Derechos de las personas mayores: retos para la interdependencia y autonomía*. Santiago: CEPAL .
- estadía., M. t. (s.f.). *Hogar de Cristo*.
- Hogar de Cristo. (2016). Memoria Anual . Santiago.
- Hogar de Cristo. (s.f.). *Manual técnico unidad residencia de larga estadía*. Santiago.
- Lawton, M. (1991). *A multidimensional view of quality of life in frail elders*. In J. E. Birren (Ed.). San Diego.
- MINSAL. (2010).
- MINSAL. (2017). *Plan Nacional de Demencias*. Santiago.
- Moreno, J. (2004). *Mayores y Calidad de Vida*.
- National Association of Social Workers. (1992).
- OEA. (2015). Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.
- OMS. (2015). Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud: Organización Mundial de la Salud.
- Palomba, R. (2003). *Recomendaciones para realizar investigaciones sobre redes de apoyo y calidad de vida: agenda de investigación y métodos e instrumentos para estudios cualitativos y cuantitativos*.
- Pedrero, E. (2001). *La Calidad de Vida y las Personas Mayores. Monografía presentada en los seminarios de psicogerontología*.
- Rodríguez, T. M. (2011). *La Atención Gerontológica Centrada en la Persona*. Victoria Gsteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Rodríguez, T. M. (2013). *Avanzar en Atención Centrada en la Persona: Marco y fases para liderar un cambio de modelo*. Obtenido de [www.acpgerontologia.net](http://www.acpgerontologia.net)

- Sandra, S. (1990). *Calidad de Vida en Adultos Mayores*.
- SENAMA. (1996). *Política Nacional del Adulto Mayor*. Santiago: Impresora Madrid.
- SENAMA. (2011). *Política Integral del Envejecimiento Positivo para Chile 2012-2025*. Santiago, Santiago.
- SENAMA. (2014). *Política Integral del Envejecimiento Positivo para Chile*. Santiago.
- SENAMA. (2015). *Buenas prácticas en Establecimientos de Larga Estadía*. Santiago.
- SENAMA. (2016). *Estándares de Calidad para Establecimientos de Larga Estadía de SENAMA*. Santiago: SENAMA.
- SENAMA. (2017). *Condiciones de Vida de las Personas Mayores al Interior de ELEAM de SENAMA*. Santiago : Ediciones Servicio Nacional del Adulto Mayor.
- UC . (2017). *Chile y sus Mayores. 10 años de la Encuesta Calidad de Vida en la Vejez*. Santiago: Caja Los Andes.
- Verdugo, S. y. (2007). *he concept of quality of life in services and supports for persons with intellectual disabilities*.