

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA**



**INFORME FINAL DE TRABAJO DIRIGIDO - EXTERNO, REALIZADO
EN EL PROYECTO UNA BOLIVIA PARA TODAS LAS EDADES DE LA
PASTORAL SOCIAL CARITAS ARQUIDIOCESANA LA PAZ PARA
OPTAR A LA LICENCIATURA EN PSICOLOGIA.**

PRESENTADO POR: Noemí Perez Conde

TUTOR PROFESIONAL: Lic. Fidel Sivila Herrera

TUTORA DOCENTE: Mg. Sc. Rocio de los Angeles Peredo Videa

La Paz - Bolivia
Marzo, 2024

RESUMEN

El presente informe pretende dar a conocer el trabajo realizado durante los meses de Mayo a Noviembre de la gestión 2023 el tiempo que se realizó el Trabajo Dirigido, en el cual se logró un aprendizaje amplio relacionado a las áreas de psicología cognitiva, social y educativa, tras realizar la aplicación de la batería de pruebas psicológicas para conocer el nivel de cognitivo, emocional, desarrollo diario, la adaptación y la aplicación del manual del “Modelo Actividades Terapéuticas para la Promoción de la Salud Integral de las Personas Adultas Mayores” por la Mg. Sc. Julia Jiménez por el cual se logró un desarrollo óptimo en cuanto a las habilidades y competencias profesionales. De esta manera se dará a conocer los resultados que se obtuvieron durante el desarrollo del presente trabajo al brindar el taller sobre gestión de emociones, habilidades sociales y el apoyo en el taller de liderazgo. Evidenciando de esta manera el cumplimiento que se dio con los objetivos planteados relacionados con el proyecto que es parte de la Institución. A su vez tras el trabajo realizado dentro del Proyecto Una Bolivia para Todas las Edades se expondrá las actividades de seguimiento y apoyo realizadas dentro del proyecto.

DEDICATORIA

A mi familia, que a pesar de cualquier situación siempre me brinda su apoyo incondicional en especial: mi hermanas Patricia y Soledad que me dieron a mis dos bellos y traviosos sobrinos Nicolás, Lucas quien son dos motores para seguir con mis sueños y metas, mi hermano Yolger quien me anima y exige que realice todos mis propósitos, a Erika que eres mi hermana y mi amiga que siendo tan joven me motiva a seguir creciendo como persona.

Por último y no menos importante a Dios porque en cada etapa de mi vida me ilumina y me muestra el camino donde puedo ayudar a mi prójimo y desde mi profesión ahora será el instrumento que apoye a todo del que lo necesite.

AGRADECIMIENTOS

Gracias infinitas primero a Dios por cuidarme y vivir tantas experiencias que fortalecieron mis capacidades profesionales, personales y familiares, a mis papás por ser quienes me acompañaron en todos estos años, en especial a ti mamita que siempre me motivas a mejorar como persona, en mismo modo a mis hermanas Patricia, Soledad y Yolger que son mis modelos a seguir como personas y grandes profesionales a su estilo; A mi hermanita Erika quien me acompañó en diferentes momentos de mi vida.

A mi querida amiga Mariela quien me brindaba palabras de aliento y quien con he compartido momentos únicos e irrepetibles desde el colegio; A mis queridas amigas Carol, Lesly, Laura, Magaly, Yohana y Yoselin, quienes compartimos una de las facetas más bonitas de mi vida gracias infinitas, a todas las personas que me acompañaron durante toda mi preparación académica que me enseñaron y compartimos tantas experiencias, que ayudaron en mi formación.

A la Pastoral Social Caritas Arquidiocesana La Paz, quien me acogió con los brazos abiertos desde el principio, en especial a los Lic. María Acha y Lic. Fidel Sivila que me apoyaron y guiaron sobre el desarrollo profesional, trabajo en equipo y servicio a los que más necesitan.

Y por último gracias a los que se den el tiempo de leer este trabajo que es el fruto de mis metas, convicciones y creencias, espero que les sea de ayuda.

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN.....	2
DEDICATORIA.....	3
AGRADECIMIENTOS.....	4
CAPÍTULO UNO.....	6
INSTITUCIÓN.....	6
I. IDENTIDAD Y ORGANIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN.....	6
II. NECESIDADES DE APOYO PSICOLÓGICO.....	9
CAPÍTULO DOS.....	10
TAREAS PROFESIONALES DESARROLLADAS.....	10
I. SUJETOS O POBLACIÓN DE INTERVENCIÓN.....	10
II. TAREAS DE INTERVENCIÓN.....	10
III. ÁREAS DE INTERVENCIÓN.....	11
IV. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE INTERVENCION.....	12
V. ETAPAS DE INTERVENCIÓN.....	20
CAPÍTULO TRES.....	23
RESULTADOS DEL TRABAJO DIRIGIDO.....	23
I. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	23
II. COMPETENCIAS PROFESIONALES DESARROLLADAS.....	26
CAPÍTULO CUATRO.....	27
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	27
BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA.....	28
ANEXOS.....	30

CAPÍTULO UNO

INSTITUCIÓN

I. IDENTIDAD Y ORGANIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

La palabra CÁRITAS proviene de CHARITAS o CARIDAD, que no es otra cosa que la virtud cristiana expresada como sinónimo del amor de Dios hacia las personas. Con este nombre se constituyó la organización católica cuya acción caritativa y social frente a los problemas que se suscitan en el mundo y que no han faltado desde su creación. Cáritas Boliviana desde su inicio planteó su vocación de servicio social de amor al prójimo y caridad cristiana; desde entonces trabaja a escala nacional a través de cada Diócesis y parroquia.

Integrada a la familia de Cáritas Boliviana, se encuentra La Pastoral Social Cáritas Arquidiocesana La Paz, que “inicia sus actividades bajo la presidencia de Mons. Abel Isidoro Antezana el 21 de Octubre del año 1955, en forma coincidente con la vigencia del convenio suscrito entre el gobierno de Bolivia y Catholic Relief Services como una iniciativa local de la Arquidiócesis y cuya actividad estaba circunscrita a la distribución de alimentos, medicinas y ropa donados por el gobierno norteamericano y destinados al consumo y uso de la población necesitada del país”.

Bajo este marco “por Decreto Arzobispal de 1o de octubre de 1999, se constituye en la ciudad de La Paz, una nueva institución de Formación y Capacitación, Vida, Justicia y Paz, Promoción y Desarrollo, Asistencia Social, Emergencias y Salud, con el nombre de PASTORAL SOCIAL – CARITAS ARQUIDIOCESANA LA PAZ, bajo el patrocinio de la Arquidiócesis Nuestra Señora de La Paz, como organismo oficial y técnico de la iglesia local y en toda su jurisdicción eclesiástica. Esta nueva institución es resultado de la fusión del Secretariado Arquidiocesano de Pastoral Social (SEAPAS) y Cáritas Arquidiocesana La Paz.”

A lo largo de su trayectoria la Pastoral Social - Cáritas Arquidiocesana La Paz y hasta el presente, ha efectuado acciones de asistencia, de promoción humana integral y emergencias; demostrada en la práctica con las innumerables obras de servicio social realizadas en la Arquidiócesis. Los fines de la organización son:

- A. Animar y orientar, desde el Evangelio y el Magisterio de la Iglesia, las acciones sociales orgánicas de la Arquidiócesis de La Paz, para fortalecer su apoyo y servicio en el desarrollo integral de la persona y la sociedad.
- B. Formar y capacitar a la gente desde la realidad en que vive, para el crecimiento de la dimensión social de la fe, con el propósito de establecer estructuras de verdadera justicia.
- C. Promover iniciativas que logren el desarrollo integral de la persona, de las comunidades y de los pueblos en la búsqueda de su liberación.
- D. Promover acciones de solidaridad desde la atención de emergencias y asistencia humanitaria en un enfoque de desarrollo integral.
- E. Establecer una cultura de promoción y defensa de los derechos especialmente en los sectores más vulnerables.
- F. Apoyar a las Vicarías y Parroquias a constituir sus Pastorales Sociales Parroquiales.

La Pastoral Social – Cáritas Arquidiocesana La Paz, es el organismo oficial y técnico de la Iglesia Católica Local en toda su jurisdicción eclesiástica. Esta Institución de servicio, contribuye al desarrollo de la población pobre, empobrecida y marginada en la Arquidiócesis de La Paz.

Misión

Son la instancia oficial de la Iglesia Católica de la Arquidiócesis de La Paz, contribuye a la Promoción Integral de los pobres, excluidos y descartados de la sociedad, para que vivan con dignidad y sean protagonistas de su desarrollo. Defiende la vida y la creación, fortaleciendo un Liderazgo Cristiano Católico para el servicio caritativo, solidario orientado al bien común.

Visión

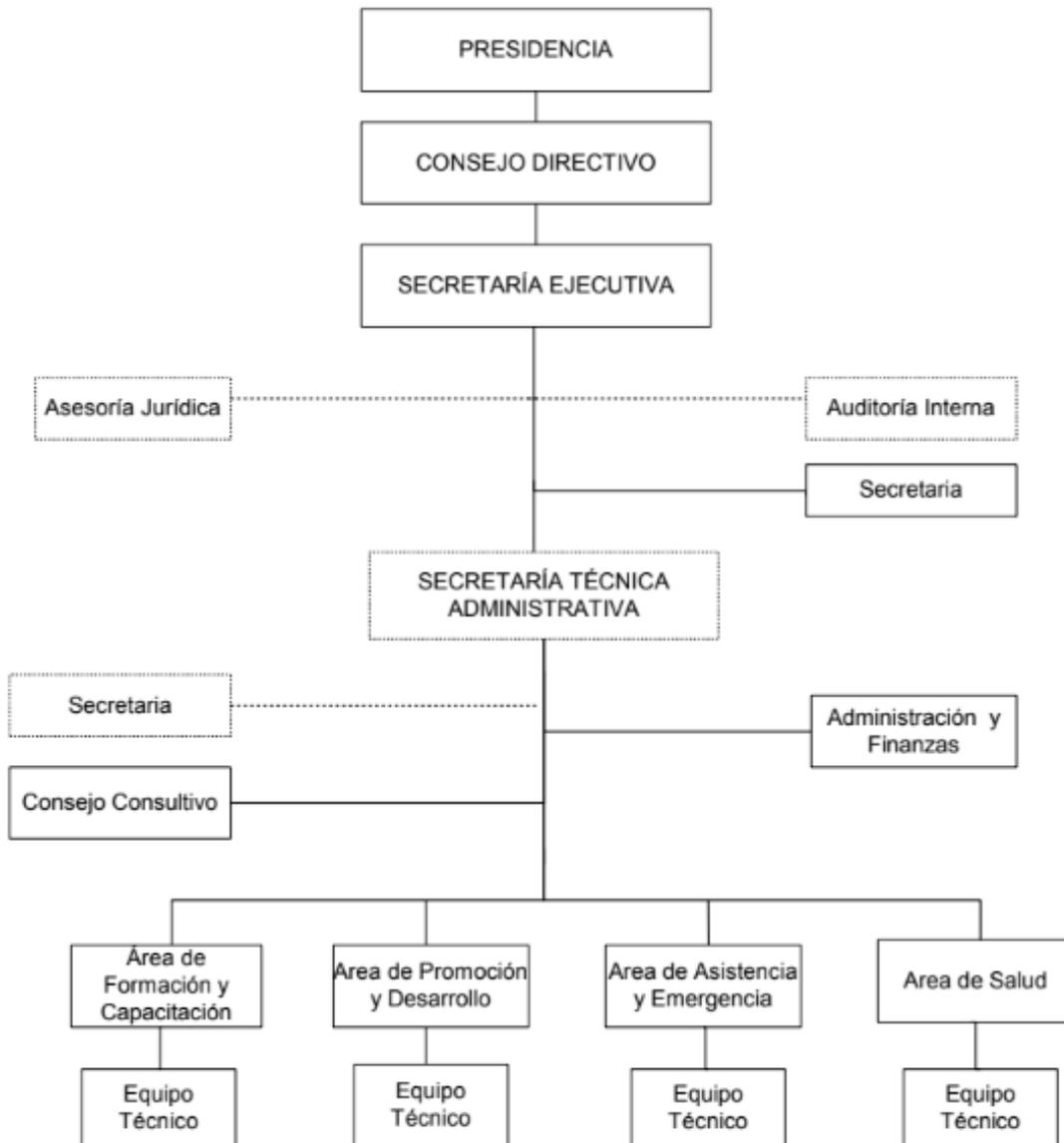
A la luz del evangelio y en base a la doctrina social de la iglesia, la Pastoral Social Arquidiocesana La Paz contribuye para que los pobres, excluidos y descartados de la sociedad ejerzan sus derechos; consolidando una cultura de la solidaridad e inclusión social en convivencia armónica con la creación en las comunidades de la arquidiócesis.

PROYECTO UNA BOLIVIA PARA TODAS LAS EDADES (Personas adultas mayores)

Objetivo: Contribuir a la construcción de una perspectiva de envejecimiento con equidad de género que a mediano plazo permita el mejoramiento concreto de las condiciones de vida de la población adulta mayor y a largo plazo nos permita a todos y todas envejecer dignamente.

Beneficiarios: Personas Adultas Mayores de la Arquidiócesis de La Paz.

Estructura de la Pastoral Social Cáritas Arquidiocesana La Paz:



II. NECESIDADES DE APOYO PSICOLÓGICO

Las necesidades que se distinguieron dentro de la Pastoral Social Caritas Arquidiocesana La Paz en el Proyecto Una Bolivia para Todas las Edades fueron:

- Ejecución de la batería de pruebas psicológicas de acuerdo al requerimiento en las áreas cognitiva, física y social para tener un análisis del estado actual de las personas adultas mayores.
- Adaptación del manual del “Modelo Actividades Terapéuticas para la Promoción de la Salud Integral de las Personas Adultas Mayores” para las Personas Adultas Mayores del Municipio de Mecapaca en la Comunidad El Palomar.
- Aplicación de la adaptación del manual de “Modelo Actividades Terapéuticas para la Promoción de la Salud Integral de las Personas Adultas Mayores” con las Personas Adultas Mayores del Municipio de Mecapaca en la Comunidad El Palomar.
- Planificación y ejecución de talleres de gestión de emociones, habilidades sociales y liderazgo dirigidos a las Personas Adultas Mayores del Municipio de Mecapaca en la Comunidad El Palomar, para fortalecer el envejecimiento activo y saludable de las Personas Adultas Mayores.
- Asistencia y colaboración en taller de organización, liderazgo con las Personas Adultas Mayores del Municipio de La Paz, Irupana, Mecapaca y Asunta; el programa de envejecimiento activo y saludable desde el enfoque educativo de acuerdo a la currícula educativa con los maestros del Municipio de Mecapaca.
- Aporte en el diagnóstico social de los Municipios de Irupana y Mecapaca que colabore con próximos trabajos y contribuir con el envejecimiento activo y saludable de estos Municipios.

CAPÍTULO DOS

TAREAS PROFESIONALES DESARROLLADAS

I. SUJETOS O POBLACIÓN DE INTERVENCIÓN

La población con la que se realizó la intervención fue con Personas Adultas Mayores que forman parte de la “Casita del Adulto Mayor” en el Municipio de Mecapaca son una población etaria bastante homogénea ya que tienen entre los 65 a 85 años que comprenden la vejez, el presente trabajo dirigido abarcó a 13 adultos mayores que forman parte de la “Casita del Adulto Mayor El Palomar”.

II. TAREAS DE INTERVENCIÓN

De acuerdo a la propuesta elaborada, se ha procedido a realizar las siguientes actividades: la aplicación del Diagnóstico Psicológico a para las Personas Adultas Mayores, Adaptación del “Modelo de actividades terapéuticas para personas adultas mayores” y aplicación de la Adaptación del “Modelo de actividades terapéuticas” para personas adultas mayores en el Municipio de Mecapaca en la Comunidad de El Palomar, fortaleciendo las áreas requeridas de esta población.

Las tareas realizadas durante el proceso del presente trabajo fueron:

- A. La aplicación del diagnóstico psicológico de las personas adultas mayores del municipio de Mecapaca, que consistió en la ejecución de las siguientes pruebas:
 - Examen Cognitivo Breve (Mini - Mental de Folstein) MMSE
 - Escala de depresión geriátrica (test de Yesavage)
 - Índice de actividades de la vida cotidiana (índice de Katz)
- B. La adaptación del manual del “Modelo de actividades terapéuticas manual en adaptación para personas adultas mayores”, de la Mg. Sc. Julia Jiménez para el Municipio de Mecapaca de la ciudad de La Paz.

- C. Conocer la situación psicosocial de las Personas Adultas Mayores para elaborar herramientas prácticas que puedan ser de un mejor desarrollo de las Personas Adultas Mayores.
- D. Identificar las necesidades de las Personas Adultas Mayores, por medio de entrevistas con un enfoque holístico para mejorar su calidad de vida actual.
- E. Se llevaron a cabo las sesiones del Manual adaptado de “Modelo Actividades Terapéuticas para la Promoción de la Salud Integral de las Personas Adultas Mayores” con el Municipio de Mecapaca en la Comunidad de El Palomar.
- F. Se fortalecieron las habilidades emocionales de las Personas Adultas Mayores mediante dinámicas y conceptos teóricos prácticos para mejorar la gestión de emociones.
- G. Se reforzaron las habilidades sociales de las Personas Adultas Mayores a través de dinámicas y juegos para fortalecer su ambiente grupal.
- H. Apoyo en capacitaciones con las Personas Adultas Mayores de La Paz, Mecapaca, Irupana y Asunta, presentaciones de puntos específicos y dinámicas que ayuden a la mejora comprensión.
- I. Facilitar las sesiones de envejecimiento activo en el Municipio de Mecapaca y en las “casitas” de las Personas Adultas Mayores de La Paz.
- J. Brindar atención psicológica de escucha activa y consejería para las Personas Adultas Mayores.

III. ÁREAS DE INTERVENCIÓN

1. Educativa: Se trabajó tomando en cuenta los niveles académicos de las Personas Adultas Mayores para iniciar o fortalecer los aprendizajes previos, para lograr una mejora asimilación de todas las actividades, que se abordarán mediante talleres, sesiones del plan de envejecimiento activo y por medio de las experiencias de sus pares.

2. Social: Se trabajó en los grupos de las Personas Adultas Mayor integrando las emociones, la memoria y las habilidades sociales para permitir interactuar y poder relacionarse con sus pares de manera efectiva y satisfactoria que se llevaron a cabo mediante sesiones y dinámicas grupales.
3. Cognitiva: Se fortalecieron las funciones básicas como: sensación, atención, memoria; así como las funciones superiores como: lenguaje, pensamiento e inteligencia; que se llevarán en sesiones de ejercicios teóricos y prácticos.

IV. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE INTERVENCIÓN

A. La aplicación del diagnóstico psicológico de las personas adultas mayores del municipio de Mecapaca, que consistió en la ejecución de las siguientes pruebas:

- Examen Cognitivo Breve (Mini - Mental de Folstein) MMSE
- Escala de depresión geriátrica (test de Yesavage)
- Índice de actividades de la vida cotidiana (índice de Katz)

Conocer la situación psicosocial de las Personas Adultas Mayores para elaborar herramientas prácticas que puedan ser de un mejor desarrollo de las Personas Adultas Mayores, por medio de entrevistas con un enfoque holístico para mejorar su calidad de vida actual.

B. La adaptación del manual del “Modelo de actividades terapéuticas manual en adaptación para personas adultas mayores”, de la Mg. Sc. Julia Jiménez para el Municipio de Mecapaca de la ciudad de La Paz.

C. Se llevaron a cabo las sesiones del Manual adaptado de “Modelo Actividades Terapéuticas para la Promoción de la Salud Integral de las Personas Adultas Mayores” con el Municipio de Mecapaca en la Comunidad de El Palomar. A continuación se presentará las 8 sesiones que se ejecutaron, en las que a su vez se desarrollaron los talleres de gestión de emociones, habilidades sociales:

SESIÓN 1		
OBJETIVOS DE LA SESIÓN		MATERIAL
- A nivel físico/motor: Que las personas adultas mayores mejoren su salud articular y muscular a través del calentamiento y los ejercicios con ula-ulas.		Parlante, Ula-ulas
- A nivel cognitivo/social: las personas adultas mayores estimulan la función cognitiva superior del lenguaje. Técnicas de relajación para mejorar su estado de ánimo y calidad de sus interacciones sociales.		Ninguno
- A nivel emocional: Que las personas adultas mayores sean empoderadas por medio del trabajo grupal.		Fotos de emociones, parlante
DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS		
ACTIVIDAD TERAPÉUTICA	DURACIÓN	DESCRIPCIÓN
GERONTOGIMNASIA	40 MIN.	Se realizó un calentamiento por medio de ejercicios con movimientos articulares de las extremidades superiores e inferiores. Se realizaron ejercicios con ula-ulas de forma individual, en parejas y en grupos.
ESTIMULACIÓN COGNITIVA	40 MIN.	Se realizaron ejercicios de lenguaje: completar frases, preguntas comparativas, palabras que comiencen, falso o verdadero y el final de la historia.
TALLER DE GESTIÓN DE EMOCIONES	40 MIN.	Qué son las emociones. Cómo identificar mis emociones. Cómo expreso mis emociones.
SESIÓN 2		
OBJETIVOS DE LA SESIÓN		MATERIAL

- A nivel físico/motor: Que las personas adultas mayores se ven potenciadas por su capacidad de equilibrio por medio de ejercicios psicomotrices. Que las personas adultas mayores mejoren su oxigenación por medio de los ejercicios de respiración.	Botellas plásticas de medio litro, pelotas medianas, libros antiguos.
- A nivel social: Que las personas adultas mayores aprendan estrategias de comunicación por medio de las dinámicas de grupo.	Cartulina con damero, piedras planas
- A nivel emocional: Que las personas adultas mayores se ven potenciadas por medio de la expresión de sus emociones.	Una fotocopia de mándalas, pinturas

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS

ACTIVIDAD TERAPÉUTICA	DURACIÓN	DESCRIPCIÓN
GERONTOGIMNASIA	40 MIN.	Se realizaron ejercicios de fortalecimiento del equilibrio, para prevenir caídas.
LUDOTERAPIA	30 MIN.	Juego de Los tejos: se realizó el juego dividiendo en dos grupos donde lanzaron una ficha en los cuadros con un puntaje para cada cuadro el que sume más gana.
LABORTERAPIA - GESTIÓN DE EMOCIONES	40 MIN.	Se realizó el pintado de mándalas que les ayuda a expresar emociones, fomentar la auto-expresión y el desestrés.

SESIÓN 3

OBJETIVOS DE LA SESIÓN	MATERIAL
- A nivel físico: Que las personas adultas mayores mejoren su fuerza y resistencia por medio de ejercicios con pelotas pequeñas.	Pelotas pequeñas

- A nivel cognitivo: Que las personas adultas mayores ejerciten la función cognitiva superior de cálculo y orientación temporal.	Ejercicios cognitivos
- A nivel social: Que las personas adultas mayores disfruten en su interacción con otros a través de la Ludoterapia y entrenarlos en la habilidad social de hablar amablemente.	Ninguno.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS

ACTIVIDAD TERAPÉUTICA	DURACIÓN	DESCRIPCIÓN
GERONTOGIMNASIA	40 MIN	Se realizaron ejercicios de fuerza y resistencia con pelotas pequeñas.
ESTIMULACIÓN COGNITIVA	40 MIN.	Se realizaron ejercicios cognitivos grupales y orales de cálculo y orientación temporal.
ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES	30 MIN.	Se realizaron ejercicio de entrenamiento en hablar amablemente.

SESIÓN 4

OBJETIVOS DE LA SESIÓN	MATERIAL
- A nivel físico: Que las personas adultas mayores mejoren sus capacidades de movimiento a través de los ejercicios de danzaterapia. Que las personas adultas mayores aprendan estrategias de respiración adecuada.	Parlante, dos canciones
- A nivel cognitivo: Que las personas adultas mayores realizan estimulación de su memoria por medio de la estimulación cognitiva.	Ejercicios de estimulación cognitiva
- A nivel emocional: Que las personas adultas mayores disfruten junto a sus compañeros a través de las actividades.	Ninguna

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS

ACTIVIDAD TERAPÉUTICA	DURACIÓN	DESCRIPCIÓN
-----------------------	----------	-------------

DANZATERAPIA	40 MIN.	Se realizaron ejercicios de danza al moverse en diversos ritmos con el grupo.
ESTIMULACIÓN COGNITIVA	30 MIN.	Se realizaron ejercicios de memoria se realizan de manera oral, preguntando a cada participante una pregunta del manual.
TALLER DE GESTIÓN DE EMOCIONES	40 MIN.	Se realizaron ejercicios de respiración abdominal y respiración torácica.
SESIÓN 5		
OBJETIVOS DE LA SESIÓN		MATERIAL
- A nivel físico: Que las personas adultas mayores promuevan su fuerza y rango articular realizando ejercicios con cuerdas.		Una cuerda de un metro, parlante.
- A nivel social: las personas adultas mayores se relacionan en las actividades y aprenden más sobre la empatía.		Un papel cuadrado y un bolígrafo
- A nivel cognitivo: las personas adultas mayores realizan coordinación y orientación espacial.		Ninguno.
DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS		
ACTIVIDAD TERAPÉUTICA	DURACIÓN	DESCRIPCIÓN
GERONTOGIMNASIA	40 MIN.	Se realizaron ejercicios con cuerdas para fortalecer y aumentar el rango articular.
TALLER DE GESTIÓN DE EMOCIONES	30 MIN.	Se realizaron ejercicios de con canciones de diferentes ritmos y volúmenes, con palmas.
TALLER DE HABILIDADES SOCIALES	30 MIN.	Dinámica de empatía

ESTIMULACIÓN COGNITIVA	30 MIN	Ejercicios verbales de lenguaje y orientación espacial.
SESIÓN 6		
OBJETIVOS DE LA SESIÓN		MATERIAL
- A nivel cognitivo: Que las personas adultas mayores vean estimulada su memoria por medio de la estimulación cognitiva.		Ejercicios de estimulación cognitiva
- A nivel físico: Que las personas adultas mayores refuercen el movimiento de sus manos y fortalezcan su musculatura.		Una pelota pequeña de goma Bailes folklóricos, parlantes
- A nivel emocional: Que las personas adultas mayores mejoren su capacidad de expresión de emociones por medio de la danza-terapia. Que las personas adultas mayores mejoren su estado de ánimo con la realización de ejercicios de relajación.		Ninguno
DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS		
ACTIVIDAD TERAPÉUTICA	DURACIÓN	DESCRIPCIÓN
ESTIMULACIÓN COGNITIVA	30 MIN.	Ejercicios de memoria
GERONTOGIMNASIA	40 MIN.	Ejercicios de manos

TALLER DE GESTIÓN DE EMOCIONES	30 MIN.	Bailar y expresar su creatividad y sentimientos.
EJERCICIOS DE RELAJACIÓN	20 MIN	Auto-masaje facial.
SESIÓN 7		
OBJETIVOS DE LA SESIÓN		MATERIAL
- A nivel físico: Que las personas adultas mayores vean estimulada su fuerza muscular y rango articular a través de los ejercicios de Gerontogimnasia en silla.		Sillas, parlantes.
- A nivel cognitivo: Que las personas adultas sean estimulados en la función cognitiva superior de orientación espacial y geográfica a través de un ejercicio con el mapa de Bolivia.		Una hoja, colores.
- A nivel emocional: Que las personas adultas mayores se sientan motivadas a fortalecer su autoestima y que puedan relacionarse con sus pares.		Ninguna
DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS		
ACTIVIDAD TERAPÉUTICA	DURACIÓN	DESCRIPCIÓN
GERONTOGIMNASIA	30 MIN.	Ejercicios con silla
ESTIMULACIÓN COGNITIVA	40 MIN.	Ejercicios de orientación espacial geográfico verbal.

TALLER DE GESTIÓN DE EMOCIONES	40 MIN.	Tips de cómo mantener una autoestima positiva
SESIÓN 8		
OBJETIVOS DE LA SESIÓN		MATERIAL
<ul style="list-style-type: none"> - A nivel físico: Que las personas adultas mayores mejoren su capacidad de coordinación óculo-manual. 		Anillas para cada participante y materiales para el circuito
<ul style="list-style-type: none"> - A nivel cognitivo: Que las personas adultas mayores mejoren su capacidad de reconocimiento y lenguaje por medio de ejercicios cognitivos específicos. 		Fotocopias
<ul style="list-style-type: none"> - A nivel social/emocional: Que las personas adultas mayores mejoren su capacidad de socialización gracias a la danza-terapia. Que las personas adultas mayores mejoren su estado de ánimo. 		Parlante, música folklórica
DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS		
ACTIVIDAD TERAPÉUTICA	DURACIÓN	DESCRIPCIÓN
GERONTOGIMNASIA	40 MIN.	Ejercicios con anillas y circuitos
ESTIMULACIÓN COGNITIVA	40 MIN.	Ejercicios de reconocimiento y lenguaje.
TALLER DE GESTIÓN DE EMOCIONES	40 MIN.	Bailar bailes folklóricos

- D. Apoyo en capacitaciones con las Personas Adultas Mayores de La Paz, Mecapaca, Irupana y Asunta, presentaciones de puntos específicos y dinámicas que ayuden a la mejora comprensión. La ejecución de los taller de liderazgo y Organizaciones que fue dirigido a personas adultas mayores de La Paz, Irupana y Asunta dirigido por la Lic. María Acha, dónde desarrollaron las características de un líder, tipos de líderes, habilidades de un líder; que es una organización, su importancia, y su correcto funcionamiento.
- E. Facilitar las sesiones de envejecimiento activo en el Municipio de Mecapaca y en las “casitas” de las Personas Adultas Mayores de La Paz. Se realizó el apoyo en las sesiones de envejecimiento activo, saludable y satisfactorio de acuerdo al manual del “Modelo de Actividades Terapéuticas para la Promoción de Salud Integral de las Personas Adultas Mayores” en las “Casitas del Adulto Mayor” de: Centro de Salud Achachicala, Centro de Salud Juancito Pinto y Centro de Salud Asistencia Pública; donde se trabajaron las áreas de cognición, gerontogimnasia y habilidad sociales.
- F. Brindar atención psicológica de escucha activa y consejería para las Personas Adultas Mayores, se realizó intervenciones cortas a las personas adultas mayores para resolver su problemática.

V. ETAPAS DE INTERVENCIÓN

Las actividades programadas para el presente trabajo estuvieron bajo coordinación de los tiempos que dispone las Personas Adultas Mayores del Municipio de Mecapaca de la comunidad del Palomar, se dividen las mismas por etapas:

1. Etapa de Evaluación inicial:

Se realizó la aplicación de la batería de pruebas a las Personas Adultas Mayores del Municipio de Mecapaca de la comunidad del Palomar la población de alcance fue de 13 personas donde 5 fueron mujeres y 8 hombres.

Diagnóstico Aplicación de la batería de pruebas donde se tomaron las siguientes pruebas:

- Examen Cognitivo Breve Mini - Mental de Folstein (MMSE), Validez de Contenido MMSE $y = 0.505$, El Alfa de Cronbach fue de 0.807, para el Secundaria 73 29,91 29,91 MMSE y de 0.882, para el 3MS. Estos índices son incompletos e indican que los instrumentos son confiables. normalistas Al calcular la confiabilidad por concordancia Superior 28 41,38 41,38.
- Escala de depresión geriátrica (test de Yesavage), se expresa con una confiabilidad significativa de 0,7268, indicando que todos los ítems de la prueba tienen una correlación promedio entre ellos mismos, los coeficientes adecuados de consistencia interna deben fluctuar entre 0,7 y 1,0, por consiguiente, la escala muestra una confiabilidad adecuada.
- Índice de actividades de la vida cotidiana (índice de Katz), Todos los ítems de esta prueba se ajustaron al modelo. La transferencia y la continencia mostraron un alto funcionamiento diferencial del ítem con un impacto considerable. La confiabilidad para persona e ítem fue de 0.80 y 0.90 respectivamente.

Adaptación del manual “Modelo de Actividades Terapéuticas para la Promoción de la Salud Integral de las Personas Adultas Mayores - Mg. Sc. Julia Jimenez“, se realizó la adaptación considerando las características: de acuerdo al nivel escolar de las Personas Adultas Mayores del lugar, habilidades motrices, tradiciones y costumbres. Así mismo se realizó la segmentación de las áreas de gerontogimnasia, cognición (la atención, la orientación, la memoria, el lenguaje, y las habilidades visoespaciales)

2. Etapa de intervención

Aplicación del Manual del “Modelo de Actividades Terapéuticas para la Promoción de la Salud Integral de las Personas Adultas Mayores”, el contenido adaptado del Manual es aplicable de manera particular al área periurbana y rural de la ciudad de La Paz.

Por consiguiente, esta adaptación se recomienda ser aplicada a las Personas Adultas Mayores de los diferentes municipios de La Paz; la aplicación del Manual del “Modelo de Actividades Terapéuticas para la Promoción de la Salud Integral de las Personas Adultas Mayores- Mg. Sc. Julia Jimenez”, consta de 10 sesiones de las cuales se aplicaron 8 sesiones.

Las Personas Adultas Mayores durante estas ocho sesiones se observó la motivación y desenvolvimiento aumentar de manera gradual en cada uno de los adultos mayores ayudando a enriquecer cada objetivo planteado a cada una de las actividades, se capacitó por medio de talleres, las temáticas de:

- ❖ Cómo gestionar mis emociones ante situaciones cotidianas.
- ❖ Practicar las estrategias adecuadas para fortalecer habilidades sociales con sus pares.

Se tomó el enfoque de Modelo de Atención Gerontológica Centrada en la Persona se orienta en los siguientes principios (Adaptado de Rodríguez 2006, 2010):

- ❖ DIGNIDAD, Las personas mayores, con independencia del estado en que se encuentren con respecto a sus capacidades, tienen derecho al respeto a su diferencia, y a ser consideradas como seres valiosos y merecedores de respeto al igual que el resto de seres humanos. A este principio fundador, le acompañan otros más que a continuación se enuncian.
- ❖ COMPETENCIA, Las personas mayores tienen capacidades, con independencia de los apoyos que precisen, para desarrollar, en mayor o menor grado, actuaciones competentes.
- ❖ AUTONOMÍA, Las personas mayores tienen derecho a mantener el control de su propia vida, y por tanto, a actuar con libertad.
- ❖ PARTICIPACIÓN, Las personas mayores tienen derecho a estar presentes en la toma de decisiones que afecten al desarrollo de su vida.
- ❖ INTEGRALIDAD, La persona es un ser multidimensional en el que interactúan aspectos biológicos, psicológicos y sociales.
- ❖ INDEPENDENCIA, Las personas mayores tienen derecho a mantener el mayor grado de independencia posible en su vida cotidiana y a recibir

apoyos diversos y adaptados a su situación que minimicen su dependencia de los demás.

- ❖ **INCLUSIÓN SOCIAL**, Las personas mayores son miembros activos de la comunidad y ciudadanos con derechos. Por ello, han de tener acceso y posibilidad de disfrutar de los recursos comunitarios en igualdad con el resto de la población.
- ❖ **BIENESTAR**, Las personas mayores han de tener acceso a programas dirigidos a la promoción de su salud y a la mejora de su bienestar personal (físico, material y emocional). Las personas en situación de fragilidad o dependencia, incluso cuando presentan grados importantes de afectación y discapacidad, tienen derecho a recibir apoyos que mejoren su situación y su bienestar subjetivo.

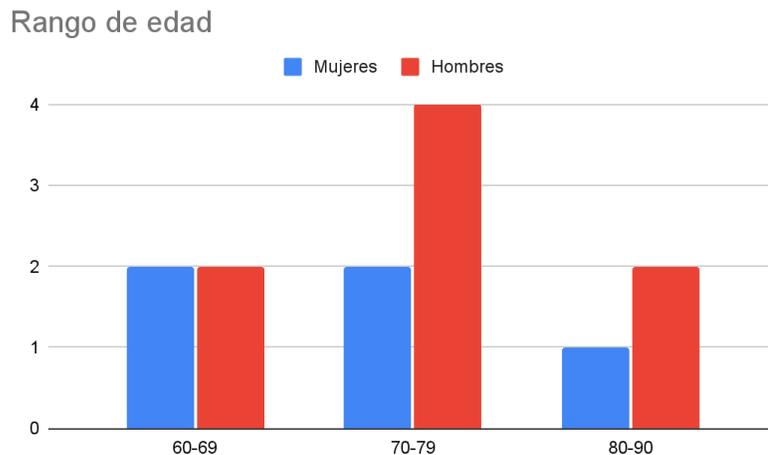
CAPÍTULO TRES

RESULTADOS DEL TRABAJO DIRIGIDO

I. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Gráfico 1.

Población de Personas Adultas Mayores del Municipio de Mecapaca en la Comunidad del Palomar.

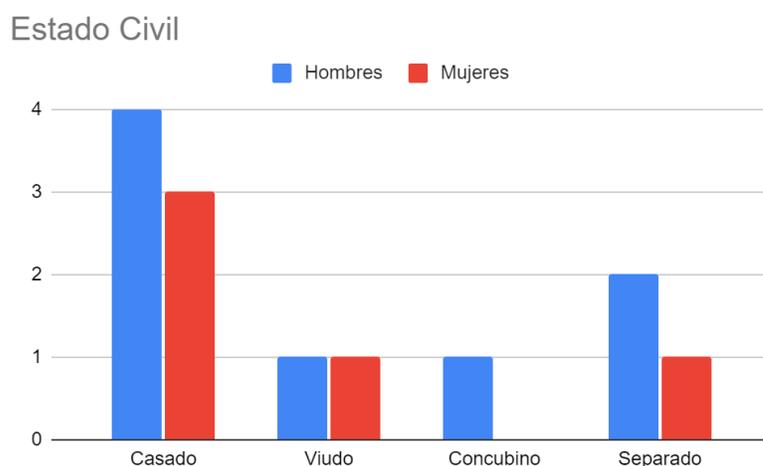


Fuente: Elaboración Propia

Se muestra el número de mujeres y hombres según la edad perteneciente a la vejez, es decir se tiene un total de 5 mujeres adultas mayores y 8 hombres adultos mayores entre 60 a 90 años, todos residentes por más de 10 años en el Municipio de Mecapaca en la comunidad del Palomar que formaron parte del grupo de envejecimiento activo en el Centro de Salud “El Palomar”.

Gráfico 2.

Estado Civil de la Población de Personas Adultas Mayores del Municipio de Mecapaca en la Comunidad de El Palomar.



Fuente: Elaboración Propia

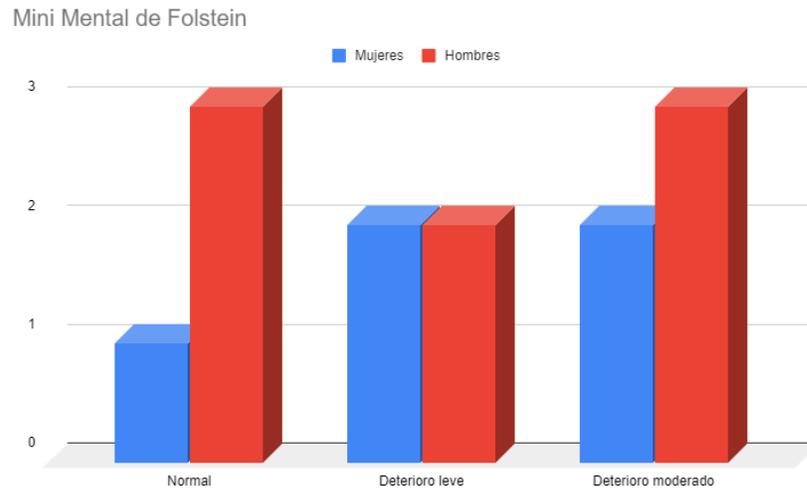
Se muestra el número de mujeres y hombres según su estado civil lo que nos permite recalcar que la mayoría de las Personas Adultas Mayores asistentes son casados, uno de los asistentes mantiene una relación de concubinato y dos Personas Adultas Mayores son viudos es que podemos inferir en que no solo las personas que no mantienen una relación sentimental buscan relaciones socialmente, en este caso en un grupo para Personas Adultas Mayores en el Municipio de Mecapaca en la comunidad del Palomar que formaron parte del grupo de envejecimiento activo en el Centro de Salud “El Palomar”.

A continuación, se muestran los resultados cuantitativos y cualitativos que se obtuvieron a lo largo de los meses asistidos a la institución, estos datos se obtuvieron a través de las pruebas y cuestionarios aplicados tanto en la etapa inicial como final:

RESULTADOS CUANTITATIVOS

Gráfico 3.

Función cognitiva de la Población de Personas Adultas Mayores del Municipio de Mecapaca en la Comunidad de El Palomar.

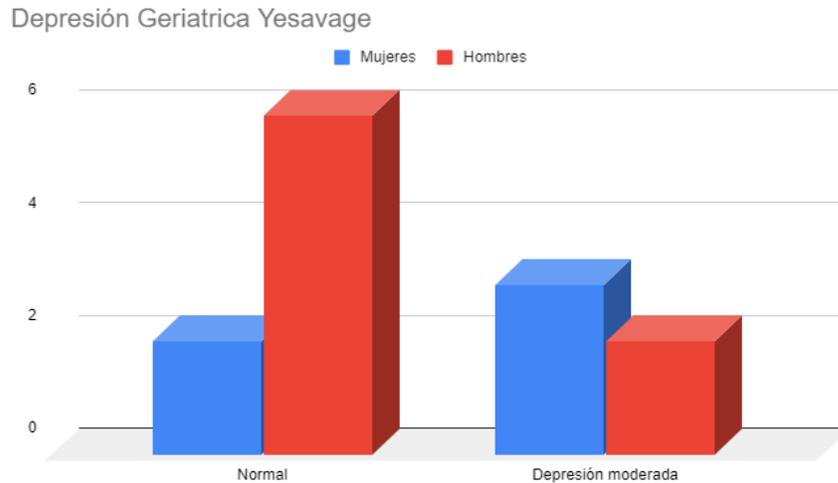


Fuente: Elaboración Propia

La siguiente figura corresponde a los resultados obtenidos en la aplicación del Examen Cognoscitivo Breve, Mini - Mental de Folstein (MMSE), se muestra gráficamente la posición de los resultados según los parámetros de la prueba, donde se observa que 4 Personas Adultas Mayores presenta una cognición normal, 5 de las Personas Adultas Mayores presenta un deterioro moderado.

Gráfico 4.

Tamizaje de Depresión de la Población de Personas Adultas Mayores del Municipio de Mecapaca en la Comunidad de El Palomar.



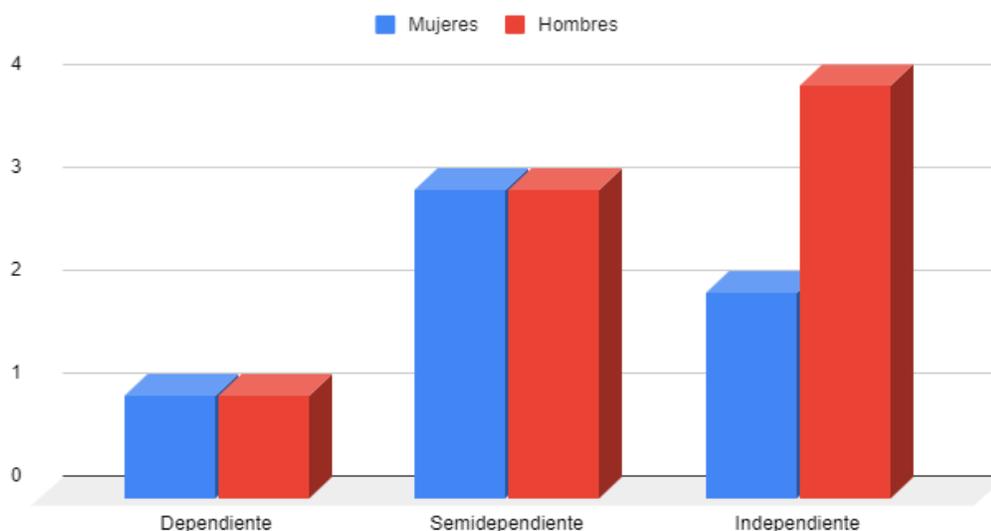
Fuente: Elaboración Propia

La siguiente figura corresponde a los resultados obtenidos en la aplicación de la Escala de Depresión Geriátrica (Test de Yesavage), se muestra gráficamente la posición de los resultados según los parámetros de la prueba, donde el nivel de Depresión moderado lo presentan 5 Personas Adultas Mayores y 8 Personas Adultas mayores no presentan rasgos de depresión que puedan agravarse de forma inesperada.

Gráfico 5.

Los niveles de Independencia de la Población de Personas Adultas Mayores del Municipio de Mecapaca en la Comunidad de El Palomar.

Índice de Katz



Fuente: Elaboración Propia

La siguiente figura corresponde a los resultados obtenidos en el Índice de actividades de la vida cotidiana (índice de Katz), se muestra gráficamente la posición de los resultados según los parámetros de la prueba, donde 6 Personas Adultas Mayores son independientes, 6 Personas Adultas Mayores son semi dependientes y 2 Personas Adultas Mayores son dependientes ya que requieren de la ayuda de su familia para tener calidad de vida.

En las tres pruebas se observa que existe cierto deterioro en cuanto a su cognición, estado emocional y su estado físico, pero con el fortalecimiento de estas tres áreas se puede alcanzar una mayor normalidad para su desenvolvimiento del día a día.

RESULTADOS CUALITATIVOS

Durante la etapa de intervención se observaron conductas de la población de Personas Adultas Mayores en el periodo de las primeras sesiones la población presentaban conductas de desinterés, poca participación voluntaria y de expresiones verbales negativas ante el desarrollo de una actividad que no conocían, pero a partir de la cuarta sesión las Personas Adultas Mayores disminuyeron la repetición de estas conductas, cabe mencionar que en dichas circunstancias se realiza una reflexión analizar

la situación y que los mismos adultos mayores sean los que se retracten o reformulen una opinión diferente.

II. COMPETENCIAS PROFESIONALES DESARROLLADAS

En el desarrollo de estos seis meses en la ejecución del diagnóstico psicosocial, adaptación del manual del “Modelo de Actividades Terapéuticas para la Promoción de la Salud Integral de las Personas Adultas Mayores- Mg. Sc. Julia Jimenez”, y la intervención psicológica nos dio a conocer una perspectiva de la situación de las Personas Adultas Mayores del Municipio de Mecapaca y en especial de la Comunidad del Palomar.

A continuación, se especificará las habilidades y competencias adquiridas en el transcurso del trabajo realizado durante la presente gestión, en calidad de practicante de trabajo dirigido:

- Trabajar con estrategias y técnicas para abordar la gestión de emociones.
- Trabajar técnicas sociales para fortalecer las habilidades sociales.
- Capacidad y análisis de las diferentes perspectivas de las personas adultas mayores.
- Manejo de grupos de personas adultas mayores.
- Conocimiento en estrategias del fortalecimiento de aprendizajes previos.
- Habilidades de trabajo en equipo con el grupo de pasantes y voluntarios.

CAPITULO CUATRO

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El trabajo dirigido realizado dentro de la Pastoral Social Caritas Arquidiocesana La Paz en el Proyecto “Una Bolivia para Todas las Edades”, fortaleció conocimientos, aprendizajes y perspectivas en mi carrera profesional debido a que se pudo lograr un aprendizaje amplio relacionado a la Intervención Psicológica con Personas Adultas Mayores, a su vez se logró un desarrollo óptimo en cuanto a las habilidades y competencias laborales, ya que se evidenció una buena adaptación a las funciones que se desarrollaron, además de un trabajo en equipo

conformado por pasantes y voluntarias que son parte del proyecto centrado en el envejecimiento activo, saludable y satisfactorio.

Se lograron los objetivos realizar un diagnóstico psicosocial donde se observó un leve deterioro cognitivo por el cual se optó por la adaptación del “Modelo de Actividades Terapéuticas para la Promoción de la Salud Integral de las Personas Adultas Mayores- Mg. Sc. Julia Jimenez”, para fortalecer las habilidades cognitivas básicas y superiores, contribuir para generar formas de gestión de las emociones, reforzar las habilidades sociales para la integración grupal y promover la calidad de vida mediante el plan de envejecimiento activo y saludable, es por ello que se conformó el grupo de Personas Adultas Mayores en el Municipio de Mecapaca en la Comunidad del Palomar, donde tienen un lugar donde se siente acogido, creando lazos de amistad para que puedan apoyarse, unos a otros en las actividades cognitivas, del día a día y emocionales.

Se recomienda que las Personas Adultas Mayores continúen realizando las actividades físicas y cognitivas para fortalecer su calidad de vida, de forma grupal e individual puesto que estas actividades no solo mejoran su cognición, su salud mental y física, para así tener un envejecimiento activo saludable y satisfactorio del que gocen durante este periodo de su vida; las personas adultas mayores reconocen los beneficios de las actividades fortalecen su salud mental.

BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA

Bacca, A. M., González, A., & Uribe Rodríguez, A. F. (2005). Validación de la Escala de Depresión de Yesavage (versión reducida) en adultos mayores colombianos. *Pensamiento Psicológico*, 1(4), 53-63.

De Gracia, M., Garre, J., & Marcó, M. (1999). Desarrollo y validación preliminar de la Escala de Percepción Subjetiva del Envejecimiento (EPSE). *Revista española de geriatría y gerontología*, 34(2), 92–100. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-desarrollo-validacion-preliminar-escala-percepcion-13011670>

López García, J. (2013). Programa de habilidades sociales con personas mayores. Universidad de Valladolid.

Monjas, M. (2006). Programa de enseñanza de Habilidades Sociales (PEHIS). España: CEPE.

Nieto Munuera, J., Abad Mateo, M. Ángeles, & Torres Ortuño, A. (1998). DIMENSIONES PSICOSOCIALES MEDIADORAS DE LA CONDUCTA DE ENFERMEDAD Y LA CALIDAD DE VIDA EN POBLACIÓN GERIÁTRICA. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 14(1), 75–81. Recuperado a partir de <https://revistas.um.es/analesps/article/view/31211>

Psicología de la Intervención Social. (s/f). Cop.es. Recuperado el 15 de mayo de 2023, de <https://www.cop.es/perfiles/contenido/is.htm>.

Ramírez, C. I. (2011). Validez y confiabilidad del Minimental State Examination (MMSE) y del MMSE Modificado (3MS) para el diagnóstico de demencia en Mérida, Venezuela. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4769047#:~:text=Se%20evaluaron%20la%20validez%20y%20la%20confiabilidad%20del,Aut%C3%B3nomo%20Hospital%20Universitario%20de%20los%20Andes%2C%20M%C3%A9rida%2C%20Venezuela>.

Roldán, G. M., Salazar, I. C., Garrido, L., & Cuevas, A. M. (2015). Intervención psicológica grupal, basada en la aceptación y el entrenamiento en comunicación, con familiares

de personas con trastorno mental grave. Anales de psicología, 31(3), 759.
<https://doi.org/10.6018/analesps.31.3.154071>.

United Nations. (s/f). Educación para todos | Naciones Unidas. Recuperado el 10 de mayo de 2023, de <https://www.un.org/es/impacto-acad%C3%A9mico/educaci%C3%B3n-para-todos>.

Villca, Y. L. C. (s/f). UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS. Umsa.bo. Recuperado el 25 de noviembre de 2023, de <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/31523/TD-1534.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

ANEXOS DE IMPORTANCIA

Anexo 1. Batería de Pruebas Psicológicas

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES

Historia Clínica

Fecha:

Nombres y Apellidos:

Fecha de nacimiento: N° de Teléfono:

Dirección:

Factores Sociodemográficos

Edad: Sexo: Raza: Negro Mestizo Blanco

Zona Rural: Urbana:

Nivel de escolaridad:

Profesión:

Estado Civil actual:

Historia Patológica

Factores de riesgo:

Antecedentes familiares: (familiares de 1 y 2 grado: padres, hermanos).....

.....
.....

Antecedentes Personales: (especificar enfermedades, intervenciones quirúrgicas).....

.....

Estilo de Vida: (consumo de alcohol, tabaco; sedentarismo o hiperactividad.)

.....

Valoración Nutricional: (Índice de masa corporal, peso, talla, dieta)

.....

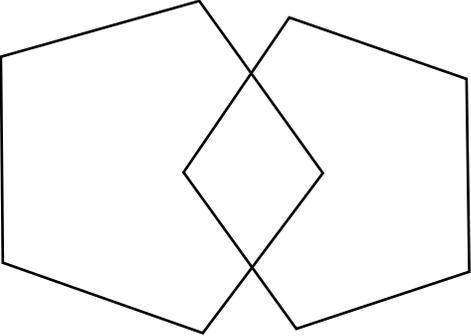
Historia Farmacológica: (medicamentos y tiempo de exposición, hormonas, etc).....

.....

Exposiciones ambientales: (industrias químicas, uso de pesticidas, pinturas, trabajo con baterías, transfusiones de sangre; Contactos con animales domésticos, ganado, etc.)

.....

- (Mini-Mental de Folstein) MMSE

Examen Cognitivo Breve (Mini - Mental de Folstein)	
Orientación espacial y temporal	
• Qué fecha es hoy (año, estación, mes, día del mes, día de la semana)	[/5]
• En dónde estamos (país, ciudad, hospital, piso, cuarto - habitación)	[/5]
Registro	
• Nombre tres objetos (1/s) hasta que los aprenda. Flor (), Coche (), Nariz ()	[/3]
Atención y cálculo	
• Resta de los siete: Pida al paciente que reste sucesivamente de siete en siete a partir de 100 (punto por cada respuesta, hasta 6 respuestas) 100-7=93, () 86, () 79, () 72, () 65,() 58. (Alternativa deleetree MUNDO al revés: () O, () D, () N() U, () M	[/5]
Evocación	
• Pídale que repita las tres palabras que se dijeron hace un momento: flor, coche, nariz	[/3]
Lenguaje	
• Muestre un lápiz y un reloj, pida que nombre cada objeto al señalarlo.	[/2] Rep.
• Repita lo siguiente: "No voy si tu no llegas temprano"	[/1]
Comprensión	
• Siga estas instrucciones: "Tome un papel con su mano derecha, dóblalo a la mitad y coloque el papel sobre el piso"	[/3]
Lectura	
• Por favor haga lo que dice aquí: "Cierre los ojos"	[/1]
Escritura	
• Escriba una oración que tenga sentido con sujeto, verbo y predicado	[/1]
Copiado de modelo	
• Copie este dibujo (un punto si conserva todos los lados y ángulos, y si la intersección forma un cuadrángulo)	[/1]
TOTAL	[/30]
POR FAVOR, COPIE LA SIGUIENTE FIGURA	
	

- Escala de Depresión Geriátrica Test de Yesavage

Escala de depresión geriátrica (test de Yesavage)	
Indicación: Se trata de un cuestionario para el cribado de la depresión en personas mayores de 65 años. Administración: Versión de 15 puntos: Las respuestas correctas son afirmativas en los ítems 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 13 y 15, y negativas en los ítems 1, 5, 7, 11 y 14. Cada respuesta errónea puntúa 1.	
Los puntos de corte son: 0 - 5 Normal 6 - 10 Depresión moderada > 10 Depresión severa	
1. ¿Básicamente, está satisfecho con su vida?	Sí – No
2. ¿Ha dejado abandonadas muchas actividades e intereses?	Sí – No
3. ¿Siente que su vida está vacía?	Sí – No
4. ¿Se siente aburrido a menudo?	Sí – No
5. ¿Está de buen humor la mayor parte del tiempo?	Sí – No
6. ¿Tiene miedo de que le suceda algo más?	Sí – No
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	Sí – No
8. ¿Se siente sin esperanza a menudo?	Sí – No
9. ¿Prefiere quedarse en casa más que salir a hacer cosas nuevas?	Sí – No
10. ¿Piensa que tiene más problemas de memoria que la mayoría?	Sí – No
11. ¿Cree que es maravilloso estar vivo?	Sí – No
12. ¿Piensa que no vale para nada tal como está ahora?	Sí – No
13. ¿Piensa que su situación es desesperada?	Sí – No
14. ¿Se siente lleno de energía?	Sí – No
15. ¿Cree que la mayoría de la gente está mejor que usted?	Sí – No

Evaluación Funcional:

- Índice de Katz

Índice de actividades de la vida cotidiana (índice de Katz)		
1. Baño: regadera, tina o esponja		
<input type="checkbox"/> No recibe ayuda (entra y sale de la tina por sí mismo cuando se baña en tina)	<input type="checkbox"/> Recibe ayuda para lavar sólo una parte de su cuerpo (espalda o una pierna)	0 Recibe ayuda para lavar más de una parte de su cuerpo
2. Vestido: saca la ropa de los armarios y cajones, incluyendo ropa interior y exterior, y utiliza prendas para ajustarla		
<input type="checkbox"/> Saca la ropa y se viste completamente sin ayuda	<input type="checkbox"/> Saca la ropa y se viste sin ayuda excepto para ajustar las cintas o hebillas del zapato	0 Recibe ayuda para sacar la ropa o para vestirse, o permanece desvestido parcial o completamente

3. Sanitario: acude al cuarto llamado “baño” para evacuar/orinar, se asea después y arregla sus ropa			
<input type="checkbox"/>	Acude al sanitario y se asea sin ayuda (puede apoyarse y utilizar cómodo en la noche, y lo vacía en la mañana)	<input type="checkbox"/>	Recibe ayuda al acudir al sanitario, al asearse o al arreglar sus ropas
		<input type="radio"/>	No acude al sanitario ni arregla sus ropas.
4. Movilización			
<input type="checkbox"/>	Se mueve dentro y fuera de la cama y silla sin ayuda (puede utilizar un objeto o soporte)	<input type="radio"/>	Sube y baja de la cama y se sienta y levanta de la silla con ayuda
		<input type="radio"/>	No se levanta de la cama
5. Control de esfínteres			
<input type="checkbox"/>	Controla la micción y la defecación completamente	<input type="radio"/>	Presenta accidentes ocasionales
		<input type="radio"/>	Requiere supervisión para controlar la micción o la defecación; utiliza sonda o es incontinente
6. Alimentación:			
<input type="checkbox"/>	Se alimenta sin ayuda	<input type="radio"/>	Se alimenta solo, pero requiere ayuda para cortar la carne o untar la mantequilla
		<input type="radio"/>	Recibe ayuda para alimentarse o es alimentado parcial o totalmente vía enteral o parenteral
Indica independencia <input type="radio"/>	Indica dependencia <input type="radio"/>	Resultado:	
Índice A: Independiente en las seis funciones. B: Independiente en todas, salvo en una de estas funciones. C: Independiente en todas, salvo en el baño y otra función. D: Independiente en todas, salvo en el baño, el vestido y otra función. E: Independiente, salvo en el baño, el vestido, el sanitario y otra función. F: Independiente, salvo en el baño, el vestido, el sanitario, la movilización y otra función. G: Dependiente en las seis funciones. Otros: Dependiente por lo menos en dos funciones, pero no clasificados como C, D, E ni F.			

DIAGNOSTICO PSICOLOGICO:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Anexo 2. Fotografías relevantes



Reunión con las Personas Adultas Mayores, coordinadora del Proyecto inducción del programa del adulto mayor en el Municipio de Mecapaca en el Centro de Salud El Palomar.



Adultos Mayores aplicación del manual del “Modelo de Actividades Terapéuticas para la Promoción de la Salud Integral de las Personas Adultas Mayores” en el Centro de Salud El Palomar.



Adultos Mayores, coordinadora del Proyecto realizan el Taller de liderazgo y organización en los predios de la Gobernación del Municipio de Mecapaca.



Adultos Mayores, autoridades dan inicio del Taller de liderazgo y organización en los predios de la Gobernación del Municipio de Irupana.



Adultos Mayores participan del Taller de liderazgo y organización para Personas Adultas Mayores en el Municipio de Asunta.



Adultos Mayores participan del Taller de liderazgo y organización para Personas Adultas Mayores en el Municipio de la ciudad de La Paz.



Adultos Mayores reciben apoyo en las sesiones de envejecimiento activo en el Centro de Salud de Achachicala.



Adultos Mayores reciben apoyo en las sesiones de envejecimiento activo en el Centro de Salud Juancito Pinto.



Adultos Mayores reciben apoyo en las sesiones de envejecimiento activo en el Centro de Salud de la Asistencia Pública.