

M: 67402  
R: 17789

M  
D687i  
2015  
C.1



Facultad de Derecho y Ciencias Sociales  
Escuela de Trabajo Social



**INVESTIGACIÓN EVALUATIVA DEL PROGRAMA CENTRO DE ENCUENTRO DEL ADULTO MAYOR, CEAM "LAS ROSAS" DE LA FUNDACIÓN HOGAR DE CRISTO, DURANTE EL PERIODO DE EJECUCIÓN 2014, EN LA COMUNA DE QUILPUÉ, REGIÓN DE VALPARAISO.**

---

*Informe Final de Proyecto de Título para optar al grado académico de Licenciado en Trabajo Social y el Título de Trabajador Social*

**ALUMNOS**

GABRIELA DONOSO PEREIRA  
JONATHAN ROMERO GONZÁLEZ

**PROFESOR GUÍA**

DAGOBERTO SALINAS AVILÉS

**Año 2015**

REF.: Informa evaluación y calificación Proyecto  
de Título I y II de los alumnos que indica.

VALPARAISO, 16 de diciembre de 2015.-

SEÑOR DECANO:

En cumplimiento de las disposiciones vigentes en la Universidad, en mi calidad de Profesor Guía, cumpla con informar a Ud. la evaluación practicada y calificación que he asignado al Proyecto de Título I y II denominado: ***“INVESTIGACIÓN EVALUATIVA DEL PROGRAMA CENTRO DE ENCUENTRO DEL ADULTO MAYOR, CEAM “LAS ROSAS” DE LA FUNDACIÓN HOGAR DE CRISTO, DURANTE EL PERÍODO DE EJECUCIÓN 2014, EN LA COMUNA DE QUILPUÉ, REGIÓN DE VALPARAÍSO”*** cursado durante el período académico 2015 por los alumnos de la Escuela de Trabajo Social, Srta. ***GABRIELA PAZ DONOSO PEREIRA*** y Sr. ***JONATHAN EUGENIO ROMERO GONZÁLEZ***.

Para efectos de la calificación se ha evaluado:

- a) Importancia, originalidad y aporte del trabajo al campo profesional;
- b) Aspectos metodológicos;
- c) Amplitud y suficiencia del desarrollo del tema y de la bibliografía utilizada;
- d) Régimen formal de citas;
- e) Carácter de la redacción y calidad del vocabulario técnico utilizado.

Por lo anteriormente expuesto vengo en calificar el presente Proyecto de Título I y II con las siguientes notas:

*Proyecto de Título I: 6,0 (seis coma cero)*

*Proyecto de Título II: 6,2 (seis coma dos)*



DAGOBERTO SALINAS AVILÉS  
PROFESOR GUÍA

AL SEÑOR  
**ALBERTO BALBONTÍN RETAMALES**  
DECANO  
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES  
PRESENTE  
DSA/fpu.-

## Agradecimientos

No te rindas, aun estas a tiempo  
de alcanzar y comenzar de nuevo,  
aceptar tus sombras, enterrar tus miedos,  
liberar el lastre, retomar el vuelo.

No te rindas que la vida es eso,  
continuar el viaje,  
perseguir tus sueños,  
destrabar el tiempo,  
correr los escombros y destapar el cielo.

No te rindas, por favor no cedas,  
Aunque el frio queme,  
Aunque el miedo muerda,  
Aunque el sol se esconda y se calle el viento,  
aún hay fuego en tu alma,  
aún hay vida en tus sueños,  
Porque la vida es tuya y tuyo también el deseo,  
Porque lo has querido y porque te quiero... (M.Benedetti)

Agradezco profundamente y desde el interior de mi corazón a mi Familia en especial a mi Madre, quién se empeñó la vida entera en formarme como una mujer fuerte y feliz, gracias por tu infinito amor y cariño, por ser mi compañera en todo el camino y por nunca soltar mi mano, por tu apoyo incondicional en cada una de las decisiones que he tomado como mujer y como profesional, a veces erradas y a veces acertadas, pero siempre con tu mano en mi hombro pude superar cualquier obstáculo, gracias mamita.

Gracias a mis padres, ambos, hombres de esfuerzo y trabajo, que cada uno en su particular forma me han entregado amor cariño y dedicación, gracias por su acogida y su compañía durante estos 23 años, por acompañarme en este camino

profesional y por siempre estar al pendiente de todo el proceso de este último año.  
Muchas gracias, los amo!

A mi hermana Mariapaz, el mejor regalo que he podido recibir en esta vida, mi eterna compañera en todo momento, mi felicidad completa, te dedico todo mi esfuerzo y gratitud por ser la persona que me complementa en este mundo, y que me apoyó quizás sin notarlo en cada parte de este largo proceso de formación profesional, te amo mucho.

A mis papitos, Mamy Nancy y Papito Nene, ustedes son sin duda la mejor razón para luchar en este mundo, gracias por no dejarme sola jamás, por no permitir que me rindiera, por su infinito amor durante toda mi vida, gracias por cuidarme y amarme tanto, dedico todo este esfuerzo a ustedes, porque son mi compañía y felicidad. Gracias por su apoyo incondicional durante estos cinco años de formación, por escucharme y siempre estar al pendiente de mis necesidades. No alcanzarán jamás las palabras para transmitir lo mucho que los amo, y lo muy agradecida que estoy de Dios por tenerlos conmigo.

Gracias al mejor compañero en estos cinco años, Alonso, Te amo profundamente con todo mi corazón, gracias por tu compañía y amor durante todo este proceso, por entregarme tu sonrisa y cariño a pesar de todo, te amo y seguiremos este camino juntos hasta que la vida nos dure. Estamos cumpliendo nuestras metas como lo dijimos muchas veces, y lo mejor es que estando juntos todo es más fácil. Gracias por tener la valentía de acompañarme, por creer en mí como profesional y alentarme siempre ante cualquier dificultad. Te amo muchísimo.

A mi Tío Gaby por entregarme un regalo tan bonito como es mi Catita, gracias a ambos por formar parte de mi camino, los amo con todo mi corazón.

Agradezco a los amigos que estos cinco años de vida universitaria me ha entregado en especial a Jona, Amigo mío, agradezco tu cariño y compañía, tu acogida y confianza, gracias por permitirme ser parte de este proceso, y por acompañarme en todo momento durante estos años, Te quiero muchísimo, espero que la vida nos siga manteniendo unidos. Y a todos los demás Amiguitos y amiguitas, que han formado parte de este proceso, los quiero mucho y los tendré siempre en mis recuerdos y mi corazón.

De igual forma agradezco a mis Amigas, Courtney y Valentina, que han estado siempre y desde mi infancia a mi lado, gracias por su amor en todo momento, y por caminar este largo andar juntas.

Este camino, ha traído a mi vida una amiga muy querida y especial, Stephi, amiga gracias por acompañarme y permitirme ayudarte en tu gran desafío profesional, sin duda me lleno de experiencia y sabiduría, además agradezco ser parte de la vida de Amarito, uno de mis grandes motivos de alegría desde hace tres años.

Gracias a mi gran Familia, Padrino Madrina, a mis primos y tíos, y a todos y todas las que son parte de mi enorme familión.

Agradezco a las personas que fueron parte de mi formación profesional, Profesores y Supervisoras. Gracias por enseñarme esta hermosa Profesión, a la cual amo y siento parte de mi misma. Gracias por entregar su sabiduría y pasión por el Trabajo social.

Se termina una etapa importante, y con su amor siempre he podido seguir adelante, decir gracias es poco para todo lo que siento hacia ustedes. Ahora a destapar el cielo, perseguir los sueños y continuar el Viaje, que la vida es eso, y con su amor y compañía lograré siempre todo.

Con mucho amor, Gabita.

*A mis tres pilares*

*A los dos colegas*

*A la pajarita*

*A la compañera*

*A mis raíces y mis frutos*

*Y por sobre todo, al que nunca se fue.*

*Gracias.*

## INDICE TEMÁTICO

<b>1. CAPITULO I: MARCO INSTITUCIONAL.....</b>	<b>13</b>
1.1 Contexto Institucional.....	15
1.1.1 Antecedentes Generales de la Fundación Hogar de Cristo....	15
1.1.2 Objetivos de la Institución.....	15
1.1.3 Estructura Organizacional.....	16
1.1.4 Política de la Institución en el Área de Adulto Mayor.....	17
1.1.5 Funciones de la Institución.....	18
1.1.6 Programas de la Institución.....	18
1.1.7 Recursos de la Institución.....	20
1.2 Contexto Programático.....	21
1.2.1 Fundamentación.....	21
1.2.2 Población Objetivo.....	22
1.2.3 Objetivos del Programa.....	23
1.2.4 Metodología.....	25
1.2.5 Antecedentes Generales.....	27
1.2.6 Organigrama de CEAM.....	32
<b>2. CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>33</b>
2.1 Vejez y Envejecimiento de la población.....	35
2.2 Concepto de Adulto Mayor.....	37
2.3 Dependencia.....	37
2.4 Funcionalidad.....	40
2.5 Vulnerabilidad Social en los Adultos Mayores.....	41
2.6 Concepto de Evaluación.....	41
2.6.1 Modelos de Evaluación.....	42
<b>3. CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>46</b>
3.1 Fundamentación.....	48
3.2 Objetivos de la Evaluación.....	52
3.3 Enfoque de Evaluación.....	52
3.4 Referentes a Evaluar.....	54
3.5 Matriz Evaluativa.....	55
3.6 Fuentes de información.....	58
3.7 Estrategias de levantamiento de información.....	58
3.8 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	58
3.9 Adecuación de técnicas y/o instrumentos por objetivos.....	63
<b>4. CAPITULO IV: RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN.....</b>	<b>65</b>
4.1 Descripción del proceso de levantamiento de información.....	66
4.2 Descripción de usuarios evaluados.....	66
4.2.7 Síntesis del perfil usuario.....	70
4.3 Evaluación de resultados según referentes de evaluación.....	71

4.3.1 Referente evaluativo según "Contexto".....	71
4.3.2 Referente evaluativo según "Objetivos".....	88
4.3.3 Referente evaluativo según "Resultados".....	98
4.4 Síntesis Evaluativa.....	112
<b>5. CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y PLAN DE MEJORAMIENTO.....</b>	<b>117</b>
5.1 En relación a los objetivos de evaluación.....	119
5.2 En relación a la metodología utilizada.....	123
5.3 En relación al Trabajo Social.....	126
5.4 Propuesta de mejora por referente evaluativo "Contexto".....	129
5.5 Propuesta de mejora por referente evaluativo "Evaluación de los objetivos".....	130
5.6 Propuesta de mejora por referente evaluativo "Resultados".....	137
5.7 Resumen de plan de mejoramiento.....	140
<b>6. BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>142</b>
<b>7. ANEXOS.....</b>	<b>144</b>
Etapas de pertenencia al programa CEAM.....	144
Prestaciones del CEAM.....	149
Entrevistas.....	156
Protocolo de Encuesta de satisfacción usuaria.....	165
Apoyo fotográfico.....	168
<b>APÉNDICE: Base de Datos SPSS. Doc1</b>	

## INDICE DE CUADROS

1.1 Focalización del programa.....	23
1.2 Objetivos General.....	23
1.3 Objetivos Específicos.....	24
3.1 Matriz evaluativa.....	55
3.2 Adecuación de técnicas y/o instrumentos por objetivos.....	63
4.1 Plan de alimentación para el Adulto Mayor.....	76
4.2 Objetivos propuestos por CEAM.....	91
4.3 Oferta programática de CEAM.....	92
4.4 Necesidades de la población usuaria.....	93
4.5 Necesidades reales cubiertas por CEAM.....	97
4.6 Objetivos propuesto cumplidos.....	98
4.7 Resumen Juicios Evaluativos.....	112
5.1 Necesidades usuarios / oferta programática.....	130
5.2 Resumen del plan de mejoramiento.....	140
7.1 Etapa de Postulación.....	144
7.2 Etapa de Ingreso.....	145

7.3 Etapa de Evaluación.....	146
7.4 Etapa de Intervención.....	147
7.5 Etapa de Egreso.....	148

## INDICE DE GRÁFICOS

1.1 Porcentaje de población en situación de pobreza.....	21
2.1 Pirámide de población 2005.....	36
2.2 Pirámide de población 2025.....	36
4.1 Distribución de la población usuaria por Género.....	67
4.2 Nivel de escolaridad.....	67
4.3 Distribución de la población usuaria por Ocupación.....	68
4.4 Rango de ingreso económico.....	69
4.5 Filiación a sistema de Salud.....	69
4.6 Sistema de Previsión Social.....	70
4.7 Nivel de satisfacción de servicio alimentación.....	74
4.8 Servicio de once.....	75
4.9 Categoría Confort, Higiene y Vestuario.....	78
4.10 Categoría Apoyo Material.....	80
4.11 Nivel de satisfacción usuaria del servicio de terapias.....	81
4.12 Categoría Apoyo Psicosocial.....	84
4.13 Categoría Apoyo Espiritual.....	87
4.14 Servicio de almuerzo.....	94
4.15 Servicio de Once.....	94
4.16 Entrega de ropa y calzado.....	95
4.17 Servicio de Terapia.....	95
4.18 Apoyo emocional.....	96
4.19 Apoyo espiritual.....	96
4.20 Prestaciones con mayor demanda.....	101
4.21 Participación comunitaria.....	111
4.22 Resultados referente evaluativo "Contexto".....	115
4.23 Resultados referente evaluativo "Evaluación de objetivos".....	115
4.24 Resultados referente evaluativo "Resultados".....	115

## INDICE DE TABLAS

1.1 Temáticas de acción social.....	18
1.2 Nivel de dependencia en las personas mayores EDPM 2009....	22
4.1 Distribución de la población usuaria por Género.....	67
4.2 Distribución de la población usuaria según escolaridad.....	68
4.3 Distribución de la población usuaria por Ocupación.....	68
4.4 Rango de ingreso económico.....	69
4.6 Sistema de Previsión Social.....	70
4.7 Nivel de satisfacción usuaria del servicio de once.....	75
4.8 Nivel de satisfacción usuaria del servicio de terapias.....	82
4.9 Servicio de almuerzo.....	94
4.10 Servicio de Once.....	94

4.11 Entrega de ropa y calzado.....	95
4.12 Servicio de Terapia.....	95
4.13 Apoyo emocional.....	96
4.14 Apoyo espiritual.....	96
4.15 Participación comunitaria.....	111

## INDICE DE FIGURAS

1.1 Etapas de pertenencia en el programa CEAM.....	26
1.2 Organigrama de CEAM.....	32
3.1 Técnicas cuantitativas y cualitativas de recolección de datos.....	59

## INDICE DE ILUSTRACIONES

4.1 Proceso de levantamiento de información.....	66
4.2 Adultos mayores esperando el servicio de almuerzo.....	75
7.1 Prestaciones del CEAM.....	149
7.2 Apoyo Fotográfico.....	168

## INTRODUCCIÓN

El siguiente Proyecto de Título se configura en una Investigación Evaluativa, del programa CEAM "Las Rosas" de la Fundación Hogar de Cristo, ubicado en la localidad de Belloto Sur, Comuna de Quilpué.

El principal objetivo del trabajo de Investigación Evaluativa es conocer y medir el proceso de ejecución realizado en el periodo 2014 en el CEAM desde la perspectiva usuaria, triangulando la información acerca de las ofertas programáticas ilustradas en el Manual técnico del programa, la información entregada por los usuarios y usuarias adultos mayores, y la información entregada por la profesional a cargo de la ejecución 2014, a través de la triangulación de fuentes se pasa a analizar la información utilizando diversas técnicas cualitativas y cuantitativas, además se incluyen para el análisis una revisión de las fichas gerontológicas del programa y los informes sociales que poseen los Adultos mayores.

Con lo anterior se procede a generar juicios evaluativos que ilustran acerca del cumplimiento de los objetivos propuestos en la Evaluación y medir si es que las prestaciones entregadas por el CEAM poseen características positivas, negativas, suficientes o insuficientes. El trabajo realizado pretende cumplir con la consigna de evaluar desde la perspectiva usuaria. Sumado a esto, la aplicación del proceso de Evaluación dentro de la institución permite abrir el campo del Trabajo social, incluyendo la Evaluación de programas sociales como un potencial para la profesión dentro de la Institución y el campo profesional.

El Capítulo Marco Institucional, corresponde a los contextos en los cuales está inmerso el proyecto de título. El primer contexto a referir en este apartado es el institucional, correspondiente a la Fundación Hogar de Cristo, institución de la que se desprende el Programa CEAM LAS ROSAS. El segundo contexto a referir será el programático, en este se identificará en específico las características del CEAM. Las contextualizaciones antes mencionadas pretenden encaminar el camino evaluativo y enmarcarlo con la finalidad de tener claridad acerca del Objeto a evaluar dentro de la investigación que se pretende realizar.

En el apartado Marco teórico, se exponen los referentes teóricos acerca del ciclo vital del usuario perteneciente al CEAM LAS ROSAS, es decir Adultos mayores, se pretende contextualizar el tipo de Adulto mayor que se atiende en el CEAM sus necesidades según su etapa del ciclo vital, la definición acerca del

término Adulto mayor, la vulnerabilidad social por la que atraviesan etc, con esto se pretende contextualizar al lector acerca de la población que se atiende en el CEAM y que será participe directo del proceso de investigación evaluativa. Se contextualiza teóricamente también, el concepto de Investigación evaluativa especialmente de la evaluación como teoría para la obtención de conocimientos y resultados.

El apartado correspondiente al Marco metodológico, del siguiente informe contextualiza la metodología correspondiente al concepto de investigación evaluativa y técnicas de recolección de datos para la investigación, especificando de que trata y como se aplica cada una de ellas, se encuentran es este apartado la definición las técnicas cualitativas y técnicas cuantitativas que se utilizarán en la investigación evaluativa a realizar, también se contextualiza a través de un cuadro metodológico los objetivos de la investigación evaluativa y las técnicas y/o instrumentos que se utilizarán para llevar a cabo la investigación y ver cumplido los objetivos planificados.

El capítulo Resultados de la Evaluación, refiere a la recolección y levantamiento de información que será analizada para dar paso a los juicios evaluativos que demostrarán el cumplimiento de los objetivos propuestos en el diseño de la investigación Evaluativa. En este apartado se dará a conocer al lector los principales resultados de la evaluación a través de la ilustración de mecanismos cuantitativos y cualitativos.

El capítulo de Conclusiones y Plan de mejoramiento, expone las conclusiones del proceso de Investigación Evaluativa, las que son presentadas en tres apartados, primeramente refiere a los Objetivos de la evaluación luego se exponen conclusiones acerca de a la metodología utilizada y por último respecto a la profesión del Trabajo social. En cada una de las conclusiones se plasma la visión del equipo Tesista respecto del trabajo realizado durante el periodo académico 2015.

Por último se configura el apartado correspondiente al Plan de mejoramiento, basado en los resultados obtenidos en la investigación evaluativa realizada. El equipo Tesista propone un plan de mejoramiento, que pretende potenciar las características positivas del programa para un mejor funcionamiento del mismo, y además de aquello se proponen estrategias de mejoramiento para las características del programa que se han encontrado deficientes.

Finalmente, en el apartado de los Anexos se encuentran las entrevistas realizadas durante el proceso de levantamiento de información, parte del Manual técnico utilizado para la triangulación de información, además de modelos del cuestionario utilizado etc.

# Capítulo I: MARCO INSTITUCIONAL

---

## **Presentación**

El presente capítulo, pretende identificar los contextos en los cuales el Centro Diurno Especializado "CEAM Las Rosas" se desenvuelve y opera.

El primer contexto a definir será el institucional, mencionando los aspectos generales de la Fundación Hogar de Cristo, principales objetivos y focos de acción, a su vez, se mencionarán los sujetos y/o usuarios con los cuales trabaja, es decir, los lineamientos estratégicos y distribución organizada de recursos para lograr metas variadas.

El segundo contexto a definir será el programático, el cual comprende los aspectos específicos del Programa CEAM, definiendo detalladamente cada uno de sus componentes que se utilizarán para el correcto desarrollo del presente Proyecto de Título. Es por esto, que el equipo de trabajo considera de suma relevancia exponer los ámbitos tanto metodológicos como organizacionales, los cuales participan directamente en el cumplimiento de los objetivos propuestos para mejorar la calidad de vida de los y las usuarias del Centro Diurno.

## **1.1 Contexto institucional**

### **1.1.1 Antecedentes generales de la Fundación Hogar de Cristo**

---

La Fundación de beneficencia Hogar de Cristo fue fundada bajo los principios de la iglesia católica, siendo el Padre Alberto Hurtado su principal impulsor y creador de la obra, quien buscó orientar sus acciones para acoger dignamente a las personas más necesitadas y aquellos más desvalidos, es por esto que su legado, el Hogar de Cristo, acoge personas en situación de exclusión y vulnerabilidad social, que además, desde sus inicios ha promovido una cultura de respeto, justicia y solidaridad, entregando un clima de respeto a los más pobres.

#### **Tipo de institución**

---

Fundación de carácter privado, benéfica no gubernamental, sin fines de lucro y con personalidad jurídica, originada bajo los principios de la iglesia católica.

#### **Cobertura**

---

A nivel nacional, en cada región del país se encuentra una sede o unidad del Hogar de Cristo en las cuales, se atiende alrededor de 25.000 personas en 500 programas sociales.

#### **Radio de Acción Regional**

---

La presente institución corresponde a la sede de la V región comprendiendo las provincias de: San Antonio, Valparaíso, Marga Marga, Quillota, Petorca, San Felipe y los Andes.

### **1.1.2 Objetivos de la institución**

---

La fundación de beneficencia Hogar de Cristo, es un institución de Iglesia, basada en la doctrina Cristiana – Humanista, condición que reviste su accionar desde una perspectiva religiosa y marcadamente solidaria hacia los grupos de mayor riesgo social.

Su quehacer se orienta a dar atención integral a aquellos que viven en condiciones de indigencia, como también a niños, niñas, jóvenes, mujeres, adultos mayores, enfermos terminales y personas sin techo o con discapacidad, tanto mental como física. Por otra parte, el trabajo que desarrolla la Institución es llevado a cabo por profesionales de distintas áreas, lo que permite asegurar el tratamiento adecuado de las problemáticas presentes en los sujetos de atención.

Para dar respuesta a lo anteriormente señalado, el Hogar de Cristo mantiene obras a lo largo de todo el país. De acuerdo a esto, la Institución define sus objetivos en función de:

- Cumplir con el evangelio, a través de la ayuda solidaria al necesitado, indigente, desvalido, desamparado, y al más pobre.
- Atender socialmente a los más desposeídos, a través de la creación de hogares, hospederías, centros de atención diurna y casas de acogida.
- Atender las demandas sociales de personas de escasos recursos o indigentes.

Junto con esta acción, el Hogar de Cristo busca difundir, en el país, conocimiento respecto de las dimensiones reales de los problemas de aquellos más vulnerados, a fin de crear conciencia, y responsabilidad social, que estimule la generación de iniciativas o acciones que contribuyan al bienestar de dichas personas.

#### ***Sujetos de Atención:***

---

- Personas que residen en hogares familiares o unipersonales con ingresos muy bajos (que pertenecen al primer decil de la distribución de ingresos).
- Individuos con ingresos bajos (primer y segundo decil), y que además cumplen, con al menos uno de los siguientes criterios:
  1. Presentar alguna expresión de deterioro bio-psicosocial.
  2. Carecer o contar con redes de apoyo social e institucional insuficientes o inadecuadas.

#### ***1.1.3 Estructura Organizacional***

#### ***Principios orientadores de la institución***

#### ***Visión:***

---

***"Un país con Respeto, Justicia y Solidaridad"***

La frase anterior, se desprende de la visión del Hogar de Cristo, la cual surge del último anhelo del Padre Hurtado. Poco antes de morir dirige un mensaje a los amigos del Hogar de Cristo (1952) en el cual expresa lo que podría ser considerado como su testamento espiritual: *"Al partir, volviendo a mi Padre Dios, me permito confiarles un último anhelo: el que se trabaje por crear un clima verdadero*

*de amor y respeto al pobre, porque el pobre es Cristo. – Lo que hicieréis al más pequeño, a mí me lo hacéis-.” (Mt. 25,40).*

### **Misión:**

---

La Misión traza la ruta institucional para hacer realidad el cambio de las condiciones sociales en el país.

*“El Hogar de Cristo acoge con amor y dignidad a los más pobres entre los pobres, para ampliar sus oportunidades a una vida mejor. Convoca con entusiasmo y vincula a la comunidad en su responsabilidad 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”.*

#### **1.1.4 Política de la institución en el área de Adulto**

---

El Hogar de Cristo, orienta las acciones principalmente a quienes no cuentan con apoyo familiar o social pertinente a los requerimientos y necesidades del adulto mayor, principalmente a su grado de dependencia. Los principios que guían a la institución en esta área son el de autonomía, mantención en medio habitual, participación, fortalecimiento de sus capacidades funcionales e integración social.

La estrategia de trabajo dará prioridad a una oferta programática de carácter ambulatorio. Sin embargo, para aquellos Adultos Mayores que por su condición social, familiar, de salud o económica necesitan de cuidados y protección de manera permanente, se les acogerá en programas residenciales.

En esa línea, los programas ambulatorios deben resguardar la realización de intervenciones que permitan que el adulto mayor permanezca inserto en la sociedad y evitar o retardar su ingreso a una residencia.

El Hogar de Cristo busca que la sociedad visualice a los Adultos Mayores como ciudadanos activos insertados en la sociedad, sujetos de derechos, que pueden y quieren aportar al desarrollo de la sociedad. También, la Fundación debe colaborar con el Estado en la implementación de la política pública (FONASA-FONADIS-SENAMA-MINSAL-MIDEPLAN), ayudando a que los recursos que el Estado ofrece efectivamente lleguen a los Adultos Mayores en exclusión social.

### 1.1.5 Funciones de la Institución

El Hogar de Cristo, con el fin de intentar dar cumplimiento a los objetivos para el cual ha sido creado junto con la misión propuesta, define ciertas funciones que servirán como lineamientos generales para el desarrollo integral de su accionar. Frente a esto, las diversas funciones que se plantean se clasifican en:

- Asistencial
- Formación y entrega de valores
- Asesoría según la situación socioeconómica
- Proporcionar redes de Apoyo

### 1.1.6 Programas de la institución

#### Áreas de Intervención

Existen diversas áreas de intervención y departamentos que permiten unificar criterios de acuerdo a las temáticas y al sujeto de atención abordados por esta obra de beneficencia. Asimismo, permiten hacer un trabajo eficiente, y sostenible, esto comprende transparencia en el quehacer institucional y se logra a través del monitoreo y evaluación permanente de los distintos programas sociales, la mejor utilización de los recursos y el cumplimiento de los objetivos planteados.

Tabla 1.1: Temáticas de acción social.

<i>Temáticas de acción social</i>	<i>Total nacional de obras</i>	<i>Total nacional de personas atendidas mensualmente</i>
Adultos Mayores	160	5.559
Consumo problemático de Alcohol y otras drogas	21	575
Salud Mental	45	959
Educación Inicial	60	4.614
Reinserción escolar	17	2.059
Empleabilidad	5	800
Mujer	9	365
Niños, niñas y adolescentes con derechos vulnerados	41	2.242
Personas en Situación de Calle	106	4.315
Plan de invierno	45	1.306
Comunidad	6	352
<b>TOTALES</b>	<b>515</b>	<b>23.146</b>

Fuente: Elaboración propia basada en Información Sitio Web Hogar de Cristo.

A continuación se mencionarán las áreas donde el Hogar de Cristo interviene en la región de Valparaíso, haciendo énfasis en el área de adulto mayor:

- Educación inicial
- Programas Ambulatorios
- Programas Residenciales
- Atención a la Mujer
- Adulto mayor:

Personas mayores de 60 años, en situación de pobreza y/o exclusión social. Principalmente personas mayores con algún nivel de dependencia y con escaso apoyo familiar:

- **Centro de Encuentro del Adulto Mayor, CEAM (Especializado y Simple):** Estos espacios están dirigidos a personas mayores autovalentes frágiles y dependientes leves. En este lugar se les brindan prestaciones básicas, conjuntamente se realizan talleres y actividades educativas con el fin de mantener las capacidades físicas y cognitivas de las personas mayores.
  - **Comedor Fraternal Adulto Mayor:** Brinda servicios de alimentación, principalmente cena y almuerzo, con un fuerte apoyo de voluntarios.
  - **Programa Atención Domiciliaria del Adulto Mayor, PADAM (Especializado y Simple):** Programa que trabaja directamente en los domicilios de las personas mayores que desean permanecer en su comunidad, cuyo apoyo familiar y recursos económicos no son suficientes y adecuados para su bienestar. Se les brinda apoyo en distintas prestaciones básicas, en rehabilitación y se capacita a cuidadores, entre otros.
- Residencial
  - Consumo Problemático de Alcohol y Otras Drogas:
  - Intervención Psicosocial y Comunitaria
  - Programas Residenciales
  - Servicios de telefonía y contacto
  - Educación
  - Empleabilidad
  - Discapacidad Mental con programas ambulatorios

- Programas Residenciales
- Comunidad

### **1.1.7 Recursos de la institución**

#### **Recursos Económicos:**

---

La institución recibe financiamiento, principalmente a través de aportes otorgados por los socios, tanto nacionales como extranjeros apoyado por dos organismos, Amigos Hogar de Cristo en Australia y Hogar de Cristo U.S.A, esto, por medio de la cancelación de cuotas mensuales. Además, se perciben contribuciones de empresas, de las funerarias, tarjetas de saludos de la Institución, coronas de caridad, como también de las campañas realizadas a nivel nacional. El Estado también entrega un aporte a través de algunos de los programas que el Hogar de Cristo desarrolla, como ejemplo se puede mencionar el Programa para atención de Personas en Situación de Calle, en convenio entre Hogar de Cristo y MIDEPLAN ( Ministerio de Planificación y Coordinación).

#### **Recursos Humanos:**

---

Para el desarrollo de sus distintos programas, el Hogar de Cristo cuenta con personal contratado, entre ellos: Asistentes Sociales, Psicólogos, Arquitectos, Médicos, Enfermeros, Administrativos y personal de servicio. Por otra parte, se cuenta con un gran número de voluntarios, que contribuyen fuertemente con la labor que realiza la institución.

Los Profesionales contratados son:

- Asistentes Sociales
- Psicólogos
- Arquitectos
- Médicos
- Enfermeros
- Administrativos
- Personal de Servicio.

Es importante señalar que el Hogar de Cristo cuenta con un grupo de personas que trabajan de forma altruista, conformando de esta manera el grupo de voluntarios, los que contribuyen fuertemente con la labor que realiza la Institución.

## 1.2 Contexto programático

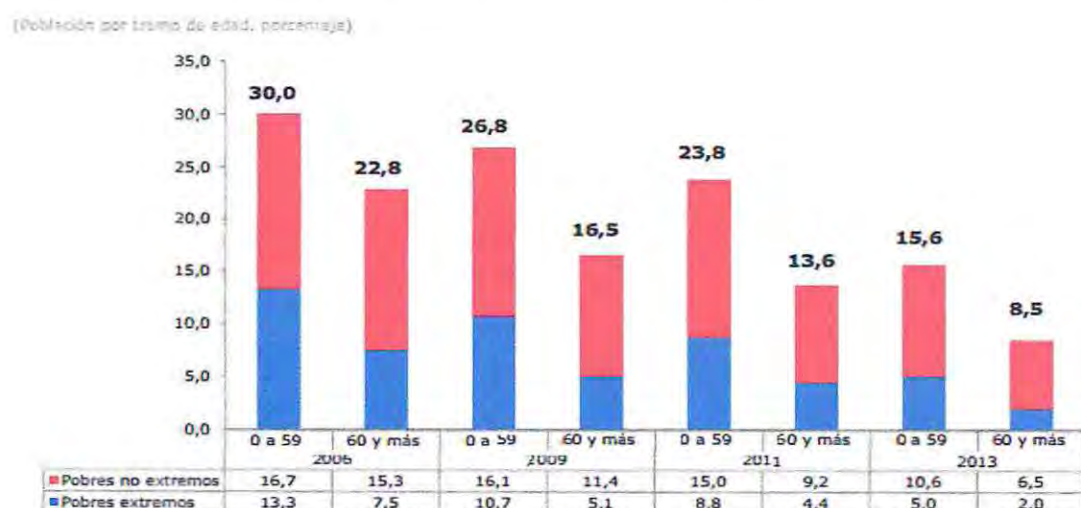
### 1.2.1 Fundamentación

#### Relevancia del programa CEAM

Desde los inicios del Hogar de Cristo, las personas mayores han sido un grupo objetivo de la institución. A partir del año 2000 se define como un grupo prioritario de su labor. Esta decisión institucional se refleja en un aumento de la cobertura institucional y en incremento de estrategias ambulatorias para dar respuesta a las distintas necesidades y requerimientos de los mayores.

Los estudios demográficos demuestran que el país se encuentra en un progresivo envejecimiento de su población. De acuerdo a la encuesta CASEN del año 2013, existen 2.885.157 personas mayores de 60 años, lo que representa un 16,3% de la población total del país. Entre ellos, un 8,5% vive en condiciones de pobreza extrema o no extrema<sup>1</sup>:

Gráfico 1.1: Porcentaje de la población en situación de pobreza por ingresos, según tramo de edad y condición de pobreza extrema y no extrema (2006 – 2013)<sup>2</sup>



Si la distribución según ingresos monetarios se combina con variables de vulnerabilidad social, en este caso dependencia física, el grupo de Personas Mayores en situación de exclusión social se estima en 424.704 personas.

Esta cifra es coincidente con la prevalencia de dependencia en adultos mayores, según el único estudio nacional sobre este tema, realizado el año 2009 por el SENAMA. El estudio determina que alrededor de 405.539 personas

<sup>1</sup> Ministerio de Desarrollo Social. 2013. Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN).

<sup>2</sup> Fuente: Ministerio de Desarrollo Social, Encuesta Casen 2013

mayores sufren algún nivel de dependencia en cualquiera de sus grados, lo que representa un 24% de la población adulta mayor de nuestro país:

Tabla 1.2: Nivel de Dependencia en las Personas Mayores EDPM 2009<sup>3</sup>

Nivel de Dependencia	Número	Porcentaje
Dependencia Severa	208.243	12,4%
Dependencia Moderada	85.229	5,0%
Dependencia Leve	112.067	6,6%
Sin Dependencia	1.276.792	75,9%
Total	1.682.331	100%

Este panorama presenta grandes desafíos para la política pública y los programas sociales, que trabajan con personas mayores en situación de exclusión social.

En este sentido, en el Hogar de Cristo, tanto en sus programas residenciales y ambulatorios acoge a más de 5.000 personas mayores mensualmente. En los Centros Diurnos Simples y Especializados participan 1470 personas mayores de manera mensual.

Acorde a la misión del Hogar de Cristo de "ampliar las oportunidades de una vida mejor" y a lo expuesto, la institución mantiene la prioridad de generar programas diurnos que permitan acompañar a las personas mayores en su medio habitual, brindando espacios de participación, potenciando sus capacidades, fortaleciendo sus vínculos familiares y sociales.

### 1.2.2 Población objetivo

Personas de 60 años y más en situación de exclusión social<sup>4</sup>, autovalentes frágiles y dependientes leves. Además, personas mayores dependientes moderados que cuenten con apoyo familiar.

<sup>3</sup> Fuente: Estudio de Dependencia en Personas Mayores (SENAMA, 2009)

<sup>4</sup> La fundación Hogar de Cristo define personas en exclusión social como "quienes no cuentan con las herramientas sociales, económicas y culturales para desenvolverse en la sociedad".

## Focalización del Programa

Cuadro 1.1: Focalización del Programa

Criterios de Aceptación	Criterios de Rechazo	Orientación
Personas de 60 años y más	Menores de 60 años.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Señalarle que se comprende su necesidad pero que CDE es un programa para personas de mayor edad.</li> <li>· Orientación acerca de instituciones o fundaciones externas para conseguir apoyo, o redes internas del Hogar de Cristo.</li> </ul>
<p>Pertenecer al primer y segundo decil de la población.</p> <p>Personas en exclusión social.</p>	Pertenecer a otro decil de la población.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Señalarle que se comprende su necesidad pero CDE es un programa para personas con mayor necesidad.</li> <li>· Orientarle acerca de redes externas donde pueden conseguir apoyo: clubes de Personas Mayores.</li> </ul>
<p>Autovalentes frágiles, dependientes leves.</p> <p>Dependientes moderados con apoyo familiar.</p>	<p>Dependientes severos.</p> <p>Dependientes moderados que no tienen cuidador de manera permanente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Orientarle acerca de redes externas donde puede conseguir apoyo (fundación Las rosas, San Vicente de Paul, CONAPRAN, etc.) o internas (Residencia Personas Mayores del Hogar de Cristo)</li> </ul>

## 1.2.3 Objetivos del Programa

Cuadro 1.2: Objetivo General

Objetivo General	Indicador de resultado	Medios de verificación
Lograr que las personas mayores participen y se integren socialmente, manteniendo y/o mejorando su capacidad de desarrollar tareas cotidianas, y fortaleciendo sus vínculos familiares y sociales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· % de personas mayores que cumplen con objetivos de PII.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Ficha Gerontológica</li> <li>· Plan de Intervención Individual (PII)</li> <li>· Registro de Intervención</li> <li>· Instrumentos de evaluación de funcionalidad.</li> <li>· ECOMAPA</li> </ul>

		- Pauta de participación adultos
--	--	----------------------------------

Cuadro 1.3: Objetivos específicos

Objetivo específico	Indicador de Resultado	Medios de verificación
Personas Mayores que mejoran sus niveles de participación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- % de evaluación positiva neta en la encuesta de participación.</li> <li>- % de personas mayores mejoran nivel de participación en organizaciones comunitarias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ficha de Participación.</li> <li>- Pauta de participación adultos</li> <li>- Eco mapa</li> <li>- Encuesta de Participación</li> </ul>
Personas Mayores que acceden de garantías sociales del Estado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- % de personas mayores que cuentan con garantías sociales del Estado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registro de Intervenciones</li> <li>- Colilla de Pago</li> <li>- Carnet de Consultorio.</li> </ul>
Personas mayores mantienen o mejoran su nivel de funcionalidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- % de personas mayores que mantienen su nivel actual de funcionalidad según evaluación de ingreso.</li> <li>- % de personas mayores que mejora su funcionalidad de acuerdo a PII.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- PII</li> <li>- Registro de Intervenciones.</li> <li>- Instrumentos de evaluación de</li> <li>- Funcionalidad.</li> </ul>
Personas mayores que mejoran su autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- % de personas mayores que mejoran autocuidado de acuerdo a lo definido en PII.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- PII</li> <li>- Registro de Intervenciones.</li> </ul>
Personas mayores fortalecen su red de apoyo familiar (vínculos significativos)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- % de personas mayores que cuenta con a lo menos 1 vínculo significativo de manera permanente.</li> <li>- % de personas mayores que cuentan con apoyo familiar fortalecen el tipo de vínculo<sup>12</sup>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- PII</li> <li>- Registro de Intervención</li> </ul>
Personas Mayores que logran vincularse de manera efectiva con redes formales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- % de personas mayores vinculados a redes formales</li> <li>- N° de redes formales con las que se vincula.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ECOMAPA</li> <li>- PII</li> <li>- Registro de Intervención</li> </ul>
Personas mayores cumplen con las condiciones mínimas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- % de personas mayores que cumplen con las condiciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registro de Intervención</li> </ul>

definidas para CD	mínimas definidas para CD	Ficha gerontológica
-------------------	---------------------------	---------------------

#### 1.2.4 Metodología

##### **Principios Orientadores**

---

Todo el quehacer social de las Fundaciones Hogar de Cristo se inspira en la Visión de promover "Un País con Respeto, Justicia y Solidaridad" y se orienta por el carisma del Padre Alberto Hurtado, cuyo fundamento señala que *"cada persona es un ser único, hecho a imagen y semejanza de Dios, y como tal debe ser tratado"*. Este carisma se expresa en 7 valores institucionales: *Solidaridad – Compromiso - Espíritu Emprendedor – Respeto – Justicia – Transparencia - Trabajo en Equipo.*

##### **Enfoques de intervención:**

---

La intervención en el programa se realiza desde la perspectiva de los siguientes enfoques:

##### **Enfoque Socio - sanitario:**

Se considera que para los centros de encuentro para el adulto mayor la satisfacción de muchas de sus necesidades de prevención se articulan a través de la Atención Socio- sanitaria, definida como "el conjunto integrado de servicios y/o prestaciones sociales sanitarias, públicas y privadas, que se destinan a la rehabilitación y cuidados de personas que se encuentran en diferentes situaciones de dependencia que les impide realizar actividades personales y/o instrumentales de la vida diaria". (Rodríguez y Monserrat, 2002)

Además, se entiende la importancia de la rehabilitación y mantención de la funcionalidad de las personas mayores, lo cual resulta de vital importancia que los profesionales considerados en este modelo trabajen como un puente entre los usuarios/as y las redes existentes en su territorio. La idea es que el trabajo realizado en estos centros se complemente con los recursos del entorno del Adulto Mayor, para encontrar respuestas pertinentes a sus necesidades e intereses y generar vínculos que impidan su aislamiento.

### **Enfoque Contextual Relacional:**

Este enfoque nacido desde el paradigma sistémico, visualiza a la familia como un sistema de relaciones y por tanto su propuesta nos insta a considerar –y trabajar las relaciones de los distintos sistemas y subsistemas que componen la familia. Sin embargo, su mayor aporte es que considera en análisis y en la intervención al contexto: “porque la naturaleza de la psicología humana, independientemente del número de personas que participen en la interacción, es fundamentalmente sensible al contexto”. (Rodríguez y Monserrat, 2002)

En el caso de los Centros Diurnos, que trabajan con personas mayores que están insertas en la comunidad este punto es clave, pues lo que se intenta, es fortalecer estos vínculos y mejorar la vinculación del adulto mayor con su entorno. Por tanto, considerar al contexto y sus relaciones no sólo desde la intervención socio familiar, sino también desde el trabajo terapéutico y Kinésico, los cuales son esenciales para cumplir los objetivos de este programa.

### ***Etapas del proceso de trabajo en CEAM***

---

El Centro Diurno de Personas Mayores funciona la cantidad de días que el programa o sede determine, de acuerdo a la realidad institucional y la de su población objetivo. El horario puede organizarse de 8:30 a 18:00 hrs. Sin embargo, aquellos programas que cuenten mayoritariamente con personas mayores dependientes moderados, para establecer el horario de atención, deberán considerar el horario laboral de los cuidadores.

Es importante mencionar, que la asistencia de una persona al programa depende de las prestaciones contempladas en el Plan de Intervención Individual. Por tanto, para utilizar toda la capacidad diaria del programa, se deberá tener un número superior a esta capacidad de personas mayores inscritas.

Además, el programa debe contar con una rutina de trabajo en donde se establezcan claramente los horarios de todas las actividades a realizar en el programa, ya sean de carácter individual o grupal. Se debe promover una participación activa de las personas mayores en cada una de las actividades. Es muy importante también, que se promuevan responsabilidades y roles dentro de las tareas diarias del programa como por ejemplo en jardinería, limpieza, apoyo en alimentación, etc.

El trabajo se ordena según estas cinco etapas, en la secuencia señalada, de modo que no se inicie una etapa sin haber completado las acciones y criterios de la etapa anterior:

Figura 1.1: Etapas de pertenencia en el programa CEAM



**Importante:** No existe un tiempo mínimo ni máximo establecido para que las personas mayores permanezcan en el programa, ya que dependerá de la situación personal, familiar y social de cada usuario.

Aun cuando el egreso no es uno de los objetivos principales a alcanzar, esta etapa se contempla en el flujo para resguardar:

- La entrega oportuna de prestaciones de este proceso para aquellas personas mayores que egresen.
- Frente a un fallecimiento de un usuario se termine el proceso de intervención acompañando adecuadamente a la familia o vínculo significativo.

En el apartado de anexos es posible encontrar con más detalle las descripciones de cada etapa, donde se menciona los aspectos específicos de cada etapa, los objetivos y los indicadores por los cual se medirán dichas etapas.

### **1.2.5 Antecedentes Generales**

#### **1.2.5.1 Prestaciones que se entrega en CEAM**

La prestación refiere a un bien o servicio que se entrega a un/a participante o usuario/a de acuerdo a su clasificación, las que corresponden a las siguientes categorías.

- Alimentación
- Confort, Higiene y Vestuario
- Salud y Apoyo funcional
- Psicoeducación / Socioeducación
- Apoyo Psicosocial
- Apoyo Espiritual
- Apoyo Material

### 1.2.5.2 Recursos

---

#### a. Recursos Humanos:

##### - Encargado de Programa:

Responsable de coordinar, ejecutar, controlar la implementación de la planificación del Programa Social y evaluar los resultados de su Unidad. Responsable de administrar y gestionar el funcionamiento de su unidad, como también de la administración de su presupuesto y obtención de recursos propios.

##### - Trabajador Social:

Ejecutar atención social directa a adultos mayores y sus familias y/o personas significativas, de acuerdo a protocolos de modelo técnico respectivo.

##### - Técnico Social:

Ejecutar labores administrativas y colaborar en la intervención social que se realiza en el programa.

##### - Asistente de Adulto Mayor:

Responsable de orientación en temáticas de salud, autocuidado al usuario AM y su familia.

##### - Kinesiólogo/a:

Responsable de entregar atención integral de salud en forma directa e indirecta en el ámbito de la Kinesiología a los usuarios de los programas del Hogar de Cristo en el que se desempeña.

##### - Terapeuta Ocupacional:

Responsable de entregar atención integral de forma directa e indirecta en el ámbito de la Terapia Ocupacional a los usuarios de los programas del Hogar de Cristo en el que se desempeña.

##### - Manipulador de alimentos:

Responsable de elaborar y distribuir los alimentos de acuerdo a los procedimientos de la unidad y normativa del departamento de nutrición.

## **b. Recursos Materiales:**

### **1. Infraestructura y Equipamiento:**

Las instalaciones del Centro Diurno de Personas Mayores que ya existen así como las que se diseñen, deben cumplir la ley de integración social de las personas con discapacidad 19.284 de enero de 1994 y especialmente con las normas relativas a la superación de barreras arquitectónicas, accesibilidad, adaptabilidad y seguridad de los usuarios, personal y familiares.

Junto con ello deben fomentar la intimidad, facilitar la orientación, tener ambientes personalizados y ofrecer un aspecto acogedor y hogareño.

### **2. Indicaciones Específicas:**

- El diseño del edificio deberá favorecer la accesibilidad al interior y exterior del centro, de manera de permitir el libre desplazamiento de personas con dificultad de movilidad y en silla de ruedas. Para cumplir lo anterior, el edificio tiene que ser de una planta.
- Debe tener las dimensiones y adaptaciones necesarias para facilitar la circulación de las personas sin riesgo (barandas, iluminación, sin desniveles ni obstáculos, señalización de espacios, salidas y servicios).
- Deben disponer de servicios telefónicos, cubriendo todas las necesidades del funcionamiento normal y de las emergencias, tanto del centro como de las personas.
- Deberá contar con iluminación adecuada para personas mayores, la cual es un triple de la que requiere un adulto medio.
- Los baños deben estar cerca de la sala multiuso y del comedor del centro.
- El diseño del equipamiento y mobiliario deberá tener en cuenta los criterios ergonómicos, cumplir los requisitos de seguridad para su uso por personas mayores dependientes y tener un adecuado y oportuno mantenimiento y reposición.

### **3. Los programas deben contar con los siguientes espacios:**

- Accesos para vehículos, ambulancias y personas con discapacidad
- Salidas de emergencias
- Comedor /sala multiuso divisible con capacidad para el 100% de los usuarios sentados.

- Sala terapia ocupacional.
- Cocina (área limpia y sucia).
- Despensa de perecibles y no perecibles.
- Sala kinesiología con espacio para guardar ayudas técnicas.
- Clóset para implementos de aseo (ropa blanca y otros).
- Baños de usuario con ducha diferenciado por género.
- Baños para el personal.
- Una oficina de dirección.
- Oficinas con capacidad para cinco profesionales o técnicos.
- Una oficina de atención de usuarios y familiares.
- Ropería (área limpia y área sucia).
- Zona de esparcimiento exterior (jardines, terraza, patios).
- Patio Exterior con posibilidad de que las personas mayores puedan ponerse al sol.

#### **4. Emplazamiento y Seguridad:**

El Centro Diurno de Personas Mayores debe estar emplazado en un lugar de fácil acceso y que no implique riesgos para la salud o para la seguridad de las personas.

Por la población objetivo del programa y la importancia del entorno en su bienestar y mantención de condiciones de vida, la unidad debe generar y mantener un diagnóstico de las posibilidades y recursos que mantiene el entorno comunitario.

Dicho diagnóstico debe identificar los servicios e instituciones con las que se cuenta en el territorio para dar respuesta a las necesidades y requerimientos de Personas Mayores, especificando:

- Densidad poblacional de Personas Mayores en situación de exclusión social.
- Servicios de salud cercanos: Prestaciones entregadas en servicios de salud.
- Redes comunitarias existentes: Prestaciones y/o servicios entregados.
- Redes institucionales existentes: Prestaciones y/o servicios entregados.

### **C. Recursos Financieros:**

Los recursos financieros para implementar el Centro Diurno Especializado de Personas Mayores, con los estándares y prestaciones definidas en este documento, se encuentran en proceso de valorización. Este proceso permitirá diferenciar costos de implementación de este modelo.

En cuanto a fuentes de financiamiento del programa, las distintas unidades deben visualizar los organismos, tanto públicos como privados, existentes en los territorios, que permitan cubrir las acciones y prestaciones que se entregan a los usuarios del programa. Se puede obtener financiamiento a través de fondos concursables, presentación de proyectos para prestaciones específicas permanentes o por periodos acotados, ya sean en dinero, especies o recursos humanos. Algunas fuentes de financiamiento pueden ser los Municipios, Colegios, Universidades, ONGs, Ministerios, Gobernaciones, etc.

En los programas que consigan financiamiento de otra institución, aun cuando éstas cuenten con orientaciones técnicas, es fundamental mantener la coherencia con los objetivos y principios definidos y con los lineamientos entregados desde la Dirección Social Nacional de la Fundación Hogar de Cristo.

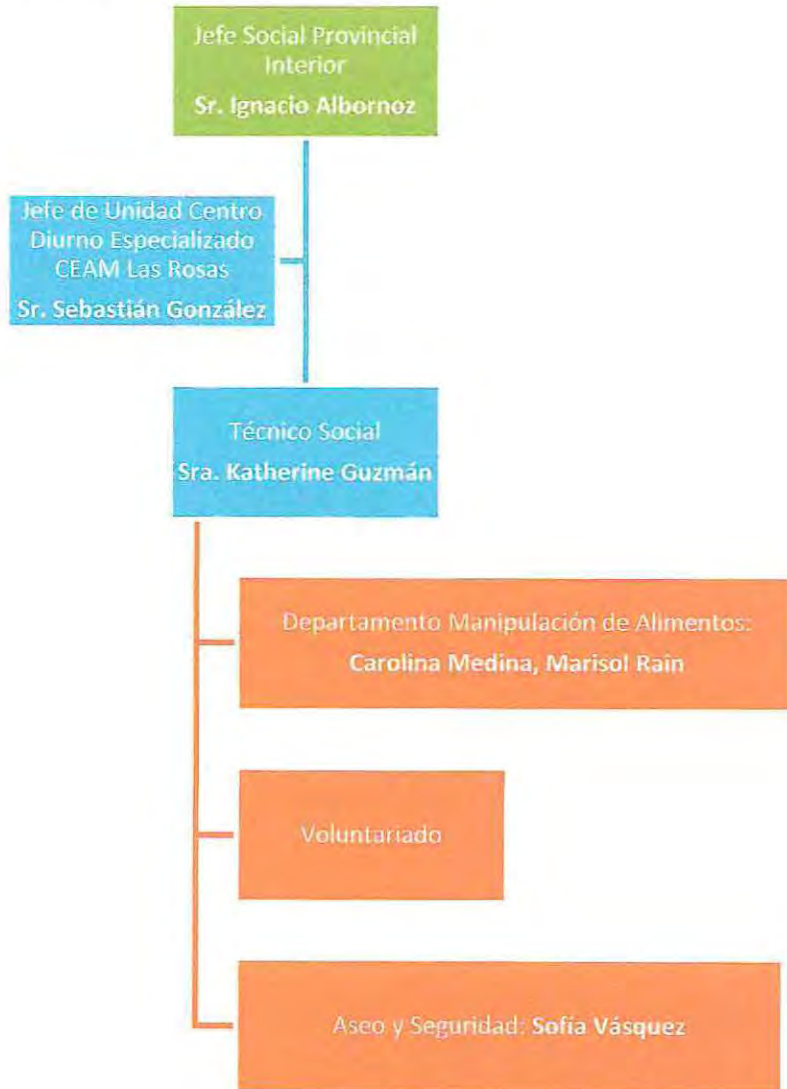
Cabe enfatizar la importancia de una adecuada administración de los recursos que cada equipo debe realizar. El Hogar de Cristo es una Fundación que opera con dineros de muchas personas, lo que impone un desafío mayor para la adecuada utilización de los recursos. La gestión y optimización de dichos recursos es una labor indispensable para la eficiencia de cada programa.

### 1.2.6 Organigrama de CEAM

A continuación se presenta mapa organizacional del programa durante el periodo de ejecución 2014.

El organigrama presenta desde arriba hacia abajo el grado laboral de cada individualizado, y paralelo a cada cuadro se encuentra la gestión directa que realiza en el programa según su tipo de cargo o función en el mismo si es que se realiza.

Figura 1.2: Organigrama de CEAM



# Capítulo II: MARCO TEÓRICO

---

## **Presentación**

El presente capítulo tiene por objetivo identificar y definir los ejes conceptuales por los que se guiará el presente Proyecto de Título, esto ya que necesitamos conocer y aprehender ciertos conceptos los cuales nos permitirán comprender de mejor manera el trabajo realizado, partiendo desde el sujeto con el cual se trabajará, hasta los distintos ámbitos que están impactando y repercutiendo en su vida. Además, estos conceptos son trabajados por el programa CEAM de la Fundación Hogar de Cristo. Según estos lineamientos, los conceptos que se desarrollarán serán los siguientes:

- Vejez y Envejecimiento de la población
- Concepto de Adulto Mayor
- Dependencia
- Funcionalidad
- Vulnerabilidad Social

Conjuntamente se definirá como un eje conceptual en el presente Proyecto de Título el concepto de Investigación evaluativa y el concepto de evaluación.

## 2.1 Vejez y Envejecimiento de la población.

La vejez no es sinónimo de deterioro o enfermedad, aunque estas situaciones sean frecuentes en esta etapa de la vida. El envejecimiento, puede ser entendido, desde una mirada biológica como un proceso continuo, progresivo, e irreversible, que conlleva una pérdida progresiva de la capacidad de adaptación y sólo concluye con la muerte del individuo (Kornfeld y Orellana, 2004). Sin embargo, se debe considerar que este fenómeno no es únicamente biológico, y que está también determinado por factores socioculturales, y por las características propias de cada individuo que envejece, lo que lo constituye en un fenómeno social complejo. Como una forma de caracterizar este proceso, podemos señalar algunos elementos constitutivos del envejecimiento:

- Es Universal: o sea, es propio de todos los seres vivos.
- Continuo: desde el nacimiento no se detiene hasta la muerte.
- Irreversible: no puede detenerse, ni revertirse.
- Heterogéneo e individual: a medida que las personas envejecen, se van diferenciando cada vez más unas de otras. El envejecimiento es distinto entre individuos de la misma especie, y entre los órganos del mismo individuo.
- Deletéreo: lleva a una progresiva pérdida de funcionalidad.
- Intrínseco: determinado –al menos parcialmente- por factores genéticos.

El envejecimiento implica experimentar una serie de cambios continuos, irreversibles y progresivos, a nivel corporal, psicológico, y sociocultural. El envejecimiento individual se entiende como el proceso que se inicia con el nacimiento y termina con la muerte, que conlleva cambios biológicos, fisiológicos y psico - sociales de variadas consecuencias, esto porque, está determinado por contextos en que el individuo se desarrolla, por otro lado, el envejecimiento poblacional hace referencia al proceso de transformación demográfica de las sociedades, caracterizado por el crecimiento de la proporción de los individuos de edades avanzadas respecto de los más jóvenes.<sup>5</sup> El creciente peso de la población adulto mayor es uno de los cambios más significativos que se ha dado en las sociedades desarrolladas en la segunda mitad del siglo XX.

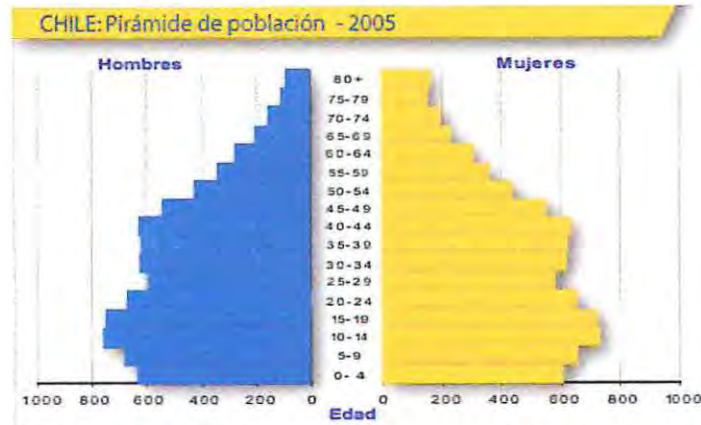
Lo anterior ha provocado una importante preocupación social, debido al temor de que la estructura de edad de la población se invierta. *"Los países deben empezar a prepararse ya. Si no se toman medidas desde ahora, en 2050 el*

---

<sup>5</sup> Forttes P. - Massad C., SENAMA. 2009. *Las personas mayores en Chile: Situación, avances y desafíos del envejecimiento y la vejez*. Primera Edición. Santiago de Chile.

problema (del envejecimiento de la población) va a ser difícilmente manejable", dijo a IPS el colombiano José Antonio Ocampo, secretario general adjunto para Asuntos Económicos y Sociales de la ONU (Organización de las Naciones Unidas). Por lo que la pirámide de población en Chile, actualmente se ve reflejada como la siguiente gráfica:

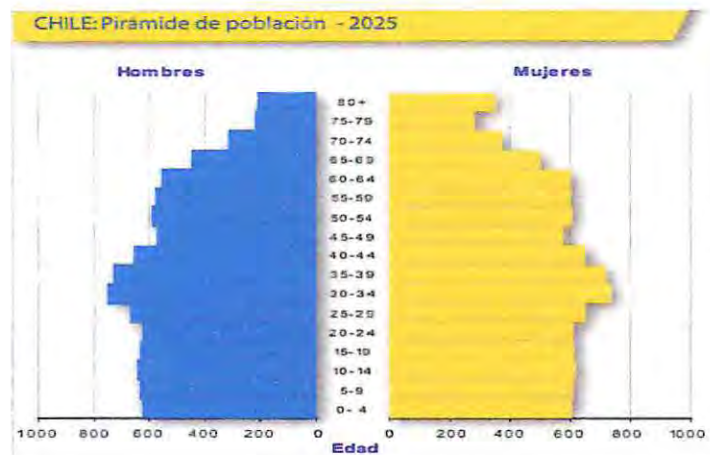
Gráfico 2.1: Pirámide de población - 2005



Fuente: INE (2005). Chile hacia el 2050, Proyecciones de población.

Mientras que para el año 2025 en Chile, la población se proyecta de la siguiente manera:

Gráfico 2.2: Pirámide de población - 2025



Fuente: INE (2005). Chile hacia el 2050, Proyecciones de población.

Sin embargo, si bien existe la reciente preocupación tanto a nivel latinoamericano como a nivel local respecto a este proceso que los países se ven enfrentados, no existe una diferenciación de esta población envejecida. Por lo que se produce, evidentemente, una generalización en cuanto a la categorización que se realiza hacia los adultos mayores y sus necesidades; por lo que aquel que es considerado como vulnerable no es tomado en la consideración necesaria.

Es por todo lo descrito anteriormente que el año 2002 se crea bajo la Ley 19.828 el Servicio Nacional del Adulto Mayor, el cual se encargará de velar por la

plena integración del adulto mayor a la sociedad, su protección ante el abandono e indigencia, y el ejercicio de los derechos que la Constitución de la República y las leyes le reconocen, el cual dentro de sus funciones, y a partir de lo señalado en el Título II, artículo 3°, se debe fomentar la integración del adulto mayor en el seno de su familia y de la comunidad y promover la inserción social de los adultos mayores de forma que se mantengan activos en beneficio propio y en el de la comunidad<sup>6</sup>.

## 2.2 Concepto de Adulto Mayor

Según la Ley N° 19.828 que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor, define como adulto mayor a toda persona que ha cumplido los 60 años, sin diferencia entre hombres y mujeres. La principal tarea, que compromete a todo el equipo SENAMA, es contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas mayores del país. Desde SENAMA se ha promovido la utilización del término adulto mayor, como también persona mayor, en reemplazo de tercera edad, anciano, abuelo, viejo, senescente que pueden ser entendidos en un sentido peyorativo y que se asocian a una imagen negativa, discriminatoria y sesgada de la vejez.

Según la OMS<sup>7</sup>, las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada; de 75 a 90 viejas o ancianas, y las que sobrepasan los 90 se les denomina grandes viejos o grandes longevos. A todo individuo mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta persona de la tercera edad.

## 2.3 Dependencia

La definición de dependencia propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1980) representó un importante avance en la descripción, cuantificación y gradación del fenómeno. La dependencia definida como "la disminución o ausencia de la capacidad para realizar alguna actividad en la forma o dentro de los márgenes considerados normales"<sup>8</sup>, se especifica en la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM)<sup>9</sup>. En dicha clasificación, específicamente en la dimensión correspondiente a "Minusvalía de Independencia Física", la OMS definió "Independencia Física" como la "capacidad del sujeto para llevar habitualmente

<sup>6</sup> Ley 19828, Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile. Inicio de Vigencia: 11 de Agosto del 2011.

<sup>7</sup> Organización Mundial de la Salud.

<sup>8</sup> Dorentes-Mendoza G, Ávila-Funes J, Mejía-Arango S, Gutierrez-Robledo L. Factores asociados con la dependencia funcional en los adultos mayores: un análisis secundario del Estudio Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México, 2001. . Rev Panam Salud Pública. 2007;22(1):1-11.

<sup>9</sup> Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM) (1980).

una existencia independiente efectiva"<sup>10</sup>, es decir, la dependencia correspondería a la incapacidad para llevar habitualmente una existencia independiente efectiva.

Una mención inmediata a la necesidad de ayuda, aparece en la definición de dependencia acuñada en 1998 por el Consejo de Ministros de la Unión Europea como "un estado en el que las personas, debido a una pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, necesitan asistencia o ayuda significativa para manejarse en la vida diaria"<sup>11</sup>.

Para consensuar en una correcta definición, un conjunto de investigadores representantes de organismos nacionales, como SENAMA e internacionales como Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADECEPAL) y la Organización Panamericana de la Salud OPS, fueron invitados a participar en la confección de una matriz que diera cuenta detalladamente y operacionalmente el concepto de dependencia, de lo cual se desprendió una categorización según Grados de Dependencia, con los cuales la Fundación Hogar de Cristo lleva a cabo la planificación de los programas ejecutados.

### ***2.3.1 Grados de Dependencia***

---

La dependencia se puede considerar como un continuo que va desde lo severo a lo leve, según las actividades de la vida diaria involucradas y la ayuda requerida para su realización.

#### ***a. Dependencia Severa***

---

Todos los individuos con limitación funcional severa, los cuales, debido a esa condición, siempre necesitan ayuda. Ellos constituirán los sujetos con dependencia severa.

Dentro de la definición de limitación funcional severa se incluyeron las siguientes situaciones:

---

<sup>10</sup> Querejeta M, editor. Discapacidad/Dependencia: Unificación de criterios de valoración y clasificación. Madrid: Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales: Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad. IMERSO.; 2004.

<sup>11</sup> Comité de Ministros de Europa E. Recomendación Nº (98) 9 del Comité de Ministros a los Estados miembros relativa a la dependencia. 1998.

- a. Individuos postrados, es decir, todos aquellos confinados a su cama.
- b. Sujetos que presenten Demencia de cualquier grado.
- c. Incapacidad de ejecutar 1 ABVD<sup>12</sup>: vestirse, caminar, comer, usar el excusado, acostarse y levantarse de la cama. Además, que sean incapaces de realizar 2 AIVD<sup>13</sup>: Preparar comida, manejar su propio dinero, salir solo de su casa, efectuar quehaceres livianos de la casa, organizar y tomar sus propios medicamentos.

Todos aquellos que cumplan con alguno de los 3 criterios mencionados, son considerados como personas dependientes severas.

#### ***b. Dependencia Moderada***

---

Considerando la segunda parte de la definición de grados de dependencia, es decir, la necesidad de ayuda humana, en el caso de existir una limitación funcional moderada que la requiera siempre o casi siempre, se incluyó dentro de la definición de dependencia moderada.

La dependencia moderada que requiere ayuda siempre o la mayoría de las veces incluye las siguientes situaciones:

- a. Incapacidad para bañarse
- b. Requiere ayuda siempre o casi siempre para efectuar 2 ABVD.
- c. Requiere ayuda siempre o casi siempre para efectuar 3 AIVD.
- d. Incapacidad para efectuar 1 AIVD y necesidad de ayuda siempre o casi siempre para efectuar 1 ABVD.

#### ***c. Dependencia Leve***

---

La dependencia leve se ha definido como:

- a. Incapacidad para efectuar 1 AIVD
- b. Necesidad de ayuda siempre o casi siempre para efectuar 1 ABVD.
- c. Necesidad de ayuda siempre o casi siempre para efectuar 2 AIVD.

Con estas definiciones es posible detectar a la gran mayoría de los dependientes en sus diferentes grados de severidad.

---

<sup>12</sup> Actividades básicas de la vida diaria. (Katz, 1963)

<sup>13</sup> Actividades instrumentales de la vida diaria. (Lawton y Brody, 1969)

Como se mencionó en el anterior capítulo del presente informe de Proyecto de Título, el programa CEAM del Hogar de Cristo trabaja específicamente con adultos mayores con dependencia leve y dependencia moderada.

## **2.4 Funcionalidad**

Es necesario entender la funcionalidad como un Eje en el tránsito de la vejez, ya que de ella desprenden ciertos conceptos que permiten comprender de una manera más exhaustiva el sujeto con el cual trabaja el programa CEAM prontamente a ser evaluado por el equipo tesista.

Según un estudio realizado para SENAMA con la colaboración de la institución Critería Research el año 2009, denominado "Fuerza Mayor: Una radiografía del Adulto Mayor Chileno", la funcionalidad expresa la capacidad física y energía disponible para ejecutar actividades propias de la vida las cuales son motivadas por un sentido que refleja la capacidad de dotar significación y relevancia a las experiencias vitales.

Por otro lado, MINSAL, define funcionalidad como la capacidad de una persona de llevar por sí misma la orientación de sus actos, hacer lo que ella o él desee de su entorno, realizando las actividades de la vida diaria desde el punto de vista psíquico, físico y social. Es posible identificar distintos grados de funcionalidad como se muestra a continuación.

### **2.4.1 Grados de Funcionalidad**

---

#### ***a. Adulto mayor autovalente sano.***

---

Aquella persona mayor de 60 años, cuyas características físicas, funcionales, mentales y sociales están de acuerdo con su edad cronológica, es capaz de realizar las actividades funcionales esenciales de autocuidado: comer, vestirse, desplazarse, bañarse y las actividades necesarias para adaptarse a su medio ambiente: leer, usar el teléfono, manejar su medicación, el dinero, viajar y hacer sus trámites.

#### ***b. Adulto mayor frágil***

---

Es aquella persona que ve afectada su autonomía por factores físicos, ambientales, psicológicos, sociales y /o económicos.

### ***c. Adulto mayor dependiente***

---

Es aquella persona mayor de 60 años que se ve imposibilitado de efectuar las actividades de la vida diaria y requiere de apoyo constante para desarrollarlas.

#### ***2.5 Vulnerabilidad Social en los Adultos Mayores:***

Para entender la vulnerabilidad en las personas adultas mayores es necesario definir primeramente el concepto de vulnerabilidad. Según lo señalado por la Comisión Económica para América Latina (CEPAL), la vulnerabilidad es el resultado de la exposición a riesgos, asociado a la incapacidad para enfrentarlos y la inhabilidad para adaptarse activamente<sup>14</sup>, este riesgo refiere a la posibilidad de accionar efectos adversos para la comunidad, hogar, ecosistema y contextos sociales inmersos dentro de la problemática en riesgo.

La vulnerabilidad social en las personas mayores se refiere a la serie de ámbitos donde éstas ven, por diversos factores, disminuida su posibilidad de movilizar recursos para lograr bienestar.<sup>15</sup>

En las personas mayores, la pobreza y la vulnerabilidad, se encuentran ligadas en tanto la precariedad en los ingresos imposibilita la movilización de recursos funcionales al logro de una vejez con seguridad económica. En este sentido, las personas mayores, al jubilar, comienzan a percibir ingresos menores a los que contaban en su vida económicamente activa. A esto se debe agregar que los gastos asociados a la vejez, como servicios especializados y salud, entre otros, impactan notablemente en el presupuesto de las personas de edad.

#### ***2.6 Concepto de evaluación***

El presente estudio corresponde a una investigación evaluativa utilizando la metodología de referentes específicos. El interés de este tipo de evaluación es rescatar la experiencia de los actores de un proceso determinado desde una perspectiva cualitativa y obtener datos para su posterior análisis desde el punto de vista cuantitativo, en base a esto lograr obtener la información que permita reflexionar y concluir respecto del desarrollo del proceso de investigación evaluativa aplicado en el Programa CEAM LAS ROSAS, de la fundación HDC.

---

<sup>14</sup> CEPAL – ECLAC, *Vulnerabilidad Sociodemográfica: viejos y nuevos riesgos para comunidades, hogares y personas*. Brasilia, Brasil, ONU, LC/R.2086, 22 Abril, 2002. P. 3. (documentos electrónicos)

<sup>15</sup> Forttes P. - Massad C., SENAMA. 2009. *Las personas mayores en Chile: Situación, avances y desafíos del envejecimiento y la vejez*. Primera Edición. Santiago de Chile.

El concepto evaluación siempre ha estado ligado al acto de juzgar o apreciar la importancia de un objeto, situación o proceso en relación con ciertas funciones que deberían cumplirse o con ciertos criterios o valores explicitados o no.

El término frecuentemente es entendido y practicado también como la "determinación de logros o resultados en comparación con objetivos propuestos" en un programa.

Para Weiss la evaluación es comprendida desde la perspectiva en que ésta como objeto es capaz de facilitar o ayudar en la toma de decisiones "Los encargados de tomarlas (decisiones) tienen que saber qué fue lo que dio resultados y qué es lo que sirvió para nada, que es lo que debería adaptarse en todo el sistema o de contario, modificarse"

Briones (2002) por otro lado, si bien reconoce la importancia de la evaluación para la toma de decisiones agrega que la finalidad práctica de la evaluación ha de ser la de "proporcionar informaciones que ayuden a tomar decisiones en relación con la marcha general del programa o en relación con programas similares que podrían desarrollarse"

Por lo que de momento se comprende que la evaluación surge como una necesidad; la necesidad de obtener conocimiento respecto de la práctica o ejecución de un proyecto o de lo que se esté evaluando, por ello, bien dice Briones (2002) " la razón de ser de la evaluación es la utilización de sus hallazgos, la aplicación al programa de los resultados de la investigación evaluativa." Dicha necesidad puede tener diversos orígenes, puede provenir, desde los administradores, desde el grupo executor o desde la misma población objeto de estudio, cualquier sea el caso, existe un indicio o sospecha de que algo "anda mal" ya sea en el programa, ya sea en la comprensión de éste para los beneficiarios, o en la utilización de recursos.

### ***2.6.1 Modelos de evaluación***

---

#### ***a. Modelos globales.***

---

Los "modelos globales" que se basan en paradigmas interpretativos o comprensivos, cuyo propósito es "establecer el significado de las acciones y actividades que se desarrollan dentro del proyecto; su enfoque es global, holístico, sin referencia a factores causales ni a variables particulares..."

Estos últimos utilizan preferentemente información cualitativa. Sin duda, la aplicación de estos modelos al momento de evaluar no es lineal, puesto que en la dinámica de la realidad social, no siempre será posible ceñir lo que teóricamente se propone en su formulación. Por ello, algunos modelos de evaluación incorporan elementos de ambos modelos, básicamente dependiendo de los objetivos que persiguen. Dentro de estos modelos es posible distinguir los siguientes.

#### ***b. Modelo CIPP.***

---

En el modelo CIPP, el Contexto, Insumo, Proceso, Producto, son los elementos centrales. En este modelo se define la evaluación como "un proceso destinado a delinear, obtener y proporcionar informaciones útiles para el juzgamiento o ponderación de decisiones alternativas", es decir, es un proceso generador de información útil para la toma de decisiones, desde el planeamiento de la idea (proyecto), pasando por la estructuración relativa a la puesta en marcha y también decisiones de reciclaje. A su vez, este modelo está formado por el conjunto de cuatro tipos de evaluación: evaluación contextual, de insumos, de procesos y del producto.

En un proyecto social, la evaluación de contexto es un estudio exploratorio tendiente a detectar necesidades, problemas o aspiraciones de la población atendida no considerados en el proyecto original y así poder tomar decisiones de planificación. La evaluación de insumos pretende determinar la cantidad y el uso de recursos que se necesitan para el logro de los objetivos del proyecto. La evaluación de procesos permite revisar el desarrollo del proyecto e identificar dificultades en éste. Por último, la evaluación del producto permite medir el logro de los objetivos programáticos y tomar decisiones para su reciclaje.

#### ***c. Modelo de utilización focalizada***

---

Otro modelo, es el de utilización focalizada, este modelo fue desarrollado por Michael Quinn Patton plantea la superación de la oposición existente entre un paradigma que privilegia los diseños experimentales con mediciones cuantitativas y otro que privilegia un diseño holístico y el uso de datos cualitativos, señalando que el debate entre paradigmas debiera ser reemplazado por un paradigma de elecciones, que permita reconocer el uso del método más adecuado para la situación específica. En este modelo, la evaluación se inicia con la identificación y organización de las personas que toman las decisiones importantes de un proyecto, como también de las personas que utilizarán la información obtenida por

la evaluación. La focalización está referida a la definición de preguntas relevantes y la decisión sobre los métodos de recolección y análisis de datos.

Un esquema resumido del modelo planteado por Patton y retomado por Briones ordena la evaluación de la siguiente forma:

- a. Identificación y organización de las personas relevantes que toman las decisiones y de los usuarios de la información
- b. Identificación y focalización de las preguntas de evaluación relevantes.
- c. Los métodos de evaluación se seleccionan para generar información útil para las personas que toman las decisiones y para los usuarios debidamente identificados y organizados.
- d. Las personas que toman las decisiones y los usuarios de la información participan con los evaluadores en el análisis e interpretación de los datos.

#### *d. Modelo evaluación por expertos.*

---

Existen otros modelos de evaluación de proyectos, como el realizado por expertos, modelo que fue propuesto por Elliot W. Eisner, quién afirma que "sólo un experto que ha pasado toda una vida en el campo puede proporcionar evaluaciones mediante el uso sistemático de la sensibilidad perceptiva, la organización de la experiencia previa y la refinación de ideas perspicaces o intuiciones que serían imposibles de obtener de otra forma"

Utiliza una metodología que combina la experiencia con la crítica; la experiencia constituye el medio a través del cual "las cuestiones de confiabilidad y validez pueden manejarse por la corroboración estructural (validación mutua de una parte de los datos por el resto, siendo sustentada la totalidad por las partes que la constituyen); y por la adecuación referencial (la existencia de una relación entre lo que dice el crítico educativo y el objeto de su crítica.

#### *e. Modelo evaluación iluminativa.*

---

El modelo de la evaluación iluminativa, fue desarrollado por M. R. Parlett y D. E. Hamilton en 1976, planteándose como un enfoque alternativo al paradigma cuantitativo, privilegiando los métodos naturalistas centrados en la descripción y la interpretación. Representa un enfoque cultural, etnográfico y holístico, centrado fundamentalmente en realizar una interpretación "mediante los significados que tales procesos (conductas personales, interacciones, etc.) tienen para los autores que participan en un proyecto. Privilegia el uso de información cualitativa e intenta dar a conocer, preferentemente de manera descriptiva y narrativa, los variados

contextos del proyecto como un proceso global; se basa en técnicas como las entrevistas y la observación de campo.

La primera etapa en este modelo consiste en una "negociación" entre quienes solicitan la evaluación y quienes participan en el proyecto, donde se identifican las líneas temáticas de la evaluación y las estrategias iniciales a seguir. Este diseño, sin embargo, es flexible porque se adecua a la significación que los participantes atribuyen a las áreas en discusión o a ciertos fenómenos que se presentan y también por la expansión de la base de conocimiento. El orden se va estableciendo en la medida que hay una mayor familiarización con los temas y el carácter del proyecto que se evalúa

#### *f. Evaluación de referentes específicos*

---

Según esta definición y los diversos modelos de evaluación propuestos por Briones, se determina que el más congruente con este Proyecto de Título es el denominado Modelo de Referentes Específicos, en donde se define como *"un tipo de investigación que analiza el contexto, los objetivos, los recursos, el funcionamiento, la población, y los resultados de un programa, con el fin de proporcionar información de la cual se pueden derivar criterios útiles para la toma de decisiones en diversos niveles del programa"*.<sup>16</sup>

En relación con el concepto, el autor señala la evaluación como una relación entre lo planificado y los resultados alcanzados, hace referencia a dos aspectos necesarios y fundamentales que se utilizan en la evaluación de programas como lo es: primeramente, analizar su funcionamiento; esto permite constatar si se están cumpliendo o no los objetivos planteados; el segundo aspecto consiste en que una vez finalizado todo el proceso de ejecución de los programas deben establecerse criterios útiles que permitan tomar decisiones si se necesita cualquier transformación.



---

<sup>16</sup> Briones G. 2002. Evaluación de Programas Sociales. Editorial Trillas.

# Capítulo III: MARCO METODOLÓGICO

---

## **Presentación**

El presente capítulo corresponde a la delimitación de los pasos a seguir en la presente investigación evaluativa, con esto se pretende responder a las interrogantes ¿Cómo lo haremos?, ¿Con quién lo haremos? y ¿Con qué lo haremos?.

Para responder a dichas preguntas, se identificarán los objetivos que el equipo tesista a determinado para esta evaluación, además, se precisa definir el enfoque evaluativo con el cual se desarrollará el trabajo, permitiendo la estructuración de la matriz que permitirá confeccionar un trabajo ordenado y sistemático.

Junto con lo último, el equipo tesista definirá las técnicas y/o instrumentos con los cuales podrá efectivamente recopilar la información necesaria para cumplir con los objetivos propuestos.

Dichos ejes metodológicos serán los cimientos fundamentales para la posterior etapa de análisis e interpretación de la información obtenida, que se presentan como elementos principales para poder contrastar la realidad empírica con los referentes teóricos y técnicos que se entregan.

### 3.1 Fundamentación

El término de evaluación se utiliza para referirse al acto de juzgar o apreciar la importancia de un determinado objeto, situación o proceso en relación con ciertas funciones que deberían cumplirse o con ciertos criterios o valores, explicitados o no (Briones, 2006). Aplicado al proceso de evaluación que se realizará en este proyecto de título, se comprende que se juzgará y apreciará el contexto, los objetivos y los resultados del programa 'CEAM Las Rosas de la fundación Hogar de Cristo, ubicado en la comuna de Quilpué, sector de Belloto Sur, región de Valparaíso.

El proceso de investigación evaluativa posee principalmente dos direcciones, la primera de estas concibe a la evaluación como un proceso de medición y la segunda practicada como la determinación de los logros o resultados en comparación con los objetivos propuestos en el programa. Dentro del proceso investigativo que se realizará en el presente Proyecto de Título, se utilizará principalmente la segunda dirección evaluativa, que pretende dar valor tanto cuantitativo como cualitativo a los logros alcanzados por el programa CEAM Las Rosas contrapuesto a los objetivos que propone el mismo.

A partir del programa CEAM Las Rosas, específicamente desde su equipo técnico nace la necesidad de "evaluar el programa", puesto que, este lleva en funcionamiento desde el año 2010 y desde entonces ha funcionado sin medir ni analizar los resultados obtenidos desde los objetivos que posee el mismo, razón por la que se transforma en una necesidad el hecho de tener una visión clara acerca del cumplimiento de los mismos, focalizando la investigación evaluativa en las dimensiones del contexto en donde se implementa el programa, de los objetivos y de los resultados.

El término contexto se refiere de manera general al ambiente físico, económico social y político en el que se encuentra inserto el programa.

Desde esta dimensión , es necesario evaluar si es que los objetivos del programa están relacionados con las principales necesidades de la población , lo que llama a evaluar si es que el CEAM se encuentra ubicado en el lugar geográfico correcto, y si es que pudiese ampliarse a otros lugares cercanos que presenten necesidades parecidas a las que atiende el programa. También se hace necesario evaluar si es que los sujetos de atención del programa son los indicados, esto refiriéndose principalmente al perfil de usuario que se atiende en la actualidad. Por lo tanto se convierte en una necesidad para la institución el poseer claridad sobre el foco de intervención realizado durante el año 2014 en el sector

de Belloto Sur. Se espera que con la investigación evaluativa se mida y describa acerca del trabajo realizado en la localidad en el área de Adulto mayor, mirando a este como sujeto de intervención social prioritario en el sector.

En cuanto a la dimensión objetivos se entiende que son las situaciones o estados deseables de alcanzar en los usuarios del programa, mediante los recursos y procedimientos que se estiman adecuados (Briones, 2006). Desde la solicitud emanada por el equipo técnico del programa, se hace necesario el hecho de evaluar los objetivos del mismo, tomando en cuenta que estos son estandarizados para el funcionamiento de los Centro Diurnos Especializados a lo largo del país y no se tiene claridad acerca de que si en el "CEAM Las Rosas" como programa específico se cumplen los objetivos propuestos nivel institucional para el funcionamiento del mismo.

Una investigación evaluativa enmarcada en los objetivos del programa, pretende evaluar y medir la pertinencia de los mismos respecto a los recursos, el tiempo, las instalaciones, el equipo técnico etc, la evaluación pretende entre otras cosas obtener información medible respecto al proceso que se lleva a cabo en el programa y también observar el funcionamiento del mismo, con esto se espera saber si los recursos y el funcionamiento son los adecuados según las necesidades de la población usuaria y según lo requerido por la institución Hogar de Cristo.

Respecto de los resultados, son los cambios o modificaciones que se producen en una población-objeto y/o en el contexto físico o social en el cual se ubica (Briones, 2006). Desprendido de lo anterior, es que dentro de las necesidades que manifiesta el equipo técnico del programa "CEAM Las Rosas", está el hecho de medir y analizar los resultados que obtenidos por el programa durante el año 2014, esto tomando en cuenta las metas y los objetivos propuestos para el mismo año. La tarea de investigar evaluativamente estos resultados no se ha llevado a cabo por el programa, razón por la que se hace necesario evaluar si el trabajo realizado en el centro buscando mejorar la calidad de vida del Adulto Mayor ha sido efectivo, ha contribuido a la mejora de situaciones de vulnerabilidad previa en los usuarios y usuarias, o mirándolo desde otra perspectiva si es que las realidades de vulnerabilidad de los Adultos Mayores se ha mantenido en el tiempo. Las posibilidades expresadas con anterioridad, es lo que se busca evaluar a través del proceso investigativo, pretendiendo implementar posterior a este mejoras programáticas que potencien la calidad de vida de los usuarios Adultos

Mayores, ya que esa es la finalidad del programa y de la institución Hogar de Cristo.

Un programa social es un conjunto de proyectos que se aplican para intervenir una realidad social, buscando de esta manera generar un cambio en la situación de vulnerabilidad por la que atraviesan personas grupos o comunidades.

Un proyecto no se puede formular a menos que se sepa cómo se lo va a evaluar, porque solo a partir de la metodología de la evaluación es posible determinar cuál es la información que se debe recoger para su formulación.<sup>17</sup>

Es rol del Trabajador Social dentro de un proyecto el planificar la evaluación que se realizará durante y posterior a la aplicación del mismo, lo dicho anteriormente se aplica en un principio para recabar información y analizar si es que se cumplen los objetivos previamente planificados, lo que se traduce en el hecho identificar los cambios realizados en la realidad social que se pretende intervenir con la aplicación de los proyectos o programas.

Para la profesión del Trabajo social la evaluación es un punto culmine en un proyecto o programa social, ya que con esta metodología se realizan los análisis pertinentes para medir y comprender desde punto de vistas cuantitativos y cualitativos los cambios realizados en las situaciones sociales a las que apuntan los proyectos y programas.

Al ser el Trabajo Social una profesión que posee como principal método la intervención social, lo que se traduce en cambiar situaciones de vulnerabilidad por la que atraviesan familias, personas, grupos y comunidades, es que la evaluación de la intervención social se transforma en una plataforma técnica que pretende mostrar el cumplimiento de los objetivos que poseen los proyectos sociales, lo que responde a que si se produjo o no un cambio y cómo fue que se produjo el mismo, por el contrario también pretende demostrar si es que no se produjeron los cambios, cuáles fueron las razones del fracaso de los programas. Lo expuesto anteriormente pretende ser para la profesión una especie de predicción acerca de cómo funcionaría el proyecto si se aplica nuevamente en un futuro si es que este fue exitoso, y por otro lado cuales fueron las razones de que este fracasara, permitiendo así espacios para la mejora y la planificación de nuevos objetivos para los programas y proyectos sociales.

Para la profesión la etapa evaluativa de la intervención social es un factor fundamental en la toma de decisiones respecto al proyecto o programa social, el

---

<sup>17</sup> <http://www.plataformaong.org/planestrategico/ARCHIVO/documentos/6/6.pdf>

hecho de dominar esta etapa faculta a los y las profesionales trabajadores sociales para participar de forma transversal en un programa o proyecto, facultándolo así para planificar, intervenir y evaluar el mismo, con una finalidad clara, el hecho de cambiar una realidad social que este siendo vulnerada o que sea potencial de algún cambio en pos del beneficio del usuario.

Desde la evaluación, el Trabajador social participa activamente en la toma de decisiones de un proyecto, lo que faculta al profesional de habilidades técnicas que potencien el mismo, ya sea para la aplicación de este en un futuro o para el mejoramiento del programa o proyecto.

En la situación del CEAM las Rosas, la profesional Técnico Social a cargo del proyecto se ve superada por la alta demanda usuaria, lo que dificulta que la evaluación se realice desde una perspectiva cualitativa y cuantitativa, ya que la profesional a cargo no recaba la información necesaria para el posterior análisis debido a lo expresado anteriormente.

Es por esta razón el que el equipo de estudiantes que suscribe el presente Proyecto de Título pretende realizar una evaluación que contextualice y haga visualizar el cumplimiento de los objetivos del programa a nivel usuario, y desde una perspectiva mixta, que considere las opiniones de los Adultos mayores y los datos entregados por los mismos. Además de realizar una evaluación que pretenda analizar y medir el cumplimiento de los objetivos, también se hace necesario para el equipo tesista conocer las percepciones de los Adultos Mayores respecto a los beneficios que ha proporcionado a cada uno en particular el ser parte del CEAM. Así como también es una necesidad el conocer el contexto donde está ubicado el programa, y obtener información clara acerca de los resultados obtenidos por el mismo durante el periodo 2014, todo esto con la finalidad de evaluar el cambio generado por la intervención social en los usuarios y usuarias.

## **3.2 Objetivos de Evaluación**

### **3.2.1 Objetivo General**

---

Evaluar el programa CEAM "Las Rosas" de la Fundación Hogar de Cristo, de acuerdo de los referentes de contexto, evaluación de los objetivos y evaluación de los resultados, durante el periodo de ejecución año 2014, en la comuna de Quilpué región de Valparaíso.

### **3.2.2 Objetivos Específicos**

---

- Medir y describir la pertinencia de lo ofertado por el CEAM y las necesidades reales de la población usuaria de la comuna de Quilpué durante el año 2014.
- Medir y describir la adecuación de los objetivos en cuanto a las necesidades de la población de los usuarios del CEAM "Las Rosas" de la comuna de Quilpué durante el año 2014.
- Medir y describir los resultados del programa CEAM "Las Rosas" de la comuna de Quilpué, de acuerdo a la situación de los usuarios antes de ingresar al programa y la situación en la que se encontraron durante el periodo del año 2014.

## **3.3 Enfoque de Evaluación**

### **3.3.1 Investigación Evaluativa**

---

Los estudios evaluativos pertenecen al tipo de investigaciones llamadas explicativas, cuyo propósito principal consiste en contestar preguntas relativas al "por qué", de ciertos sucesos o fenómenos. Metodológicamente, tales estudios se caracterizan por la búsqueda de relaciones entre dos o más variables. De manera más específica, la investigación aplicada a la evaluación busca la relación entre una variable independiente, que puede ser un método, el uso de un producto, un programa de comunicaciones, la conducta de un grupo o de un individuo, etc, y una variable dependiente, representada por los resultados logrados. Para los efectos de este trabajo, entendemos por estudios evaluativos los procesos de investigación destinados a medir las consecuencias o efectos, deseados o no, de

una acción o conjunto de acciones emprendidas con el fin de lograr ciertos objetivos.<sup>18</sup>

Se comprende entonces que la evaluación consiste en una comparación entre los efectos del programa y las metas definidas en los objetivos, la investigación evaluativa debe tomar en cuenta diversos aspectos de los objetivos y de los medios utilizados para lograr los mismos. Tales análisis son útiles o necesarios no sólo para contestar si el programa cumplió o no lo esperado, sino también para buscar los factores explicativos de cualquiera de esas situaciones. (Briones, 1974).

La investigación evaluativa por tanto cuenta con las siguientes etapas:

1. Realizar clarificaciones conceptuales que conduzcan a la adecuada selección de criterios e indicadores para la medición de variables pertinentes.
2. Recoger la información requerida por los objetivos del estudio.
3. Interpretar los resultados con ayuda de la teoría o de recursos explicativas que permitan establecer conexiones de implicación entre los medios y la estructura administrativa del programa y los resultados y consecuencias producidas por la investigación.

El presente Proyecto de título es determinado como una Investigación Evaluativa de un programa social específico, el cual está enmarcado en una política pública. Según Briones, una investigación evaluativa es un proceso que "se enfoca a determinar logros y resultados en comparación con los objetivos propuestos". (Briones G. 2006)

Según esta definición y los diversos modelos de evaluación propuestos por Briones, se determina que el más congruente con este Proyecto de Título es el denominado Modelo de Referentes Específicos, en donde se define como "un tipo de investigación que analiza el contexto, los objetivos, los recursos, el funcionamiento, la población, y los resultados de un programa, con el fin de proporcionar información de la cual se pueden derivar criterios útiles para la toma de decisiones en diversos niveles del programa". (Briones G. 2006)

---

<sup>18</sup> Metodología de los estudios evaluativos. Su aplicación a programas de desarrollo social, Guillermo Briones, Instituto de Sociología, Universidad Católica de Chile, Agosto 1974.

El modelo de referentes específicos permite al equipo evaluador escoger los focos evaluativos pertinentes para la investigación evaluativa, en el caso del presente Proyecto de Título los focos escogidos son los siguientes: Contexto, evaluación de los objetivos y evaluación de los resultados. La elección de dichos focos hace posible que se investigue y evalúe por una parte lo propuesto por el programa durante el periodo 2014 y por otra los resultados que se observan en la población usuaria del programa, desde ambas miradas se pueden analizar los resultados, el contexto y el cumplimiento de los objetivos que propone el CEAM.

### ***3.4 Referentes a Evaluar***

Los referentes específicos que se determinaron para esta evaluación son Contexto, Objetivos y Resultados. La elección de los focos de evaluación corresponde a una fórmula participativa en la cual intervienen los administradores del programa, la población objeto o representantes autorizados de ella y los evaluadores. (Briones, 2006).

En el caso del CEAM los usuarios se transformarán en la población objeto que en trabajo en conjunto con el equipo evaluador precederán a formar parte de la fórmula participativa para dar paso a la investigación evaluativa. El modelo de referentes específicos otorga importancia a la participación de los distintos actores que intervienen en el estudio, con la finalidad de integrar en un esquema coherente las diversas necesidades de información y la relación de estas con los focos de evaluación que han de elegirse (Briones Guillermo, Evaluación de Programas Sociales, Editorial Trillas 2006).

La siguiente matriz evaluativa identificará los referentes específicos antes mencionados en los focos evaluativos, estos estarán relacionados por lo que el equipo tesista pretende conseguir como información:

### 3.5 Matriz Evaluativa

#### 3.1 Cuadro: Matriz evaluativa

MATRIZ EVALUATIVA		
Objetivos específicos	Foco de Evaluación	Estándares
<b>Objetivo general:</b> Evaluar el programa CEAM " Las Rosas" de la Fundación Hogar de Cristo, de acuerdo de los referentes de Contexto, Evaluación de los objetivos y Evaluación de los resultados, durante el periodo de ejecución año 2014, en la comuna de Quilpué región de Valparaíso.		
	<b>Indicadores de Pertenencia</b>	
Medir y describir la pertinencia de lo ofertado por el CEAM y las necesidades reales de la población usuaria de Quilpué durante el año 2014.	<b>Contexto</b> En esta dimensión se analizarán los componentes ofertados por el programa, de acuerdo a la pertinencia y cobertura de los servicios propuestos en el manual técnico de CEAM.	<b>No pertinente [0 – 33%]:</b> La oferta programática ejecutada por CEAM e indicada en el manual técnico, no corresponden a las necesidades reales de la población usuaria, por lo que se considera no pertinente.  <b>Medianamente pertinente [34 – 66%]:</b> La oferta programática ejecutada por CEAM e indicada en el manual técnico, es medianamente pertinente a las necesidades reales de la población usuaria.
	<b>Oferta del Programa</b> - Número de componentes ofertados. - Pertinencia de los componentes ofertados vs las necesidades de la población usuaria	<b>Pertinente [67 – 100%]:</b> La oferta programática ejecutada por CEAM e indicada en el manual técnico, cumple con las necesidades reales de la población usuaria, por lo que se considera pertinente.

Objetivos específicos	Foco de Evaluación	Dimensión a Evaluar	Indicadores de Pertenencia	Estándares
Medir y describir la adecuación de los objetivos en cuanto a las necesidades de la población de los usuarios del CEAM "Las Rosas" de la comuna de Quilpué durante el año 2014.	<b>Evaluación de objetivos</b>	<b>Necesidades de la población</b> En esta dimensión se pretende identificar si existe adecuación entre los componentes ofertados y las reales necesidades de los adultos mayores usuarios del programa CEAM Las Rosas.	- Necesidades de los usuarios identificadas en el diagnóstico del programa vs Necesidades cubiertas por el programa.	<p><b>No adecuado [0 – 33%]:</b> Los objetivos del programa no se adecuan a las necesidades de la población usuaria del CEAM.</p> <p><b>Medianamente adecuado [34 – 66%]:</b> Los objetivos del programa se adecuan medianamente a las necesidades de la población usuaria del CEAM.</p> <p><b>Adecuado [67% - 100%]:</b> Los objetivos del programa son adecuados a las necesidades de la población usuaria del CEAM, por lo tanto, cubren las necesidades diagnosticadas.</p> <p><b>Se considerará el Objetivo General cumplido si se cumplen todos los Objetivos Específicos propuestos por el Manual Técnico.</b></p>

Objetivos específicos	Foco de Evaluación	Dimensión a Evaluar	Indicadores de Pertenencia	Estándares
<p>Medir y describir los resultados del programa CEAM "Las Rosas" de la comuna de Quilpué, de acuerdo a la situación de los usuarios antes de ingresar al programa y la situación en la que se encontraron durante el periodo del año 2014.</p>	<p><b>Evaluación de los resultados</b></p>	<p><b>Cambios generados por el programa.</b></p> <p>En esta dimensión se pretende identificar si el programa CEAM produjo los cambios esperados, en que magnitud se manifiestan estos cambios, la aparición de resultado no previstos y los efectos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Situación inicial del usuario/a vs situación del usuario/a en el periodo 2014.</li> <li>- Variedad de las modificaciones logradas por el programa a nivel usuario/a.</li> </ul>	<p><b>Resultados no alcanzados [0 – 33%]:</b> Menos del 33% de la población usuaria logró modificar su situación antes del ingresar al programa.</p> <p><b>Resultados Medianamente alcanzados [34 – 66%]:</b> Entre el 34 y 66% de la población usuaria, se logró modificar la situación anterior al ingresar el programa.</p> <p><b>Resultados alcanzados [67 – 100%]:</b> Más del 67% de la población usuaria logró modificar su situación luego de ingresar al programa.</p>

### **3.6 Fuentes de información**

El equipo tesista identificó 3 fuentes de información. El primero y fundamental es la población adulta mayor, usuaria del programa CEAM Las Rosas participantes durante la programación correspondiente al año 2014. Por otro lado, la segunda fuente de información corresponde al equipo técnico a cargo del programa durante el periodo mencionado anteriormente. Y la tercera corresponde al Manual Técnico que fundamenta y rige el funcionamiento del programa.

### **3.7 Estrategia de levantamiento de información**

Para lograr la correcta recolección de datos, el equipo tesista determinó como estrategia de levantamiento de información la participación activa en las dependencias del Hogar de Cristo, y mediante esta, aplicar los instrumentos diseñados para lograr los objetivos evaluativos propuestos anteriormente.

### **3.8 Técnicas e instrumentos de recolección de información**

Para la realización de la investigación evaluativa es necesario utilizar técnicas que permitan recolectar datos y confeccionar categorías que posterior a la aplicación de las técnicas se analizarán con el objetivo de conocer los resultados que traiga consigo la investigación, es por esto que para efectos de conseguir los resultados esperados en esta investigación evaluativa, el equipo tesista implementará técnicas variadas que ayudarán a la recolección efectiva de datos, como también a un análisis mixto de los datos obtenidos, es decir desde un enfoque tanto cualitativo, como cuantitativo.

Las técnicas de investigación social que se utilizarán en este Proyecto de Título, son la observación, la entrevista, la encuesta y el *focus group*. La aplicación de las técnicas anteriormente mencionadas se utilizará para investigar y evaluar el cumplimiento de los objetivos del CEAM desde la perspectiva usuaria. El foco investigativo por tanto corresponderá a los datos que proporcionen los Adultos mayores pertenecientes al CEAM "Las Rosas" al equipo evaluador.

Debido a la integración metodológica del presente Proyecto de Título, las técnicas serán cualitativas y cuantitativas, las cuales pasarán a definirse a continuación.

En la siguiente figura, se plantean los distintos tipos de instrumentos, tanto cuantitativos como cualitativos, que les harán posible al equipo tesista la recolección de datos:

3.1 Figura: Técnicas cuantitativas y cualitativas de recolección de datos.



Fuente: Reelaboración a partir de figura en libro: Pastén, Fernando. 2008. Metodología de la Investigación Social. Cuarta Edición.

### 3.8.1 Técnicas Cuantitativas

#### 3.8.1.1 Encuesta a usuarios del CEAM

Las encuestas se categorizan según los tipos de investigación que existen. Por ello se puede hablar de encuestas descriptivas y encuestas explicativas o aplicadas. La primera busca describir un determinado hecho social, mientras que la segunda busca explicar las razones de por qué una determinada distribución se presenta en una realidad o fenómeno predeterminado, para evitar confusiones, se puede decir que una misma encuesta puede ser diseñada como descriptiva y explicativa o que la descriptiva sea considerada como la primera parte de la otra (Pastén, 2008).

Para la presente investigación se utilizará una encuesta de los dos tipos, tanto en su proceso de aplicación, como en su posterior análisis, además se llevará a cabo a través de un cuestionario, el cual es el medio de investigación cuantitativo que el equipo tesista utilizará para recopilar los datos, este será administrado por el equipo que suscribe el presente documento, es decir, los responsables estarán presentes y ejecutarán la aplicación de los instrumentos. Será aplicado a una muestra de 25 Adultos mayores ya que son los que participan activamente en el programa.

Se pretende con el cuestionario recabar parte de la información requerida para evaluar los objetivos específicos 1 y 2.

- Medir y describir la pertinencia de lo ofertado por el CEAM y las necesidades reales de la población usuaria de la comuna de Quilpué durante el año 2014. (Contexto)
- Medir y describir la adecuación de los objetivos en cuanto a las necesidades de la población de los usuarios del CEAM "Las Rosas" de la comuna de Quilpué durante el año 2014. (Objetivos)

El cuestionario consta de 29 preguntas las cuales se distribuyen en categorías:

*Categoría N°1: Prestación directa material*

- Alimentación
- Confort, Higiene y Vestuario
- Apoyo material

*Categoría N°2: Prestación directa de personas*

- Confort, Higiene y Vestuario
- Salud y apoyo funcional
- Apoyo psicosocial
- Apoyo espiritual

### ***3.8.2 Técnicas Cualitativas***

---

Las técnicas cualitativas de investigación han experimentado especial relevancia, especialmente en servicio social, como una forma más exacta de acercarse al mundo subjetivo de los individuos (Pastén, 1991).

Se podría decir que las técnicas cualitativas son fenómenos o dimensiones de los fenómenos o propiedades.

El equipo tesista, con el fin de lograr los objetivos propuestos para esta investigación evaluativa define las técnicas a utilizar haciendo mención a continuación:

### **3.8.2.1 Focus Group**

---

Los grupos focales son entrevistas de grupo, donde un moderador guía una entrevista colectiva durante la cual un pequeño grupo de personas discute en torno a las características y las dimensiones del tema propuesto para la discusión.

Habitualmente el grupo focal está compuesto por 6 a 8 participantes, los que debieran provenir de un contexto similar. En la presente investigación evaluativa se convocará a la mayor cantidad de usuarios ya que no es posible asegurar su asistencia, siendo de suma importancia la mayor cantidad de información que los adultos mayores puedan aportar a la discusión. Para realizar esta actividad se dispone de las instalaciones de la unidad, y de los implementos y dispositivos tecnológicos para confeccionar un espacio didáctico de discusión.

Los focos de conversación apuntarán a conocer las necesidades de los adultos, también, el equipo tesista pretende conocer el antes y el después del ingreso al Centro Diurno, y la percepción actual de su situación psicosocial.

### **3.8.2.2 Archivos**

---

Para complementar la información obtenida, el equipo tesista revisará de forma minuciosa los informes sociales y las fichas gerontológicas de los adultos mayores, las cuales están a cargo de la Técnico Social del CEAM, se pretende con esta fuente, lograr completar el perfil usuario con el cual se trabajará, para así tener en consideración los ámbitos socioeconómicos de los sujetos participantes en la presente investigación evaluativa. Con esta se recabará parte de la información requerida para los 3 objetivos específicos propuestos.

### **3.8.2.3 Entrevistas**

---

Esta técnica, presenta una característica especial. Puede, indistintamente, ser clasificada como cualitativa o como cuantitativa. Será esta última cuando se la conciba como muy estructurada, o sea, cuando asuma la forma de un cuestionario. Pero, en el sentido estricto, en cuanto a sus objetivos y a su forma de operar se le ubica más en el área de las cualitativas. En tal sentido, se le desarrolla aquí, aclarándole al lector que nos vamos a referir a la entrevista para investigar y no aquella utilizada por el profesional Asistente Social para tratar

determinados problemas. Por último, se reconoce además, que la entrevista profesional también cumple, y muy bien, funciones de diagnóstico.

La utilización de la entrevista semi-estructurada, se basa en la necesidad de recoger una mirada

La entrevista será aplicada a una muestra de seis Adultos Mayores pertenecientes al CEAM las Rosas, tres mujeres y tres hombres, con la finalidad de obtener las opiniones y percepciones de ambos géneros. Además se aplicará a la Técnico Social a cargo del programa durante el período 2014, con el fin de complementar la información.

Se pretende recabar parte de la información requerida para los 3 objetivos específicos propuestos.

La entrevista se guiará por las siguientes áreas de interés para el equipo tesista:

- Situación del usuario antes de su ingreso al CEAM
- Situación del usuario/a en el periodo 2014
- Variedad de las modificaciones logradas por el programa a nivel usuario/a
- Necesidades del adulto mayor antes y durante su participación en el programa.

El protocolo confeccionado consta de 6 preguntas abiertas, lo que cumple con la condición de entrevista semi-estructurada, proporcionando un espacio de dialogo no rígido.

#### ***3.8.2.4 Observación participante***

---

Se propone discutir en esta sección, algunos de los efectos que, sobre los datos, tiene la posición social del observador partícipe. El papel que juega éste y las imágenes que de él se forman los encuestados son centrales para la definición de su situación social; ambos factores conforman las circunstancias en las cuales el observador trabaja y el tipo de datos que es capaz de recolectar.

Toda investigación con esta técnica supone la elaboración de un plan de observación, precisando lo que merece ser observado, en razón de los objetivos de la investigación. (Pastén, 2008)

### 3.9 Adecuación de técnicas y/o instrumentos por objetivos

A continuación se muestra las técnicas y/o instrumentos que se utilizarán por objetivos planteados, y a quienes serán aplicadas:

Cuadro 3.2: Adecuación de técnicas y/o instrumentos por objetivos.

Objetivo Específico	Técnica y/o Instrumentos	Fuente
Medir y describir la pertinencia de lo ofertado por el CEAM y las necesidades reales de la población usuaria de la comuna de Quilpué durante el año 2014.	<p><b>Técnicas Cuantitativas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuestionario</li> </ul> <p><b>Técnicas Cualitativas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Observación</li> <li>- Entrevista</li> <li>- Archivos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Archivos: Fichas Técnicas CEAM</li> <li>- Cuestionario: Adultos Mayores.</li> <li>- Observación: Adultos Mayores.</li> <li>-Entrevista: Equipo Técnico CEAM y a Población Usuaria</li> </ul>
Medir y describir la adecuación de los objetivos en cuanto a las necesidades de la población de los usuarios del CEAM " Las Rosas" de la comuna de Quilpué durante el año 2014.	<p><b>Técnicas Cuantitativas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuestionario</li> </ul> <p><b>Técnicas Cualitativas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entrevista</li> <li>- Focus Group</li> <li>- Archivo</li> <li>- Observación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Archivos: Fichas Técnicas CEAM</li> <li>- Cuestionario: Adultos Mayores.</li> <li>-Entrevista: Equipo Técnico CEAM y a Población Usuaria</li> <li>- Focus Group: Adultos Mayores</li> <li>- Observación: Adultos Mayores.</li> </ul>
Medir y describir los resultados del programa CEAM " Las Rosas" de la comuna de Quilpué, de acuerdo a la situación de los usuarios antes de ingresar al programa y la situación en la que se encontraron durante el periodo del año 2014.	<p><b>Técnicas Cuantitativas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuestionario</li> </ul> <p><b>Técnicas Cualitativas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Focus Group</li> <li>- Archivo</li> <li>- Observación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Archivos: Fichas Técnicas CEAM</li> <li>- Cuestionario: Adultos Mayores.</li> <li>- Focus Group: Adultos Mayores</li> <li>- Observación: Adultos Mayores.</li> </ul>

# Capítulo IV: RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

---

## **Presentación**

El presente capítulo tiene como finalidad presentar los resultados obtenidos en la investigación evaluativa realizada al programa Centro Diurno Especializado CEAM Las Rosas del Hogar de Cristo, y a las y los usuarios que pertenecieron durante el período 2014.

Esta investigación evaluativa contempla un perfil de los usuarios y usuarias del CEAM, especificando aspectos socioeconómicos, los cuales hacen posible un mejor entendimiento de los resultados obtenidos, junto con este, se presenta una síntesis del perfil.

El análisis de los resultados contempla los referentes de evaluación propuestos en la matriz evaluativa, desglosando la información según los indicadores de pertenencia expuestos por el equipo tesista. Para un mejor entendimiento de la información, es que se presentan los resultados de una manera gráfica, mezclando técnicas cualitativas y cuantitativas para el análisis.

Cabe destacar, que cada uno de los referentes evaluados conlleva a un resumen evaluativo, a su vez, en la finalización del capítulo, se crea un recuento con toda la información expuesta.

#### **4.1 Descripción del proceso de levantamiento de información y conformación final de la muestra.**



Ilustración 4.1: Proceso de levantamiento de información, Dependencias de Hogar de Cristo, Belloto Sur, Quilpué.

El proceso de levantamiento de información realizado en el presente Trabajo de Título consta de aplicación de encuestas realizadas a una muestra de 25 adultos mayores de un total de 35, pertenecientes al CEAM Las Rosas, de la fundación Hogar de Cristo ubicado en la comuna de Quilpué, y 6 entrevistas aplicadas a tres Adultos mayores varones pertenecientes al programa y tres Adultas mayores mujeres pertenecientes al mismo.

El proceso de levantamiento de información se realizó en los meses de Septiembre y Octubre del año 2015, a los usuarios y usuarias que participaron activamente en el programa durante el periodo de ejecución 2014.

Además, los datos fueron complementados con procesos de observación aplicados y análisis de fichas gerontológicas, proceso de focus group y entrevista a profesional Técnico Social encargado durante el periodo evaluado.

#### **4.2 Descripción de los Usuarios Evaluados**

A partir de la recopilación de datos a través de las fichas gerontológicas, fue posible identificar el total de usuarios del programa CEAM, los aspectos relevantes y su situación actual en cuanto a datos socioeconómicos, lo cual es de mucha importancia al momento de analizar el antes y el después del ingreso de los adultos mayores al programa.

##### **4.2.1 Distribución de la población usuaria por género**

Con respecto a la distribución por género de los usuarios, del total de 36 adultos, es posible mencionar que no existe un desbalance significativo en cuanto a número de usuarias y usuarios, lo que indica que las acciones realizadas por el

equipo técnico del CEAM no están pensadas para un sector en particular de la población objetivo, si no que se trabaja por igual, los datos anteriores se muestran con más detalle a continuación:

Gráfico 4.1: Distribución de la población usuaria por Género

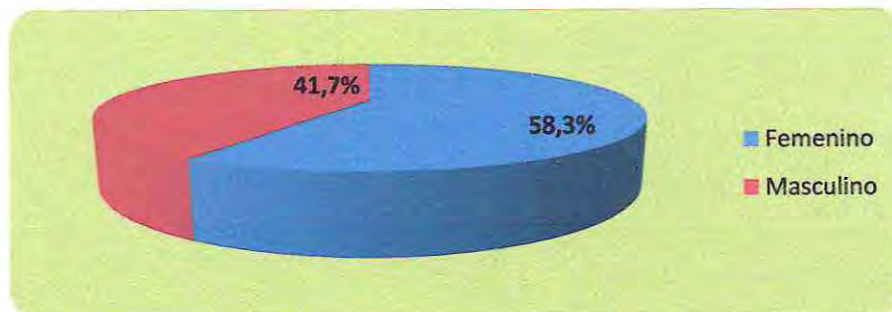


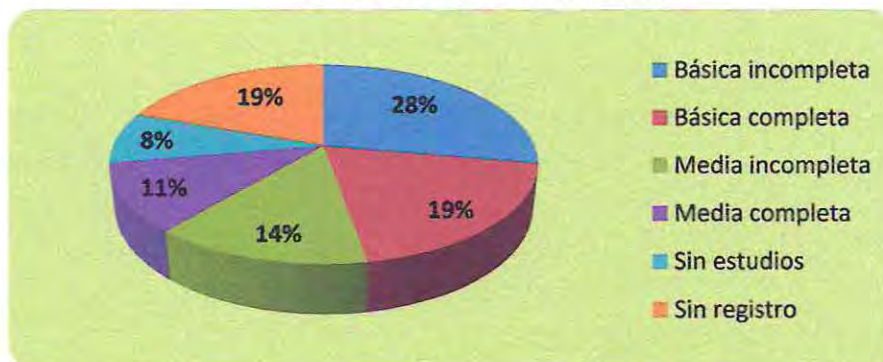
Tabla 4.1: Distribución de la población usuaria por género

	Frecuencia	Porcentaje válido
Masculino	15	41,7
Femenino	21	58,3
Válidos Total	36	100,0

#### 4.2.2 Nivel educación de los usuarios y usuarias

En términos de escolaridad, se observa que solo el 11% de los usuarios cuenta por lo menos con 12 años de estudios rendidos de forma completa, mientras que el 28% no ha completado la educación formal básica. Además es de relevancia el no registro de un 19% de los adultos mayores en el ámbito de escolaridad, lo cual equivale a una desinformación por parte del equipo técnico del CEAM, no registrando aspectos fundamentales de los usuarios pertenecientes al programa. En el siguiente gráfico se muestran los datos anteriormente analizados:

Gráfico 4.2: Nivel de escolaridad



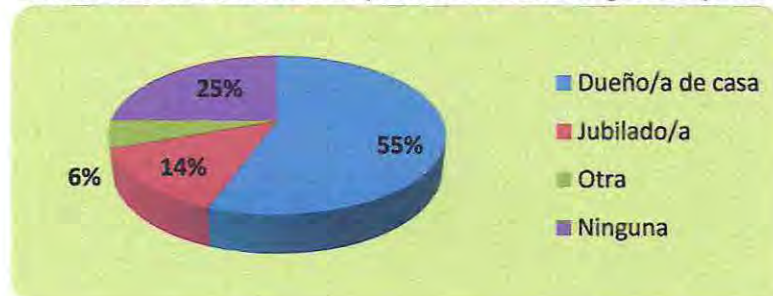
**Tabla 4.2: Distribución de la población usuaria según nivel de escolaridad**

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Básica incompleta	10	27,8	27,8
Básica completa	7	19,4	47,2
Media incompleta	5	13,9	61,1
Válidos Media completa	4	11,1	72,2
Sin estudios	3	8,3	80,6
Sin registros	7	19,4	100,0
Total	36	100,0	

#### 4.2.3 Distribución de la población según ocupación

De acuerdo a los datos obtenidos en las fichas gerontológicas, el 55% de los usuarios y usuarias son dueños de casa y un 25% no tiene ocupación, además de que un 14% son jubilados y jubiladas, esto indica que el 94% mantiene una desocupación que le permite asistir a la unidad del Hogar de Cristo, utilizando su tiempo de manera productiva. En el siguiente gráfico se muestran los datos anteriormente analizados:

**Gráfico 4.3: Distribución de la población usuaria según Ocupación**



**Tabla 4.3: Distribución de población usuaria por Ocupación**

	Frecuencia	Porcentaje válido
Dueño de casa	20	55,6
Jubilado	5	13,9
Válidos Otra	2	5,6
Ninguna	9	25,0
Total	36	100,0

#### 4.2.4 Distribución de la población usuaria según ingresos

Según los datos recogidos, el 36% de la población usuaria tiene ingresos económicos menores a \$70.000, lo cual es un dato preocupante, ya que muchos

de los adultos mayores deben desembolsar dinero en gastos generales en el hogar, transporte para asistir al Centro Diurno, gastos en medicamentos, etc. En este aspecto CEAM juega un rol fundamental, ya que aporta con la alimentación diaria que para los adultos, ya que de no ser usuarios de CEAM, no alcanzarían los ingresos para dicho ámbito de la vida. En el siguiente gráfico se muestran los datos anteriormente analizados:

Gráfico 4.4: Rango de ingreso económico

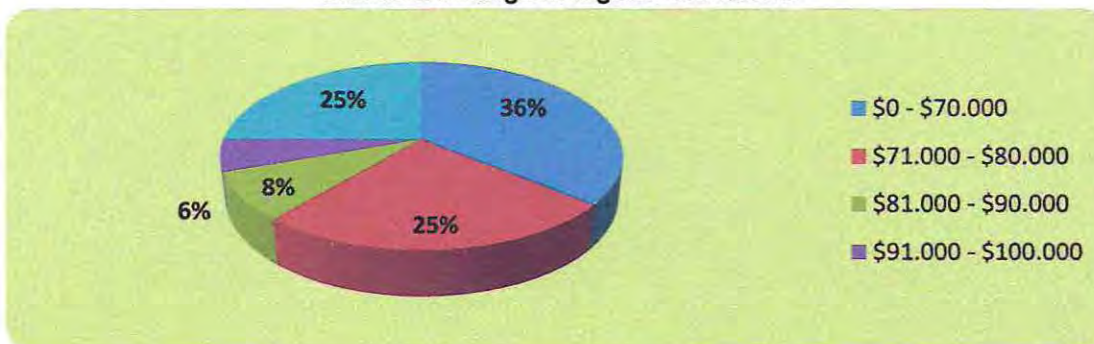


Tabla 4.4: Distribución de población usuaria por Rango de ingreso económico

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
\$0 - \$70.000	13	36,1	36,1
\$71.000 - \$80.000	9	25,0	61,1
Válidos \$81.000 - \$90.000	3	8,3	69,4
\$91.000 - \$100.000	2	5,6	75,0
\$100.000 o más	9	25,0	100,0
Total	36	100,0	

#### 4.2.5 Distribución de la población según filiación a sistema de salud

El 100% de los usuarios pertenecen al sistema público de salud FONASA:

Gráfico 4.5: Filiación a sistema de Salud



#### 4.2.6 Distribución de la población según filiación a Sistema Previsión Social

Según los datos obtenidos, más del 50% de los usuarios y usuarias pertenecen al sistema público de previsión social pudiendo optar a bonos y pensiones que les permitan tener mayores ingresos, mientras que un 39% pertenecen a sistemas AFP de previsión, quienes, según los datos recopilados en las fichas gerontológicas, pertenecen al porcentaje más alto de rango de ingreso económico. En el siguiente gráfico se muestran los datos anteriormente analizados:

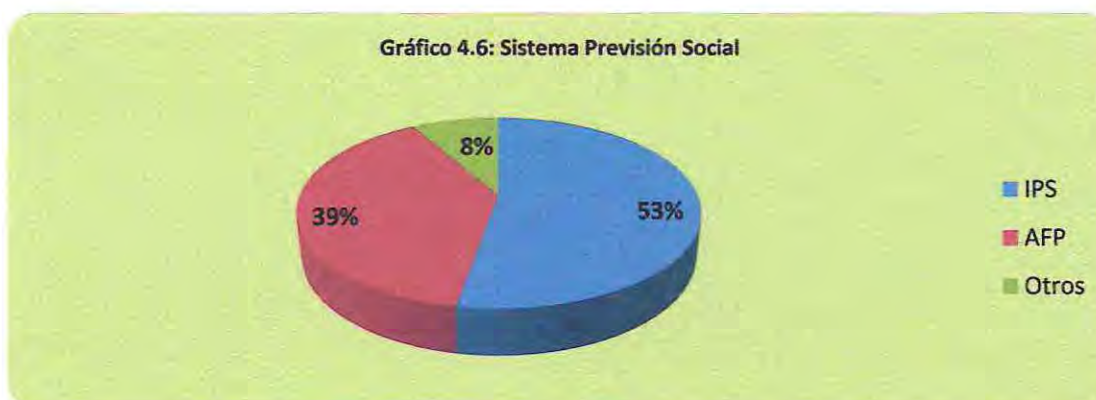


Tabla 4.5: Distribución de población usuaria por filiación a sistema de Previsión Social

	Frecuencia	Porcentaje válido
IPS	19	52,8
AFP	14	38,9
Otros	3	8,3
Total	36	100,0

#### 4.2.7 Síntesis del perfil usuario

Según los datos ilustrados anteriormente es posible definir ciertas características del perfil de los usuarios pertenecientes al CEAM "La Rosas", de la Fundación HDC.

- a. El grupo de adultos mayores se encuentra compuesto por un 58,3% de mujeres, y un 41,7% de hombres, por lo que la población usuaria es mayoritariamente femenina.

- b. Un 11% de la población Adulta mayor, estudió los doce años de educación formal establecidos, por lo que 89% de los Adultos mayores usuarios no terminó su proceso de educación escolar formal.
- c. Un 90% de los usuarios y usuarias se encuentran desocupados, es decir son dueños o dueñas de casa. El restante 10% posee alguna ocupación esporádica.
- d. El máximo de ingreso percibido por los Adultos mayores pertenecientes al programa es de \$100.000 líquidos mensuales.
- e. 100% de los usuarios y usuarias se encuentra afiliado al sistema de salud FONASA.
- f. 53% de los Adultos mayores recibe pensiones por parte del IPS, 39% recibe pensiones por parte del sistema previsional de AFP, y un 8% de otras entidades.

En síntesis, el programa posee mayor población usuaria femenina, la mayoría de los usuarios no posee estudios escolares completos, y ninguno de ellos estudió carreras técnicas y/o universitarias, en su mayoría los usuarios se encuentran desocupados lo que facilita su acceso diario al programa. Los ingresos de los usuarios no supera los \$100.000, por lo tanto sus recursos económicos son bajos. La totalidad de la población se encuentra afiliada a FONASA, y sus pensiones derivan de instituciones en su mayoría públicas.

#### ***4.3 Evaluación de resultados según referentes de Evaluación***

En el siguiente apartado se dará cuenta del análisis de resultados de acuerdo a los referentes de evaluación propuestos en la matriz evaluativa. En este se realizará una revisión a los indicadores y sus respectivos niveles de cumplimiento, además se incluirán análisis mixtos, con características cualitativas y cuantitativas, tomando en cuenta los datos recabados por el equipo tesista a través de la aplicación de cuestionarios, entrevistas y focus group.

##### ***4.3.1 Referente evaluativo según "Contexto"***

---

Para realizar este análisis se tomarán en consideración las ofertas efectivas que otorga el programa CEAM "Las Rosas", es decir, los componentes ofertados, con respecto a las necesidades presentadas por la población Adulta Mayor perteneciente al programa.

Para el equipo técnico del CEAM es de suma importancia y relevancia este análisis, ya que se espera que a través del mismo se obtenga la información necesaria que permita conocer que aspectos están cubiertos por el programa y además cuales no son cubiertos por el mismo, de igual forma el análisis del contexto permite conocer las necesidades directas de los Adultos Mayores. Se comprende entonces que al tener claridad de las ofertas y demandas según necesidades el trabajo el equipo profesional del CEAM será más efectivo y asertivo.

El referente de contexto será evaluado desde dos perspectivas, la primera de ellas con características cuantitativas dimensionará las ofertas efectivas entregadas por el CEAM "Las Rosas" a su población usuaria, y la utilización de los usuarios respecto de la oferta del programa. La segunda de ellas de características cualitativas, permitirá visualizar las necesidades de los usuarios Adultos Mayores. Posterior a ambos análisis se procederá a emitir un juicio evaluativo que considere la integración metodológica. El análisis cualitativo emanará de las entrevistas aplicadas a una muestra de seis usuarios y usuarias del programa, y también a la entrevista aplicada a la Técnico Social del Programa durante el periodo de ejecución 2014.

Objetivo referente evaluativo de Contexto: **"Medir y describir la pertinencia de lo ofertado por CEAM y las necesidades reales de la población usuaria de la comuna de Quilpué durante el año 2014"**.

Indicador de pertinencia: **Pertinencia de los componentes ofertados VS las necesidades de la población usuaria**

### *Resultados con respecto a los componentes ofertados por el Programa CEAM "Las Rosas"<sup>19</sup>*

---

- **Componentes ofertados por el programa:**

- 1. Alimentación:**

- a. Desayuno
- b. Almuerzo
- c. Once
- d. Colación

- 2. Confort, higiene y vestuario:**

---

<sup>19</sup> Ver Anexo:

- a. Ducha con agua caliente
- b. Servicio de lavandería
- c. Entrega de pañales desechables
- d. Entrega de ropa o calzado en buen estado
- e. Entrega de ropa de cama

**3. Apoyo material :**

- a. Aporte monetario para vivienda
- b. Aporte monetario para servicios de salud
- c. Aporte para transporte
- d. Aporte económico en situaciones de emergencia
- e. Entrega de elementos para el hogar

**4. Salud y apoyo funcional:**

- a. Educación para la administración de medicamentos
- b. Compañía para asistir a consultorio y realizar trámites
- c. Ayuda de los profesionales del CEAM
- d. Terapia
- e. Podología, peluquería, maso terapia
- f. Ejercicios de relajación

**5. Apoyo psicosocial:**

- a. Apoyo en momentos de tristeza o necesidad
- b. Derivación a programas y servicios sociales
- c. Encuentro entre el equipo profesional y la familia del usuario
- d. Participación en consultorio, otros grupos de AM, municipalidad, etc.
- e. Educación en capacidad de ahorro y administración de recursos

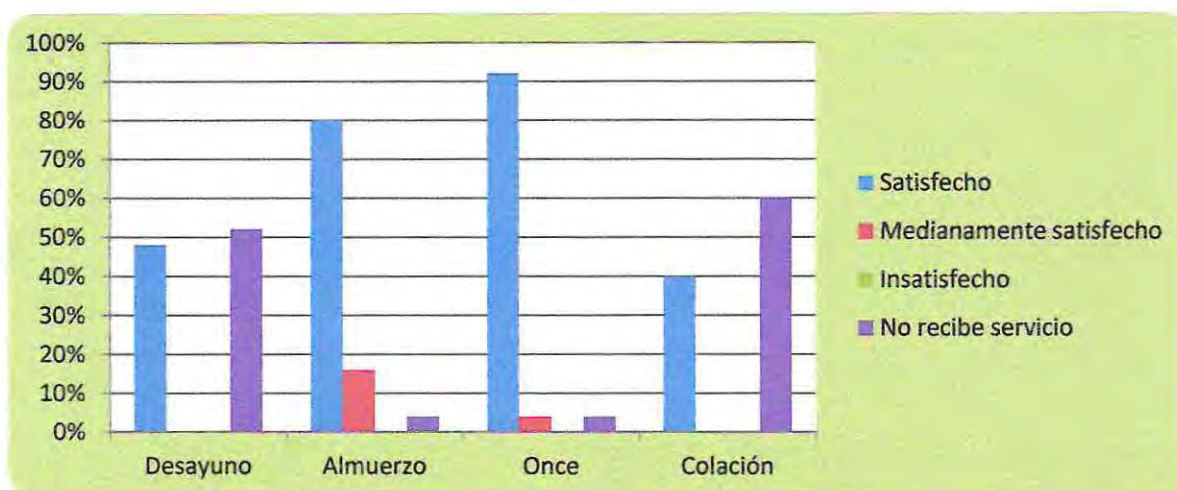
**a. Apoyo espiritual:**

- a. Actividades pastorales
- b. Espacios de reflexión y meditación.

### Componente ofertado de alimentación

De acuerdo a los datos obtenidos en el proceso de levantamiento de información, se logra identificar que de un total de 25 Adultos Mayores encuestados, un 48% de los usuarios utiliza el componente ofertado de desayuno, un 40% utiliza el componente ofertado de colación, un 80% de los usuarios accede al componente ofertado de almuerzo, y un 92% accede al componente ofertado de servicio de once. Siendo el más relevante en el caso de la alimentación el ítem ofertado que respecta al almuerzo y a la once. En el siguiente gráfico se muestran los datos anteriormente analizados:

Gráfico 4.7: Nivel de satisfacción de servicio alimenticio.



Estos resultados se condicen con los datos obtenidos a través de la entrevista aplicada al equipo técnico del CEAM que ejecuta el programa durante el año 2014, puesto que una de las necesidades principales de los Adultos Mayores usuarios es la alimentación debido al bajo ingreso económico que perciben debido a que la mayoría de los usuarios recibe pensión básica solidaria.

*"Bueno esas necesidades, además de la alimentación que también es importante, porque un porcentaje también de los usuarios con su pensión no alcanzan a cumplir las necesidades básicas de alimentación, entonces ahí el CEAM cumple esa necesidad y yo creo que es una necesidad súper relevante para los A.M, que también ven al CEAM como un comedor, entonces saben que ahí pueden recibir su alimentación diaria". (Entrevista n°7)*

Ilustración 4.2: Adultos mayores esperando el servicio de almuerzo, CEAM Las Rosas.



La alimentación es una de las necesidades más básicas del ser humano, y es posible comprender que el hecho de que esta sea cubierta cabalmente por el programa permite para la población Adulta Mayor usuaria una satisfacción alta respecto a la alimentación que este entrega. Se comprende entonces que debido a la falta de recursos económicos que poseen los usuarios y usuarias accedan al programa y utilicen en su mayoría este servicio, pues es uno de los más relevantes para mejorar la calidad de vida de los Adultos Mayores.

*"A pesar de que me sale \$35.000 mensuales venir para acá, en locomoción pero aun así me conviene venir más para acá a almorzar"* (Entrevista n° 5).

En el siguiente gráfico se muestran los datos anteriormente analizados:



Tabla 4.6: Nivel de satisfacción usuaria del servicio de once.

	Frecuencia	Porcentaje válido
Satisfecho	23	92,0
Medianamente Satisfecho	1	4,0
No recibe servicio	1	4,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>

Según el gráfico anterior, es posible inferir que un 92% de la población usuaria se encuentra satisfecha con el servicio de once. Se comprende que es el servicio de alimentación al que más se accede debido al horario en que esta se entrega, a las 16:00 hrs. app, diariamente, puesto que para la mayoría Adultos Mayores esta es su última comida diaria.

Cabe mencionar, que la categoría de colación y desayuno que poseen un alto grado de **No recibe servicio**, tiene su razón en que estos servicios se dan de manera temprana en las mañanas, por lo que en muchas ocasiones los usuarios y usuarias no acceden a la oferta debido a que ingresan en un horario más tardío al Centro Diurno del Adulto Mayor, ya sea por lejanía del hogar o por condiciones climáticas que complican su ingreso de manera temprana. Esta determinación es netamente personal, puesto que cada Adulto Mayor decide su asistencia libre al programa, sin horarios de ingreso establecidos, sin embargo, es posible visualizar que más de un 40% de los usuarios si acceden al servicio de desayuno y un 40% accede al servicio de colación, lo que indica que una cantidad importante de usuarios accede a estas ofertas programáticas y las utiliza diariamente.

Es de suma importancia para los adultos mayores recibir la alimentación adecuada debida su etapa etaria. Según el INTA los alimentos que debiesen recibir los Adultos mayores diariamente se ven reflejados en el siguiente plan alimenticio:

Cuadro 4.1: Plan de alimentación para el Adulto Mayor<sup>20</sup>

PLAN DE ALIMENTACIÓN PARA EL ADULTO MAYOR
2 A 3 tazas de leche o yogur con poca grasa (un yogur, un trozo de quesillo o una rebanada de queso reemplazan una taza de leche)
1 presa de pescado fresco o en conserva, o pollo o pavo o 1 huevo (El día que coma legumbres o huevo, no necesita comer carne)
2 platos de verduras, crudas o cocidas
2 a 3 frutas o jugos de frutas naturales
1 ½ a 2 panes, de preferencia batidos (marraqueta) o pan de molde
1 a 1 ½ tazas de legumbres cocidas dos veces por semana. El resto de los días puede comer arroz, fideos, sémola o papas cocidas en cantidad moderada
Una pequeña cantidad de aceite para cocinar y aliñar las ensaladas
Muy poca azúcar
6 a 8 vasos de agua

Fuente: INTA

<sup>20</sup> <http://www.inta.cl/consumidores/index.php/articulos/adulto-mayor#7>

Para los adultos Mayores es necesaria una nutrición adecuada que permita el fortalecimiento de sus músculos y permita un mejor estado de salud, debido a las complicaciones médicas asociadas a la alimentación. Estos factores pueden verse tanto en casos de desnutrición y en casos de enfermedades asociadas a la mala alimentación como Diabetes, Hipertensión arterial, colesterol alto etc. Es por esta razón que la alimentación entregada en el programa es preparada específicamente para las características de la población usuaria, bajos en sodio y con componentes nutricionales altos, incluyendo en el servicio de almuerzo por ejemplo, legumbres, proteínas, carbohidratos y fibras, además de entregar postre y jugo, se incluyen también colaciones y postres de frutas dependiendo de la minuta semanal organizada por las profesionales a cargo del servicio de cocina.

Lo visualizado anteriormente se condice con los datos obtenidos a través del proceso investigativo, y refleja una realidad en la que el Adulto Mayor inserto en el programa recibe esta oferta y utiliza en el servicio, debido a la escasez de recursos económicos a las que se ven afectados por sus bajas pensiones, es por esta razón que acceden a las prestaciones de alimentación que significan también un ahorro para ellos y ellas. Es posible visualizar también, que los Adultos Mayores usuarios y usuarias del programa acceden a estos servicios, por necesidad económica y también por necesidades emocionales, relacionadas con la soledad por la que muchos y muchas de ellas atraviesan a diario, el hecho de compartir el espacio de la comida en conjunto con compañeros y compañeras, supone un espacio de emotividad y afecto que permite estrechar lazos de amistad y compañerismo entre los usuarios y usuarias quienes muchas veces en sus hogares no tienen posibilidad de compartir con nadie a su alrededor.

*" ¡Pero yo aquí estoy bien!, me siento acompañada, almuerzo acompañada...". "la compañía... justamente, el buscar gente que este, por ejemplo no una mesa en la casa sola, una sola se prepara su almuerzo y su mesa, pero acá no po, bueno no digamos que es un compañerismo bruto que digamos no, porque somos todos diferentes, caracteres totalmente diferentes, y somos un grupo grande, así que se almuerza todos acompañados se escuchan las voces, no es como estar sola". (Entrevista n° 1).*

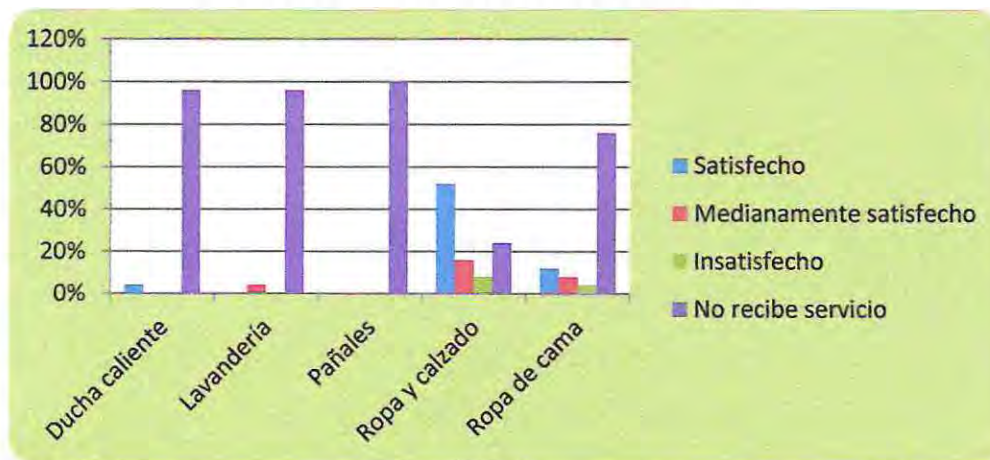
Se comprende entonces que el servicio de alimentación no solamente otorga la posibilidad de recibir, desayuno, almuerzo, onces y colación, para los Adultos Mayores que sufren necesidades económicas, sino que además de aquello

proporciona a los usuarios del programa espacios de afectividad y compañerismo que ellos y ellas no poseen al encontrarse en sus hogares y no compartir los espacios de alimentación con otras personas. Como es sabido, una familia para el área social además de otras características, es la que comparte los espacios de alimentación, por lo tanto al compartir estos espacios, los Adultos Mayores pertenecientes al programa reciben una atención integral, que busca mejorar su calidad de vida en ambos factores, lo alimenticio y lo afectivo.

### *Componente ofertado confort, higiene y vestuario*

De acuerdo con los datos recabados por el proceso de recolección de la presente Investigación Evaluativa es posible identificar que en este caso la mayoría de los usuarios no recibe los servicios que son definidos como ofertas programáticas, esto es visualizado en los aspectos de Pañales, y Ducha con agua caliente y ropa de cama, en estos tres servicios, una baja proporción de los usuarios accede a la oferta. Lo mencionado anteriormente es visualizado en el siguiente gráfico:

Gráfico 4.9: Categoría Confort, Higiene y Vestuario



El porqué de esta situación, radica en cómo se entrega el servicio al interior del programa, ya que en el caso de la ducha un agua caliente, al cual accede un 2% de la población, las instalaciones no cuentan con espacios para la ducha en el baño de mujeres, se encuentra el servicio únicamente en el baño de varones, por lo que las damas no pueden acceder a esta oferta debido a la infraestructura en la que se encuentra el programa. En el caso del acceso a la entrega de ropa de cama y ropa y calzado, cabe mencionar que estas prestaciones llegan a la institución a través de donaciones, y son entregadas por el equipo técnico del programa a los usuarios y usuarias que lo soliciten, sin embargo, por

desconocimiento o poco interés ellos y ellas no acceden a este servicio. Las razones que gatillan esta situación radican en que no se encuentran donaciones disponibles para cumplir las solicitudes usuarias, o que los usuarios no se encuentren satisfechos con lo disponible en los momentos en que hayan solicitado la prestación. En el caso de la entrega de pañales desechables en caso de ser solicitados, los usuarios del programa que participaron del proceso de recolección de datos, comentan que no solicitan este servicio porque no lo han necesitado, sin embargo, el programa cuenta con este tipo de oferta para el usuario, lo mencionado anteriormente concuerda con lo que se encuentra en el gráfico presentado con antelación además del proceso de observación aplicado por el equipo Tesista.

Es posible observar que la oferta programática de prestación de **Entrega de Ropa de cama**, y entrega de **Ropa y Calzado**, son las que poseen una mayor de acceso por parte de los usuarios en comparación con las demás prestaciones ofertadas por el programa. Cabe mencionar, que si no son utilizadas estas ofertas por los usuarios y usuarias no es por el hecho de que ellos y ellas no necesiten estas prestaciones, si no que más bien, las donaciones que permiten la oferta no siempre se encuentran disponibles.

En los casos en que los usuarios y usuarias han recibido el servicio se han encontrado satisfechos y agradecidos por las gestiones realizadas, ya que permiten a los Adultos Mayores acceder a ropa en buen estado y por ende generar en ellos sentimientos de agradecimiento, además de fomentar su autoestima, debido a que por sus bajos ingresos económicos es limitado acceso de los usuarios del programa a ropa y zapatos en buen estado o nuevos, o ropa de cama. Lo mencionado anteriormente se condice con el párrafo siguiente:

*"En que nos han ayudado, con ropa y Don Fernando que viene a hacer folklore me regaló un terno nuevo y estoy súper agradecido"* (Entrevista n° 5).

#### ***Componente ofertado Apoyo material***

---

El componente ofertado por el CEAM de apoyo material, supone la entrega de: **Aporte monetario para la vivienda, aporte monetario para los servicios de salud, canasta familiar, aporte para el transporte, aporte en situaciones de emergencia, entrega de elementos para el hogar**, es posible identificar que a través del proceso investigativo de recolección de datos en promedio más del 60%

de los usuarios no accede a estos servicios, las razones para este motivo son variadas, entre las mencionadas por los Adultos Mayores al momento del cuestionario aplicado son las siguientes, No lo necesita, cree que otras personas lo necesitan más, no lo entregan en el centro, no se ha dado cuenta, o no quiere. El no acceso a las prestaciones ofertadas antes mencionadas se grafica en la siguiente ilustración:

Gráfico 4.10: Categoría Apoyo Material



En su manual técnico el programa CEAM perteneciente al Hogar de Cristo, posee un modelo técnico de operacionalización, que supone la entrega de los componentes mencionados anteriormente para los usuarios insertos en el programa, sin embargo, es posible mencionar que estas prestaciones no se encuentran disponibles en sus totalidad en el CEAM "Las Rosas", esto se condice con la información recabada través del proceso de entrevistas, aplicado a la profesional a cargo del programa durante el periodo de ejecución 2014.

*"Revisaron el modelo técnico, hay una hojita donde dice todas las prestaciones que debería dar el CEAM y realmente se cumplirá el 50% o el 70% de eso, eso también debido a que es, es que el CEAM nunca tuvo una jefatura estable, por ejemplo yo siendo técnico social estuve casi un año sola, entonces te das cuenta que nunca se pudo llevar a cabo el programa como debió"* (Entrevista n°7).

Lo mencionado anteriormente da cuenta de que las prestaciones que debería abarcar el programa en su oferta de apoyo material no se encuentren a cabalidad al servicio de la comunidad usuaria, ya que se puede observar que menos de un 40% de los usuarios accede a alguna de las prestaciones ilustradas en el grafico anterior. Sin embargo, de los usuarios y usuarias que han accedido a los servicios

de prestación de **Apoyo material**, es posible mencionar que el acceso ha sido limitado pero efectivo, según lo reflejado en el siguiente extracto:

*" Bueno necesitaba un colchón y Don Sebastián me dio una colchoneta nueva" (Entrevista n°5).*

La prestación de servicio identificada anteriormente, es la única que ha podido ser visualizada por el equipo tesista a través del proceso de levantamiento de información, lo que supone que la prestación de servicios de apoyo material es escasa dentro del CEAM "Las Rosas".

#### Componente ofertado Salud y apoyo funcional Terapia kinesiológica

Según la información obtenida a través del proceso de recolección de datos, es posible identificar que un total de 84% de la población usuaria encuestada recibe y se encuentra satisfecha con la prestación entregada por el programa correspondiente a la **Terapia Kinesiológica**. La terapia kinesiológica es una prestación que entrega el programa CEAM "Las rosas", a los usuarios y usuarias que así lo requieran posterior a un proceso de diagnóstico clínico realizado por las y los profesionales responsables del centro Kinésico ubicado al interior del recinto del CEAM. Este centro ha sido implementado por la Universidad Santo Tomás en el año 2012 y hoy en día cumple sus funciones a través de convenios realizados con dicha universidad y la universidad de Playa Ancha, en donde alumnos en práctica de ambas instituciones desarrollan labores de terapia gratuita para los Adultos Mayores que requieran el servicio en el periodo académico comprendido entre Marzo y Diciembre de cada año. Lo mencionado anteriormente es visualizado en el siguiente gráfico:



Tabla 4.7: Nivel de satisfacción usuaria del servicio de terapias.

	Frecuencia	Porcentaje válido
Satisfecho	21	84,0
Válidos No recibe servicio	4	16,0
Total	25	100,0

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define en 1958 a la fisioterapia como: "La técnica y la ciencia del tratamiento a través de: medios físicos, ejercicio terapéutico, masoterapia y electroterapia. Además, la Fisioterapia incluye la ejecución de pruebas eléctricas y manuales para determinar el valor de la afectación y fuerza muscular, pruebas para determinar las capacidades funcionales, la amplitud del movimiento articular y medidas de la capacidad vital, así como ayudas diagnósticas para el control de la evolución".

Los usuarios y usuarias del programa tienen un completo tratamiento de fisioterapia que en la mayoría de los casos permite la rehabilitación de ciertas dolencias y afecciones que sufren los Adultos Mayores debido a la etapa etaria en la que se encuentran.

Los usuarios y usuarias se encuentran en un 100% adheridos al Fondo Nacional de Salud (FONASA), y por lo general se encuentran inscritos en los CESFAM más cercanos a sus domicilios, en dichos centros de salud reciben prestaciones médicas y tratamientos enfocados a mejorar su calidad de vida, sin embargo, los tiempos de espera para acceder a algún tipo de tratamiento físico por lo general son largos, lo que dificulta una mejoría en sus dolencias físicas perjudicando de esta forma su calidad de vida. Es en esta parte donde el CEAM "Las Rosas", proporciona un servicio integral a los Adultos Mayores, que buscan por sobre todo mejorar su calidad de vida y la vulnerabilidad por la que en su mayoría atraviesan los usuarios del programa.

*"Bueno en el consultorio donde yo estaba me mandaron para acá y aquí me atendieron y hace poco que me llamaron del consultorio, y yo le dije al consultorio que muchas gracias pero que ya me estaba atendiendo aquí y me estoy sintiendo muy bien". (Entrevista n° 4)*

Se comprende entonces que en el componente ofertado salud y apoyo funcional, el aspecto más relevante de esta prestación es la **Terapia**

**Kinesiológica**, entregada en el programa, siendo uno de los aspectos con mayor porcentaje de satisfacción usuaria, así como también es posible visualizar desde la perspectiva del Adulto Mayor participante una satisfacción respecto a la atención recibida, esto se visualiza a través de los distintos relatos obtenidos a través de las entrevistas aplicadas.

*"Ahora me van a hacer una terapia en los glúteos que la señorita me lo ofreció y de ahí no sufro enfermedad"* (Entrevista n° 5).

La terapia kinesiológica entregada en el centro no es considerada netamente clínica, sino que también se generan lazos de confianza entre los profesionales en formación y la Profesional a cargo del Centro Kinésico, lo que permite una atención integral y una mayor satisfacción usuaria, puesto que, los Adultos Mayores se sienten acogidos y acompañados por un equipo técnico integral, con quienes saben pueden establecer relaciones de confianza y afecto.

*"Me estaban haciendo terapia en esta mano, pero la señorita me dijo sabe, lo veo que no camina bien así que le van a hacer terapia en los glúteos, porque puede ser algo que tenga desviado, pero no siento dolores"*. (Entrevista n°5).

Es posible comprender que la prestación de este servicio abarca las necesidades de los Adultos Mayores en dos aspectos, la atención clínica gratuita, y la atención integral que permite superar los grados de vulnerabilidad social por las que atraviesan por su etapa etaria y por sus bajos recursos económicos.

### ***Componente ofertado Apoyo Psicosocial***

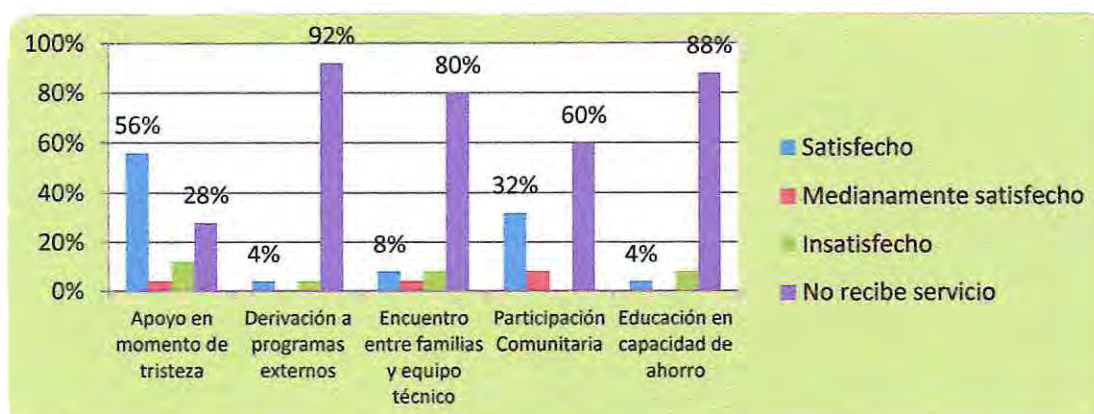
---

Según la información recabada en el proceso de recolección de datos, el apoyo psicosocial entregado en el programa CEAM "Las Rosas", de la fundación Hogar de Cristo, es posible mencionar que la oferta programática en este ámbito cuenta con los siguientes servicios, **Apoyo en momentos de tristeza, Derivación a programas externos, Encuentro entre familias y equipo técnico, Participación comunitaria y Educación para la capacidad de ahorro**, todas estas ofertas establecidas previamente en el manual técnico del modelo CEAM de la fundación Hogar de Cristo.

En esta oferta programática en particular, es posible observar un alto porcentaje de la opción de respuesta **No recibe servicio**, ya que en todas las

ofertas programáticas esta opción ha sido escogida por los usuarios en más de un 20%. Es posible observar lo anterior en el gráfico siguiente:

Gráfico 4.12: Categoría Apoyo Psicosocial



Según el gráfico anterior es posible visualizar que la oferta programática con menor nivel de acceso al servicio es la de **Derivación a programas externos**, según la observación realizada por el equipo tesista, esto radicaría en el escaso vínculo del programa CEAM "Las Rosas", con otras entidades que trabajen con Adultos Mayores dentro del sector. Los usuarios participan de otro tipo de actividades vinculadas al Adulto Mayor de manera individual, sin significar una gestión entre el equipo Técnico del CEAM y las instituciones de la comunidad.

Es posible observar también que la oferta programática **Apoyo en momentos de tristeza**, es la oferta con mayor porcentaje de satisfacción usuaria, ya que más de un 50% de los usuarios del CEAM accede a esta prestación que ofrece el Equipo técnico del programa, lo mencionado anteriormente se condice con lo expresado por los usuarios del programa a través del proceso de levantamiento de información:

*"Los jefes son todos accesibles, si tiene que hablar con un jefe ahí están, yo hablo con los jefes re poco, pero tengo un problema que me hace llegar a la Srta. María victoria, que es un problema de afuera, no es de aquí, yo lo traigo a cuentas hace tiempo, pero de todas maneras ella está viendo un modo de comunicarme con la persona que tomo mi caso en otro lado, que también es una asistente social igual que ustedes igual que todos, y una niña también que vino bastante tiempo y me ayudó mucho a mi en ese problema, pero el problema es plata, fue una estafa, pero me he sentido bien acompañado del centro en general, todas son buenas todas". (Entrevista n° 1).*

Lo mencionado anteriormente se condice directamente con las necesidades que poseen los Adultos Mayores al momento de su ingreso al Programa CEAM "Las Rosas", según lo expresado por la encargada del programa durante el periodo de ejecución 2014, lo anterior se visualiza en el siguiente párrafo:

*"En lo afectivo es un poco la falta de, alguno de ellos tenían una pérdida del sentido de la vida, muchos de ellos pensaban que para que seguir viviendo, entonces ahí se les incluye en algunos talleres, necesitaban cariño, afecto comprensión, ser escuchados". (Entrevista n° 7).*

Se comprende entonces, que más de un 50% de los usuarios y usuarias encuestados recibe y se siente satisfecho con el servicio de **Apoyo en momentos de tristeza**, debido a las necesidades que presentan cuando ingresan al programa y el apoyo que entrega el equipo técnico al trabajar en mitigar las situaciones de necesidades de los Adultos Mayores, a través del trato directo con el usuario y con la entrega de espacios de atención y escucha, entrevistas y sesiones de intervención que se generan por parte del equipo técnico en beneficio de los usuarios y usuarias potenciando así el acceso al servicio de atención integral.

Es posible observar también que la oferta programática de **Encuentro entre familias y equipo técnico**, posee un alto porcentaje de la respuesta **No recibe servicio**, un 80% de los usuarios y usuarias no poseen el servicio que contempla que se fortalezcan las relaciones familiares entre las personas pertenecientes al Equipo técnico del CEAM y las familias de los Adultos Mayores, dicha situación se condice con lo informado por la encargada del programa durante el periodo de ejecución 2014:

*"Son pocos los adultos mayores a los que uno les conocía las familias, cuando uno conocía a las familias, cuando ellos se enfermaban, o cuando uno buscaba una red de apoyo, pero, en las bitácoras en de cada a.m., pocos daban antecedentes de sus familiares" (Entrevista n°7).*

Las razones de esta desvinculación familiar son variadas, ya que la historia de vida de los usuarios y usuarias es diversa, en algunos casos los Adultos Mayores pertenecientes al programa no tenían vinculación con su núcleo familiar, en otros existen vínculos estables, y en otras los vínculos se encuentran débiles, razón por la cual el trabajo entre el equipo técnico del CEAM "Las Rosas" y las familias de los usuarios se realiza de forma particular dependiendo de la historia

de vida de cada Adulto Mayor, esto se condice con la información recabada a través del proceso de recolección de datos:

*"Si yo veía que se necesitaba la vinculación con algún familiar, yo trabajaba en eso como por ejemplo tuve un caso de un a.m. que vivía con su hijo adolescente negligente con su madre, y de ahí tuvimos que fortalecer ese vínculo y que él se hiciera responsable de su madre, porque todo esto bueno igual se empoderaba al Adulto Mayor, que hay una ley que los protege en casos de violencia intra-familiar o abandono, pero ellos son reacios y dicen que no quieren ser cacho para su familia y para sus hijos, esa es la respuesta que ellos dan, es por eso que ellos también niegan información, pero el foco ahí no es la familia si no que el usuario, es una intervención especializada". (Entrevista n°7).*

Lo mencionado anteriormente da cuenta que el foco de atención directa del CEAM "Las Rosas" es el trabajo en directo con el usuario, abandonando en cierta medida las redes familiares como foco de intervención, en excepción de los casos que fueran necesarios y con aptitudes para el cambio y la disposición a algún tipo de intervención social, lo cual demuestra un escaso acceso a la oferta programática que refiere el vínculo con las redes familiares de los Adultos Mayores usuarios del Programa.

#### ***Componente ofertado Apoyo Espiritual***

---

Según el proceso de recolección de datos es posible identificar que en este componente las ofertas programáticas son definidas como, Actividades Pastorales y Espacios de **reflexión y meditación**, ambas ofertas presentan un alto porcentaje de satisfacción usuaria, en las actividades pastorales más de un 70% de los usuarios accede a la prestación y se siente satisfecha con la oferta programática, y respecto de la oferta programática Espacio de reflexión y meditación más de un 50% de los usuarios y usuarias acceden al servicio y se encuentran satisfechas con la prestación.

Sin embargo, es posible visualizar que dentro de las opciones de respuesta disponibles en la encuesta aplicada, la opción de **No recibe servicio** en ambas ofertas contenidas dentro del componente ofertado de Apoyo espiritual poseen más de un 20% de no acceso al servicio, y en la oferta programática espacios de reflexión y meditación más de un 30% de no acceso al servicio, lo cual demuestra que a pesar de encontrarse en el CEAM espacios para la reflexión y el apoyo

espiritual para los usuarios no todos acceden, esto se debe a motivos personales de los usuarios y usuarias, que en variadas ocasiones no gustan de participar en dichas actividades o no consideran que estas podrían significar un beneficio.

Los datos mencionados anteriormente pueden ser visualizados en el siguiente gráfico:

Gráfico 4.13: Categoría Apoyo Espiritual



La información anterior se condice con las actitudes que poseen algunos Adultos Mayores respecto del apoyo espiritual, visualizándolo como un espacio participativo en el que pueden desarrollar habilidades sociales, como se puede observar en el siguiente párrafo:

*"El año pasado cuando fue el aniversario del **Padre Hurtado**, le dije a Don Sebastián y ¿nadie va a decir algo de parte nuestra?, no pos me dijo nadie se ofreció, entonces yo le dije me da un momento?, y partí a escribir algo y fui a hacer unas palabras entré he hice un escrito". (Entrevista n°2).*

Es posible comprender que las actividades pastorales como misas, conmemoraciones a San Alberto Hurtado, patrono de la Fundación Hogar de Cristo, actividades pastorales etc, significan para los usuarios y usuarias que participan de estas prestaciones espacios para potenciar sus habilidades sociales, generar momentos de esparcimientos físico y emocional, e instancias de compartir tanto con sus compañeros como con el equipo técnico a cargo del programa, potenciando así su calidad de vida al sentir que forman parte de una institución y fomentar sus habilidades sociales.

#### 4.3.2 Referente evaluativo según "Objetivos"

---

Para la evaluación de este referente evaluativo se medirá si existe adecuación entre los componentes ofertados por el programa CEAM "Las rosas", con las necesidades de la población usuaria.

Para la realización de este proceso de Evaluación y encontrar las evidencias de este referente evaluativo el indicador pertinente será definido como: Necesidades identificadas en el diagnóstico del programa a los usuarios VS las necesidades cubiertas por el programa.

Las necesidades cubiertas por el programa, serán las necesidades que posean más de un 50% de satisfacción usuaria en alguna de las prestaciones que se encuentran insertas dentro de este componente.

- **Componentes ofertados:**
  1. Alimentación
  2. Confort, higiene y vestuario
  3. Apoyo material
  4. Salud y apoyo funcional
  5. Apoyo psicosocial
  6. Apoyo espiritual

La dimensión evaluativa en este apartado es definida como: identificar las necesidades de la población, esta información se ha levantado a través del proceso de Focus Group, Entrevista y observación.

**Se comprenderá para el análisis, que las prestaciones con más de un 50% de satisfacción usuaria, serán las que cubren en un 100% las necesidades de la población.**

**Objetivo del referente evaluativo:** " Medir y describir la adecuación de los objetivos en cuanto a las necesidades de la población de los usuarios y usuarias del CEAM "Las Rosas" de la comuna de Quilpué durante el año 2014".

#### 4.3.2.1 Análisis de resultado, referente evaluativo según "Objetivos".

---

El análisis del referente evaluativo según los objetivos pretende conocer si es que los objetivos propuestos por el manual técnico del CEAM cubren las necesidades reales de la población usuaria del CEAM "Las Rosas" ubicado en la comuna de Quilpué región de Valparaíso.

Para conocer si es que los objetivos son apropiados en cuanto a las necesidades de la población es necesario ilustrar acerca de las necesidades de los Adultos mayores participantes del programa:

Una necesidad surge cuando existe un **impulso imposible de controlar** que lleva a que los esfuerzos individuales se encaminen en cierta dirección. También se emplea en otras circunstancias para describir la **falta de objetos o afectos de índole emocional** que son imprescindibles para subsistir o la **carencia de productos nutritivos o de bien primario** que provocan hambre o desequilibrio físico de algún tipo.<sup>21</sup>

Las necesidades para los Adultos mayores identifican las motivaciones del porqué acceden al programa, estas necesidades muchas veces son afectivas o materiales, las cuales mencionadas de manera general son cubiertas por el programa, puesto que se le entrega a los Adultos mayores posibilidades de esparcimiento y desarrollo de habilidades sociales además de entrega de apoyo directo y material. Para conocer las realidades de esta población usuaria en particular, se desarrolló un proceso de recolección de información a través de la observación participante, la entrevista y el focus group.

Las necesidades fundamentales por las que generalmente asisten los Adultos Mayores al CEAM "Las Rosas" se pueden reflejar en el siguiente párrafo extraído de la entrevista realizada a la profesional a cargo durante el periodo de ejecución 2014.

*"Necesidades económicas, muchos de ellos teniendo ya edad y sin optar a beneficios del estado, la pensión básica solidaria, o el aporte previsional solidario en los casos que correspondía, entonces uno tenía que visualizar todas esas necesidades del usuario, y en lo afectivo es un poco la falta de, alguno de ellos tenían una pérdida del sentido de la vida, muchos de ellos pensaban que para que*

---

<sup>21</sup> <http://definicion.de/necesidad/>

*seguir viviendo, entonces ahí se les incluye en algunos talleres, necesitaban cariño, afecto comprensión, ser escuchados, y bueno esas necesidades además de la alimentación que también es importante, porque un porcentaje también de los usuarios con su pensión no alcanzan a cumplir las necesidades básicas de alimentación, entonces ahí el CEAM cumple esa necesidad y yo creo que es una necesidad súper relevante para los A.M, que también ven al CEAM como un comedor, entonces saben que ahí pueden recibir su alimentación diaria".*  
(Entrevista n°7)

Se comprende entonces que las necesidades de los Adultos mayores serían las siguientes, necesidades de índole afectivas, no acceso a beneficios del estado, pérdida del sentido de vida, necesidades básicas de alimentación. Estas necesidades son las que presentan los Adultos mayores cuando asisten por primera vez al CEAM "Las Rosas", sin embargo existen necesidades subyacentes que son identificadas por el equipo tesista a través del proceso de observación e investigación en fichas gerontológicas.

Para la realización del análisis del referente evaluativo según Objetivo, se ilustrará un cuadro informativo que indique los Objetivos propuestos por el CEAM, las Ofertas programáticas del Centro diurno especializado, y las necesidades de los usuarios. Los objetivos propuestos han sido extraídos del manual técnico del modelo CEAM, las Ofertas programáticas se han identificado a través del proceso de observación y análisis de información, y las necesidades de la población usuaria han sido identificadas a través del proceso de entrevista, Focus Group y análisis de fichas gerontológicas.

**Cuadro 4.2: Objetivos propuestos por CEAM**

---

## **Objetivos propuestos por CEAM**

---

### **Objetivo General**

- **Lograr que las personas mayores participen y se integren socialmente, manteniendo y/o mejorando su capacidad de desarrollar tareas cotidianas, y fortaleciendo sus vínculos familiares y sociales.**

### **Objetivos Específicos**

- **Personas Mayores que mejoran sus niveles de participación**
  - **Personas Mayores que acceden de garantías sociales del Estado**
  - **Personas mayores mantienen o mejoran su nivel de funcionalidad.**
  - **Personas mayores que mejoran su autocuidado.**
  - **Personas mayores fortalecen su red de apoyo familiar**
  - **Personas Mayores que logran vincularse de manera efectiva con redes formales**
  - **Personas mayores cumplen con las condiciones mínimas definidas para CEAM.**
-

Cuadro 4.3: Oferta programática de CEAM

Oferta programática de CEAM
<b>Alimentación</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Desayuno</li><li>• Almuerzo</li><li>• Once</li><li>• Colación</li></ul>
<b>Confort, higiene y vestuario</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Ducha con agua caliente</li><li>• Servicio de lavandería</li><li>• Entrega de pañales desechables</li><li>• Entrega de ropa o calzado en buen estado</li><li>• Entrega de ropa de cama</li></ul>
<b>Apoyo material</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Aporte monetario para vivienda</li><li>• Aporte monetario para servicios de salud</li><li>• Aporte para transporte</li><li>• Aporte económico en situaciones de emergencia</li><li>• Entrega de elementos para el hogar</li></ul>
<b>Salud y apoyo funcional</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Educación para la administración de medicamentos</li><li>• Compañía para asistir a consultorio y realizar trámites</li><li>• Ayuda de los profesionales del CEAM</li><li>• Terapia</li><li>• Podología, peluquería, maso terapia</li><li>• Ejercicios de relajación</li></ul>
<b>Apoyo psicosocial</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Apoyo en momentos de tristeza o necesidad</li><li>• Derivación a programas y servicios sociales</li><li>• Encuentro entre el equipo profesional y la familia del usuario</li><li>• Participación en consultorio, otros grupos de AM, municipalidad, etc.</li><li>• Educación en capacidad de ahorro y administración de recursos</li></ul>
<b>Apoyo espiritual</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Actividades pastorales</li><li>• Espacios de reflexión y meditación</li></ul>

Cuadro 4.4: Necesidades de la población usuaria

---

#### Necesidades de la población usuaria

---

- **Orientaciones técnicas respecto a beneficios estatales. (Pensiones, bonos, etc.).**
  - **Vinculación de A.M con centros de salud.**
  - **Terapia kinesiológica**
  - **Acompañamiento técnico en momentos de necesidad y/o urgencia**
  - **Alimentación diaria.**
  - **Compañía**
  - **Relaciones afectivas significativas**
  - **Fortalecimiento de la red familiar**
  - **Derivación a programas de A.M externos al CEAM.**
  - **Entrega de apoyo directo y material.**
- 

En base a los cuadros ilustrativos presentados anteriormente es posible decir que las necesidades cubiertas por el CEAM son las que en al menos una oferta programática de los componentes ofertados con más de un **50% de satisfacción usuaria**, estos serían los siguientes:

## Oferta programática de Alimentación:



Tabla 4.8: ¿Cómo se siente con el servicio de almuerzo?

	Frecuencia	Porcentaje válido
Satisfecho	20	80,0
Medianamente Satisfecho	4	16,0
No recibe servicio	1	4,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>



Tabla 4.9: ¿Cómo se siente con el servicio de once?

	Frecuencia	Porcentaje válido
Satisfecho	23	92,0
Medianamente Satisfecho	1	4,0
No recibe servicio	1	4,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>

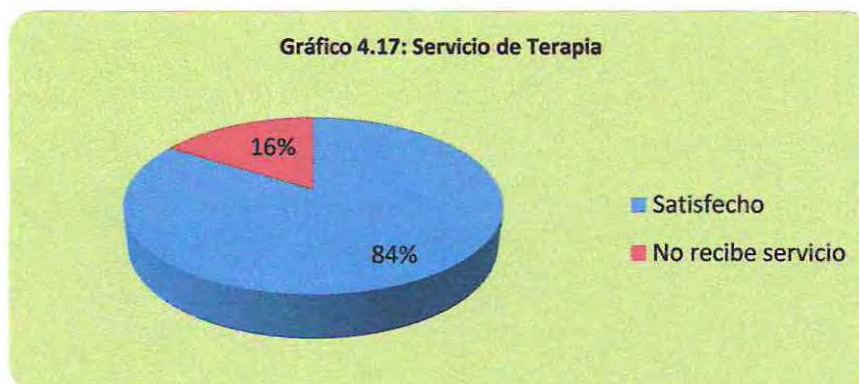
## Oferta programática Confort higiene y vestuario:



**Tabla 4.10: ¿Cómo se siente con la entrega de ropa y calzado?**

	Frecuencia	Porcentaje válido
Satisfecho	13	52,0
Medianamente Satisfecho	4	16,0
Válidos Insatisfecho	2	8,0
No recibe servicio	6	24,0
Total	25	100,0

## Oferta programática Salud y apoyo funcional:



**Tabla 4.11: ¿Cómo se siente con las distintas terapias recibidas?**

	Frecuencia	Porcentaje válido
Satisfecho	21	84,0
Válidos No recibe servicio	4	16,0
Total	25	100,0

## Oferta programática Apoyo psicosocial:



Tabla 4.12: ¿Cómo se siente con el apoyo emocional brindado por el equipo técnico del CEAM?

	Frecuencia	Porcentaje válido
Satisfecho	14	56,0
Medianamente Satisfecho	1	4,0
Válidos Insatisfecho	3	12,0
No recibe servicio	7	28,0
Total	25	100,0

## Oferta programática Apoyo espiritual:



Tabla 4.13: ¿Cómo se siente con las actividades pastorales brindadas por el CEAM?

	Frecuencia	Porcentaje válido
Satisfecho	18	72,0
Medianamente Satisfecho	1	4,0
Válidos No recibe servicio	6	24,0
Total	25	100,0

En síntesis las ofertas programáticas con mayor acceso por parte de los Adultos mayores del CEAM "Las Rosas" son, el **servicio de almuerzo y once, recepción de ropa o zapatos en buen estado, terapia kinesiológica, apoyo en momentos de tristeza por parte del equipo técnico del CEAM y actividades pastorales**. Por tanto se comprende que estos aspectos están siendo cubiertos por la oferta programática en cuanto a las necesidades presentadas por la

población usuaria. Es en estos aspectos entonces se obtiene mayor información respecto al cambio de situación de vulnerabilidad social de los usuarios antes y después del ingreso al programa, ya que son las ofertas programáticas a las que más acceden por tanto las que mayor impacto causan en la vida de los usuarios y usuarias.

Según el análisis realizado con anterioridad las necesidades de la población que están siendo cubiertas por la oferta programática se ven reflejadas en el siguiente cuadro:

Cuadro 4.5: Necesidades reales cubiertas por CEAM

Necesidades del Adulto Mayor	Necesidades del Adulto Mayor cubiertas por el programa
Orientaciones técnicas respecto a beneficios estatales. (Pensiones, bonos, etc.)	✓
Vinculación de A.M. con centros de salud	
Terapia kinesiológica	✓
Acompañamiento técnico en momentos de necesidad y/o urgencia	✓
Alimentación diaria	✓
Compañía	✓
Relaciones afectivas significativas	✓
Fortalecimiento de la red familiar	
Derivación a programas de A.M externos al CEAM	
Entrega de apoyo directo y material	✓

Para la realización del análisis de los objetivos del programa, es necesario entonces conocer cuáles de los objetivos específicos establecidos en el Manual técnico del CEAM son cumplidos a través del acceso de los usuarios a la oferta programática. Para la realización de este análisis se comprende que de cumplirse los objetivos específicos establecidos en el Manual técnico, se verá cumplido el objetivo general del mismo, por lo tanto el CEAM estaría cumpliendo su objetivo de trabajo con la población Adulta Mayor.

Cuadro 4.6: Objetivos propuestos cumplidos

Objetivos propuestos por CEAM	Objetivos cumplidos
<b>Objetivo General:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Lograr que las personas mayores participen y se integren socialmente, manteniendo y/o mejorando su capacidad de desarrollar tareas cotidianas, y fortaleciendo sus vínculos familiares y sociales</li> </ul>	
<b>Objetivos específicos:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Personas Mayores que mejoran sus niveles de participación</li> </ul>	✓
<ul style="list-style-type: none"> <li>Personas Mayores que acceden de garantías sociales del Estado</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Personas mayores mantienen o mejoran su nivel de funcionalidad</li> </ul>	✓
<ul style="list-style-type: none"> <li>Personas mayores que mejoran su autocuidado</li> </ul>	✓
<ul style="list-style-type: none"> <li>Personas mayores fortalecen su red de apoyo familiar</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Personas Mayores que logran vincularse de manera efectiva con redes formales</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Personas mayores cumplen con las condiciones mínimas definidas para CEAM</li> </ul>	✓

Según el cuadro ilustrado anteriormente, se ven cumplido cuatro objetivos específicos establecidos en el manual técnico, por lo que el objetivo general del programa establecido en su manual técnico no estaría cumplido completamente. Lo cual representa que los Adultos Mayores no están recibiendo todas las prestaciones que se ven ofrecidas en el manual técnico.

#### 4.3.3 Referente evaluativo según "Resultados"

El programa Centro Diurno para el Adulto Mayor, CEAM "Las Rosas", de la fundación Hogar de Cristo ubicado en la comuna de Quilpué, funciona activamente desde el año 2010 en el sector. Sus protocolos de acción, objetivos y prestaciones se encuentran establecidos en el manual técnico del programa CEAM. Según el manual técnico las prestaciones y el modelo del programa se enfoca en generar

programas diurnos que permitan acompañar a las personas mayores en su medio habitual, brindando espacios de participación, potenciando sus capacidades, fortaleciendo sus vínculos familiares y sociales.<sup>22</sup> Bajo estos criterios el programa "Las Rosas" se ha mantenido activo y acogió durante el año 2014 a 35 usuarios y usuarias Adultos Mayores en situación de vulnerabilidad social.

El referente evaluativo según Resultados, es un referente solicitado en específico por el equipo técnico del programa CEAM, que pretende conocer y evaluar los resultados obtenidos por el programa a nivel usuario, y la satisfacción de los mismos respecto de la oferta programática que posee el CEAM "Las Rosas".

En particular, este objetivo busca medir y conocer los resultados de los cambios esperados en la realidad usuaria, la magnitud de estos cambios, y sumado a aquello la aparición de resultados no previstos y efectos no buscados.

Estos resultados se analizarán a través del proceso de recolección de datos, y las fuentes de información para este referente serán las encuestas realizadas a los usuarios, entrevistas aplicadas a usuarios y a la responsable de la ejecución del programa durante el periodo de ejecución 2014, y el focus group.

Para la realización de este análisis se triangulará la información recabada a través del proceso de entrevista y focus group aplicado a los Adultos Mayores y a la profesional a cargo del programa durante su periodo de ejecución 2014, y los resultados obtenidos a través del proceso de aplicación de encuesta.

Se establece para este análisis las siguientes categorías de análisis, **cambios esperados por el programa, magnitud de los cambios, aparición de resultados no previstos, y efectos no buscados pero generados por el programa.**

**Objetivo de referente evaluativo:** "Medir y describir los resultados del programa CEAM " Las Rosas" de la comuna de Quilpué, de acuerdo a la situación de los usuarios antes de ingresar al programa y la situación en la que se encontraron durante el periodo del año 2014".

---

<sup>22</sup> Centro diurno especializado, procedimientos y estándares de operación del Centro Diurno Especializado para personas mayores, Manual técnico, Gabriela Muñoz y Claudia Covarrubias 2010.

#### **4.3.3.1 Análisis de Referente evaluativo" Resultados"**

##### ***Cambios esperados por el programa y magnitud de los cambios***

---

Para generar el análisis del referente evaluativo de resultados se realizará una comparación entre la situación social de los usuarios antes de entrar al programa, y su situación social durante el periodo de ejecución 2014.

Dentro del manual técnico que rige las normativas del funcionamiento y prestación de servicios del programa CEAM, las principales tareas a realizar para conseguir los cambios buscados por el CEAM en la etapa de intervención son los siguientes:

1. Realizar gestiones para obtener garantías sociales del Estado.
2. Entregar prestaciones materiales para apoyar mejora en las condiciones de vida.
3. Realizar actividades grupales de carácter educativo, recreación y cultural con los usuarios.
4. Realizar terapias kinesiológicas y ocupacionales.
5. Realizar trabajo con familia
6. Realizar actividades con cuidadores de personas mayores dependientes
7. Realizar proceso de intervención.<sup>23</sup>

Las prestaciones mencionadas anteriormente buscan ser aplicadas a los usuarios y usuarias del programa para conseguir cambios efectivos en su realidad de vida y por ende mejorar la situación de vulnerabilidad por la que atraviesan los Adultos Mayores al momento de ingresar al programa.

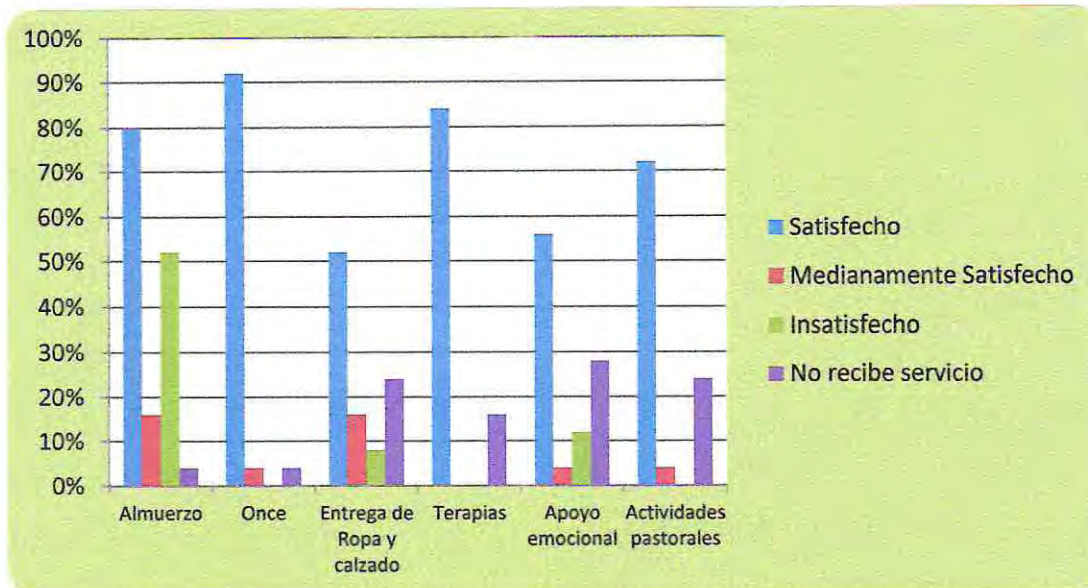
Desde la perspectiva usuaria es posible identificar que la intervención realizada por el equipo técnico en las distintas áreas antes mencionadas no se visualiza a cabalidad, si no que más bien existen aspectos que demuestran mayor intervención que otras y son aquellas las que se ven reflejados en los distintos relatos obtenidos a través del proceso de recolección de datos.

Según los datos estadísticos analizados con anterioridad es posible visualizar que las prestaciones a las que más acceden los Adultos mayores pertenecientes al programa son las siguientes:

---

<sup>23</sup> Centro diurno especializado, procedimientos y estándares de operación del Centro Diurno Especializado para personas mayores, Manual técnico, Gabriela Muñoz y Claudia Covarrubias 2010. (pág 21)

Gráfico 4.20: Prestaciones con mayor demanda



El acceso a estas ofertas programáticas conforman la plataforma de acción desde donde se interviene para mejorar la calidad de vida de la población usuaria y por lo tanto desde donde se trabaja para cumplir los objetivos propuestos por el manual técnico del CEAM.

En un plano comparativo es posible mencionar que bajo la oferta programática los cambios generados en la población usuaria se visualizan de la siguiente forma según las prestaciones de intervención establecidas por el modelo técnico de CEAM de la Fundación Hogar de Cristo:

Entrega de prestaciones materiales para mejorar condiciones de vida **cubierto por:**

- a. Entrega de alimentación ALMUERZO Y ONCE
- b. Entrega de ropa y calzado en buen estado

Realizar actividades grupales **cubierto por:**

- a. Actividades pastorales

Realizar Terapia kinesiológica **cubierto por:**

- a. Terapia kinesiológica

Realizar proceso de intervención **cubierto por:**

- a. Apoyo en momentos de necesidad por parte del equipo técnico del CEAM.

De las siete intervenciones estipuladas a realizar por el manual técnico del modelo CEAM, se ven cubiertas en el CEAM "Las Rosas", cuatro de ellas.

Desde la perspectiva usuaria los cambios significativos en su situación de vulnerabilidad presentada antes de haber ingresado al programa se pueden observar en los siguientes relatos, referidos a las ofertas programáticas de alimentación, entrega de ropa y calzado en buen estado, actividades pastorales, y apoyo en momentos de necesidad por el equipo técnico del CEAM.

#### *a. Situación de los usuarios antes de haber ingresado al CEAM*

---

*"La soledad..., la soledad me pesaban mis paredes todo, yo ..., la vida de cada persona tiene su ciclo y mi vida fue muy sacrificada, que como le diga yo empecé a trabajar en el año 54, pero a full time, así que viví la muerte de mi esposo, que me dejó muy choqueada, la muerte de mi hijo a los 17 años también, que son bloquiaduras muy difíciles de atravesar sola, pero yo aquí estoy bien!, me siento acompañada, almuerzo acompañada"* (Entrevista n°1)

A través de este relato es posible observar la situación inicial de una usuaria del programa, quién manifiesta su situación antes de haber ingresado al programa, reflejando que la soledad en los Adultos Mayores usuarios suele ser "solitaria", lo que genera estados depresivos en los adultos mayores. Dicha situación de estados depresivos busca ser intervenido a través del ingreso de los estos al programa, con la finalidad de potenciar sus habilidades y mejorar los estados anímicos de los Adultos mayores que se encuentran en situación de soledad y abandono. Lo anterior se condice con lo expresado por la encargada del programa durante el periodo de ejecución 2014.

*"Llegaban con una carencia no solamente económica sino que también afectiva, la mayoría de ellos vivían solos yo diría que el 30% de los usuarios viven con algún familiar o con alguna persona significativa, uno después indagando como su historia de vida, debido a esa situación uno, los familiares no querían saber nada de él, o dos, ellos mismos se excluían porque no querían ser una carga para su familia, esa era la visión que tenían ellos de la vinculación familiar".*(Entrevista n° 7)

Las situaciones de abandono y soledad en los Adultos mayores usuarios del programa suele ser recurrente en la historia de vida de cada uno de ellos, lo que significa que la mayoría de los usuarios antes de haber ingresado al programa

atraviesa por situaciones de depresión, aislamiento y abandono, lo que impide una vinculación con su entorno debido a que por sus estados de ánimos muchos de ellos prefieren el aislamiento generando una pérdida en el sentido de la vida. Lo mencionado anteriormente al no ser intervenido supone que dichas afecciones emocionales traen consigo una mayor vulnerabilidad de los usuarios que los expone a atravesar por problemas asociados a la salud mental y física.

*"Lo que si me siento muy solo de repente y no me dan deseos de salir, entonces cierro las puertas y me pongo a pintar nomas". (Entrevista n° 3)*

En el párrafo anterior, es posible visualizar situaciones de aislamiento por las que atraviesan los Adultos mayores, debido a su etapa etaria y a su historia de vida, muchos de ellos prefieren la soledad al no encontrar un sentido de vida, es en estos aspectos que el CEAM "Las Rosas", genera intervenciones que potencien las habilidades sociales de los adultos mayores, generando vínculos entre ellos y otros compañeros, y compromisos entre ellos y las actividades propuestas por el equipo técnico del CEAM como talleres, actividades recreativas etc.

*"Pero mi vida dentro del matrimonio fue muy feliz, después se me fue mi señora y prácticamente era otro, con una depresión muy grande, y bueno tuve la dicha de venir al consultorio de Quilpué, porque nos vinimos a Quilpué nosotros y tuve la fortuna de conocer a una Asistente social muy buena, y me trajo para acá para tratar la depresión" (Entrevista n°2)*

La soledad es la tónica dentro de la vida de los Adultos mayores, se encuentra presente en cada una de las historias de vida, de las conversaciones, de los gestos y las miradas que ellos presentan a diario, es difícil entender como una vida llena de trabajo y familia de pronto se transforma en una vida solitaria, en la que cuando se mira alrededor no existen sonidos ni voces, ni manos amigas. Es en estas situaciones en las que el CEAM busca generar cambios significativos, trabajando desde las habilidades sociales de los usuarios, buscando establecer relaciones de confianza y participación en las que como personas los Adultos mayores se sientan valorados y acogidos y encuentren dentro de su soledad espacios de compañerismo que son proporcionados en el CEAM "Las Rosas".

*"Le cuento porque vine para acá yo?, porque yo vivo sola, tengo a toda mi familia en viña y vivo sola aquí en un departamento chiquitito muy chiquitito, en*

*esos que da el gobierno, y que yo lo tuve que comprar con mucho sacrificio".*  
(Entrevista n° 4)

La soledad es la motivación principal expresada por los Adultos Mayores para formar parte del programa CEAM, lo anterior se condice con los párrafos analizados anteriormente, donde al realizar la pregunta ¿Qué lo motivó a participar del CEAM?, es la respuesta entregada más reiterada por los usuarios y usuarias, la soledad.

#### ***b. Situación de los usuarios al ser parte del CEAM***

---

Dentro del programa CEAM "Las Rosas", se espera que los Adultos mayores mejoren sus condiciones de vulnerabilidad, asociadas a la soledad, la falta de recursos económicos, el no acceso a las prestaciones de salud y en casos el no acceso a beneficios garantizados por el estado. El programa trabaja con la intervención grupal y casuística potenciando las habilidades de los usuarios y usuarias, generando una vinculación de ellos y ellas con el medio y con otros adultos mayores, interviniendo de una manera integral.

Pese a que el modelo CEAM en su manual técnico propone prestaciones al usuario que no se ven reflejados en su totalidad en el CEAM "Las Rosas", de la comuna de Quilpué, de igual forma los Adultos y adultas mayores pertenecientes presentan una mejoría en su situación de vulnerabilidad, en comparación a la situación en que se presentan al programa al momento de ser ingresados.

*"Si, acá esto es fundamental porque es como la segunda casa de uno, acá uno lo pasa bien a pesar de que hay grupos que se separan, porque hay un grupo que les gusta jugar al dominó, a nosotras no nos gusta jugar dominó, entonces venimos a conversar"* (Entrevista n° 6)

Es posible identificar, que la estadía de los Adultos Mayores en un lugar físico que los acoja y los haga sentir parte de un algo que es de ellos y ellas genera un sentido de pertenencia que potencia la mejoría en sus estados de ánimo, ya que según lo obtenido tras el proceso de Focus group los y las participantes manifiestan estados de alegría y compañerismo reflejado en la siguiente respuesta de un participante frente a la pregunta: **¿Cómo me siento al pertenecer al CEAM "las Rosas"?**

*“Antes la vida de uno era el trabajo, corriendo de allá para acá, ahora no, más tranquila, cuando una persona se jubila, se pasa a otra etapa, entonces uno tiene que aprender a uno valorarse, porque cuando uno trabaja vive para otros, pero después uno tiempo de pensar y analizar este tiempo que estamos solas y no trabajamos, entonces uno ahora tiene que programarse, y así he llegado hasta los 81 años, pensando, aparte que aquí se siente tranquilidad, entonces para nosotros, esto nos cae de perilla, aquí uno viene a envejecer tranquilas.”*

(Focus Group)

Cabe la duda entonces, **¿Cuáles serán las razones de los A.M que permiten las superaciones de los estados de tristeza y soledad al momento de pertenecer al CEAM?**, la respuesta a esta incógnita la entregan los mismos usuarios y usuarias. Aunque las razones sean variadas, cada una en su contexto conforma un todo para la vida y la historia del Adulto Mayor participante. Desde una perspectiva holística cada historia es un mundo nuevo de posibilidades, y cada una de las razones tiene un valor infinito para el sentir de cada Adulto Mayor.

*“Me siento bien, porque acá se hacen paseos, donde se junta plata todo el año, donde compartimos, nos reímos, y aquí igual, aunque hay grupos, cuando hay que hacer algo se hace entre todos. Hay algunos que les gusta ver la comedia, otros conversar y otros jugar.”*

(Focus Group)

Se comprende por tanto que los cambios percibidos por los usuarios respecto de las intervenciones realizadas por el CEAM radican principalmente en las prestaciones que se ofrecen en cuanto a los espacios de esparcimiento, relaciones interpersonales y prestación de ayuda y apoyo técnico por parte del equipo profesional, generando en los usuarios una mejora en su calidad de vida y una superación en la vulnerabilidad social que presentan antes de su ingreso al programa, específicamente trabajando en la situación de soledad que los usuarios presentan con anterioridad. Esa superación trae consigo una serie de beneficios no previstos por el programa y que serán expuestos a continuación.

### ***c. Aparición de resultados no previstos y efectos no buscados por el programa***

---

Dentro de la intervención social estandarizada por el manual técnico del programa CEAM, se establecen los criterios antes mencionados para generar la intervención social, sin embargo estas prestaciones e intervenciones no siempre traen consigo los resultados netamente esperados, es por esto que se contempla en la Investigación evaluativa los efectos no buscados pero que si genera el programa, y la aparición de resultados no previstos.

Según la información recopilada tras el proceso de levantamiento de información, los resultados no previstos en el programa estandarizado son visualizados por el equipo tesista como los sentimientos y percepciones que a nivel usuario presentan los usuarios y usuarias.

#### ***Alimentación***

---

Dentro de las prestaciones y la oferta programática, la alimentación significa la entrega de tres comidas diarias para los adultos mayores pertenecientes al programa con la finalidad de ofrecer el servicio como forma de mitigar sus necesidades básicas de alimentación que no son cubiertas por ellos mismos debido a sus bajos ingresos económicos. Sin embargo, dentro de los resultados no previstos se considera que la alimentación no solo es para los adultos mayores el acceso al servicio básico, sino que también significa una forma de mitigar sus situaciones de soledad en comparación con sus situaciones de vida antes del ingreso al CEAM. Se comprende entonces, que dentro de la prestación de servicio de alimentación no solo se cumple con la entrega del aquello, sino que además de esto, se potencia las habilidades sociales de los usuarios y usuarias, esto se condice con el párrafo siguiente:

*"La compañía... justamente, el buscar gente que este, por ejemplo no una mesa en la casa sola, una sola se prepara su almuerzo y su mesa, pero acá no po"* (Entrevista n° 1).

El hecho de compartir los espacios de alimentación entre varias personas de la misma etapa etaria potenciaría las habilidades sociales de los adultos mayores, brindándoles espacios de recreación a la hora de la alimentación que significan una superación en sus estados de vulnerabilidad, depresión y soledad, mejorando en un alto grado su estado de ánimo y por ende facultando a los

adultos mayores de una mejor disposición a la hora de realizar intervenciones de carácter integral y grupal. Los Adultos mayores visualizan la compañía a la hora de la comida como un beneficio que ellos adquieren por el hecho de ser partícipes del centro, lo anterior se condice con el siguiente relato:

*"Que ya no me siento sola, por ejemplo uno toma once acompañada, el CEAM le da muchos beneficios a uno"* (Entrevista n°1).

También genera espacios en que los usuarios y usuarias se relejan y comparten de grata manera, ayudándolos a superar procesos depresivos, y entregándoles la posibilidad de desenvolverse como persona generando momentos de relajación que benefician al Adulto mayor, lo anterior se condice con el siguiente párrafo

*"Tomamos once, yo soy bueno para la talla y todo, y viene ese relax que uno necesita"* (Entrevista n°3).

Se comprende entonces que existe un beneficio no contemplado en el manual técnico respecto a la prestación del servicio de Alimentación, convirtiéndolo en un servicio más integral que no solo entrega la alimentación como un servicio neto, si no como un servicio integral, que además genera un beneficio intangible para el Adulto mayor, y es el desarrollo de sus habilidades sociales, generar espacios de compañía que favorecen la comunicación interpersonal y grupal, y además superar estados anímicos depresivos derivados de la soledad por la que atraviesan los Adultos mayores.

### ***Subgrupos y empoderamiento negativo de los espacios físicos.***

---

Los efectos no esperados por el programa no siempre se condicen con características positivas, en este caso un efecto no esperado es el empoderamiento negativo que hacen de los espacios sub grupos de Adultos Mayores dentro de la institución. Proceso por el cual las personas fortalecen sus capacidades, confianza, visión y protagonismo como grupo social para impulsar cambios positivos de las situaciones que viven.

La filosofía del empoderamiento tiene su origen en el enfoque de la **educación popular** desarrollada a partir del trabajo en los años 60 de Paulo Freire, estando ambas muy ligadas a los denominados **enfoques participativos**, presentes en el campo del desarrollo desde los años 70, es definido como el

proceso por el cual las personas fortalecen sus capacidades, confianza, visión y protagonismo como grupo social para impulsar cambios positivos de las situaciones que viven.<sup>24</sup>

Desde esta perspectiva el empoderamiento supone un fortalecimiento en las capacidades humanas para impulsar cambios positivos, sin embargo, en la situación observada en el CEAM "Las Rosas", el empoderamiento de los subgrupos respecto del espacio físico de esparcimiento tiene características negativas, ya que este empoderamiento genera en los usuarios que forman parte de los subgrupos que forman parte del CEAM un arraigo del espacio físico que dificulta el desarrollo de intervenciones y actividades dentro del espacio donde ellos se encuentran.

Lo anterior se condice con el proceso de observación realizado por el equipo tesista en el desarrollo de la primera intervención realizada, donde se tenía por objetivo trabajar con los Adultos Mayores del CEAM a través de un ciclo de cine. Para la realización de la actividad se trabajó en el espacio físico correspondiente al comedor, lugar en el cual un sub grupo de aproximadamente seis Adultos Mayores juegan diariamente al dominó. En la realización de la actividad los usuarios que forman parte del sub grupo no colaboraron con la actividad y tampoco permitieron la realización de la actividad de forma amena, si no que más bien se molestaron por la ocupación del espacio y continuaron su juego, emitiendo sonidos fuertes con la piezas de dominó que dificultó el proceso de la actividad.

Lo anterior demuestra un empoderamiento negativo del espacio físico donde se encuentran los distintos sub grupos del CEAM "Las Rosas", situación que no permite en muchas ocasiones el desarrollo de actividades e intervenciones.

Lo expresado anteriormente de igual forma se condice con lo referido por la profesional a cargo de la ejecución del programa durante el periodo 2014,

*"No sé en qué momento se empoderaron tanto, que ellos exigían cosas que uno no podía entregar, y le ofrecía un producto o algo y a ellos no le gustaba o no le parecía, se apoderaban de los espacios siendo que igual aquí siempre hubo una falta de compañerismo, y nunca entendí porque estando en esa institución el*

---

<sup>24</sup> <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/86>

*programa instaurado había tanta falta de compromiso y compañerismo amor, entre ellos como compañeros, entonces que paso ahí, creo que algo desde raíz eso no se trabajó, el respeto hacia el otro, y eso dificulta la atención".(Entrevista n°7)*

Lo anterior refleja un grado de empoderamiento negativo respecto del espacio, además de la formación de sub grupos al interior del CEAM, lo cual genera conflictos al interior del programa.

Estos son resultados no previstos por el programa, ya que la aplicación del mismo supone el trabajo con Adultos Mayores autovalentes que propicien las actividades en grupos y el trabajo en equipo, sin embargo, esta no es la situación visualizada en el programa "Las Rosas", debido a que dentro del recinto de observan varios sub grupos que dificultan los procesos de intervención, si bien esta situación no es extrema, dificulta la comunicación inter personal de algunos Adultos Mayores y da paso a conflictos que no son lo esperado por la aplicación del programa. Sin embargo, esta situación es comprensible debido a la eta etaria por la que atraviesan los Adultos Mayores, quiénes en algunos casos se presentan reacios a la comunicación interpersonal y a la participación en actividades grupales, por un bajo interés o algún tipo de problema personal o sus características de historia de vida.

#### ***Dependencia al programa.***

---

El programa CEAM no contempla dentro de su manual técnico un tiempo de estadía o egreso para los Adultos mayores que cumplan con el perfil solicitado para su incorporación al programa, sin embargo, supone dentro de su plan de acción un trabajo integral que potencia las habilidades de los Adultos mayores y su autovalencia, además de ser un vínculo entre el programa y las distintas entidades destinadas a la ayuda para el Adulto mayor, como CESFAM, SENAMA, IPS etc. Sin embargo, por las características de este programa en particular se ha generado una Dependencia del programa por parte de los usuarios, quiénes manifiestan en reiteradas oportunidades un apego al CEAM, que evidencia grados de dependencia hacia el espacio donde los Adultos mayores se desenvuelven. Los usuarios y usuarias se sienten parte del programa a tal forma que resulta ser una actividad diaria obligatoria asistir al centro y se ha generado una dependencia de ellos hacia el mismo, situación que complica un trabajo de vinculación con otras redes externas, puesto que los usuarios y usuarias no participan de otras

actividades fuera del lugar donde se desarrolla el programa. Dicha situación se condice con lo expresado por los usuarios y usuarias:

*"Por eso si se llegara a cerrar yo estaría dispuesto a hacer una campaña para evitarlo, por si nos quitan lo que nosotros necesitamos". (Entrevista n° 3).*

En el párrafo anterior es posible visualizar una expresión de necesidad que emana desde los usuarios hacia el programa, exigiendo su participación en este como un derecho y no como una oportunidad de vinculación con otras redes o un espacio que permite el desarrollo de sus habilidades para vincularse con otras instituciones, como clubes del adulto mayor, municipio juntas de vecino etc.

Esta dependencia deriva en que se genere una necesidad por parte de los usuarios y un sentimiento de arraigo hacia el programa lo cual dificulta que ellos desarrollen interés en conocer otras instituciones que podrían de forma parecida mitigar sus necesidades de compañía o recreación.

*"Entonces claro por ellos no viniéramos más para acá, papá me dice no vaya más para allá, pero yo no puedo dejar" (Entrevista n° 5)*

*"agradezco todo esto porque con las tres lucas que pagamos no pagamos ni el pan, entonces yo pienso que si esto se va a terminar podrían subirnos la cuota para que esto pueda seguir funcionando, para poder seguir, porque me siento de agrado". (Entrevista n° 5).*

Los párrafos expuestos anteriormente dan cuenta del grado de dependencia que presentan los usuarios y usuarias que forman parte del CEAM, además de aquello en el proceso de levantamiento de información cuantitativa se da a conocer que los usuarios y usuarias no participan activamente de otras instituciones asociadas al Adulto mayor, lo que demuestra la escasa vinculación de los Adultos mayores integrados al programa con otras instituciones relacionadas con el perfil usuario:



Tabla 4.14 ¿Cómo se siente con la participación comunitaria?

	Frecuencia	Porcentaje válido
Satisfecho	8	32,0
Medianamente Satisfecho	2	8,0
No recibe servicio	15	60,0
Total	25	100,0

Se puede observar que un 60% de la población usuaria del programa CEAM "Las Rosas", no participa en otras entidades comunitarias, como juntas de vecinos, grupos de Adultos mayores, Municipalidad etc. Lo cual demuestra una vinculación y dependencia directa entre los usuarios y el programa como única instancia de participación comunitaria, lo cual refleja que si en algún momento el programa dejara de funcionar, los usuarios y usuarias quedarían desvinculados de esta prestación.

Los aspectos mencionados anteriormente como resultados no previstos deben ser resueltos por el equipo técnico del programa para generar una desvinculación del espacio y aminorar la dependencia de los usuarios hacia el CEAM, así como también reforzar las características positivas del resultado no esperado de alimentación, entregándole un enfoque más integral y propiciando esos momentos de esparcimiento para el trabajo de vinculación con otras entidades de participación. Es decir, propiciar los momentos en los que los Adultos Mayores se encuentran en un espacio de agrado para potenciar en esas instancias trabajos que propicien el respeto, la vinculación con otras entidades de participación comunitaria, la disolución de los sub grupos presentes y bajar el nivel de empoderamiento negativo de los usuarios y usuarias respecto de los espacios físicos. Entonces se utilizaría el resultado esperado no previsto con características positivas para revertir las situaciones negativas encontradas.

#### 4.4 Síntesis Evaluativa

A continuación se especificará una síntesis evaluativa con respecto a los resultados generales alcanzados por el equipo tesista, el cual contemplará la totalidad de referentes evaluados, con sus respectivos indicadores de pertinencia, niveles de pertinencia y juicio evaluativo:

Cuadro 4.7: Resumen sobre Juicios Evaluativos

Referente de Evaluación	CONTEXTO	
	Nivel de Pertinencia	Juicio Evaluativo
Número de componentes ofertados	De un total de 29 componentes ofertados por el manual técnico, tras el proceso de investigación evaluativa es posible identificar que 6 de ellos son los que tienen más de un 50% de satisfacción usuaria.  Por tanto, los usuarios acceden a un <b>20,6%</b> de las prestaciones ofrecidas a través del manual técnico de CEAM.	A través del resultado de este indicador, se determina que es <b>NO PERTINENTE</b> . Cabe destacar que a pesar de que los usuarios acceden a la oferta programática, esta no es lo suficientemente amplia como lo indica el Manual técnico del CEAM.
Pertinencia de los componentes ofertados vs las necesidades de la población usuaria	En relación a las necesidades presentadas por la población usuaria, es posible identificar que un <b>100%</b> de la oferta programática es pertinente en relación a las necesidades usuarias.  Estas prestaciones son las de <b>Alimentación, Entrega de ropa y calzado en buen estado, Terapia</b>	A través del resultado de este indicador es posible mencionar que de la oferta programática es <b>PERTINENTE</b> respecto de las necesidades usuarias.

	kinesiológica, psicosocial, espiritual.	Apoyo Apoyo	
<b>Referente de Evaluación</b>	<b>EVALUACIÓN DE OBJETIVOS</b>		
<b>Indicador de pertinencia</b>	<b>Nivel de pertinencia</b>	<b>Juicio evaluativo</b>	
Necesidades de los usuarios, identificadas en el diagnóstico del programa vs Necesidades cubiertas por el programa.	De un total de 10 necesidades de los Adultos mayores, identificadas por el proceso de levantamiento de información 7 de ellas son cubiertas por la oferta programática del CEAM "Las Rosas".  Es decir que un <b>70%</b> de las necesidades son cubiertas por el programa.	A través del resultado obtenido por el proceso de investigación evaluativa, es considerado como <b>ADECUADO</b>  Los objetivos del programa son adecuados para intervenir en las necesidades usuarias de la población.	
Objetivos específicos cumplidos vs Objetivos específicos propuestos	De un total de 7 Objetivos Específicos propuestos en el Manual Técnico, solo 4 se cumplen en la realidad observada, por lo que se considera el Objetivo General como <b>NO CUMPLIDO</b> .	A través del resultado obtenido se comprende que el objetivo general no se ve cumplido ya que no todos los específicos son abarcados por el programa, sin embargo 4 de ellos se cumplen a cabalidad, beneficiando se igual forma a la población usuaria.	
<b>Referente de Evaluación</b>	<b>EVALUACIÓN DE RESULTADOS</b>		
<b>Indicador de pertinencia</b>	<b>Nivel de pertinencia</b>	<b>Juicio evaluativo</b>	
Situación inicial del usuario/a vs situación del usuario/a en el periodo 2014.	Según el proceso de investigación evaluativa realizada a través del levantamiento de información es posible concluir que la totalidad de	Los resultados del programa son efectivos, ya que interviene en la realidad usuaria mejorando la calidad de vida de los Adultos mayores. Por lo	

	<p>la población usuaria modificó de forma positiva su situación inicial en comparación a la situación vivida en el periodo de ejecución 2014.</p>	<p>tanto los resultados buscados por el programa son <b>RESULTADOS ALCANZADOS.</b></p>
<p>Variedad de las modificaciones logradas por el programa a nivel usuario/a.</p>	<p>A nivel usuario la variedad de los cambios realizados son <b>SIGNIFICATIVOS</b> y son percibidos en la totalidad de los Adultos mayores insertos en el programa.</p> <p><b>100%</b> de los usuarios y usuarias presenta modificaciones en su situación inicial en relación a su situación durante el periodo de ejecución 2014</p>	<p>La variedad de las modificaciones en la situación de los usuarios a nivel personal es particular, ya que el trabajo en el CEAM impacta de diversa forma en cada usuario en particular. A través del proceso evaluativo es posible decir que un 100% de los usuarios ha modificado su realidad desde su ingreso hasta su permanencia en el programa durante el periodo de ejecución 2014, lo cual significa que los resultados del programa son <b>RESULTADOS ALCANZADOS.</b></p>

En el siguiente apartado, se graficaron porcentualmente los resultados obtenidos por referente evaluativo, teniendo en consideración los indicadores de pertinencia establecidos anteriormente:

Gráfico 4.22: Resultados referente evaluativo "Contexto"



Gráfico 4.23: Resultados referente evaluativo "Evaluación de objetivos"

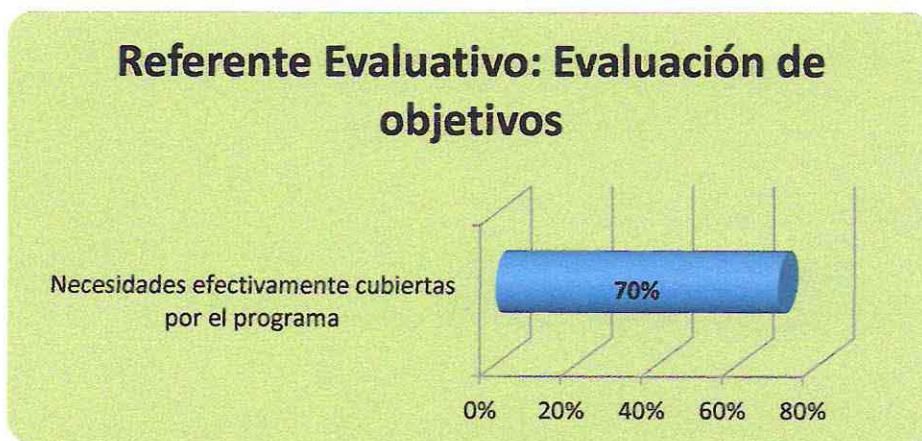
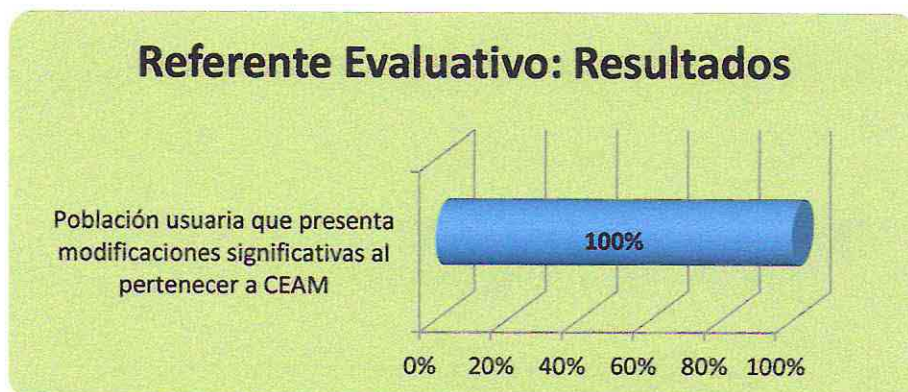


Gráfico 4.24: Resultados referente evaluativo "Resultados"



Con lo anterior, es posible dimensionar la significancia que tiene el programa CEAM para la población usuaria adulta mayor, si bien, no se llevan a cabo la

totalidad de las prestaciones ofrecidas en el manual técnico, las que efectivamente son implementadas, repercuten de manera importante y positiva en las vidas de los adultos mejorando su calidad de vida. No obstante, muchos de los objetivos propuestos por el manual técnico no se cumplen, por lo que en el siguiente capítulo se presentará un plan de mejora, el cual pretende exponer propuestas que permitan incrementar el nivel de cumplimiento de objetivos.



# Capítulo V: Conclusiones y plan de mejoramiento

---

## **Presentación**

En el siguiente apartado se presentan las conclusiones del presente Proyecto de título.

Las conclusiones realizadas se nutren de los resultados obtenidos a través del proceso de Evaluación aplicado en el proyecto realizado y son analizadas en tres puntos diversos, desde la visión del cumplimiento de los Objetivos de evaluación, a partir de la metodología utilizada y desde el Trabajo social.

El proceso de concluir refleja principalmente los resultados obtenidos a través de los Juicios evaluativos y el plan de mejoramiento realizado con anterioridad y significa el punto culmine del proceso de Investigación Evaluativa planteado por el equipo tesista.

Conjuntamente se presentará el plan de mejoramiento, el cual se organiza a partir de los referentes evaluativos propuestos en los anteriores capítulos, estos a su vez presentan las deficiencias encontradas, con su respectiva propuesta de mejora, incorporando ideas técnicas en ellas. Esto con el fin de ordenar y resumir la información de manera tal que sea posible un real mejoramiento en las acciones del Centro Diurno Especializado.

Por último, se presenta un cuadro resumen con todos los referentes, sus falencias, puntos posibles de potenciar y propuestas por parte del equipo tesista.

## 5.1 Conclusiones en relación a los objetivos de evaluación

De acuerdo al análisis de los resultados expuestos anteriormente mediante la síntesis evaluativa, es posible identificar que las prestaciones ofertadas por el CEAM alcanzan a cubrir las necesidades usuarias en más de un 50%.

Los objetivos de la investigación evaluativa se trabajaron a través de los referentes específicos de evaluación establecidos como, contexto, evaluación de los objetivos y resultados, a través de dichos análisis es posible concluir lo siguiente de cada uno de ellos.

### 5.1.1 Referentes de evaluación "Contexto"

Respecto del análisis del contexto, es posible concluir que las ofertas programáticas presentes en el programa CEAM "Las Rosas", no abarcan la oferta establecida en el manual técnico proveniente de la Fundación Hogar de Cristo, que rige el funcionamiento del mismo. Las ofertas presentes en el CEAM no superan el 20,6% de la totalidad de ofertas establecidas en el manual técnico. Sin embargo es posible también observar, que de la totalidad de la oferta establecida en el CEAM "Las Rosas" abarcan las necesidades de los Adultos Mayores, y esta es considerada un 100% pertinente, es decir, que de las ofertas existentes, ninguna escapa a las necesidades reales de la población usuaria. Es posible concluir en este aspecto que el CEAM no cumple con la prestaciones ofertadas en el Manual Técnico del modelo CEAM de la Fundación HDC, sin embargo, a pesar del déficit de prestaciones, y la escasez de oferta programática, de igual forma se ven cubiertas las necesidades usuarias que presentan los Adultos mayores pertenecientes al CEAM. Entonces, es posible decir, que con una oferta programática reducida en comparación con el modelo programático establecido, los usuarios del programa se ven ampliamente beneficiados, encontrando en la oferta programática actual servicios que potencian una mejora en su calidad de vida.

Es posible mencionar también, que dentro de la oferta programática ofrecida en el CEAM "Las Rosas", las de mayor utilización usuaria son la Alimentación, la Entrega de ropa y calzado, la Terapia Kinesiológica, el Apoyo psicosocial y el apoyo espiritual. Estas conforman una plataforma de atención integral, cada uno de los componentes mencionados anteriormente se encuentran disponibles en un 100% para la población usuaria, lo cual significa un beneficio directo en la

mitigación de las necesidades de los Adultos Mayores que participan del programa y que se encuentran en un estado de vulnerabilidad social.

### **5.1.2 Evaluación de los Objetivos**

Dentro de la evaluación de los objetivos, lo que se pretendía evaluar a través del proceso es la adecuación de los objetivos propuestos por el programa en su manual técnico en comparación con las características y necesidades de la población usuaria del CEAM "Las Rosas".

El proceso Evaluativo, permitió establecer un patrón compuesto por diez necesidades recurrentes dentro de la población usuaria, definidas como, Orientaciones técnicas respecto de beneficios estatales, Vinculación de Adultos mayores con centros de salud, Terapia Kinesiológica, Acompañamiento técnico en momentos de necesidad y/o urgencia, Alimentación diaria, Compañía, Relaciones afectivas significativas, Fortalecimiento de la red familiar, Derivación a programas de Adultos mayores externos al CEAM, Entrega de apoyo directo y material.

De las diez necesidades identificadas en el proceso de investigación evaluativa, es posible concluir que un 70% de estas son cubiertas por las prestaciones directas entregadas en el CEAM "Las Rosas". En el programa evaluado son abarcadas las siguientes necesidades, Orientaciones técnicas respecto a beneficios estatales, Terapia kinesiológica, Acompañamiento técnico en momentos de necesidad y/o urgencia, Alimentación diaria, Compañía, Relaciones afectivas significativas y Entrega de apoyo directo y material. Desde estas necesidades se establecen plataformas de acción que buscan mitigar las necesidades usuarias dentro del programa.

Es posible concluir entonces que de un total de diez necesidades usuarias el programa trabaja directamente abarcando un 70% de estas necesidades entregando elementos y prestaciones que permitan satisfacer las necesidades de los usuarios, proporcionando una atención integral que abarca desde la Alimentación diaria hasta las Terapias Kinesiológicas.

Entonces este objetivo es considerado como ADECUADO, ya que cumple con las necesidades de la población usuaria, lo que quiere decir que los objetivos establecidos en el Manual técnico del CEAM buscan satisfacer las necesidades usuarias de la población Adulta mayor inscrita en el CEAM "Las Rosas".

Dentro de las necesidades identificadas no cubiertas por el programa, la que es considerada de mayor urgencia de intervención es la de **Fortalecer las redes familiares**, ya que significa un beneficio directo y significativo para los Adultos mayores usuarios. Esta necesidad debería ser cubierta según el manual técnico del programa, sin embargo no forma parte de la plataforma de acción presente en el CEAM "Las Rosas", y sin duda necesita ser trabajada desde el equipo técnico para el beneficio de los Adultos Mayores usuarios.

A través del análisis realizado, es posible concluir que de los objetivos propuestos en el manual técnico del CEAM, y la situación real observada en el CEAM "Las Rosas", se cumplen a cabalidad cuatro objetivos específicos de los siete establecidos, por lo que no es posible decir que se cumple el objetivo general del CEAM, ya que, se establece que para cumplir el objetivo general se deben cumplir todos los específicos. A pesar de esta situación identificada, es posible mencionar que aun no cumpliéndose una totalidad de los objetivos los beneficios que percibe la población usuaria son amplios en comparación con las situaciones vividas por los Adultos mayores antes de su ingreso al programa. Esto permite realizar una comparación de la calidad de vida de los Adultos mayores antes de haber ingresado al programa, y estando inserto en este, esta comparación reluce en que los cambios realizados por el CEAM son **altamente significativos**, por lo tanto a pesar de que protocolariamente no se cumplan los objetivos establecidos en el manual técnico, desde la mirada usuaria, los beneficios obtenidos a través de la intervención en sus necesidades por la oferta programática significan un cambio positivo en su realidad de vida en una comparación de la situación inicial del usuario y una situación actual del mismo.

### **5.1.3 Evaluación de los Resultados**

La evaluación de los Resultados busca principalmente identificar los cambios y la magnitud de estos en la población usuaria durante el periodo de ejecución 2014. Para identificar estos cambios se realizó un levantamiento de información que permitió conocer como percibía el usuario su situación de vida antes de haber ingresado al CEAM y una vez ya estando inserto.

El principal cambio, y el más significativo percibido por los usuarios es el hecho de establecer relaciones interpersonales de compañerismo entre el Adulto mayor y sus pares. Es decir, el percibir la compañía como un beneficio directo al estar inserto en el programa.

Los cambios realizados por el programa a nivel usuario son SIGNIFICATIVOS, ya que son evidentes las diferencias en la realidad de vida de Cada Adulto mayor en la actualidad, en comparación con su situación inicial, ya que el programa no solo entrega prestación directa y material de servicios, si no que oportunidades para que los Adultos mayores que en muchos casos se encuentran excluidos de la comunidad, encuentren cabida en este programa beneficiándose no solo de la prestación más importante que es la alimentación diaria, sino que además el hecho de compartir actividades recreativas que permiten un beneficio integral en la vida del usuario, potenciando sus habilidades sociales y generando un cambio real, observable y significativo en cada realidad usuaria.

El resultado buscado por el CEAM es ALCANZADO, ya que un 100% de los usuarios y usuarias han modificado positivamente su situación personal en comparación con su situación al momento de ingresar al programa. Es en una gran medida esta situación la que busca generar el programa a través de su funcionamiento, ser una plataforma de servicio integral que busque intervenir en la realidad de los Adultos mayores vulnerables potenciando sus habilidades y buscando generar un cambio significativo en su realidad de vida.

En síntesis es posible concluir que las prestaciones y ofertas programáticas son escasas en comparación con lo establecido en el manual técnico del programa CEAM, a pesar de aquello, los beneficios percibidos por la población usuaria son amplios y aluden a que las ofertas programáticas reales presentes en el CEAM "Las Rosas", son pertinentes según las necesidades usuarias. A través del proceso evaluativo se pudieron establecer un patrón de diez necesidades usuarias generales, y de aquellas un 70% son cumplidas cabalmente por el programa. A través de las plataformas de acción mencionadas anteriormente, es posible concluir que los beneficios apreciados a nivel usuario son amplios, y provocan un cambio significativo en la realidad de los Adultos mayores participantes del programa CEAM "Las Rosas".

## 5.2 Conclusiones en relación a la metodología utilizada

Para la evaluación del Programa CEAM "Las Rosas", de la Fundación Hogar de Cristo se utilizó el modelo de Referentes específicos del autor Guillermo Briones. Lo que busca el proceso de evaluación es juzgar y dar valor a las prestaciones entregadas por el programa CEAM "Las Rosas" de la Fundación HDC, cabe mencionar que durante el tiempo que lleva en ejecución el programa en la ciudad de Belloto Sur, no se ha evaluado, por lo que el equipo técnico del programa no posee conocimiento acerca de la magnitud de los cambios percibidos a nivel usuario.

Para la realización de la evaluación se utilizó la metodología planteada por Guillermo Briones y que permite evaluar los programas sociales desde dos perspectivas, la primera de ellas busca medir y evaluar y la segunda busca conocer los logros en relación a los objetivos propuestos por el programa. A través de la utilización de la metodología se pudo conocer ambas características evaluativas, gracias al proceso de investigación evaluativa. La primera de ellas, midió y evaluó las características de la población en relación a las ofertas programáticas presentes realmente en el CEAM "Las Rosas", y la segunda dio a conocer los resultados percibidos por los Adultos mayores insertos en el programa a través del relato y la opinión emanada desde su visión.

Este método permitió dirigir y enfocar la evaluación en 3 áreas específicas de investigación; Contexto, Evaluación de los objetivos y Resultados, estos focos de evaluación, se obtuvieron a través de la formula participativa que propone el modelo, es decir, se analizó la elección de estos componentes con el Profesor guía del proceso de Proyecto de título I y II, el encargado del proceso de ejecución 2014 y por último con el equipo que suscribe el presente, permitiendo identificar los focos más relevantes para el levantamiento de datos. A través de estos referentes evaluativos, se recabó información cuantitativa y cualitativa que permitió el desarrollo de la investigación evaluativa a través de los datos entregados por los usuarios y usuarias, además de la encargada de la ejecución durante el periodo 2014.

La metodología utilizada proporciona la posibilidad de generar una integración metodológica, que permite aunar los datos cuantitativos y cualitativos, entregando por una parte características netamente medibles y cuantificables respecto de las prestaciones ofertadas por el CEAM y de la parte cualitativa

observar el beneficio percibido por el usuario respecto de los servicios entregados en el CEAM "Las Rosas".

En relación al proceso, se logró realizar una investigación evaluativa que combinó la medición de los referentes evaluativos y la descripción del proceso de levantamiento de información, lo cual generó un análisis de resultados que permitió entregar valor tanto a datos cuantitativos como cualitativos. Lo anterior se pudo realizar gracias a la triangulación de información, trabajada con los usuarios del programa, el manual técnico del mismo que proporciona información directa acerca del funcionamiento del modelo programático, y la entrevista realizada a la profesional responsable de la ejecución del programa durante el periodo 2014. Además de aquello, el equipo tesista agregó percepciones cualitativas recabadas a través de la observación participante durante el proceso de entrevistas y Focus Group. Estas fuentes de información permitieron realizar una comparación entre la situación inicial de los usuarios y usuarias al momento de ingresar al programa, y la situación de los mismos durante el periodo de ejecución 2014. La comparación entre ambas situaciones permitió generar juicios evaluativos por cada referente de evaluación analizado, y que incluye la integración metodológica entre lo cuantitativo y cualitativo que permite el modelo metodológico utilizado.

El programa CEAM, emana de la Fundación Hogar de Cristo, por lo que sus características principales están enfocadas a entregar una atención directa a personas que se encuentren en estado de necesidad, vulnerabilidad social y/o pobreza, con la finalidad de proporcionar ayuda y mitigar las situaciones de vulnerabilidad desde una visión cristiana. Sin embargo, el trabajo realizado a nivel programático es integral, entregando prestaciones directas y materiales como la alimentación y la terapia kinesiológica, y además de aquello apoyo técnico psicosocial y espiritual. A través del proceso de investigación evaluativa, es posible observar a través del análisis realizado que de un total de 10 necesidades usuarias generalizadas a través de los levantamientos de información, 70% de estas son cubiertas por las prestaciones de la oferta programática real entregada en el CEAM "Las Rosas". A través de la metodología fue posible establecer estándares para medir el cumplimiento de los objetivos establecidos en la Evaluación, y los resultados generales demuestran que de los 3 objetivos específicos planteados en la Investigación Evaluativa, cumplen con los estándares de medición que evalúan los indicadores positivamente.

A través del proceso evaluativo es posible decir que los objetivos programáticos y las ofertas programáticas previamente estandarizados en el manual técnico emanado de la Fundación HDC no son ofertados en la realidad programática del CEAM "Las Rosas", ya que no se cuentan con los recursos necesarios ni la estabilidad directiva que permita la gestión para la realización de todas las prestaciones establecidas en el manual técnico. Sin embargo, a pesar del déficit en la oferta programática, las gestiones realizadas a la fecha de ejecución 2014, permitieron generar cambios significativos en la realidad usuaria, lo que permite observar que la percepción que posee el usuario acerca de las prestaciones programáticas en todos los casos es positiva generando un vínculo estable entre el usuario y el programa. Además de aquello, el aporte que entrega el CEAM a sus usuarios es altamente significativo debido a las características que poseen los usuarios y usuarias, quienes presentan bajos ingresos económicos, en muchos casos enfermedades crónicas, y una pérdida del sentido de vida.

En síntesis, la metodología utilizada permitió el equipo Tesista identificar e incluir en el proceso de evaluación tanto los datos cuantitativos recabados a través del instrumento cuestionario, y los datos cualitativos obtenidos a través de la observación la entrevista y el focus group. Por lo tanto, los juicios evaluativos son amplios ya que incluyen ambas características y permiten conocer emitir un juicio evaluativo acerca de las percepciones usuarias y el acceso de los Adultos mayores hacia las prestaciones que ofrece el programa. Por lo tanto, para la investigación evaluativa realizada la aplicación metodológica que permite la integración entre lo cualitativo y lo cuantitativo generó un análisis que permite conocer que a pesar del déficit de oferta programática, a nivel usuario los cambios son significativos y generan cambios positivos en la realidad social de los Adultos mayores usuarios.

### 5.3 Conclusiones en relación al Trabajo Social

El programa CEAM "Las Rosas" posee un equipo técnico compuesto por dos Profesionales Técnicos Sociales, un Técnico Paramédico y un Trabajador/a Social. Sin embargo, el rol del Trabajador social en el programa "Las Rosas", no solo cumple con la tarea de intervenir dirigir programar y ejecutar, si no que sumado a aquello posee características de jefatura que aumentan la carga laboral para él o la Profesional que ejerce el cargo dentro de la institución. Es por esta razón que la alta carga laboral impide que el trabajo del Trabajador/a Social dentro de la institución sea netamente enfocado en la intervención.

Es de responsabilidad del Trabajador/a Social gestionar y mantener el funcionamiento del programa, además de aquello intervenir en los casos que sea necesario con la finalidad de generar una atención integral hacia el usuario del CEAM. Las características del equipo técnico con el que se trabaja al interior del programa permiten realizar intervenciones sociales planificadas en conjunto y que son ejecutadas bajo la supervisión del Trabajador Social. Lo cual evidencia que dentro del programa el rol del Trabajador/a social, es planificar y supervisar las actividades realizadas a nivel usuario y grupal, gestionar recursos según los requerimientos que sean necesarios, derivar casos a otras instituciones, etc. El trabajador social entonces posee una alta carga laboral dentro del CEAM "Las Rosas" y muchas veces no es perceptible el trabajo realizado por el grupo de usuarios y usuarias, ya que cada Adulto mayor posee percepciones distintas acerca del rol que cumple el Profesional Trabajador social dentro del programa.

El programa CEAM las Rosas, busca intervenir directamente en la vida de los usuarios y usuarias, buscando generar un cambio en la realidad por la que atraviesan los Adultos mayores que se encuentran en estados de pobreza o vulnerabilidad. El Adulto mayor para la profesión es un sujeto de atención importante, principalmente por las características que poseen los Adultos mayores en el país, donde es sabido que las pensiones son bajas y la calidad de la atención de salud no es óptima, ni permite la atención integral de los Adultos mayores. El hecho de que el sujeto de atención posea altas características de vulnerabilidad, permite que el Trabajo social intervenga en las situaciones de necesidad de los Adultos mayores desde variadas plataformas, como la salud, la política pública las ofertas programáticas públicas y privadas etc. En su mayoría las prestaciones relacionadas con el Adulto mayor a nivel de salud son entregar

atención y alimentación para los Adultos mayores, sin embargo, el trabajo a nivel individual es escaso. En el caso del CEAM "Las Rosas", se busca a través de la gestión del Trabajador/a Social generar intervenciones integrales, que trabajen a nivel grupal y casuístico y a través de distintas articulaciones, como la gestión la derivación la planificación y ejecución de diversas actividades y tareas que potencien los beneficios significativos para cambiar la realidad usuaria.

Es el Trabajo social una profesión cuya arma principal es la intervención social, y la intervención a su vez significa cambiar la realidad de las personas buscando siempre beneficiar al usuario. Este beneficio no siempre significa satisfacer todas las necesidades de las personas, si no que mitigar estados de necesidad o vulnerabilidad por la que atraviesan, trabajando desde las ofertas programáticas o institucionales que trabajan en conjunto para mejorar las realidades sociales de las personas. En el caso de los Adultos mayores del CEAM, las articulaciones realizadas por el Trabajador/a Social, permiten generar cambios significativos en la realidad de los usuarios, quienes al momento del ingreso al programa se encuentran con variados déficit de diversas características. Las necesidades de los usuarios al momento de ingresar son amplias, y a través de su integración al programa es evidente el cambio generado en la realidad de los Adultos mayores que participan del programa, y dichas plataformas de acción integral que generan beneficios significativos para los usuarios y usuarias emana del trabajo realizado por el equipo técnico del CEAM "Las Rosas", compuesto por profesional Trabajador/a social, y técnicos sociales.

En las diversas instituciones donde la profesión ejerce cargos de variadas características y con variados sujetos de atención, el trabajo generalmente significa intervenir situaciones de riesgo y vulnerabilidad buscando el bienestar para las personas, grupos y comunidades. En el caso del CEAM "Las Rosas", las ofertas programáticas se han mantenido gracias al trabajo realizado por los equipos técnicos que han atravesado por el programa durante los cinco años que lleva en ejecución, y ha sido fundamental para el desarrollo el hecho de que la directriz del mismo ha estado a cargo de Profesionales Trabajadores y trabajadoras Sociales, que han potenciado el trabajo con el Adulto mayor, buscando gestionar recursos y siendo un factor fundamental en la realización de las diversas intervenciones que han traído como resultado un cambio en la realidad social de los Adultos mayores usuarios, quienes atraviesan por situaciones de pobreza, vulnerabilidad y soledad.

Según lo indicado por SENAMA, para el año 2030 un 23% de la población en el país sobrepasará los 60 años, lo cual convertiría a Chile en uno de los países más envejecidos de Sudamérica. Es por lo indicado anteriormente que el Adulto mayor debe convertirse en un sujeto de atención clave para el desarrollo de la profesión, debido a que según las proyecciones demográficas cada vez habrán más Adultos mayores por lo que las situaciones de vulnerabilidad serían altas si es que no se trabaja desde la Política Pública y desde la ejecución de la misma en intervenir con las situaciones de vulnerabilidad por la que atraviesan en los Adultos mayores, debido a variados factores que son comunes en las personas que atraviesan por la adultez mayor.

Es rol del Trabajador Social potenciar, planificar, gestionar y evaluar proyectos que vinculen al Adulto mayor con la sociedad buscando mejorar las condiciones de vida de estos sujetos de atención, así como hoy en día se trabaja desde la oferta programática emanada del CEAM "Las Rosas" de la fundación HDC.

Dentro del programa el perfil del Trabajador/a social abarca varios roles, siendo un educador informal, gestor de recursos, orientador técnico, y coordinador. Estas son competencias técnicas que posee en común el trabajo realizado por el equipo social del programa, y que busca principalmente y como tarea fundamental trabajar para mejorar la calidad de vida de los Adultos mayores de la localidad de Belloto sur de la comuna de Quilpué.

## **Propuesta de Mejoramiento**

### **5.4 Propuesta de mejora por referente evaluativo: "Contexto"**

Según el análisis de este componente es posible identificar que a través del proceso de Investigación Evaluativa que la oferta programática del programa es calificada como **NO PERTINENTE**, ya que se realiza una comparación entre las ofertas planteadas por el manual técnico del programa y la realidad de la oferta en el CEAM "Las Rosas". El análisis indica que las ofertas no alcanzan un nivel de pertinencia, ya que solo un 20,6% de ellas poseen una alta satisfacción usuaria, y que por ende son las que reciben los Adultos Mayores al interior del programa. Con la finalidad de corregir esta situación se propone lo siguiente:

**Propuesta de mejora:** Readecuar las ofertas programáticas en un manual técnico especializado para el CEAM "Las Rosas".

El proceso de investigación evaluativa alude a que las prestaciones a las que acceden los usuarios y usuarias cubren sus necesidades por lo tanto son las suficientes para generar intervenciones positivas a nivel usuario, sin embargo, el programa en particular trabaja con un manual técnico estandarizado y establecido proveniente desde la fundación HDC. Sin embargo, debido a variadas razones las prestaciones establecidas en dicho manual no son cumplidas a cabalidad, por problemáticas relacionadas con la infraestructura del local donde funciona el programa y los recursos. Por lo tanto se hace necesario que las ofertas programáticas se resuman y protocolicen a nivel programático para de esta manera apunten hacia las necesidades de la población usuaria del CEAM "Las Rosas" en particular, de esta forma la intervención social será más efectiva y asertiva.

A continuación se presenta a modo de ejemplo una tabla de las necesidades usuarias identificadas a través del proceso de Investigación Evaluativa y las ofertas programáticas reales que posee el CEAM "Las rosas".

Cuadro 5.1: Necesidades usuarias/ ofertas programáticas

Necesidades usuarias	Ofertas programáticas CEAM "LAS ROSAS"
Alimentación	Entrega de 4 comidas diarias para la población usuaria.
Terapia kinesiológica	Población usuaria incluida en terapia Kinesiológica a cargo de Alumnos y alumnas en proceso de práctica profesional. Convenios con la Universidad de Playa Ancha, y Santo Tomás.
Talleres	Taller de Folclore Taller de Bordado en cinta.
Recreación	Realización de al menos dos paseos anuales para la población usuaria.
Ayuda espiritual	Actividades pastorales, misas, y actividades religiosas que se realizan en dependencias del programa al menos una vez al mes.
Ayuda psicosocial	Intervención social individual y grupal, realizada a través de demanda espontánea, o según el criterio del Profesional a cargo del programa en el área del Trabajo Social.

Se propone entonces, que a través de la estandarización de las ofertas programáticas a nivel particular del programa "Las Rosas", se trabajaría de manera focalizada reforzando las prestaciones que son entregadas y potenciando estas, teniendo en cuenta que cubren las necesidades usuarias.

#### **5.5 Propuesta de mejora por referente evaluativo: "Evaluación de los objetivos"**

Respecto de los objetivos planteados por el programa, es posible identificar que los objetivos que se plantean en el manual técnico no cumplen en este caso en particular con el objetivo general del programa, ya que no se cumplen todos los objetivos específicos planificados en el instrumento proveniente de la fundación HDC, para que cambie esta situación en particular se hace necesario trabajar con los objetivos no cumplidos y reforzar los que ya están siendo cubiertos por el programa.

En el proceso de resultado del análisis, es posible identificar que el referente evaluativo es calificado como **ADECUADO**, ya que se cumplen la mayoría de los objetivos específicos, sin embargo, para que esta situación mejore, es necesario intervenir en los objetivos que no están siendo cumplidos para mejorar la atención hacia el usuario.

#### **5.5.1 Propuesta de mejoramiento para los objetivos específicos no cumplidos**

**Objetivo específico:** Personas Mayores que acceden de garantías sociales del Estado.

**Propuesta de mejora:** Se propone para cumplir este objetivo que se establezca un protocolo de acción estandarizado a través de la realización de un **diagnóstico inicial de cada usuario que ingresa al programa**. Se propone que al momento de la entrevista inicial que se realiza a cada Adulto mayor al momento de su ingreso al programa el objetivo principal sea conocer si es que accede a las garantías estatales de Pensión de vejez o pensión básica solidaria, según la situación previsional que presente cada usuario. Si el usuario no recibe los beneficios mencionados anteriormente, la acción a seguir de manera prioritaria es realizar una intervención que permita que el usuario reciba estos beneficios si es que es pertinente, con esto se garantizará que el usuario acceda a los beneficios que entrega el estado a nivel de pensiones de vejez y bonos entregados por el gobierno según cada situación en particular.

Además de aquello se propone realizar un trabajo en red con **SENAMA**, con el objetivo de que el equipo técnico tenga conocimiento de las prestaciones que entrega el servicio y que se encuentran a disposición para cada Adulto mayor según sus características personales. Al generar un **trabajo en red**, será posible que el usuario genere una relación con otras instituciones vinculadas al Adulto mayor, y con esto se potenciará la no dependencia del usuario hacia el programa, permitiendo su vinculación con otras redes.

**Objetivo específico:** Personas mayores fortalecen su red de apoyo familiar

**Propuesta de mejora:** A través del proceso de investigación evaluativa fue posible identificar que el equipo técnico del CEAM no posee mayor relación con los familiares de los usuarios. Por lo tanto, la intervención social realizada en el programa es netamente entre el equipo técnico y el Adulto mayor, sin vincular en

este proceso a la familia de estos. Con la finalidad de cambiar esta situación se propone lo siguiente:

Realización de actividades mensuales en el CEAM que potencien la vinculación entre el usuario y su familia, y entre la familia del usuario y el equipo técnico.

#### **"Actividad familiar en CEAM".**

##### **Actividades:**

1. Generar día de puertas abiertas para la familia.
2. Realizar una "once mejorada familiar".
3. Realizar misas para la familia al menos una vez por mes.
4. Realizar actividades de reflexión y vinculación enfocados a temáticas familiares.
5. Permitir que los Adultos mayores usuarios puedan participar con su familia de las diversas actividades que realiza el CEAM (cumpleaños, paseos, misas, talleres etc.).

Las propuestas mencionadas anteriormente son ilustradas a modo de ejemplificar distintas actividades que pueden ser realizadas por el equipo técnico para potenciar la vinculación familiar de los Adultos mayores pertenecientes al CEAM "Las Rosas". Se comprende que por cada historia de vida en particular los usuarios y usuarias no siempre cuentan con familiares o personas significativas que pudiesen participar en las actividades antes mencionadas, por lo que debe ser una preocupación para el equipo técnico intervenir en dicha situación, vinculando al Adulto mayor que se encuentra sin relaciones familiares hacia un grupo que si las posea con la finalidad de potenciar las habilidades sociales del usuario/a y que de igual forma pueda participar en las actividades a realizar.

**Objetivo:** Personas Mayores que logran vincularse de manera efectiva con redes formales.

**Propuesta de mejora:** A través del proceso de análisis de los datos obtenidos en la investigación evaluativa, es posible identificar que los Adultos mayores pertenecientes al CEAM no forman parte de otras instituciones relacionadas al Adulto mayor, ni tampoco participan activamente de otras entidades comunitarias. Dicha situación es perjudicial para el Adulto mayor al no

poseer redes sociales que lo vinculen con otras instancias comunitarias, y además esta situación potencia una dependencia de los usuarios hacia el programa.

Para que se genere una intervención oportuna en este caso, se propone lo siguiente:

1. Realizar un catastro de las redes comunitarias que se encuentran en el sector y de las cuales los Adultos mayores pueden formar parte. (Juntas de vecinos, talleres, clubes de Adultos mayores, municipalidad etc.)
2. Establecer vínculos con la red de atención al Adulto mayor perteneciente a **SENAMA**, con la finalidad de incluir a los adultos mayores usuarios del CEAM en los programas que ofrece el servicio.
3. Generar vínculos entre el CESFAM de Belloto Sur con el equipo técnico del programa, para incluir a los usuarios en los diversos programas que existan en la institución, (Talleres para pacientes crónicos, talleres para el adulto mayor, programa " más adultos mayores autovalentes" etc.)
4. Propiciar los momentos en que los Adultos mayores se encuentren recibiendo sus comidas en grupo para entregar información acerca de las instituciones a las que se pueden acercar, ya que es el momento en que se sienten de mayor agrado.
5. A través de la aplicación de las actividades mencionadas anteriormente, se espera que el Adulto mayor autovalente tenga los conocimientos para que pueda concurrir a otras instancias de participación comunitaria que no sean específicamente el CEAM "Las Rosas" disminuyendo la dependencia de los usuarios hacia el programa.

**Objetivo:** Lograr que las personas mayores participen y se integren socialmente, manteniendo y/o mejorando su capacidad de desarrollar tareas cotidianas, y fortaleciendo sus vínculos familiares y sociales.

A través del proceso evaluativo es posible identificar que este objetivo específico se ve cumplido debido a las características que posee el programa y a la percepción usuaria, que refleja en los Adultos mayores participantes del CEAM habilidades sociales que les permiten trabajar en grupo y desarrollarse socialmente con sus compañeros y compañeras, además de realizar tareas cotidianas como la alimentación y estableciendo relaciones interpersonales de amistad y compañerismo y en casos particulares relaciones amorosas. Además de aquello, se observa en el programa una autogestión de los Adultos mayores,

quiénes han conformado un grupo del Adulto mayor, y han postulado a proyectos sociales de la red SENAMA. Dicha situación indica que han desarrollado capacidades para la organización grupal y el trabajo en equipo.

**Propuesta de mejora:** Con la finalidad que dicha situación se vea potenciada se propone lo siguiente:

1. Potenciar el grupo conformado por los Adultos mayores Granja "Contento Señor Contento", orientándolos técnicamente en la postulación a proyectos sociales de la red SENAMA y de otras entidades relacionadas con la socio productividad en el Adulto mayor.
2. Potenciar la auto gestión y organización de los Adultos mayores que no se encuentran inscritos en el grupo "contento señor contento", para que se inserten en el mismo, participen de forma activa, u organicen otro grupo que potencie la autogestión y organización.
3. Modificar la ubicación de las mesas donde reciben la prestación de alimentación los Adultos mayores, propiciando la comunicación interpersonal durante los momentos de alimentación.
4. Establecer los momentos previos a la alimentación como los momentos de entrega de información importante hacia los usuarios.
5. Realizar actividades cortas de intercomunicación antes del momento de alimentación, como cuenta cuentos, utilizar proyector para mostrar algún cortometraje relacionado con la adultez mayor, etc.

**Objetivo:** Personas Mayores que mejoran sus niveles de participación.

Según el análisis de los datos realizados previamente, es posible identificar que los niveles de participación en los Adultos mayores es ascendiente en relación a la participación de los usuarios antes de haberse incluido en el programa, ya que se comprende que antes de su participación en el CEAM los Adultos mayores no participaban en entidades relacionadas con el Adulto mayor. Es por esta razón que los niveles de participación social son mejorados según lo que plantea el objetivo.

**Propuesta de mejora:** Para que esta situación se siga manteniendo en ascenso se propone lo siguiente:

1. Potenciar la participación de los Adultos mayores usuarios, a través de la realización de actividades que sean del interés de los usuarios y usuarias,

como talleres, comidas mejoradas, realización de actividades recreativas etc. Para que estas actividades sean realizadas, se propone establecer una **red de voluntariado**, entre el CEAM y colegios, universidades, alumnos en práctica etc., que desarrollen actividades en el programa, y que estas actividades formen parte del desarrollo de las prácticas profesionales que realizan alumnos y alumnas en el CEAM "Las Rosas".

2. Motivar a los Adultos mayores hacia la participación, potenciando las habilidades sociales personales que posee cada uno de ellos, como por ejemplo talleres de Poesía, cuenta cuentos, canto, música, tapicería y pintura. Se propone que los usuarios que poseen estas habilidades sean tutores en ciertos talleres, y que los Adultos mayores que presenten interés participen de los mismos. Finalmente, acabado un periodo de aplicación de los talleres organizar una exposición de los trabajos realizados en cada uno de ellos.

**Objetivo específico:** Personas mayores mantienen o mejoran su nivel de funcionalidad.

La funcionalidad de los Adultos mayores refiere principalmente a su autovalencia y a las capacidades físicas que posee cada uno para desarrollarse activamente en las tareas realizadas en el CEAM. Según los datos obtenidos por el proceso de levantamiento de información más de un 50% de los usuarios participa activamente en las sesiones de fisioterapia que se imparten en el centro kinesiológico establecido en el CEAM. La prestación de este servicio es un elemento fundamental para que los Adultos mayores mantengan y mejoren su funcionalidad física.

**Propuesta de mejora:** Para que esta situación sea potenciada se propone lo siguiente:

1. Mantener los convenios realizados con la Universidad de Playa ancha, y la Universidad Santo Tomás en el área de Kinesiología, para que alumnos y alumnas en práctica desarrollen sus funciones en el CEAM "Las Rosas".
2. Generar convenios con otras universidades que impartan la carrera de Kinesiología para establecer una mayor red de alumnos en práctica que realicen terapia a los usuarios y usuarias.

3. Abrir el centro Kinesiológico hacia otras disciplinas relacionadas con el área, como la Terapia Ocupacional y la carrera de Técnico en enfermería para entregar un servicio más integral al usuario.
4. Desarrollar espacios que permitan que dentro del CEAM se realicen prácticas profesionales del área de la Psicología y que se realicen psicoterapia a los Adultos mayores que califiquen para aquello, potenciando de esta forma una atención integral.

**Objetivo Específico:** Personas mayores que mejoran su auto cuidado

El auto cuidado dentro del CEAM "Las Rosas" puede observarse en las actitudes y acciones que realizan los Adultos mayores, quienes asisten voluntariamente y con un alto interés a las sesiones de Kinesiología que se realizan en el programa, así como también utilizando las herramientas que les son necesarias para su bienestar físico, como las barandas, bastones, y muletas con las cuáles asisten al CEAM. Estas actitudes evidencian que los Adultos mayores mejoran su auto cuidado ya que cuentan con los conocimientos necesarios para potenciar aquello, estos conocimientos son entregados principalmente por los alumnos en práctica en el área de la Kinesiología.

**Propuesta de mejora:** Con el objetivo de mantener y potenciar esta situación se propone lo siguiente:

1. Realizar Charlas de expertos y expertas en la temática del auto cuidado, con la finalidad de que se le entregue información a los Adultos mayores en el área del desarrollo físico, y que obtengan y desarrollen habilidades que permitan mejorar periódicamente su auto cuidado y así su calidad de vida.

**Objetivo específico:** Personas mayores cumplen con las condiciones mínimas definidas para CEAM

Según el análisis realizado con anterioridad, las condiciones mínimas definidas para el CEAM, es que los Adultos mayores se encuentren receptivos a participar de las actividades realizadas en el programa, y utilizar las prestaciones que en este se encuentran, con la finalidad de mejorar su calidad de vida y potenciar sus habilidades, además de entregar servicios básicos como la alimentación. Lo anterior permite que los Adultos mayores que participan

activamente cumplan con las condiciones mínimas para que mantengan su participación en el CEAM. Una de las condiciones básicas de la participación en el programa es la asistencia al mismo, por lo que se comprende que los Adultos mayores que participan activamente asisten con regularidad al programa.

**Propuesta de mejora:** Para que la situación de mantenimiento en el programa se mantenga se propone lo siguiente:

1. Motivar a los Adultos mayores a la participación en el programa a través de la realización de actividades diarias que potencien la asistencia de los usuarios al CEAM.
2. Mantener las prestaciones y ofertas que el programa entrega, con esto se logra cumplir con las necesidades usuarias, además de potenciar el bienestar en la población.
3. Aumentar periódicamente el nivel de prestaciones en la medida de que los recursos lo permitan, con esto se pretende mejorar la estancia de los usuarios en el programa, y cumplir de igual forma con lo establecido en el manual técnico proveniente de la fundación HDC.

#### **5.6 Propuesta de mejora por referente evaluativo: "Resultados"**

Según el análisis realizado con anterioridad, el referente evaluativo de Resultados es evaluado como **ADECUADO**, ya que se considera que los objetivos del programa son adecuados para intervenir en las necesidades usuarias de la población.

Sin embargo, proveniente del análisis se ha podido identificar aspectos negativos dentro de los resultados obtenidos por el programa, específicamente en el área analizada como *resultados no esperados*, estos resultados tienen características positivas y negativas. Con la finalidad de que esta situación se modifique, se hace necesario potenciar los resultados no esperados positivos para mejorar los resultados no esperados negativos.

### 5.6.1 Propuesta de mejora por resultados no esperados

#### **Resultado positivo no esperado: Alimentación**

En el caso particular de la alimentación, el resultado no esperado de esta prestación se resume principalmente en que para los usuarios no significa únicamente el recibir una prestación diaria que permite saciar una necesidad básica, sino que además de aquello, conforma un espacio que permite que los usuarios se mantengan a gusto en disfrute de la compañía de sus pares. El espacio de la alimentación es uno de los espacios donde los Adultos mayores se sienten con mayor agrado, y en que sienten que conforman parte de un grupo de pares, con quienes pueden compartir y establecer relaciones de confianza y afecto, ya que son los momentos diarios en que todos los participantes se reúnen en un espacio común.

**Propuesta:** Para que se potencie esta situación y se convierta en un beneficio mayor para los usuarios y usuarias, se propone lo siguiente:

1. Establecer los momentos de alimentación, ya sea previa a esta, posterior a esta o durante la misma, para entregar información relevante para los Adultos mayores en cualquier ámbito. Además de aquello aprovechar dichas instancias para realizar pequeñas actividades que potencien la participación del usuario, ya que según el análisis realizado anteriormente ese momento es en el que se sienten mayormente a gusto y receptivos ante las actividades.

**Resultado negativo no esperado:** Subgrupos, y empoderamiento negativo de los espacios físicos.

A través del proceso evaluativo fue posible identificar que se encuentran en el CEAM distintos sub grupos, lo cual dificulta la realización de algunas actividades, ya que estos sub grupos utilizan autoritariamente un espacio físico común. En variadas ocasiones las actividades se han desarrollado con dificultad puesto que los sub grupos en algunos casos particulares poseen líderes de características negativas que proporcionan espacios conflictivos para los procesos de comunicación y realización de actividades.

**Propuesta:** Para que esta situación sea intervenida se propone lo siguiente:

1. Intervenir socialmente con los líderes negativos que se encuentran al interior de los sub grupos, siguiendo y planificando un plan de intervención que busque cambiar la situación potenciando las habilidades positivas personales, e interviniendo en las negativas. Con esto se espera que los líderes negativos posean un cambio de actitud respecto de la realización de actividades, y del empoderamiento físico de los espacios comunes del CEAM.
2. Establecer distintos lugares para el desarrollo de las actividades, por ejemplo realizar un cambio de espacios, y proponer a los sub grupos que se establecen arbitrariamente en cada lugar, que esto cambie según el día de la semana y por lo tanto se genere una rotación y el espacio físico sea utilizado por todos y todas.

**Resultado negativo no esperado:** Dependencia del programa.

A través del análisis fue posible concluir que se ha generado en el usuario un grado de dependencia del programa CEAM "Las Rosas". Situación no prevista en la planificación del mismo, y que dificulta la relación de los usuarios con otras entidades relacionadas con el desarrollo activo de Adultos mayores autovalentes.

**Propuesta:** Para que esta situación sea revertida se propone lo siguiente:

1. Trabajar en red con las instituciones comunitarias que propicien el trabajo con Adultos mayores autovalentes.
2. Generar vinculación entre los usuarios y la red SENAMA
3. Motivar a los usuarios hacia la participación comunitaria, a través de la conformación de un club del Adulto mayor que se puede desarrollar al interior del CEAM, pero que busque independizar a los usuarios del mismo, generando instancias de reunión fuera de las dependencias del programa.

Se propone que para todas las motivaciones e intervenciones a realizar se utilicen los espacios donde se recibe la alimentación, ya que como se ha mencionado anteriormente, es en esos momentos en que los usuarios y usuarias se encuentran más receptivos ante alguna actividad o la entrega de alguna información. Además que aquello se propone potenciar los espacios de alimentación que han sido consideradas como resultados positivos para trabajar en disminuir e intervenir los resultados negativos.

Lo planteado anteriormente configura una propuesta de mejoramiento a base de actividades ilustradas y generadas desde la observación y análisis realizado por el equipo que suscribe el presente. Se espera sirva de ilustración y guía para la toma de decisiones a futuro de las actividades a desarrollar dentro del programa CEAM "Las Rosas", de la Fundación Hogar de Cristo en la comuna de Quilpué, Belloto sur.

### 5.7 Resumen de Plan de mejoramiento:

Cuadro 5.2: Resumen del plan de mejoramiento según referentes evaluativos

Plan de mejoramiento	
<b>Referente Evaluativo "CONTEXTO"</b>	
<b>Deficiencia:</b>	<b>Propuesta de mejora:</b>
Las ofertas no alcanzan un nivel de pertinencia, ya que solo un 20,6% de ellas poseen una alta satisfacción usuaria.	Readecuar las ofertas programáticas en un manual técnico especializado para el CEAM "Las Rosas".
<b>Referente Evaluativo: "EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS"</b>	
<b>Objetivo no cumplido:</b>	<b>Propuesta de mejora y/o mantenimiento:</b>
Personas Mayores que acceden de garantías sociales del Estado.	Diagnóstico inicial de cada usuario que ingresa al programa y trabajo en red con SENAMA
Personas mayores fortalecen su red de apoyo familiar	Realización de actividades mensuales en el CEAM que potencien la vinculación entre el usuario y su familia, y entre la familia del usuario y el equipo técnico
Personas Mayores que logran vincularse de manera efectiva con redes formales	Catastro de las redes comunitarias, trabajo en red con SENAMA y CESFAM, crear instancias informativas a los adultos con respecto a las redes más cercanas.
Lograr que las personas mayores participen y se integren socialmente, manteniendo y/o mejorando su capacidad de desarrollar tareas cotidianas, y fortaleciendo sus vínculos familiares y sociales.	Orientar de manera técnica al grupo de Adultos mayores pertenecientes a la Granja "Contento Señor Contento", potenciando la autogestión y organización de los usuarios.

Personas Mayores que mejoran sus niveles de participación.	Realización de actividades que sean del interés de los usuarios con ayuda del voluntariado y redes contactadas
Personas mayores mantienen o mejoran su nivel de funcionalidad.	Mantenimiento de convenio con Universidad Santo Tomás, e incorporación de nuevos convenios con universidades que presenten redes de alumnos en práctica.
Personas mayores que mejoran su auto cuidado	Charlas de expertos y expertas en la temática del auto cuidado
Personas mayores cumplen con las condiciones mínimas definidas para CEAM	Aumentar periódicamente el nivel de prestaciones en la medida de que los recursos lo permitan

**Referente Evaluativo: "RESULTADOS"**

<b>Resultados Positivos no esperados:</b>	<b>Propuesta de mejora y/o mantenimiento:</b>
<b>Alimentación:</b> Conformar un espacio que permite que los usuarios se mantengan a gusto en disfrute de la compañía de sus pares.	Establecer los momentos de alimentación, ya sea previa a esta, posterior a esta o durante la misma, para entregar información relevante para los Adultos mayores en cualquier ámbito
<b>Resultados Negativos no esperados:</b>	<b>Propuesta de mejora y/o mantenimiento:</b>
Subgrupos, y empoderamiento negativo de los espacios físicos.	Intervenir socialmente con los líderes negativos que se encuentran al interior de los sub grupos y rotación de posicionamientos en los espacios.
Dependencia del programa.	Trabajo en red, promoción de participación comunitaria.

## 6. Bibliografía

### Libros:

Dorentes-Mendoza G, Ávila-Funes J, Mejía-Arango S, Gutierrez-Robledo L. (2007). *Factores asociados con la dependencia funcional en los adultos mayores: un análisis secundario del Estudio Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México*. Rev Panam Salud Pública.

Briones G. (2002). *Evaluación de Programas Sociales*. Editorial Trillas, México.

Pastén, F. (2008). *Metodología de la Investigación Social*. Cuarta Edición.

Monserat, Julia/ Rodríguez, Gregorio. (2002). *Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales. "Modelos de Atención Sociosanitaria, una aproximación a los costes de la dependencia"*. Madrid, España.

Ander-Egg, Ezequiel. (1990). *Evaluación de programas de Trabajo Social*. 2ª Edición. Buenos Aires, Argentina.

Hernández, R; Fernández, C; Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. Editorial McGraw-Hill, 2006. México.

### Documentos:

Juan y Roussos, Universidad de Belgrano 2010. Documentos de Trabajo del departamento de investigaciones área de psicología clínica. Buenos Aires, Argentina.

SENAMA 2007. Estudio Nacional de la Dependencia en las personas mayores. Santiago, Chile.

Fortes P. - Massad C., SENAMA. (2009). *Las personas mayores en Chile: Situación, avances y desafíos del envejecimiento y la vejez*. Primera Edición. Santiago de Chile.

Ministerio de Desarrollo Social. (2013). Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN).

Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile. Inicio de Vigencia: 11 de Agosto del 2011.

Querejeta M, editor. Discapacidad/Dependencia: Unificación de criterios de valoración y clasificación. Madrid: Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales: Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad. IMERSO.; 2004.

CEPAL – ECLAC, *Vulnerabilidad Sociodemográfica: viejos y nuevos riesgos para comunidades, hogares y personas*. Brasilia, Brasil, ONU, LC/R.2086, 22 Abril, 2002. P. 3. (Documentos electrónicos)

Forttes P. - Massad C., SENAMA. 2009. *Las personas mayores en Chile: Situación, avances y desafíos del envejecimiento y la vejez*. Primera Edición. Santiago de Chile.

CCI Ingeniería Económica, SENAMA. 2007. Estudio de Situación de los AM dependientes con pensión asistencial y cuidadores domiciliarios. Santiago, Chile.

Valdés, M. 2007. "Modelos evaluativos de proyectos sociales". Santiago, Chile.

**Linkografía:**

Dirección URL	Descripción del sitio web	Fecha de acceso
<a href="https://www.senama.cl">https://www.senama.cl</a>	Sitio web del Servicio Nacional del Adulto Mayor, SENAMA	Recuperado el 08 de Junio del 2015
<a href="https://www.hogardecristo.cl">https://www.hogardecristo.cl</a>	Sitio web oficial de la Fundación Hogar de Cristo, Institución en la cual se suscribe el presente documento.	Recuperado el 07 de Mayo del 2015
<a href="https://www.ine.cl">https://www.ine.cl</a>	Sitio web del Instituto Nacional de Estadística de Chile.	Recuperado el 13 de Mayo del 2015
<a href="http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl">http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl</a>	Sitio web del Ministerio de Desarrollo Social del Gobierno de Chile.	Recuperado el 24 de Junio del 2015

## 7. Anexos

### 1. Etapas de pertenencia al programa CEAM

Cuadro 7.1: Etapa Postulación

Etapa	Descripción	
<b>1.</b> POSTULACIÓN	<p>Se inicia cuando una persona solicita el ingreso al programa y Asistente social o técnico social realiza la primera acogida, llena ficha única (ingresos, vulnerabilidad social y daño social) y solicita documentos (informe social, informe médico, fotocopia CI, colilla de pensión). También se debe considerar la búsqueda de adultos mayores del perfil del programa, e invitarlos a participar del programa siguiendo las etapas siguientes del proceso de postulación.</p> <p>Luego de la recepción de documentos personales, se realiza la primera visita domiciliaria, donde se recaba y corrobora la información entregada por la Persona Mayor. El profesional que realice la visita debe registrar inmediatamente esta información en la Ficha Gerontológica (Ver Anexo 2) para no olvidar los aspectos relevantes.</p> <p>Se lleva a cabo una reunión de equipo donde se analiza y evalúa la situación de la Persona Mayor y se determina si el postulante ingresa o no al programa. Si no cumple con los criterios de aceptación se le orienta sobre otras alternativas comunitarias o institucionales existentes acordes a su necesidad.</p> <p>Si el usuario cumple con el perfil y hay vacantes disponibles, se asigna de inmediato. La persona mayor es formalizada del ingreso al programa, a través de una visita domiciliaria, entrevista, por teléfono o mail (si ha sido derivado por alguna otra institución).</p> <p>Si no hay vacantes disponibles en el momento de concluir que el postulante cumple con el perfil de ingreso, se debe registrar al usuario en la lista de espera.</p> <p>Comprende las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Primera acogida (asistente social /técnico social)</li> <li>· Registro (FUI)</li> <li>· Solicitud de antecedentes</li> <li>· Visita domiciliaria (Ficha Gerontológica)</li> <li>· Reunión de equipo</li> <li>· Asignación de vacante</li> <li>· Formalizar al usuario del ingreso al programa</li> </ul> <p>Este proceso termina con la formalización del ingreso del programa al usuario y familia.</p>	
	Objetivo de Proceso	Indicadores de Proceso
	Realizar cierre de proceso de postulación en tiempo definido.	% de usuario que cierran proceso de postulación en dos semanas según protocolo.

Cuadro 7.2: Etapa Ingreso

Etapa	Descripción	
<b>2. INGRESO</b>	<p>El proceso de ingreso se inicia con la primera asistencia del usuario al programa (luego de comunicar vacante). De inmediato se activa el protocolo de acogida y el equipo aplica todas las actividades contempladas en este protocolo.</p> <p>El programa además cuenta con una rutina de trabajo que contempla todas las actividades diarias y sus tiempos respectivos. Esta rutina responde a las necesidades e intereses de los usuarios. Debe estar publicada a la vista de los usuarios y ser informada a cada uno en esta etapa (parte del protocolo de acogida).</p> <p>La familia y el usuario se comprometen a participar del programa firmando acuerdo de incorporación.</p> <p>Además, el equipo crea carpeta individual del usuario y registra ingreso en el Sistema de Gestión Social (SGS).</p> <p>Esta etapa comprende las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Asistencia del usuario al programa.</li> <li>· Protocolo de Acogida</li> <li>· Firma de acuerdo de incorporación.</li> <li>· Crear Carpeta Individual</li> <li>· Ingreso del usuario al programa (SGS).</li> </ul>	
	Objetivo de Proceso	Indicadores de Proceso
	Realizar firma de contrato de participación en el programa.	% de Personas Mayores que firman acuerdo de incorporación.
	Realizar Protocolo de Acogida	% de Personas Mayores que cumplen con protocolo de acogida completo.

Cuadro 7.3: Etapa Evaluación

Etapa	Descripción	
<b>3. EVALUACIÓN</b>	<p>En este proceso se debe terminar la ficha gerontológica. Además, se complementa el diagnóstico realizando evaluaciones más específicas: social, salud, kinesiológica, Terapia Ocupacional, autoevaluación y <i>dimensión espiritual</i>. Con ello se buscando contar con toda la información que permita dimensionar la situación de la Persona Mayor.</p> <p>La asistente social está a cargo de profundizar en el diagnostico social incluyendo los temas de familia, espiritualidad y redes. Para el diagnostico de redes deberá aplicar a lo menos ECOMAPA.</p> <p>La evaluación médica deberá realizarse en el consultorio. Contar con esta información es necesario para establecer un plan de redes<sup>17</sup> que incluya las especialidades de salud que la Persona Mayor necesita.</p> <p>El kinesiólogo deberá realizar la evaluación músculo esquelética y aplicar los instrumentos: - Test Timed up and go (levántate y anda) Tinetti (medir equilibrio y marcha) Est Unipodal (Equilibrio) y Test de Barthel.</p> <p>Además, el kinesiólogo debe solicitar a la persona mayor un certificado médico que permite que la persona mayor realice ejercicios.</p> <p>Se consulta al usuario sobre su visión y evaluación personal de su situación en relación a todas las dimensiones del diagnóstico, lo que le interesa trabajar y cuáles cree pueden ser alternativas para solucionar sus problemáticas. Posteriormente, se realiza una evaluación en equipo de la situación de la Persona Mayor y se elabora una propuesta del plan de intervención individual (PII).</p> <p>Posteriormente, se presenta propuesta del PII a la Personas Mayor y su familia, quienes al estar de acuerdo lo firman. Si no hay acuerdo se realizan las adaptaciones pertinentes.</p> <p>Comprende las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Terminar ficha gerontológica</li> <li>· Completar evaluación (en coordinación con redes)</li> <li>· Analizar la situación de la Persona Mayor en equipo</li> <li>· Elaborar el PII</li> <li>· Firma del PII (usuario, familia y responsable equipo)</li> </ul> <p>Esta etapa concluye con la firma del compromiso del Plan de Intervención (PII).</p>	
	Objetivo de Proceso	Indicadores de Proceso
	Evaluar al usuario	% de usuarios con evaluación en el plazo de 1 mes.
	Elaborar plan de intervención entre Adulto Mayor, familia y trabajador responsable.	% de usuarios con PII elaborado en el plazo de 1 mes.

Cuadro 7.4: Etapa Intervención

Etapa	Descripción	
<b>4. INTERVENCIÓN</b>	<p>Se inicia con las primeras actividades del Plan de Intervención Individual (PII). Las prestaciones a entregar se deben orientar a los objetivos y estrategias planteadas en el PII. Dentro de esta etapa, se deben considerar en las prestaciones y en la planificación del PII la incorporación del componente espiritual, orientado a facilitar la búsqueda de sentido de vida de los/as adultos/as mayores que son parte del programa (ver protocolo de acompañamiento espiritual). El programa además cuenta con una rutina de trabajo que contempla todas las actividades diarias y sus tiempos respectivos. Si se produce un cambio de esta rutina también debe ser informado a los usuarios. Participan en este proceso el equipo del programa (trabajadores remunerados y voluntarios), familiares o personas significativas, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales (servicios de salud, IPS, FONASA, SENADIS, Municipios, parroquias, organizaciones comunitarias, ONGs, etc.) A los 6 meses de desarrollo del PII el equipo, y las redes con las que la Persona Mayor está vinculada, evalúa el PII para conocer el estado de avance. Se determina si la Persona Mayor debe continuar en el programa o debe egresar (sin apoyo institucional, a otro programa Hogar de Cristo o a otra institución). Si debe continuar se evalúa la necesidad de readecuar el plan o se continúa con el mismo. Esto depende de la situación de cada persona mayor. Esta etapa culmina cuando se define que el usuario no continúa en el programa.</p>	
	<p><b>Objetivo de Proceso</b></p>	<p><b>Indicadores de Proceso</b></p>
	<p>Realizar gestiones para obtener garantías sociales del estado.</p>	<p>% de PM que cuentan con garantías sociales al cuarto mes de ingreso.</p>
	<p>Entregar prestaciones materiales para apoyar mejora en condiciones de vida.</p>	<p>% de PM que reciben prestaciones materiales según PII.</p>
	<p>Realizar actividades grupales de carácter educativo, recreativo y cultural con los usuarios según PII</p>	<p>% de actividades educativas realizadas a lo menos una diaria. % de actividades recreativas realizadas a lo menos una diaria. % de actividades culturales a lo menos una a la semana.</p>
	<p>Realizar las terapias Kinesiológicas y Ocupacionales según PII.</p>	<p>% de terapias Kinesiológicas realizadas según PII. % de terapias ocupacionales realizadas según PII.</p>
	<p>Realizar trabajo con familia.</p>	<p>% de actividades educativas realizadas con la familia a lo menos cada dos meses.</p>
	<p>Realizar actividades con cuidadores de personas mayores dependientes</p>	<p>% de cuidadores<sup>22</sup> que participan en actividades de autocuidado a lo menos una vez al mes.</p>
	<p>Realizar Evaluación de Proceso de Intervención.</p>	<p>% de PM con evaluación de PII cada seis meses contados desde su ingreso.</p>

Cuadro 7.5: Etapa Egreso

Etapa	Descripción	
<b>5. EGRESO</b>	<p>Dependiendo de los cambios evidenciados en el proceso de evaluación del plan de intervención, la Persona Mayor puede egresar del programa si los objetivos se han cumplido.</p> <p>Además, el egreso del programa se puede producir por:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Cumplimiento del Plan de Intervención (PII)</li> <li>· Fallecimiento del usuario/a</li> <li>· Egreso voluntario</li> <li>· Derivación a otro programa</li> <li>· Mal utilización de las prestaciones.</li> <li>· Entre otros.</li> </ul> <p>Participa el equipo profesional, programas del Hogar de Cristo en general, familia, funeraria, etc.</p> <p>Cuando un usuario egresa el equipo debe realizar el protocolo de egreso realizando las acciones respectivas al motivo de egreso. Etapas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Aplicar Protocolo de Egreso</li> <li>· Firma de documento de egreso (Persona Mayor o familia). Ver Anexo 4. Este proceso termina con la firma de egreso del usuario o familia.</li> </ul>	
	<b>Objetivo de Proceso</b>	<b>Indicadores de Proceso</b>
	Formalizar el egreso del adulto mayor	% de usuarios o familia que firman acuerdo de egreso completo. (La familia firma en caso de fallecimiento del usuario).

## 2. Ilustraciones: Prestaciones del CEAM

### A: PRESTACIÓN DIRECTA MATERIAL

CATEGORÍA MIT	SUBCATEGORÍA EQUIVALENCIA DENOMINACIÓN PRESUPUESTARIA	EQUIVALENCIA DENOMINACIÓN PRESUPUESTARIA	PRESTACIÓN	PRESTACIÓN PROBLEMA	DEFINICIÓN PRESTACIÓN	USUARIO/A TIPO A (ASISTE A COMER Y A ACTIVIDADES)	USUARIO/A TIPO B (ASISTE SÓLO A ACTIVIDADES)	FAMILIA	PRESTACIÓN MÍNIMA	PRESTACIÓN POR DEMANDA			
ALIMENTACIÓN	GASTOS DE ATENCIÓN DIRECTA	GASTOS DE ALIMENTACIÓN	DESAYUNO	DESAYUNO ADULTO MAYOR	LECHE V/O TE CON UN SANDWICH	X			X				
			ALMUERZO	ALMUERZO ADULTO MAYOR	DE ACUERDO A DIETA	X				X			
			ONCE	ONCE ADULTO MAYOR	RACIÓN DE ALIMENTOS CALIENTES PREPARADOS DE ACUERDO A DIETA	X					X		
			COLACIÓN	COLACIÓN ADULTO MAYOR	LECHE V/O TE CON UN SANDWICH DE ACUERDO A DIETA	X					X		
						FRUTA O COMPOSTA DE FRUTA O POSTRE DE LECHE DE ACUERDO A DIETA	X					X	
						ROPA DE CAMA V/O TOALLAS	ROPA DE CAMA V/O TOALLAS	ACCESO A DUCHA CON AGUA CALIENTE. PUEDE INCLUIR UNA TOALLA V/O MIT DE TOCADOR, DE ACUERDO AL PROGRAMA.	X				X
COMFORT, HIGIENE Y VESTUARIO	GASTOS DE ATENCIÓN DIRECTA	ARTÍCULOS DE ASEO PERSONAL	ACCESO A LAVADO DE ROPA	ACCESO A LAVADO DE ROPA	SERVICIO DISPONIBLE PARA LAVADO V/O SECADO DE VESTUARIO/LAVADORA V/O LAVADERO. PUEDE INCLUIR DETERGENTE.	X				X			
			PAÑALES DESECHABLES ADULTOS	PAÑALES DESECHABLES ADULTOS	PAÑALES DESECHABLES ADULTO		X				X		
			PRENDAS DE VESTIR ADULTO	PRENDAS DE VESTIR ADULTO	ENTREGA DE ROPA, ZAPATOS, ETC. EN BUEN ESTADO		X					X	
			ROPA DE CAMA V/O TOALLAS	ROPA DE CAMA V/O TOALLAS	ENTREGA DE SABONES, FRAPADAS, CUBRECAMA, DISTINTAS A LAS INCLUIDAS EN EL SERVICIO DE AJUSTAMIENTO V/O TOALLAS.		X					X	
			APORTE PARA MEDICAMENTOS V/O INSUMOS MEDICOS	APORTE PARA MEDICAMENTOS V/O INSUMOS MEDICOS	APORTE PARCIAL EN DINERO PARA OBTENCIÓN DE MEDICAMENTOS		X					X	
			APORTE PARA EXÁMENES	APORTE PARA EXÁMENES	PAGO TOTAL O PARCIAL CUANDO NO SE PUEDAN OBTENER EN EL SISTEMA PÚBLICO O QUE SE REQUIERAN CON URGENCIA.		X					X	
APOYO MATERIAL	GASTOS DE ATENCIÓN DIRECTA	MATERIALES DE SALUD	APORTE PARA MEDICAMENTOS V/O INSUMOS MEDICOS	APORTE PARA MEDICAMENTOS V/O INSUMOS MEDICOS	PAGO TOTAL O PARCIAL CUANDO NO SE PUEDAN OBTENER EN EL SISTEMA PÚBLICO O QUE SE REQUIERAN CON URGENCIA.	X				X			
			APORTE PARA EXÁMENES	APORTE PARA EXÁMENES	PAGO TOTAL O PARCIAL CUANDO NO SE PUEDAN OBTENER EN EL SISTEMA PÚBLICO O QUE SE REQUIERAN CON URGENCIA.	X					X		
			CAJAS DE ALIMENTOS BÁSICOS NO PERECIBLES (ARROZ, LEGUMINOSAS, AZÚCAR, FIDEOS, TÉ, ENTRE OTROS)	CAJAS DE ALIMENTOS BÁSICOS NO PERECIBLES (ARROZ, LEGUMINOSAS, AZÚCAR, FIDEOS, TÉ, ENTRE OTROS)	CAJA DE ALIMENTOS BÁSICOS NO PERECIBLES (ARROZ, LEGUMINOSAS, AZÚCAR, FIDEOS, TÉ, ENTRE OTROS) PUEDE INCLUIR ARTÍCULOS DE ASEO Y TOCADOR.	X					X		
			APORTE PARA TRANSPORTE	APORTE PARA TRANSPORTE	PAGO TOTAL O PARCIAL CUANDO NO SE PUEDAN OBTENER EN EL SISTEMA PÚBLICO O QUE SE REQUIERAN CON URGENCIA.	X			X				
			CAJAS DE ALIMENTOS BÁSICOS NO PERECIBLES (ARROZ, LEGUMINOSAS, AZÚCAR, FIDEOS, TÉ, ENTRE OTROS)	CAJAS DE ALIMENTOS BÁSICOS NO PERECIBLES (ARROZ, LEGUMINOSAS, AZÚCAR, FIDEOS, TÉ, ENTRE OTROS)	CAJA DE ALIMENTOS BÁSICOS NO PERECIBLES (ARROZ, LEGUMINOSAS, AZÚCAR, FIDEOS, TÉ, ENTRE OTROS) PUEDE INCLUIR ARTÍCULOS DE ASEO Y TOCADOR.	X			X				
			APORTE PARA TRANSPORTE	APORTE PARA TRANSPORTE	PAGO TOTAL O PARCIAL CUANDO NO SE PUEDAN OBTENER EN EL SISTEMA PÚBLICO O QUE SE REQUIERAN CON URGENCIA.	X				X			

CATEGORÍA MT	SUBCATEGORÍA EQUIVALENCIA DENOMINACIÓN PRESUPUESTARIA	EQUIVALENCIA DENOMINACIÓN PRESUPUESTARIA	PRESTACIÓN	PRESTACIÓN PROGRAMADA	DEFINICIÓN PRESTACIÓN	USUARIO/A TIPO A (ASISTE A COMER Y A ACTIVIDADES)	USUARIO/A TIPO B (ASISTE SÓLO A ACTIVIDADES)	FAMILIA	PRESTACIÓN MÍNIMA	PRESTACIÓN POR DEMANDA
			APORTE PARA PASAJES	APORTE PARA PASAJES	PAGO TOTAL PARCIAL DE PASAJES PARA TRASLADOS FUERA DE LA CIUDAD DONDE SE ENCUENTRA.	X	X			X
			APORTE PARA OBTENCIÓN DE CERTIFICADOS Y DOCUMENTOS	APORTE PARA OBTENCIÓN DE CERTIFICADOS Y DOCUMENTOS	APORTE EN DINERO PARA PAGAR CÉDULAS DE IDENTIDAD, CERTIFICADOS (ANTECEDENTES, DOMICILIO, NACIMIENTO, MATRÍCULA, ETC.).	X	X	X		X
			APORTE PARA ARRENDAMIENTO VIVIENDA	APORTE PARA ARRENDAMIENTO VIVIENDA	PAGO TOTAL PARCIAL DE HABITACIÓN O VIVIENDA POR MONTO ASIGNADO DE ACUERDO AL PLAN DE TRABAJO.	X	X			X
			APORTE PARA AHORRO VIVIENDA	APORTE PARA AHORRO VIVIENDA	APORTE EN DINERO PARA APERTURA DE LIBRETA DE AHORRO O COMPLETAR EL MONTO QUE REQUIERE PARA OBTENER VIVIENDA.	X	X			X
			OTROS APORTES ECONÓMICOS	OTROS APORTES ECONÓMICOS	APORTES EN DINERO PARA CUBRIR OTRAS SITUACIONES DE URGENCIA.	X	X			X
			APORTE PARA CAPITAL DE TRABAJO	APORTE PARA CAPITAL DE TRABAJO	APORTE EN DINERO O ESPECIES PARA APOYAR EL INICIO DE ACTIVIDADES PRODUCTIVAS MENORES QUE SIGNIFIQUEN UN INGRESO ECONÓMICO PARA EL/A USUARIO/A. MONTO SE EVALUARÁ EN RELACIÓN AL PLAN DE TRABAJO Y LOS RECURSOS DE LA UNIDAD.	X	X	X		X
			APORTE POR DEFUNCIÓN (SERVICIO FUNERARIO - DERECHO DE SEPULTACIÓN)	APORTE POR DEFUNCIÓN (SERVICIO FUNERARIO - DERECHO DE SEPULTACIÓN)	PAGO DIRECTO O GESTIÓN DE SERVICIO FUNERARIO CUANDO LAS PERSONAS NO CUENTEN CON BENEFICIO DE CUOTA MORTUARIA. PAGO DIRECTO O GESTIÓN DE DERECHO DE SEPULTACIÓN.	X	X			X
			EQUIPAMIENTO MENOR	EQUIPAMIENTO MENOR	ENTREGA ENSERES BÁSICOS PARA HABITAR RUCO, PIEZA O VIVIENDA: NYLON, COLCHONETA, CAMAS, ROPA CALIENTA, TOALLAS, COCINILLA, GAS, LÓDIA, MUÑESES, ESTUFA, COCINERA, VAJILLA, RADIO, T.V.).	X	X			X

B: PRESTACIÓN DIRECTA DE PERSONAS

CATEGORÍA	EQUIVALENCIA DENOMINACIÓN PRESUPUESTARIA	PRESTACIÓN	PRESTACIÓN PROGRAMADA	DEFINICIÓN PRESTACIONES	USUARIO/A TIPO A (ASISTE A COMER Y A ACTIVIDADES)	USUARIO/A TIPO B (ASISTE SÓLO A ACTIVIDADES)	FAMILIA	PRESTACIÓN MÍNIMA	PRESTACIÓN POR DEMANDA
COMFORT, HIGIENE Y VESTUARIO	GASTO DE PERSONAS	BAÑO ASISTIDO	BAÑO ASISTIDO	BAÑO CON APOYO DE OTRA PERSONA, PARA QUE ENEN TIENEN ALGÚN GRADO DE DISCAPACIDAD	X				X
		EDUCACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS	EDUCACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS	ACCIONES EDUCATIVAS PARA EDUCAR AL/A USUARIO/A V/O SU FAMILIA EN LA CORRECTA ADMINISTRACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS POR UN MÉDICO.	X	X	X		X
		ACCESO SALUD	ACCESO SALUD	MONITOREO DE INSCRIPCIÓN A CONSULTORIO U OTRO DISPOSITIVO QUE ASEGURE ACCESO A LA SALUD, O TAMBIÉN PUEDE INCLUIR APOYO EN LA GESTIÓN DE LA INSCRIPCIÓN.	X	X			X
		GESTIONES MÉDICAS	GESTIONES MÉDICAS	SE GESTIONA O ACOMPAÑA EN LA SOLICITUD DE HORAS, REALIZACIÓN DE EXÁMENES O VISITAS AL MÉDICO, TANTO GENERAL COMO ESPECIALIDADES.	X	X			X
		MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE CONTROLES DE SALUD	MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE CONTROLES DE SALUD	ACCIONES PREVENTIVAS, QUE TIENE COMO OBJETIVO ASEGURAR QUE EL/A USUARIO/A ESTE CON SUS CONTROLES MÉDICOS V/O PSICOLÓGICOS AL DÍA, TAMBIÉN SE PUEDE MONITOREAR PARTICIPACIÓN EN PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA, ATINGENTES A SU EDAD Y ETAPA DE DESARROLLO. PUEDE INCLUIR, ADEMÁS, MONITOREO, SEGUIMIENTO Y/O ACOMPAÑAMIENTO, DE ACUERDO AL PROGRAMA Y A CARACTERÍSTICAS DE USUARIO/A.	X	X			X
		AYUDAS TÉCNICAS	AYUDAS TÉCNICAS	GESTIÓN PARA EL ACCESO DE ENTREGA Y REPARACIÓN DE AYUDAS TÉCNICAS COMO: SILLAS DE RUEDAS, BASTONES, ANDADORES, PROTESIS, CATRES CLÍNICOS, BAÑOS PORTÁTILES, LENTES ÓPTICAS, COCHONES Y COJINES ANTIESCARAS.	X	X			X
		EVALUACIÓN KINESICA INTEGRAL	EVALUACIÓN KINESICA INTEGRAL	EVALUACIÓN KINESIOLÓGICA QUE DEBE INDICAR EL NIVEL FUNCIONAL FÍSICO DEL/A USUARIO/A AL MOMENTO DEL INGRESO, CONSIDERANDO SUS CAPACIDADES MOTORAS, SUS DIFICULTADES PARA REALIZAR LAS AND/ACTIVIDADES VIDA DIARIA BÁSICAS Y LAS DEFICIENCIAS EXISTENTES, SU CONDICIÓN CARDIORESPIRATORIA Y UNIVERSAL DE ESFUERZO, SU CAPACIDAD PARA EJECUTAR DETERMINADAS ACTIVIDADES EN SU AMBIENTE Y ENTORNO REAL Y SUS POSIBLES LIMITACIONES, EVALUACIÓN DE TRANSFERENCIAS, TRASLADOS Y MARCHA Y SU RIESGO DE CAÍDAS.	X	X		X	
		EVALUACIÓN KINESICA ESPECIFICA	EVALUACIÓN KINESICA ESPECIFICA	EVALUACIÓN KINESIOLÓGICA PARA DETERMINAR LA CONDICIÓN Y EL DIAGNÓSTICO DEL/A USUARIO/A PARA LA EVALUACIÓN MUSCULAR, EVALUACIÓN ARTICULAR, EVALUACIÓN DE LA MARCHA, RIESGO DE CAÍDA, FLEXIBILIDAD DE EXTREMIDADES SUPERIORES, FLEXIBILIDAD DE EXTREMIDADES INFERIORES, EVALUACIÓN DE EQUILIBRIO, EVALUACIÓN DE RESISTENCIA CARDIORESPIRATORIA.	X	X			X
		EVALUACIÓN INTEGRAL TERAPIA OCUPACIONAL	EVALUACIÓN INTEGRAL TERAPIA OCUPACIONAL	EVALUACIÓN QUE CONSIDERA TODAS LAS ÁREAS DE FUNCIONAMIENTO Y DESEMPEÑO OCUPACIONAL.	X	X			X
		EVALUACIÓN ESPECIFICA TERAPIA OCUPACIONAL	EVALUACIÓN ESPECIFICA TERAPIA OCUPACIONAL	EVALUACIÓN INDIVIDUAL O GRUPAL ESPECIFICA (MOTOR/FUNCIONAL, COGNITIVA, AFECTIVA, HISTORIA OCUPACIONAL) O ÁREAS QUE REQUIEREN UNA MAYOR PROFUNDIZACIÓN EN CASO DE SER REQUERIDA POSIBLE ALTERACIÓN (HABILIDADES SOCIALES-ASISTE-AMBIENTE-DUNNINGS).	X	X			X
SALUD Y APOYO FUNCIONAL	GASTO DE PERSONAS	EVALUACIÓN Y/O INTERVENCIÓN FÍSICO-PSICOAMBIENTAL	EVALUACIÓN Y/O INTERVENCIÓN FÍSICO-PSICOAMBIENTAL	EVALUACIÓN PARA DETERMINAR SI PRESENTA FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES ASOCIADOS A ALGUNO O ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES ASPECTOS: MOTOR-FUNCIONALES, COGNITIVOS-AFECTIVOS, AMBIENTE SOCIAL EN PROGRAMAS RELEVANTES, INCLUYE LA DETERMINACIÓN DE ACCIONES A SEGUIR PARA TRASLADAR A UNA USUARIO/A DE UN PABELLÓN A OTRO, CONSIDERANDO NECESIDADES INDIVIDUALES Y ADAPTACIONES DEL AMBIENTE TANTO FÍSICO COMO SOCIAL. CONSIDERA PREPARACIÓN DE MEDIOS DE CONTENCIÓN, SUPERVISIÓN EN DETERMINADAS ACTIVIDADES, ETC. ESTA PRESTACIÓN IMPULSA LA REALIZACIÓN DE UN INFORME DE EVALUACIÓN.	X			X	
		EVALUACIÓN DEL COMPROMISO DE ESTADO GENERAL	EVALUACIÓN DEL COMPROMISO DE ESTADO GENERAL	EVALUACIÓN REALIZADA PRINCIPALMENTE POR MIEMBROS DEL EQUIPO TÉCNICO ESPECIALIZADOS EN SALUD, Y EN CUYA AUSENCIA, EJECUTADA POR OTRO MIEMBRO DEL EQUIPO, FRENTE A UNA EMERGENCIA QUE INVOLUCRE A UN USUARIO/A PARA DETERMINAR ACCIONES POSTERIORES Y SEGUIR EL PROTOCOLO ESTABLECIDO.	X	X			X

CATEGORÍA	EQUIVALENCIA DENOMINACIÓN PRESUPUESTARIA	PRESTACIÓN	PRESTACIÓN PROGRAMA	DEFINICIÓN PRESTACIONES	USUARIO/A TIPO A (ASISTE A COMER Y A ACTIVIDADES)	USUARIO/A TIPO B (ASISTE SÓLO A ACTIVIDADES)	FAMILIA	PRESTACIÓN MÍNIMA	PRESTACIÓN POR DEMANDA
		ENTRENAMIENTO Y SEGUIMIENTO EN USO DE AYUDA TÉCNICA	ENTRENAMIENTO Y SUPERVISIÓN DE BUEN USO DE AYUDAS TÉCNICAS	COMPRENDE EVALUACIÓN, ENTRENAMIENTO EN EL USO SEGÚN TÉCNICA ESPECÍFICA Y CARACTERIZACIÓN EN LA MANIFIESTACIÓN DEL IMPLEMENTO. INCLUYE TAMBIÉN LA SUPERVISIÓN DE LA REPARACIÓN TÉCNICA.	X				X
		ENTRENAMIENTO Y SUPERVISIÓN DE AID BÁSICAS E INSTRUMENTALES	ENTRENAMIENTO Y SUPERVISIÓN DE AID BÁSICAS E INSTRUMENTALES	EN RELACIÓN A LAS AID BÁSICAS, REFIERE A LAS TAREAS QUE UNA PERSONA REALIZA, RELACIONADAS CON AUTOCUIDADO, SEGURIDAD PERSONAL Y SALUD (HIGIENE, VESTUARIO, USO DEL BAÑO, MOVILIDAD, CONTINENCIA, ALIMENTACIÓN, ARREGLO PERSONAL, INVOLUCRA EL ENTRENAMIENTO DIRECTO A LA USUARIO/A O INDICACION ADECUADA AL CUIDADOR A CARGO, PARA MANTENER O REFORZAR EN LA EJECUCIÓN DE ALGUNAS TAREAS ASOCIADAS AL AUTOCUIDADO EN RELACIÓN A LAS AID INSTRUMENTALES, REFIERE A TAREAS QUE IMPULSAN EL USO DE MOBILIARIO, ARREFACTOS, HERRAMIENTAS VÍO EQUIPOS FÍSICOS, PARA QUE LA PERSONA PUEDA RELACIONARSE CON EL ENTORNO FÍSICO Y SOCIAL INMEDIATO. ADEMAS, CONTRIBUYEN AL DESEMPEÑO DE ROLES, INFLUYEN EN EL COMPONENTE DE AUTOMANTENIMIENTO, MOVILIDAD Y COMUNICACIÓN E INVOLUCRAN DESTREZAS PARA VIVIR EN COMUNIDAD Y CUIDADO DEL HOGAR TRASLADO EN Locomoción, COMUNICACIÓN TELEFÓNICA VÍO CON SISTEMAS ACTUALIZADOS, MANEJO DEL DINERO, TAREAS DEL HOGAR Y COMPRAS).	X				X
		ENTRENAMIENTO Y SUPERVISIÓN DE HABILIDADES PSICOMOTORAS	ENTRENAMIENTO Y SUPERVISIÓN DE HABILIDADES PSICOMOTORAS	DESARROLLAR VÍO POTENCIAR DESTREZAS FUNCIONALES (MARCHA, PREHENSIONES, COORDINACIÓN OJOS-MANOS, ENTRE OTRAS), CONFECCIÓN Y SUPERVISIÓN EN EL USO DE ORTES Y ADAPTACIONES VÍO ADAPTIVOS, DESARROLLO VÍO MANTENCIÓN DE HABILIDADES PSICOMOTORAS PUEDE SER DE MODALIDAD INDIVIDUAL GRUPAL Y UTILIZA DIFERENTES TÉCNICAS (RELAJACIÓN, GIMNASIA SEGMENTARIA, ENTRE OTRAS).	X				X
		ENTRENAMIENTO, DESARROLLO Y MANTENCIÓN DE HABILIDADES COGNITIVAS	ENTRENAMIENTO, DESARROLLO Y MANTENCIÓN DE HABILIDADES COGNITIVAS	ENTRENAMIENTO VÍO MANTENCIÓN DE HABILIDADES COGNITIVAS ESPECÍFICAS: INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA ORIENTADA A LA ESTIMULACIÓN DE FUNCIONES COGNITIVAS ESPECÍFICAS (COMO ORIENTACIÓN TEMPORAL ESPACIAL MEMORIA, ATENCIÓN, CONCENTRACIÓN, LENGUAJE COMPRENSIVO Y EXPRESIVO, RAZONAMIENTO LÓGICO, ABSTRACTACIÓN, ENTRE OTRAS). EL DESARROLLO Y MANTENCIÓN DE HABILIDADES COGNITIVAS GLOBALES, IMPLICA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA APLICANDO DIFERENTES TÉCNICAS DE ENTRENAMIENTO DE LA MEMORIA, UTILIZANDO ESTA FUNCIÓN COMO PRINCIPAL ACTIVADOR DE OTRAS FUNCIONES COGNITIVAS SUPERIORES ASOCIADAS.	X				X
		EJERCICIOS RESPIRATORIOS	EJERCICIOS RESPIRATORIOS	EJERCICIOS KINESIÓLOGOS DESTINADOS A REDUCIR LA MASCULATURA RESPIRATORIA, ADECUACIÓN DE LA TOS, MOVILIZAR SECCIONES Y MEJORAR LA VENTILACIÓN PULMONAR.	X				X
		ACTIVIDADES ERGOTERAPÉUTICAS	ACTIVIDADES ERGOTERAPÉUTICAS	ACTIVIDAD TERAPÉUTICA, CON PROPÓSITO, EN LA CUAL EL/A USUARIO/A UTILIZA HERRAMIENTAS VÍO MATERIAS PRIMAS, TRANSFORMANDOLAS POR MEDIO DE SU TRABAJO, EN UN PRODUCTO CONCRETO Y TANGIBLE, CON SENTIDO Y SIGNIFICADO PARA EL/O EL/LA.	X	X		X	
		GIMNASIA SEGMENTARIA	GIMNASIA SEGMENTARIA	ACTIVIDAD PARA MEJORAR VÍO MANTENER EL ESTADO FÍSICO GENERAL A TRAVÉS DE EJERCICIOS SEGMENTARIOS, TRABAJO AERÓBICO, RELAJACIÓN, SOCIALIZAD Y ESTIMULACIÓN COGNITIVA.	X	X		X	
		TERAPIA DEPORTIVA RECREATIVA	TERAPIA DEPORTIVA RECREATIVA	ACTIVIDAD GRUPAL DESTINADA A ESTIMULAR HABILIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS ADAPTADAS AL TIPO DE USUARIO/A.	X	X			X
		KINESITERAPIA MOTORA	KINESITERAPIA MOTORA	SESIONES DE TERAPIA FÍSICA, DESTINADAS A ESTIMULAR LAS FUNCIONES MOTORAS DEFICIENTES O DE USUARIO/S/AS PORTADORES DE PATOLOGÍAS QUE CONLLEVEN DEFICIDENCIA FUNCIONAL Y QUE PUEDEN PRESENTAR DOLOR, DIFICULTANDO SU FUNCIONALIDAD Y AUTONOMÍA, CUYO FIN ES DISMINUIR EL DOLOR, MEJORAR RANGOS ARTICULARES, FUNCIÓN MUSCULAR, SENSIBILIDAD TÁCTIL Y PROPRIOCEPTIVA, COORDINACIÓN Y EQUILIBRIO, REDUCCIÓN DE LA MARCHA, MEJORAR LA FLEXIBILIDAD Y CONDICIÓN CARDIORESPIRATORIO.	X	X			X
		REDUCCIÓN DE MARCHA	REDUCCIÓN DE MARCHA	ACTIVIDAD PARA ENTRENAR LA MOVILIDAD, LA FUERZA MUSCULAR Y REDUCIR MARCHA.	X				X
		FISIOTERAPIA	FISIOTERAPIA	APLICACIÓN DE MEDIOS MECÁNICOS EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR.	X				X

CATEGORÍA	EQUIVALENCIA DENOMINACIÓN PRESUPUESTARIA	PRESTACIÓN	PRESTACIÓN PROGRAMA	DEFINICIÓN PRESTACIONES	USUARIO/A TIPO A (ASISTE A CONVER Y A ACTIVIDADES)	USUARIO/A TIPO B (ASISTE SOLO A ACTIVIDADES)	FAMILIA	PRESTACIÓN MÍNIMA	PRESTACIÓN POR DEMANDA
		NEUROREHABILITACION	NEUROREHABILITACION	ENTRENAMIENTO Y APRENDIZAJE DE TÉCNICAS ESPECÍFICAS PARA RECUPERAR Y/O MANTENER LA AUTONOMÍA FÍSICA EN ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA.	X				X
		PODOLÓGIA	PODOLÓGIA	TRATAMIENTO DE MOLESTIAS EN LOS PIES (POR ALTERACIÓN DE LA MARCHA O INCAPACIDAD PARA MOVILIZARSE), CON EXCEPCIÓN DE PERSONAS CON DIABETES.	X				X
		PELUQUERÍA Y BARBERÍA	PELUQUERÍA Y BARBERÍA	CORTES DE PELO, TENDIDO DE PELO Y TRATAMIENTO PARA REDUCIDOS Y/O SERVICIO DE APELUADO.	X	X			X
		MASOTERAPIA	MASOTERAPIA	MASAJE TERAPÉUTICO DESTINADO A RELAJAR LA MÚSCULATURA, AUMENTAR EL DOLOR Y MEJORAR LA CIRCULACIÓN SANGÜÍNEA SUPERFICIAL.	X				X
		RELAJACIÓN	RELAJACIÓN	TÉCNICA GRUPAL QUE UTILIZA HERRAMIENTAS COGNITIVAS Y MOTORAS PARA CONTROLAR EL ESTADO DE ESTRÉS, ANSIEDAD Y CAMBIO FÍSICO Y REESTABLECER EL EQUILIBRIO DEL ESTADO GENERAL DEL INDIVIDUO.	X	X			X
		CONSEJERÍA Y EDUCACIÓN PARA EL AUTOCUIDADO	CONSEJERÍA Y EDUCACIÓN PARA EL AUTOCUIDADO	TALLERES, CHARLAS, ACTIVIDADES INFORMATIVAS U OTRAS ACCIONES PARA PROMOVER EL AUTOCUIDADO, DIRIGIDAS A LA USUARIO/A O A SU CUIDADORA/O O ADULTO RESPONSABLE, ORIENTADO A ADECUAR SU ESTADO Y SITUACIÓN.	X	X	X	X	
		HERRAMIENTAS CRECIMIENTO PERSONAL	HERRAMIENTAS CRECIMIENTO PERSONAL	ACTIVIDADES CON ENFASIS EN EL DESARROLLO DE POTENCIALIDADES, CAPACIDADES Y RECURSOS PERSONALES, MEJORAMIENTO DEL AUTOESTIMA, ETC. QUE PERMITAN POTENCIAR LOS FACTORES PROTECTORES Y UN ADECUADO EJERCICIO DE SUS DERECHOS. PUEDE ESTAR DIRIGIDO A LA USUARIO/A Y/O A SU FAMILIA O CUIDADORA/A.	X	X		X	
		ÁMBITO HABILIDADES SOCIALES	ÁMBITO HABILIDADES SOCIALES	REFIERE A TRABAJAR, ENTRENAR Y/O SUPERVISAR LAS CONDUCTAS ASOCIADAS O PUESTAS DE MANIFESTO EN LAS RELACIONES CON OTRAS PERSONAS - EXPRESIÓN FÍSICA Y SOCIAL - CON EL FIN DE LOGRAR LOS OBJETIVOS QUE PRETENDE. SE BASAN FUNDAMENTALMENTE EN EL DOMINIO DE LAS HABILIDADES DE COMUNICACIÓN, LA PRODUCCIÓN Y USO DEL LENGUAJE, LOS COMPORTAMIENTOS QUE PRODUCEN CONVENCIÓN Y RECONOCIMIENTO SOCIAL E INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN PUEDE ESTAR DIRIGIDO A LA USUARIO/A Y/O A SU FAMILIA O CUIDADORA/A.					
		ÁMBITO HABILIDADES SOCIALES	ÁMBITO HABILIDADES SOCIALES	REFIERE A TRABAJAR, ENTRENAR Y/O SUPERVISAR LAS CONDUCTAS ASOCIADAS O PUESTAS DE MANIFESTO EN LAS RELACIONES CON OTRAS PERSONAS - EXPRESIÓN FÍSICA Y SOCIAL - CON EL FIN DE LOGRAR LOS OBJETIVOS QUE PRETENDE. SE BASAN FUNDAMENTALMENTE EN EL DOMINIO DE LAS HABILIDADES DE COMUNICACIÓN, LA PRODUCCIÓN Y USO DEL LENGUAJE, LOS COMPORTAMIENTOS QUE PRODUCEN CONVENCIÓN Y RECONOCIMIENTO SOCIAL E INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN PUEDE ESTAR DIRIGIDO A LA USUARIO/A Y/O A SU FAMILIA O CUIDADORA/A.					
PSICEDUCACIÓN/ACCIÓN EDUCACIÓN	GASTO DE PERSONAS	EDUCACIÓN FAMILIAR PARA EL CUIDADO DE LA USUARIO/A	EDUCACIÓN FAMILIAR PARA EL CUIDADO DE LA USUARIO/A	ACCIONES CON EL/A USUARIO/A Y SU FAMILIA, ADULTO RESPONSABLE O CUIDADORA/A PARA PROPICIAR EL CUIDADO Y APOYO FUNCIONAL DE LA FAMILIA AL USUARIO/A.	X	X	X	X	
		APOYO ORGANIZATIVO Y DE LIBERAZGO.	APOYO ORGANIZATIVO Y DE LIBERAZGO.	DESARROLLO DE HABILIDADES Y TÉCNICAS PARA DIRIGENTES/AS CONVUNTARIOS REFERIDOS A ESTRATEGIAS DE LIBERAZGOS, ELABORACIÓN DE PLAN DE ACCIÓN COMUNITARIA, MANEJO DE GRUPO, RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS, NORMATIVA LEGAL DE ASOCIATIVIDAD Y ORGANIZACIÓN LOCAL ENTRE OTROS.	X				X
		ÁMBITO DESARROLLO COMUNITARIO, LOCAL	ÁMBITO DESARROLLO COMUNITARIO, LOCAL	TALLERES BÁSICOS QUE SE IMPARTEN A LA COMUNIDAD: LIBERAZGO, AUTO/AGNOSTICO, ELABORACIÓN DE PROYECTOS INICIATIVAS COMUNITARIAS, ADEMÁS, TALLERES ESPECÍFICOS DE ACUERDO A CADA GRUPO.	X		X		X
		ACTIVIDADES RECREATIVAS, DEPORTIVAS O RELIGIOSAS	ACTIVIDADES RECREATIVAS O DEPORTIVAS	TALLERES Y/O ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE CON EL FIN DE ENTRETENER, FORTALECER LAS RELACIONES INTERPERSONALES, DESARROLLO DE AUTOESTIMA, APRENDER A CONOCER Y TRABAJAR LAS CAPACIDADES, POTENCIALIDADES Y RECURSOS DE LA USUARIO/A Y ESTRUCTURACIÓN DE LAS ÁREAS DE DESEMPEÑO OCUPACIONAL. AL APRENDER A USAR EL TIEMPO LIBRE COMO: JUEGOS DE MESA, EVENTOS DE ONE, CAMPEONATOS DEPORTIVOS, PARTICIPACIÓN EN EVENTOS ARTÍSTICOS Y CULTURALES, PASEOS (LUGARES DE VERANO Y TURISMO), ENTRE OTROS, PUEDE ESTAR DIRIGIDO A USUARIOS/AS SOLAMENTE O INCLUIR A SUS FAMILIAS Y/O A ACTORES RELEVANTES DE LA COMUNIDAD.	X	X	X	X	
		ÁMBITO ECONÓMICO	ÁMBITO ECONÓMICO	INCLUIE POTENCIAR LA CAPACIDAD DE AHORRO, LA ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS EN MEJOR FORMA, ETC.	X		X		X
		INTERVENCIÓN EN CRISIS	INTERVENCIÓN EN CRISIS	CONTENCIÓN Y PRIMERA AYUDA QUE SE BRINDA A UNA PERSONA ANTE UN SUCESO TRAUMÁTICO, PARA AMENORAR LA PROBABILIDAD DE EFECTOS NEGATIVOS E INCREMENTAR PROBABILIDAD DE CRECIMIENTO.	X		X		X
APOYO PSICOSOCIAL	GASTO DE PERSONAS	APOYO EMOCIONAL Y/O CONTENCIÓN PSICOSOCIAL	APOYO EMOCIONAL Y/O CONTENCIÓN PSICOSOCIAL	REFERE AL ACOMPAÑAMIENTO QUE INCORPORA DEBE LA ESCUCHA ACTIVA Y CONTENCIÓN AFECTIVA DE LOS Y LAS USUARIOS/AS HASTA RECIBIR LAS ANSIEDADES DEL OTRO/A PARA CONTENEDERAS, DEVOLVIÉNDOLAS DE FORMA MÁS ELABORADAS DETAL MANERA QUE SEA MENOS DESESTRUCTURANTE Y NOVA.	X	X	X		X

CATEGORÍA	EQUIVALENCIA DENOMINACIÓN PRESUPUESTARIA	PRESTACIÓN	PRESTACIÓN PROGRAMA	DEFINICIÓN PRESTACIONES	USUARIO/A TIPO A (ASISTE A CONVEN Y A ACTIVIDADES)	USUARIO/A TIPO B (ASISTE SÓLO A ACTIVIDADES)	FAMILIA	PRESTACIÓN MÍNIMA	PRESTACIÓN POR DEMANDA
		MANEJO DE HABILIDADES PSICOAFECTIVAS	MANEJO DE HABILIDADES PSICOAFECTIVAS	DERIVACIÓN DE USUARIOS/AS CON ATRACCIÓN PSICOAFECTIVA A ATENCIÓN PRIVADA Y/O ACOMPAÑAMIENTO ESPIRITUAL DE ACUERDO A NECESIDADES ESPECÍFICAS.	X				X
		ENTRENAMIENTO Y SUPERVISIÓN DE ROLES OCUPACIONALES	ENTRENAMIENTO Y SUPERVISIÓN DE ROLES OCUPACIONALES	ENTRENAMIENTO DE ROLES OCUPACIONALES (O SEQUENCIAS QUE ORGANIZAN EL CÓMO LAS PERSONAS PENSAN, COMUNICAN Y ESTABLECEN CRITERIOS Y ACTÚAN EN RELACIÓN A LOS DEBIDOS CONCEPTOS (COCINA, ORDEN, LIMPIEZA, ETC.) LABORALES Y OCUPACIONAL DEL TIEMPO LIBRE. EL ENTRENAMIENTO PUEDE LLEVARSE A CABO INTERVIENIENDO DE FORMA INDIVIDUAL O GRUPAL A TRAVÉS DE UN TALLER POR EJEMPLO.	X				X
		DERIVACIÓN ASISTIDA	DERIVACIÓN ASISTIDA	ACCIÓN O GESTIÓN CON QUE SE REMITE AL USUARIO/A Y SUS ANTECEDENTES AL ORGANISMO QUE BRINDARÁ UNA PRESTACIÓN O SERVICIO, ACOMPAÑANDO DURANTE EL PROCESO.	X				X
		DERIVACIÓN A LOS PROGRAMAS Y SERVICIOS SOCIALES	DERIVACIÓN A LOS PROGRAMAS Y SERVICIOS SOCIALES	ACCIÓN CON LA QUE SE REMITE A LA O EL USUARIO Y SUS ANTECEDENTES A UN ORGANISMO QUE BRINDARÁ UNA PRESTACIÓN O SERVICIO, YA SEA DE LA RED INTERNA O EXTERNA.	X	X	X		X
		TRABAJO CON FAMILIA	TRABAJO CON FAMILIA	ACCIONES CON EL/LA USUARIO/A Y SU FAMILIA, ADULTO RESPONSABLE O CUIDADOR/A PARA FAVORECER LA REVINCULACIÓN FAMILIAR O MEJORAR EL TIPO DE DINÁMICA FAMILIAR.	X		X	X	X
		REUNIONES Y ENCUENTROS CON FAMILIARES Y/O CUIDADORES	REUNIONES Y ENCUENTROS CON FAMILIARES	ACTIVIDADES QUE CONVOCAN A LOS FAMILIARES Y/O CUIDADORES DE LOS/AS USUARIOS/AS CON FINES INFORMATIVOS, FORMATIVOS, RECREATIVOS, DE COLABORACIÓN AL ROL QUE DESEMPEÑAN Y OTROS QUE APUNTEN A DISTRIBUIR LA PERCEPCIÓN DE CARGA DE COLABORACIÓN A LA UNIDAD Y/O DE ORGANIZACIÓN. LAS INSTANCIAS FORMATIVAS PUEDEN ABARCAR DIVERSOS TEMAS, ENTRE ELLOS EL DESARROLLO DE PRÁCTICAS DE CUIDADO A LOS/AS USUARIOS/AS, AUTOCUIDADO DE FAMILIARES, DINÁMICAS DE RELACIÓN FAMILIAR, GENERACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES, ETC.	X		X	X	
		MEDIACIÓN EN CONFLICTOS	MEDIACIÓN EN CONFLICTOS	CONSITE EN EL TRABAJO DE MEDIACIÓN EN LOS CONFLICTOS ENTRE LAS Y LOS USUARIOS Y ENTRE ELLOS/AS Y SUS FAMILIAS O REDES SIGNIFICATIVAS.	X	X	X		X
		FOMENTO A LA ASOCIATIVIDAD	FOMENTO A LA ASOCIATIVIDAD	PROCESO A TRAVÉS DEL CUAL SE POTENCIAN ACCIONES DE PARTICIPACIÓN ORGANIZADA DE GRUPOS DE USUARIOS/AS.	X				X
		ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN SOCIAL	ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN SOCIAL	ENTREGA DE INFORMACIÓN, ASESORÍA Y ORIENTACIÓN RESPECTO DE SERVICIOS Y BENEFICIOS EXISTENTES EN LA RED INSTITUCIONAL INTERNA Y EXTERNA, PÚBLICA Y PRIVADA, ADEMÁS DE EXPlicAR SUS PROCEDIMIENTOS PARA ACCEDER A ELLOS. PRINCIPALMENTE EL ACCESO A DERECHOS SOCIALES MÍNIMOS.	X	X	X		X
		COORDINACIÓN, ARTICULACIÓN Y GESTIÓN CON INSTITUCIONES PÚBLICAS O PRIVADAS	COORDINACIÓN, ARTICULACIÓN Y GESTIÓN CON INSTITUCIONES PÚBLICAS O PRIVADAS	HABILITACIÓN DE LA RED DE APOYO INSTITUCIONAL INTERNA Y EXTERNA, PÚBLICA Y PRIVADA, MEDIANTE RELACIONES PARTICIPACIONALES EN MEDIOS DE TRABAJO, ETC. PARA SENSIBILIZAR, PROMOVER O FACILITAR EL ACCESO A SERVICIOS Y DERECHOS SOCIALES DE LOS Y LAS USUARIOS/AS DE ACUERDO A CADA SITUACIÓN, YA SEA DE EMERGENCIA O NO. ADEMÁS, ARTICULACIÓN DE LAS DEMANDAS DE LA COMUNIDAD CON LAS OPORTUNIDADES INSTITUCIONALES LOCALES.	X		X	X	
		PARTICIPACIÓN EN REDES LOCALES TEMÁTICAS	PARTICIPACIÓN EN REDES LOCALES TEMÁTICAS	CONOCER, COOPERAR Y TRABAJAR CON LAS REDES INSTITUCIONALES PÚBLICAS Y PRIVADAS Y DE BASE O COMUNITARIAS PRESENTES EN EL TERRITORIO, PARA SENSIBILIZAR, TRABAJAR EN CONJUNTO, DERIVAR Y/O INICIAR EN POLÍTICAS PÚBLICAS.	X		X	X	
		PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES COMUNITARIAS	PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES COMUNITARIAS	INCLUIR EL CONTACTO E INCLUSIÓN EN LA RED INTERNA Y EXTERNA, CON EL OBJETIVO DE REINTEGRAR A LAS Y LOS USUARIOS EN INSTANCIAS SOCIALES Y QUE PARTICIPEN EN LOS SERVICIOS QUE OFERTE LA COMUNIDAD. ADEMÁS, CONSIDERAR LA ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN CON INSTITUCIONES EXTERNAS QUE REALIZAN VISTAS A CADA UNIDAD.	X	X	X	X	X
		INFORMES SOCIALES Y CERTIFICADOS	INFORMES SOCIALES Y CERTIFICADOS	DOCUMENTOS GENERADOS A PARTIR DE LA EVALUACIÓN SOCIAL Y DE INTERVENCIONES ESPECÍFICAS, QUE TIENEN POR FINIDAD GESTIONAR ACCESO A SERVICIOS Y BENEFICIOS, PARA EL/LA USUARIO/A Y/O SU FAMILIA.	X	X	X		X

CATEGORÍA	EQUIVALENCIA DENOMINACIÓN PRESUPUESTARIA	PRESTACIÓN	PRESTACIÓN PROGRAMÁTICA	DEFINICIÓN PRESTACIONES	USUARIO/A TIPO A (ASISTE A COMER Y A ACTIVIDADES)	USUARIO/A TIPO B (ASISTE SOLO A ACTIVIDADES)	FAMILIA	PRESTACIÓN MÍNIMA	PRESTACIÓN POR DEMANDA
APOYO ESPIRITUAL	GASTO DE PERSONAS	ATENCIÓN USUARIO/A FALLECIDO/A	ATENCIÓN ADULTO MAYOR FALLECIDO	PROCEDIMIENTO QUE SE REALIZA A LA PERSONA FALLECIDA, DE ACUERDO A SU SITUACIÓN, SE LLEVA ACABO EL PROCEDIMIENTO LEGAL Y DE SALUD SI CORRESPONDE (INCLUYE CARGOS DE ENTERRAMIENTO INMEDIATO AL FALLECIMIENTO TALES COMO RETIRO DE ESPÓNDILLOS CLÍNICOS, SI SE REQUIERE, ASEGURO PERSONAL Y UBICACIÓN EN LUGAR DESTINADO PARA EL VELATORIO).	X				X
		ACTIVIDADES PASTORALES	ACTIVIDADES PASTORALES	COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES PASTORALES DONDE LAS Y LOS USUARIOS PUEDAN PARTICIPAR (MISAS, LITURGIAS, ORACIONES COMUNITARIAS, CATEQUESIS, ETC.). ESPACIOS DE APOYO ESPIRITUAL, ACOMPAÑAMIENTO, ESCUCHA Y REFLEXIÓN DE LAS Y LOS USUARIOS (INCLUYE EL ACOMPAÑAMIENTO AL CEMENTERO POR COMPARENDOS/AS FALLECIDOS/AS). EN ALGUNOS PROGRAMAS TAMBIÉN PUEDE ESTAR VINCULADO A UN ESPACIO FÍSICO COMO RINCÓN DE LA ESPIRITUALIDAD UBICADO EN EL PROGRAMA (DENTRO DE LA CASA O PATIO). EQUIVOCADO INTERCULTURAL CON FIGURA DE SAN ALBERTO HURTADO Y OTRAS QUE PUEDAN APORTAR A LOS/AS USUARIOS/AS, ORNAMENTADO CON ELLOS/AS, PARA LA ORACIÓN Y ENCUENTRO ESPIRITUAL ESPECIALMENTE (INDIVIDUAL)	X	X	X	X	
		ESPACIOS DE REFLEXIÓN Y DE SENTIDO	ESPACIOS DE REFLEXIÓN Y DE SENTIDO		X	X	X	X	

### **3. Entrevistas**

#### **Entrevista N° 1**

**Nombre de la Entrevistada:** Katherine Guzmán

**Cargo de la Entrevistada:** Técnico Social

**Antigüedad de la Entrevistada:** 2 años y 8 meses

**Fecha en que responde la entrevista:**

#### **Preguntas:**

**1. ¿Cuánto tiempo trabajó en el CEAM y cuál era el cargo que desempeñabas ahí?**

Yo trabajé 2 años 8 meses aproximadamente, si no me equivoco yo entré en Octubre del 2012, y mi cargo era de técnico social, que era la atención directa con 40 usuarios, y que en este caso la cobertura era bien amplia porque tenía que preocuparse de los pedidos de alimentación, tenía que preocuparse de entregarle implementos a los A.M, por ejemplo material de aseo, dejar material de aseo en el recinto, y como decía yo preocuparse del confort que estaba en el CEAM hasta de una intervención. También yo realizaba planes de intervención a los usuarios, y el director o la directora, que en este caso era trabajador social, y que últimamente había un psicólogo pero el cargo es para un T.S, planifican el plan de intervención en conjunto con el equipo y quién generalmente lo aplica es la técnico social, supervisado por el trabajador social, en este caso tuvimos que hacer planes de intervención para los nuevos usuarios, para ver si cumplían con el perfil , eso tenía que ver también por la caracterización socioeconómica del usuario, si tenía pensión si no tenía, si tenía vínculos familiares o carencia de vinculación, si realmente la persona estaba dentro de los 3 deciles de pobreza y desde ahí se trabajaba, y además el técnico estaba a cargo de elaborar talleres, o coordinar con los voluntarios, en este caso el programa igual dispone por ejemplo de 20 mil pesos mensuales, y con eso uno tenía que distribuir en uno o dos talleres.

**¿Durante el tiempo que se desempeñó en el CEAM, cuáles eran las principales necesidades de los usuarios?**

Llegaban con una carencia no solamente económica sino que también afectiva, la mayoría de ellos Vivian solos yo diría que el 30% de los usuarios viven

con algún familiar o con alguna persona significativa, uno después indagando como su historia de vida, debido a esa situación uno, los familiares no querían saber nada de él, o dos, ellos mismos se excluían porque no querían ser una carga para su familia, esa era la visión que tenían ellos de la vinculación familiar. Y bueno desde las necesidades económicas, muchos de ellos teniendo ya edad y sin optar a beneficios del estado, la pensión básica solidaria, o el aporte previsional solidario en los casos que correspondía, entonces uno tenía que visualizar todas esas necesidades del usuario, y en lo afectivo es un poco la falta de, alguno de ellos tenían una pérdida del sentido de la vida, muchos de ellos pensaban que para que seguir viviendo, entonces ahí se les incluye en algunos talleres, necesitaban cariño, afecto comprensión, ser escuchados, y bueno esas necesidades además de la alimentación que también es importante, porque un porcentaje también de los usuarios con su pensión no alcanzan a cumplir las necesidades básicas de alimentación, entonces ahí el CEAM cumple esa necesidad y yo creo que es una necesidad súper relevante para los A.M, que también ven al CEAM como un comedor, entonces saben que ahí pueden recibir su alimentación diaria.

#### **¿Llegó algún adulto con síntomas de desnutrición por ejemplo?**

Si, había uno, un usuario que siempre estuvo con problemas de desnutrición que fue Juanito, que vivía con su hermana que ella también es súper dominante, y ella decía que él no quería comer, entonces se vinculó con consultorio, bueno ese fue el caso de desnutrición.

#### **¿La situación de los usuarios al momento de su ingreso en cuanto a su salud, demostraba algún tipo de vulnerabilidad?, ¿Siempre se ingresa por un tema afectivo?**

No, no ingresan solo por el tema afectivo es más bien, son elementos de vulnerabilidad, bajos ingresos, carencia habitacional en algún caso de ellos, carencia económica, pero no solamente por un tema psicológico sino que también por un tema de necesidad.

#### **¿De qué forma el CEAM interviene en las situaciones más críticas por las que atraviesan los A.M, desde el área social de qué forma se interviene?**

Se interviene con el trabajo en red, y también una necesidad del área de la salud, entonces también se vinculaba al A.M, que no estaba inscrito en algún

consultorio o CESFAM, inscribirlo al consultorio más cercano a su domicilio, y trabajar con el municipio en la pensión básica solidaria, trabajar con el IPS en casos que corresponda, la idea del CEAM es trabajar en red, y que no solo el adulto y el CEAM sean responsable de la situación de vulnerabilidad sino que también hacer responsable a otros, y junto a ello también una vinculación familiar, siempre y cuando el adulto este de acuerdo a esta vinculación, porque algunas veces esta vinculación no es muy relevante para superar la situación de vulnerabilidad del A.M. Si porque, este mismo tipo de pregunta se los hicimos a ellos en forma de encuesta, y le preguntamos si es que alguna persona del equipo conocía a alguien de su familia y la respuesta que por lo general daban es que no.

Son pocos los adultos mayores a los que uno les conocía las familias, cuando uno conocía a las familias, cuando ellos se enfermaban, o cuando uno buscaba una red de apoyo, pero, en las bitácoras en de cada a.m, pocos daban antecedentes de sus familiares, entonces la dinámica era trabajar en mejorar la calidad de vida del a.m, e igual era un poco asistencialista pero, había que entregarle ayuda al a.m, como que depende también de la visión de cada profesional, porque si yo veía que se necesitaba la vinculación con algún familiar, yo trabajaba en eso como por ejemplo tuve un caso de un a.m que vivía con su hijo adolescente negligente con su madre, y de ahí tuvimos que fortalecer ese vínculo y que él se hiciera responsable de su madre, porque todo esto bueno igual se empoderaba a a.m, que hay una ley que los protege en casos de violencia intra familiar o abandono, pero ellos son reacios y dicen que no quieren ser cacho para su familia y para sus hijos, esa es la respuesta que ellos dan, es por eso que ellos también niegan información, pero el foco ahí no es la familia si no que el usuario, es una intervención especializada.

**Entrevistador:** Lo que pasa es que nosotros hicimos esa pregunta porque guiamos nuestra encuesta con el manual del usuario, con lo que el CEAM debería entregar vs lo que entrega realmente, y lo que sacamos como conclusión que lo que más entrega es el desayuno y el almuerzo, y hay muchas otras cosas que ellos no percibían o decían lo recibo o nunca ha estado aquí una de esas era el vínculo familiar.

**Entrevistadora:** Lo que más ellos rescataban eran la alimentación y las terapias, todos los usuarios que estaban incluidos en las terapias ellos lo rescataban como algo positivo.

**Entrevistada:** Igual es un plus para el CEAM tener el tema de las terapias ocupacionales, por el tema de las dolencias de ellos como a.m, entonces igual eran cuidado paliativos que los ayudaban con estos dolores, entonces bueno, como ustedes claro revisaron el modelo técnico, hay una hojita donde dice todas las prestaciones que debería dar el CEAM y realmente se cumplirá el 50% o el 70% de eso, eso también debido a que es, es que el CEAM nunca tuvo una jefatura estable, por ejemplo yo siendo técnico social estuve casi un año sola, entonces te das cuenta que nunca se pudo llevar a cabo el programa como debió, ni siquiera con Sebastián que fue el psicólogo, porque él ni siquiera intervenía porque él tenía otra visión de lo que era el programa, entonces para poder llevar a cabo todas esas prestaciones el manual técnico también tiene contemplado una terapeuta ocupacional y una kinesióloga que nosotros teníamos solamente en un periodo, era un centro kinésico espectacular, el modelo lo muestra, y eso tiene que ver con el presupuesto, porque el HDC no tiene presupuesto para esa áreas si no que lo realiza en convenio con universidades, es gestión solamente gestión.

**Entrevistadora:** entonces es netamente gestión, pero tampoco sale especificado en el manual técnico que esos recursos se obtienen a través de una gestión social.

**Entrevistada:** si, y habla hasta de un técnico paramédico como apoyo.

**Entrevistadora:** Entonces en el papel aparece como un centro más integral, distinto a la realidad, cuando en la realidad no es así, y a pesar de eso igual beneficia a los a.m en lo afectivo en la alimentación y las terapias.

**Entrevistada:** bueno el modelo tiene vigencia del año 2004 y no recuerdo bien, no sé en realidad en que momento comenzó a llevarse a cabo y no sé en realidad si es que en algún momento habrá funcionado así, porque parece que cuando ellos llegaron al lugar como CEAM tenían como un centro de atención kinésico algo así, entonces ahí se constituyó como, y después comenzaron a cerrarse algunas cosas disminuyó el presupuesto y.

**Entrevistador:** Entonces lo que quedó fue lo de la Santo Tomás, en cuanto a las terapias.

**Entrevistada:** Si ahí fue el fuerte cuando llegó Santo Tomás, con esta sala de kinesiología y todos sus implementos, pero la verdad es que estamos hablando de un periodo de enero febrero y marzo donde no se ocupa esa sala porque no están

los alumnos disponibles, entonces comienza como en abril hasta diciembre, entonces ese es el tiempo en que está viva esta sala de terapia pero por los alumnos en práctica. Y hay un convenio con la UPLA. Entonces es eso lo que ocurre porque no hay un equipo estable, ha variado, por el ejemplo estos dos años ocho meses que yo estuve tuve tres directores, considerando que estuve un año sola, entonces nunca se pudo llevar a cabo el programa.

**Entrevistador:** Si nosotros estuvimos ausentes dos meses y llegamos, y hubo un cambio en el equipo, no estabas tú, ni Karen, hay dos niños nuevos, y está la victoria como directora. Y ahora dicen que se va a cerrar el programa que va a funcionar como taller y será traspasado a la municipalidad.

**Entrevistada:** ahí hay otro problema, porque en realidad le mintieron a los a.m, porque ellos dicen que pretenden ceder este programa al municipio, cuando en realidad el municipio nunca ha dado respuesta, siendo que ellos dijeron que en diciembre se cerraba el programa y no hay ningún acuerdo ni con municipio ni con gobernación, entonces que van a hacer ellos van a culpar al municipio o a la gobernación de que ellos van a quedar abandonados, y el cierre. Yo tuve una reunión antes de salir con directivo y él nos mencionó que en realidad no era por falta de recursos si no que el HDC tenía que estar en lugares donde otros no estaban, por ejemplo Limache que en Limache no tiene cobertura el HDC, entonces ellos pensaron en destinar esos recursos a Limache en vez de usarlos en esta comuna que en realidad el municipio tiene recursos y debe hacerse cargo de los a.m, potenciar un poco más la oficina del a.m y ahí gestionar.

**Entrevistadora:** Entonces si uno lo piensa así las gestiones están mal realizadas, porque no puede ser que digan que de un minuto para el otro que van a cerrar y que va a depender del municipio siendo que eso demora años en gestionar los recursos, no va a ser tan rápido.

**Entrevistada:** no, ni siquiera funcionar como comedor porque en el CEAM se gasta como un millón de pesos mensual solo en alimentación, entonces sacar esos recursos también implementando otros como un profesional a cargo un T.S o un director entonces, igual es dinero que tiene que invertir y lo irá a invertir el municipio? , entonces la política del envejecimiento activo declara que se quiere invertir en centros diurnos, pero tampoco como lo va hacer ni como lo va a hacer, entonces este año terminando el 2015, no hay ningún proyecto gubernamental sobre eso. Entonces van a quedar un poco a la deriva, en este momento 30 a.m, y

la cobertura nunca tampoco se cubrió, que esa es una crítica que el HDC le hace a los profesionales porque nunca se llegó a la cobertura, porque quizás no se requería una cobertura tan alta para los 40 sino que trabajar con 30 y destinar esos recursos a la intervención, y no haber ampliado una cobertura por ampliarla nomás, entonces si la cobertura era 40 se debió haber trabajado con 30.

**Entrevistadora:** En realidad nosotros no dimensionábamos que era esa la problemática en realidad, que la poca estabilidad directiva dificulta el proceso y las gestiones.

**Entrevistada:** Sí , dificultaba el proceso, porque por ejemplo yo podía elaborar un plan de intervención pero no lo podía ejecutar sola y además uno recibe la demanda espontanea de los 30 a.m, y quieren ser todos escuchados, y todos tienen distintas formas de pensar y de actuar y además distintas problemáticas, porque uno tenía que además atender diversas problemáticas, desde que ellos no tenían dinero para viajar por ejemplo, entonces ahí uno tenía que ver de dónde solucionar ese tema, tengo problemas familiares, que gracias a Dios nunca tuvimos problemas de VIF, pero si de otras problemáticas, controles médicos, exámenes que los adultos no podían cumplir.

**Entrevistador:** Si eso también es una respuesta que obtuvimos hartos, por ejemplo la compañía al consultorio, a controles médicos, o administrar los medicamentos, pero por ejemplo en transporte la mayoría dijo que no lo utilizaba, utilizar ducha tampoco, la ropa que se entregaba.

**Entrevistada:** Si, por ejemplo podemos considerar que en el baño de damas no había ducha entonces ahí ya se parte mal, que no cumplía con el requisito, solo tenía ducha el baño de varones.

Y otro punto de ellos, que no se en qué momento se empoderaron tanto que ellos exigían cosas que uno no podía entregar, y le ofrecía un producto o algo y a ellos no le gustaba o no le parecía, se apoderaban de los espacios siendo que igual aquí siempre hubo una falta de compañerismo, y nunca entendí porque estando en esa institución el programa instaurado había tanta falta de compromiso y compañerismo amor, entre ellos como compañeros, entonces que paso ahí, creo que algo desde raíz eso no se trabajó, el respeto hacia el otro, y eso dificulta la atención. Y hay demasiados sub grupos ahí y discuten entre ellos y además uno

tenía que ser como mediadora entre los grupos tratar de facilitarle a cada uno algo para que no fuera compleja la situación.

**Entrevistadora:** Entonces fue desde un principio que no se pudo trabajar de raíz el problema, por ejemplo los que juegan dominó tienen apoderado el espacio y juegan dominó todo el día, y uno quisiera decirles que hiciéramos otra actividad y ellos poco colaboran.

**Entrevistada:** Es bien complejo trabajar otros puntos, porque justamente ellos tienen otros espacios donde pueden ir compartir con el dominó, y siempre dicen esto no pasaba antes, esto no era así, así no eran las cosas, entonces siempre fue eso y al final uno, en el caso mío fue súper difícil trabajar con a.m la sufrí muchísimo, cuando yo llegué estuve 15 días con mi jefa y ella se fue con su pre y pos natal, y de ahí estuve sola, y de ahí aprender toda la temática de a.m, fue bien complejo y al final yo decidí comprenderlos desde su situación, los comprendía trataba de ser bien empática, porque en un principio yo quería eliminar como a cinco a.m de ahí yo decía estas personas no cumplen con el perfil pero casi me fui yo pos, entonces de ahí dije yo, tengo que cambiar mi dinámica no puedo llegar a poner orden porque hasta la persona que está en un cargo más alto era capaz de poner orden, porque el avalaba todo, así que tuve que comprender sus necesidades nomas.

**Entrevistadora:** ¿y tú crees que el equipo técnico se vincula efectivamente con los a.m, como grupo?, ¿tienen un vínculo o alguna instancia donde compartan como equipo técnico y a.m?

**Entrevistada:** Solamente en las actividades extra programáticas ahí se vinculan todos y la idea es que todos participen por ejemplo en las actividades de navidad de 18, y la idea es que asistan todos los a.m, y son instancias donde a todos les gusta estar porque comen rico, porque se rien, y también en el presupuesto viene un ítem de recreación, entonces es como el único momento en que yo pude visualizar que la persona que se lleva mal con la otra podían compartir y comían en la misma mesa.

**Entrevistadora:** ¿Cuál crees tu que es el rol que juega el CEAM en la vida de los a.m?

**Entrevistada:** mi visión es bien similar a los a.m, el rol del CEAM las Rosas en realidad contribuye a mejorar la calidad de vida del a.m, tanto psicológicamente

por el hecho de estar acompañados, porque el hecho de estar en sus casa escuchando quizás la pura radio, entonces el hecho de estar acompañados, ya por ejemplo iban algunos solo a discutir con otros compañeros, pero en realidad estaban en contacto con otros sabían que había gente ahí que los iban a apoyar, entonces cualquier necesidad que ellos tenían era escuchada, llegaban los a.m y decían tengo un problema de un terreno, quiero legalizar esto, o me estafaron aquí, uno ahí lo acompañaba , necesito hacer una posesión efectiva, uno ahí lo acompañaba, o necesito trabajo y uno dependiendo de las capacidades del a.m, se veía que opción tomar, también si uno podía buscar algún trabajo para el a.m se hacía también, la verdad es que el CEAM si bien tiene varias falencias, porque no se lleva a cabo como corresponde, igual el HDC lleva a cabo una buena obra y una buena misión y trabajar con estos a.m, porque no existe otra entidad que preste este apoyo, el SENAMA no establece este tipo de apoyos, que entrega el HDC, el municipio tampoco, no hay instituciones públicas, ni tampoco privadas, quizás algunos comedores en iglesias, pero los recursos que se van destinados a los a.m, también reconozco el trabajo que se realiza, porque es plata que está destinada a mejorar la calidad de vida de los usuarios a nivel nacional, porque estos programa funcionan a nivel nacional, así también el programa CEAM Y el programa de atención en domicilio el PADAM. Y la visión de los a.m es que ellos están bien agradecidos siempre van a criticar algunos aspectos, pero ellos no se visualizan esta ayuda, sin este apoyo, lo que te da a entender que igual uno hizo su trabajo bien, y el programa está haciendo su trabajo bien para ellos es significativo, entonces yo también reconozco y valoro esa significación positiva que hacen ellos del programa.

### *Protocolo de entrevista a usuarios*

#### Áreas de interés:

- Situación del usuario antes de su ingreso al CEAM
  - ¿Cómo describiría usted que era su vida antes de haber ingresado al CEAM?
  - ¿En qué año ingresó y que lo motivó a hacerlo?
- Situación del usuario/a en el periodo 2014
  - Podría contarnos acerca de su calidad de vida durante el periodo 2014, en cuanto a su salud, su familia y su situación personal.
- Variedad de las modificaciones logradas por el programa a nivel usuario/a
  - ¿En qué parte de su vida el CEAM ha sido un aporte positivo?
  - ¿cuáles han sido los principales cambios en su vida desde que entró al CEAM, en comparación a su vida antes de haber ingresado?
  - ¿Qué experiencia vivida en el CEAM a usted le ha traído mayor aprendizaje o beneficio?

#### 4. Protocolo de Encuesta de satisfacción usuaria

Protocolo Encuesta de Satisfacción Usuaría				
				N°: _____
Sexo				
Categoría	Prestación Directa Material : Alimentación			
	Satisfecho	Medianamente Satisfecho	Insatisfecho	No recibe servicio
Desayuno				
Almuerzo				
Once				
Colación				

Categoría	Prestación Directa Material : Confort, Higiene y Vestuario			
Recibe o utiliza	Satisfecho	Medianamente Satisfecho	Insatisfecho	No recibe servicio
Ducha con agua caliente				
Servicio de lavandería				
Entrega de Pañales desechables				
Entrega de Ropa o zapatos en buen estado				
Entrega de Ropa de cama				

Categoría	Prestación Directa Material : Apoyo material			
Recibe:	Satisfecho	Medianamente Satisfecho	Insatisfecho	No recibe servicio
Aporte monetario para la vivienda				
Aporte monetario para servicios de salud				
Canasta familiar				
Aporte para transporte				
Aporte económico en situaciones de emergencia				
Entrega de				

elementos para el hogar, como camas, colchones, etc.				
--	--	--	--	--

Categoría	Prestación Directa de Personas: Confort, Higiene y Vestuario			
	Satisfecho	Medianamente Satisfecho	Insatisfecho	No recibe servicio
Recibe ayuda para asistir al baño en caso de necesitarla				

Categoría	Prestación Directa Material : Salud y apoyo funcional			
Recibe:	Satisfecho	Medianamente Satisfecho	Insatisfecho	No recibe servicio
Educación para la administración de medicamentos				
Compañía para asistir a consultorio y realizar trámites				
Ayuda de los profesionales del CEAM				
Terapia				
Podología, peluquería y masoterapia				
Ejercicios de relajación				

Categoría	Prestación Directa Material : Apoyo Psicosocial			
Recibe:	Satisfecho	Medianamente Satisfecho	Insatisfecho	No recibe servicio
Apoyo en momentos de tristeza o necesidad por parte del equipo profesional del CEAM				
Derivación a programas y servicios sociales.				
Encuentro entre				

el equipo profesional y la familia del usuario/a				
Participación en consultorio, otros grupos de adultos mayores, municipalidad etc.				
Educación en capacidad de ahorro y administración de recursos				

Categoría	Prestación Directa de Personas: Apoyo Espiritual			
Participa:	Satisfecho	Medianamente Satisfecho	Insatisfecho	No recibe servicio
Actividades pastorales				
Espacios de reflexión y meditación				

### 5. Ilustraciones: Apoyo fotográfico

