

Más Adultos
Mayores
autovalentes



Ministerio de
Salud

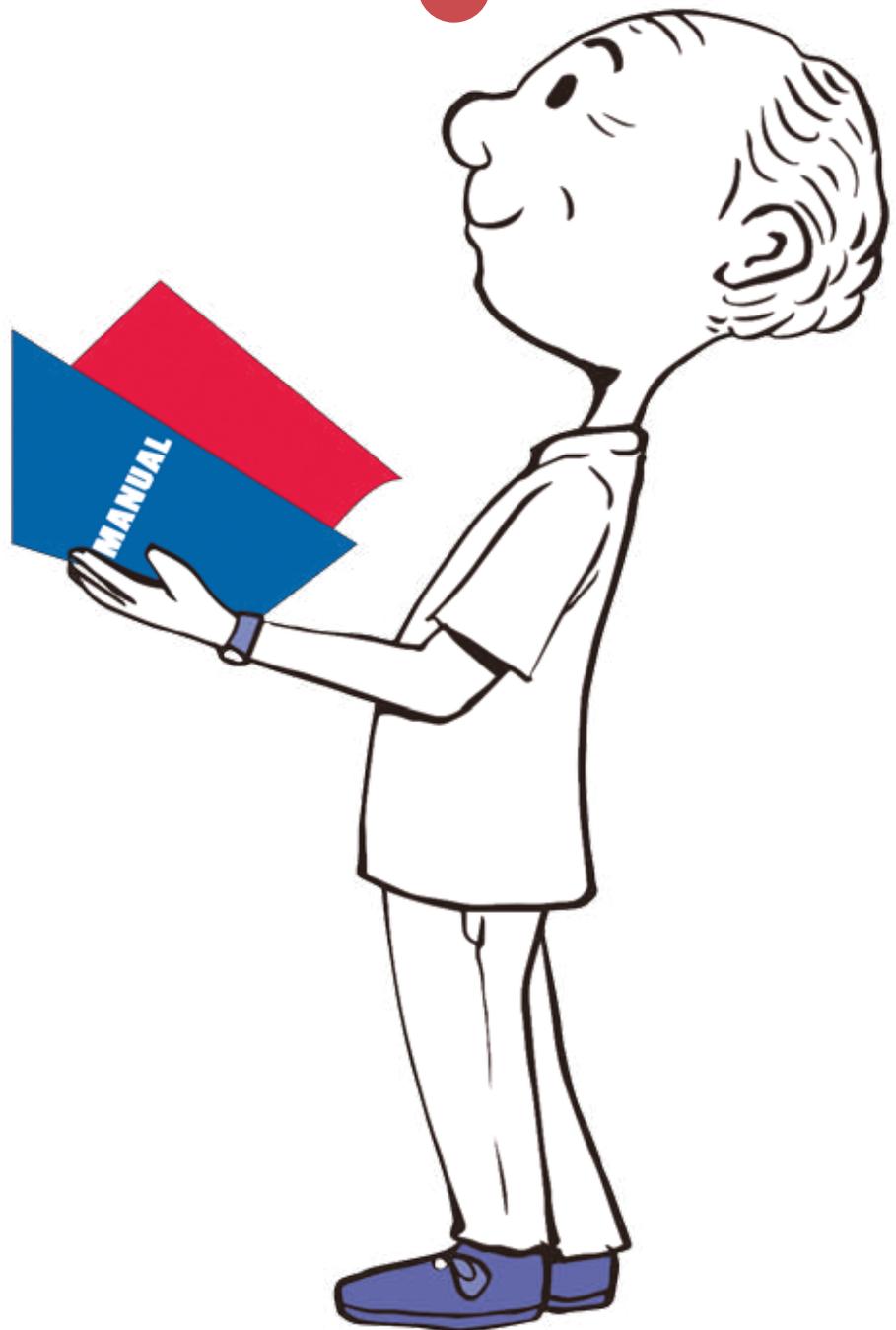
Gobierno de Chile



PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES

MANUAL PARA EL TRABAJO DE EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES 2015



PRESENTACIÓN

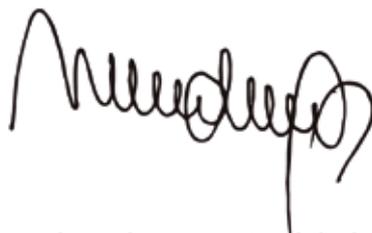
Considerando los drásticos cambios demográficos y epidemiológicos registrados en los últimos años en nuestra población, con un incremento sostenido del envejecimiento y predominio de las enfermedades no transmisibles, el Programa de Gobierno, viene a fortalecer el trabajo de los equipos de salud primarios con estrategias orientadas a mantener la autovalencia y prevenir la dependencia de las personas mayores.

En este marco el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes, representa un esfuerzo institucional para el desarrollo de estrategias promocionales y preventivas orientadas a la población adulto mayor, con el fin de, prolongar la autovalencia de las personas mayores. Los equipos de salud primarios tienen el desafío de fortalecer y/o incorporar metodologías y formas de acción y análisis de la realidad que faciliten el logro del objetivo de mantener la autovalencia de los adultos mayores en su contexto comunitario¹. La estrecha vinculación del equipo de salud con la comunidad, tanto con sus organizaciones formales, con la comunidad no organizada, como con las instituciones que forman el intersector local, resultan de vital importancia para el adecuado desarrollo de esta iniciativa.

En este contexto, el manual de apoyo a los equipos de salud, tiene como propósito poner a disposición las herramientas que potencien el trabajo de los equipos en la programación y desarrollo de talleres innovadores y motivadores para los adultos mayores, con recomendaciones asociadas al trabajo comunitario e intersectorial, a la Estimulación de Funciones Motoras y Prevención de Caídas, Estimulación de Funciones Cognitivas, y el fomento del Autocuidado y Estilos de Vida Saludable. Las bases que lo sustentan son el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario y la metodología de Educación Popular.

Las actividades presentadas en este documento de trabajo, son sugerencias y cada equipo procurará trabajar de acuerdo a los intereses de los adultos mayores y el contexto en que se desenvuelven, pudiendo resultar nuevas modificaciones de las actividades propuestas o el desarrollo de otras más apropiadas según las características propias de cada, comunidad y equipo de salud.

Invitamos a nuestros equipos de salud a aprovechar esta herramienta con un fuerte énfasis en la cercanía y valoración de la participación de la comunidad, cuyos elementos permitirán favorecer la mirada territorial atendiendo las demandas de la población a cargo.



DRA. ANGELICA VERDUGO SOBRAL
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES

¹ Trabajo Comunitario en Salud. Guía Técnica Metodológica. MINSAL (1994).

ÍNDICE

Presentación	3
Objetivos del Manual	6
Desarrollo del Manual	7
Introducción	8
Marco de Referencia del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes	11
El Proceso de Aprendizaje	11
Aspectos comunicacionales para el trabajo con adultos mayores	11
Enfoque de la Educación Popular en salud y Metodología Participativa	20
El Enfoque de Derechos en el Trabajo con Adultos Mayores	21
Promoción del Ejercicio de la Autonomía y Prevención de la Dependencia	22
Autocuidado	22
Consideraciones generales para los talleres	23
Dinámicas Participativas	25
Dinámicas Sugeridas para el Desarrollo del Programa	28
Dinámicas Participativas de uso general en las actividades y talleres del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes	29
Ficha de Trabajo 1: Dinámicas de Presentación, Animación e Integración de grupos	30
Ficha de Trabajo 2: Dinámicas para trabajo de contenidos temáticos	35
Ficha de Trabajo 3: Dinámicas para evaluación y cierre de trabajo en talleres	40
Sugerencias de Actividades para Taller de Estimulación de Funciones Motoras y Prevención de Caídas	45
Consideraciones	46
Ficha de Trabajo 4: Dinámicas Participativas para el calentamiento previo	48
Ficha de Trabajo 5: Dinámicas Participativas para el desarrollo central del taller: Estimulación del equilibrio, coordinación, prevención y manejo de caídas	54
Ficha de Trabajo 6: Dinámicas Participativas para el desarrollo central del taller: Estimulación de Fortalecimiento y la Flexibilidad	64
Ficha de Trabajo 7: Dinámicas Participativas para el cierre de las sesiones del taller	73
Ideas de Implementos de bajo costo para el Taller de Estimulación de Funciones Motoras y Prevención de Caídas	82

Sugerencias de Actividades Participativas para el Taller de

Estimulación de Funciones Cognitivas _____ 85

Ficha de Trabajo 8: Estimulación de Funciones cognitivas de Atención, Memoria, Gnosias y Lenguaje _____	86
Ficha de Trabajo 9: Estimulación de Funciones Cognitivas de Atención, Memoria y Praxias _____	93
Ficha de Trabajo 10: Estimulación de Funciones Cognitivas Ejecutivas _____	97

Sugerencias de Actividades Participativas para el Taller de Autocuidado _____ 101

Consideraciones _____	103
Ficha de Trabajo 11: Derechos Sociales de los Adultos Mayores _____	104
Ficha de Trabajo 12: Envejecimiento Activo _____	112
Ficha de Trabajo 13: Ciclo Vital _____	118
Ficha de Trabajo 14: Sexualidad en las personas mayores _____	121
Ficha de Trabajo 15: Muerte, duelo y espiritualidad en las personas mayores _____	127
Ficha de Trabajo 16: Actividades de la Vida Diaria Básicas e Instrumentales _____	133
Ficha de Trabajo 17: Alimentación de los Adultos Mayores _____	137
Ficha de Trabajo 18: Importancia de la Hidratación _____	146
Ficha de Trabajo 19: Cuidado de la boca y la prótesis dental _____	152
Ficha de Trabajo 20: Autocuidado de los pies y las uñas _____	158
Ficha de Trabajo 21: Hierbas Medicinales _____	162
Ficha de Trabajo 22: Manejo de Medicamentos _____	166
Ficha de Trabajo 23: Familiarizándonos con las Ayudas Técnicas _____	168
Fichas de Trabajo 24: Ayudas Técnicas a Bajo Costo _____	170

OBJETIVOS DEL MANUAL

- Promover el desarrollo del Trabajo Comunitario en Salud orientado a la Prevención y Promoción de la Salud en los Adultos Mayores.
- Entregar sugerencias de Metodología y Actividades a desarrollar para el logro de los componentes Programa de Estimulación Funcional y Fomento del Autocuidado en Organizaciones Sociales.



DESARROLLO DEL MANUAL

MARCO DE REFERENCIA DEL PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES

- Proceso de aprendizaje en los talleres del Programa.
- Aspectos Comunicacionales para el trabajo con adultos mayores.
- Enfoque de la Educación Popular en Salud y Metodología Participativa.
- El enfoque de derechos en el trabajo con Adultos Mayores.
- Promoción del ejercicio de la autonomía y la prevención de la dependencia.
- Autocuidado.
- Consideraciones generales para los talleres:
 - Hidratación del Adulto Mayor.
 - Cambios sensoriales de los Adultos Mayores y ambiente para realizar las actividades con adultos mayores.
 - Caídas en el Adulto Mayor.
 - Reconocimiento y manejo de eventos.

DINÁMICAS PARTICIPATIVAS DE USO GENERAL EN LAS ACTIVIDADES Y TALLERES DEL PROGRAMA

- Dinámicas de Animación e Integración.
- Dinámicas para abordar Contenidos temáticos.
- Dinámicas de Evaluación y Cierre.

DINÁMICAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN FUNCIONAL

- Taller de Estimulación de Funciones Motoras y Prevención de Caídas.
- Taller de Estimulación de Funciones Cognitivas.
- Taller de Autocuidado.

INTRODUCCIÓN

En el contexto comunitario, resulta fundamental reconocer que la unidad básica de trabajo son los grupos humanos y que el equipo del **Programa Más Adultos Mayores Autovalentes** será un facilitador de la **participación en salud** y de las dinámicas al interior de las agrupaciones con que se vinculen y los grupos que se formen para el desarrollo del Programa de Estimulación Funcional, de las instancias comunitarias e intersectoriales asociadas al trabajo en la red local.

Para lo anterior, la dupla debe **facilitar la comunicación**, la participación, la toma de decisiones y la solución de conflictos, por medio de un **lenguaje cercano y coherente** con la realidad de los adultos y adultas mayores con quienes trabajaremos.

Para el desarrollo de nuestro Programa consideraremos como **comunidad**, a las diferentes organizaciones territoriales y funcionales, a otras formas innovadoras de organización y a la población no organizada. En una primera instancia este acercamiento a la comunidad puede pensarse exclusivamente con organizaciones de adultos mayores, pero no debe descuidarse la relación con otras organizaciones vinculadas directa o indirectamente a ellos como las Unidades Vecinales, Juntas de Vecinos, Agrupaciones Culturales, Deportivas y otras, que pueden apoyar en la difusión del programa, y en el acercamiento a la comunidad no organizada y la vinculación del equipo a ella.

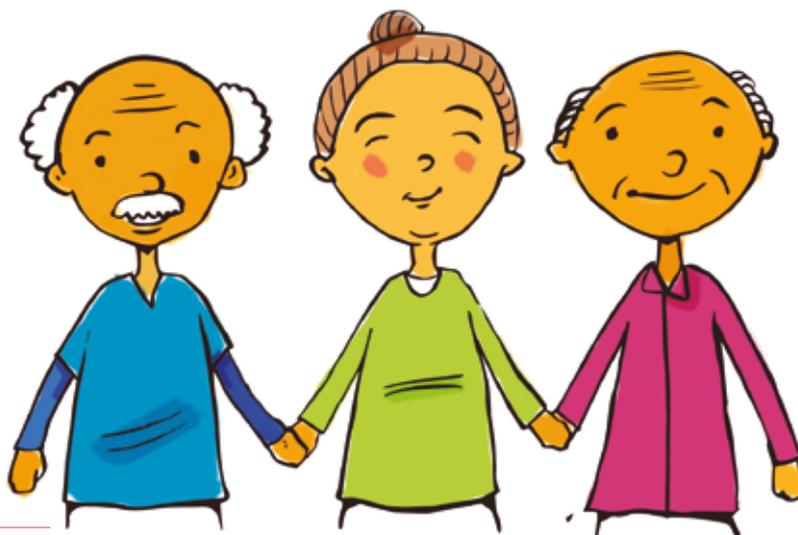
Como **intersector** reconoceremos a aquellas instancias institucionales tanto gubernamentales como no gubernamentales, del gobierno local o externas, extras a la red de salud de atención primaria, que se relacionan con la comunidad, pudiendo tener relación exclusiva en su oferta programática con nuestra población objetivo (por ejemplo, Oficina del Adulto Mayor, Centro del Adulto Mayor) o que dentro de los servicios que ofrecen son requeridos por los adultos mayores para sí mismos o su entorno cercano o considerados como parte de sus beneficiarios (por ejemplo Departamento de Desarrollo Social, Departamento de Cultura, Deportes, etc.).

Dentro de las relaciones ejercidas tanto con la comunidad como con el intersector, esperamos que las duplas profesionales del programa tengan presente las siguientes dimensiones²:

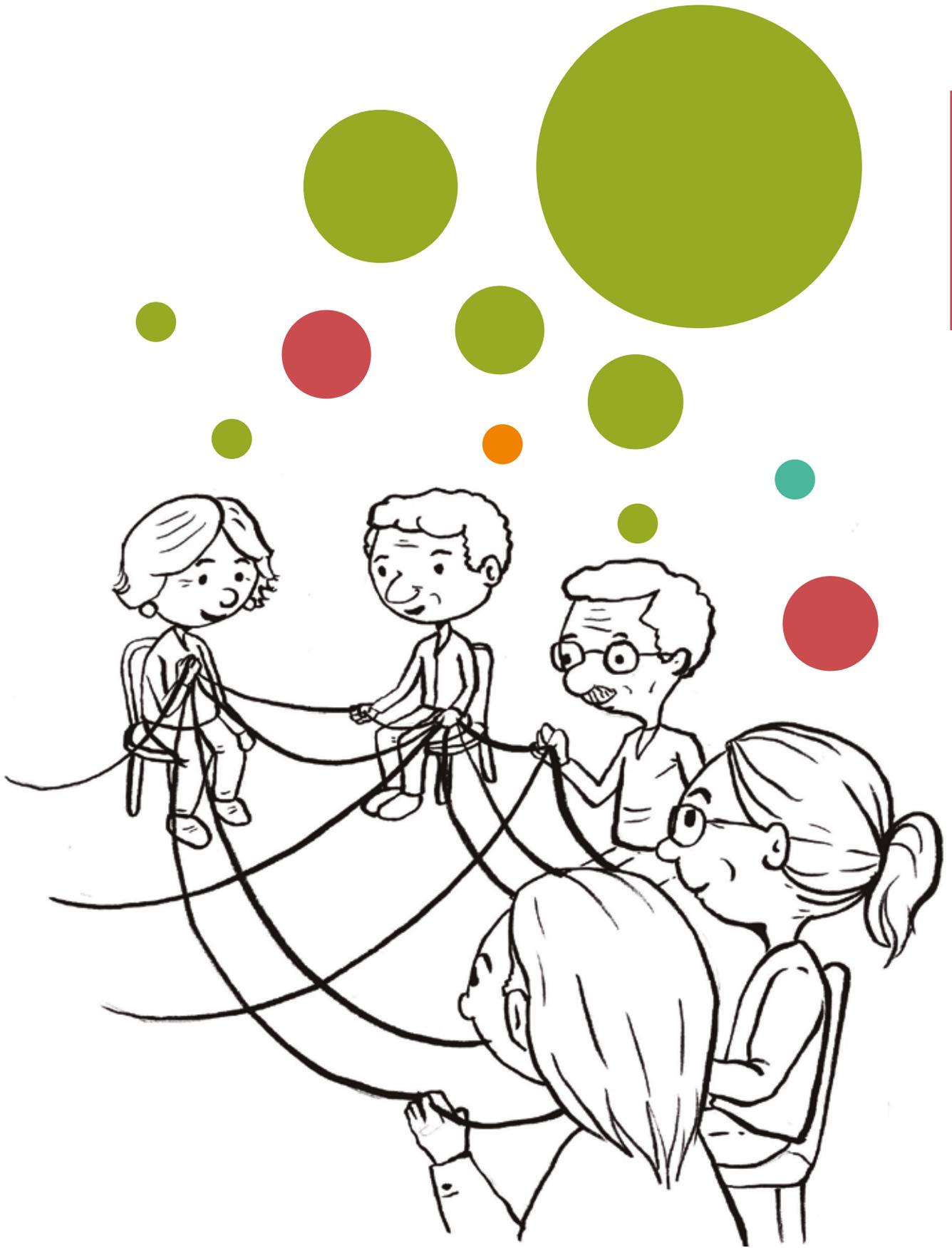
La **Dimensión Ética** del trabajo comunitario, referida al “para qué profundo” de esta forma de accionar en salud, donde el equipo reconoce los Determinantes Sociales de la Salud y desarrolla una conciencia crítica sobre éstos, la salud y las oportunidades que representan para el sector salud y los adultos mayores, el formar parte de este programa para producir cambios, de menor o mayor magnitud, en su comunidad.

La **Dimensión Interaccional**, donde se espera que la relación entre el equipo de salud, la comunidad y el intersector apunte una relación y fomento de estrategias complementarias y colaborativas y no resulte en la instrumentalización o utilización de alguno de estos actores para el exclusivo beneficio propio, y no en pro de la comunidad.

La **Dimensión Metodológica**, que espera la planificación y programación participativa de contenidos y el desarrollo de competencias y herramientas apropiadas al trabajo grupal promocional y preventivo con adultos mayores. Este Manual de Apoyo pretende apoyar y/o reforzar el trabajo de los equipos, mediante la entrega de sugerencias de actividades y materiales para utilizar tanto en los talleres del Programa de Estimulación Funcional como en el trabajo con Organizaciones Sociales para el Fomento del Autocuidado de la Salud y Capacitación de Líderes Comunitarios.



² Manual de Apoyo a la implementación del Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario en Establecimientos de Atención Primaria. MINSAL (2008).



MARCO DE REFERENCIA DEL PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES

SOBRE EL PROCESO DE APRENDIZAJE EN LOS TALLERES DEL PROGRAMA

La educación formal de los adultos mayores, presenta diferencias según sexo, presentando mayores niveles en los hombres que en las mujeres. En ambos grupos, la mayoría sólo alcanza la educación primaria.³

Si bien a nivel país existen variadas realidades, es fundamental que las dinámicas se adecúen a cada grupo de adultos mayores, procurando motivar su participación con niveles adecuados de exigencia en las actividades y facilitando la participación de aquellos que presenten alguna dificultad en la comprensión y/o ejecución de las mismas, con un apoyo personalizado por parte de la dupla de trabajo o de otro adulto mayor del grupo.

Especial mención requieren las actividades que exijan un dominio de la lectoescritura en grupos con un nivel educacional bajo, circunstancia en la que se debe recurrir a reemplazo por materiales gráficos y a propiciar el diálogo.

ASPECTOS COMUNICACIONALES PARA EL TRABAJO CON ADULTOS MAYORES

En la relación equipo-adultos mayores, resulta fundamental la comunicación y las habilidades asociadas, influyendo en cómo se configuran las relaciones al interior del equipo y con los participantes del programa, considerando la flexibilidad de los roles de emisor y receptor.

³ Encuesta SABE. Universidad de Wisconsin- Madison y OPS (2004).

Los procesos de comunicación están condicionados por diferentes factores, tanto ambientales, sociales y culturales, como personales e interpersonales (acústica del lugar, posición de las personas, estado de ánimo, momento y tiempo en que se comunique, experiencias previas y otras) que condicionarán el resultado de la comunicación y la adecuada transmisión de información y logro de aprendizajes por parte de los participantes y el equipo del programa. Se debe recordar que la comunicación no se limita sólo a emitir información sobre un hecho en particular, y que el dinamismo del proceso le otorga un mayor valor a esa información mediante el diálogo entre los participantes. Al mismo tiempo, que tanto la comunicación verbal como no verbal adquieren relevancia a la hora de trabajar en forma presencial con grupos de adultos mayores en estrategias promocionales y preventivas de salud.

Existen ciertas herramientas que pueden colaborar con el equipo a la hora de plantear y replantearse la comunicación esperada con los adultos mayores y al abordar esta temática dentro del desarrollo de los talleres.

CÓDIGO COMÚN:

Establecer un código de comunicación verbal común compartido con los participantes de los talleres y de las actividades del programa, permitirá una comunicación verbal provechosa. Para ello es necesario recordar que el lenguaje utilizado debe ser contextualizado a los adultos mayores participantes. La forma de ir construyendo este código común implica que los facilitadores promuevan y estén particularmente atentos a los diálogos surgidos durante las actividades, de modo de apreciar la terminología empleada, los modos de relación establecidas, para paulatinamente y en la medida de lo necesario ir junto a los adultos mayores, codificando los términos verbales de la comunicación.

CANALES DE COMUNICACIÓN:

Los canales por los que transmitimos y recibimos mensajes son variados y se relacionan con los diferentes sentidos involucrados (visual, auditivo, táctil, gustativo y olfativo, según sea la actividad y/o los contenidos tratados). Es importante mantener la consecuencia entre los contenidos abordados y la transmisión realizada a través de los canales, procurando afinidad entre ellos.

Señalamos además que cada persona tendrá mayor tendencia a uno de estos canales y reforzará su comunicación a través de ellos, por ejemplo quien tenga preponderancia del canal táctil, frecuentemente tocará a su interlocutor.



ESCUCHA ACTIVA:

La escucha activa hace referencia a las habilidades para atender y comprender los diferentes niveles que intervienen en la comunicación, tanto en relación a la información transmitida explícitamente (en forma verbal y no verbal) como a otros elementos que no decimos con palabras ni gestos pero que están implícitos en el intercambio comunicativo. Requiere de un esfuerzo de atención personal y predisposición mental hacia los mensajes transmitidos verbal y no verbalmente.

Considerar los aspectos antes mencionados, favorece el empleo de los recursos personales para que el interlocutor se sienta atendido y comprendido, haciéndole consiente que valoramos lo que intenta transmitirnos, generando por lo tanto una actitud más favorable y receptiva de su parte,⁴ y por lo tanto mayor colaboración en el desarrollo de las actividades.

4 Escuela de Bienestar para familias de personas con discapacidad. La importancia de desarrollar la comunicación y la escucha activa en entornos familiares. Fundación MAPFRE. Vidriales R. (2013).

RECOMENDACIONES PARA EL DIÁLOGO GRUPAL

Para el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes recomendamos algunas herramientas propias de la escucha activa⁵ junto a otras generales de la comunicación y el fomento de la participación grupal:

- Expresar predisposición para escuchar al interlocutor, haciéndole saber que es lo más importante en ese momento.
- Observar y prestar atención a nuestra propia forma de escuchar, adaptando y modulando los elementos verbales y no verbales que resulten inadecuados y/o que interfieran en el proceso de la comunicación y en la participación de los integrantes de la dupla y del grupo de adultos mayores.
- Emplear la comunicación no verbal como un recurso que incentiva y promueve el intercambio comunicativo (postura corporal, contacto ocular, tono y volumen de la voz, cercanía física, ubicación dentro del grupo).
- Mostrar respeto hacia los adultos mayores y capacidad para entender su discurso y sus motivaciones, aunque no necesariamente las compartamos.
- Agrupar los contenidos por áreas o temas, comunicándoselos a los adultos mayores. Además, validar el intercambio de información con los participantes, mediante instancias de consultas y retroalimentación.



⁵ Escuela de Bienestar para familias de personas con discapacidad. La importancia de desarrollar la comunicación y la escucha activa en entornos familiares. Fundación MAPFRE. Vidriales R. (2013).



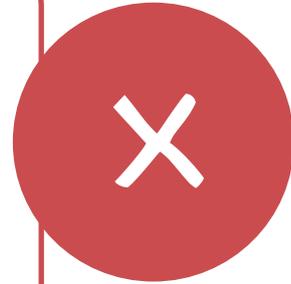
- Estar atento al aspecto emocional de los adultos mayores, reconociendo el papel que cumplen las emociones en los mensajes que transmite y promoviendo la aceptación por sobre el juicio.
- Demostrar interés por la información que transmiten las personas y animarles a participar. En ocasiones el facilitador deberá promover intencionadamente la participación de algunos adultos mayores en forma acompañada.
- Emplear recursos como las preguntas abiertas, repeticiones de ideas para favorecer la comprensión de las preocupaciones e intereses de los participantes, por parte del equipo y de los adultos mayores del grupo de trabajo.

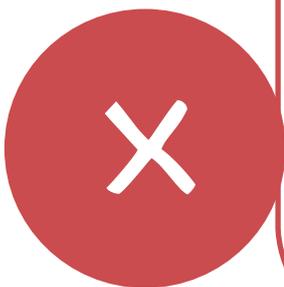


BARRERAS COMUNICACIONALES

Existen comportamientos y actitudes que actuarán como barreras comunicativas, que pueden ser analizadas y enmendadas por el equipo y los participantes del programa:

- Utilizar un lenguaje/o sistema de comunicación inadecuado para los interlocutores, el contenido a tratar y las necesidades del taller.
- Hablar continuamente sin dar lugar a la opinión o retroalimentación de los interlocutores. Se recomienda hablar dando espacio a pausas y momentos de silencio para permitir la expresión de los adultos mayores.
- Interrumpir bruscamente la conversación cambiando de tema o centrar el diálogo en una persona o sobre uno mismo.
- Comunicar sin establecer conexión con las personas (evadir el contacto visual, no asentir cuando concordamos con una opinión, ubicarse fuera del grupo).
- Hablar sin considerar una postura comunicativa de acuerdo a los participantes, el lugar o el tema tratado (Ej. Estar sentado, con una actitud de desánimo, explicando a las personas la importancia de realizar movimientos para mantener una buena función motora).
- Gritar a los adultos mayores, asumiendo que la mayoría tiene disminución de la capacidad auditiva.





- No comprender la posición y opinión de la otra persona (Ej. "Lo que usted menciona no tiene importancia, es algo que a mi parecer no influye en lo que estamos conversando"), ignorando las emociones o sentimientos de la otra persona.
- Asumir que la otra persona del equipo o los participantes comprenden perfectamente lo que se piensa y quiere transmitir, sin preguntar si la explicación entregada es clara o si han surgido dudas.
- Al mismo tiempo, no consultar cuando algo no ha quedado claro dentro de una explicación.
- Establecer un juicio de valor sobre las opiniones y actitudes de otros y no atribuirle un peso a las razones personales, de historia de vida y del contexto que las originan.
- Posicionarse desde la verticalidad de la transmisión del conocimiento, sin dar lugar al planteamiento de inquietudes ni a la participación del resto en el proceso comunicativo. Para ello se sugiere evitar preguntas como "*¿logran entender lo que estoy diciendo?*" "*¿se entendió?*", prefiriendo otras que posicionen las dificultades en el facilitador "*¿me expliqué claramente?*", "*¿es correcto?*", "*hoy revisamos...¿estoy en lo cierto?*"

TÉCNICAS PARA FACILITAR EL DIALOGO

Refuerzos corporales positivos:

Permite que nuestro interlocutor interprete que le escuchamos, que le entendemos y que le prestamos atención.

Animar la comunicación:

Radica en utilizar algunas palabras o expresiones que animen a la persona a seguir hablando.

Parafrasear los contenidos:

Consiste en manifestar con palabras propias, lo que otra persona expresa. Verifica la comprensión de contenidos transmitidos y promueve la profundización de ideas. Se recomienda poner énfasis en escuchar y atender lo que expresan los adultos mayores más que pensar como responderemos, captando las palabras claves que forman el mensaje.

Proyectar las consecuencias:

Requiere profundizar en las consecuencias de los contenidos expresados, llevándolos a aspectos prácticos de la vida del adulto mayor o de la dinámica del grupo. En esta técnica se deja el control de la conversación a la persona que plantea las ideas y el facilitador va guiando el diálogo. Se debe evitar utilizar para destacar ideas de los participantes que el facilitador considere erróneas o ilógicas, pues inhibe la expresión de los adultos mayores. Profundizar y planear soluciones o cambios de ciertas situaciones.

Reflejar los sentimientos subyacentes:

Se pretende comprender la posición desde la que habla una persona, conociendo cómo se siente frente a ciertas situaciones. Requiere sutileza para no exponer demasiado a la persona o presionarla a contar algo que no quiere contar. Se busca que la persona sienta aceptación, por lo que pasa a ser más importante la manera en que la persona que escucha recibe la información.

Resumir los contenidos tratados:

Nos permite identificar los aspectos abordados, recopilarlos, ordenándolos y reforzando aquellos más importantes en forma grupal.

EJEMPLOS

- Posicionar el cuerpo en dirección a quien habla, adelantando el cuerpo cuando estamos escuchando.
- Dirigir la mirada sobre el rostro de quien habla, idealmente a la altura de los ojos.
- Mostrarse atento y alerta a los mensajes emitidos.
- Asentir con la cabeza y hacer murmullos receptivos.

Utilizar palabras o frases como: "Si..." "Comprendo,..." "Que bien,..."
"Ya veo,..." "Entiendo..."

Emplear los siguientes tipos de expresiones:

"Si le entiendo correctamente, usted está diciendo que..."

"¿Cuándo usted menciona que... se refiere a...?"

"Las alternativas que usted propone entonces al grupo son..."

"Por lo que ustedes comentan, me están queriendo decir que..."

Se recomienda alargar la pronunciación de la última letra de nuestra frase, dando a entender que la otra persona debe seguir el diálogo.

Facilitar la proyección de ideas y resultados con mensajes como:

"Si tomamos en cuenta que... ¿hacia dónde podríamos enfocar nuestro trabajo de la próxima sesión?"

"Lo que acabamos de conversar y los acuerdos que tomamos, ¿nos sirven para resolver el problema...?"

"En esta situación, ¿de qué forma lo que está planteando ayuda a...?"

"Si esto me pasara a mí, me sentiría un poco preocupado, ¿usted cómo se siente?"

"Supongo que lo que nos cuenta le molesta bastante..."

"¿Puede usted contarnos más sobre lo que estaba diciendo?"

"¿Les parece que hagamos un resumen de lo que conversamos hoy? Podemos partir diciendo las cosas nuevas que aprendimos"

"Les pido que me ayuden a ordenar las ideas que acabamos de conversar, ¿Qué creen ustedes que es lo primero que debemos recordar cuando hablamos de...?"

"Los aspectos que conversamos fueron varios, creo que los que más se repitieron son... Y los que ustedes mencionaron como más importantes son... ¿están de acuerdo con este resumen?... ¿cambiarían algo?"



“ENFOQUE DE LA EDUCACIÓN POPULAR EN SALUD Y METODOLOGÍA PARTICIPATIVA”

El proceso educativo del “Enfoque de la Educación Popular en Salud y metodología participativa”, incluye **analizar la realidad y experiencias de cada integrante del grupo** de adultos mayores para luego en función de dicha realidad **trabajar la teoría**. Asimismo, al **trabajar la parte práctica** se genera un proceso ordenado, progresivo y sistemático que tenga siempre presente el ritmo de los participantes. Finalmente desde la teorización se vuelve a la práctica para transformarla, manejarla y/o resolverla, con nuevos elementos y herramientas individuales y/o colectivas desarrolladas en el taller. Trabaje “la perspectiva transformadora de la Educación Popular”, de esta manera, los aprendizajes de los participantes estarán contextualizados.

El “**aprender haciendo**” es una metodología de aprendizaje basada en la acción de las personas, por lo tanto, lleve a la parte práctica “aprender haciendo en las actividades” para permitir a los adultos mayores en un contexto grupal experimentar a nivel individual lo aprendido durante la parte teórica.

Valore el rol pedagógico del Programa, comunicando a los participantes los objetivos planteados para la sesión de trabajo, su concordancia con los intereses manifestados y destaque en cada sesión los efectos beneficiosos de la estimulación funcional en la salud y bienestar de los adultos mayores (Ej. este ejercicio nos sirve para lograr mayor agilidad cuando caminamos, aprender sobre este tema nos permite prevenir enfermedades y vivir mejor; utilizar esta actividad nos ayuda a dormir mejor).

Diseñe junto a los participantes “tareas para la casa” de modo que se favorezca la incorporación de nuevos hábitos y la percepción de cambio en el adulto mayor y en el equipo.

Seleccione y ajuste las actividades de acuerdo a las necesidades e intereses del grupo, motivando en cada sesión la expresión corporal y la comunicación entre los participantes. Considere modificaciones de actividades en caso de que algún participante no pueda realizarla en la forma originalmente completa, variando la modalidad, el nivel de exigencia y la intensidad.

Potencie la interacción social del grupo, motívelos a participar en el Programa destacando la importancia del papel activo de ellos como personas mayores. Procure

que los participantes vayan adquiriendo mayor protagonismo durante el transcurso del programa, proponiendo que los adultos mayores puedan actuar como facilitadores de parte de las sesiones, de acuerdo a los aprendizajes obtenidos en las sesiones previas.

Sistemáticamente evalúe su propio desempeño como facilitador y como parte de la dupla profesional. Además, evalúe en conjunto con los adultos mayores las experiencias que ellos vivenciaron en las sesiones e invítelos a continuar practicando los ejercicios y técnicas aprendidas.

EL ENFOQUE DE DERECHOS EN EL TRABAJO CON ADULTOS MAYORES

El enfoque de derechos reconoce que todas las personas son titulares de derechos y pueden exigirlos.⁶ En el marco de la Ley 20.584 se establece que las personas tienen derecho, en su atención de salud, a recibir un trato digno y respetuoso en todo momento y en cualquier circunstancia. Para ello el equipo de salud deberá utilizar un lenguaje adecuado y claro durante todas las instancias de trabajo, procurando que todos los participantes puedan recibir e incorporar la información necesaria.

Se deberá velar porque las personas que participan del programa sean tratadas y llamadas por su nombre. Se recomienda no utilizar términos que infantilicen a los adultos mayores (por ejemplo llamarles "niñit@s") o que les asignen una nominación que solo les atribuya una dimensión de acuerdo a su apariencia física o rol esperado (llamarles "viejit@", "abuelit@" o "tatit@") o situación de salud esperada (por ejemplo atribuirles a todos los adultos mayores situaciones disminución de la agudeza auditiva y utilizar un volumen de voz exageradamente alto para comunicarse con ellos).

En el caso de requerir registros audiovisuales, se deberá asegurar el respeto y protección de la vida privada y la honra de las personas durante su atención de salud. Si se requiere tomar fotografías, grabaciones o registros para usos o fines periodísticos o publicitarios se debe contar con la autorización escrita de la persona.

En cada sesión procure mantener la participación de las personas mayores considerándolos como ciudadanos de plenos derechos. Esto implica, entre otros, entregar información sobre derechos del adulto mayor y realizar consensos a nivel grupal frente a algunas inquietudes o propuestas de modificación de actividades por parte del equipo o del grupo.

⁶ Manual del Cuidado de Personas Mayores Dependientes y con Pérdida de Autonomía. MINSAL. (2009).

PROMOCIÓN DEL EJERCICIO DE LA AUTONOMÍA Y LA PREVENCIÓN DE LA DEPENDENCIA

Considerando las diversas realidades de constitución y dinámica familiar en que se encontrarán los adultos mayores participantes del programa, las familias con que se vincule el programa pueden presentar diversos grados de apoyo a los adultos mayores. Se ha estimado que la cantidad de mujeres adultas mayores que pasan de un estado de unión de pareja a un estado de no unión aumenta con la edad, presentándose en las mujeres sobre los 75 años un 70% de adultas mayores separadas, divorciadas o viudas⁷.

Es importante procurar que los adultos mayores visiten o sean visitados por sus seres queridos. En caso de no poder concretarlo, realzar la importancia de mantener la comunicación por otros medios no presenciales como el teléfono. Asimismo, reforzar la expresión de cariño hacia y desde los adultos mayores en las formas de su agrado.

La familia, en ocasiones incluso puede llegar a sustituir al adulto mayor en actividades que podría realizar en forma independiente o con alguna pequeña asistencia. En estas situaciones, los familiares pudieran disminuir el nivel de independencia por sobreprotección o por hábitos de cuidado adquiridos hacia los adultos mayores.

Es recomendable el entrenamiento en rutinas de organización de las tareas de los adultos mayores, procurando el desarrollo de las áreas de interés y la adquisición de hábitos para su autocuidado.

Si el entorno físico y social es estimulante, accesible y cómodo para el desarrollo de la personas mayor, se propiciará el mantenimiento de su condición funcional en el caso de las personas autovalentes.

AUTOCAUIDADO

El autocuidado corresponde a aquellas prácticas cotidianas y destrezas ejercidas por libre decisión para fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad, considerando a la persona como cuidador de sí mismo y de quienes forman parte de su entorno.

Se aconseja el autocuidado como estrategia para que los adultos mayores puedan mantener y mejorar su condición funcional y por ende su estado de salud, así como también, prevenir o atenuar el impacto negativo de las enfermedades.

⁷ Encuesta SABE Chile. OPS-OMS, 2001.

La disponibilidad de información contribuye a la autodeterminación personal, así como al ejercicio de conducta saludables.

Tanto los factores psicoespirituales como los sociales adquieren importancia para los adultos mayores de cada comunidad, y son componentes de su salud y bienestar y consecuentemente, metas de su autocuidado.

La forma tradicional utilizada por los profesionales de la salud para aproximarse a fortalecer el autocuidado de las personas ha sido la educación. Bajo este término se pueden encontrar muy diversas formas de comunicación, que van desde la entrega de información escrita (folletos, trípticos, entre otros) o verbal (charlas y conferencias, entre otras) hasta la aplicación de metodologías participativas que involucran a la persona en la construcción de sus aprendizajes⁸ y que por lo tanto adquieren mayor significado en la práctica diaria de habilidades y destrezas para el autocuidado. En este sentido, se invita a los equipos de APS a revisar las prácticas educativas realizadas actualmente, y promover aquellas que validen la experiencia práctica de los adultos mayores y la metodología de aprender haciendo en trabajo en talleres con adultos mayores, el equipo de salud y el intersector y a compartir con ellos las experiencias exitosas.

CONSIDERACIONES GENERALES PARA LOS TALLERES

Hidratación del Adulto Mayor

El mecanismo de la sensación de sed, lleva a las personas a ingerir líquidos y a recuperar el equilibrio hídrico. Con el envejecimiento se hace frecuente la pérdida de la sensación de sed, por lo cual se debe reforzar la necesidad de ingerir agua o líquidos aun cuando la persona no sienta la necesidad de hacerlo. Esto adquiere especial relevancia cuando existe una eliminación excesiva de líquidos por sudoración, vómitos, diarrea, fiebre, épocas de calor intenso, uso de medicamentos diuréticos y estreñimiento. Se deberá de disponer de jarras de agua o botellas de agua sin gas en todos los talleres como una forma de fomentar el hábito de hidratarse y prevenir la deshidratación.



8 Fortalecimiento del autocuidado como estrategia de la Atención Primaria en Salud: La contribución de las instituciones de salud en América Latina. OPS OMS. (2006).

Cambios sensoriales de los Adultos Mayores y ambiente para realizar las actividades

Existe una disminución de visión y audición en un gran número de personas mayores de 65 años, que pueden tener consecuencias como aislamiento, desconexión del medio y falta de participación social.

En el caso de la hipoacusia, gritar para comunicarse con la persona mayor no sirve, pero si captar la atención y la mirada de la persona, sentarse frente a frente y modular bien la voz. Es importante reducir el ruido ambiental al mínimo.

Las personas que tienen problemas de visión pueden tener dificultad para leer y para realizar trabajos manuales finos. Es importante considerar las dificultades que presentan para el diseño adecuado de las actividades y en el tamaño de las imágenes, letras y en el contraste adecuado de colores.

También es importante una buena iluminación en los recintos, así como el espacio para el desplazamiento, evitando ubicar muebles u objetos entre medio, prefiriendo en lo posible suelos sin desniveles, no resbalosos y no brillantes.

Caídas en el Adulto Mayor

Se ha estimado que alrededor de un tercio de los adultos mayores sufren caídas y que esa frecuencia se incrementa con la edad. El lugar de mayor ocurrencia es el hogar y, además de las consecuencias en aspectos de morbilidad, dependencia y mortalidad atribuibles a las caídas, una vez ocurrido el incidente se establece en los adultos mayores un temor a caerse nuevamente que restringe sus actividades cotidianas y participación social.

Para su prevención deberán considerarse los factores propios del adulto mayor participante dentro de los talleres del Programa de Estimulación Funcional, en los aspectos motores, cognitivos y de autocuidado, con especial énfasis en actividades que consideren una postura adecuada e intervenciones multicomponentes incluyendo la resistencia aeróbica, el equilibrio, el fortalecimiento muscular, la flexibilidad y la coordinación, entre otros. Además aquellos factores ambientales que forman parte de las causas de las caídas en el hogar (obstáculos en el piso, iluminación, alcance de elementos de uso cotidiano, entre otros)⁹, el uso de ropa cómoda y la educación sobre el tipo adecuado de calzado.

Reconocimiento y manejo de eventos

Frente a la posibilidad de que durante el taller uno de los participantes presente alguna molestia médica, o sufra un accidente se deberá actuar en forma inmediata siguiendo el protocolo previamente establecido con la red de atención de salud, tanto para la atención de urgencias, como para atenciones de evaluaciones, control y seguimiento por parte del equipo de salud de los establecimientos.

⁹ Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Documento de consenso sobre prevención de fragilidad y caídas en la persona mayor. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España. (2014).

Dicho protocolo deberá mencionar a lo menos, las situaciones a abordar (caídas, hipoglucemia, crisis hipertensiva etc.) y establecer mecanismos de coordinación efectivos y oportunos con la red de atención de salud (teléfono de contacto para llamar al servicio de urgencia y a la ambulancia si fuera necesario). Asimismo, se recomienda disponer de un número de teléfono de contacto de un familiar cercano de los participantes en caso de ser necesario ubicarlos.

DINÁMICAS PARTICIPATIVAS



La metodología participativa se considera como una forma de trabajo en la que se procura la **participación activa de todas las personas** involucradas en el proceso de construcción y reconstrucción del conocimiento, que promueve el aprendizaje y estimula un mayor involucramiento entre las personas participantes y la temática que se estudia. Los conocimientos y experiencias previas de las personas participantes se constituyen en puntos de partida y principales insumos de los procesos educativos, ya que, es a partir de las vivencias, que se construyen nuevos conocimientos o se replantean conocimientos anteriores¹⁰.

Las dinámicas participativas para nuestro programa, integran un conjunto de conocimientos y herramientas destinadas al trabajo comunitario con una agrupación, sin importar cuáles sean sus características. Estas técnicas permiten acercar al facilitador al grupo, y fortalecer las relaciones internas entre los participantes, además de aumentar el nivel de satisfacción de cada uno de ellos.

Se utilizan para tratar contenidos temáticos orientados al aprendizaje y/o refuerzo de competencias, de forma que los integrantes de un grupo incrementen su nivel de conocimientos, habilidades o actitudes en forma práctica y con una aplicación posterior a su vida cotidiana y la de su comunidad.

10 Costa Rica: Programa de Atención Integral de la Adolescencia. Sexualidad y Salud Sexual y Reproductiva en la Adolescencia: Módulo de Capacitación para personal de salud. Fallas, H. y Valverde, O. (2000).

Es importante considerar el antecedente que **toda persona independiente de su edad, origen, sexo, nivel educacional, profesión, situación de salud o situación socioeconómica puede aportar al proceso de enseñanza-aprendizaje**, para lo cual resulta imperante que los facilitadores abran y mantengan espacios que permitan la expresión de saberes, pensamientos, inquietudes, percepciones, vivencias y representación personal.

Con estas herramientas se busca cercanía, motivación y la atención de los participantes a la hora de realizar una actividad educativa y/o de estimulación funcional. Es preciso abordar los contenidos de manera clara y ordenada, con un ritmo de trabajo acorde a los participantes y a la complejidad de cada actividad, procurando reforzar positivamente la participación de todos los adultos mayores.

Dentro de un grupo, es necesario considerar que cada uno de los participantes pudiera desempeñar un rol, el que puede favorecer el desarrollo de las actividades o entorpecerlas, requiriendo un adecuado manejo por parte de los facilitadores. La estructura del grupo reflejará los roles y posiciones de sus miembros, ya sea porque el grupo se los atribuye o porque son asumidos personalmente. A continuación mostraremos **algunos de los roles que pueden existir dentro de una agrupación**¹¹ o que pueden ir desarrollándose durante la conformación de nuevos grupos:

El Líder: Generalmente se dan de manera innata. Son las personas que les preocupa crecer y hacer crecer a su gente. Conocen sus fortalezas y debilidades y trata de aprovecharlas al máximo, son responsables, tienen carisma y empatía, además de innovación.

El Creativo: Sugiere ideas, proyectos, temas de discusión, formas de abordar los problemas, etc.

El Cooperador: Señala aspectos, objetivos, posturas y relaciona los diversos temas.

El Tímido: Interviene poco, aunque cuando lo hace, casi siempre acierta.

El Chivo Expiatorio: Ante los fracasos del grupo, él mismo se acusa y carga con la culpa.

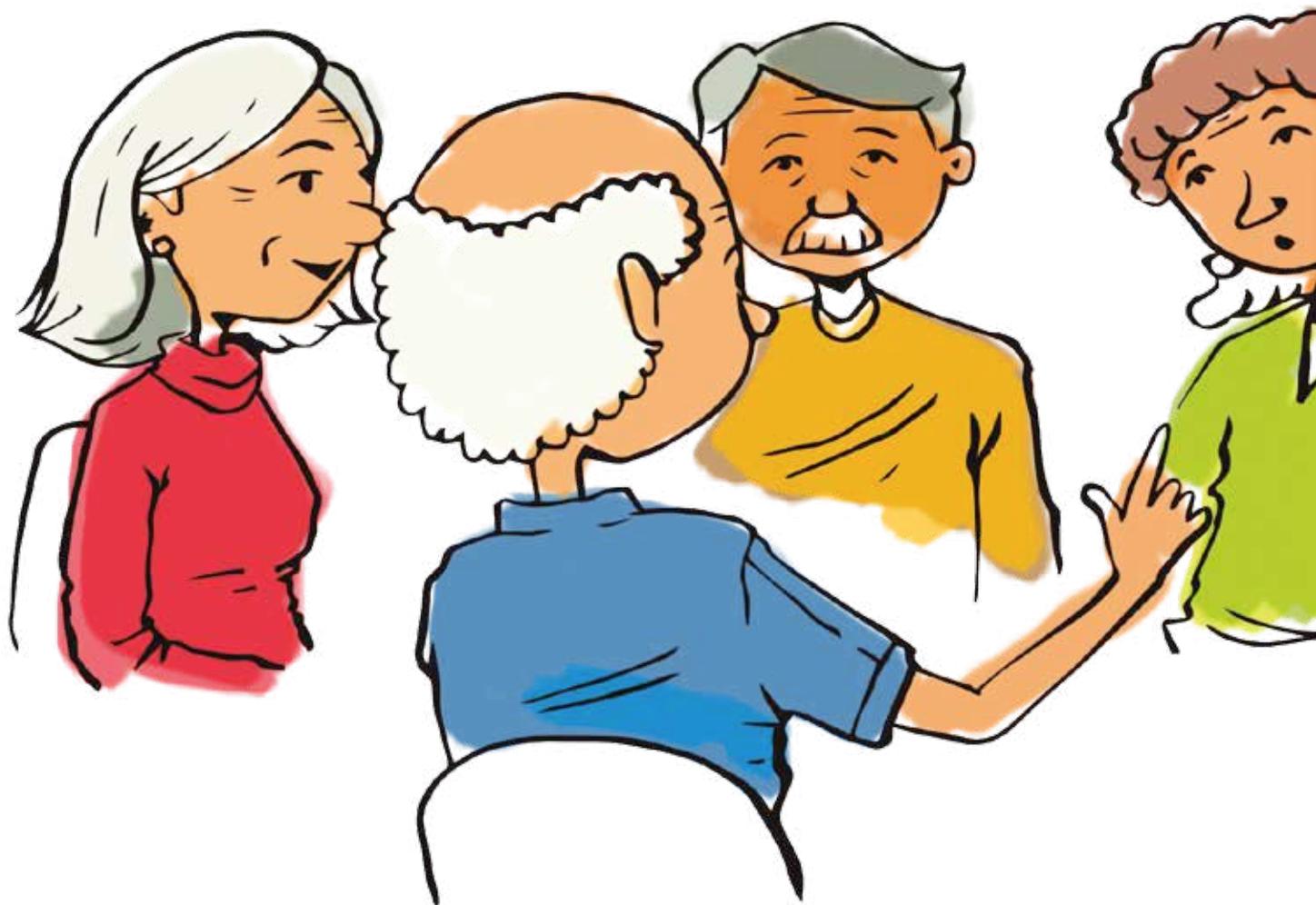
El Saboteador: Busca destruir la reunión o el grupo con distintos artilugios de sabotaje.

El Moralista: Defiende siempre lo bueno, lo correcto, corrige, aconseja.

¹¹ Manual para Líderes Comunitarios. Equipo Centro Comunitario de Rehabilitación Municipalidad de Pedro Aguirre Cerda. (2012)

Los facilitadores, enfrentarán variadas situaciones dentro del transcurso del programa, para lo que es importante mantener la atención "al clima" de las actividades y la actitud de los adultos mayores que participan y que mantengan una relación de compañerismo entre la dupla de trabajo.

Les corresponderá establecer límites de actitudes y acciones a desarrollar (Ej. "En la sesión de hoy, según lo que acordamos, revisaremos los ejercicios que aprendimos la semana anterior..."). Por otra parte le corresponderá evidenciar aciertos y errores con respeto y señalar los pasos a seguir (acordados previamente) teniendo claridad de los plazos y esquemas de trabajo, motivando los aportes individuales y grupales.



DINÁMICAS SUGERIDAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA

A continuación se presentan sugerencias de actividades para el trabajo grupal con las personas mayores y la red local, agrupadas en fichas:

-  **FICHA 1: Dinámicas de Presentación, Animación e Integración de grupos**
-  **FICHA 2: Dinámicas para Trabajo de Contenidos Temáticos**
-  **FICHA 3: Dinámicas de Evaluación y Cierre**
-  **FICHAS 4, 5, 6 y 7: Dinámicas para el Taller de Estimulación de Funciones Motoras y Prevención de Caídas**
-  **FICHAS 8, 9 y 10: Dinámicas para el Taller de Estimulación de Funciones Cognitivas**
-  **FICHAS 11 a la 24: Dinámicas para el Taller de Autocuidado y Estilos de Vida Saludable**

Estas dinámicas corresponden a actividades básicas recomendadas para trabajar con grupos, pueden combinarse entre sí y utilizarse en distintas instancias en que se pretenda fomentar el diálogo, la participación y el aprendizaje en forma grupal. Representan propuestas para ser desarrolladas por el equipo y por lo tanto pueden ser modificadas según su criterio y las condiciones locales.

Se recomienda utilizar actividades entretenidas y con significado para el grupo, programadas de acuerdo a lo expresado por los participantes como áreas de interés e inquietudes en torno a su autocuidado, estimulación funcional y mantenimiento o mejora de su autovalencia.

Se deben generar desafíos alcanzables por cada grupo, en un clima colaborativo, observando en forma participativa y permanente la ejecución de las actividades, teniendo en cuenta las posibles modificaciones y adaptaciones según los participantes y el contexto.

Se recomienda que los espacios para realizar los talleres sean acogedores y reúnan condiciones de seguridad, especialmente cuidando que el piso y la iluminación no generen un riesgo de caídas. Considerar además, el factor climático para evitar efectos nocivos de altas o bajas temperaturas, así como la exposición directa al sol o inadecuada ventilación.

Además, se recuerda utilizar el criterio de prevención de accidentes, resguardando la zona e implementos con los que se ejecuten las actividades, dejando alternativas de desplazamiento y evacuación transitables.

**DINÁMICAS PARTICIPATIVAS
DE USO GENERAL EN LAS
ACTIVIDADES Y TALLERES DEL
PROGRAMA MÁS ADULTOS
MAYORES AUTOVALENTES**



DINÁMICAS DE PRESENTACIÓN, ANIMACIÓN E INTEGRACIÓN DE GRUPOS

OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none">- Facilitar el conocimiento entre los integrantes del grupo.- Motivar la participación del grupo en el taller.- Posicionar al facilitador como un integrante del grupo.
MODALIDAD	Grupos de 25 personas o sub grupos de menos integrantes.
SUGERENCIA DE UBICACIÓN DENTRO DE LA SESIÓN	Al comienzo de las actividades.
REQUERIMIENTOS	Participación activa del facilitador.
MATERIAL DE APOYO SUGERIDO	Láminas con contenidos variados según trate la actividad (refranes, movimientos, características personales). Distintivos para que cada adulto mayor y los facilitadores se identifiquen.

ACTIVIDAD N°1: CADENA DE NOMBRES

Es un juego de memoria. Comienza con una persona que dice su nombre y luego la persona hacia la derecha repite el nombre del que anteriormente se presentó y a continuación se presenta ella. Se van agregando todos los que anteriormente se presentaron, por lo que se sugiere, reforzarlo con algún distintivo con los nombres en las primeras actividades cuando las personas no se conozcan previamente.

Puede variarse utilizando además del nombre, algún animal que comience con la misma letra que su nombre ejemplo: “Está Francisco Foca, Pablo Perro y yo soy Ester Elefante”

Puede además agregarse un gesto a la presentación, procurando un ambiente distendido y que incite al reconocimiento propio y del grupo.

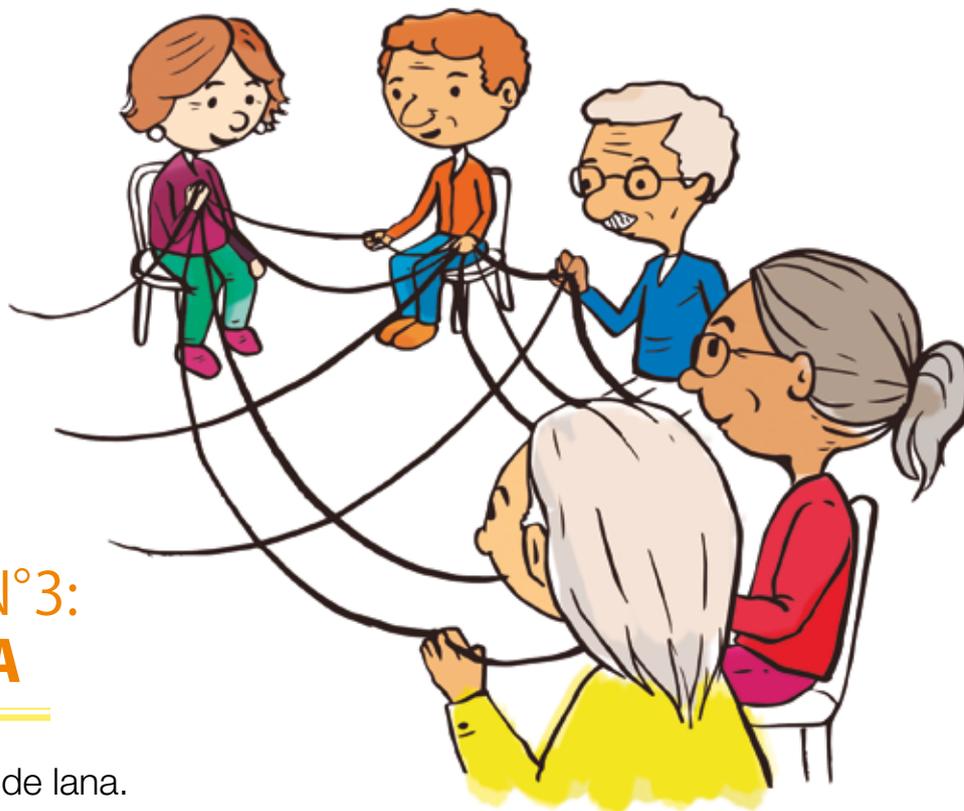
ACTIVIDAD N°2: LO QUE TENEMOS EN COMÚN

Se colocará a todo el grupo en un círculo, y el facilitador irá diciendo algunas características o situaciones que puedan tener en común algunos de los miembros del grupo, como por ejemplo “Los que tienen mascotas”, entonces todos los miembros que tengan alguna mascota deberán levantar la mano y contar sobre sus mascotas en este caso, especificando que tipo de animal es, como se llama, y que cosas le gusta hacer.

Ideas de Características:

- Los que tienen hijos.
- Los que les gusta bailar.
- Los que les gusta el deporte.
- Los que tienen nietos.
- Los que les gusta comer.
- Los que les gusta jugar.

Puede modificarse pidiendo algún movimiento a cada grupo, como por ejemplo, todos los que tienen hijos que aplaudan, los que jugaron a las bolitas que levanten los brazos, los que les gusta el fútbol que marchen levantando las piernas, etc.



ACTIVIDAD N°3: LA TELARAÑA

Se requiere un ovillo de lana.

Comienza cuando una persona toma la punta del ovillo, puede enrollárselo sin demasiada presión en un dedo o en la muñeca, mientras dice su nombre. Luego tira el ovillo a otra persona y así sucesivamente, formándose una telaraña. Después se hace el proceso inverso, quien tiene el ovillo se lo devuelve a quien se lo paso anteriormente.

Puede acompañarse de una característica personal, como por ejemplo alguna actividad que le guste realizar o lo que espera de la sesión del día.

ACTIVIDAD N°4: REFRANES

Se entregan refranes cortados en mitades en forma aleatoria a los integrantes del grupo, se solicita busquen entre el resto del grupo su otra mitad.

Al encontrarse las dos mitades se forman parejas que se presentan durante 5 minutos, procurando que ambas personas puedan presentarse.

Después cada persona presenta a su compañero de refrán al resto del grupo.

Puede variarse, en una etapa posterior, de mayor conocimiento del grupo, donde las personas expliquen que representa el refrán y den algún ejemplo de vivencia alusiva.



ACTIVIDAD N°4: “HA LLEGADO CARTA”

Se agrupan las personas sentadas en sillas y el facilitador de pie.

El facilitador dice con voz fuerte y clara: “¡Ha llegado carta!”.

El grupo pregunta: “¿Para quién?”

El facilitador contesta mencionando alguna característica en común como por ejemplo: “Para los que andan con pantalones” (“para las que usan aros”, “para quienes hoy salieron apurados”, “para los que vinieron a pasarlo bien”, etc.), que represente a variada cantidad de participantes del grupo.

El grupo pregunta: “¿Qué dice?”

El facilitador contesta fuertemente y animando al grupo: “¡Que se cambien de lugar (o de puesto)!”

En ese momento todos los que cumplen esa característica se ponen de pie y se intercambian de lugar. El facilitador rápidamente ocupa uno de los lugares, de modo que queda uno de los participantes sin silla, correspondiéndole a él el rol de facilitador, por lo que debe continuar con la modalidad.

Se puede asociar a movimientos, o simulación de acciones (“¡que se cambien caminando despacio!”; “¡que se cambien moviendo las manos!”; “¡que se cambien silbando!”), etc.)

ACTIVIDAD N°5: “RÍETE UN POQUITO”

Se separan en dos o más grupos a los participantes. Se trabaja con una moneda para diferenciar cara de sello cuando se trabaje con dos grupos o con una bolsa que contenga papeles con colores variados según la cantidad de grupos, designando a cada uno, una cara de la moneda o un color que los represente.

Se tira la moneda o se escoge un papel de color y el grupo que lo representa debe mediante risas, gestos, mímicas, morisquetas, intentar hacer reír a los otros grupos, manteniendo una distancia corporal de 1 o 2 metros. Los otros grupos deben observar y escuchar a sus compañeros de los grupos “contrincantes” y tratar de mantenerse serios.

Se sugiere acompañar la actividad con música alegre (tropical, cumbia) para que los participantes que deben hacer reír vean facilitada su misión mediante al baile y la interacción con su grupo. Se propone además que los facilitadores animen a los grupos y participen de cada actividad. Las personas que se ríen, van saliendo de su grupo original e integrándose al grupo que los hizo reír.





25 MIN o más



DINÁMICAS PARA TRABAJO DE CONTENIDOS TEMÁTICOS

OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> - Facilitar el diálogo de los participantes sobre un tema o área de trabajo del taller. - Conocer las implicancias en la vida cotidiana de los adultos mayores. - Acercar a los facilitadores al conocimiento y competencias presentes entre los participantes para su autocuidado y estimulación funcional. - Favorecer el aprendizaje de nuevos conocimientos y competencias entre los facilitadores y los participantes.
MODALIDAD	Grupos de 25 personas o sub grupos orientados por un facilitador.
SUGERENCIA DE UBICACIÓN DENTRO DE LA SESIÓN	Como actividad central.
REQUERIMIENTOS	<p>Escucha activa del facilitador.</p> <p>Facilitación de la participación y entrega de opiniones de los integrantes del grupo.</p> <p>Promover el aprender haciendo las actividades.</p>
MATERIAL DE APOYO SUGERIDO	Láminas con contenidos variados según trate la actividad, plumones, cartulinas, masking tape, tijeras, pegamento, revistas, etc.

ACTIVIDAD N°1: “¿DE QUÉ ME ACUERDO CON ESTO?”

Se disponen en una mesa láminas con palabras, frases, fotografías o dibujos relacionados con un tema de interés, los que se seleccionan de acuerdo a los diagnósticos realizados y a la retroalimentación que se da con la interacción entre los participantes y el equipo del programa.

Cada participante escoge una lámina y va contándole al resto que dice su lámina o que representa la imagen y que representa o que le recuerda. Se sugiere, montar una cartulina, para que vayan pegando las láminas y para que puedan agruparlas posteriormente si se trabaja ordenándolas por categorías.

Por ejemplo, si se quiere trabajar sobre el envejecimiento, se pueden confeccionar láminas con aspectos “neutros” en que cada adulto mayor le dé la interpretación que le parezca, facilitando las opiniones del resto, conociendo si todos opinan similar, si alguien tiene otra apreciación etc. (ejemplo: familia, salud, amigos, casa, uso de celulares, etc.) o con fotografías o recortes que ellos mismos traigan desde sus hogares, a los que les den un significado personal.

Se puede armar un afiche y poner algunos títulos de acuerdo a lo expresado por los adultos mayores. Es ideal que sean ellos mismos los que ordenen esta construcción y que el facilitador apoye el proceso de quienes tienen mayores dificultades para participar.

El rol del facilitador es ir retroalimentando el diálogo y fomentando la participación de todos, orientándolo hacia los aspectos que se requieren reforzar de acuerdo a lo manifestado por los adultos mayores. Además entrega contenidos claves que respondan o aclaren inquietudes de los participantes, refuercen conceptos y propicien el autocuidado, la interacción social, la práctica de ejercicios, etc., según sea el tema abordado.

Finalmente se hace una síntesis de lo abordado, idealmente en forma grupal y se asocia con alguna actividad de cierre o evaluación.



ACTIVIDAD N°2: “SI ALGUIEN NOS MIRARA, ¿QUÉ SERÍA LO QUE VERÍA?”

Busca situar a los adultos mayores como observadores de una situación cotidiana, de modo que el relato sea realizado en tercera persona, facilitando la participación desde un aspecto menos personal que el relato autorreferido y con menos temor al juicio.

Por ejemplo: ¿Si alguien nos mirara cuando preparamos la comida... que vería?, ¿qué es lo primero que hacemos?... ¿cuánta sal le estamos poniendo a la comida?”

Otro ejemplo es: ¿Si alguien nos mirara mientras vamos a la feria... que vería? ¿Cómo llevamos el carro?

De este modo el facilitador va recogiendo alguna información para focalizar el desarrollo del taller y el refuerzo de ciertos aprendizajes, luego lo orienta hacia la importancia de la alimentación saludable, los hábitos posturales, las técnicas de protección articular, etc.

ACTIVIDAD N°3: “FORMEMOS PAREJAS”

Se disponen láminas con palabras relacionadas con el tema a tratar, pudiendo repetirse los términos. Puede además pedirle a cada participante que escriba las láminas con las primeras palabras que se le vienen a la mente cuando el facilitador señala una temática a abordar.

Se le pide a cada participante que al menos describan 2 a 3 palabras relacionadas con el tema principal y luego se ponen en una mesa o se muestran a los demás participantes pegándolas en la pared, sin un orden específico.

Se solicita a los participantes que formen parejas de palabras que creen están relacionadas y las dispongan juntas en otro lugar (cartulina, muro) y que expliquen por qué consideran que esos términos están emparejados. Se apunta a que el grupo pueda dialogar sobre que representan esos términos para ellos y si les parece que están asociados.

Ejemplo de términos o palabras para un taller sobre movimiento y caídas: Caídas, Peligro, Zapatos, Teléfono, Salir, Temor, Ejercicios, Barras, Baño, Cuidado, Salud, etc.

ACTIVIDAD N°4: “¿QUÉ PIENSAN USTEDES?”

Esta actividad mediante un relato, que pueda apoyarse por la entrega por escrito o de imágenes, presenta a los participantes una situación o historia, con algunos dilemas o puntos inconclusos, presentados en forma de pregunta (Ejemplo: ¿Qué piensan ustedes sobre lo que hizo Andrés, habrían hecho lo mismo?; si pudieran dar un consejo para esta familia, ¿qué les dirían?), para que las personas mayores puedan reflexionar al respecto y exponer sus opiniones y llegar a un consenso grupal o evidenciar las diferentes opiniones.

Luego se presentan las conclusiones grupales, se identifican los aspectos principales y los aprendizajes o puntos clave para la discusión y consenso o acuerdos grupales.

Con esta técnica pueden abordarse variados temas en reuniones intersectoriales, de coordinación del equipo, y trabajar en los talleres contenidos diversos de autocuidado, de ejercicios de estimulación de funciones motoras y cognitivas.

ACTIVIDAD N°5: “ESCUCHEMOS/ LEAMOS/ VEAMOS LAS NOTICIAS”

Se trabaja en grupos de 5 a 6 personas. Cada grupo elabora en base a información que conozcan sobre un determinado tema, un informativo de noticias (como programa radial, de televisión o como un periódico), que al término de la actividad presentan a la plenaria, en un tiempo de 15 minutos aproximado. Este tiempo, debe ser el suficiente para que participen los integrantes y se transmita información a los demás participantes, pero no demasiado extenso para que se pierda la atención en cada tema.

Se incentiva a los participantes a dar un toque entretenido sobre las noticias presentadas, por ejemplo a simular situaciones de transmisión radial o televisiva, dar pases para que transmitan los participantes una noticia o parte de ella, crear comerciales en relación al tema. Puede acompañarse de algunos elementos de apoyo a la presentación (letreros, elementos para escenografía de fácil construcción y que pueden ser elaborados por los mismos grupos).

Es recomendable, informar con algunas sesiones de anterioridad de esta actividad, para que las personas vayan recopilando información sobre algún tema. Se sugiere entregar previamente referencia sobre los contenidos y algún ejemplo de “noticia”

sobre un tema, para motivar la participación.

Dependiendo de la progresión de contenidos abordados en los talleres y del número de participantes, se puede repetir el tema trabajado en dos o más grupos y se puede trabajar la actividad en una o más sesiones.

Los facilitadores, apoyan la actividad, aportando en la clarificación de los contenidos, relevando los aspectos principales y ayudando a dar un toque lúdico, incorporándose en las presentaciones, en caso de ser requeridos por los grupos.

ACTIVIDAD N°6: “LO BUENO Y LO MALO” O “LO POSITIVO Y LO NEGATIVO”

Esta actividad pretende conocer las opiniones y vivencias de las personas mayores frente a un determinado tema. Busca situar a las personas en las distintas dimensiones afectadas por alguna situación.

Dependiendo de la dinámica de cada grupo y de las posibilidades de diálogo se puede trabajar en grupos grandes o más pequeños.

Se dibuja en el centro de una cartulina la palabra que representa el tema, y hacia arriba se escriben los elementos positivos y hacia abajo los negativos. Por ejemplo si se quiere trabajar sobre situaciones de salud, las palabras pueden ser “Hipertensión”, “Diabetes”, “Artrosis”, o si se quiere trabajar aspectos de autocuidado en relación a recreación y participación, las palabras pueden ser “Pasarlo bien”, “Convivir en familia”, “Participar con otros”. Es importante trabajar con un tema a la vez.

Se invita mediante una lluvia de ideas, o escribiendo en tarjetas personales o grupales, a indicar de acuerdo a su experiencia al menos un aspecto positivo y uno negativo, explicando que cada opinión es personal y que no hay respuestas correctas o incorrectas, pudiendo mencionar vivencias positivas o dificultades experimentadas, consecuencias positivas o negativas posteriores, percepciones individuales o familiares, etc.

El rol del facilitador es propiciar el diálogo y una vez terminada la descripción de los elementos positivos y negativos o buenos y malos, agruparlos y orientarlos hacia los aspectos de aprendizajes que se vayan identificando como necesarios de reforzar o descubrir, según lo expresado por los participantes.



DINÁMICAS PARA EVALUACIÓN Y CIERRE DE TRABAJO EN TALLERES

OBJETIVO	Realizar en forma participativa una evaluación de los contenidos tratados y el aprendizaje logrado en la sesión.
MODALIDAD	Grupos de 25 personas.
SUGERENCIA DE UBICACIÓN DENTRO DE LA SESIÓN	Al final de las sesiones, o al final de los talleres.
REQUERIMIENTOS	Participación activa del facilitador pero que no sea el protagonista de las actividades. Invitar a los participantes a continuar relacionando los aprendizajes con su vida cotidiana.
MATERIAL DE APOYO SUGERIDO	Láminas con contenidos variados según trate la actividad, plumones, cartulinas, masking tape, tijeras, pegamento, revistas, etc.

ACTIVIDAD N°1:

“¿QUÉ ES LO QUE MÁS ME HA GUSTADO O AYUDADO DE LA SESIÓN DE HOY?”

Se tiene en un canasto (caja, bolsa) un número de pañuelos, gorros, sombreros, pasamontañas, adornos llamativos para la cabeza, máscara, silbatos, etc., que se va pasando entre los participantes. Cada persona tiene que seleccionar uno, ponérselo y decir una frase para evaluar la sesión del día, por ejemplo, se pregunta al inicio del ruedo:

¿Qué ha sido lo que más me ha ayudado de la sesión de hoy?

También esta actividad puede realizarse asociando el elemento seleccionado a un aprendizaje, como por ejemplo *“me puse la máscara, porque para hablar de sexualidad aprendí que usamos formas para disfrazar las cosas”*; *“elegí este sombrero de colores porque voy a comer más frutas y verduras, que tienen muchos colores”*; *“elegí el pasamontañas, porque representa ocultar la cara y hoy aprendimos que el sodio es un enemigo silencioso que está oculto en los alimentos”*.

ACTIVIDAD N°2:

“¡SAQUE UN PAPELITO Y CUÉNTENOS!”

En un canasto (caja, bolsa) se colocan papeles doblados con diferentes preguntas cada uno. Entre otras se sugieren:

- ¿Cómo me sentí?
- ¿Qué fue lo que más me gusto?
- ¿Qué me llevo para la casa?
- ¿Qué me gustaría hacer la próxima sesión?

Se va pasando el canasto y cada persona elige un papel, lee en voz alta la pregunta y la contesta le pasa al siguiente el canasto. El facilitador recoge las respuestas como parte de la retroalimentación y para planificar o modificar las próximas sesiones.



ACTIVIDAD N°3: "TEATRO"

Se forman grupos de 6 a 8 personas quienes en un plazo breve deben ponerse de acuerdo y hacer una representación de algo que les haya parecido interesante, divertido, o que quieran compartir con el resto del grupo.

Cada grupo le presenta a los demás compañeros lo planificado. Una vez que hayan presentado los grupos, se pide a la asamblea que mencione los aspectos que vieron representados en cada actuación, su opinión al respecto y se formula un resumen con los aspectos más importantes, reforzando los aprendizajes y las formas de incorporarlo en la vida diaria de las personas mayores que participaron.

ACTIVIDAD N°4: "DÍGAME USTED SI..."

El facilitador dice o muestra oraciones alusivas a los contenidos aprendidos en la sesión, las que pueden ser ciertas o erradas. Se le pide a los participantes, que en forma verbal o escrita, indiquen si son verdaderas o falsas y el porqué. Es posible trabajar esta actividad con una cartulina o en la pared, y pidiendo a cada persona que se levante, escriba o pegue su opinión y la justifique ante el resto.

Esta actividad podría modificarse incorporando imágenes, imitaciones o actuaciones de actividades cotidianas ejecutadas en forma correcta o incorrecta y solicitar a los adultos mayores que señalen las correcciones. Se sugiere además dividir al grupo en grupos menores y que elaboren una respuesta grupal.

ACTIVIDAD N°5: “COMPLETE LA ORACIÓN”

En forma verbal o escrita se escribe una oración con parte de los contenidos aprendidos, que no incluya alguna palabra o frase y se les solicita a los adultos mayores en forma individual, en parejas o en grupos que indiquen la sección que falta.

Ejemplos:

- Es importante _____ para mantener mi ánimo.
- Para evitar caídas dentro de mi casa, puedo: _____, _____, _____.

El facilitador refuerza la participación y apoya a quienes presenten algunas dificultades para la realización de esta actividad.

Puede además entregarse a grupos pequeños o a parejas, tarjetas con varios términos para facilitar la actividad y promover el diálogo y la selección de términos.

ACTIVIDAD N°6: “PALABRAS SACAN PALABRAS”

Se puede dividir al grupo en dos o más subgrupos. Uno de los integrantes dice una palabra relacionada con los aprendizajes del día y el facilitador la escribe en forma vertical en un pizarrón, cartulina o papel. El resto menciona palabras que comiencen o que contenga las letras de la palabra inicial. Finalmente reuniendo todas las palabras que han dicho los integrantes crean una oración y se la presentan a los otros grupos, señalando lo importante de lo aprendido en la sesión. Ejemplo:

CONOCIENDO
UNIDOS
SIMPÁTICOS
DUDA
AMIGOS
DÍAS
SOLEDAD

Oración construida: Conociendo como hacer nuestro cuidado, aclarando nuestras dudas y viniendo todos los días a los talleres, hacemos amigos simpáticos y unidos y salimos de nuestra soledad.

ACTIVIDAD N°7: “ LA LOTERÍA”

Se diseñan cartones de lotería, dividiendo una cartulina o hoja en 9 o más cuadrados. En cada cuadrado se escribe una palabra que representa la respuesta a preguntas escritas en tarjetas contenidas en una bolsa, simulando los números de la lotería.

Cada cartón de lotería, presenta combinaciones de palabras diferentes y es asignado a un grupo de 5-6 personas. Puede utilizarse algún objeto para marcar las respuestas en el cartón.

El facilitador saca una tarjeta, la lee en voz alta y da tiempo para que el grupo converse y decida si entre los términos que aparecen escritos en su cartón está la respuesta.

Un ejemplo de esta actividad se presenta en relación al tema: Prevención de Caídas en el Hogar.

Mantener la calma	Barra para afirmarse y alfombra antideslizante	Cadena de teléfonos
Interruptores de luz	Zapatos sueltos	Ejercicios de equilibrio sólo si me he caído muchas veces
Pegadas al piso y sin pliegues	Pisos encerados	Bien amarrados y cercanos a las paredes.

Algunas de las preguntas asociadas pueden ser:

- ¿Cómo deben estar los cables de la televisión, la radio, la estufa?
- Deben estar cercanos a las puertas de entrada de los dormitorios, de los baños y cocina.
- ¿Qué puedo utilizar en el baño para evitar caídas?

**SUGERENCIAS DE
ACTIVIDADES PARA TALLER
DE ESTIMULACIÓN DE
FUNCIONES MOTORAS Y
PREVENCIÓN DE CAÍDAS**

CONSIDERACIONES

Es preciso recordar que en la funcionalidad del ser humano los componentes motores, cognitivos, psicológicos y sociales están íntimamente relacionados y cada uno resulta en una expresión del otro.

Este taller considera aspectos educativos y funcionales motores, que estimulan la funcionalidad del adulto mayor a través de la estimulación física, de la psicomotricidad y la prevención de caídas, trabajados en forma progresiva en 24 sesiones. Se considerará el tipo de ejercicio, duración, intensidad y regularidad que permitan sacar el máximo provecho y conseguir beneficios para la calidad de vida de las personas a nivel fisiológico y social.

De acuerdo a las características e intereses de cada grupo de adultos mayores intervenidos, se educará en el conocimiento de su estructura corporal y la importancia de las funciones motoras y psicomotrices dentro de las actividades de la vida diaria y los beneficios que aporta su estimulación en la mantención de la autovalencia y la prevención de la dependencia, así como en las consideraciones necesarias para su práctica (comodidad, beneficios/contraindicaciones, mantención de niveles adecuados de hidratación, signos de detención, comunicación con el equipo ante cualquier duda y otros)¹².

Por ello las actividades de este taller no deben limitarse a exclusivamente repeticiones de rutinas de ejercicios, resultando clave en su planificación, considerar los aspectos educativos a reforzar en cada sesión, entre los que destacan:

- La práctica regular de actividad física como un factor protector de la salud.
- La incorporación de una rutina básica de ejercicios por parte de los adultos mayores para ser realizada en forma habitual en su hogar.
- El aprendizaje o reforzamiento de estrategias de movimiento eficientes para la realización de las actividades cotidianas de las personas mayores.
- La prevención de caídas mediante la educación en prevención de riesgos de caída en el hogar y entorno comunitario y mediante la intervención en estimulación de funciones motoras multicomponente, que considere al menos: Resistencia Aeróbica, Flexibilidad, Fortalecimiento Muscular y Equilibrio estático y dinámico, coordinación y estimulación propioceptiva.

¹² Orientación Técnica Programa Más Adultos Mayores Autovalentes. MINSAL. (2015).

Para el trabajo con personas mayores en este taller se recomienda:

- Utilizar posturas de trabajo ergonómicas.
- Incluir actividades que impliquen cambios de posiciones durante la sesión para favorecer la atención y limitar la aparición de molestias asociadas al mantenimiento sostenido de una postura.
- Evitar cambios bruscos de posición y ejercicios en posiciones extremas (máxima flexión y extensión de tronco y cabeza, máxima rotaciones de columna, trabajo en posiciones bajas en personas en las sesiones iniciales).
- Propiciar la respiración continua evitando que sea contenida durante los ejercicios. Exhalar mientras levanta o empuja peso, e inhalar mientras descansa.
- Respetar los rangos articulares funcionales para la movilidad de los segmentos.
- Recomendar la participación con ropa adecuada para la realización de este tipo de actividades, que sea cómoda y segura.
- Evitar las sacudidas a los pesos en la posición del ejercicio y no realizar movimientos de rebote (saltos). Educar en las señales de alerta que deben ser informadas a los facilitadores (mareos, visión borrosa, dolor, dificultad para moverse, dificultad para respirar, entre otros).
- Educar el dolor muscular asociado al ejercicio debe ser leve y durar un par de días, y que este dolor y una ligera fatiga son normales después de los ejercicios de fortalecimiento muscular, pero el estar extenuado y tener dolor, inflamación y dificultad de movimiento no lo son.

Los facilitadores del taller deben estar atentos a cada uno de los participantes, apoyándolos en todo momento, estimulando su participación y corrigiendo la ejecución de manera amable, destacando la parte del ejercicio que está correctamente ejecutada y finalizando con aquella que debe modificarse para conseguir el efecto buscado.



DINÁMICAS PARTICIPATIVAS PARA EL CALENTAMIENTO PREVIO

OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none">- Favorecer el calentamiento previo a la actividad central. Incentivar el desplazamiento dentro del espacio con diversas exigencias de coordinación y equilibrio.- Fomentar la atención de los participantes hacia su corporalidad, movimientos y espacio. Favorecer la integración grupal.
MODALIDAD	Grupos de 25 personas.
SUGERENCIA DE UBICACIÓN DENTRO DE LA SESIÓN	Al comienzo de la sesión.



ACTIVIDAD N°1: “MONITO MAYOR”

Se solicita a los participantes ponerse de pie y ubicarse en lugares con espacio para movilizarse, idealmente en forma circular.

El facilitador indica ciertos movimientos para, en forma lenta movilizar las articulaciones y segmentos corporales (ejemplo: caminemos haciendo círculos hacia atrás con los hombros, luego movemos ampliamente los brazos hacia delante y atrás, con las manos en la cintura doblemos suavemente las rodillas, etc), con alguno(s) de los participantes como “monito mayor” quien(es) se ubican preferentemente en un lugar visible para el resto.

Una vez “demostrados” algunos ejercicios, quienes hacían de “monito mayor” escogen a otros para ocupar ese rol, intercambiando lugares.

Se pretende que todos los integrantes cumplan el papel de “monito mayor”, para lo cual el facilitador debe estar atento e intencionar la participación de quienes antes de finalizar la actividad no hayan participado.

ACTIVIDAD N°2: “HERMANOS DE...”

Se solicita a los participantes caminar libremente o desplazarse siguiendo el ritmo de alguna canción dentro del lugar, pudiendo agregar la solicitud de ciertos movimientos que faciliten el calentamiento previo a las actividades.

En algún momento se detiene la música y/o se dice: “AHORA SOMOS HERMANOS DE ...” Y se menciona alguna parte del cuerpo, por ejemplo “ahora somos hermanos de hombros”, se reanuda la actividad y las personas continúan caminando pero ahora van “unidas a otras” por alguna parte del cuerpo. Luego se pide que sigan moviéndose, se detiene la música y se vuelve a repetir “ahora somos hermanos de...” y se menciona otra parte del cuerpo como “ahora somos hermanos de caderas”.

La actividad puede realizarse con la participación activa de uno o ambos facilitadores. Se sugiere idealmente que se realice en número impar de modo que la persona que no se junta con otra, sea la que da las próximas instrucciones.

ACTIVIDAD N°3: “VAMOS A VIAJAR”

El facilitador comienza con un relato en primera persona sobre un viaje, describiendo las actividades realizadas, ante lo cual él y el resto de los participantes simulan las acciones requeridas, incrementando el nivel de exigencia y complejidad de los movimientos y control requerido.

El facilitador debe realizar los movimientos, y aplicar cierta cuota de histrionismo para facilitar la participación de los adultos mayores y motivar el desarrollo de una actividad entretenida.

Se sugiere utilizar la imitación de actividades cotidianas como vestirse, caminar (a mayor y menor velocidad), sortear obstáculos del camino (que impliquen por ejemplo, mayor elevación de extremidades al caminar), subir y bajar escaleras, trasladar y manipular objetos.

Se puede incorporar la solicitud de expresiones verbales que acompañen las acciones (ejemplo: el bus va muy lento y los pasajeros comienzan a reclamar; salí a la feria y escucho que están vendiendo manzanas, etc)

El relato debe tener un final claro, cuando se llega a algún lugar o se regresa al hogar. Se sugiere incorporar elementos de la localidad y de los participantes para el imaginario del relato (fuimos a la plaza..., atravesamos rápidamente la calle... y nos encontramos con...)



ACTIVIDAD N°4: “JAULA-POLLO”

Conocido también como casa-inquilino

Se agrupa en tríos a los participantes, quedando dos de ellos tomados de las manos (jaula) y uno al medio (pollo).

El facilitador da instrucciones de cambio de lugar: “ahora se cambian los pollos”, ante lo cual los participantes que corresponden a los pollos deben salir de su “jaula” y cambiarse a otra. El facilitador intenta ocupar un lugar, de modo que sea otra persona la que quede fuera y se convierta en facilitador.

Se pide también que se cambien “las jaulas” ante lo cual el par de personas que la forma debe moverse rápidamente tomada de las manos y capturar uno de los “pollos” que quedaron solos.

Una vez comprendida la dinámica se pueden incorporar otras modificaciones con instrucciones de direcciones (“se cambian los pollos hacia la derecha”) o de movimientos (“se cambian las manos caminando en las puntas de los pies” o “se cambian los pollos aplaudiendo o bailando”, etc).

Puede además pedirse cambios de todos los participantes: “se sueltan de las manos y se cambian todos” lo que indica que deben armar nuevas “jaulas y pollos”.

ACTIVIDAD N°5: “¿QUIÉN MANDA?”

Una vez que los participantes conozcan la rutina de ejercicios de flexibilización y movilidad básicos de calentamiento, se desarrolla esta actividad en que uno dirige al resto y otro que no conoce quien es la persona que dirige debe descubrirlo.

Se pide a uno o dos participantes que salgan de la sala o que miren para otro lado, momento en el cual se designa a la persona que va a dirigir en silencio al grupo, sólo a través de los movimientos y mímica. Se le pide que realice cierta cantidad de ejercicios abordando los segmentos corporales (por ejemplo: haga un ejercicio para los brazos, otro para las piernas y uno de respiración).

Se solicita a el o las personas que están fuera del grupo que observen y/o se incorporen al círculo y descubran “¿Quién manda?”, dándole un tiempo o cantidad de ejercicios distintos para adivinar (por ejemplo tres ejercicios distintos).

El resto del grupo lo sigue, y va cambiando a medida que “el que manda” cambia de ejercicio.

Se espera a que el que manda desarrolle los ejercicios solicitados y en ese momento se pregunta si las personas que no conocen quien manda lograron descubrirlo y lo señalan.

Se va cambiando de “guía” proponiendo la participación de la mayor cantidad de integrantes.

Quienes guían pueden hacerlo en forma individual o de pares, debiendo darse un tiempo para que se pongan de acuerdo previamente en los ejercicios,

Puede acompañarse de láminas con indicaciones o sugerencias de ejercicios que saquen de una bolsa al azar.

ACTIVIDAD N°6: “NOS SALVAMOS EN BARCOS DE...”

Se sitúa imaginariamente al grupo en una historia en que viajan en un barco, pidiéndoles que caminen, se desplacen por el espacio y que acompañen su desplazamiento de una variedad de movimientos, procurando la movilización de diferentes segmentos.

En un momento se cuenta dentro de la historia que el barco está hundiéndose y que deben salvarse en “Barcos de ...” y se señala una cantidad de personas por ejemplo “Barcos de 5 personas”, ante lo cual rápidamente deben formar grupos de esa cantidad de personas y tomarse de las manos o abrazarse (se sugiere cierta cuota de histrionismo por parte de los facilitadores)

Luego, la historia continúa y se les pide que se muevan libremente en forma individual o grupal (con los compañeros de su barco) y se dice nuevamente que los barcos están hundiéndose y que se salvan los “Barcos de ...” y se menciona otra cantidad de personas.

Se sugiere cambiar de cantidades pequeñas a grandes y viceversa, procurando que en algún momento los barcos incluyan a todo el grupo.





DINÁMICAS PARTICIPATIVAS PARA EL DESARROLLO CENTRAL DEL TALLER: ESTIMULACIÓN DE EQUILIBRIO, COORDINACIÓN, PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAIDAS

OBJETIVOS

- Estimular funciones motoras, coordinación y equilibrio en el adulto mayor.
- Fomentar el control motor de los adultos mayores y la movilidad general.
- Estimular la coordinación requerida en las actividades habituales de los adultos mayores.
- Estimular y aumentar el equilibrio de los participantes para prevenir caídas.
- Favorecer el aprendizaje para la prevención y manejo de caídas.

MODALIDAD

Grupo de 20-25 personas o sub grupos de 10-15 personas.

ACTIVIDAD N°1: “CÍRCULO DE BASTONES”

Las personas trabajan de pie, agrupadas en círculo, mirando hacia el centro, o hacia adelante. Cada una tiene su bastón apoyado en el suelo, afirmándolo con una mano por el otro extremo.

Se explica a los participantes que esta actividad requiere particular atención a las instrucciones y movimientos coordinados a nivel individual y grupal. Se menciona además que se apunta al movimiento de las personas dentro del círculo, procurando que los bastones permanezcan en su sitio.

El facilitador da instrucciones que indican la dirección y desplazamiento de los participantes dentro del círculo en una frase que en la primera palabra indica la cantidad de lugares que deben desplazarse y en la segunda parte la dirección (izquierda o derecha), por ejemplos:

“Uno, a la derecha”: indica que las personas deben dejar el bastón que están afirmando, dar un paso hacia la derecha y tomar por el extremo superior el bastón correspondiente a ese lugar.

“Dos, a la izquierda”: las personas avanzan consecutivamente dos lugares hacia la izquierda.

Se requiere dar un tiempo adecuado para el desplazamiento de los adultos mayores y en la medida que vayan incorporándose al desarrollo de la actividad, aumentando la velocidad de reacción esperada.

Se sugiere ir progresando en primer lugar la cantidad de lugares que se desplazan, para que se conozca la actividad y se vayan desarrollando estrategias de movimiento más rápidas y efectivas.

Luego incorporar cambios de dirección, y repeticiones de dirección para trabajar la atención y que los participantes puedan modificar los movimientos que anticipatoriamente planificaban ejecutar.



ADAPTACIONES SUGERIDAS

Si existen dificultades para la ejecución de la actividad

Realizar la dinámica con sillas, donde las personas se posicionan de pie y se apoyan en el respaldo de las sillas, las que reemplazan el bastón.

Para progresar en exigencias

Una vez dominado el desplazamiento lateral, se puede disponer el grupo en una hilera circular en que cada uno pueda moverse hacia delante y atrás y la dificultad esté dada por desplazarse lugares hacia adelante o atrás.

Para incentivar participación

Cuando los participantes logren ejecutar la actividad, el rol de facilitador puede ir cambiando entre quienes participan dentro del grupo.

ACTIVIDAD N°2: "EQUILIBRIO DINÁMICO"

La actividad apunta a favorecer los cambios de posición en el espacio y estimular el equilibrio del adulto mayor.

Se dispone el grupo de pie en forma circular y se solicitan movimientos de desplazamiento de segmentos corporales que modifiquen la posición del centro de gravedad de las personas, pasando de un menor a un mayor grado exigencia.

En un comienzo se realiza marcha libre procurando que los integrantes ocupen la mayor cantidad de espacio y cambios de direcciones, familiarizándose con el lugar, los niveles de luminosidad y de acústica para seguir las instrucciones.

Se dirige la atención hacia la marcha y se realiza marcha con diferentes exigencias, aumentando o disminuyendo la base de sustentación solicitada, caminando por ejemplo imaginando una línea dibujada en el piso, subiendo y bajando las extremidades, como marchando, caminando sobre los talones o las puntas de los pies.

Una vez logrado un ritmo adecuado y similar entre los participantes se solicita que mientras caminan o en el lugar, realicen movimientos de extremidades superiores en forma simétrica, coordinando la ejecución motora con los tiempos de la respiración.

Se progresa posteriormente, a ejercicios de mayor exigencias, por ejemplo subir y bajar ambos brazos en forma alternada, simular "movimientos de planeo" y simular movimientos de alcance en todos los planos de movimiento.

Finalmente, se incorporan movimientos coordinados entre extremidades superiores e inferiores, como por ejemplo caminar subiendo una rodilla y tocándola con la mano contraria o llevando el talón al glúteo para alcanzarlo por posterior con la mano contraria.

Se vuelve a la calma, y se practican los ejercicios de los realizados que se incorporarán a la rutina diaria del adulto mayor.

ADAPTACIONES SUGERIDAS

Si existen dificultades para la ejecución de la actividad

Realizar los ejercicios en el lugar, con los participantes enfrentados al respaldo de una silla, para sujeción en caso de pérdida de equilibrio.

Incorporar el trabajo dirigido a parejas, y apoyar la ejecución entre pares.

Para aumentar la dificultad

Para los lanzamientos: demarcar el espacio de movimiento que tienen para lanzar y recibir el objeto que se lanza.

Armar “equipos” y ubicar un punto de partida y uno de llegada, solicitando que un integrante de cada equipo transite entre cada punto realizando un ejercicio. Una vez que todo el equipo haya pasado, se cambia el ejercicio aumentando la dificultad.

Incorporar elementos en el piso (conos, botellas) para que los participantes los eludan, modificando la dirección de su marcha o para que deban ir a tocarlos.



ACTIVIDAD N°3: “Y LA ESCOBA POR AQUÍ Y LA ESCOBA POR ALLÁ”

Escoger las canciones que sean significativas para las edades de los participantes, ojalá más rítmicas como rock and roll, salsa y merengue, partiendo por canciones más lentas y luego ir aumentando la dificultad.

Cada participante debe disponer de un palo de escoba.

La actividad se inicia con todos los participantes de pie, pidiendo que realicen paso base de merengue u salsa, luego de esto comenzamos con actividades de tren superior, se pueden realizar flexión, extensión, aducción y abducción de hombro utilizando el palo de escoba para movilizarlos y siempre manteniendo el paso indicado al principio para el tren inferior.

Luego de esto podemos pasar a ejercicios localizados de tren inferior (paso al lado, adelante y atrás, flexión de cadera y rodilla, giros, etc.), siempre manteniendo el ritmo de la música.

Después de esto se realizarán algunos pasos con desplazamiento dentro del lugar, variar en intensidad, en altura (agachados, erguidos, etc.), en dirección, etc.



ADAPTACIONES SUGERIDAS

Si uno o más participantes presentan dificultad para realizar ejercicios de pie

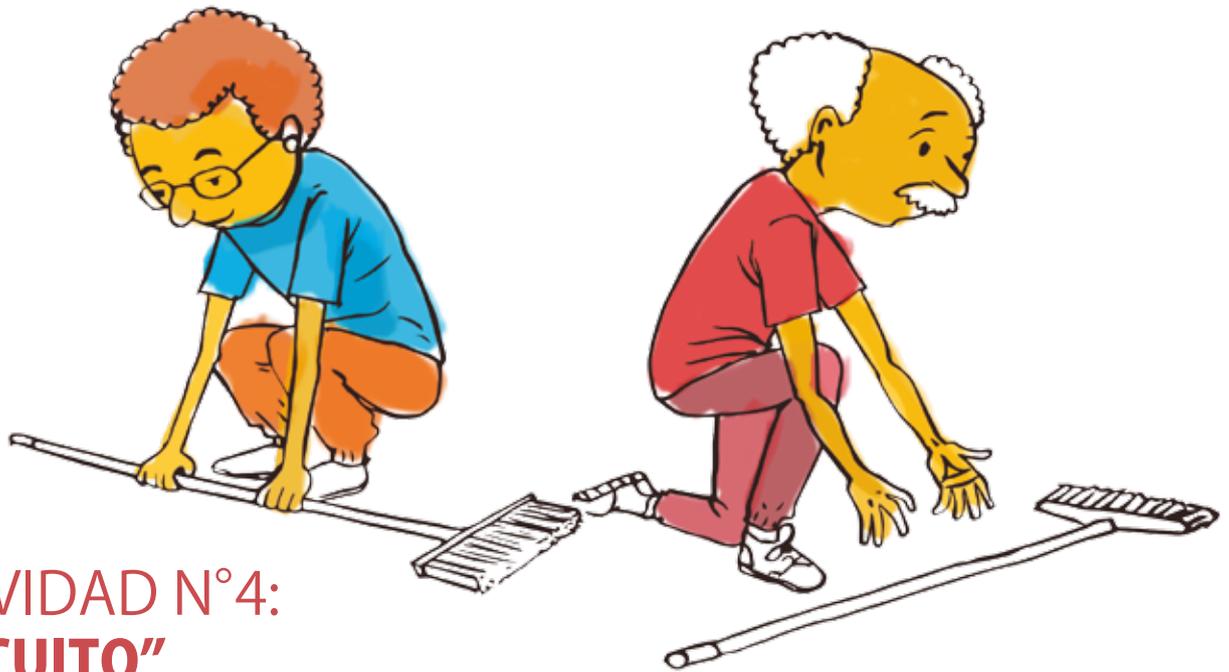
Adaptar los ejercicios para que puedan realizarse desde una silla.

Para aumentar la dificultad y promover la participación

Repetir la actividad durante algunas sesiones y promover la realización de alguna coreografía básica que incorpore los ejercicios descritos y se acompañe de una canción seleccionada por el grupo.

Consideraciones:

Cómo alguno de los ejercicio de la extremidad superior se realizarán sobre nivel de hombro, tener precaución si existen participantes que presenten alguna sintomatología dolorosa o con limitación de rango de movimiento en el hombro, ante lo cual se debe indicar la ejecución en rangos protegidos (funcionales e indoloros).



ACTIVIDAD N°4: “CIRCUITO”

Para preparar la actividad: Idear un circuito que incluya 5 o más estaciones. Cada estación debe considerar un ejercicio para estimular el equilibrio y fortalecimiento muscular para prevenir caídas.

La actividad consiste en que los adultos mayores pasen a través del circuito, en forma individual, en parejas o en subgrupos de más integrantes, considerando los tiempos de recuperación entre las actividades, los que también se pueden asociar a otra estación, incorporando dentro del circuito estaciones de descanso contiguas a las estaciones de mayor exigencia.

Para ello, deberá previamente planificarse el circuito y conseguir los implementos necesarios para su ejecución, en forma segura y motivadora para los participantes.

Para programar el paso en forma ordenada y sincrónica entre las distintas estaciones, debe asemejarse el tiempo de ejecución en cada estación y reforzar con letreros que refuercen visualmente lo que se espera en cada estación.

Para realizar la actividad con los adultos mayores, la explicación inicial deberá considerar:

- La importancia de realizar los ejercicios según las indicaciones, con los movimientos y posturas señalados.
- Que los participantes no se sobre exijan y estén atento ante situaciones de molestias o cansancio y comunicarlo a los facilitadores.
- Demostración por parte de los facilitadores de todas las estaciones comprendidas en el circuito.

- Experimentación breve de los participantes de aquellas estaciones que resulten más difíciles o que requieran familiarización con los implementos.
- Familiarización con alguna señal (palabra, silbato, aplauso, etc.) que indique detención de las actividades.

Para comenzar la actividad cada adulto mayor, pareja o subgrupo de participantes, se ubica en una estación y los facilitadores den el inicio al circuito con una señal.

Los facilitadores se ubican cercanos a los participantes, prestando especial atención a aquellas estaciones que representen mayor exigencia y a aquellos adultos mayores que pudieran tener mayores dificultades de comprensión, equilibrio y movilidad.

Algunos ejemplos de estaciones

1 Pararse-sentarse: Ubicar sillas y solicitar que los adultos mayores se sienten en una posición adecuada, y lleguen a la posición de pie. Para ello es fundamental haber en las sesiones previas practicado la estrategia de movimiento adecuada.

2 Caminar con obstáculos: Incorporar elementos que impliquen el desplazamiento en diferentes direcciones y sobrepasando obstáculos de distinta altura (conos, botellas, sillas, aros y otros). Pueden utilizarse caminos demarcados de colores distintos y solicitar que camine pisando sólo los elementos de un color o forma (ejemplos círculos pegados en el piso de distintos colores o formas).

3 Marcar la hora con los pies: Utilizar uno o más dibujos de relojes demarcados en el piso y una bolsa que contenga distintos horarios. Cada adulto mayor saca un papel con una hora y la representa con sus pies, utilizando uno para marcar la hora y otro los minutos. Puede reemplazarse las horas por colores distintos o formas ubicadas en el piso (ejemplo: con el pie derecho toque una fruta y con el izquierdo un utensilio de cocina).

4 Activación y fortalecimiento de cadenas musculares: Apoyándose en el respaldo de la silla para seguridad, se realizan ejercicios de flexión plantar (empinarse), abducción y aducción de cadera, flexión y extensión de cadera, etc. procurando que se active toda la cadena posterior de extremidad inferior. Recordar intercalar las estaciones de fortalecimiento con otras y la correspondiente elongación.

5 Lanzamientos: Utilizar algún elemento lanzable (ejemplo: pelota plástica) y dirigirlo mediante lanzamiento hacia algún objetivo (arco, aro, palitroques, etc.). Asignar un número de lanzamientos por participante por estación para coincidir los tiempos

con las otras. Se puede incorporar los pases entre compañeros y aumentar la complejidad pidiendo que se dé un bote al recibir o que al lanzar la pelota de bote en el piso antes de llegar al compañero.

6 Transporte de elementos: Trasladar de un punto a otros diferentes elementos livianos (globo, lápices, pelotas), sostenidos por una hoja de papel que funciona como bandeja. La estación debe tener un número suficiente de elementos para transportar, que se pueden agrupar por categorías.

Si hay más de un participante por estación puede modificarse haciendo “postas” de traslados dónde se traspasan los elementos o se van agregando otros.

ADAPTACIONES SUGERIDAS

Para disminuir la dificultad de los ejercicios

Procurar la presencia de elementos para afirmarse, la supervisión constante por parte de los facilitadores y el apoyo entre compañeros.

Para aumentar la dificultad de los ejercicios

Demarcar las zonas de desplazamiento para lanzamiento y recepción de elementos o para desplazamiento dentro del circuito (hacer caminos con diferentes exigencias de atención , equilibrio y coordinación).

Para promover la participación y movilización de recursos comunitarios

Realizar la actividad en las plazas de la localidad, pudiendo utilizar aquellas que incluyan implementos para la realización de ejercicios.

Incorporar facilitadores del mismo grupo de adulto mayor que apoyen en las estaciones de mayor complejidad de ejecución a sus compañeros.



ACTIVIDAD N°5: PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAIDAS

En las sesiones anteriores, se entrega a los adultos mayores la Pauta de Evaluación de Riesgo de Caídas en el Hogar y Entorno Comunitario, se leen las preguntas en conjunto, se clarifican dudas y se invita a aplicarlas en su hogar, idealmente con algún familiar para realizar la evaluación entre ambos. Se invita además a traer anotados aquellos lugares que ellos consideran más peligrosos dentro de su casa y en su entorno cercano y/o a nivel comunal.

La pauta puede ser analizada de diversas maneras. Lo primero es preguntar sobre la aplicación en el hogar, las formas de realizarlo, cómo resultó la actividad y si se presentó alguna conversación al interior de la familia o los amigos en relación a ella.

Luego puede analizarse cada uno de los ítems (Obstáculos para el desplazamiento, Baño, Iluminación, Escaleras, Sillas, Cocina, Zapatos) consultando por las respuestas a cada una de las preguntas y presentando para cerrar cada ítem los aspectos más importantes para prevenir caídas, incluyendo aquellos que no se encuentran considerados necesariamente en la pauta y que han sido pesquisado por las personas mayores o los facilitadores.

Para ello previamente se puede confeccionar material de apoyo como láminas o presentaciones que ejemplifiquen un lugar con riesgo de caída y otro sin riesgo de caída atribuible al ambiente y los elementos que pueden apoyar a los adultos mayores en prevención de caídas, reforzando los contenidos con el Manual de Prevención de Caídas en el Adulto Mayor del MINSAL (2010).

Se recomienda tener los siguientes puntos básicos para el desarrollo de las sesiones destinadas a la prevención y manejo de caídas:

- 1 Consultar sobre el número de caídas en el último año y las causas y consecuencias asociadas, enfatizando en aquellas caídas que hayan requerido asistencia de salud.
- 2 Educar sobre el consumo adecuado de medicamentos en dosis y horarios y la pertinente consulta médica ante problemas asociados.

3 Incentivar el aprendizaje sobre importancia de la práctica habitual de ejercicios multicomponentes para la prevención de caídas, recordando la pauta diaria de ejercicios aprendidos en el resto de las sesiones

4 Educar sobre el temor a caerse y la disminución por privación de actividades de la independencia y participación social de las personas mayores.

5 Educación sobre las evaluaciones de equilibrio incorporadas en el EMPAM y la asociación de sus resultados al riesgo de caídas en adultos mayores.

6 Educación y entrenamiento en manejo de caídas:

- Qué hacer ante una caída.
- Cómo reincorporarse luego de una caída.
- Cómo reconocer las necesidades de asistencia en un centro de salud.
- Cómo contactarse con familiares o amigos en forma rápida y oportuna.

Para cerrar la actividad se puede acompañar de una propuesta individual o grupal de modificaciones a realizar en el hogar, idealmente de bajo costo, las que serán analizadas en cuanto a su aplicación, dificultades y éxitos en sesiones posteriores, con las sugerencias de nuevas revisiones y otras posibles adaptaciones a realizar.



DINÁMICAS PARTICIPATIVAS PARA EL DESARROLLO CENTRAL DEL TALLER: ESTIMULACIÓN DEL FORTALECIMIENTO Y LA FLEXIBILIDAD

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none">- Estimular funciones motoras, fortalecimiento y flexibilidad en el adulto mayor.- Fortalecer la musculatura de extremidades, superiores y tronco.- Favorecer la función de equilibrio y la coordinación de extremidades.- Incorporar en la rutina diaria del adulto mayor la práctica de ejercicios para mantener y/o mejorar su funcionalidad.
MODALIDAD	Grupo de 20-25 personas o sub grupos de 10-15 personas.
MATERIAL DE APOYO SUGERIDO	Creación de Ficha con ejercicios e indicaciones para realizar en el hogar. Para esto se puede utilizar cartulina, plumones, laminas para termolaminar, termolaminadora, etc.

CONSIDERACIONES^(*)

Las actividades propuestas representan una alternativa para el trabajo de fortalecimiento muscular y flexibilidad en los adultos mayores. Para su realización debe considerarse:

- 1 Adecuado calentamiento previo.
- 2 Alternar ejercicios de fortalecimiento con ejercicios de flexibilidad.
- 3 Alternar ejercicios de fortalecimiento de tren superior con ejercicios de fortalecimiento de tren inferior.
- 4 Progresión de dificultad durante el transcurso del taller.
- 5 Describir los ejercicios en forma clara y ordenada. Realizar un pequeño número de repeticiones de prueba para verificar las instrucciones.
- 6 Reforzar que ante cualquier molestia o dolor debe comunicarse a los facilitadores.
- 7 Práctica de ejercicios simples en el hogar en un número de 3 variedades.

Se considera utilizar la evaluación de la autopercepción de esfuerzo mediante el uso de la escala de Borg Modificada que gradúa el esfuerzo percibido del 0 al 10, siendo el 0 nada de esfuerzo y el 10 el máximo. Se pretende trabajar en los rangos de esfuerzo moderado y no superar el nivel 6 de esta escala.

Se recomienda:

- Seguir los mismos principios básicos del entrenamiento: de la sobrecarga, de la progresión, de la especificidad y la individualidad del entrenamiento considerando el grupo etáreo con que se está trabajando, y del desentrenamiento o reversibilidad.
- Producir un estímulo lo suficientemente intenso, por encima del que suponen las actividades regulares de la vida diaria de cada beneficiario, para lograr la respuesta de adaptación deseada (principio de sobrecarga), pero sin llegar a producir agotamiento o esfuerzo indebido.
- Seleccionar ejercicios destinados a mejorar la funcionalidad muscular en forma alternada combinando ejercicios funcionales globales que comprometan grandes grupos musculares con ejercicios localizados y con grupos musculares pequeños.

- En el caso de los grandes grupos musculares: trabajar el fortalecimiento de los 3 grupos musculares más grandes (Tren Superior: hombros y brazos, Tronco: pectoral, flexores y extensores, y Tren inferior: muslos y gastrocnemios) según las condiciones específicas de cada persona mayor con movimientos funcionales o localizados dependiendo de la condición de cada uno.
- En el caso de los grupos musculares pequeños: Trabajar la movilidad general y específica requerida para la coordinación más fina involucrada en las Actividades Cotidianas y los movimientos involucrados en la expresión facial y corporal, estimulando la función de musculatura de regiones como antebrazo y mano, pierna y pie, cabeza y cuello, entre otros.
- Alternar ejercicios de fortalecimiento de extremidades superiores con extremidad inferiores.
- Realizar ejercicios de fortalecimiento para todo el grupo de músculos principales a lo menos 2 veces a la semana.
- No ejercitar el mismo grupo de músculos 2 días seguidos.
- Una forma de trabajar la sobrecarga es usar el modelo 1 x 2 x 3, donde el primer número representa el tiempo de duración del ejercicio (por ejemplo un minuto), el segundo número el tiempo de descanso o recuperación y el tercer número las veces que se debe repetir. Si la percepción del esfuerzo es baja, se puede acortar el tiempo de recuperación. Se recomienda realizar series de 8 a 15 repeticiones y en la etapa de recuperación, elongar la musculatura trabajada.
- Si la persona mayor no puede levantar o empujar un peso 8 veces seguidas, quiere decir que es demasiado peso y se debe reducir el peso. Si puede levantar el peso 15 veces de una vez, quiere decir que es muy liviano y debe aumentarlo.
- En cada repetición, se recomienda realizar los movimientos a una velocidad adecuada, utilizando tomar 3 segundos para levantar o empujar el peso hasta su posición, mantener la posición por 1 segundo, y tomar otros 3 segundos en volver el peso a su lugar.

(*)

Guía de Ejercicios para el Envejecimiento Saludable. Comité Nacional para el Adulto Mayor. Manuel Pereira López. (Noviembre 2001).

Orientaciones y Lineamientos Componente Actividad Física, componente Actividad Física y Ejercicio, Programa Vida Sana. División de Atención Primaria. Subsecretaría de Redes Asistenciales. MINSAL. Fernando Concha Laborde. (Enero 2015).

Recomendaciones Mundiales sobre Actividad Física para la Salud. Organización Mundial de la Salud. (2010).

Guía para la Prescripción de Ejercicio físico en pacientes con Riesgo Cardiovascular. Sociedad Española de Hipertensión, Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial, Sociedades Autonómicas de Hipertensión. José Abellán Alemán, Pilar Sainz de Baranda Andujar, Enrique J. Ortín Ortín. (2010).

ACTIVIDAD N°1:

“FORTALECIMIENTO DE TREN INFERIOR EN GRUPO”

Se agrupan las personas en grupos de 10-15 integrantes, se disponen en forma circular y se abrazan por los hombros o se toman por las manos.

El facilitador se integra dentro del grupo y explica el ejercicio, que puede consistir en realizar una semisentadilla con ambas extremidades inferiores en paralelo o con una primero , o empujarse en forma lenta, procurando mantener erguido el tronco y la vista hacia el frente y atendiendo a la contracción producida en la musculatura.

Según el grado de avance del taller, se determinará el número de repeticiones a realizar en cada serie.

Se espera que al mismo tiempo todos los participantes realicen el ejercicio, abrazados o tomados de las manos y que todos, en forma ordenada deban contar un número determinado de repeticiones. A modo de ejemplo, si se quieren hacer 3 series de 15 repeticiones, en un grupo de 10 personas, cada uno debiera contar 5 repeticiones, explicándoles que pueden contar del 1 al 5 cada uno o ir progresando de 1 a 5, de 6 a 10 y de 11 a 15 y procurando el tiempo de descanso entre las series.

Esta actividad procura la participación de todos y que el facilitador supervise la ejecución y los tiempos de descanso.

ACTIVIDAD N°2:

“FORTALECIMIENTO DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES EN GRUPO”

Se agrupan las personas en sub grupos de tres personas, pudiendo realizar para ello, alguna dinámica participativa de agrupación por característica, por imitación de animales, por identificación con números y otras.

Cada persona dispone de una silla. El trío tiene, un balón o cojín y una banda elástica o elástico grueso, y una mancuerna o botella con arena. Puede también facilitarse una hoja y un lápiz para que anoten.

A cada persona del trío el facilitador le indica un par de ejercicios a realizar con un implemento, procurando trabajar con un mismo implemento un ejercicio de fortalecimiento para extremidades superiores y otro ejercicio de fortalecimiento para extremidades inferiores.

Estas instrucciones pueden darse en forma dirigida a algunos participantes para que repliquen el ejercicio y lo muestren a sus compañeros, o en forma general a todo el grupo.

El facilitador muestra el tipo de ejercicio y el número de series y repeticiones a realizar en cada uno.

El trabajo se desarrolla entre los integrantes de cada trío de participantes, cada uno desarrolla los ejercicios de extremidades superiores e inferiores con cada elemento, intercambiándolos.

Es necesario procurar una velocidad de ejecución similar entre cada participante y apoyarlos en las posturas y movimientos realizados.

ACTIVIDAD N°3: FORTALECIMIENTO DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES

Esta actividad representa una rutina de ejercicios de fortalecimiento. Para su realización debe considerarse el comenzar sin peso los ejercicios y en forma progresiva ir incorporándolo.

La mayoría de los ejercicios corresponden a la posición sentado, y deben realizarse con una adecuada postura para prevenir lesiones y fomentar el control eficiente de los movimientos: Pies separados a igual distancia que los hombros, apoyados en el piso, región lumbar en posición intermedia, procurar postura que estimule control por parte de la faja toraco lumbar, espalda erguida y vista al frente.

En caso de lesiones o deterioro que pudieran impedir la realización de algún grupo específico debe ser considerada por el profesional para compensar muscularmente, variar el tipo de ejercicio o cambiar el grupo muscular.



ADAPTACIONES SUGERIDAS

Para disminuir la dificultad

Para las personas que no puedan realizar ejercicio de pararse y sentarse de forma segura, llevarlos a una zona con pasamanos u otro implemento para realizar la fuerza desde allí.

Para aumentar la dificultad

Progresar en forma gradual: empezar con un peso que la persona mayor pueda levantar sólo 8 veces. Siga usando ese peso hasta que la persona sea capaz de levantarlo 12 o 15 veces. Agregue más peso, de modo que podrá levantarlo solamente 8 veces. Use ese peso hasta que sea capaz de levantarlo 15 veces, agregue más peso. Repetir dicha secuencia.



Abductores de hombro

- 1 Los brazos derechos a ambos lados, las palmas hacia adentro.
- 2 Levante los brazos hacia los costados, hasta la altura de los hombros.
- 3 Mantenga esa posición.
- 4 Lentamente baje los brazos.



Flexores de codo

- 1 Sostenga las pesas en cada mano, a ambos lados del cuerpo, brazos derechos y palmas hacia adentro.
- 2 Lentamente doble un codo, levantando el peso hacia el pecho. (Rote la palma de la mano hasta enfrentar el hombro mientras levanta la pesa). Puede hacerlo con una brazo primero.
- 3 Mantenga la posición.
- 4 Lentamente baje el brazo hasta la posición inicial.
- 5 Repita con el otro brazo.

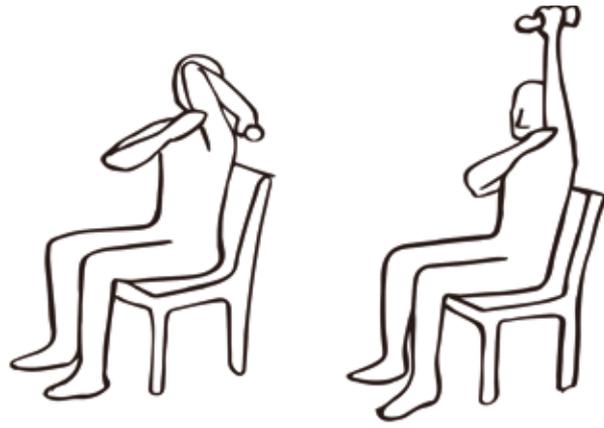


Flexores plantares

- 1 Párese derecho, apoyándose en el borde de una mesa o respaldo de una silla para equilibrarse.
- 2 Lentamente párese en punta de ambos pie, lo más alto posible.
- 3 Mantenga la posición.
- 4 Lentamente baje los talones hasta apoyar todo el pie en el suelo.

Introduzca una variación, en la medida que la fuerza aumenta. Haga el ejercicio apoyándose en una sola pierna, y alternándolas.

Extensores de codo



- 1 Levante un brazo derecho hacia el techo.
- 2 Sostenga este brazo, baje el codo, con la otra mano.
- 3 Incline el brazo levantado hacia el codo, llevando el peso de la mano hacia el mismo hombro.
- 4 Lentamente vuelva a enderezar el brazo hacia el techo.
- 5 Mantenga la posición.
- 6 Lentamente incline el brazo hacia el hombro nuevamente.



Flexores de rodilla

- 1 Párese derecho, sujétese de una mesa o silla para mantener el equilibrio.
- 2 Lentamente doble la rodilla lo más posible.
- 3 Mantenga esa posición.
- 4 Lentamente baje el pie.
- 5 Repita con la otra pierna.



Flexores de caderas

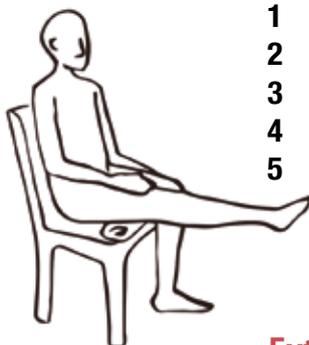
- 1 Párese derecho afirmado en un objeto alto, para mantener el equilibrio.
- 2 Lentamente lleve la rodilla hacia el pecho, sin inclinar las rodillas ni las caderas.
- 3 Mantenga la posición.
- 4 Lentamente baje la rodilla.
- 5 Repita con la otra pierna.



Flexores de hombros

- 1 Siéntese en una silla.
- 2 Los pies apoyados en el suelo; paralelos a los hombros.
- 3 Los brazos a los costados, las palmas hacia adentro.
- 4 Levante los brazos al frente hasta la altura de los hombros.
- 5 Mantenga la posición.
- 6 Baje lentamente los brazos.

Extensores de rodilla



- 1 Siéntese en una silla. Ponga una toalla enrollada bajo las rodillas, si es necesario.
- 2 Lentamente extienda una pierna lo más derecho posible.
- 3 Mantenga la posición y doble el pie hacia la cabeza.
- 4 Lentamente baje la pierna.
- 5 Repita con la otra pierna.

Extensión de cadera



- 1 Párese a unos 15 cm, de la silla.
- 2 Inclíne las caderas hacia la silla.
- 3 Lentamente levante la pierna derecho hacia atrás.
- 4 Mantenga la posición.
- 5 Lentamente baje la pierna.
- 6 Repita con la pierna contraria.

Abductores de cadera



- 1 Párese derecho, detrás de una silla, con los pies ligeramente separados.
- 2 Apóyese en la silla para mantener el equilibrio.
- 3 Lentamente levante la pierna a 12 o 20 cm. del suelo.
- 4 Mantenga la posición.
- 5 Lentamente baje la pierna.
- 6 Repita con la pierna contraria.
- 7 La espalda y ambas rodillas deben mantenerse rectas durante todo el ejercicio.



ACTIVIDAD N°4: “FLEXIBILIZACIÓN”

Como tal la flexibilización debe incluirse en todas las sesiones y como parte de la rutina que realicen los adultos mayores en el hogar.

Especial importancia tiene además, la flexibilización de grupos musculares trabajados en actividades de fortalecimiento.

Se debe movilizar los segmentos corporales llevando el rango articular hasta un punto de “ligera molestia”, manteniendo la posición durante 10 a 30 segundos, realizando una serie de 4-5 repeticiones por ejercicio.

Estos ejercicios pueden incorporarse dentro de la etapa del calentamiento, del enfriamiento o de forma específica en una sesión de entrenamiento, respetando los rangos articulares funcionales y la presencia de síndromes dolorosos o limitación de movimiento articular.

ACTIVIDAD N°5: “PASES CON RITMO”

Se trabaja al principio en parejas, cada pareja con un globo o una pelota. Las personas pueden estar sentadas o de pie.

Para familiarizarse con el balón y los lanzamientos se disponen las personas frente a frente y se pide que se lancen entre ellas la pelota a la altura del pecho, con la mayor velocidad posible contando cuantos pases alcanzan a realizar en un minuto.

Se da un minuto de descanso, se cambian de pareja y se repite la actividad procurando registrar cuantos pases logra cada pareja, comparando cuando fueron más rápidos o lentos los pases y que aspectos físicos y de trabajo en pares influyen en ello.

Posteriormente se forman grupos de 4 personas, que se disponen formando un cuadrado. Cada grupo dispone de una y dos pelotas y se van dando pases entre los cuatro en forma ordenada. En un comienzo el facilitador puede apoyar los lanzamientos dando una señal verbal, para que se coordinen entre ellos.

Una vez conocida la actividad se agrega música pidiendo que se lancen los balones siguiendo el ritmo, y moviendo el cuerpo en el lugar al ritmo de la música. Repentinamente se detiene la música y se solicita a las personas que quedaron con el balón en la mano, que realicen una “penitencia” como nombrar objetos, mencionar un refrán, contar un chiste, etc.



DINÁMICAS PARTICIPATIVAS PARA EL CIERRE DE LAS SESIONES DEL TALLER

OBJETIVOS

- Estimular funciones motoras involucradas en la etapa de vuelta a la calma.
- Flexibilizar la musculatura de extremidades, superiores y tronco.
- Favorecer la práctica de rutinas de relajación y autocontrol para el uso cotidiano.
- Incorporar en la rutina diaria del adulto mayor la práctica de ejercicios para mantener y/o mejorar su funcionalidad.

MODALIDAD

Grupo de 20-25 personas.

ACTIVIDAD N°1: “EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN”

Esta actividad combina ejercicios de respiración con la movilización del cuerpo y sus diferentes segmentos en movimientos continuos y rítmicos asociados a los tiempos de la respiración.

Se describirán en posición de pie, pero pueden realizarse también en posición sedente. Los integrantes del grupo pueden ubicarse en forma circular o en hileras, procurando tener la distancia que permita separar los brazos del cuerpo, llevarlos hacia atrás y hacia delante sin tocar a otro compañero.

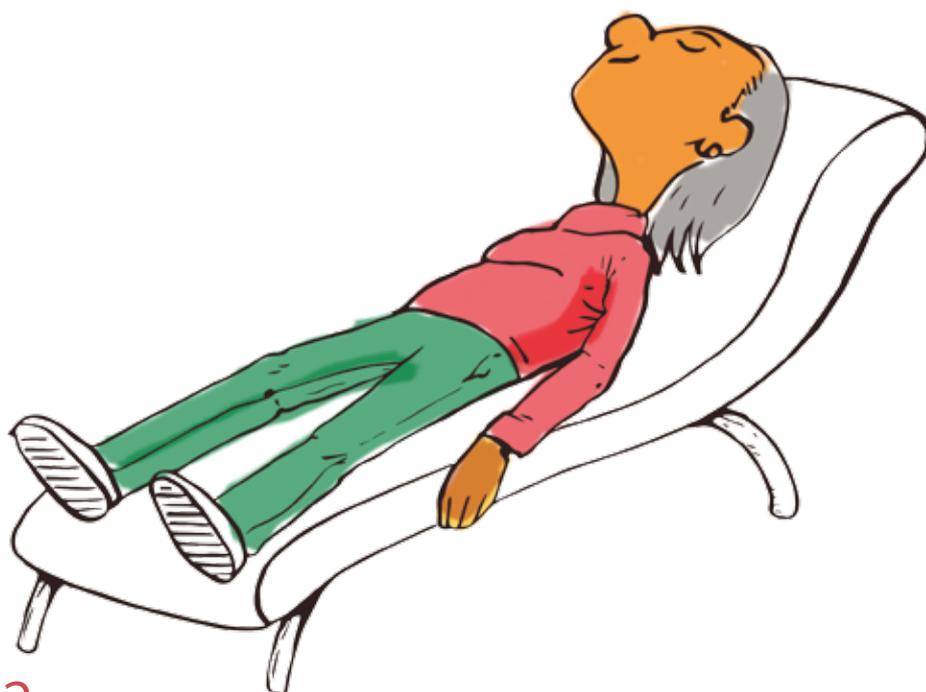
Se solicita a las personas que apoyen bien los pies en el suelo, que flexionen levemente las rodillas y que posiciones su tronco lo más erguido posible, con la vista hacia el frente y las manos descansando a los lados del cuerpo.

A continuación se invita a que las personas realicen una serie de movimientos acompañados por la respiración, puede asociarse un número a cada movimiento o una acción, siguiendo por ejemplo la siguiente secuencia:

- 1 Subir los brazos por delante del cuerpo hasta la altura de los hombros, inspirando.
- 2 Llevar los brazos por sobre la cabeza, espirando.
- 3 Abrir los brazos hasta la altura de los hombros, inspirando.
- 4 Bajar los brazos hasta que contacten el cuerpo, espirando.
- 5 Subir los brazos hasta la altura del pecho, flexionándolos suavemente como si se levantara un objeto (imaginario).
- 6 Invertir la posición de las manos, con las palmas hacia delante, extendiéndolos hacia delante como si se empujara el objeto y se ubicara delante del cuerpo a la altura de los hombros, espirando.
- 7 Atraer el objeto hacia el cuerpo a la altura del pecho, inspirando.
- 8 Bajar el objeto, “empujándolo” hacia el suelo, espirando.

Esta secuencia se realiza en forma lenta, mencionando los números y describiendo las acciones tres o más veces hasta asegurarse de la ejecución. Luego el facilitador sólo menciona los números y realiza las acciones para apoyar la ejecución.

La secuencia presentada es básica y se puede mejorar su ejecución agregando otras acciones que involucren movimientos amplios y considerando los tres planos de movimiento y la movilidad de cabeza, tronco y extremidades.



ACTIVIDAD N°2: “RELAJACIÓN PROGRESIVA”

Esta actividad pretende que los participantes identifiquen la sensación de tensión y relajación de diferentes regiones del cuerpo, intentando alcanzar la mayor cantidad, para que incorporen el aprendizaje motor involucrado en la relajación consciente y voluntaria.

Los participantes se disponen sentados en una posición segura y cómoda y a la vista de los facilitadores. Se recomienda el apoyo de la región lumbar y que idealmente los brazos puedan descansar sobre un apoya brazos o sobre los muslos de las personas.

Se explica a las personas en lenguaje claro en qué consiste la actividad y que durante su realización se debe:

- Disponer el ánimo a la actividad, procurar una postura general relajada, sin apretar los dientes.
- Desarrollar la actividad en silencio, para facilitar la labor de quien dirige y la participación de los compañeros
- Si se prefiere, se puede tener los ojos cerrados, pero permanecer atentos a la actividad.
- Procurar mantener un ritmo de respiración tranquilo y no retener la respiración.
- Concentrarse en la zona que se está contrayendo y relajando y no contraer (“apretar”) otra región en forma simultánea.

Se selecciona un orden de trabajo ascendente o descendente (de las manos a los pies o viceversa) y se inicia el recorrido de contracción- relajación por las manos o los pies, por corresponder a zonas de más fácil identificación. Se propone la siguiente instrucción tipo: *“Vamos a dirigir nuestra atención hacia nuestros pies, y dentro del zapato vamos a doblar los dedos, manteniendo unos momentos esa posición y lentamente los vamos a soltar, relajando los dedos de los pies”*.

Se contrae cada región con uno o dos movimientos, procurando mantener la contracción unos 5-10 segundos y la relajación unos 10-15 segundos, reforzando que la respiración se mantiene tranquila.

De esta manera se avanza hacia la región siguiente (ejemplo: dedos-pies-pantorrilla-muslo-pelvis-abdomen-región lumbar- región dorsal- región torácica- manos-antebrazo-brazo- hombros- cuello-región facial: frente-ojos—mejillas-boca-labios), pudiendo presentar diferentes órdenes (Ejemplo: cara- extremidades superiores-inferiores- región lumbar-abdominal y torácica).

Luego se hace un repaso de las zonas trabajadas, procurando la relajación de aquellas a las que le falta mayor relajación y la atención hacia la sensación corporal de relajación.

Puede terminarse con algún ejercicio de respiración que permita llevar la atención hacia la respiración, lentamente volviendo a la atención hacia el lugar dónde se encuentran, para cerrar la actividad y evaluar la percepción de los participantes.



ACTIVIDAD N°3: “VISUALIZACIÓN”

Esta actividad busca dirigir la atención de la persona hacia sus propias sensaciones y emociones, al visualizar mentalmente alguna situación agradable o placentera, estimulando sensaciones de los cinco sentidos. El rol del facilitador es indicar verbalmente ciertos acontecimientos o describir situaciones, mientras las personas participan de la actividad, en silencio, concentrándose en su propia corporalidad. Se invita a los participantes a ubicarse en una posición cómoda y a que, si así lo prefieren, cierren los ojos durante la actividad.

El facilitador con un volumen de voz que pueda ser escuchado por todos o desplazándose dentro de la sala para comunicar a todos, habla en primera persona singular o plural. Se recomienda comenzar llevando la atención de los participantes hacia su respiración y los movimientos asociados a la entrada de aire (“Vamos a sentir como entra y sale el aire de nuestro pecho... en forma tranquila... como entra y luego sale, sintiendo como el aire eleva nuestro pecho al entrar y luego sale en forma lenta”).

Se sugiere comunicar que si durante la actividad vienen pensamientos a la mente, éstos se tomen como una fotografía que aparece, se observa y luego se deja ir, sin quedarse “pegados o enganchados” en un pensamiento, imagen o preocupación.

Una vez logrado un ritmo tranquilo apropiado para la actividad, el facilitador dirige la atención hacia un lugar imaginario agradable para las personas, dónde se representan imágenes, sonidos, aromas, sabores, estímulos táctiles agradables y placenteros. Se va describiendo la situación imaginaria en breves oraciones, dejando un espacio de silencio entre cada una, pudiendo repetirlas para reforzar el acto imaginativo (Ejemplo: *“Estamos en este momento, tendidos sobre el pasto, bajo la sombra de un árbol... Estando así tendidos y cómodos sobre este pasto suave, bajo la sombra del árbol sentimos como corre una suave brisa... Esta brisa nos llega hasta la cara, nos acaricia suavemente y nos mueve un poco el pelo... Esta suave brisa también mueve las hojas del árbol... El sonido de las hojas moviéndose llega hasta nuestros oídos, es un sonido agradable cuando las hojas se juntan por el viento que las mueve... Estoy tranquil@, no tengo frío ni calor, mi cuerpo descansa y me dedico a disfrutar este momento... oigo el sonido del agua de un pequeño río que corre cerca, el agua se mueve constantemente y escucho unos niños riendo cerca”, etc.*).

La idea es llevar la imaginación a una situación tranquila y agradable en que las personas puedan permanecer unos minutos. En ese momento el facilitador disminuye la descripción de la situación y deja a los participantes libres para que disfruten ese momento e incorporen otros aspectos propios de su agrado.

El regreso de la atención y concentración hacia el momento actual para terminar la actividad se realiza también en forma guiada y paulatina, dando un espacio para que las personas visualicen el lugar y las sensaciones, puedan observarlo y sentirlo por última vez. (Ejemplo: *...Estamos recostados en el pasto, y escuchamos a los niños reír... oímos el agua correr...miramos a nuestro alrededor, observamos los árboles... sentimos como las hojas se mueven...miramos el lugar tranquilo y agradable en que hemos estado en este rato... y empezamos a escuchar más lejos a los niños y el agua... las hojas moviéndose las escuchamos más despacio, etc...*).

Luego se invita a que comiencen dentro del lugar imaginario a concentrarse nuevamente en su respiración para hacer la transición al lugar actual (Ejemplo: *llevamos nuestra atención hacia nuestro pecho... Sentimos como lentamente entra y sale el aire... nos damos cuenta que el aire entre y levanta nuestro pecho... Luego sale lentamente...*), la que debe realizarse en forma guiada, dando tiempo suficiente para acompañar las indicaciones de una imagen y sensación física y mental, para pasar a prestar atención al lugar real en que se encuentran (Empezamos a conectarnos con el lugar en que estamos, la silla donde estamos sentados... la sala de la junta de vecinos... recordamos que estamos con nuestros compañeros trabajando en el taller... lentamente abrimos los ojos... sin apurarnos, etc.).

Luego que los participantes “regresan” a la situación real, deben permanecer sentados por unos minutos, tiempo que se destina a evaluar la actividad, pudiendo preguntar que les pareció, si lograron imaginar el lugar, si recordaron algún lugar conocido. También preguntar, que aspectos les gustaron más y si consideran que pueden realizarla la actividad en su hogar y en qué momento la usarían.

Consideraciones

- Esta actividad no se recomienda para trabajar relajación en personas con duelos recientes en forma grupal.
- En localidades afectadas por situaciones de catástrofes, tener precaución con que la situación imaginaria no se vincule a episodios traumáticos previos.
- Algunas personas pueden quedarse dormidas durante su realización por lo que se debe promover una actividad de relajación consciente y los facilitadores permanecer alertas a los cambios entre los participantes.

ACTIVIDAD N°4: “EJERCICIOS DE TAI CHI”

Estos ejercicios son de baja intensidad, involucran la movilidad general del cuerpo y se presentarán en forma simple a los participantes, recordando que además de la movilidad, estimulan la concentración y la conexión física y mental.

Para mantener una postura adecuada y poder realizar los movimientos, se recomienda trabajar con:

Postura erguida: Mantener la alineación entre columna, cuello y cabeza. Para esto es útil imaginar que un hilo suspende el cuerpo desde la cabeza. Los pies se posicionan separados a igual distancia que los hombros.

Hombros y codos en posición de semiflexión y relajados.

Generar los movimientos desde la cintura considerando todos los segmentos corporales como parte de una cadena que se inicia en la columna.

Trasladar el peso de una extremidad inferior a otra en forma equilibrada, procurando mantener el equilibrio y la fluidez de los movimientos.

Una actitud relajada, sin ansiedad y en un ambiente tranquilo.

Una respiración tranquila y natural.

Se presentan algunos movimientos para trabajar en forma grupal:

1 Movimiento Apertura de Tai Chi: Qishi

- Elevar las manos en la frontal hasta la altura de los hombros con las palmas hacia el suelo.
- Traer las muñecas hacia el pecho.
- Empujar con las palmas hacia el frente.
- Descender las manos hasta colocarlas como al inicio.





2 **Movimiento Acariciar la crin de un caballo: Yema fenzong**

- Desplazar el peso del cuerpo a la pierna derecha, a la vez cogemos una bola imaginaria entre las manos, mano derecha arriba y mano izquierda abajo.
- Rotando sobre talón izquierdo desplazar el peso a la pierna izquierda, dejar que el cuerpo se adapte al cambio de peso.
- Acercar la pierna derecha a la pierna izquierda.
- Avanzar un paso al frente flexionando la pierna derecha a 90° quedando la pierna derecha estirada (posición gongbu).
- La muñeca derecha acaricia la bola descendiendo a lo largo del cuerpo, la muñeca izquierda asciende hasta colocarse a la altura del hombro.

3 **Movimiento Acariciar la cola de un gran pájaro: You lan quewei (Compuesto de cuatro movimientos Peng, lu, Ji y An)**

- Acercar pierna derecha a pierna izquierda, coger con la muñeca derecha la bola por abajo.
- Y avanzar a la derecha un paso, elevar los brazos con la bola hacia delante y arriba Peng (parar).
- Dar la vuelta a la bola cambiando las manos de posición, desplazar el peso del cuerpo a la pierna izquierda, posición xubu (vacía sobre talón) y llevar la bola a la cintura Lu (tirar hacia atrás).

- Juntar las muñecas de ambas manos como si aplaudiésemos, cambiar el peso a la pierna derecha; y presionar hacia delante con muñecas ji (presionar hacia delante).
- Separar las manos al ancho de hombros, traer las muñecas al pecho y cambiar el peso a la pierna izquierda, volver al cambia peso a la pierna derecha y con las palmas empujar (rechazar) a la altura del pecho.



4 Movimiento: El látigo simple Dan Bian

- Cambiar el peso del cuerpo a la pierna izquierda manteniendo los brazos en la horizontal, rotar el cuerpo hacia el lado izquierdo.
- Descender las manos uniendo las yemas de los dedos índice, medio y pulgar de la mano derecha, flexionar su muñeca y elevarla lateralmente al costado derecho (fénix).
- Elevar la palma izquierda describiendo un semicírculo hasta situarla en el costado izquierdo, empujando con la palma (dragón), ambos brazos a la altura de los hombros, posición de pies Ma bu (posición de jinete).

Es importante en el desarrollo de esta actividad respetar los tiempos de ejecución de las personas mayores y no apresurarse en realizar los movimientos, mantener la respiración continua y los movimientos amplios y fluidos.

Al cerrar esta actividad se debe procurar unos minutos para transitar a la próxima y evaluar la percepción de los participantes.



IDEAS DE IMPLEMENTOS DE BAJO COSTO PARA EL TALLER DE ESTIMULACIÓN DE FUNCIONES MOTORAS Y PREVENCIÓN DE CAÍDAS

Reutilizar material existente, movilizándolo los recursos propios de la comunidad, permite fabricar instrumentos para el trabajo en este y los demás talleres.

Promover que los adultos mayores construyan sus propios implementos, permite además la valoración y cuidado de los artículos y replicar los ejercicios en la casa con material propio, una vez terminada su participación en el taller.

- **Palos de escoba, Tubos de PVC.**
- **Tubos de cartón.**
- **Botellas rellenas con: agua, arena, ripio.**
- **Calcetines rellenos con semillas y amarrados en sus extremos**
- **Elásticos de costura.**
- **Cordeles**
- **Pelotas**
- **Pelotas de pantys en desuso.**
- **Pantys**
- **Globos**
- **Pañuelos**
- **Bufandas**
- **Almohadas**
- **Toallas**
- **Etc.**





**SUGERENCIAS
DE ACTIVIDADES
PARTICIPATIVAS PARA EL
TALLER DE ESTIMULACIÓN
DE FUNCIONES COGNITIVAS**



5-10 minutos si se utiliza como rompe hielo
25-30 minutos si se utiliza como actividad central

ESTIMULACIÓN DE FUNCIONES COGNITIVAS DE ATENCIÓN, MEMORIA, GNOSIAS Y LENGUAJE

OBJETIVOS

- Estimular funciones cognitivas de atención, memoria y fluidez del lenguaje de las personas mayores en forma grupal.
- Incentivar la realización de nuevas tareas en el hogar para la mantención y mejora de las funciones cognitivas.
- Fomentar la atención de los participantes hacia sus proceso cognitivos, corporalidad, movimientos y espacio.
- Favorecer la integración grupal.

MODALIDAD

Grupos de 25 personas o sub grupos de menos integrantes.

CONSIDERACIONES

Explicación clara de la dinámica al comienzo, en términos comprensibles y con la ayuda de participantes.

Colaboración con silencio y respeto y volumen de voz adecuado.

Participación activa del facilitador. Utilización de actividades entretenidas y con significado para el grupo.

Adultos mayores con menor escolaridad, dificultades en la lecto escritura o déficit sensorial requieren que los facilitadores lean las palabras en caso de trabajar con elementos para la lectura y expliquen en términos sencillos y claros las solicitudes realizadas para la actividad.

ACTIVIDAD N° 1: VAMOS A CONSTRUIR

Se disponen las personas sentadas en círculos. Se elige un lugar, edificio o espacio para construir o armar imaginariamente, a través de una secuencia realizada con la participación ordenada de todos los integrantes del grupo.

Se solicita a los participantes que vayan en forma progresiva mencionando los materiales, implementos, situaciones o personas necesarias para formar aquel lugar, recordando antes de mencionar el que cada uno agrega, aquellos elementos que ya han mencionado sus compañeros. Se apunta a que todos los integrantes del grupo incorporen un elemento.

Ejemplo:

La primera persona empieza con la siguiente frase: “Vamos a construir una escuela, yo pongo el terreno”. La segunda persona dice: “Vamos a construir una escuela, ya está el terreno, *“yo pongo el radier”*”.

La tercera persona dice: *“Vamos a construir una escuela, está el terreno, está el radier, yo pongo el piso”* (las murallas, las ventanas, el patio, la campana, el pizarrón, los muebles, los niños, los profesores, el kiosko, etc.)

ADAPTACIONES SUGERIDAS

Si existe dificultad para la ejecución de la actividad.

- Permitir que las personas anoten.
- Apoyarse mediante imágenes.

Para aumentar la dificultad

- Asociar cada elemento mencionado al nombre del compañero que lo mencionó.

Para promover la participación

- Formar con los adultos mayores el listado con lugares imaginarios a construir.





ACTIVIDAD N°2: “LA PELOTA CALIENTE”

La actividad puede desarrollarse de pie o sentado, idealmente en círculo con los integrantes mirando hacia el centro, consiste en que la pelota se irá lanzando de un compañero a otro, puede ser siguiendo el sentido del círculo o en de forma aleatoria. Tal como su nombre lo indica debemos imaginar que la pelota está caliente, por lo que cada vez que llegue a nuestras manos debemos tirarla lo más rápido posible dirigiéndola correctamente a otro compañero. Comienza la actividad cuando el facilitador tira la pelota a uno de los participantes con la consigna “vamos a decir palabras que empiezan con la letra A como árbol*”, cada persona cuando reciba la pelota debe lanzarla a otro integrante, lo más rápidamente posible, diciendo una palabra de acuerdo a la categoría seleccionada. Se debe recordar que hay que estar atentos, porque la idea es continuar la secuencia sin repetir ni equivocarse, la mayor cantidad de vueltas posibles.

*Se puede utilizar cualquier categoría colores, animales, países, ciudades, calles de la comuna o ciudad, nombres de hombre, nombres de mujer, entre otras.

ADAPTACIONES SUGERIDAS

Para aumentar la dificultad

- Agregar movimientos corporales de los participantes con la pelota, por ejemplo que se la pasen atrás de la de la cabeza antes de lanzar o bajo una pierna.
- Formar “cadena de palabras” que consiste en que un integrante del grupo dice una palabra y tira la pelota, sin responder a categoría esta vez, puede ser cualquier palabra, el integrante que la recibe debe decir una palabra que comience con la última letra de la palabra anterior por ejemplo, amor - raton, y así se continúa respondiendo a la consigna sin repetir ni equivocarse.

ACTIVIDAD N°3: “CON FRÍO Y CALOR, AHORA ME ACUERDO MEJOR”

Esta actividad se propone como actividad central, para ser realizada en grupos de alrededor de 5 personas. Involucra además de las funciones de memoria y lenguaje, la estimulación de la función de gnosias y cálculo.

Consiste en que cada grupo en una cartulina dividida en 4 cuadrantes correspondientes cada uno a una de las estaciones del año y que asocien las festividades que se celebran en Chile y en la región y localidad en que se encuentran a la estación del año correspondiente, y las escriban o dibujen en el cuadrante correspondiente, agregando alguna característica de la celebración.

Una vez terminada esta parte, se pide a cada grupo que identifique dos o más fechas significativas y que las comparta con el resto de los grupos.

Posteriormente, y si los adultos mayores están de acuerdo, se les invita a escribir a cada uno las fechas que ellos consideran importantes, relacionadas con eventos significativos de sus vidas o sus seres queridos, para compartir con su grupo de trabajo o con todos los participantes.

Para facilitar la realización de la actividad, puede disponerse un listado de fechas o celebraciones, para que sean comentadas por los participantes y luego asociadas a una estación del año.

ACTIVIDAD N°4: “LO TENÍA EN LA PUNTA DE LA LENGUA”

Se sugiere como actividad central. Se trabaja dividiendo al grupo total de participantes en grupos más pequeños de 5 personas. A cada grupo se le entrega una o más cartulinas en las cuales hay escritas una columna con palabras (verbos y adjetivos como: Feliz, divertido, malo, querer, ocultar, lento, frío, etc.) y dos columnas vacías correspondientes a sinónimos y antónimos.

A cada palabra se le debe asociar al menos un sinónimo o antónimo, en trabajo grupal, donde se puede indicar que cada persona escribe las respuestas asociadas a cada palabra con ayuda del resto de su grupo.

Finalmente un representante de cada grupo lee los resultados obtenidos y se comparan los del resto de los participantes del taller agregando los sinónimos y antónimos que los otros grupos vayan añadiendo.

ADAPTACIONES SUGERIDAS

Para facilitar la actividad

Trabajar con un recurso como diccionario o con un listado de probables respuestas.

Para promover el diálogo

Solicitar que algunas de las palabras sean asociadas a situaciones cotidianas.

ACTIVIDAD N°5: “RECONOCIENDO, CATEGORIZANDO Y SOCIALIZANDO”

Se propone el trabajo en grupos de 5 personas y disponer de material de apoyos como imágenes, que pueden traer los mismos participantes previa solicitud en la sesión anterior.

Cada grupo trabaja con una cartulina en la que se encuentran escritas distintas categorías según características. Puede trabajarse por ejemplo con imágenes de animales y definir categorías según el lugar donde vive (vive en la tierra, vive en el agua), características físicas (camina en 4 patas, tiene una cola larga, tiene bigotes, etc), tipo de alimentación (vegetales, carnes, etc). Estas categorías pueden presentarse mezcladas.

Se solicita a los integrantes de cada grupo reconocer las imágenes, procurando la participación de todos, mediante la utilización de turnos de opinión o selección dirigida de una tarjeta por participante. Quienes forman cada grupo deben ponerse de acuerdo y asociar las imágenes a la o las características correspondientes.

Se recomienda hacer esta actividad con elementos conocidos de acuerdo a los intereses de los adultos mayores, trabajando por ejemplo con alimentos, personajes, lugares y otros.

ACTIVIDAD N°6: “LA BOLSA MISTERIOSA”

Se propone esta actividad como rompe hielo. Requiere previamente una selección de objetos conocidos por los adultos mayores, en un número que permita que participen todos los integrantes.

Estos objetos se ubican dentro de una bolsa oscura o saco, el cuál es sostenido por uno de los facilitadores, quien se ubica fuera del grupo. Cada participante, en forma ordenada se dirige hacia la bolsa y saca un objeto, el que luego describirá a sus compañeros para que adivinen de qué se trata.

Es importante dar un tiempo para que la persona que describe se familiarice con el él y pueda pensar en cómo lo describirá ante sus compañeros. El facilitador, en caso de dificultad, puede apoyar con alguna sugerencia.

Se recomienda comenzar con algunas pistas generales como lugar donde se encuentra en las casa o donde es posible conseguirlos, para luego atribuir colores, usos y finalmente elementos similares.

ADAPTACIONES SUGERIDAS

Si se trabaja con grupos grandes se puede dividir en grupos de menos integrantes de 5 a 6 personas, dónde un representante describe el objeto primero a su grupo, en un tiempo determinado.

Si su grupo no adivina se da un tiempo para que respondan los otros grupos, asignando puntaje por cada respuesta correcta.



ACTIVIDAD N°7: “CON CREATIVIDAD SE CONSTRUYEN HISTORIAS”

Se trata de disponer una serie de palabras y entregarlas a grupos de 5 personas, los que deben revisar las palabras y con ellas armar una oración.

Se requiere por lo tanto preparar tarjetas con las palabras, revisar las opciones de oraciones que pueden resultar y agruparlas en un sobre. Para facilitar el trabajo de los grupos se puede entregar una cartulina para pegarlas y cinta de pegar. Al comenzar la actividad se sugiere realizar una prueba apoyando a cada grupo en la construcción de la oración y mostrando las alternativas de oraciones posibles con un mismo conjunto de palabras.

La dificultad se aumenta al entregar un mayor número de conjuntos de palabras y/o que cada uno contenga mayor cantidad de palabras (más sobres con más tarjetas).

Se propone trabajar los mismos conjuntos de palabras en cada grupo, identificándolos con un número (sobre 1, sobre 2, etc.), para al final comparar las oraciones resultantes y facilitar que cada grupo pueda exponer al menos una de las oraciones construidas.





5 -10 minutos si se utiliza como rompe hielo
25-30 minutos si se utiliza como actividad central

ESTIMULACIÓN DE FUNCIONES COGNITIVAS DE ATENCIÓN, MEMORIA Y PRAXIAS



OBJETIVOS

- Estimular funciones cognitivas de atención, memoria, praxias y cálculo.
- Incentivar la realización de nuevas tareas en el hogar para la mantención y mejora de las funciones cognitivas.
- Fomentar la atención de los participantes hacia sus proceso cognitivos, corporalidad, movimientos y espacio.
- Favorecer la integración grupal.

MODALIDAD

Grupos de 25 personas o sub grupos de menos integrantes.

CONSIDERACIONES

Explicación clara de la dinámica al comienzo, en términos comprensibles y con la ayuda de participantes.
Colaboración con silencio y respeto y volumen de voz adecuado.
Participación activa del facilitador. Utilización de actividades entretenidas y con significado para el grupo.
Puede agregarse representación física corporal o a través de dibujos, sonidos de los materiales, implementos, situaciones o personas mencionadas.

ACTIVIDAD N°1: “MEMORIA NUMÉRICA”

El lugar para realizar esta actividad debe estar despejado. La actividad consiste en que en conjunto con el grupo se acuerdan 5 señas, gestos o acciones para los primeros 5 dígitos, por ejemplo 1: saludar con la mano derecha, 2: bailar, 3 pararse sobre un pie, 4: sacar lengua, 5: imitar a un mono. Luego se hace el repaso de las señas en orden para asegurarse que quedaron claras.

Comienza la actividad cuando cada integrante se empieza a desplazar por la sala en distintas direcciones y a su ritmo (en el desplazamiento se pueden incorporar instrucciones para que las personas vayan movilizand o algunos segmentos del cuerpo mientras se camina, por ejemplo: “mientras caminamos vamos a ir moviendo los hombros en círculos”).

El facilitador se encargará de ir diciendo los números primero en orden y luego en desorden, y las personas del grupo deberán detenerse y realizar la seña acordada con anterioridad. La idea es poder, ir aumentando la velocidad, procurando la seguridad de los participantes.

ADAPTACIONES SUGERIDAS

Para aumentar la dificultad

- Agregar señas, incorporándolas cinco nuevos dígitos.
- Agregar asociación de números a señas y a reunión con algún integrante determinado del grupo (“con el 1 saludo con la mano derecha y me junto con Juan; con el 2 bailo y me junto con Hilda, etc.”).

Para estimular además la función de cálculo

- En vez de decir directamente un número, incorporar operaciones matemáticas como sumas, restas, divisiones y/o multiplicaciones, por ejemplo $11-9=2$, por lo tanto los participantes deberán realizar la seña correspondiente a número 2.

ACTIVIDAD N°2: “EL LLAMADO DE LA FRUTA”

La actividad se realiza de preferencia como rompe hielo, pues es muy graciosa para los participantes, quienes se ubican sentados, con las sillas puestas en círculo y los integrantes del grupo mirando hacia el centro.

Cada participante debe elegir una fruta distinta a la de sus compañeros y decirla en voz alta de forma ordenada, para que los demás la conozcan y las vayan memorizando.

La actividad consiste en que cada persona debe decir su fruta dos veces y posteriormente la fruta de un compañero, de la siguiente forma: “manzana, manzana llamando a pera” la persona que había elegido pera, debe continuar con el llamado “pera, pera llamando a naranja” y así sucesivamente, promoviendo la participación de todas las personas.

Cuando nos aseguremos de las instrucciones se hayan comprendido incorporamos dificultades con gestos, para realizar el llamado de la fruta con distintas dificultades como “llamado de la fruta sin separar los dientes”, “llamado de la fruta con las mejillas infladas”, “llamado de la fruta con la lengua afuera” o “llamado de la fruta escondiendo los dientes”, etc.

ACTIVIDAD N°3: “MÍMICA”

Esta actividad busca además estimular las funciones cognitivas del lenguaje (expresión y comprensión del lenguaje corporal). Para su realización deben conformarse grupos de 5 a 6 personas y contar con tarjetas con acciones, emociones, objetos, películas, deportes, juegos de mesa, baile entre otros, para realizar la mímica y un cronómetro.

La actividad consiste en que un representante de cada grupo realice la mímica de las acciones, emociones, objetos etc., contenidos en las tarjetas, para que su grupo identifique que está representando. Se debe interpretar lo que dice en la tarjeta con el cuerpo, y que durante la imitación no se puede indicar objetos, ni emitir sonidos.

Cada grupo deberá seleccionar un participante a la vez, para que realice la mímica y los integrantes del mismo grupo deben adivinar el concepto, contarán con 30 segundos o 1 minuto para adivinar. En caso de no lograr la respuesta al término del tiempo los otros equipos podrán adivinar, cada respuesta correcta se contabiliza como 1 punto para el grupo que logre identificar que representa la mímica.



ADAPTACIONES SUGERIDAS

Si se trabaja con grupos grandes se puede dividir en grupos de menos integrantes de 5 a 6 personas, dónde un representante describe el objeto primero a su grupo, en un tiempo determinado.

Si su grupo no adivina se da un tiempo para que respondan los otros grupos, asignando puntaje por cada respuesta correcta.

ACTIVIDAD N°4: “ASÍ LO RECUERDO YO”

Se divide al grupo en dos grupos, cada uno facilitado por un miembro de la dupla. Se intenciona el diálogo hacia los olvidos más frecuentes de acuerdo a las propias experiencias de los adultos mayores o a las de personas cercanas a ellos.

Se solicita una representación de una escena cotidiana de olvidos y la propuesta del grupo para aplicar frente a esa situación.

Posteriormente se presenta al grupo por parte de los facilitadores técnicas para recordar eventos, ubicación de objetos, consumo de medicamentos y otras de acuerdo a los olvidos identificados en la primera parte.

Se sugiere acompañar de material de apoyo para ser usado en el hogar (Calendarios, listados, letreros de aviso, etc.).



5-10 minutos si se utiliza como rompe hielo
25-30 minutos si se utiliza como actividad central



ESTIMULACIÓN DE FUNCIONES COGNITIVAS EJECUTIVAS

OBJETIVO

- Estimular funciones ejecutivas de los adultos mayores.
- Favorecer la organización de tareas, mantención de interés, alerta y nivel emocional para el comienzo, desarrollo y culminación de las tareas y desafíos diarios de los adultos mayores.
- Favorecer la integración grupal.

MODALIDAD

Grupos de 25 personas o sub grupos de menos integrantes.

CONSIDERACIONES

Explicación clara de la dinámica al comienzo, en términos comprensibles y con la ayuda de participantes.
Colaboración con silencio y respeto y volumen de voz adecuado.
Participación activa del facilitador. Utilización de actividades entretenidas y con significado para el grupo.
Puede agregarse representación física corporal o a través de dibujos, sonidos de los materiales, implementos, situaciones o personas mencionadas.
Reconocer y facilitar la participación de los adultos mayores con dificultades en la lecto escritura y/o déficit sensorial.

ACTIVIDAD N°1: “BUSCANDO MI OTRA MITAD”

Esta actividad requiere disponer de un listado de dichos o refranes conocidos por los adultos mayores, para lo cual en la sesión anterior, se les puede pedir que mencionen o traigan anotados desde la casa todos los refranes que conocen. Cada refrán se separa en dos mitades las que se escriben en papeles diferentes.

Se trabaja en grupos de 5 personas aproximadamente, a las que se les pide que primero lean todas las mitades que tienen y luego vayan armando el refrán, para lo cual pueden pegarlo sobre una cartulina o sobre la pared. Es posible trabajar con tiempo establecido para la actividad, dejando material de trabajo para el hogar similar (hojas con mitades de refranes escritas para que sean completadas y comentadas las siguientes sesión).

Se puede también trabajar con grupos más grande y en forma más breve entregando una mitad de refrán a cada participante y pidiendo que caminen buscando su otra mitad entre sus compañeros, formando una pareja.

Para enriquecer la actividad se solicita tanto en el caso del trabajo grupal, como en el de parejas, que describan o representen una situación alusiva al refrán. Es posible también que realicen la representación, sin mencionar de qué dicho o refrán se trata, y que sus compañeros lo descubran.



ACTIVIDAD N°2: “¿QUÉ ESTÁ PASANDO ACÁ?”

Se trabaja en grupos de 3 a 5 integrantes. Se muestran a los adultos mayores láminas con escenas diferentes las que pueden ser recortadas de revistas, diarios, dibujadas o vistas desde algún medio de reproducción audiovisual.

En las sesiones iniciales, se recomienda solicitar que a cada escena le atribuyan una situación bajo la pregunta “¿Qué está pasando acá?” Se sugiere entregar si es posible las mismas escenas a los distintos grupos para que luego puedan presentar ante todos sus respuestas.

Posteriormente se recomienda dar grupos de escenas, no necesariamente relacionados y solicitar a los participantes de cada grupo que armen una historia, atribuyendo una situación a cada escena y ordenándolas bajo un relato. Para facilitar esta parte, pueden pegar las escenas en la pared e ir ordenándolas. Es preciso indicar que no existe un orden correcto o una historia buena y otra mala y que lo importante de la actividad es facilitar el diálogo, la imaginación y la capacidad de ordenar la historia como el grupo considere adecuado.

También pueden representar la historia que armaron como sketch a todos sus compañeros.

Para realizar en el hogar se puede apoyar con material de trabajo similar, entregar una escena y pedir que la próxima sesión se relate una historia breve alusiva.

ACTIVIDAD N°3: “ORDENANDO LOS PASOS PARA...”

De forma individual o en parejas se entrega a los participantes en forma escrita y en tarjetas los pasos asociados a actividades cotidianas (por ejemplo: comprar el pan, ir a la feria, cocinar una cazuela, salir a pagar cuentas, etc.). Estos se presentan en forma desordenada a los adultos mayores y se les solicita armar la secuencia en orden de los pasos a seguir para cada actividad. También puede realizarse con imágenes de personajes, objetos o acciones.

Es importante que estos pasos se relacionen directamente con la actividad y evitar describir pasos que son comunes a cualquier otra actividad (por ejemplo pesar el pan es correspondiente únicamente a la actividad de comprar pan, pero buscar las llaves, puede corresponder a la actividad de comprar pan, salir a pagar cuentas, salir a regar, cerrar la casa, etc.).

Finalmente se pide que los participantes muestren como ordenaron los pasos y se conversa sobre cómo hacen las actividades y la planificación que requiere cada una y los ajustes que se realizan cuando ocurre un imprevisto.

ACTIVIDAD N°4: “¿CUÁL VA Y CUÁL NO VA AQUÍ?”

Se trabaja en grupos pequeños o grandes. Se presenta un listado de palabras o imágenes correspondientes en su mayoría a miembros de alguna categoría (por ejemplo alimentos, animales, colores, artículos de limpieza, adjetivos similares, etc.) y que además incluya una o más palabras o imágenes que no correspondan solicitando a los participantes que mencionen cuáles agruparían en un listado y cuáles no y por qué. Por ejemplo si la mayoría son adjetivos de tamaño como grande, chico, ancho, mediano, incluir el color rojo.

De acuerdo al nivel educacional y la facilidad de la actividad, esta puede complejizarse la incluyendo conceptos más abstractos como un listado de acciones avanza-camina-anda-piensa-corre.

Las personas pueden escribir las respuestas o señalarlas en forma verbal.

**SUGERENCIAS
DE ACTIVIDADES
PARTICIPATIVAS PARA EL
TALLER DE AUTOCUIDADO**



CONSIDERACIONES

Se recomienda especial énfasis en la educación sobre el autocuidado y las diferentes categorías posibles de abordar, para ampliar el concepto tradicional de autocuidado ceñido exclusivamente a los procesos de salud-enfermedad y apuntar al concepto de salud como el **completo bienestar desde las múltiples dimensiones de desarrollo y relaciones de los adultos mayores**, considerando las categorías presentadas en el siguiente diagrama:

CATEGORÍAS DEL AUTOCUIDADO:¹³



Las siguientes fichas contienen sugerencias de sesiones y actividades para el desarrollo de este taller, según temas a tratar, los que serán definidos en forma participativa con quienes participen del taller.

El autocuidado como estrategia, pretende estimular a los adultos mayores a llevar a cabo iniciativas para buscar el bienestar deseado, y generar cambios de hábitos, costumbres y actitudes frente al cuidado propio y colectivo. Requiere que tanto el equipo de salud como la población internalice la importancia de la responsabilidad y el compromiso consigo mismo y considere el uso de diversas herramientas como la información, educación, comunicación, participación social y comunitaria, concertación y negociación de conflictos y el establecimiento de alianzas estratégicas¹⁴ entre el equipo, las personas, sus familias, la comunidad y el intersector local.

¹³ Fortalecimiento del autocuidado como estrategia de la Atención Primaria en Salud: La contribución de las instituciones de salud en América Latina. OPS OMS. (2006).

¹⁴ Tobón, C. 2004. Fundamentos teóricos y metodológicos para el trabajo comunitario en salud. Universidad de Caldas, Colombia. Tobón, C. (2004).



FICHA DE
TRABAJO

11



DERECHOS SOCIALES DE LOS ADULTOS MAYORES

OBJETIVOS

- Propiciar el rol protagónico de las personas mayores en el ejercicio y defensa de sus derechos.
- Fomentar la participación social, la creación y/o refuerzo de redes locales para los adultos mayores.
- Promover la autoestima de las personas mayores.
- Favorecer el desarrollo del trabajo en grupo.

MODALIDAD

Grupos de 25 personas ó más.

REQUERIMIENTOS

- Enmarcar la actividad desde la perspectiva de los derechos de las personas mayores y no del asistencialismo o la caridad como principio para el ejercicio de derechos y gestión de beneficios.
- Conocimiento previo por parte de los facilitadores de los derechos y beneficios del adulto mayor y de la disponibilidad a nivel local de atención según ofertas programáticas.
- Esta actividad puede desarrollarse en coordinación con algún representante del municipio.

ACTIVIDAD N° 1

“NUESTROS DERECHOS COMO PERSONAS MAYORES”

Se sugiere trabajar en grupos de 5-6 personas y promover el diálogo sobre los derechos de las personas mayores, al interior de cada grupo en base a la muestra de algunas imágenes, video, técnicas de sociodrama, relato, etc.

Puede incitarse el diálogo con algunas preguntas generadoras asociadas al conocimiento de los derechos del adulto mayor relacionados con los temas identificados por ellos o propuestos por los facilitadores. Se propone que cada grupo escriba tres tarjetas con los derechos que quisieran destacar y las cuelguen de un cordel dispuesto en la pared (similar a un tendedero de ropa), explicando que significan para ellos, si consideran que son vulnerados o respetados y cómo podrían ayudar a otro adulto mayor para su ejercicio.

Se recomienda preparar y realizar esta actividad con el apoyo de la Oficina o Departamento del Adulto Mayor del Municipio, de la Oficina o Departamento Jurídico y/o representante del SENAMA, para orientar respecto a que gestiones realizar y en qué lugares en caso de vulneración de derechos.



ACTIVIDAD N° 2

“TRÁMITES EN LA COMUNA”

En una sesión previa se le solicitará que cada uno de los participantes de la agrupación, en forma individual o en grupos pequeños, averigüe en diversos organismos un beneficio que exista para los Adultos Mayores (Municipio y sus distintos departamentos y oficinas, centros de salud, Organizaciones no gubernamentales, juntas de vecinos, gimnasios del sector, etc.).

Previamente se puede informar a la red local de la realización de este ejercicio de búsqueda y recopilación de información, para promover la colaboración en esta actividad.

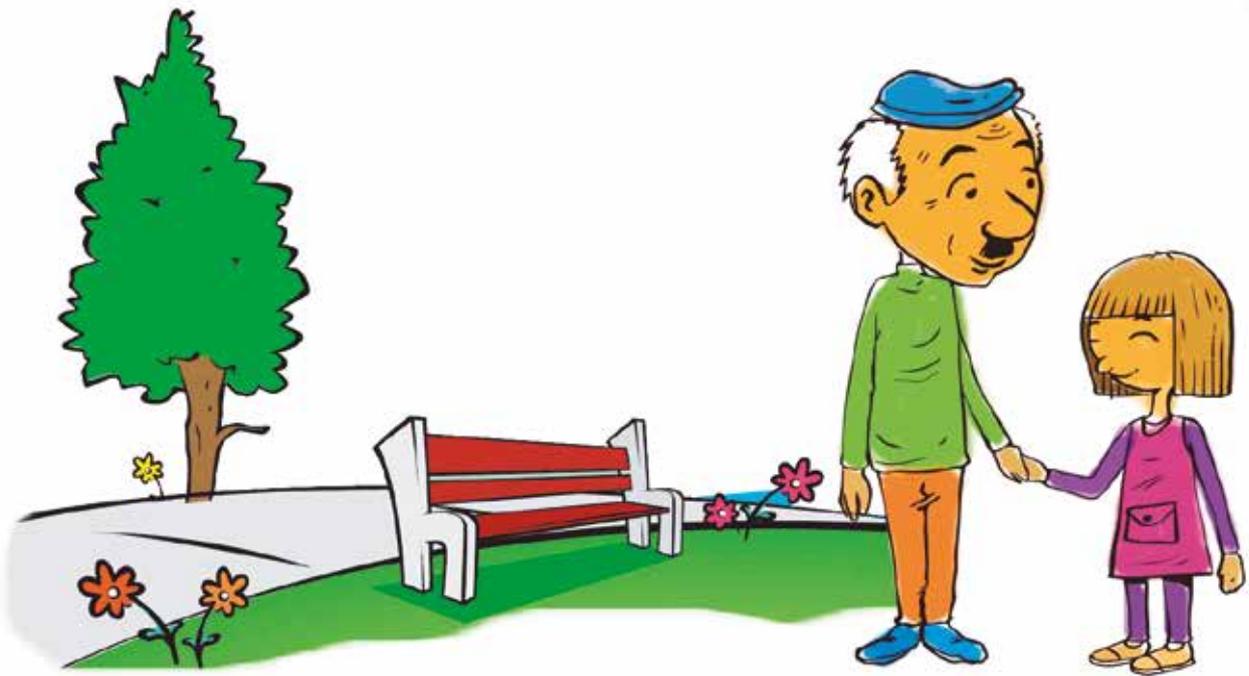
En la actividad se le pedirá a cada participante o representante de grupo, que explique ante sus compañeros en qué consiste el beneficio que averiguó, especificando los requisitos para postular o participar y a dónde se tienen que dirigir si quieren utilizar dicho servicio. De esta manera podrán conocer otros programas destinados a la población de personas mayores, y lograrán aprovechar al máximo la carta de opciones que existen en cada localidad para ellos.

ACTIVIDAD N° 3

“RECORDANDO”

En una primera parte el facilitador deberá explicar los diversos programas para el adulto mayor. Se deberá manejar una lista con una pequeña explicación de cada uno de los beneficios que fueron explicados en la parte teórica de la sesión. La idea es que uno de los participantes lea en voz alta dicha definición sin decir el nombre del beneficio, cuando éste haya terminado de leer, el participante que sepa el nombre deberá pararse y decirlo en voz alta para los demás compañeros. El miembro que recuerde la mayor cantidad de beneficios será el ganador.

Con esta actividad estamos trabajando la memoria, además de fortalecer los conceptos antes aprendidos.



DERECHOS DE LOS ADULTOS MAYORES

Se presentan a continuación algunas de las dimensiones representativas de los derechos de las personas mayores, que pueden ser complementados para compartirlos con los participantes del taller.

DERECHOS EN LA FAMILIA

Ser respetado: Usted debe recibir un trato respetuoso de parte de sus familiares, y tiene derecho a denunciar cualquier maltrato físico o psicológico que éstos le causen.

- **Alimentación:** Usted tiene derecho a recibir ayuda económica para su subsistencia de parte de sus hijos, nietos o bisnietos, en caso de necesitarlo.
- **Sobre sus nietos:** Puede demandar el cuidado personal (tuición) de sus nietos en caso de inhabilidad física o moral del padre y la madre. También puede demandar que se regule un sistema de relación directa y regular (visitas) para mantener con sus nietos.
- **Bono Bodas de oro:** Al cumplir 50 años de matrimonio, los cónyuges reciben un bono que se reparte a ambos en partes iguales. No es imponible ni tributable, no estará afecto a descuento alguno y se reajustará cada año según la variación del IPC.

- **Violencia intrafamiliar:** Los adultos mayores tienen derecho a denunciar el maltrato físico y/o psicológico que sus familiares le causen. Tienen derecho a pedir al tribunal de familia una medida de protección, especialmente si es expulsado de la casa en que vive o le restringen su libertad para desplazarse al interior de ella. Si los actos de violencia constituyen delitos, tienen derecho a denunciarlos ante la Fiscalía del Ministerio Público, a la que pueden pedir protección.

Derechos laborales

No ser discriminado en el trabajo por la edad: Usted no puede ser discriminado en el trabajo por ningún motivo que no se base en su capacidad o idoneidad para una tarea. Sin embargo, esto no significa que para determinados casos no se pueda pedir un límite de edad.

Derechos de salud

Atención mediante Plan GES. De las patologías que considera el GES, usted puede acogerse a sus beneficios, pero sólo si está afiliado a Fonasa o a una Isapre.

Derecho a disponer de sus bienes

Testamento: Tiene derecho a hacer un testamento y disponer quién heredará sus bienes al momento de su fallecimiento, pero no tiene libertad total para ello, ya que, existiendo ciertas personas como cónyuge o hijos, la ley lo obliga a hacer asignaciones en favor de ellas.

Beneficios de programas estatales

- **Salud:** Si usted tiene más de 55 años y está en Fonasa en modalidad libre elección, tiene derecho a atención preferencial en todas sus sucursales, bonificación en la compra de lentes ópticos y audífonos, atención de enfermería a domicilio en ciertos casos y atención integral de enfermería en centros del adulto mayor. Si tiene más de 60 y está en Fonasa en modalidad institucional, tienen atención gratuita en consultorios y hospitales públicos, acceder a entrega gratuita de prótesis y órtesis, atención preferencial para ciertas cirugías y cobertura total en tratamientos de alto costo, como implantación de marcapasos.
- **Programas de vivienda para el adulto mayor**

Tiene derecho a participar de un programa de atención especial para adultos mayores de bajos ingresos, que consiste en acceder a una vivienda nueva o usada, asignada por el SERVIU en arriendo o comodato (préstamo gratuito), responsabilizándose de su mantención y cuidado. Además, por su condición de adulto mayor, contará con puntaje adicional al postular a un subsidio habitacional.

- **Atención del Registro Civil a domicilio**

Tendrá derecho a que el Registro Civil y de Identificación lo atienda en su casa, si es que usted está postrado.

● **Fondo Nacional del Adulto Mayor**

Usted tiene derecho a acceder a este fondo concursable para financiar la ejecución de iniciativas ideadas, elaboradas y desarrolladas por clubes de adultos mayores y otras organizaciones a las que usted pertenezca.

● **Deportes y recreación**

Acceso al Programa del Ministerio del Deporte: Tiene derecho a participar en el programa especial del Ministerio del Deporte que fomenta en la población adulta mayor un envejecimiento activo, a través de la práctica de actividades físicas y deportivas recreativas, que contribuyan a su bienestar general.

- **Vacaciones Tercera Edad:** Los adultos mayores tienen derecho a participar en el programa de Vacaciones tercera edad del Servicio Nacional de Turismo, que ofrece paquetes vacacionales a precios rebajados.

● **Transporte**

Tarifa rebaja del metro: El Metro de Santiago otorga rebaja a los adultos mayores, a través de un certificado renovable cada año y que se presenta en boleterías para la compra de boletos adulto mayor (BAM). Este beneficio no rige en los horarios punta.

● **Derechos previsionales**

Es importante tener en cuenta que en todas las municipalidades existen diversos beneficios y programas destinados específicamente a los Adultos Mayores de la comuna, como también existen programas de gobierno que están destinados específicamente para las personas mayores.

- **Pensión Básica Solidaria de Vejez:** Si usted es mayor de 65 años, es parte del 60% más pobre de la población y no tiene derecho a pensión en ningún régimen previsional, podrá recibir una pensión básica solidaria de vejez. Es una pensión que entrega el Estado a todas las personas que cumplan con los requisitos. Su monto asciende alrededor de \$ 80.000 mil pesos mensuales y la solicita el potencial beneficiario presentando su cédula de identidad en cualquier sucursal del Instituto de Previsión Social (IPS, ex INP y con ficha de protección social) a lo largo del país o en la Municipalidad.
- **Aporte Previsional Solidario de Vejez:** Si usted recibe una pensión mensual inferior a la Pensión Máxima con Aporte Solidario, el Estado le entregará un aporte mensual para que su pensión llegue a dicho monto. Para esto, debe tener más de 65 años, pertenecer al 60% más pobre de la población y haber vivido 20 años en Chile.
- **Pensión de Viudez:** Si su cónyuge era imponente del IPS (ex INP) y falleció, ya sea estando activo o jubilado, usted tendrá derecho a una pensión mensual.

- **Pensión de Sobrevivencia:** Al fallecer un afiliado a una AFP, tendrán derecho a una pensión de sobrevivencia los integrantes de su grupo familiar, o sea: cónyuge sobreviviente, hijos, padre o madre de los hijos del afiliado nacidos fuera del matrimonio y, a falta de éstos, los padres del afiliado; siempre y cuando a la fecha del fallecimiento eran causantes de asignación familiar.
- **Pensión Básica Solidaria de Invalidez:** Es una pensión que entrega el Estado a las personas calificadas como inválidas, que NO estén recibiendo ningún tipo de pensión y que cumplan con los demás requisitos que pide la ley. Su monto es de 85 mil 964 pesos y la puede solicitar el potencial beneficiario presentando su cédula de identidad en cualquier sucursal del Instituto de Previsión Social (IPS, ex INP) a lo largo del país o en su municipalidad.
- **Programa Puente, entre la Familia y sus Derechos:** Consiste en un trabajo personalizado, con Apoyo Psicosocial, que realiza un profesional, denominado “Apoyo Familiar”, con familias que se encuentran en situación de extrema vulnerabilidad en el domicilio de estas. El apoyo psicosocial se extiende por 2 años, para trabajar en el cumplimiento de condiciones mínimas que responden a 7 dimensiones. Su objetivo es fomentar la pro-actividad en la satisfacción de sus necesidades, a través de la generación de ingresos económicos superiores a la línea de la indigencia, y la activación de las habilidades necesarias para su integración a las redes locales disponibles. Tienen el derecho a subsidios estatales garantizados, acceso preferente a los servicios públicos y reciben un bono de protección, el cual decrece cada 6 meses. Transcurridos los 2 años, la familia egresa, manteniéndose durante 3 años más en el sistema de Protección Social Chile Solidario.
- **Bono por Hijo:** Este bono es un reconocimiento inédito en Chile al significativo aporte que hace la mujer a la sociedad desde su rol de madre. Es un aporte que entregará el Estado a todas las chilenas, sin importar su condición social, laboral o económica, sólo por el hecho de haber sido madres.

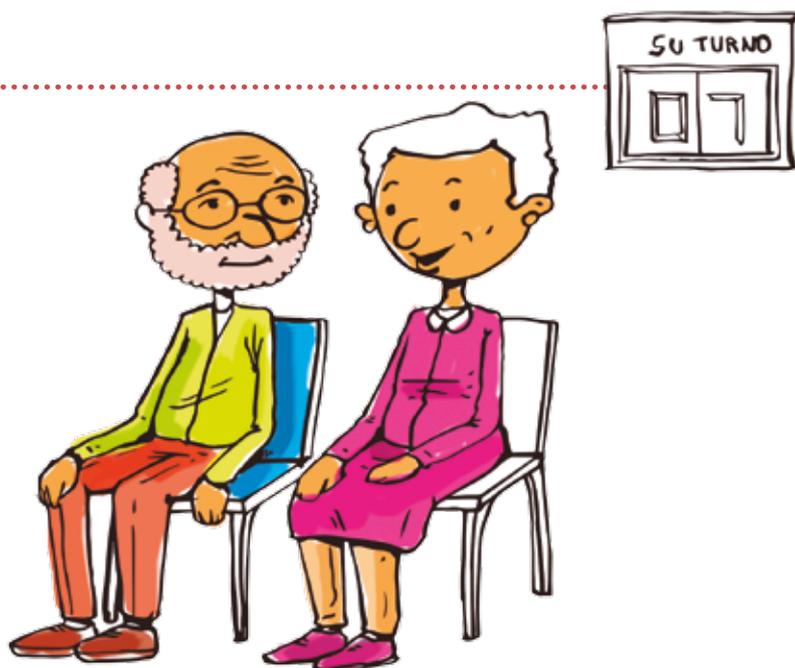
Se concretará como un bono por cada hijo nacido vivo o adoptado, que se depositará en la cuenta de capitalización individual de la mujer a los 65 años de edad, aumentando sus fondos previsionales y su pensión final.

- **Asignación por Muerte:** Tienen derecho los beneficiarios de Pensión Básica Solidaria (ya sea por Vejez o Invalidez) que sean calificados como carentes de recursos (8.500 puntos o menos en la Ficha de Protección Social). Su monto es de 3 ingresos mínimos mensuales para fines no remuneracionales vigentes a la fecha de fallecimiento del causante.
- **Programa de ayudas técnicas de SENADIS:** Consiste en el financiamiento total o parcial de ayudas técnicas para personas con discapacidad, focalizando su accionar en las personas de escasos recursos.

Otros Subsidios entregados por municipios:

Al pago del consumo de agua potable: Es un beneficio consistente en un aporte económico del Estado, que se cancela en la misma cuenta por un período de 3 años. Se subsidia el consumo hasta un tope de 15 mt³. Pueden ser beneficiarios familias carentes de recursos, propietarias, arrendatarias o que hacen uso de una vivienda, y disponen de un medidor de agua potable, con las cuentas al día o en convenio al día.

- **Asistencia en servicios funerarios.**
- **Asistencia en pañales.**
- **Co-financiamiento para la adquisición de viviendas de emergencia.**
- **Asistencia en productos farmacéuticos.**
- **Asistencia en exámenes médicos.**
- **Asistencia en insumos médicos.**
- **Asistencia para el mejoramiento de las condiciones de habitabilidad.**
- **Información orientación y postulación a subsidios habitacionales**
- **Información, orientación y postulación Pensiones y Aportes Básicos Solidarios.**
- **Aplicación Ficha de Protección Social.**
- **Elaboración de informes sociales.**





FICHA DE TRABAJO

12

ENVEJECIMIENTO ACTIVO

OBJETIVO	Favorecer el aprendizaje de las personas mayores sobre Envejecimiento Activo y Autocuidado.
MODALIDAD	Grupos de 25 personas o más.
REQUERIMIENTOS	<p>Participación activa del facilitador.</p> <p>Láminas, fotografías, tarjetas con características del envejecimiento activo.</p> <p>Tarjetas confeccionadas deben contener temáticas relacionadas con mitos y prejuicios.</p>

ACTIVIDAD N° 1

“CONSTRUCCIÓN DE AFICHES”

Se trabaja en grupos de 5 a 6 integrantes. Se colocan imágenes y frases sobre el Envejecimiento Activo en el centro de una mesa o en una pared, donde todos los integrantes del grupo puedan verlas, para luego poder construir de acuerdo a sus conocimientos la definición de Envejecimiento Activo, a partir de dichas imágenes y frases antes mencionadas, y agregando otras que consideren necesarias. Se sugiere en la sesión anterior entregar material para trabajo en la casa, una sugerencia de ello está contenido en Cuadernilo del Participante.

Cada uno de los participantes, deberá ir aportando con una imagen o frase en una cartulina, que estará destinada para la elaboración de dicho concepto. Finalmente se realizará una plenaria en la que cada uno deberá explicar por qué utilizó dicha foto o frase, y qué significado tiene con respecto al concepto aprendido.

El facilitador, incentiva el diálogo y la participación de las personas mayores en la actividad. En forma simultánea, puede ir respondiendo dudas y/o aportando en una conclusión en la que participan a nivel grupal. Finalmente orienta la síntesis del aprendizaje del día y las opciones de modificar hábitos y el entorno de la comunidad para favorecer el envejecimiento activo.

ACTIVIDAD N° 2

“REPRESENTACIÓN DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO”

Se le pedirá a la agrupación que se divida en dos grupos, cada uno de ellos guiado por un facilitador. Se solicita mediante una lluvia de ideas que mencionen a que les hace alusión el término “Envejecimiento Activo”, pudiendo utilizar como preguntas generadoras: ¿Qué es ser un adulto mayor activo?; ¿Cómo se puede fomentar el envejecimiento activo?; ¿Qué aspectos sociales apoyan y cuales limitan el envejecimiento activo?

Esto puede reforzarse con la escritura o dibujos realizados por los adultos mayores en hojas de papel o tarjetas de cartulina, que se van pegando sobre la pared.

Luego de esto el facilitador va agrupando, considerando la opinión de los adultos mayores, las ideas por categorías, por ejemplo: Salud, Financiamiento de las

necesidades, Protección Social, Alimentación Saludable, Participación con la familia y en la comunidad. Luego explica el concepto de Envejecimiento Activo y su relación con las ideas formuladas por los participantes.

Se pide al grupo que seleccione uno de los temas que aparecieron en la lluvia de ideas y genere alguna representación al respecto de situaciones que representen el envejecimiento activo, cambios de hábitos individuales o de la comunidad o modificaciones del entorno necesarias para lograrlo. Se cierra reforzando lo aprendido durante el desarrollo de la sesión, pudiendo entregar algún material de apoyo para el hogar.

ACTIVIDAD N° 3

“¿USTED QUÉ OPINA?”

Esta es una actividad donde el facilitador debe preparar un set de tarjetas con frases que contengan aseveraciones (ciertas o erróneas) sobre el envejecimiento y las personas mayores, considerando las características de cada localidad y lo aprendido en los talleres. Se debe además disponer de dos papelógrafos para que estas aseveraciones se vayan pegando según la evaluación que realicen los participantes.

Algunas sugerencias para construir estas tarjetas se encuentran en la Sugerencia de Material de Apoyo para el Taller de Autocuidado: Prejuicios sobre el envejecimiento, contenida en las próximas páginas del Manual.

Se entregan dos tarjetas a cada participante, en forma aleatoria, dando un tiempo para que las puedan leer y apoyando a aquellos adultos mayores con dificultades en la lectura o déficit de visión.

Una vez que todos tengan sus tarjetas y hayan podido leerlas, se les solicita a cada persona que las lea en voz alta y decida si la oración corresponde a una “verdad o mentira” o “cierto o equivocado” o “verdadero o falso”. Puede ocurrir que ciertas aseveraciones no correspondan absolutamente a una de las dos clasificaciones, pudiendo depender de la situación o requiriendo algún complemento para ser totalmente verdadero o falso. En ese caso se pide a los participantes que la completen con lo que consideran le falta a la oración y la clasifiquen o que las dejen aparte para una discusión y conclusiones finales.

Finalmente solicitar a los adultos mayores pegar las tarjetas en dos papelógrafos clasificándolas como les parezca. Se debe dar un espacio al diálogo en caso que los participantes tengan dudas o el resto del grupo no esté de acuerdo con la opinión, para llegar a un consenso.

Se sugiere que este material construido con los adultos mayores se disponga en el lugar en que se reúnen para reforzar sus contenidos durante las otras sesiones.

EDUCACIÓN SOBRE EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO

El buen envejecer tiene relación directa con la autonomía, con la capacidad de la persona mayor de prolongar, optimizar y utilizar las condiciones favorables de salud, en función de comunicar su historia, demostrar su experiencia, lograr la participación, tener calidad de vida y mantener el bienestar durante la vejez.¹⁵

El Envejecimiento Activo considera para las personas mayores mejoras en los ámbitos de la salud, la participación y la seguridad social, considerándolas necesarias para que se mantengan sanas y activas y que se logre una buena calidad de vida en la medida que las personas envejecen, alcanzando su potencial de desarrollo de acuerdo a la etapa del ciclo vital en que se encuentran.

De esta manera pueden lograr un bienestar no sólo físico, sino que mental y social y participar de acuerdo a las necesidades, intereses, en un ambiente protegido, seguro y que proporcione cuidados adecuados cuando necesitan asistencia.

Por lo anterior un adulto mayor activo no sólo se relaciona con la capacidad de movilizarse o de aportar productivamente, sino que a la posibilidad de participar de manera libre y continua en los aspectos sociales, económicos, culturales, espirituales y cívicos según sus necesidades e intereses.

Implica por lo tanto la mantención de la autonomía y de la independencia de los adultos mayores. Entendiendo la autonomía como la capacidad percibida de decidir de acuerdo a preferencias personales y la independencia como la capacidad de desempeñar las funciones de la vida diaria con la mínima o ninguna asistencia de los demás,¹⁶ se reconoce que a medida que las personas envejecen, su calidad de vida está determinada en gran parte por la capacidad y posibilidades de su entorno para mantenerse autónomos e independientes. En este escenario la mantención funcional, resulta más importante que la presencia o ausencia de patologías.

Para lo anterior desde el aspecto sanitario, resultan importantes reforzar aspectos como la nutrición adecuada y/o alimentación saludable, el ejercicio físico como hábito, la estimulación de las funciones cognitivas y el fomento de la participación social como factor protector de la salud.

Según la Organización Mundial de la Salud el envejecimiento activo como el proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez.

¹⁵ Política Integral de Envejecimiento Positivo para Chile 2012 – 2025. Servicio Nacional del Adulto Mayor. (2011).

¹⁶ Medwave Sep, Vol 4 n°8. Envejecimiento Activo: Una propuesta para el siglo XXI. Molina JC. (2004).

El envejecimiento activo, tiene una serie de determinantes o factores, dentro de ellos están:

Género y Cultura: El género tiene un profundo efecto el estatus social, el acceso a la educación, el trabajo, la salud y la alimentación. Por otro lado la cultura hace referencia a los valores y tradiciones y la forma en que la sociedad considera a los Adultos Mayores. Además la cultura va a influir en el comportamiento y hábitos de salud.

Sistema de Salud y Social: Para fomentar el Envejecimiento Activo es necesario que los Sistemas de Salud tengan dentro de sus objetivos promover la salud, prevenir las enfermedades, el acceso equitativo a la Atención Primaria en Salud. Los servicios Sociales y de Salud deben ser universales, equitativos y se deben estar coordinados e integrados entre sí.

FERRETERIA



Factores Económicos, ingresos, Trabajo y Protección Social: Las personas mayores al momento de jubilar ven disminuidos sus ingresos, debido a esto es necesario generar actividades productivas que les puedan retribuir experiencia y que les permita mantenerse activos y a su vez que puedan mejorar su calidad de vida. Por otro lado es importante que exista un Estado capaz de hacerse cargo de las necesidades reales de las personas mayores, no solo en términos económicos, sino que también en términos sociales.

Factores del Entorno Físico: La limitación de las capacidades de las personas se va a producir en medida en que el entorno físico reduzca la posibilidad de desempeñarse utilizando sus capacidades. En relación a esto la ciudad es la que brinda oportunidades o barreras, tanto arquitectónicas como actitudinales (entre las personas).

Factores Personales: Estos hacen referencia a las características que nos hacen ser seres únicos, tales como la genética, la personalidad, la apariencia física y la capacidad de adaptarse al entorno que tienen los Adultos Mayores.

Factores Comportamentales: Este factor se refiere a que nunca es tarde para cambiar aquellos hábitos que afectan de manera directa a nuestra salud, tales como la mala alimentación, el consumo de tabaco y alcohol, la falta de actividad física, entre otros. Si logramos cambiar estos comportamientos, vamos a ser capaces de adquirir una mejor calidad de vida, y por ende un envejecimiento más sano.

Factores del Ambiente Social: El soporte social, oportunidades en educación y aprendizaje durante toda la vida y protección frente al abuso y la violencia, son los factores clave del ambiente social que pueden mejorar la salud, la independencia y la productividad en la vejez.





45 MIN



FICHA DE TRABAJO

13

CICLO VITAL

OBJETIVOS

- Facilitar la identificación de la etapa del ciclo vital y los desafíos que enfrentan los participantes.
- Promover las actitudes de respeto hacia sí mismos y hacia el resto de las personas mayores.

MODALIDAD

Individual.

REQUERIMIENTOS

Mesa amplia para que cada participante realice su línea de vida.
Medio pliego de papel o cartulina por persona, revistas, pegamento y tijeras.
Si las personas lo prefieren, puede solicitarse que traigan fotografías o imágenes. Estar atento a las necesidades o dificultades que puedan presentar los participantes para entregar la asistencia requerida para lograr la actividad, por lo cual las adaptaciones serán individualizadas.

ACTIVIDAD N° 1

“MI LÍNEA DE VIDA”

Se comienza introduciendo a los participantes en el ciclo de vida de las personas, las diferentes etapas y los sucesos asociados tanto aquellos esperados como no esperados e imprevistos. Se motiva el diálogo y los aportes de los participantes. Puede apoyar esta primera parte con el ejemplo de una línea de vida tipo, que puede ser la del facilitador, la de un personaje conocido o de un personaje ficticio.

La segunda parte de la actividad consiste en que cada participante construya su propia línea de vida, donde identifiquen fechas o años y aquellos eventos importantes que consideren dentro de su vida. El facilitador apoya la confección sin indicar que eventos son más o menos importantes, pues esa es decisión de las personas. Debe entregar la flexibilidad de poder escribir palabras, nombres, o dibujar y apoyar a quienes tengan dificultades en la lecto escritura o en la visión.

Finalmente realizar un cierre de la actividad por medio de la presentación de todas las líneas de vida entre los participantes, en un ambiente de respeto.



CICLO VITAL INDIVIDUAL

El ciclo de vida individual corresponde al ciclo de desarrollo de cada persona pasando por las diferentes etapas de la vida como son por ejemplo la niñez, adolescencia, edad adulta y la vejez. Cada una de estas, involucra cambios en la persona en sus diferentes dimensiones biológicas, psicológicas y sociales y que implican procesos de adaptación tanto individual como familiar. El ciclo de vida tiene además connotaciones sociales e históricas en cada individuo y comunidad.

Siendo considerada una etapa más del ciclo vital la vejez debiese ser una etapa de exclusión social. Sin embargo, la vejez puede considerarse como una etapa crítica del ciclo vital por la serie de cambios y adaptaciones, que el adulto mayor debe realizar y los posibles contextos sociales de desvalorización de las personas mayores. La vejez posee su propio conjunto de normas, roles, expectativas y status, y es la sociedad la que establece una pauta social sobre la edad que corresponde a este ciclo.

Además se debe considerar que la situación actual de las personas mayores responde también a las etapas previas enfrentadas, y que los ciclos de vida de los individuos se relacionan entre sí, fundamentalmente a través de las relaciones familiares.¹⁷

CICLO VITAL FAMILIAR

En relación al ciclo vital, cada familia pasa por diferentes fases durante su vida y cada nueva fase presenta una potencial oportunidad o amenaza para su equilibrio.

En el tránsito por el ciclo vital, la familia oscila entre períodos de estabilidad y de cambio, denominados crisis familiares, que originan momentos de estrés, debido a que la familia requiere de la adaptación de su estructura y dinámica. Estas crisis son parte del ciclo vital de una persona o familia y marcan el paso a una nueva etapa, se les denomina crisis normativas y por lo tanto, es posible anticipar su ocurrencia y preparar a las personas y familias para mantener su equilibrio funcional, por ej. nacimiento de un hijo, hijo adolescente, salida de los hijos del hogar, etc.

Cuando los eventos no son predecibles y/o esperados para una etapa del ciclo vital se les denomina crisis no normativas y las personas no se encuentran preparadas para afrontarlas, requiriendo apoyo específico para superarlas, por ej. muerte de la pareja o pariente cercano, divorcio o separación definitiva, enfermedad o accidente serio, pérdida del trabajo, problemas de salud de un familiar cercano, etc.¹⁸

¹⁷ Dependencia de los Adultos Mayores en Chile. Departamento de Estudios y Desarrollo-Superintendencia de Salud, Departamento de Economía de la Salud- MINSAL, División de Planificación Regional de MIDEPLAN. (2008).

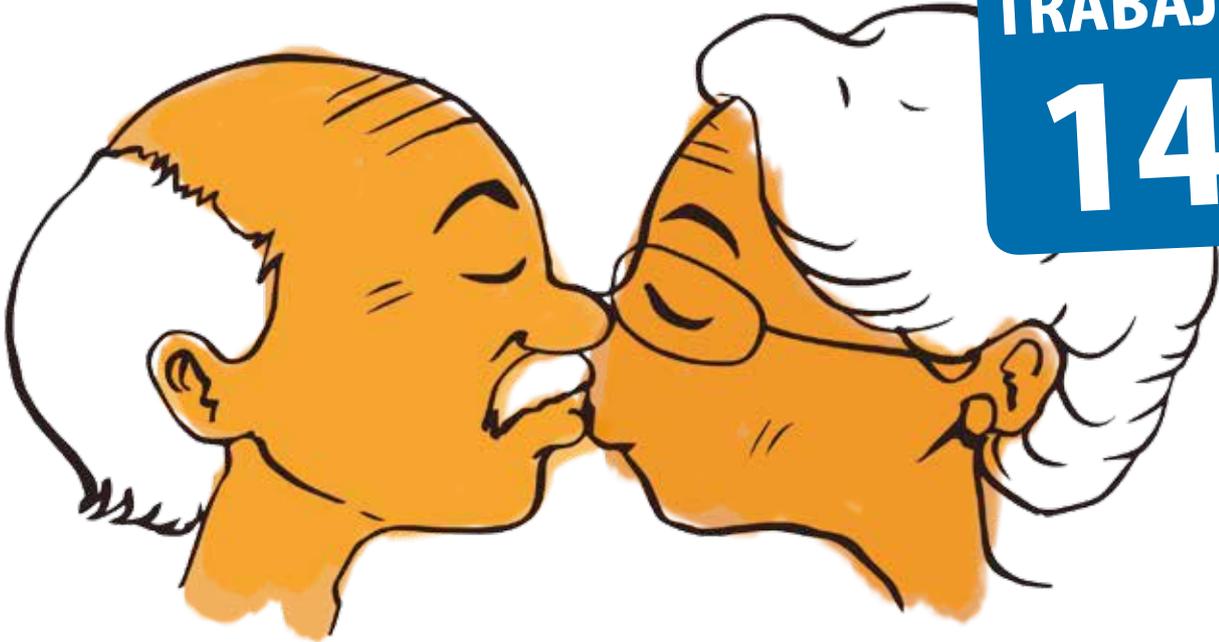
¹⁸ Serie Cuadernos de Redes N°18. Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario en Establecimientos de la Red de Atención de Salud. MINSAL, Subsecretaría de Redes Asistenciales. (2009).



45 a 60 MIN

FICHA DE
TRABAJO

14



SEXUALIDAD EN LAS PERSONAS MAYORES

OBJETIVOS

- Favorecer el diálogo sobre la sexualidad en las personas mayores como parte de la salud.
- Aumentar el conocimiento sobre los cambios asociados el envejecimiento y la sexualidad y las estrategias para adaptarse a ellos.

MODALIDAD

Grupal.

REQUERIMIENTOS

Preparación previa del facilitador para abordar el tema.
Imágenes o relatos generadores para inducir el diálogo y promover la participación.

ACTIVIDAD N° 1

“SALUD Y SEXUALIDAD”

Luego de la actividad rompe hielo, se sugiere iniciar la actividad con un breve resumen por parte del facilitador respecto a la Sexualidad, presentándola como una dimensión importante y necesaria dentro del desarrollo de las personas independiente de la etapa del ciclo vital en que se encuentren, utilizando el material de apoyo disponible a continuación y trabajando en lo posible, el desarrollo de este taller con el matrn (a) del centro de salud.

Se recomienda además recordar la falta de educación sexual general, para posicionarse desde la base que todos tenemos algo que aprender sobre el tema y que no existen respuestas buenas ni malas, estando en libertad de opinar o consultar todos los participantes.

El dialogo con los participantes puede comenzarse con preguntas abiertas como ¿Qué es la sexualidad?, ¿Las personas mayores tienen sexualidad? ¿Qué aspectos son importantes para tener una buena salud sexual? O puede darse a través de algunas láminas generadoras, para que sean escogidas de manera individual o en parejas y expuestas ante el resto. Se recomienda trabajar en grupos de 5 a 6 personas.

El facilitador recoge las opiniones, modera el diálogo y aporta resaltando elementos claves mencionados por las personas mayores y orientando el diálogo hacia un buen conocimiento de la sexualidad y una visión positiva acerca de esta.

Finalmente se hace un resumen, se da espacio a dudas e inquietudes y se evalúa la opción de una segunda sesión para abordar con mayor profundidad el tema o aprender sobre por ejemplo, estrategias que facilitan la actividad sexual en las personas mayores o mitos sobre sexualidad.

ACTIVIDAD N° 2

“VERDADERO O FALSO”

Se trabaja en grupos de 5 a 6 personas, se comienza con una breve presentación de la actividad y una introducción al tema de la sexualidad y los prejuicios que existen en cuanto a la vejez, tanto a nivel social como dentro de las propias personas mayores. Se podría acompañar la actividad de un relato breve que dé a entender algunos aspectos inexactos de la sexualidad en la vejez y otros positivos, para facilitar el diálogo.

Se solicita a cada grupo que mencionen frases u oraciones representativas que consideren verdaderas y también falsas en cuanto a la sexualidad en los adultos mayores pudiendo ser conocimientos propios o que alguna vez escucharon, para lo que deben debatir en el grupo y decidir cómo calificarla.

ACTIVIDAD N° 3

“RECONOCIENDO MI CUERPO, MIS SENTIDOS, MIS EMOCIONES Y MI SEXUALIDAD”

Esta actividad pretende por una parte acercar a las personas mayores a los cambios fisiológicos experimentados con el envejecimiento y su relación con la sexualidad y por otra asociar la sexualidad a los sentidos y la afectividad.

Se describe la sexualidad como una dimensión importante dentro del desarrollo de las personas y su relación con factores biológicos, fisiológicos, psicológicos, sociales, culturales, educacionales, etc.

Luego de esta introducción se dividen los participantes en grupos de 5 a 6 personas, presentando a cada grupo láminas con imágenes y nombres de diferentes partes del cuerpo relacionadas con la sexualidad, no limitándose exclusivamente a los aparatos reproductivos masculino y femenino, sino que a incluyendo los diferentes órganos y sentidos involucrados en la sexualidad y diferentes actividades relacionadas con olores, sabores, texturas, imágenes etc. y además láminas con imágenes y palabras relacionadas con el desarrollo de la afectividad y la sexualidad mediante representaciones de estados de ánimos, emociones y sentimientos involucrados.

Se solicita a los grupos que las revisen y determinen que representa para ellos cada lámina. Luego deberán agruparlas en un solo poster o cuadro o en varios,

según su preferencia. A cada poster deben ponerle un título alusivo y presentar sus contenidos al resto de sus compañeros.

Una vez realizada la presentación, el facilitador presenta un resumen de uno o todos los temas mencionados, de acuerdo a su observación de aquellos aspectos que requieren refuerzo, sugiriéndose:

- Cambios fisiológicos normales asociados al envejecimiento y que pueden repercutir en la sexualidad.
- La sexualidad a través de los sentidos.
- Afectividad y Sexualidad.

Se cierra con la respuesta de inquietudes y evaluación de la sesión.

SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS MAYORES

En el país la sexualidad suele ser un tema tabú y abordado mayormente en círculos más íntimos de amistades y, cuando se habla en forma pública puede ser omitido o abordado exclusivamente desde los estereotipos asociados a los adultos mayores o en el aspecto humorístico mediante bromas.

Existe socialmente una asociación entre vejez y baja de deseo o interés sexual y disfunciones sexuales e incluso la omisión de la existencia de la sexualidad en las personas mayores. Estas situaciones, sumado a la carga histórica de considerar la salud sexual cómo un tema tabú, pueden provocar que los adultos mayores, no consulten frente a alguna inquietud o a que no consideren la sexualidad cómo un aspecto importante dentro de su salud y bienestar.

Sin embargo, la sexualidad se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser un ser humano: basada en el sexo, incluye al género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y el amor, y la reproducción y por lo tanto no corresponde solamente a un impulso biológico y reproductivo.

Cabe considerar además el término de salud sexual como una “experiencia del proceso continuo de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad” (OMS/OPS, 2000). Para que la salud sexual se logre, es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen, independiente de su edad, sexo, religión, condición social u otro.

Es en el transcurso del ciclo vital, donde se formará la identidad sexual y de género de las personas, las actitudes sexuales y la conducta sexual, siendo la sexualidad el resultado de la combinación e interacción de diversos factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales. En términos generales, los factores que se interrelacionan en la sexualidad son:

- Biológicos: asociado al sexo, función sexual, proceso reproductivo, determinantes fisiológicos, genéticos, hormonales.
- Psicológicos: percepción de sí mismo y del otro, identidad sexual.
- Psicosociales: aspectos reales o simbólicos que identificados como hombre o mujer, se expresan en la interacción con otros, “reglas implícitas que guían la interacción”.
- Sociales: normativa social que regla lo “permitido y prohibido”, de acuerdo a la diferenciación sexual, información y conocimientos.
- Culturales: valor y significado que una sociedad o cultura otorga a la sexualidad.

La respuesta a necesidades fundamentales del ser humano, tales como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor, determinará el desarrollo sexual pleno. La sexualidad se inicia con la vida de las personas y termina cuando esta se termina, por lo tanto está presente en cada una de las etapas del ciclo vital y se desarrollará en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones.

Son los factores psicológicos, como la ansiedad y la adaptación a los cambios fisiológicos, el manejo de información, los temores o resentimientos desarrollados en etapas anteriores, los que determinarán, entre otros, los significados y el impacto de los cambios fisiológicos asociados al envejecimiento en el ejercicio de la sexualidad de las personas mayores.

Algunos de los cambios normales asociados al envejecimiento y que podrían repercutir en la sexualidad de las personas mayores son:

En el Hombre

- Erección más lenta y menos completa.
- Descenso rápido de la erección tras la eyaculación.
- Eyaculación retrógrada.
- Orgasmo de duración corta.
- Periodo refractario prolongado tras la eyaculación.

En la Mujer

- Disminución de hormonas sexuales.
- Disminución de la lubricación vaginal.
- Orgasmos de duración corta.
- Disminución del número de contracciones orgásmicas.
- Rápido descenso tras el orgasmo.

Resulta fundamental además considerar la afectividad a nivel personal en relación estrecha con la sexualidad, y no asociar esta última exclusivamente a la relación de vínculo entre una pareja. Al mismo tiempo, considerando la heterogeneidad de la población adulta mayor y los procesos enfrentados a lo largo de su vida y en la etapa actual, es altamente probable que se trabaje en el Taller de Autocuidado con personas con relaciones de pareja estable, solteras o viudas, para los que la sexualidad debe presentarse como un contenido transversal y relacionarlo con la calidad de vida y la salud, mediante el ejercicio de sus roles y sus derechos en forma individual y también familiar y social.



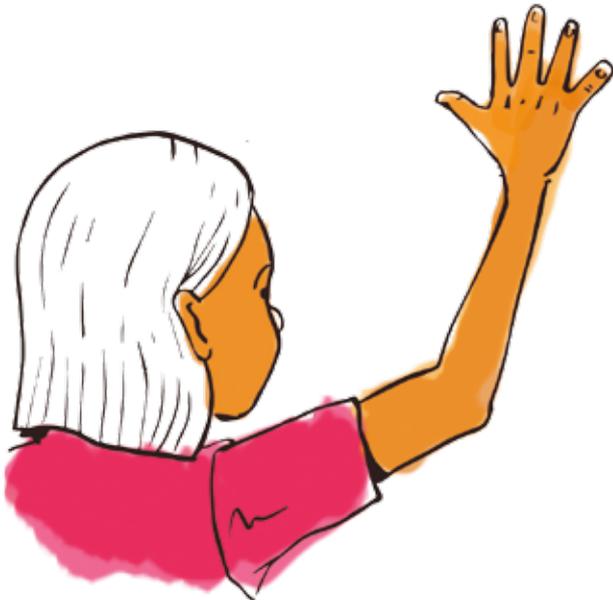


45 a 60 MIN



FICHA DE
TRABAJO

15



MUERTE, DUELO Y ESPIRITUALIDAD EN LAS PERSONAS MAYORES

OBJETIVO

Favorecer el diálogo sobre la muerte y el duelo entre los participantes del Taller de Autocuidado.

MODALIDAD

Grupal.

REQUERIMIENTOS

Preparación previa del facilitador para abordar el tema.
Imágenes o relatos generadores para inducir el diálogo y promover la participación.

ACTIVIDAD N° 1

¿QUÉ ES PARA NOSOTROS LA MUERTE?

Posterior a la actividad de rompe hielo, se sugiere dar el espacio a una conversación, presentando a los participantes el tema y explicándoles que si bien se quiere que todos puedan opinar, si alguno no quiere hacerlo, se respetará tanto las opiniones como el silencio.

El facilitador puede partir comentando que como ya se ha aprendido a lo largo del taller, el envejecimiento acarrea variados cambios en los distintos ámbitos de las personas y las familias, frente a lo cual las personas mayores van dándose cuenta, entendiéndolos, aceptándolos o no y adaptándose a ellos. Además, reconociendo la importancia de los cambios en relación a los roles desempeñados en la familia y la sociedad.

Así cómo los adultos mayores enfrentan estos cambios dependiendo de la historia de cada uno, de su situación de salud, de sus opciones de ejercer su opinión y del apoyo que reciba, entre otros, el enfrentar procesos como la muerte de seres queridos y la propia, también se relaciona con estos aspectos personales y colectivos, asociados a las pérdidas, a los afectos, a las inquietudes y también al enfrentar temas como la muerte en forma más natural.

Esta actividad puede darse como una conversación o utilizando alguna técnica participativa de trabajo de contenidos, en la que el facilitador abre el diálogo, y luego promueve la profundización de algunas ideas, pudiendo anotar las palabras claves del discurso de cada uno o cada participante llenando tarjetas y disponiéndolas en algún orden o en forma aleatoria sobre una cartulina o sobre la pared. El facilitador debe reconocer que culturalmente la muerte tiene una connotación negativa, asociada fuertemente a procesos de duelo y tristeza y preguntar a los adultos mayores cuál es su opinión al respecto, que significa la muerte y que aspectos consideran ellos que influye en como la enfrentamos de mejor forma.

Se apunta a que las personas puedan reflexionar sobre el proceso de muerte y duelo, identificando su significado personal y colectivo y aquellos aspectos positivos y negativos del proceso y cómo podría, el reconocerlos apoyarlos a enfrentar de mejor forma la muerte.

ACTIVIDAD N° 2

¿CÓMO ME GUSTARÍA QUE ME RECORDARAN?

Para esta actividad se solicita a los participantes en la sesión anterior, traer fotografías o anotaciones con recuerdos importantes de sus vidas.

Esta sesión de trabajo se realiza en la primera parte en forma individual, para que cada participante construya su propio poster o cuadro sobre su vida. En este cuadro se pide que se describa brevemente en la fecha actual, pudiendo poner una fotografía de él y su familia en el centro, y que señale los aspectos que quisiera que los demás, incluidos su familia y amigos, recordaran del adulto o la adulta mayor, o lo que quisieran contar sobre su vida, apoyándose en imágenes o palabras dispuestas en la forma que la persona prefiera dentro del poster.

Una vez finalizada esta etapa, se pide a los participantes que presenten su poster al resto de sus compañeros, procurando que todos participen, pero respetando a quienes no quieran presentar.

Se determina un tiempo para alcanzar la presentación de todos y al finalizar, se consulta si hay algo que quisieran agregar al cuadro al escuchar a sus compañeros y se invita a sumarlo.

Este cuadro será para los adultos mayores, para ponerlo en sus casas o regalarlo a quienes ellos deseen, si así lo prefieren.

MUERTE, DUELO Y ESPIRITUALIDAD DE LAS PERSONAS MAYORES

A lo largo de la vida experimentamos varios procesos de cambios que nos desestabilizan, algunos en ganancias, otros en pérdidas. La Vejez, como etapa de la vida está asociada a una serie de pérdidas como la jubilación, el nido vacío y la viudez entre otras. El cómo lo mayores la enfrentan es tan complejo como personal.

Erikson define al ciclo vital como una sucesión de etapas delimitadas por las crisis. Este modelo determina las ocho edades del hombre siendo la número ocho la de Senescencia o Adulthood Tardía (más de 65 años) en esta etapa de alternativa final de integridad frente a desesperanza logran la aceptación de lo que han hecho con su

vida y de su muerte inminente. Una forma de lograr esta resolución es a través de una revisión de la vida. Las personas que sienten que sus vidas han sido significativas y que se han ajustado a sus pérdidas están mejor preparados para enfrentar su muerte han experimentado sabiduría y sentido de trascendencia. Tienen claro el propósito por el cual existen y la misión que están llamados a desarrollar en esta existencia, son preguntas claves no solo en el ocaso de la vida sino que los llevan a indagar en el mundo espiritual interno el que al desarrollarlo, trae nuevos bríos para seguir adelante.

Cuando en la vida se tiene la sensación de fracaso al no completar el propio proyecto de vida los lleva a la desesperanza y depresión (desenlace negativo), sin embargo con tratamientos adecuados es posible revertirlos en la mayoría de los casos.

Las personas mayores experimentan sentimientos contradictorios acerca de la idea de morir. La muerte no es generalmente vista como algo espontáneo y natural para el común de la gente. La vida no es sólo un proceso biológico, se presenta como una construcción social. Por lo tanto, el proceso de morir puede ser experimentado de diferentes maneras, de acuerdo con los significados compartidos por la experiencia, ya que estos significados son influenciados por el momento histórico, los contextos socio-culturales y estilo de vida. Por lo tanto, es importante diseñar la muerte como un proceso y no un fin.

En la práctica profesional, con las personas mayores, ya sea en hospitales, centros comunitarios, centros de salud primaria o residencias de larga estadía incluso en el propio hogar se observa que existen dificultades para lidiar con el tema de la muerte, debido principalmente a que en la edad avanzada los familiares y amigos de edades similares están muriendo y esto puede significar la disminución del placer y la voluntad de vivir. La muerte es considerada una pérdida por los que sobreviven.

Por lo anterior resulta esencial invertir en actividades de educación para la población general, así como para las personas mayores, con el fin de contribuir a desmitificar el estereotipo de que llegar a esta edad significa ir de la mano con la muerte. Todavía hay mucho por hacer, aprender y ser.

Duelo

La palabra duelo proviene del latín *dulus*: DOLOR y *duellum* o *bellum*: GUERRA. Es una relación conflictiva y su resolución es dolorosa (un proceso que necesita tiempo).

Las personas mayores suelen estar mejor preparadas para las pérdidas, contrariamente a lo que piensa el común de las personas.

Duelo normal:

Según Bowlby,¹⁹ el proceso psicológico que es puesto en marcha por la pérdida de una persona amada, de alguna cosa o contexto y que usualmente lleva al abandono de dicha pérdida, se acompaña de pena y puede ser seguida o no por el establecimiento de una nueva relación afectiva, interés por otro objeto o ajuste; usualmente se acompaña de un cierto grado de identificación con lo perdido.

Manejo de duelo en personas mayores:

Los objetivos del trabajo con las personas mayores en proceso de duelo deben enfocarse principalmente a ofrecerle espacios y herramientas para que:

- Reconozcan y acepten los cambios que se dan a través de los años.
- Desarrollen capacidad de disfrutar sus triunfos y aceptar sus fracasos.
- Venzan la depresión y el enojo que los duelos suelen presentar.
- Aprendan a manejar las emociones surgidas de las pérdidas, incluyendo los sentimientos de culpa.
- Encuentren en sí mismos habilidades para enfrentar los desafíos: Autoestima y conocimiento de sus propios límites.
- Establecer nuevas metas a corto y largo plazo.
- Enriquecerse como persona a nivel físico, psicológico y espiritual.

Técnicas de intervención

Es fundamental el saber escuchar a la persona mayor que está viviendo un proceso de duelo y darle un sentido positivo a la vejez considerándola una etapa más de la vida que conlleva pérdidas y ganancias.

El facilitador debe procurar abordar el tema en forma natural y neutral, evitando enjuiciar las perspectivas y opiniones de los adultos mayores, guiando el diálogo, pero no imponiendo un concepto personal sobre la muerte y el duelo.

Se deberá considerar además que el facilitador deberá eventualmente participar en el acompañamiento de las personas mayores en procesos de duelo y que se verá

¹⁹ American Journal of Psychiatry, Vol. 118, n ° 6, p. 481-498. El luto niñez Conferencia Adolf Meyer y sus implicaciones para la psiquiatría. Bowlby, John. (1961).

enfrentado probablemente al fallecimiento de las personas que hayan participado en el Programa. Se proponen varias técnicas para trabajar el tema de muerte y duelo con las personas mayores en forma grupal, entre ellas:

- Diálogo colectivo sobre las propias percepciones, inquietudes y consideraciones para enfrentar la muerte de seres queridos y la propia.
- Catarsis para reducir la tensión emocional y psíquica.
- Promover el rescate de los recuerdos agradables y sugerir perdonar para asimilar y sanar las heridas dadas a conocer por las personas mayores al facilitador.
- Expresión de los sentimientos mediante técnicas como danza terapia y arteterapia, expresión corporal y musicoterapia.

Espiritualidad

La concepción que las personas tengan acerca de lo sagrado, lo que hay más allá de la muerte, o las respuestas que se hayan dado a las preguntas de por qué y para qué de la vida, dan origen a muchas conductas, sentimientos, y pensamientos que pueden resultar de particular apoyo en la etapa final de la vida. Por estos motivos, se plantea que la espiritualidad, como un recurso, que puede influir tanto en el bienestar psíquico de los adultos mayores como en su proceso de adaptación al envejecimiento y por ende a la calidad de vida de la persona mayor.





45 a 60 MIN



FICHA DE
TRABAJO

16

ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA BÁSICAS E INSTRUMENTALES

OBJETIVOS

- Educar a los participantes en técnicas de protección articular y economía de energía, por medio de una actividad lúdica.
- Lograr que los participantes puedan realizar de forma ergonómica sus Actividades de la vida diaria (AVD) y Actividades Instrumentales de la vida diaria (AIVD).

MODALIDAD

Grupos de 25 personas.

REQUERIMIENTOS

Incorporar elementos, utensilios, disfraces alusivos a las actividades que pudiesen ser dramatizadas por los participantes.

ACTIVIDAD N° 1

“¿USTED CÓMO LO HACE?”

Solicitar a los participantes ubicarse en grupos de 5 a 6 personas sentados en sillas y pedirles que conversen entorno a cuáles son las actividades que realizan en su hogar y fuera de él que generen molestias o temores al realizarlas, por causa de molestias físicas, caídas, dificultad para ordenar los pasos, para alcanzar objetos, etc. Este diálogo puede apoyarse por una conversación previa con todos los participantes, por la realización de la actividad sugerida en el Cuadernillo del Participante y por la entrega de materiales alusivos a cada grupo y hojas o papelógrafos para anotar.

Se invita además, a que seleccionen una de estas actividades y representen mediante una dramatización en la que idealmente participen todos los integrantes del grupo. Se invita a los demás grupos a presenciar cada representación y a opinar sobre la ejecución de la actividad en cuanto a los movimientos, las posturas, el orden de realización, el uso de implementos de apoyo y otros, que permitirían mejorar su ejecución, disminuyendo las dificultades asociadas. El facilitador observa la actividad y recoge las opiniones, para finalmente diseñar en conjunto con los adultos mayores la forma más adecuada de realizar la actividad, y realizar la simulación en forma grupal.

ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA

Las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) se caracterizan por ser universales, estar ligadas a la supervivencia y condición humana, a las necesidades básicas, estar dirigidas a uno mismo y suponer un mínimo esfuerzo cognitivo, automatizándose su ejecución tempranamente (alrededor de los 6 años), con el fin de lograr la independencia personal.

Habitualmente dentro de las ABVD se incluyen la alimentación, el aseo, baño, vestido, movilidad personal, sueño y descanso. No obstante, conviene reconocer el hecho de que las actividades relacionadas con la supervivencia son actividades dependientes de cada cultura, que regula el modo para llevarlas a cabo adecuadamente.²⁰

Corresponden, por tanto, a aquellas actividades realizan los sujetos durante su vida diaria, con fines mantener su autocuidado y movilidad. Por ejemplo:

20 Vol. 23, n° 2 (diciembre), p. 264-271. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia. Murcia (España) ISSN edición impresa: 0212-9728. ISSN edición web (www.um.es/analesps): 1695-2294. Anales de psicología. (2007).

- Movilidad (caminar, subir-bajar escaleras, mantenerse en pie...).
- Alimentación
- Vestido
- Baño
- Higiene personal (Bucal y facial, afeitado y peinado).
- Continencia (Vesical y anal).

ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA

Definición de AIVD: Las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria implican un mayor sesgo cultural, y son un medio para obtener o realizar otra acción. Se asocian a una mayor complejidad cognitiva y motriz en comparación con las actividades básicas de la vida diaria e implican la interacción con el medio.

Ejemplos de AIVD son utilizar distintos sistemas de comunicación, escribir, hablar por teléfono, movilidad comunitaria (conducir, uso de medios de transporte), mantenimiento de la propia salud, manejo de dinero, realización de compras, establecimiento y cuidado del hogar, cuidar de otro, uso de procedimientos de seguridad y respuesta ante emergencias. Es posible relacionarlas con el logro de las siguientes acciones:

- Cuidado de la casa/habilidades domésticas (Lavar platos, hacer cama...).
- Preparación de alimentos.
- Manejo de medios de comunicación (teléfono, escritura...).
- Manejo de dinero.
- Manejo de transportes.
- Manejo de medicación.
- Manejo de medios sociales y sanitarios.

No obstante la Clasificación Internacional de la Salud, la Discapacidad y el Funcionamiento,²¹ no hace la distinción de actividades básicas e instrumentales y proponen otra taxonomía, que puede ser más sencilla de utilizar, pues apunta a áreas de la vida:

Aprendizaje y utilización del conocimiento: experiencias sensoriales intencionadas, aprendizaje básico, aplicación de conocimiento, resolución de problemas y toma de decisiones.

Tareas y demandas generales: realización de tareas sencillas o complejas, organizar rutinas y manejar el estrés.

Comunicación: recepción y producción de mensajes, llevar a cabo conversaciones y utilización de instrumentos y técnicas de comunicación.

Movilidad: cambiar y mantener la posición del cuerpo; llevar, mover y usar objetos; andar y moverse y desplazarse utilizando medios de transporte.

Autocuidado: lavarse y secarse, cuidado del propio cuerpo, vestirse, comer, beber y cuidar la propia salud.

Vida doméstica: conseguir un lugar para vivir, comida, ropa y otras necesidades; tareas del hogar (limpiar y reparar el hogar), cuidar los objetos personales y de los del hogar y ayudar a otras personas.

Interacciones y relaciones interpersonales: llevar a cabo interacciones interpersonales, particulares y generales de manera adecuada al contexto y entorno social.

Áreas principales de la vida: educación, trabajo y empleo, y vida económica.

Vida comunitaria, social y cívica: participación en la vida social fuera del ámbito familiar.

²¹ Clasificación Internacional del funcionamiento, discapacidad y participación. OMS, (2001).



FICHA DE
TRABAJO

17

ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES

OBJETIVO

Elaborar y preparar una minuta saludable en base a los 11 mensajes de las GUIAS ALIMENTARIAS (GABAS) para la población Chilena.

MODALIDAD

Grupos de 25 o más personas, divididos en grupos.

REQUERIMIENTOS

Revistas con figuras de alimentos.
Adultos mayores sin lectoescritura o con déficit sensorial requieren apoyo en la actividad.

ACTIVIDAD N° 1

“PLANIFICANDO MI ALIMENTACIÓN VIVIRÉ MÁS Y MEJOR”

Se forman grupos de 5 a 6 personas, cada uno de los participantes menciona las preparaciones que consumen a diario, en sus 4 tiempos de comida (desayuno, almuerzo, once y cena) señalando quienes preparan la alimentación en sus hogares y sus experiencias al respecto.

Luego se presentan los 11 mensajes de las Guías Alimentarias (GABAS) en un papelógrafo, pizarra o proyector y se solicita a cada grupo que escriba en cartulina, una, dos o más minutas diaria en base a los mensajes de las GABAS, las que pueden apoyarse como imágenes de alimentos obtenidas de diarios y revistas solicitadas previamente a las personas mayores o dibujos.

Se seleccionarán de las minutas presentadas, 7 minutas a fin de analizar y construir un menú semanal, las que se presentarán en una pared pegadas en orden y cada una asociada a un día de la semana. Luego y en forma grupal, se analizará si éste menú responde a los mensajes de las GABAS y que modificaciones se pueden realizar para favorecer su cumplimiento. Por ejemplo, para motivar la preparación de legumbres en diversas formas para al menos lograr el consumo de dos veces por semana recomendado por las guías, proponer una preparación de legumbres como guiso (lentejas con arroz y la otra como ensalada (porotos con cebolla y cilantro).

Se sugiere que para el próximo taller se seleccione una de las preparaciones y se definan los elementos requeridos para su elaboración, y en lo posible se pueda generar una sesión para preparar algunas recetas saludables en conjunto con el o la nutricionista del CESFAM. Se recomienda entregar una copia de las Guías Alimentarias contenidas en las siguientes páginas como material de apoyo sugerido y de recetas saludables a cada participante para que pueda incorporarla en su Cuadernillo del Participante.



ACTIVIDAD N° 2

“PREPARACIONES SALUDABLES”

Previamente se selecciona una preparación saludable para realizar en esta actividad en grupos de 5 a 6 personas, procurando la colaboración de los participantes para conseguir los ingredientes. Se sugiere preparaciones fáciles de hacer según la disponibilidad de materiales que puedan gestionarse, por ejemplo los alimentos entregados en el PACAM.

Al comenzar se realiza un breve resumen de la actividad N°1, o si no se realizó, se presentan las Guías Alimentarias en forma breve.

Los participantes se reparten las tareas necesarias para la preparación. En esta etapa es muy importante ser flexible con las creencias, costumbres y formas de cocinar de las personas mayores, realizando modificaciones o correcciones en forma general a medida que se va cocinando.

Si no se cuenta con los recursos para preparar la minuta se puede describir el proceso de preparación en forma colaborativa, identificando las etapas y los aspectos más importantes.

Como sugerencia para orientar las preparaciones y compartir con los adultos mayores, se recomiendan las siguientes páginas consultar recetas con crema Años Dorados:

<http://www.minsal.cl> Consultar recetario crema años dorados.

<http://www.diarioelmorro.cl> Consultar recetario Años Dorados.



ACTIVIDAD N° 3

“EL SODIO, UN ENEMIGO SILENCIOSO”

Para esta actividad, previamente deben conseguirse etiquetados de los alimentos. Para ello se puede invitar a recolectar los envases de los diferentes alimentos consumidos en el hogar y a traerlos para esta actividad, la que se desarrollará en grupos de 5 a 6 integrantes, idealmente con el apoyo de un o una nutricionista del CESFAM invitada al taller.

Se requerirá además de los envases y etiquetas, de al menos una lupa por grupo para su desarrollo y la confección de etiquetas de alimentos en tamaño cartulina, que será la etiqueta de muestra y que deberá destacar el sodio de los alimentos.

Como material de apoyo se sugiere entregar una cartilla con el sodio de los alimentos clasificados en alto, medio y bajo elaborado con los alimentos vistos en el taller para incorporar al portafolio.

Para iniciar la sesión se solicita hacer un sondeo de cuantas personas adultas mayores son Hipertensos, se contralan en sus centros de salud y tienen sus controles al día

El moderador realiza una breve descripción de la etiqueta de muestra e indica donde se ubica el sodio en el etiquetado y se entrega a cada grupo una cartulina tipo cartilla con columnas que indican la clasificación de alimentos de acuerdo al contenido de sodio. Se sugiere por la facilidad de clasificación agrupar los alimentos según la proporción de sodio encontrado.

Luego, se pide que cada grupo que revise las etiquetas de los envases de muestra traídos del hogar y vayan comparando la información nutricional entre cada uno y que organicen los productos según la clasificación, pudiendo pegar el envase correspondiente en cada columna o escribir el nombre del alimento.

Al finalizar se solicita a un integrante del grupo relate la experiencia de los alimentos que más llamaron la atención. Se sugiere el apoyo de una nutricionista invitada, para aclarar mitos y consultas que surjan en la discusión.



GUIAS ALIMENTARIAS

Son instrumentos educativos, que adaptan los conocimientos científicos sobre requerimientos nutricionales, en herramientas prácticas, que facilitan a las personas la selección de una Alimentación Saludable.

El objetivo de las Guías Alimentarias es prevenir o revertir patologías nutricionales u otras, en que la alimentación inadecuada es un factor asociado.

Alimentación Saludable: es aquella alimentación que nos proporciona en cantidad suficiente, calorías, proteínas, grasas esenciales, vitaminas, minerales, agua, antioxidantes y otros elementos que nos permiten mantenernos sanos.

GUIAS ALIMENTARIAS PARA LA POBLACIÓN CHILENA

- 1 Para tener un peso saludable, come sano y realiza actividad física diariamente.
- 2 Pasa menos tiempo frente al computador o la tele y camina a paso rápido, mínimo 30 minutos al día.
- 3 Come alimentos con poca sal y saca el salero de la mesa.
- 4 Si quieres tener un peso saludable, evita el azúcar, dulces, bebidas y jugos azucarados.
- 5 Cuida tu corazón evitando las frituras y alimentos con grasas como cecinas y mayonesa.
- 6 Come 5 veces verduras y frutas frescas de distintos colores, cada día.
- 7 Para fortalecer tus huesos, consume 3 veces al día lácteos bajos en grasa y azúcar.
- 8 Para mantener sano tu corazón, come pescado al horno o a la plancha, 2 veces por semana.
- 9 Consume legumbres al menos dos veces por semana, sin mezclarlas con cecinas.
- 10 Para mantenerte hidratado, toma 6 a 8 vasos de agua al día.
- 11 Lee y compara las etiquetas de los alimentos y prefiere los que tengan menos grasas, azúcar y sal (sodio).

PROGRAMA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DEL ADULTO MAYOR (PACAM)

El PACAM es un conjunto de actividades de apoyo alimentario-nutricional de carácter preventivo y de recuperación, que distribuye alimentos fortificados con micronutrientes a los adultos mayores, en los Establecimientos de Atención Primaria del Sistema Nacional de Servicios de Salud.

Su propósito es contribuir a mantener o mejorar el estado nutricional y la funcionalidad del Adulto Mayor, como también aminorar las brechas nutricionales y económicas, a fin de mejorar la calidad de vida de éstos.

Beneficiarios:

- Beneficiarios de FONASA (Ley 18.469) y PRAIS mayores de 70 años.
- Los adultos mayores de 65 años que inicien, se encuentren en tratamiento antituberculoso y posterior al alta de tuberculosis.
- Los beneficiarios del programa Chile Solidario mayores de 65 años.
- Adultos mayores de 60 años en convenio con el Hogar de Cristo, que sean atendidos en los establecimientos de Atención Primaria del SNSS.

Requisitos para la entrega de alimentos:

- Ser beneficiarios de la Ley N° 18.469 (FONASA) o PRAIS.
- Estar inscrito en establecimientos de Atención Primaria de Salud.
- Tener actividades de salud al día, según los requerimientos de cada programa.

Productos del PACAM:

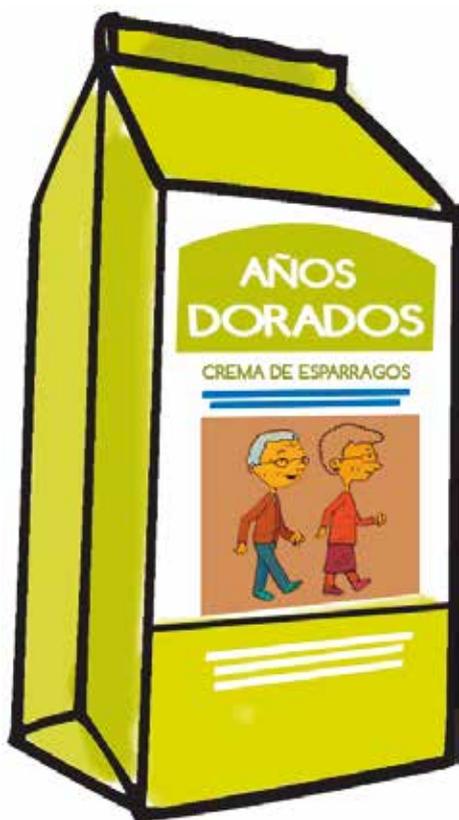
CREMA AÑOS DORADOS

Perfil de la Crema Años Dorados

Alimento instantáneo elaborado en base a cereales, leguminosas o leche, fortificado con vitaminas y minerales. Este producto puede ser consumido como una sopa o papilla caliente. Presentación 4 variedades: arvejas, lentejas, espárragos, verduras. Formato de 1 kilo. Medida de 50 gramos.

Especificaciones técnicas Crema Años Dorados

- Fortificada con Vitaminas A, D, E, C y complejo B
- Fortificada con Calcio, Fósforo, Hierro, Magnesio, Zinc.
- Frecuencia de consumo sugerida 1 o 2 porciones al día, en almuerzo y/o cena preparado al 12,5 % (25 g de polvo en 250 ml de agua).
- Aporta fibra que mejora el tránsito intestinal y previene algunos tipos de cáncer.



PREPARACIÓN

- Coloque a una taza (200cc de agua tibia recién hervida, agregue 1 medida de 50 gr o 5 cucharadas rasas y disolver.
- Revuelva hasta que se disuelva completamente, es instantánea, no requiere cocción antes de su consumo.
- También puede ser agregada a otras preparaciones.

BEBIDA LÁCTEA

Perfil de la Bebida Láctea

Producto en polvo con base en leche y cereales, fortificada con vitaminas y minerales, reducida en lactosa, baja en grasa total y en sodio. Formato 1 kilo. Medida de 25 gramos.

Especificaciones técnicas Bebida Láctea

- Fortificada con Vitaminas A, D, E, C y complejo B
- Fortificada con Calcio, Fósforo, Hierro, Magnesio, Zinc.
- Frecuencia de consumo sugerida 1 o 2 porciones al día, en desayuno y/u once. Preparado al 12,5 % (25 gr de polvo en 200 ml de agua).



PREPARACIÓN

- Coloque a una taza (200cc) de agua tibia recién hervida, o leche tibia, agregue 1 medida o 3 cucharadas rasas del producto.
- Revuelva hasta que se disuelva completamente, es instantánea, no requiere cocción antes de su consumo.

EL ADULTO MAYOR DEBE RECIBIR CONSUMIR DIARIAMENTE:

- Almuerzo y Cena. La Crema Años Dorados, enriquece una de estas comidas.
- Desayuno y Once. La Bebida Láctea, enriquece uno de ellos.
- Frutas, Verduras y agua.



RECETAS

Crema Años Dorados y Bebida Láctea

CREMA DE VERDURAS

6 porciones

Ingredientes:

- 6 medidas de Crema de verduras Años Dorados
- 1 brócoli
- 2 hojas de espinaca
- 1 zanahoria
- 1 trozo de cebolla
- 1 pimienta
- sal

Precocer las verduras picadas muy finitas con una pizca de sal, en un poco más de 1 litro de agua, calculando 6 porciones.

Agregar la CREMA AÑOS DORADOS, a las verduras ya cocidas.

Disolver y servir con crutones si se desea.

(Un recetario participativo, Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor - 2006)

ARROZ CON LECHE

Ingredientes:

- 2 tazas de arroz
- 1 litro de Bebida Láctea Años Dorados
- endulzante
- ralladura de limón
- 1 rama de canela
- frutas de la estación

En una olla agregar la Bebida Láctea Años Dorados, ralladura de limón, canela y endulzante.

Cuando comience a hervir, incorpore el arroz. Cocer hasta que el arroz quede blando.

Dejar enfriar, agregar frutas de estación y servir.

(Recetario Mis Años Dorados, Servicio de Salud Arica, 2014)



FICHA DE
TRABAJO

18

IMPORTANCIA DE LA HIDRATACIÓN

OBJETIVOS

- Educar sobre la importancia de la hidratación para la mantención funcional de las personas mayores.
- Estimular al adulto mayor a hidratarse con líquidos y alimentos habituales.

MODALIDAD

25 personas, hacer grupos de 6 a 8 personas.

REQUERIMIENTOS

Vaso plásticos y agua.

ACTIVIDAD N° 1

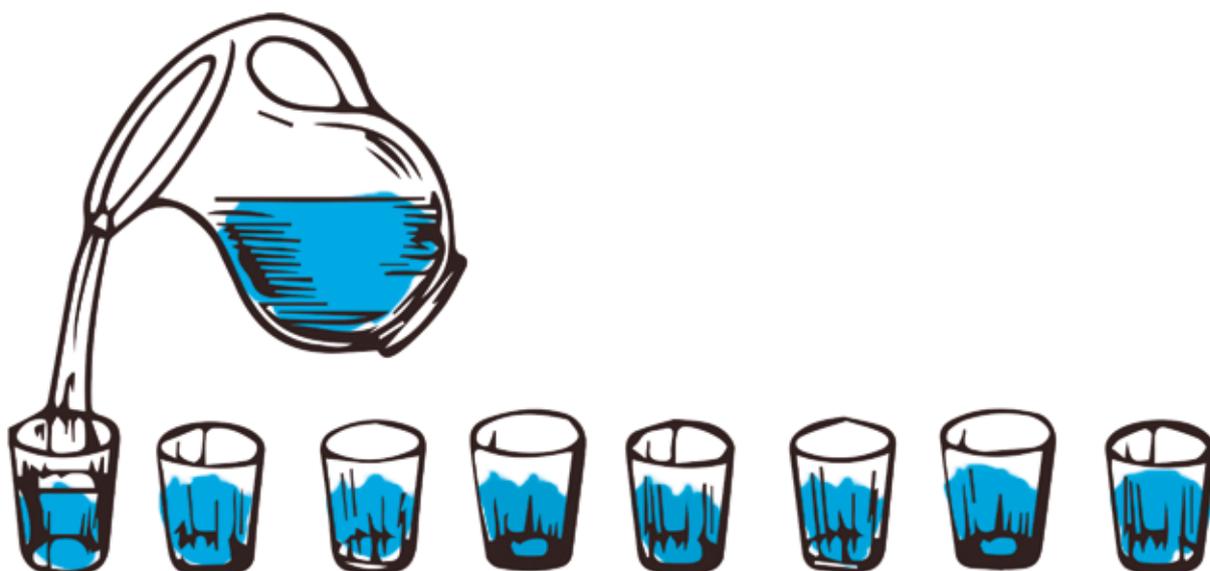
“¿CUÁNTOS VASOS DE AGUA AL DÍA SON LOS QUE NECESITO?”

Se disponen en grupos de 5 a 6 personas sentadas en círculos. Cada persona colocará un número de vasos que represente la cantidad de líquido que toma diariamente con vasos vacíos, las que pueden representarse en forma real o a través de figuras de cartulina.

Se les pedirá la opinión respecto a lo que consideran necesario de ingerir y el por qué, incentivando el debate acerca de sus propias experiencias en torno al tema. Cada grupo conversará y llegará a un consenso en cuanto a cantidad de líquidos y de frutas y verduras requeridas para el consumo diario presentándolo a los demás grupos.

El facilitador recogerá las opiniones y explicará cuáles son los métodos más beneficiosos para hidratarse, la importancia de hacerlo, de qué forma se pierde líquido y se recupera durante el día y la cantidad de líquido estimado como adecuado para las personas mayores.

Al término de la actividad, los participantes volverán a seleccionar el número de los vasos que correspondan de agua que deben consumir según lo recomendado. Pueden representar en una cartulina u hoja individual los vasos que correspondan correctamente a la cantidad de líquido para hidratarse adecuadamente en forma diaria. Este material servirá de recordatorio para el adulto mayor en sus casas.



HIDRATACION DEL ADULTO MAYOR

Al envejecer también existen otros cambios que predisponen a la deshidratación de los AM como “la disminución del estímulo de la sed (hipodipsia), modificaciones en el sistema regulador de agua y electrolitos (sodio, potasio, cloro), la baja de sensibilidad de una hormona que preserva el agua corporal y una disminución renal para concentrar la orina.

Esto genera una menor capacidad para concentrar orina, sodio y para excretar grandes cantidades de agua, por lo que necesitará mayor cantidad de agua para excretar igual cantidad de sodio y sustancias de desecho que una persona joven.

Por lo anterior las personas mayores:

- Son más susceptibles de tener problemas asociados con los líquidos, esto los predispone a un desbalance del agua y sodio.
- Tienen un menor contenido de agua corporal y se caracterizan por una disminución de la masa magra (músculo) y un aumento de grasa corporal.
- Muchas veces producto de la incontinencia urinaria los adultos mayores consumen menos agua.
- Frecuentemente se deshidratan porque su capacidad homeostática se encuentra disminuida y no le permite regular los niveles de líquidos y porque, además no consumen las cantidades adecuadas de líquidos que les permitiría mantener una hidratación óptima.

Se deberá por lo anterior reforzar que beban agua aunque no sientan sed. La mejor fuente de hidratación es el agua, como el país dispone de agua potable a nivel nacional, es posible recomendar su consumo.

Una manera sencilla de conocer si la ingesta de agua está siendo suficiente, es observando el color de la orina.

La deshidratación se puede asociar con hipotensión arterial, aumento de la temperatura corporal, confusión mental, dolor de cabeza e irritabilidad, por lo que en esos casos siempre debe revisarse la ingesta de líquidos. Se debe reforzar entonces, la importancia de ingerir agua o líquidos aun cuando la persona no sienta la necesidad de hacerlo. Esto adquiere especial relevancia cuando existe una eliminación excesiva de líquidos por sudoración, vómitos, diarrea, fiebre, épocas de calor intenso o uso de medicamentos diuréticos.

**APORTE DE LÍQUIDO (AGUA),
PROVIENE DE:**

- El consumo de líquido (Agua potable, agua contenida en preparaciones como sopas y Bebida Láctea entre otras).
- El agua de los alimentos.
- El agua generada en los procesos metabólicos.

**LA PÉRDIDA DE LÍQUIDOS, SE
PRODUCE A TRAVÉS DE:**

- La piel (sudoración y fiebre)
- La respiración (enfermedades respiratorias y esfuerzo físico)
- Vía gastrointestinal (vía fecal, diarreas)
- Vía renal (orina)
- El uso de medicamentos produce efectos adversos que alteran la sensación de sed promueven la diuresis, favoreciendo así una deshidratación.



¿POR QUÉ TOMAR AGUA?

Para mantener el nivel de líquido que le permite a nuestro cuerpo funcionar bien, es necesario beber agua en forma habitual, tomando alrededor de 6 a 8 vasos de agua al día. La mejor fuente de hidratación es el agua potable.

La cantidad de líquido que se debe tomar, corresponderá a diferentes factores, como por ejemplo, edad, presencia de algunas enfermedades y los lugares donde vivan las personas.

Las personas mayores tienden a deshidratarse, debido a cambios en su organismo y, a que sienten menos sed que antes. Por eso es importante hidratarse, aunque usted no sienta deseos de beber agua.

¿CÓMO PODEMOS HIDRATARNOS?

- Ingeriendo una gran variedad de líquidos y alimentos con alto contenido de agua (frutas y verduras). Hidratarse de manera gradual, constante y que no sea ni en déficit ni exceso.
- Tomando en forma más frecuente algún tipo de líquido como agua, sopas, bebida láctea, leche baja en contenido graso y jugos de fruta natural sin azúcar añadida, entre otros.
- Creando hábitos o rutinas de ingesta de agua u otros líquidos, que aseguren su consumo, por ejemplo beber agua siempre a la misma hora o antes de hacer algo.
- Recordando que el aporte de líquidos debe ser siempre mayor en climas cálidos para evitar las pérdidas por sudor y por la respiración.
- Prefiriendo los ambientes templados (ni muy calurosos ni muy fríos), con ropas livianas y holgadas.
- Evitando el consumo de líquidos con efecto deshidratante por su efecto diurético (que hacen perder más líquido) como té, café, bebidas y alcohol.
- Asimismo, si existen problemas de deglución (problemas al tragar) pueden usarse espesantes o gelatinas, de forma que se obtenga una textura o densidad homogénea (alimentos triturados o más molidos y suaves para tragar).



BENEFICIOS DE HIDRATARSE

- Ayuda en el proceso digestivo y en el tránsito intestinal, evitando el estreñimiento.
- Previene la formación de cálculos renales y ayuda a la adecuada eliminación de éstos.
- Disminuye la posibilidad de desarrollar infecciones urinarias.
- Reduce el riesgo de problemas cardíacos, disminuyendo el índice de problemas cardiovasculares.
- Ayuda a mantener lubricadas las articulaciones y los músculos, previniendo de esa manera los calambres y evita la fatiga muscular.
- Aumenta las sustancias para el control de bacterias en la boca (que se encuentran en la saliva), evitando la inflamación de encías, caries y otras enfermedades de la boca.
- Disminuye las probabilidades de infecciones virales, como la gripe común o la influenza, infecciones bacterianas y la posibilidad en los asmáticos, de sufrir un ataque agudo, debido a que el agua hidrata las mucosas que recubren la nariz, la garganta, los bronquios y los pulmones.
- Mantiene la piel suave e hidratada, el brillo en el cabello y las uñas, entre otros beneficios.



FICHA DE TRABAJO

19



CUIDADO DE LA BOCA Y LA PRÓTESIS DENTAL

OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none">• Fomentar el aprendizaje para el correcto cuidado y mantenimiento de la prótesis dental y también de la cavidad bucal.
MODALIDAD	<ul style="list-style-type: none">• Grupos de 25 personas.
SUGERENCIA DE UBICACIÓN DENTRO DE LA SESIÓN	<ul style="list-style-type: none">• Como actividad central.
REQUERIMIENTOS	<ul style="list-style-type: none">• Cartulina, marcador, pegamento, tijeras, termo laminadora.• Puede agregarse apoyo visual de videos o imágenes e implementos como vaso, cepillo dental, prótesis dental.• Listado con pasos a seguir para realizar la actividad en sus casas y aprender a reconocer posibles cambios en la cavidad bucal.

ACTIVIDAD N° 1

¿CÓMO LAVAMOS NUESTRA BOCA?"

Para esta actividad, se disponen las personas sentadas en grupos de 4 a 6 participantes Requiere tener algunas láminas con imágenes de la cavidad bucal y los pasos a seguir para su limpieza y cuidado.

Comienza con una introducción para conocer a grandes rasgos la cavidad bucal. Luego se pide a los participantes que observen las láminas y conversen sobre lo que saben respecto al cuidado de la boca y de prótesis dental, indicando como lo hacen para el mantenimiento de esta, ordenando las láminas.

El facilitador debe interactuar para ir en conjunto viendo los detalles e ir corrigiendo los procedimientos inadecuados.

Requiere especial énfasis en la importancia del cuidado de la cavidad bucal y la salud oral, además del cuidado y mantención de la prótesis dental, entregando la educación correspondiente.

Al término del taller cada participante debe confeccionar un listado con los pasos a seguir para realizar el correcto cuidado e higiene de la prótesis dental y otro listado de cómo cuidar su cavidad bucal.







CUIDADO DE LA BOCA Y LA PRÓTESIS DENTAL

CUIDADO DE LA CAVIDAD BUCAL

El cuidado de la cavidad bucal debe ser realizado **antes de iniciar el cuidado de la prótesis**, para evitar que se olvide hacerlo.

ARTÍCULOS A UTILIZAR:

- **Cepillo de dientes**, diferente al utilizado para la higiene de la prótesis dental.
- **Pasta de dientes.**
- **Enjuague bucal** (no necesario en todos los casos).

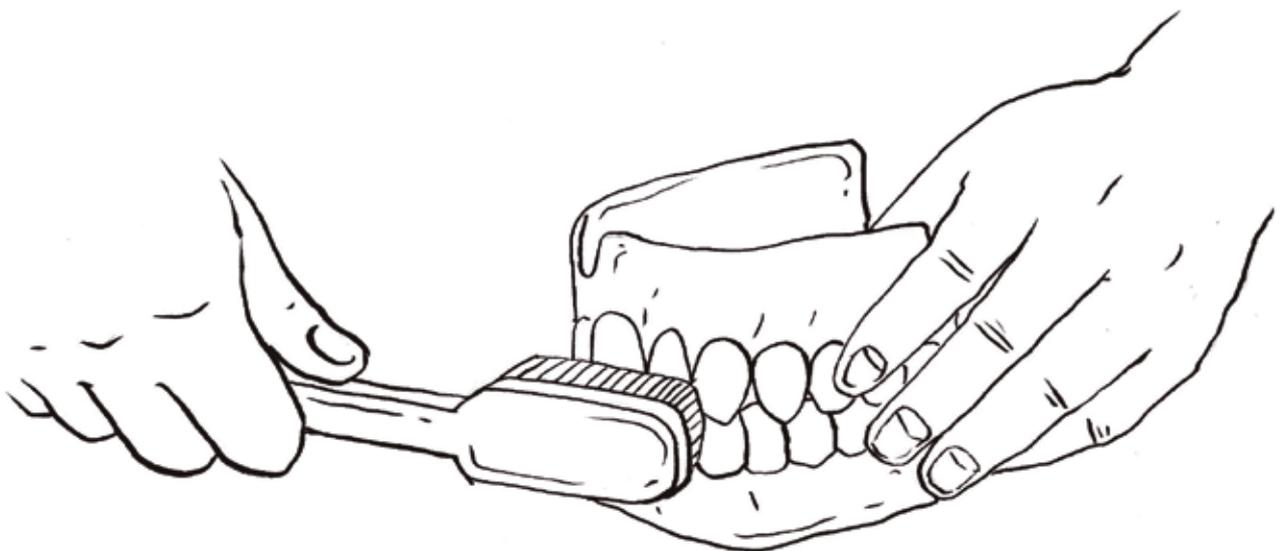
PASOS A SEGUIR PARA EL CUIDADO DE LA CAVIDAD BUCAL:

- 1 Se quita la prótesis dental y la deposita en un vaso.
- 2 Luego proceda a cepillar sus dientes, cuidado de abarcar todas las superficies de los dientes y la lengua.
- 3 Enjuague la boca.
- 4 Si acostumbra utilizar enjuagatorio podrá realizarlo ahora.
- 5 En caso que la persona deba ser asistida en este paso, primero se debe asegurar que puede escupir el enjuagatorio antes de que lo tome.

CUIDADO DE LA PRÓTESIS DENTAL

Reúna los siguientes artículos antes de comenzar con el cuidado de la prótesis dental:

- **Cepillo de dientes:** Puede ser uno especial para la prótesis dental, o un cepillo de dientes normal que esté destinado sólo para limpieza de su prótesis.
- **Pasta dental**
- **Vaso** para la dentadura postiza.
- **Adhesivo** para la prótesis dental (solo en caso que lo utilice).
- **Toalla y paño.**



PASOS A SEGUIR PARA EL CUIDADO DE LA PRÓTESIS DENTAL

- 1 Ponga un paño limpio al fondo del lavamanos para proteger la prótesis dental, por si se le cae de las manos.
- 2 Abra la llave de agua fría, ponga la prótesis bajo del agua y limpie todas las superficies con un cepillo de dientes y pasta dental, puede ser una especial para prótesis dental.
- 3 Enjuague la prótesis dental con el agua fría (use agua tibia si se la va a poner en ese momento).
- 4 Revise la prótesis dental para ver si tiene rasgadura o puntos ásperos.
- 5 Si usa un adhesivo para la prótesis dental, aplíquelo en ella y luego se la vuelve a poner en su boca. Ponga la prótesis dental de arriba primero y luego ponga la de abajo. Si prefiere no usarla en ese momento, guárdela en un vaso con agua fría hasta la mitad. Guárdela en un lugar seguro.
- 6 Inserte la prótesis la mañana siguiente.

Durante todo el proceso observe y evalúe los cambios buscando lo siguiente:

- Dientes con caries.
- Ulceras o cambios de color en las mucosas de la boca.
- Decoloración de las encías.
- Sangrado de las encías.
- Lengua color tiza o pastosa.
- Dolor de garganta o enrojecimiento de la lengua.
- Prótesis dental total o parcial inadecuada.
- Olores excesivos de la boca (lo cual podría significar una infección o estreñimiento).
- Dolor.
- Cambios en las ganas o en la capacidad de lavarse los dientes solo.
- Informe cualquier cambio en el estado de salud bucal a la enfermera o al personal del CESFAM correspondiente.



FICHA DE
TRABAJO

20



AUTOCUIDADO DE LOS PIES Y LAS UÑAS

OBJETIVO	Mejorar el conocimiento y las habilidades sobre el cuidado de los pies.
MODALIDAD	Grupos de 20 a 25 personas.
REQUERIMIENTOS	<p>Cartulinas, revistas con diferentes imágenes relacionadas con el tema, pegamento, tijeras, lápiz marcador.</p> <p>Puede agregarse un video en el que muestren diferentes tipos y estados del pie, así los participantes también pueden participar reconociendo lo que corresponde y lo que no en cuanto al cuidado de pie.</p>

ACTIVIDAD N° 1

“¿CÓMO CUIDAMOS NUESTROS PIES?”

Se separan los participantes en grupos de 5 o 6 integrantes, cada uno con los afiches que contiene las diferentes imágenes alusivas al tema. Se sugiere presentar afiches con diferentes imágenes: pies descalzos, zapatos de taco alto, calcetines de algodón, cremas humectantes, etc. las que servirán para que al finalizar la actividad las personas sepan reconocer cuales son las imágenes que corresponden y las que no corresponden a un buen autocuidado del pie.

Durante 15 minutos cada uno de los integrantes opina desde su experiencia personal cuales son las medidas o conductas para mantener un buen autocuidado del pie. Puede acompañarse el diálogo de preguntas generadoras. Posteriormente, en un plenario una persona por grupo expone lo discutido y las conclusiones que lograron.

El facilitador puede ir recogiendo y anotando en un papelógrafo aquellas conductas y cuidados importantes para mantener un correcto cuidado de pies, de esta forma se podrán despejar las dudas que surjan de los participantes y cuando todos los grupos hayan terminado de exponer, realizar un resumen de los aspectos relevantes para el cuidado de los pies y las uñas.

Al término del taller cada participante se llevará un afiche o una hoja con los pasos a seguir para realizar en sus casas la actividad aprendida. Este material debe ser revisado por los participantes, para constatar si la información se entrega en forma clara y para que sea un aporte en su vida diaria.

El pie es con frecuencia descuidado por los adultos mayores por dificultades para alcanzarlo o disminución de la agudeza visual y destreza manual que les permita su cuidado. En estas situaciones, debe aconsejarse la supervisión por una tercera persona y periódicamente por un podólogo.

AUTOCUIDADO DEL PIE

RECOMENDACIONES PARA EL CUIDADO DEL PIE:

- Lavar los pies todos los días con agua y jabón y secarlos meticulosamente con toalla suave de algodón y si se puede, incluso con toalla de papel especialmente entre los dedos. Para aquellas personas que no lleguen a sus pies, pueden utilizar, si el caso lo requiere, un secador o ventilador con aire frío o tibio a 50 cm de distancia de sus pies.
- Hay que lavar el pie, no ponerlo en remojo o sumergirlo durante mucho tiempo ya que esto debilita la piel, la macera y la hace susceptible a infecciones.
- Usar crema humectante o hidratante para humectar la piel y prevenir fisuras. No se debe colocar crema entre los dedos pues favorece la proliferación de hongos y bacterias.
- No usar ningún tipo de callicidas, desinfectantes, antisépticos o pomadas porque son lo suficientemente fuertes como para provocar una lesión.
- La exposición a temperaturas frías o calientes, la presión de los zapatos, el estar sentado durante períodos largos o el tabaquismo puede reducir el flujo de sangre en los pies. Incluso sentarse con las piernas cruzadas.
- Toda lesión en el pie debe ser evaluada lo antes posible.
- Inspeccionar diariamente los pies: Si hay disminución de la visión o del movimiento, se debe solicitar ayuda a otra persona para la revisión periódica de los pies. También se puede utilizar un espejo puesto en el ángulo que da entre el suelo y la pared, para visualizar mejor la planta del pie. Buscar: ampollas, durezas, grietas, erosiones, zonas enrojecidas con calor local o inflamación, escamas o zonas de dolor.
- No aplicar calor directo (botella de agua caliente, almohadillas calientes, calentadores eléctricos, cobertores eléctricos) a los pies, ni estar muy cerca de la estufa, particularmente en presencia de neuropatía.
- Realizar ejercicio o caminatas diarias con calzado cómodo. En casa puede realizar ejercicios con las piernas y pies. El tipo de ejercicio, intensidad, duración y frecuencia de cada sesión, deben estar adaptados según la condición física.
- Debe evitarse el sedentarismo, realizando ejercicios y saliendo caminar a diario.

RECOMENDACIONES PARA EL USO DE UN BUEN CALZADO:

- Al comprar calzado, ojalá hacerlo al final del día. La gravedad hace que a lo largo del día se acumulen líquidos en los pies y esto hace que aumente su volumen. Si una mañana compramos unos zapatos que nos aprietan un poco, es posible que, por la noche, no los podamos llevar.
- El zapato nuevo debe usarse de a poco.
- Siempre usar zapatos con calcetines o medias.
- Sacudir y revisar el interior del calzado antes de colocárselos.
- Usar zapatos cómodos que puede prevenir muchas dolencias del pie. La parte superior de los zapatos debe estar confeccionada en un material suave y flexible que se amolde a la forma del pie.
- El zapato de mujer debe de tener un tacón bajo o medio. La punta debe ser amplia que permita el movimiento de los dedos.
- No andar descalzo.

RECOMENDACIONES PARA EL CORTE DE UÑAS:

• Para evitar las uñas encarnadas, éstas se deben cortar dejando el borde recto y alineado con la parte superior del dedo. El mal corte produce uñas encarnadas, callos laterales, infección y dolor.

- Hacerlo en un lugar bien iluminado.
- Pedir ayuda en caso de tener mala visión.
- Cortar las uñas inmediatamente después del lavado de los pies, cuando las uñas estén más blandas.



• Si los dedos están muy juntos, usar tórculas de algodón entre los dedos para prevenir posibles roces.

RECOMENDACIONES EN EL USO DEL CALCETÍN:

- Usar medias o calcetines limpios, en lo posible de fibras naturales: algodón en el verano y lana en el invierno. En lo posible, no usar medias zurcidas o rotas, con costuras, ajustadas u holgadas.
- Cambiarlos diariamente.
- Revisar los calcetines por el revés al sacárselos.
- No usar ligas elásticas o calcetines ajustados, estos pueden afectar la circulación.



HIERBAS MEDICINALES

OBJETIVO	Favorecer el contacto con la naturaleza, transmitir el respeto hacia el medio ambiente y la importancia que tienen las plantas para mejorar la salud de las personas.
MODALIDAD	Grupos de 25 personas.
REQUERIMIENTOS	<p>Bolsas de plástico, papel de diario, hilo, frasco de vidrio, agua destilada, alcohol, hierbas surtidas, cinta adhesiva de papel.</p> <p>Revisar el Listado de medicamentos herbarios tradicionales está definido por el Ministerio de Salud mediante la Resolución N° 548 exenta de 27 de julio de 2009 (publicada en el Diario Oficial del 08.09.09).</p> <p>Pueden agregarse hierbas originarias dependiendo de la zona en que vivan las personas asistentes al taller o las que más conozcan.</p> <p>Puede depender de las necesidades de cada persona, el elegir la preparación de infusión o ungüento.</p>

ACTIVIDAD N° 1

“¿QUÉ HIERBAS CONOCE USTED?”

Formar grupos de 10 – 12 personas agrupadas según intereses manifestados. Seleccionar en conjunto las hierbas con mayor importancia para las personas mayores y pedirles a cada grupo con anterioridad los materiales para trabajar.

Esta actividad se puede desarrollar en conjunto con la Oficina o Departamento de Asuntos Indígenas del municipio.

Pretende que se reconozcan los diferentes tipos de hierbas, como cultivarlas, sus usos, beneficios para la salud y formas de preparación. En lo posible, se debe trabajar alguna preparación con hierbas dentro del taller, en forma colaborativa entre los integrantes.

Al terminar la actividad cada participante podrá contar con la información necesaria para poder preparar infusiones o ungüentos según su necesidad.



PREPARACIÓN DE ALCOHOL DE ROMERO

Utilidades: Pesadez de piernas, friegas en pecho y espalda en estados gripales y resfriados. Contra la caída del cabello, relajante en la zona del cuello, dolores articulares.

Contraindicaciones: En embarazadas, personas con epilepsia. Existen probabilidades que se reseque la piel, por lo tanto es muy importante hidratar la piel después de hacer la friega.

Materiales: Romero, alcohol, agua destilada, frascos de vidrio.

PREPARACIÓN:

- 1 Quebrar las ramas de romero, quedándonos con las hojas. Una vez eliminados los tallos pesamos 10 gr. de hojas de romero en la balanza de precisión (similar cantidad se logra tomando un puñado de romero y dividiéndolo en cinco partes iguales).
- 2 La cantidad pesada la pasamos al mortero para machacarlas y sacar la esencia de sus hojas. Se aconseja machacar las hojas en pequeñas proporciones para obtener mejores resultados.
- 3 Una vez las hojas machacadas se depositan en el frasco de cristal. Posteriormente se añaden las cantidades de alcohol (75 ml.) y agua destilada (25 ml.) estimadas.
- 4 Agitamos el contenido. Este frasco debe permanecer cerrado entre 15-20 días debiendo ser agitados al menos una vez al día durante este periodo.
- 5 Transcurrido el tiempo necesario el frasco de cristal se filtra en otro recipiente y obtenemos el valioso alcohol de romero.

PREPARACIÓN DE LOCIÓN ANTIRREUMÁTICA

No tiene ninguna contraindicación salvo en casos de hipersensibilidad al alcohol o a las hierbas que lo componen lo que es extraordinariamente raro. El procedimiento es el siguiente:

Materiales: Un puñado (aprox. 50 gr) de cada una de las siguientes plantas: ramas de romero, hojas de laurel (de comer), flores de lavanda. Las hierbas pueden estar frescas o secas (si están secas quedará más concentrada la loción porque tendrá menos agua).

Un frasco de vidrio de 1 litro con tapa, 1 etiqueta (o un trozo de papel a pegar).
1 litro de alcohol (uso externo). 100 ml de vaselina o glicerina líquida (que se usará en la segunda etapa de la preparación).

PREPARACIÓN:

Se ponen las hierbas en igual cantidad en el frasco de vidrio, hasta casi llenarlo. Las hojas del romero con forma de púa son las que se usan en la loción, las hojas de laurel se echan partidas en dos o tres partes y de la lavanda se agregan sólo las flores (no los palitos). Luego se vierte el alcohol encima de las hierbas hasta taparlas completamente. Se cierra el frasco y se pone el nombre de la preparación y de los integrantes del grupo junto con la fecha de envasado.

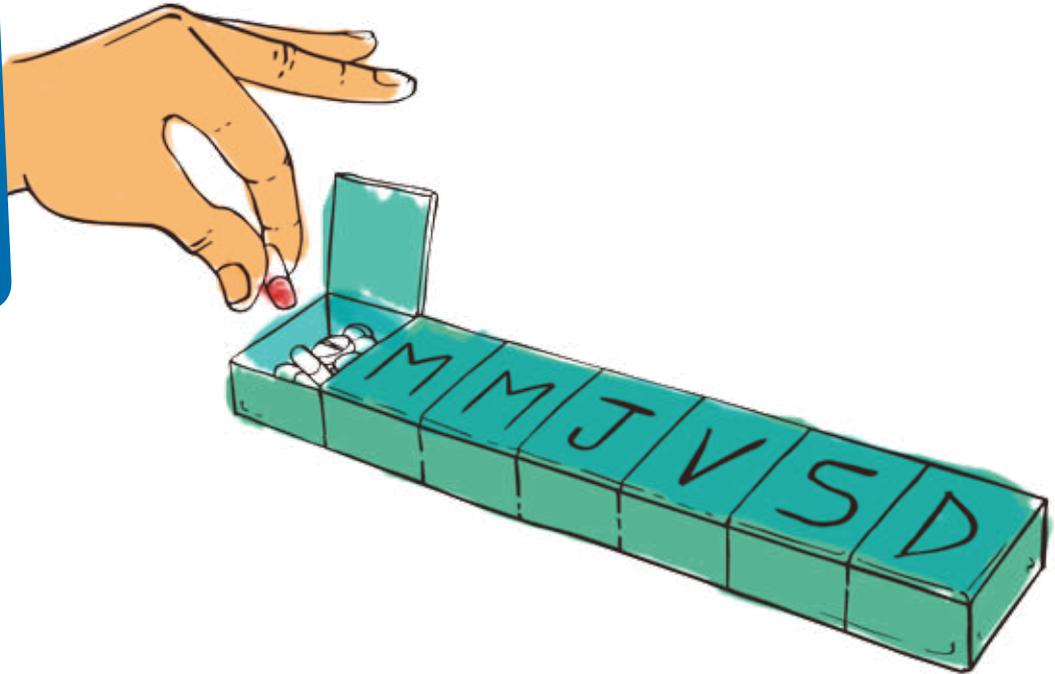
El frasco se guarda en un lugar oscuro por un mínimo de dos semanas. Luego, para seguir con la preparación, se filtra su contenido hacia otro frasco con un colador y una toalla de papel encima. Una vez filtrado se agrega la vaselina y se agita vigorosamente antes de envasarlo en los recipientes finales, los que son repartidos entre los integrantes de cada grupo.





FICHA DE
TRABAJO

22



MANEJO DE MEDICAMENTOS

OBJETIVO	Ordenar y facilitar el tratamiento farmacológico, tomar la dosis correcta prescrita por el médico.
MODALIDAD	Grupos de 5-6 personas.
REQUERIMIENTOS	<ul style="list-style-type: none">Un pastillero por cada participante, un marcador, para aprender a separar las pastillas y no contaminarlas, podrían usar pastillas de dulce.Tamaño del pastillero para personas con problemas de motricidad fina y problemas visuales.Imágenes con diferentes tipos de medicamentos, capsulas, grageas, tabletas.

ACTIVIDAD N° 2

“ORDENANDO NUESTROS MEDICAMENTOS”

Se sugiere realizar una introducción al tema, invitando a los participantes a indicar cuántos y cuáles medicamentos toman al día y en la semana y cuánto conocen sobre la función que cumplen para su situación de salud. Se recomienda que los facilitadores manejen previamente los medicamentos más utilizados por los adultos mayores, pudiendo realizar este taller en conjunto con el equipo de Farmacia del Centro de Salud y un médico.

Es muy importante recalcar lo peligroso que es automedicarse y que para esta actividad solo se deben organizar los medicamentos dados por el médico de su CESFAM o por el hospital que corresponda.

Se comienza la actividad haciendo un listado y juntando todos los medicamentos que toma cada participante en la semana, para luego separarlos y ordenarlos por día.

Se pondrá especial atención en: Nombre del medicamento, función, dosis y frecuencia. Puede remarcar en el pastillero la letra que corresponde a cada día de la semana o escribir el día.

Aprovecharán de fraccionar (separar) los medicamentos que así lo requieran. Es muy importante que el pastillero tenga suficientes compartimientos para la mañana, medio día, tarde y noche según sea la indicación médica, así evitaremos que se confundan las pastillas que son de color y tamaño similar.

Al término del taller cada participante debe saber cómo organizar su propio pastillero, es muy importante que lo repase en su casa e inclusive que lo lleve a su CESFAM correspondiente para que sea revisado por su enfermera.



FICHA DE
TRABAJO

23

FAMILIARIZÁNDONOS CON LAS AYUDAS TÉCNICAS

OBJETIVO	Conocer las ayudas técnicas disponibles en el sistema de protección chileno.
MODALIDAD	Grupos de 25 personas.
SUGERENCIA DE UBICACIÓN DENTRO DE LA SESIÓN	Como actividad central.
REQUERIMIENTOS	Tener varias sillas de ruedas, bastones canadienses, burritos etc.

ACTIVIDAD N°1

“CONOCIENDO LAS AYUDAS TÉCNICAS”

Hacer un grupo de 5 a 6 personas por cada ayuda técnica.

Cada uno de los grupos analizan la ayuda técnica, la prueban y contestan las siguientes preguntas:

¿Para qué sirve? ¿Cómo se cuida?

Compartir experiencia propia o de un familiar, amigo que haya usado la ayuda técnica.

En un plenario, un representante del grupo cuenta en forma resumida lo conversado entre los participantes del grupo y el facilitador orienta los aprendizajes hacia la ayuda técnica como un elemento de apoyo en la función y facilitación de la participación social para aquellos adultos mayores que los requieren.

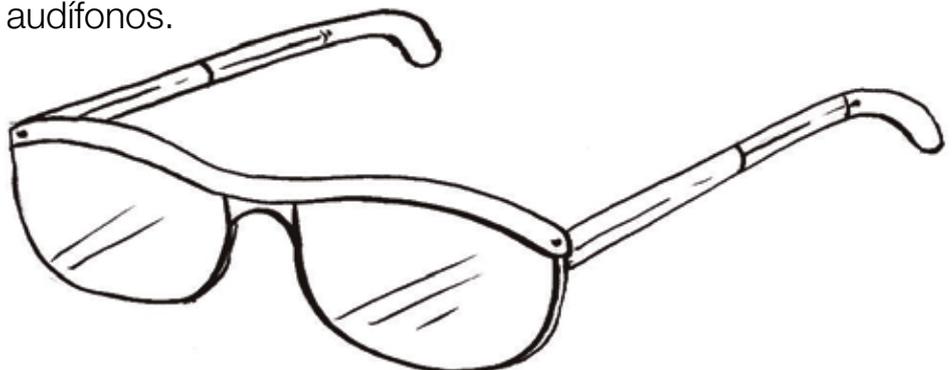
ACTIVIDAD N° 2

“REPRESENTACION”

Hacer un grupo de 5 a 6 personas por cada ayuda técnica. Una vez formado el grupo tienen que ponerse de acuerdo para realizar un sketch de 5 a 10 minutos usando la ayuda técnica. El tema es libre podría ser el cuidado de la ayuda técnica, una situación cotidiana de maltrato, una situación chistosa, etc. En un plenario cada grupo presenta.

Por aplauso del grupo se elige el mejor, y se finaliza la actividad destacando los aspectos positivos, negativos e interesantes de aprender y recordar sobre el uso de ayudas técnicas en los adultos mayores.

Los adultos mayores pueden realizar cartillas con buenas prácticas en el uso de las ayudas técnicas que estén usando. Como por ejemplo limpiar los lentes, donde dejarlos, cuidado de los audífonos.



AYUDAS TÉCNICAS

PROBLEMA DE SALUD AUGE N° 36

Se indicará ayudas técnicas a aquellos Adultos Mayores, de 65 años y más, que presenten limitación funcional para desplazarse y/o dificultad para realizar actividades de la vida diaria, originadas por múltiples causas y que se encuentren asociadas a dolor, claudicación, riesgo de caída, alteración de la marcha o síndrome de inmovilidad²².

Las órtesis o ayudas técnicas se definen como elementos que corrigen o facilitan la ejecución de una acción, actividad o desplazamiento, procurando ahorro de energía y mayor seguridad. Por tanto el uso de órtesis o ayudas técnicas determinará, en cada caso, mejorar las condiciones funcionales y de calidad de vida de las personas mayores.

La entrega de Órtesis (o ayudas técnicas) para personas de 65 años y más va acompañada de sesiones de kinesiología según indicación médica.

La entrega de la Ayuda Técnica requerida implica un impacto para el Adulto Mayor, ya no es capaz de desarrollar una actividad por si solo y ahora necesita de una ayuda. Es por eso que si familiarizamos a los adultos mayores a estos artículos antes de que lo requieran pueden ayudar a asumir su uso como algo normal si eventualmente se les indica a ellos o a sus cercanos.

PROBLEMA DE SALUD AUGE N° 56. HIPOACUSIA BILATERAL EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS QUE REQUIEREN USO DE AUDÍFONO

Es la pérdida de audición bilateral permanente, que se origina en disfunción conductiva y/o sensorial de cualquier componente del sistema auditivo normal. Comprende las hipoacusias o sorderas calificadas como conductivas, neurosensoriales, perceptivas neurales, ototóxicas y mixtas, de alta o baja frecuencia y la presbiacusia²³.

²² Guía Clínica Órtesis (o ayudas técnicas) para personas de 65 años y más. MINSAL. (2010).

²³ Sitio web: Superintendencia de salud: <http://www.supersalud.gob.cl>

PROBLEMA DE SALUD AUGE N° 29. VICIOS DE REFRACCIÓN EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS

Un vicio de refracción es la consecuencia de una relación inarmónica entre los elementos ópticos (córnea y cristalino) y el largo axial del ojo (diámetro anteroposterior), o una falta de acomodación. Se denomina ametropía a los vicios de refracción que pueden corregirse con lentes correctores y corresponden a hipermetropía, miopía y astigmatismo. La presbicia es la disminución de la capacidad de ver nítido de cerca y, se corrige con lentes.

Quedan incluidas las siguientes enfermedades y los sinónimos que las designen en la terminología médica habitual: Presbicia, Astigmatismo, Miopía, Hipermetropía.

- Sólo con Presbicia, tendrá acceso a lentes.
- Con sospecha de miopía, astigmatismo o hipermetropía, tendrá acceso a confirmación diagnóstica. Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a lentes²⁴.

EL SERVICIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD FINANCIERA, TOTAL O PARCIALMENTE, AYUDAS TÉCNICAS

El trámite de solicitud es gratuito y está dirigido a personas con discapacidad del 60% más vulnerable de la población (Ficha de Protección Social no superior a 13.484) y estar en el Registro Nacional de la Discapacidad (RND a excepción de las personas que pertenecen al Sistema de Protección Social Chile Solidario o al Sistema de Seguridad y Oportunidades Ingreso Ético Familiar. Los formularios los puede obtener en los municipios, centros de salud, hospitales o en la página web:

<http://www.senadis.gob.cl>

- Elementos de apoyo para la marcha.
- Elementos de apoyo auditivo.
- Elementos para la vida diaria y accesibilidad.
- Elementos para desplazamiento y posicionamiento silla de ruedas.
- Elementos para apoyo visual.
- Elementos ortésicos.



²⁴ Sitio web: Superintendencia de salud: <http://www.supersalud.gob.cl>

① BASTÓN

Manejo:

- Uso en el lado contra lateral de la disfunción.
- Advertir al paciente que mire hacia delante mientras camina, no al suelo, ya que, existe la posibilidad de un accidente debido a no prestar atención a su entorno, junto a estimular los mecanismos de marcha automática en la persona mayor.
- Colocar la AT aproximadamente 15 cm hacia el lado externo y 15 cm, por delante del pie, para distribuir el peso entre el pie sano y el bastón.
- Descansar el peso del cuerpo sobre el pie sano y adelantar el bastón unos 10 cm.
- Distribuir el peso entre el pie sano y el bastón, desplazando hacia delante el pie afectado hasta quedar paralelo con el bastón.
- Mientras soporta el peso entre el bastón y el pie afectado adelantar el pie sano hasta colocar el talón del mismo ligeramente sobrepasado el bastón.

Cuidado del bastón:

- Evitar la corrosión.
- Mantener en óptimas condiciones los mecanismos de regulación y de apoyo (gomas o regatones).

② ANDADOR FIJO ARTICULADO

Manejo:

- Para desplegar el andador, mueva las piezas laterales con asideros hacia afuera hasta que oiga que encajan.
- Para ajustar la altura del bastidor, presione el perno de resorte y encaje la barra vertical en la posición correcta desde el punto de vista ortopédico (el puño del andador debe quedar a la altura del trocánter mayor, el brazo flexionado 20° a 30°).
- Luego de ajustar la altura, asegúrese de la correcta colocación del perno de resorte, ajuste los cuatro pies a la misma altura y utilícelo en superficies firmes y llanas.
- Sujetar el andador con ambas manos.



- Mantener una correcta alineación corporal, la cabeza se mantiene en alto y derecha, los hombros están derechos y no caídos, la pelvis está alineada en la vertical de los pies.
- Adelantar el andador 20 cm.
- Avanzar el cuerpo dando dos pasos alternados.
- Repetir el ciclo.
- Para plegar el andador, apriete el bloqueo telescópico y, simultáneamente desplace hacia dentro primero el lado derecho y luego el lado izquierdo.

Cuidado:

- Evitar corrosión.
- Mantener en óptimas condiciones mecanismos de fijación, regulación y rodados.

③ ANDADOR DE PASEO

Manejo:

- Frenar el andador antes de ser usado.
- Asirse a las empuñaduras del andador.
- Colocarse dentro del andador.
- Mantener una correcta alineación corporal, la cabeza se mantiene en alto y derecha, los hombros están derechos y no caídos, la pelvis está alineada en la vertical de los pies.
- Si necesita frenar mientras empuja el andador, apriete ligeramente la palanca del freno para reducir la velocidad.
- No empuje el andador con frenos en posición de bloqueo, ya que estos pueden sufrir daños y dejar de funcionar correctamente.
- No utilice el andador de paseo si los frenos tienen algún defecto.
- Empujar la palanca del freno hacia abajo para bloquear el andador de paseo, se escuchara un ligero clic al estar activado. Tirar hacia arriba la palanca del freno para soltar el freno de parada.
- Cargar peso en las empuñaduras hacia abajo.

- Caminar dirigiendo el andador al lugar de destino.
- Utilizar siempre el freno en parada para detener o a aparcarse el andador de paseo o cuando vaya a sentarse.

Cuidado:

- Evitar corrosión.
- El armazón se deberá lavar regularmente con agua templada y jabón, secar el andador luego de lavarlo o usarlo bajo la lluvia.
- Mantener en óptimas condiciones los mecanismos de fijación, regulación y rodados.
- Almacenar el andador en posición vertical.

④ SILLA DE RUEDA ESTÁNDAR

Manejo:

- Desplegar la silla de ruedas, sujetando los apoyabrazos hacia el exterior y a la misma vez, realizando una fuerza hacia abajo, dejando el tapizado completamente extendido.
- Posicionar la silla a un costado del paciente.
- Colocar los frenos.
- Levantar los apoyapies.
- Trasladar a la persona mayor a la silla para luego bajar los apoyapies y acomodar sus pies en ellos.
- Colocar cinturón.
- Quitar los frenos.
- Conducir la silla con precaución evitando golpes.
- Debido a que sus ruedas poseen una baja adherencia tener cuidado en el uso sobre superficies húmedas.
- Para subir peldaños, el asistente debe acercarse a este, y bascular la silla hacia atrás con la ayuda de vuelco. Una vez las ruedas delanteras están encima del peldaño, impulsar hacia delante la silla de ruedas.
- Para bajar peldaños, se coloca al usuario de la silla de ruedas de espalda a la bajada, el asistente debe bascular la silla hacia atrás con la ayuda del vuelco, y bajar el peldaño, con el peso del usuario en las ruedas traseras.

Cuidado:

- Chequear que los Frenos de las llantas se activen fácilmente y que están ubicados seguros en el marco de la silla.
- Chequear que las ruedecillas de movilidad no están tambaleándose, mal alineadas o sueltas.
- Evitar corrosión.
- Mantener en óptimas condiciones mecanismos de fijación, freno y rodados.
- Lubricar bisagras y rodelas.
- Controlar el estado de desgaste de ruedas macizas anteriores y posteriores debido al posible deterioro durante su uso en superficies irregulares debido a su baja amortiguación sobre estos escenarios.
- Limpieza de asiento, respaldo y estructura con trapo húmedo.

5 LENTES

- Colóquelos siempre con el armazón hacia abajo para evitar rayar los lentes.
- Se deben lavar con agua jabonosa frotando suavemente con los dedos los lentes. Enjuague y seque con un tejido suave.
- Si no los está usando, guárdelos en un estuche.

6 AUDIFONOS

- Proteja los audífonos de la humedad, ya que puede dañarse los componentes electrónicos. Se debe sacar si se va a bañar, lavar el pelo o nadar.
- Si se va aplicar laca en el pelo debe retirarse el audífono antes ya que las partículas pueden obstruir los conductos.
- Cuando no utilice los audífonos, guárdelos en su estuche para protegerlos de daños y suciedad, también para el transporte. Si no va a utilizar los audífonos por un tiempo, quite las pilas.
- Mantenga los audífonos fuera del alcance de los niños ya que por curiosidad podrían dañarlos.
- Mantenga los audífonos alejados de los animales domésticos ya que los audífonos emiten sonidos altos que pueden dañar a algunos perros.



AYUDAS TÉCNICAS A BAJO COSTO

OBJETIVO	Conocer y compartir sobre las ayudas técnicas a bajo costo que puede facilitar el desempeño de actividades cotidianas de los participantes.
MODALIDAD	Grupos de 25 personas.
REQUERIMIENTOS	<p>Explicar en la sesión anterior a las personas mayores qué es una ayuda técnica y como están presentes en la vida cotidiana de cada uno de ellos y en sus familias.</p> <p>Solicitarles, si es posible, que anoten y/o que traigan las ayudas técnicas de uso habitual que conocen (elementos para alcanzar objetos a grandes alturas, modificación de utensilios de la cocina, elementos para facilitar el desplazamiento o el pararse y sentarse de una silla, para bañarse, vestirse, etc.).</p>

ACTIVIDAD N°2:

“LES PRESENTO MI AYUDA TÉCNICA”

Se forman grupos de 5 a 6 personas y se incentiva la exploración y discusión en torno a las ayudas técnicas traídas por los adultos mayores. Solicitar que compartan cual era la actividad que significaba una dificultad y motivó la confección de su ayuda técnica a bajo costo, en no más de 15 minutos.

Luego mediante láminas o fotografías, y mediante preguntas generadoras del diálogo como ¿Cuándo usaría esta ayuda técnica a bajo costo? ¿Se imagina como construirla? , se incentiva el descubrimiento de nuevos elementos de apoyo, fáciles de confeccionar que pueden apoyar a las personas mayores, sus familiares y amigos en las actividades de la vida diaria.

Finalmente para cerrar la actividad el facilitador debe concluir recoge lo conversado por los adultos mayores en los grupos y muestra con ejemplos algunas de las ayudas técnicas a bajo costo presentadas en las láminas y relatar cómo se confeccionan algunas de estas por medio de ejemplos simples.

Es posible que los adultos mayores, muestren interés en confeccionar algunas, para lo cual se sugiere definir los materiales, promover la organización de los participantes y en una próxima sesión, construirlas.

DEFINICIÓN DE AYUDAS TÉCNICAS A BAJO COSTO:

Se comprenderá que las Ayudas Técnicas a Bajo Costo son implementos que se han construido con materiales accesibles en la vida cotidiana. Estas facilitan el desempeño de actividades de la vida diaria en que la persona mayor presente dificultad, debido a alguna limitación funcional o del medio en que se desenvuelve.



ABOTONADOR



CALZADOR



ALCANZADOR

Manual de ayudas técnicas
y asistencias tecnológicas
Manual de fabricación
a bajo costo. (2013).

SENADIS - CETRAM

Edición y Sistematización del Manual

Margarita Barría Iroume - Nanet González Olate
Departamento de Modelo de Atención Primaria
División de Atención Primaria
Subsecretaría de Redes Asistenciales

Equipo Colaborador

Juan Carlos Ampuero
Javiera Aubert Valderrama
Xenia Benavides Manzoni
Miguel Arce Tari
Isabel Cornejo Molina
Pía Fernandez-Dávila Sepúlveda
Carlos Leyton Rosas
Constanza Maulén Vargas
Alison Morales San Martín
Rafael Pizarro Mena
Carla Sandoval Flores
Ingrid Sanhueza Alvarez
Daniela Villalobos Bustamante

Equipo Revisor

Camila Alarcón Núñez
Katuska Bravo Ribertt
Bárbara Carrasco Ortega
Sara Carvallo Riesco
Miriam Escobar Pardo
Jocelyn Farfán Contreras
Belén Guajardo Salazar
Maria Paz Guzmán Llona
Héctor Muñoz Herrera
Margarita Ramos Martínez
Paz Robledo Hoecker
Irma Vargas Palavicino

Agradecimientos

A todas las instituciones y personas que facilitaron la participación
de los colaboradores del Manual:

Corporación de Desarrollo Social, Municipalidad de Providencia
Dirección de Atención Primaria, Servicio de Salud Metropolitano Central
Departamento de Salud, Municipalidad de San Ramón
Dirección de Salud, Municipalidad de Pedro Aguirre Cerda
Dirección de Salud, Municipalidad de Santiago
Escuela de Kinesiología, Universidad San Sebastián
Hospital Geriátrico La Paz de La Tarde de Limache, Servicio de Salud Viña del Mar Quillota
Liga Chilena contra el mal de Parkinson
OTEC Sagered SPA

En forma especial, agradecemos al equipo del Centro Comunitario de Rehabilitación de la
Municipalidad de Pedro Aguirre Cerda por compartir el Manual de Líderes Comunitarios de
2012 y a los participantes y equipo de trabajo del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes
del Departamento de Salud de la Corporación Municipal Gabriel González Videla de La Serena,
por darnos las facilidades para utilizar la fotografía de la portada de este manual.

Programa Más Adultos Mayores Autovalentes

División de Atención Primaria

Subsecretaría de Redes Asistenciales

Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

Primera Edición

Julio 2015

Derechos Reservados

Diseño, diagramación e impresión

Mundo Impresores S.A.



