



UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS  
Facultad de Educación Social y Desarrollo Humano  
Escuela de Educación Social

Trabajo de grado para optar por el título de Licenciado en  
Educación Social Terapéutica.

Proyecto Comunitario

Programa de intervención social para los cuidadores asistenciales en el  
Hogar San Pedro Nolasco.

Presentado por:

Garcés Ortega, Daniel 8-464-290

Panamá, 2019.

## DEDICATORIA

A mi Dios, mi Padre Celestial, quien me dio la vida, por permitirme llegar hasta donde ahora me encuentro, en el cual siempre me refugié en mis momentos de tribulaciones durante este periplo de aprendizaje atravesado a lo largo de mi vida estudiantil y como persona de bien, para moldearme y formarme tanto en lo espiritual, como en lo profesional.

A mi madre, la cual siempre ha estado allí para darme ánimo, sin permitir que desfalleciera de alcanzar mis sueños, aun con sus limitaciones, siempre trata de apoyarme en todas mis necesidades, dedico este trabajo, porque gracias a ella tengo vida y soy la persona de buenos sentimientos, hábitos y valores, que bien me transmitió desde casa, los cuales me han ayudado a solventar los momentos difíciles que la vida me ha presentado a lo largo de mis días.

A mis hermanos maternos, que han sido mis pilares y formadores empíricos, para orientarme y apoyarme procurando que mis caminos fuesen rectos a pesar de todo el ambiente negativo que nos rodeaba, a ellos mis respeto y amor profundo, este trabajo es de ustedes, a mis hermanos paternos gracias por su apoyo e impulsarme a cumplir mis sueños.

A mis pequeños terremotos, mis princesas mágicas, por las cuales una vez suspendí mis estudios para brindarles lo mejor de mí y solventar sus necesidades, y al retomarlos, lo hice para ser su inspiración, exhortándolas a que sigan mis pasos y no pierdan nunca sus sueños... a mi príncipe (mi nieto) de igual manera.

A mi familia en general, por compartir mis buenos y malos momentos, brindándome su apoyo incondicional, a lo largo de mis triunfos y fracasos.

A mis compañeros de clases, los de mi empleo, a mis amistades sinceras las cuales siempre estuvieron allí alentándome a seguir adelante sin perder el norte de mis objetivos, quienes aun con mis tristezas y enojos, supieron comprenderme y nunca me abandonaron.

A mis profesores, gracias por los saberes compartidos, por el tiempo que dedicaron para formarme tanto en lo personal, como en lo profesional, por su apoyo aun fuera de las aulas de clases, brindándome siempre esa orientación atinada requerida.

A todos aquellos que directa o indirectamente han sido parte de este proyecto, y me han apoyado para ejecutarlo a cabalidad, aun con los altibajos y tropiezos que se pudieron presentar a lo largo de la realización de este.

Gracias.

Daniel Alberto.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por permitirme llegar hasta a donde ahora me encuentro, por darme la fuerza, valor y la sabiduría para culminar esta etapa de mi vida satisfactoriamente.

Agradezco la confianza, apoyo y el amor que siempre me ha brindado mi madre a lo largo de mis días, corrigiendo mis errores y faltas, sin dejar de apoyarme en mis triunfos, celebrándolos junto a mí, gracias mamá.

A mis hermanos, que con sus consejos me ayudaron a afrontar los retos que se me presentaron a lo largo de mi vida, siendo muchas veces soportes vitales para no decaer en ningún aspecto.

A mis hijas, por ser mis inspiraciones a seguir adelante y no desmayar en el intento, y por comprender mi ausencia en muchas ocasiones ya sea por mis labores o bien por los estudios, y en los cuales no estuve a su lado.

A Jacqueline Hudson y el profesor Ismael Ruiz, por creer en mi capacidad de superarme y ser las llaves para emprender este camino de estudio universitario, a ellos mi agradecimiento profundo, por su apoyo incondicional.

A mis profesores, quienes con sus enseñanzas me guiaron a través de los años, para que en este momento pudiese ejecutar este proyecto, y transmitir los saberes adquiridos a otras personas necesitadas de ellos, por enseñarme a ser un agente de cambio, primeramente, para mí y para quienes me rodean.

Al personal del Hogar San Pedro Nolasco, por permitirme realizar mi proyecto en sus instalaciones siendo un aprendizaje en ambas vías, por siempre mantenerme las puertas abiertas para realizar mis visitas e intervenciones.

Gracias a todas las personas que me ayudaron directa o indirectamente en la realización de este proyecto.

Gracias.

Daniel Alberto Garcés Ortega.

# ÍNDICE GENERAL

Página.

## INTRODUCCIÓN

## CAPÍTULO I. MARCO REFERENCIAL DEL PROYECTO

1.1.	Antecedentes teóricos del proyecto	11
1.2.	Diagnóstico de la situación	17
1.3.	Justificación	19
1.4.	Objetivos	20
1.4.1	Objetivos generales	20
1.4.2	Objetivos específicos	21
1.5.	Duración	21
1.6.	Beneficiarios	22
1.6.1.	Beneficiarios directos	22
1.6.2.	Beneficiarios indirectos	22
1.7.	Localización	22
1.7.1.	Macro localización	22
1.7.2.	Micro localización	23
1.8.	Marco institucional del proyecto	24

## CAPÍTULO II. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

2.1.	Fundamentación teórica	30
2.2.	Propuesta de intervención	34
2.2.1.	Áreas de intervención	35
2.2.2.	Líneas de acción	36
2.3.	Estructura organizativa y de gestión del proyecto	50
2.4.	Especificación operacional de las actividades y tareas	51

	<b>Página.</b>
2.5. Productos	52
2.6. Cronograma de actividades	54
2.7. Presupuestos	55
2.7.1. Recursos de insumos y materiales	55
2.7.2. Recursos de logística	55
2.7.3. Recursos Financieros	55

### **CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE RESULTADOS**

3.1. Análisis de resultados	57
-----------------------------	----

**CONCLUSIONES**

**RECOMENDACIONES**

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

**ANEXOS**

**ÍNDICE DE CUADROS**

**ÍNDICE DE GRÁFICAS**

## INTRODUCCIÓN

Todos en algún momento de nuestras vidas hemos tenido que cuidar a otra persona, ya sea un familiar, conocido, enfermo o bien alguien dependiente, que ha requerido ser atendido, o quizás solo hemos podido observar cómo se realiza el cuidado de algunas personas y visualizar las diversas situaciones que se dan en este proceso de brindar cuidados y atenciones.

Podemos definir a un cuidador como la persona que asiste o cuida a otra que requiera una atención personalizada como apoyo, por diversas razones a saber: discapacidad, dificultades o impedimento del desarrollo normal de sus actividades vitales, o bien por no tener la edad adecuada para valerse por sí solo.

Los hay de diversos tipos entre los que puedo mencionar cuidadores informales, quienes no son remunerados, más bien lo realizan por compromisos afectivos y sin horario definidos, estos suelen ser los propios familiares, amigos o vecinos de la persona cuidada, está también el cuidador formal, quien cuida en forma directa al usuario en diversos ámbitos, esté o no capacitado recibe un pago o beneficio pecuniario (dinero) por su trabajo, son personas capacitadas a través de cursos teórico-empíricos de formación para otorgar atención preventiva, asistencial y educativa al usuario y, en caso de ser necesario, a su grupo familiar.

Por otro lado, el personal no calificado, el cual debe ser motivado y alentado permanentemente, brindándoles estímulos y gratificaciones que los guíen, realizando reuniones permanentes y explicaciones a nivel de su comprensión para mantenerlos motivados y mantener su interés, puesto que ellos constituyen el personal básico sin los cuales no podría darse una adecuada atención de las personas cuidadas en dichas instituciones.

La labor de cuidar tiene muchas consecuencias negativas, pues dedican en mayor o menor grado recursos emotivos y físicos en las personas que cuidan, las cuales en ocasiones los agreden física y/o verbalmente, creándoles cargas afectivas absorbentes, siendo esencial que estos cuidadores también requieran una atención personalizada, con la cual puedan manejar estas situaciones difíciles.

Con el tiempo los cuidados o la dependencia de estas personas suelen acrecentarse, lo que provoca que esta tarea pueda ser realizada con menor entusiasmo por los cuidadores, independientemente de la relación afectiva o de trabajo existente.

En los distintos capítulos de este proyecto “Programa de intervención social para los cuidadores asistenciales en el Hogar San Pedro Nolasco”, podremos conocer:

En el primer capítulo: Todos los antecedentes teóricos del mismo, como se ha implementado en otras instituciones, tanto en lo nacional, como internacional, detallando de igual manera la situación actual de las personas que laboran en esta institución en particular, y porque nos conduce a realizar este proyecto, plasmando de igual manera los objetivos que se pretenden alcanzar, durante un tiempo determinado, donde se beneficien directa e indirectamente a las personas que a diario se encuentran en este lugar y conocer a su vez, las instituciones que presten el apoyo para que dicho proyecto sea ejecutado a cabalidad como ha sido planificado.

El segundo capítulo, nos describe la fundamentación, referencias de donde se origina este proyecto con el cual pretendemos mejorar y llegar a los cuidadores asistenciales, como personas y no solo por sus funciones, donde se generan y proponen intervenciones para el beneficio de estas personas, con una estructura y gestión de todo lo que se realice dentro del proyecto, con tareas y actividades



específicas, las cuales se pondrán en evaluación de lo alcanzado, previamente elaborados por medio de cronogramas de actividades, sin dejar de lado el presupuesto de gastos que genera la ejecución del proyecto a desarrollar.

El tercer capítulo, nos remite al análisis de los resultados obtenidos por medio de la implementación del programa, en donde la participación de los cuidadores asistenciales en cada una de las actividades nos permita de alguna manera, manejar ciertas conclusiones en base a lo desarrollado con anterioridad en los talleres, dinámicas y charlas expuesta, para así poder brindar recomendaciones que beneficien directamente a los participantes e indirectamente a todas las demás personas que cohabitan o realizan algún tipo de actividad dentro o fuera de este hogar, en cuanto a mejorar sus dinámicas en la vida personal, laboral, familiar de cada una de estas personas, sin dejar de lado lo social dentro de su comunidad y la sociedad a la que pertenecen cada uno de ellos.

Aunado a la conclusión, recomendaciones, bibliografías, infografías y anexos.

# CAPÍTULO I

## **CAPÍTULO I: MARCO REFERENCIAL DEL PROYECTO.**

### 1.1 Antecedentes teóricos del proyecto.

Es importante señalar que los cuidadores asistenciales, son un grupo de personas dedicadas a la atención y cuidados de otras dependientes que requieren como tal de sus cuidados. A través de los años la figura del cuidador ha experimentado un auge significativo, debido al aumento de las personas dependientes con necesidades de atención, las cuales cada día crecen, y hace necesario que les presten sus servicios por diversas razones como lo serían las sociales, personales o familiares.

Se han realizados muchos estudios y planes para la formación de cuidadores, buscando en gran medida el mejoramiento en la calidad de vida de estos, y por ende la de las personas que se mantienen a sus cuidados. Estos estudios se han llevado en diversas esferas ya sea en lo nacional como en la internacional, arrojando resultados positivos en cuanto a la atención y cuidados de los cuidadores ya sean formales, no formales, o asistenciales.

Se requiere la multiplicación de programas de intervenciones, tendiente a mejorar la calidad de vida en lo personal, social y laboral, de los cuidadores asistenciales.

Antecedentes Nacionales.

Licenciada Aurora Carreiro, ante la Dirección de Políticas Sociales del Ministerio de Desarrollo Social, expuso un estudio realizado por ella, sobre los Cuidados de larga duración para adultos mayores dependientes, en junio 2015, indicando que los programas de formación de los cuidadores profesionales y no profesionales o familiares son imprescindibles para prestar unos servicios de calidad, ya sea que

se trate de una formación general, o bien sea específica, sin olvidarse de la formación permanente de estas personas.

“Cabe destacar que los profesionales que atienden a las personas mayores dependientes deben tener una formación adecuada para poder desempeñar sus tareas y estar motivados, por la importancia que tiene su labor en la calidad de vida de las personas con las que trabajan. Los cuidadores asistenciales deben tomar conciencia de que cuidarse a sí mismos, en todos los ámbitos, permite cuidar con mayor calidad a sus pacientes”. (Carreiro, 2015)

Es importante de igual manera que los cuidadores asistenciales y los profesionales posean un mayor nivel de formación en los aspectos referentes al rol que desempeñan, a las actividades básicas de la vida diaria y el que aprendan a cuidarse. Tanto los cuidadores asistenciales, como los cuidadores familiares, se caracterizan por carecer de una formación específica, y si la llegan a tener, consiste solamente en nociones básicas sobre cuidados que les son impartida por profesionales cualificados, como un apoyo para que realicen dichas funciones.

La Doctora Raquel Gutiérrez de Mock, médica familiar, coordinadora del programa del adulto y el adulto mayor del Ministerio de Salud (Minsa) reconoce, en el artículo Salud Mental aparecido en el Diario La Prensa (2 de octubre de 2017), que hay una necesidad de formar cuidadores para apoyar a las familias, añadiendo que hay planes para llevarlo a cabo en coordinación con la Universidad de Panamá, en donde puedan ofrecer la oportunidad de que cualquier persona, sin importar sus estudios previos, pueda tomar dichos cursos y brindar ese tipo de cuidados al usuario mayor. (Del Moral, 2017)

Contempló que el cuidado al cuidador, es de suma importancia debido a que una persona mayor dependiente y con problemas de salud mental produce un

desgaste en el cuidador, y que por tal razón se afinaban los detalles de la iniciativa, para poder brindar dichos cursos como apoyo a los cuidadores.

En este sentido es muy poco o nada lo alcanzado con respecto a este particular, pues se carece de la ejecución de dicho plan, que en realidad sería muy beneficioso para las personas que hoy en día realizan una labor empírica, como cuidadores asistenciales, y más aún en su autocuidado.

La Licenciada Yalmir Gutiérrez, coordinadora del programa 120 a los 65 del Ministerio de Desarrollo Social, Regional de Arraiján, en su participación como invitada a la inauguración del curso “Cuidado de la persona adulta mayor geriátrica”, expuso que la figura del cuidador tanto profesional como el familiar o el no profesional está adquiriendo cada vez más importancia. (MIDES.noticias, 2017)

Dio a conocer de igual manera los aspectos básicos que debe tener un cuidador tanto en materia del cuidado, como de realización de actividades básicas de su vida diaria, tendientes a mejorar de alguna manera la atención sobre las personas a su cuidado. (MIDES.noticias, 2017)

Es evidente que cada una de estas capacitaciones están dirigidas a las funciones que realizaran como cuidadores asistenciales, dejando de lado el cuidado como persona de ellos mismo, para así poder brindar un mejor cuidado a sus usuarios, clientes o familiares, como lo fue particularmente en este curso que se hace mención.

Antecedentes Internacionales.

“El incremento de personas mayores de 60 años en Colombia, trajo consigo

nuevos desafíos en las políticas de salud y evidencio la necesidad de establecer nuevas estrategias de capacitación, especialmente en situaciones de dependencia o discapacidad en las cuales el cuidado de los adultos mayores estuviese a cargo de un cuidador informal, lo impactaba negativamente su calidad de vida. (Landínez–Parra NS, 2015)

Es decir, ante el aumento de la población necesitada de cuidado, se hizo evidente la formación de más personas que realizaran estas labores, se hizo necesario que esa capacitación incluyese el auto cuidado de estos para que no se viera afectada directamente su calidad de vida que previamente ya mantenían, antes de prestar la atención a sus usuarios dependientes de sus servicios como cuidadores.

En Chile, en la Universidad de Bío-Bío al estudiar las características socioeconómicas y el nivel de conocimiento de cuidadores informales encargados de atender personas con dependencia severa, se pudo encontrar que tenían un buen nivel de conocimientos y una actitud positiva frente a la labor que desarrollaban; su vinculación laboral era permanente, y sus capacitaciones periódicamente; de igual manera estos recibían visitas formales de apoyo por parte del equipo de profesionales, entre los que destacan los enfermeros de los estamentos de salud regional. ( (Agudelo Garcia\*, 2013)).

Este es el tipo de capacitación que se debe de implementar en todos los países, o al menos aquí en Panamá, es decir un modelo a seguir por todas las instituciones gubernamentales o privadas, en beneficios de las personas que prestan el servicio de cuidadores asistenciales, más allá de que sea de manera profesional o informal, porque todos en si necesitan previamente sus autocuidados, y atención brindada por otros profesionales de la salud, y otros beneficios, que redunden en mejor servicio a sus dependientes.

Estudios en Colombia, señalan los diversos problemas que padecen los cuidadores, indican que el cuidador familiar de una persona con enfermedad o con discapacidad sufre cambios en todas las áreas de desempeño, como en su salud física y psicológica, al pasar por diversas emociones, comúnmente contrarias que le impiden mantener una sensación de bienestar. Algunos autores le han denominado el "síndrome del cuidador" ( Velásquez, 2011)

Entre su objetivo estuvo el determinar el efecto de la aplicación de un programa educativo con perspectiva cultural para cuidadores de personas ancianas en situación de discapacidad y pobreza, en un sector de la ciudad, sobre las variables: autopercepción de salud, funcionalidad familiar, carga del cuidador y depresión, refiriéndose en general a aspectos de los valores, creencias y cultura que poseían los cuidadores; de igual se analizaron los aspectos de intervenciones educativas y la eficacia para solucionar los problemas que se presentaran.

Este es un modelo, en el cual se valoriza al cuidador como persona, y no simplemente como un servidor, se puede notar como pone en relevancias solucionar las necesidades y problemas que como tal genera, la realización de sus funciones diarias, las cuales no resultan ser para nada de fácil manejo para estas personas.

En el estado de Falcón, Venezuela, se realizó una investigación cualitativa, donde por medio de entrevistas abiertas y observación, se efectuó un análisis descriptivo en el cual se destacan las razones para que el cuidador asuma determinado rol y las consecuencias de este. Se destaca de igual forma la importancia del hecho que los cuidadores reciban atención, para mejorar la calidad de vida de estos y las personas que atienden. (Agudelo Garcia\*, 2013)

He aquí donde por medio de investigaciones y observaciones se pueden conocer a fondo las carencias y problemas que enfrentan los cuidadores asistenciales y de ese modo poder realizar un plan estratégico que conduzca a todos a intentar mejorar la calidad de vida de estas importantes personas, que laboran de manera institucionalizada, particular o bien de manera informal, puesto que en realidad son el apoyo ideal de atención de las personas dependientes.

Se reportan diversas propuestas educativas de intervención hacia los cuidadores, con una marcada influencia empírica y descontextualizada. Estas propuestas dan poca relevancia a los aspectos académicos estructurados, debido a que las poblaciones participantes son temporales y voluntarias.

No hay evidencia de estudios donde se evalúen los efectos de programas o actividades educativas sobre los cuidadores, sin embargo, la eficacia de estas intervenciones se podrá alcanzar con la orientación e instrucción a los cuidadores asistenciales para satisfacer sus necesidades, en todos los ámbitos en los que se socializan (trabajo, comunidad, familiar y personal).

Se ha observado que, a este personal, específicamente del Hogar San Pedro Nolasco, no se le dan charlas, seminarios, ni ningún tipo de capacitación pertinente, más allá de un seminario o charla anual, con respecto a sus funciones como cuidadores.

En este estudio se recomienda una capacitación formal a estas damas y caballeros, brindada en la misma institución donde laboran, siendo organizada, sin ser una actividad forzada, les resulte complementaria y flexible, permitiendo que el proceso sea dirigido a la adquisición de algún nivel de instrucción, aunque no implique la obtención de un certificado académico.



Una capacitación independiente pero reconocida en todos los niveles, por ser un método que transmite saberes, hábitos y diferentes formas de desempeñarse en un entorno determinado, la cual brinda experiencias, información y reafirma los valores de los participantes.

Es importante resaltar que se debe conocer la situación del cuidador y ofrecerle herramientas que le permitan concebir su trabajo en condición óptima, observando de una manera integral e interdisciplinaria el cuidado de estas importantes personas.

Se debe permitir desarrollar propuestas de Programas de Atención Integral a los cuidadores asistenciales en estado de dependencia, con actividades educativas, lúdicas y recreativas, que sean atractivas para asegurar que las técnicas de aprendizaje permitan no solo una atención mejorada a las personas a su cargo, sino también el poder satisfacer las necesidades de los cuidadores para la ejecución de programas que les generen beneficios a largo plazo, a todos en general.

Hay que tener en cuenta que casi todos los estudios similares que afrontan la problemática de capacitación de cuidadores, está condicionada a la insuficiente cualificación y cantidad de las personas que ejercen la actividad, sumado a la inestabilidad de las personas cuidadoras, las cuales requieren un nivel básico de conocimientos para optimizar la calidad de vida de ellos y de los usuarios que cuidan, y de esta forma poder brindar un mejor servicio a las personas dependientes que habitan en el hogar.

## 1.2. Diagnóstico de la situación.

En este Hogar San Pedro Nolasco, ubicado en el corregimiento del Chorrillo, en

ciudad de Panamá, República de Panamá laboran alrededor de 25 personas (entre damas y caballeros) en el cuidado y atención de los usuarios que habitan en el mismo, los cuales realizan sus labores de manera empírica e informal.

Estas personas carecen de una capacitación para el manejo de sus emociones, el estrés laboral, las relaciones interpersonales con los usuarios, quienes propiamente agotados y agobiados de la situación en la que se encuentran, muchas veces los agreden física y/o verbalmente, ya sea por sus condiciones de demencia, discapacidades, enfermedades, o bien el sentimiento de abandono por sus familiares, que presenten en esos momentos el usuario en mención, al cual es su deber atenderlos y cuidarlos.

Lo absorbente que es el trabajo de cuidar a estos usuarios del hogar, genera una gran carga física y mental, de ahí que estos trabajadores también requieran atención, ser motivado y alentado permanentemente. Los estímulos y gratificaciones que los guían son distintos a los del tipo profesional, debido a los emolumentos que reciben, por otro lado, el trato recibido donde más que ponderar su trabajo, los desaniman con ciertas acciones negativas.

Ellos constituyen el personal básico sin los cuales no podría darse una adecuada atención de las personas que habitan en esta institución, máxime que tienen que ver entre otras cosas con el aseo de sus áreas de dormitorios, aseo personal de los que lo requieran, lavado de ropa, alimentación, es decir una atención integral, en cuanto a sus necesidades básicas.

El trabajo empírico que realizan estas personas con vocación de servicio en pro de los usuarios, es ponderable, pues muchas o casi todos pertenecen a la comunidad, por lo cual esta institución viene a ser su segundo hogar, con lo que

la convivencia entre ellos, con los usuarios, los administrativos y los visitantes, debe ser la mejor para mantener un balance en su calidad de vida.

### 1.3. Justificación.

Programa de intervención a los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco.

Este trabajo está dirigido a los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco, buscando mejorarles su dinámicas de vida, en lo personal, laboral, familiar y social, en primera instancia y luego es la visión que se pueda implementar en otras instituciones que brinde igual servicio, debido a que es notable la falta de capacitación para que estas personas puedan realizar sus labores diarias, sin que sufran daños colaterales en su salud, productos de los episodios de estrés y mal manejo de las emociones que generan este trabajo.

Se puede observar que estas personas laboran empíricamente, y quizás por vocación o necesidad de un empleo que pueda sustentar sus hogares, ellas carecen de una formación y capacitación para ejecutar sus funciones; únicamente se les brinda el curso básico de cuidados; desconociendo el manejo en situaciones de estrés o crisis de los usuarios con los que lidian a diario.

Muchas veces esas dificultades que experimentan con la atención a los usuarios, les ocasionan dolores de cabezas, alteración de la presión arterial y otros tipos de enfermedades propias del estrés que genera el manejo que deben llevar con ellos y sus dependencia, por otro lado el tener que realizar las labores de aseo personal de las personas dependientes, la limpieza de las áreas de dormitorio, baños, alimentación, entre otras más, que son propias del hogar, las cuales realizan de manera diaria y en horarios definidos, les genera molestias.

En este Hogar es palpable observar en estas personas, al igual que en los usuarios, una monotonía en cuanto a la realización de los quehaceres, donde hay un círculo vicioso de atención, funciones y poca interacción lúdica o entretenimientos entre ellos o con los usuarios, siendo menester implementar un programa donde estas personas puedan al igual que los usuarios, mejorar su calidad de vida, en lo personal, laboral y social.

Es menester que estas personas creen vínculos más afectivos no solo con los usuarios a su cargo, sino también entre compañeros, administradores y visitantes, siendo alcanzados de alguna manera en su plano personal y familiar, dado que su labor diaria, genera muchas situaciones afectivas positivas o negativas y/o estresantes que, si no son bien canalizadas, pueden repercutir en malas relaciones interpersonales en los entornos extralaborales, como los son el hogar, la familia, la comunidad, entre otros, en los que debe procurar no desvincularse pues, son parte de su vida diaria.

## 1.4 Objetivos

### 1.4.1 Objetivos Generales

- Preparar una capacitación al personal que labora como cuidador asistencial en el Hogar San Pedro Nolasco, dirigida a mejorar la dinámica en su vida laboral, personal y lo social.
- Determinar el efecto de la aplicación de un programa educativo con perspectiva cultural para los cuidadores asistenciales, sobre las variables: autopercepción de salud, funcionalidad familiar, carga del cuidador, autoestima y depresión.

#### 1.4.2 Objetivos Específicos

- Sugerir a los(as) cuidadores (as) la utilización de herramientas teóricas - prácticas sobre su autocuidado, manejo del estrés y el fortalecimiento de su autoestima para su beneficio propio y el de los usuarios a su cargo.
- Identificar las razones por las que decidieron realizar estas funciones, conociendo las empatías y desacuerdos que han obtenido dentro de su realización y como les ha afectado en su vida personal
- Lograr que cada uno de los participantes, descubra sus virtudes, bondades y potencialidades, acercándolos a ser siempre positivos en lo que realicen en la vida.
- Habilitar un espacio para el intercambio de experiencias, percepciones y sentimientos de los (as) participantes.

#### 1.5. Duración.

Este proyecto tendrá una duración de 6 meses, dando inicio en el mes de junio de 2018, por medio de visitas, interactuando con los cuidadores y las personas dependientes, realizando entrevistas previas a los cuidadores, conociendo sus necesidades y fortalezas, para de esta manera poner en ejecución el programa, donde se realizarán visitas e intervenciones semanales, que culminarán en el mes de diciembre del año 2018.

Se les brindarán las capacitaciones, talleres y dinámicas, para alcanzar los objetivos deseados de mejorar la dinámica en la vida de los cuidadores del hogar, como objetivo primario, que redunde en brindarles una mejor atención a los

usuarios que habitan dentro del mismo y de igual a las personas con que se relacionen fuera de este, ya sea con sus familiares, amistades, la vecindad, y otros ámbitos en el que se relacionen con otras personas.

## 1.6 Beneficiarios

### 1.6.1 Beneficiarios Directos

Los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco, los cuales adquirirán conocimientos y técnicas, que podrán poner en práctica en sus funciones diarias en lo laboral, familiar, personal y lo social dentro de su comunidad.

### 1.6.2 Beneficiarios Indirectos

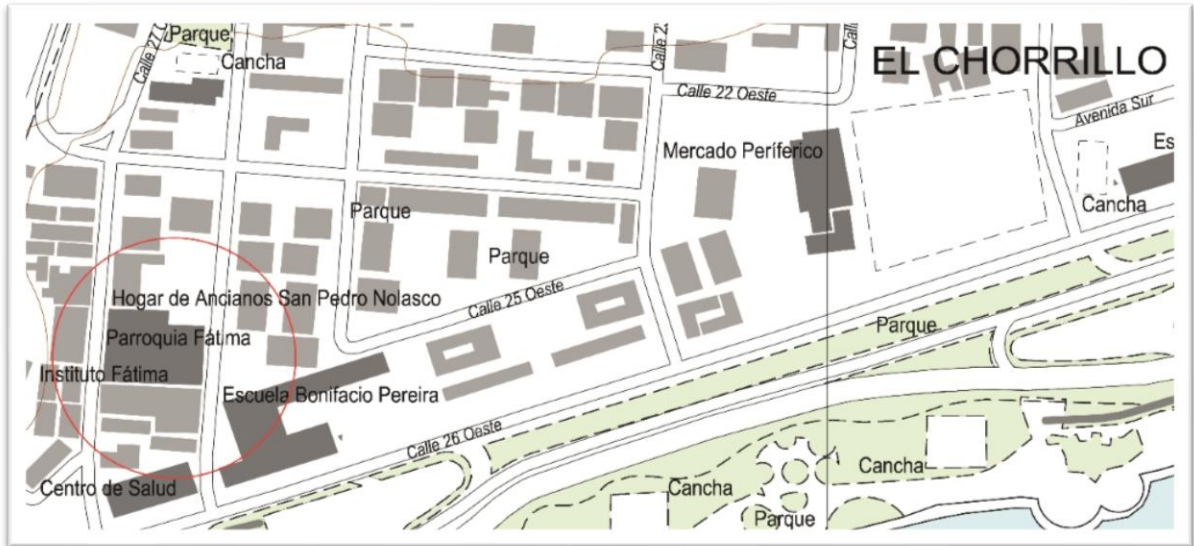
Los usuarios que habitan en el hogar, los administrativos y aquellas personas que visitan o acuden a realizar diversas actividades dentro de la institución, pues recibirán una atención cordial y empática de parte de los cuidadores asistenciales.

## 1.7 Localización Física.

### 1.7.1 Macro localización

Este hogar está ubicado en la República de Panamá, provincia de Panamá, distrito de Panamá, corregimiento de El Chorrillo. Este Hogar cuenta con personal para el cuidado y/o atención de los usuarios (con un conocimiento empírico, por ello urge la necesidad de capacitarlas); el cual realizan con el mayor esfuerzo en beneficio de estas personas, pero con mínimos recursos materiales y profesionales para mejorar dicha atención y/o cuidado, en beneficio de los usuarios que allí habitan, la mayoría de ellas residentes en la comunidad, y

presentan necesidades personales, familiares y sociales, por las cuales realizan sus labores dentro de este hogar a diario.



Fuente. Instituto Tommy Guardia, sección de microfilms, Anati, Panamá.

### 1.7.2 Micro localización

Este hogar está ubicado dentro de las instalaciones de la Parroquia de Nuestra Señora de Fátima, de la Orden de los Mercedarios, en la calle 26 Oeste del corregimiento de el Chorrillo, sector con alto nivel de pobreza, problemas sociales y familiares, siendo los hogares de ancianos y el de jóvenes, un gran alivio a la problemática de las personas abandonadas, enfermas o con algún tipo de dependencias, de igual manera, los Mercedarios, junto a otras instituciones que colaboran con donaciones, realizan diversas obras sociales en beneficio de la comunidad en general.



Fuente: Garcés, 2019.

### 1.8 Marco institucional del proyecto.

Este es un proyecto el cual cuenta con el respaldo de la Iglesia Católica, a través de la Orden de los Mercedarios, el Ministerio de Desarrollo Social, con su Departamento de subsidio a hogares y la Universidad Especializada de las Américas, con el personal que ejecutara el “Programa de intervención a los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco”.

- **Parroquia Nuestra Señora de Fátima.**

Es una verdadera joya al servicio a la comunidad; está adscrita a la Arquidiócesis de Panamá, que se encuentra en la Catedral Metropolitana de Panamá, dedicada a Santa María la Antigua la cual cubre 93 parroquias, a lo largo de la provincia. Fundada en 1955, esta parroquia es dirigida por el Fraile Javier Mañas, perteneciente a los religiosos(as) de la Orden de la Merced que han motivado a



empresas y a personas generosas para que se sumen al esfuerzo social que ellos realizan en este sector del país donde pareciera que nadie quiere voltear la mirada, donde las obras sociales son cada día más y mejores, sobre todo, cuando se dedican con mucho amor y confianza en que se sirve a un Dios que los bendice por sus grandes sacrificios.

Ellos se encargan de coordinar las diversas labores que se desarrollan en esta Parroquia grande en infraestructura y con un corazón muy dadivoso.

Aquí encontramos el Hogar de Ancianos San Pedro Nolasco que alberga a unos 30 ancianos, creado el 17 de febrero de 1985, debido a las inquietudes y necesidades de las personas adultas abandonadas y que habitaban en la calle, igual cuenta con el Hogar de Varones y Muchachas debido al gran problema social con los jóvenes de El Chorrillo, quienes vagan sin nada que hacer, proliferando la delincuencia. Este lugar trata de llenar el vacío de la orientación familiar y al tiempo que estudian se les inculcan valores y respeto a los demás y a ellos mismos. En el hogar, se les estimula sus aptitudes, se les da cariño y se les hace sentir necesarios y con capacidad de poner rumbo a sus vidas.

Es de destacar que la dirección de la Parroquia Nuestra Señora de Fátima, son los que les brindan el empleo directamente a estos cuidadores asistenciales de los dos hogares, a través de la donación de partidas presupuestarias de empleos, que otras instituciones del estado le brinda como apoyo para sufragar el pago del personal que labora dentro de los hogares, pero prestando el servicio como cuidadores asistenciales de las personas dependientes que residen en estos, aunque realizan una labor más allá de ser solo cuidadores asistenciales.

- **Ministerio de Desarrollo Social.**

Al aprobarse la Ley 29 de 2005, se crea el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), marcando así un modelo de enfoque social e iniciando una institucionalidad rectora orientada a cambios en los aspectos conceptuales (las políticas) y funcionales (definición en la planificación estratégica, operacional y orgánica funcional).

La creación del MIDES significó la existencia de una cartera dedicada al Desarrollo Humano, la articulación de sinergias al interior del Estado, consultas con distintos sectores de la Sociedad Civil, la revisión de experiencias foráneas en esta materia y la armonización con la perspectiva social durante ese período, generando nuevos enfoques en las competencias y jurisdicciones, nuevos roles rectores en el Gabinete Social y, por ende, en el Estado.

Visión y Misión.

La Visión y Misión del Ministerio de Desarrollo Social se deriva de Ley No. 29 de 2005, según la cual es el ente rector en materia de política social y cuya gestión la hace efectiva mediante los mecanismos institucionales de coordinación y articulación para la toma de decisiones y abordando la previsión mediante la estructuración y operación de un Sistema Integral de Protección Social.

Según se especifica en la Ley Orgánica del MIDES, su Visión y Misión en el contexto programático del Plan Estratégico 2015 – 2019, son los siguientes:

Visión:

Una sociedad inclusiva y equitativa, con desarrollo humano sostenible, en un marco de concertación y corresponsabilidad.

Misión:

Procurar la integración social a través de la atención específica de los grupos prioritarios: planificando, ejecutando y coordinando las políticas de Estado y los programas dentro del ámbito social.

- **Universidad Especializada de las Américas.**

El 18 de noviembre de 1997, con la promulgación de la ley 40, se crea la Universidad Especializada de las Américas (UDELAS), como la cuarta universidad oficial de la República de Panamá y promulgada el 24 de noviembre del mismo año.

Es una institución Oficial, dedicada a la Educación Superior en respuesta a la voluntad de ampliar la oferta educativa, acorde con el proceso permanente de modernización de nuestro país.

Tal como lo consigna la Ley que crea la Universidad Especializada de las Américas los fines y objetivos se proponen asegurar la formación de profesionales de alto nivel académico que puedan ofrecer sus servicios como entes activos en el campo de las innovaciones y estudios de nuevos conocimientos, que aporten soluciones a la problemática de Panamá, además de contribuir a la educación, rehabilitación y habilitación de niños, jóvenes y adultos que, por algún motivo estén considerados como personas que se encuentran marginadas de la convivencia social y pacífica.

UDELAS desarrolla funciones de docencia, extensión, investigación, difusión y servicios. Realiza actividades de enseñanza en las diversas disciplinas para la formación de profesionales en el área de la Educación Social y Especial, la Salud

y Rehabilitación Integral y promueve, en el ámbito nacional e internacional, la investigación científica y humanística.

Misión.

La Universidad Especializada de las Américas es una Institución Oficial, de Educación Superior, con proyección social, innovadora en docencia, investigación, extensión y gestión; creada para formar profesionales competentes, emprendedores, con conocimiento científico y con calidad humana, comprometidos con el desarrollo del país.

Visión.

Ser una Universidad de excelencia profesional y sentido social, y atención a la diversidad, con reconocimiento nacional e internacional; líder en la formación del recurso humano especializado y en la generación del conocimiento e innovaciones tecnológicas, con capacidad de intervenir proactivamente en la solución de los problemas sociales del país y la Región Latinoamericana.

- **Licenciatura en Educación Social Terapéutica.**

Los estudiantes de la Licenciatura en Educación Social Terapéutica, brindaran los distintos talleres, dinámicas, y evaluaciones sociales de estas personas, con la finalidad de poder en alguna medida, mejorar el manejo de la vida personal, emocional, laboral y social de los cuidadores asistenciales de los hogares, en primera instancia. Y que esto repercuta en formarlos como personas multiplicadoras de las enseñanzas adquiridas, a sus demás pares, como familias, amistades, y con quienes socializan de alguna manera u otra

# **CAPÍTULO II**

## **CAPÍTULO II. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.**

### 2.1 Fundamentación teórica.

La familia satisface necesidades biológicas y afectivas mediante el apoyo informacional, emocional y material a la persona a su cuidado. Aunque, cambie con el tiempo por las exigencias culturales y económicas, debe prestar ayuda a los individuos para que se sientan apreciados y respetados. Según Jiménez (1998), los (as) ancianos (as) son atendidos (as) principalmente por miembros de la familia, aunque requieren de los servicios de salud no siempre deben ser hospitalizados.

Un(a) cuidador(a) "es el individuo que atiende a la persona mayor en el domicilio, o en una institución, distinguido porque permanece con ella la mayor parte del tiempo, atendiendo las necesidades que por enfermedad o discapacidad la propia persona no pueda realizar como el suministro de medicamentos, vigilancia, aseo personal, curaciones, alimentación y otros que sean básicos para la vida." (Jiménez; 1998 p.38, citado por Ramos Campos, s.f.)

Cuando la tensión del (a) cuidador (a) es frecuente por la sobrecarga de funciones, problemas socio ambientales y psicológicos, cansancio, limitación de sus actividades, entre otras, la persona adulta mayor se encuentra ante una situación de riesgo. Los (as) participantes debieron reflexionar sobre su propio proceso de envejecimiento y los esquemas sociales existentes, según lo dicho por Susana Torres Quesada en el programa Apoyando a cuidadores de adultos mayor, donde plasma además que: " Los(as) cuidadores(as) aprendieron su rol en la práctica ya que anterior a la experiencia la persona no se interesa en conocerlo". (Torres Quesada, s.f.)

En la expresión de experiencias y sentimientos. “Ser cuidador(a) significa aprender solos(as) basados(as) en la experiencia, porque no están preparados emocionalmente ni capacitados sobre temas relacionados al envejecimiento y cuidado de la persona mayor”, en ello es necesario basarse, para realizar la intervención con los cuidadores del hogar.

La calidad de vida (CV) es un concepto multidimensional, es decir, depende de muchos aspectos a nivel social, sanitario y económico. Estos ámbitos definen nuestras condiciones del diario vivir e impactan en la sensación de bienestar que poseamos de nuestra vida.

Para comprender el concepto calidad de vida estableceremos las siguientes dimensiones: acceso a la salud, habilidades físicas y mentales, recursos económicos y nivel educacional. (Rey Rojas, 2015)

“El conjunto y relación de estos elementos es lo que va a generar en nosotros satisfacción o descontento de nuestras condiciones de vida. (Rey Rojas, 2015)

Otro aporte a nuestra calidad de vida y de las personas que cuidamos, es la posibilidad de tener una rutina diaria que nos genere satisfacción, es decir, contar con actividades para realizar que nos motiven a despertar y planificar nuestro día... Es por esta razón que nosotras como cuidadoras y considerando a las personas que cuidamos, es importante ofrecer posibilidades de actividades en el día, como un objetivo que debemos cumplir, pero no cualquier actividad, sino que aquellas que sean de interés y le genere satisfacción a la persona, pues solo así se motivará a realizarla. (Rey Rojas, 2015)

No son las mujeres las llamadas a hacerse responsables exclusivas del cuidado de las personas dependientes, sino que somos todos quienes debemos asumir esta tarea.

Comunidad Mujer junto al Banco Interamericano de Desarrollo presentaron, el estudio “Modelos de cuidado de personas adultas dependientes, cuidadoras y su participación en el mercado laboral”. “Nuestro principal interés fue analizar el vínculo que se establece entre el cuidado de las personas adultas dependientes y la participación en el mercado laboral de sus cuidadoras, y a la luz de estos datos, generar evidencia para el diseño de políticas públicas sistémicas e intersectoriales...para mejorar la condición de las personas mayores dependientes, que han invertido sus mejores años en construir el país que hoy nos alberga y, por sobre todo, que su cuidado no sea una barrera infranqueable para la participación laboral y posibilidades de desarrollo de las mujeres de nuestro país.” (Cueto, 2014)

Bravo y Puentes (2011), afirman que la mayor tendencia al cuidado de terceros por parte de las mujeres de estos quintiles corresponde a una carga adicional a una situación per se crítica. Una reciente publicación de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (Colombo, et al., 2011) alerta sobre un punto importante: fortalecer e institucionalizar el rol de las y los cuidadores resulta esencial para garantizar también la continuidad del cuidado. (Cueto, 2014)

Es decir, aparte de los efectos negativos en la empleabilidad femenina, la informalidad del cuidado agrava la precaria situación de las personas cuidadas que padecen algún tipo de dependencia.

En Maltrato a las personas mayores en Chile (Abusleme y Caballero, 2014), se encuentra el estudio de Briceño, Navarrete y Carrasco, que señala que, junto con



la dependencia de la persona mayor, la sobrecarga, el estrés y el aislamiento del cuidador inciden en la probabilidad de maltrato. Por ello, los autores sostienen que un Plan Nacional de Envejecimiento no debe incorporar solo las características heterogéneas de las necesidades de las personas adultas dependientes, sino que también es fundamental considerar un soporte para las necesidades de quienes cuidan, de manera tal de brindarles un respiro y evitar la sobrecarga.” (Abusleme, 2014)

Es común encontrar literatura en torno a una de las consecuencias de la sobrecarga y el constante estrés laboral: el síndrome de estar quemado (burnout). Ortega y López (2003) sostienen que el síndrome corresponde a un problema conductual que se compone de tres dimensiones asociadas a un agotamiento emocional, una despersonalización y una baja realización personal (Ortega y López, 2013)

Luego, las autoras mencionan que este estado puede traer consecuencias que inciden directamente en la salud física y psicológica de las cuidadoras, junto con afectar el entorno laboral en el cual se desempeñan, al disminuir las competencias y deteriorar la calidad del servicio prestado (Ibid. Ortega y López, 2003, p. 145).

Paula Forttés en “Detrás de la Puerta.” (Comunidad Mujer, 2012), sostiene que “...las cuidadoras desarrollan patologías complejas y se enferman con mayor complejidad, se deterioran y viven con altos índices de estrés, con un nivel de angustia profundo y generalmente con depresión. Es decir, un escenario perfecto para desarrollar un accidente y/o un evento traumatológico... o para potenciar el desarrollo de una demencia, crisis diabética, crisis hipertensa, cáncer, etc...” (Forttés, 2012).

El cuidado tiene varios efectos sobre las personas cuidadoras: disminuye sus posibilidades laborales en otro sitio por el cansancio que genera ya este trabajo, tiene efectos negativos en su futura pensión porque no cumplirían con sus necesidades de medicamentos entre otras más, les permite menor tiempo de ocio del que recomiendan los estándares sanitarios mínimos entre ellos el goce de la familia y el socializar, y provoca deterioro en su salud mental, que repercute a su vez en el bienestar del personal que deben cuidar a causa de las situaciones de estrés que le pueda generar sus labores.

Estos cuidadores pueden llegar a su vejez con un nivel de dependencia física, debido al desgaste producto de su labor y/o con algunas dependencias económicas, debido a que su remuneración no fuese la más adecuada, durante algunas etapas de su vida en cuanto a sus prestaciones, y esto los afecta en su vejez, ellas de por sí son muy vulnerables económicamente, quizás por su baja escolaridad, el haber vivenciado deserción escolar, la precariedad laboral, entre otros factores, que inciden en que no puedan tener un futuro más decoroso en cuanto a lo económico.

## 2.2. Propuesta de intervención.

### Descripción:

Esta propuesta se basa en mejorar las dinámicas en las vidas de los cuidadores asistenciales del hogar San Pedro Nolasco, en cuanto a lo personal, laboral, familiar y especialmente en lo social, y que redunde en el mejoramiento total del entorno en el que converge a diario, tanto en su empleo como fuera de este, alcanzando dichas mejoras a las personas que le rodean, como lo son sus familiares, amistades, vecinos y conocidos, quienes notaran los cambios alcanzados por estas persona luego de culminada la capacitación.

### 2.2.1 Área de Intervención.

Este programa se dará para orientar y fortalecer a los participantes sobre lo imprescindible que es la labor que realizan dentro del hogar, pero de igual lo importante que son ellas como personas y por ende deben tomar en consideración su cuidado y valoración propia para brindar un mejor servicio del ya prestado.

Apoyándoles con capacitaciones, talleres y dinámicas que se les impartirá, a través de la realización de este programa, con distintas líneas de acción como lo son en cuanto a su salud, sus sentimientos, su calidad de vida como personas, y no menos importantes sus proyecciones a futuro.

Entre las áreas a intervenir podemos mencionar las siguientes:

- Área de prevención: con la cual se pretende evitar que los cuidadores, se vean envueltos en situaciones que los afecten a ellos u otras, como los son los usuarios a su cargo dentro del ambiente laboral, creando estrategias para manejar de forma pacíficas, todas las conductas inadecuadas dentro de cualquiera de los ámbitos en que se relacionan.
- Área de orientación: atención de cada uno de las afectaciones personales que puedan presentar los participantes, con lo cual se busca el mejor desarrollo de sus funciones laborales y poniéndolos en práctica en los distintos ámbitos.
- Área de capacitación: para que los participantes adquieran o enriquezcan sus destrezas y el conocimiento sobre los diversos temas, promoviendo sus cambios de actitud, estimulando la reflexión sobre la realidad de sus funciones, con la finalidad de mejorar la convivencia pacífica en todos los ámbitos donde socializan.

- Área de comunicación: buscando la interacción social entre los participantes, con los demás colaboradores, usuarios y visitantes del hogar, tendiente a un mejoramiento de las relaciones interpersonales o grupales entre todos los que convergen en el hogar.
- Área de salud: procurando que los participantes se interesen más en su propia salud, teniendo en cuenta que nadie puede brindar lo que no tiene, es decir no deben trabajar con problemas de salud.
- Área de evaluación: donde se identificará los problemas existentes en los participantes en cuanto a sus labores, lo personal y familiares, para comprenderlos y encontrar los aspectos positivos, de forma cualitativa y cuantitativas.

#### 2.2.2. Líneas de Acción.

- Línea de acción en el área de prevención: se realizarán charlas donde se tocarán temas alusivos a las practicas inadecuadas en cuanto a las funciones que como cuidadores asistenciales deben cumplir, lo que trae como consecuencias el deterioro a plazos de su salud física y mental.
- Línea de acción del área de orientación: serán de manera personalizadas una vez finalizadas las sesiones y talleres, previamente solicitadas por el o la participantes, para conocer las inquietudes que mantengan con respecto al programa o bien a sus actividades laborales, personales o sociales.
- Línea de acción del área de capacitación: a través de los diversos temas relacionados a sus roles como cuidadores, como personas. el mejoramiento de sus dinámicas en los distintos ámbitos de sus vidas, haciendo énfasis en

la consecución de la modificación de sus pensamientos, sentires y las aptitudes y acciones frente a estos ámbitos en los que convergen a diario.

- Línea de acción del área de comunicación: al finalizar cada módulo se harán reuniones, con los participantes donde se podrán comunicar sobre los avances y otros temas referentes a sus labores o bien personales de dominio público donde se interactuará en convivencia y comunicando sus inquietudes y logros.
- Línea de acción del área de la salud: se brindarán herramientas y técnicas, con la finalidad de sus cuidados físicos, mentales y personales de cada uno de los participantes, con temas puntuales como el manejo del estrés, el síndrome de cuidador, entre otros que beneficien su salud de manera integral, que redunde en una mejora en la calidad del servicio que brinda y en sus ámbitos extralaborales.
- Línea de acción del área de evaluación: se evaluará el impacto de la realización del proyecto, aplicando un instrumento de inicio y finalización a los cuidadores asistenciales para conocer sus necesidades y como se encuentran luego de finalizado el proyecto, de igual manera se practicarán instrumentos luego de los módulos para saber el conocimiento adquirido y fortalecer las falencias que se encuentren una vez evaluadas las pruebas aplicadas, para en general evaluar cuantos de los objetivos propuestos fueron alcanzados y cuáles no.

#### 2.2.2.1. Introducción:

Este programa está diseñado para que los participantes, eleven el nivel de autoestima, compromiso y desaparezca los episodios de estrés, malhumor y los

problemas de salud, generados por la realización de sus labores. Se les brindara charlas, talleres y dinámica que les ayuden a mejorar todas esas falencias que existen, por no estar capacitados formalmente en sus labores, menos en sus autocuidados, puesto que lo que poseen son conocimientos básicos de cuidado a los dependientes que renuevan anualmente, pero sin ser tomados en cuenta como personas, sino simplemente como colaboradores que brindan un servicio en la institución como tal.

A través de las intervenciones se tratara de alcanzar los objetivos trazados en cada uno de módulos, procurando que los participantes se identifiquen con los temas y realicen las modificaciones en su accionar, que les beneficie no solo en lo laboral, sino en todos los ambientes en los que tienen participación a diario, es decir aprendan a manejar las situaciones negativas, emocionales y comportamentales que se les presenten en su diario vivir, convirtiéndose además en agentes de cambios que multipliquen las enseñanzas adquiridas en esta capacitación.

#### 2.2.2.2. Justificación:

Son personas que laboran en el hogar, con edades que oscilan entre los 30 y 55 años de edad, las cuales realizan un trabajo empírico, con necesidades y preocupaciones propias del trabajo que realizan a diario, descuidando lo que es su propia salud, su economía, y de igual forma en lo personal se mantienen con una baja autoestima, falta de confianza y carentes de un proyecto a futuro, pero con entusiasmo en el trabajo que realizan.

Luego de haber concluido el periodo de investigación y entrevistas informales previas a los cuidadores; se pretende la ejecución del programa, en 8 módulos, que presentan diversos temas, que se brindaran por espacio de 2 horas cada día;

con la finalidad de que los beneficie de una manera positiva en cuanto a su vida personal, laboral, familiar y no menos importante en lo social.

#### 2.2.2.3. Objetivos:

##### 2.2.2.3.1. Objetivos Generales:

- Reafirmar a los participantes lo importante que son como personas, y que son ellos quienes deben iniciar por sentirse como tal, sin excederse en ello.
- Generar en los participantes el deseo de mejorar en todos los aspectos y ámbitos de su vida.

##### 2.2.2.3.2. Objetivos específicos:

- Modificar la percepción de los participantes en cuanto al rol que realizan a diario en pro de las personas dependientes.
- Incentivarlos a mejorar en cada una de sus falencias con respecto a su realización como personas en la sociedad, lo familiar y lo laboral.
- Preparar a los participantes para que acepten los retos y no sean conformistas con lo que hasta ahora han llegado a ser en su diario vivir.

#### 2.2.2.4. Desarrollo de la Propuesta:

Esta propuesta se desarrollará en las instalaciones del hogar San Pedro Nolasco, con la participación de los cuidadores asistenciales que allí laboran, con la realización de intervenciones semanalmente que tienen como finalidad el mejorar la dinámica de sus vidas en lo personal, laboral, familiar y en lo social, mediante charlas, cuestionarios, talleres y dinámicas tendientes a que los participantes

interactúen entre sí y fortalezcan sus relaciones laborales y obtengan herramientas para de igual manera utilizarlas en los entornos en los cuales se relacionan con regularidad, siendo agentes multiplicadores de los cambios y mejoramientos de la calidad de vida de sus pares.

#### 2.2.2.5. Métodos / Procedimiento:

Se dictarán Charlas monotemáticas puntuales en cuanto a: ¿Que son los cuidadores?, ¿Cuántos tipos de cuidadores existen?, los autocuidados que deben de tener como tal; los valores y sus distintos tipos: el autoestima, conocerse a sí mismos, su calidad de vida, el estrés laboral, las enfermedades que generan el ser cuidadores y como prevenirlas, mantener siempre el optimismo, actitud y aptitud positivas, no resistirse a los cambios, y procurar cambiar sus estilos de vidas para bien, creando un proyecto de vida, y trabajando en equipo, herramientas que les servirán para entre todos realizar cambios significativos en sus roles personales, laborales, familiares y sociales.

#### 2.2.2.6. Terapias de grupo:

En donde los participantes exploraran sus sentimientos, vivencias, compartiendo sus experiencias, y entre todos encontrar posibles aprendizajes para las mejoras en situaciones que se puedan presentar en el futuro, en los entornos en los que suelen mantenerse en el día a día, y de esta manera alcanzar y mantener una buena relajación mental óptima para realizar sus funciones asignadas, si ningún contratiempo, por que previamente han aprendido como manejarse ante tales situaciones.



#### 2.2.2.7. Talleres.

Donde expongan sus conocimientos adquiridos en las actividades realizadas, para lograr una autoevaluación de sus avances a través del programa y lo que pueden visualizar o esperar de un futuro con proposiciones firmes en alcanzarlos. Utilizando herramientas que beneficien en su totalidad a los participantes en todos los ámbitos en los cuales actúen en general.

#### 2.2.2.8. Componente académico:

Como profesional compartir mis conocimientos y experiencias adquiridas a través de los semestres cursados en la licenciatura en Educación Social Terapéutica, para brindar orientación y de alguna forma hacerles conocer sobre diversos temas, para sus cuidados, prevención y el mejoramiento en su dinámica personal, laboral, social y familiar de los participantes con su entorno.

#### 2.2.2.9. Material didáctico y lúdico:

En este programa se utilizarán diversos materiales para la efectiva ejecución del mismo entre los cuales podemos mencionar:

Cartulinas, marcadores, tijeras, pegamento o goma; plumas, lápices de escribir, hojas de rayas, hojas blancas, papel de construcción, videos motivacionales, pelota de hule, juego de domino.

#### .2.2.2.10. Módulos:

Se realizarán 8 módulos los cuales corresponden a las actividades que se realizaran a lo largo de la realización de este programa social, en beneficio de los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco.

## UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS

### MÓDULO N°1.

Cuidadores Asistenciales y sus roles fuera de lo laboral.

Objetivo General: Explicar a los participantes, la importancia de sus roles como persona, fuera de lo laboral, para el beneficio en su calidad de vida.

Duración: 2 horas.

Facilitador: Garcés, Daniel.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar y definir el propósito del proyecto.</li> <li>• Identificar las necesidades que presentan en su calidad de vida.</li> <li>• Modificar el estado de confort negativo en el que se mantienen.</li> <li>• Reafirmar los roles que deben de desempeñar como cuidadores asistenciales.</li> </ul>	<p>Proyecto de Intervención. Objetivos.</p> <p>Cuestionario. Preguntas básicas.</p> <p>Mejorando la calidad de vida. Tipos de cuidadores y sus roles.</p>	<p>Conversatorio. Realizar un cuestionario que sirva de instrumento para identificar las necesidades.</p> <p>Charla temática. Video. Dinámicas.</p> <p>Conversatorio.</p>	<p>Material impreso. Bolígrafo.</p> <p>Proyector multimedia.</p> <p>Computadora.</p>	<p>Formativa.</p> <p>Conocimiento.</p> <p>Conocimientos.</p> <p>Lluvia de ideas.</p> <p>Participación.</p>

## UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS

### Módulo Nº2.

La buena Calidad de Vida, genera beneficios sustanciales.

Objetivo General: Reafirmar a los participantes la importancia de mantener una buena calidad de vida, para prevenir enfermedades que deterioren su salud mental y emocional.

Duración: 2 horas.

Facilitador: Garcés, Daniel.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir que es Calidad de vida.</li> <li>• Mencionar las distintas formas de manifestarse.</li> <li>• Identificar las causas de las enfermedades asintomáticas que generan sus funciones.</li> <li>• Proponer técnicas para prevenir las situaciones de estrés y saber manejarlas.</li> </ul>	<p>Calidad de vida.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alta.</li> <li>• Baja.</li> <li>• Buena.</li> <li>• Negativa.</li> </ul> <p>Estrés laboral.</p> <p>Síndrome de Burnout.</p>	<p>Charla.</p> <p>Conversatorio.</p> <p>Video.</p> <p>Taller.</p> <p>Charla temática.</p> <p>Videos.</p> <p>Taller.</p> <p>Dinámica.</p>	<p>Computadora.</p> <p>Cartulina.</p> <p>Marcadores.</p> <p>Proyector multimedia.</p>	<p>Formativa.</p> <p>Lluvia de ideas.</p> <p>Conocimiento.</p> <p>Evaluativa.</p> <p>Conocimientos.</p> <p>Lluvia de ideas.</p> <p>Formativa.</p>

## UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS

### Módulo N°3.

Los cambios siempre generan preocupación, atrévete a realizarlos.

Objetivo General: Incentivar a los participantes a realizar cambios en sus dinámicas diarias que generen beneficios propios, como a los de su entorno.

Duración: 2 horas.

Facilitador: Garcés, Daniel.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reafirmar la importancia de realizar cambios positivos en sus vidas para mejorar.</li> <li>• Brindar al participante claves para realizar cambios en su vida.</li> <li>• Evaluar los motivos por los que una persona se resiste a los cambios.</li> <li>• Justificar las razones porque se deben de realizar los cambios.</li> </ul>	<p>Como cambiar mi vida.</p> <p>Importancia de realizarlos.</p> <p>23 claves.</p> <p>Resistencia al cambio.</p> <p>Razones que la motivan.</p> <p>La auto eficiencia.</p> <p>Alta. Baja. Débil.</p>	<p>Video motivacional.</p> <p>Charla temática.</p> <p>Dinámicas.</p> <p>Taller.</p>	<p>Proyector multimedia.</p> <p>Computadora.</p> <p>Lápiz.</p> <p>Hojas blancas.</p> <p>Sillas del aula.</p>	<p>Formativa.</p> <p>Evaluativa.</p> <p>Participación grupal.</p> <p>Lluvias de ideas.</p> <p>Participación individual.</p>

## UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS

### Módulo Nº4.

Soy una persona útil a mi sociedad.

Objetivo General: Crear en los participantes, un sentido de pertenencia en el que se sientan lo importante que son para la sociedad, elevando su autoestima.

Duración: 2 horas.

Facilitador. Garcés, Daniel.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proponer que se realicen un autoanálisis de lo que son y que desearían ser a futuro, brindándole trucos que le ayuden a visualizarlos.</li> <li>• Estimular el deseo de realizar cambios para mejor integralmente.</li> <li>• Identificar como se mantiene su autoestima, con respecto al entorno en el que se manejan.</li> <li>• Impulsar a que se sientan parte importante de la sociedad.</li> </ul>	<p>Quien soy y que deseo ser.</p> <p>Autoestima.</p>	<p>Taller.</p> <p>Dinámica.</p> <p>Charla.</p> <p>Video motivacional.</p> <p>Dinámica</p> <p>Taller de valorización.</p> <p>Charla temática.</p>	<p>Proyector multimedia.</p> <p>Papel construcción.</p> <p>Marcadores.</p> <p>Videos.</p>	<p>Evaluativa.</p> <p>Formativa.</p> <p>Participación individual.</p> <p>Participación grupal.</p> <p>Lluvia de ideas.</p>

## UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS

### Módulo N°5.

Practicando los buenos valores seremos mejores personas.

Objetivo General: Reafirmar la práctica de los valores que se han perdido, por la no utilización, tratando de revivirlo para un mejor entorno social y laboral.

Duración. 2 horas.

Facilitador. Garcés, Daniel.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reafirmar la importancia de poner en práctica los valores.</li> <li>• Ejemplificar situaciones negativas que nos generan los antivalores.</li> <li>• Identificar los valores más importantes en una sociedad.</li> <li>• Evaluar la participación en la dinámica laboral/ personal de cada uno.</li> </ul>	<p>Tipos de Valores. Importancia. Ventajas y desventajas.</p> <p>Los 10 Valores más importante para la sociedad.</p> <p>Importancia y hacer uso debido en su momento.</p>	<p>Dinámica.</p> <p>Charlas motivacionales.</p> <p>Video.</p> <p>Taller.</p>	<p>Cartulinas.</p> <p>Marcadores.</p> <p>Hojas blancas.</p> <p>Lápices.</p> <p>Proyector multimedia.</p>	<p>Formativa.</p> <p>Evaluativa.</p> <p>Lluvia de ideas.</p> <p>Participación grupal.</p> <p>Participación individual.</p>

## UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS

### Módulo N°6.

Eres lo que proyectas a los demás... puedes mejorar.

Objetivo General: Conectar al participante con su realidad y que la manera en que se presenta en su entorno, genera la percepción que se tiene del mismo.

Duración. 2 horas.

Facilitador. Garcés, Daniel

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modificar las malas autopercepciones que mantienen los participantes.</li> <li>• Puntualizar la buena práctica de sentirse útiles e importantes para la sociedad.</li> <li>• Fortalecer los vínculos afectivos existentes y crear nuevos para la convivencia laboral/ personal.</li> <li>• Diferenciar cada uno de los sentimientos y la importancia de ponerlos en práctica positivamente.</li> </ul>	<p>Optimismo.</p> <p>Actitud.</p> <p>Empatía.</p> <p>Amistad.</p>	<p>Dinámicas.</p> <p>Charlas.</p> <p>Videos Motivacionales.</p> <p>Talleres.</p>	<p>Proyector multimedia.</p> <p>Videos.</p> <p>Hojas de rayas.</p> <p>Hojas blancas.</p> <p>Lápices.</p> <p>Bolígrafos.</p> <p>Computadora.</p>	<p>Evaluativa.</p> <p>Formativa.</p> <p>Participación grupal.</p> <p>Participación individual.</p> <p>Lluvia de ideas.</p>

## UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS.

### Módulo N°7.

Siendo responsable, se realiza un buen trabajo en equipo... es fácil.

Objetivo General: Crear en los participantes la importancia de trabajar en equipo, comprometidos en lograr las metas trazadas.

Duración. 2 horas.

Facilitador Garcés, Daniel.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reafirmar lo importantes de ser responsable en todo lo que se realiza, siendo prioridad comprometerse con alcanzarlo.</li> <li>• Distinguir entre responsabilidad y la culpa.</li> <li>• Explicar las ventajas de trabajar en equipo y los beneficios que se obtienen.</li> <li>• Producir en el participante el espíritu de trabajar en equipo.</li> </ul>	Responsabilidad. Importancia.  Responsabilidad vs culpa.  Responsabilidad social.  Trabajo en equipo. Porque es importante.  Ventajas y desventajas.  Las 10 claves.	Conversatorio y lluvia de ideas.  Video motivacional.  Charla temática.  Lluvia de ideas.  Juego lúdico.	Proyector.  Computadora.  Videos.  Dramatización.  Juego de domino.  Mesas adicionales.	Formativa.  Participación grupal.  Participación individual.  Actitud frente a los ejemplos.  Participación en actividad.



## UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS.

### Módulo N°8.

Motívate y proyéctate en el mañana, con visión de tu futuro.

Objetivo General: Incentivar en el participante realizar cambios en su día a día, para que, al lograrlo se motive a mejorar y pensar en su futuro inmediato.

Duración: 2 horas.

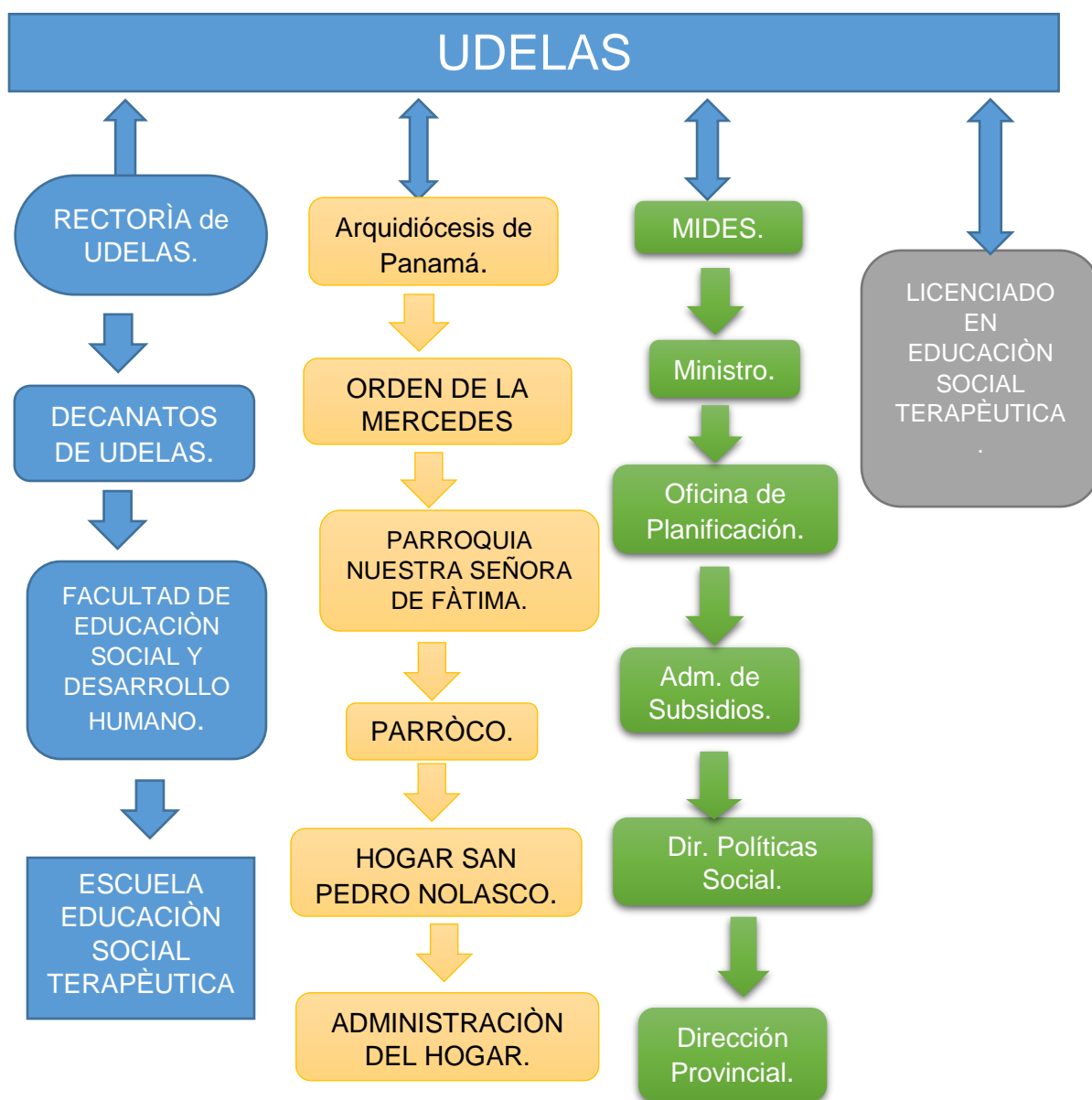
Facilitador. Garcés, Daniel.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"><li>• Proponer que pongan práctica la motivación diaria, positiva, que les genere beneficios.</li><li>• Nombrar los distintos tipos de motivaciones y como trabajarlas.</li><li>• Proporcionar herramientas para que creen sus proyectos de vida.</li><li>• Justificar la importancia de contar con un proyecto de vida.</li></ul>	Motivación. Tipos de motivaciones. Ventajas y desventajas.  Proyecto de vida. Importancia.  Estrategias para elaborarlos.  Ventajas de crearlo y ejecutarlo.	Dinámica.  Video motivacional.  Charla temática.  Taller.	Proyector. Computadora.  Hoja de construcción. Marcadores. Hojas blancas.  Material impreso. Cartulina. Lápices. Bolígrafo.	Evaluativa.  Formativa.  Participación grupal.  Trabajo grupal realizado.  Participación individual.

### 2.3. Estructura organizativa y de gestión de proyecto.

Este proyecto se estará llevando a cabo en las instalaciones del hogar San Pedro Nolasco, en el cual se habilito un salón para realizar las charlas, talleres y algunas de las dinámicas programadas.

### Organigrama.



Fuente: Garcés 2019

#### 2.4. Especificación operacional de las actividades y tareas a realizar.

<b>Objetivos de la investigación</b>	<b>Actividades a realizar</b>
Preparar una capacitación al personal que labora como cuidador asistencial en el Hogar San Pedro Nolasco, dirigida a mejorar la dinámica en su vida laboral, personal y lo social.	Se les impartirá dicha capacitación, en las instalaciones del hogar, durante 16 sesiones semanales, por periodo de 2 horas, cada día.
Determinar el efecto de la aplicación de un programa educativo con perspectiva cultural para los cuidadores asistenciales, sobre las variables: autopercepción de salud, funcionalidad familiar, carga del cuidador, autoestima y depresión.	Charlas semanales con temas, tendientes a mejorar su calidad de vida en lo personal, laboral, familiar, lo social y en especial en su salud, procurando que conozcan de las consecuencias que acarrearán sus labores como cuidadores.
Sugerir a los(as) cuidadores (as) la utilización de herramientas teóricas - prácticas sobre su autocuidado, manejo del estrés y el fortalecimiento de su autoestima para su beneficio propio y el de los usuarios a su cargo.	Por medio de talleres, dinámicas y otras actividades lúdicas, reforzar los conocimientos adquiridos, con los cuales se beneficien todos, para mejorar en todos los aspectos la estresante dinámica laboral del hogar.
Identificar las razones por las que decidieron realizar estas funciones, conociendo las empatías y desacuerdos que han obtenido dentro de su realización y como les ha afectado en su vida personal.	Por medio de un cuestionario de 22 preguntas que respondan de manera individual a su criterio, y realizando conversatorios con los participantes con respecto a sus experiencias y vivencias laborales dentro del hogar.
Lograr que cada uno de los participantes, descubra sus virtudes, bondades y potencialidades,	Charlas y talleres de valores, autoestimas, los autocuidados

acercándolos a ser siempre positivos en lo que realicen en la vida.	personales, su calidad de vida y el proyectar su vida hacia un futuro.
Habilitar un espacio para el intercambio de experiencias, percepciones y sentimientos de los (as) participantes.	Se ubican las sesiones de charlas en un salón adecuado y donde solo participan los cuidadores asistenciales.

## 2.5. Productos:

<b>Objetivos.</b>	<b>Productos.</b>
Preparar una capacitación al personal que labora como cuidador asistencial en el Hogar San Pedro Nolasco, dirigida a mejorar la dinámica de la vida laboral, personal, y lo social.	El personal capacitado logre mejorar su funcionamiento personal, laboral y social, dentro y fuera de la institución donde laboran.
Determinar el efecto de la aplicación de un programa educativo con perspectiva cultural para los cuidadores asistenciales, sobre las variables: autopercepción de salud, funcionalidad familiar, carga del cuidador, autoestima y depresión.	Los cuestionarios que se aplicaron arrojan las necesidades, falencias, debilidades o bien las fortalezas que presentan los cuidadores en cuanto a sus labores y la dinámica que mantienen dentro y fuera del hogar.
Sugerir a los(as) cuidadores (as) la utilización de herramientas teóricas - prácticas sobre su autocuidado, manejo de su estrés y el fortalecimiento de su autoestima para su beneficio propio y el de los usuarios a su cargo.	Las herramientas y técnicas aprendidas ponerlas en práctica para su desenvolvimiento en lo laboral y su vida personal, siendo agentes multiplicadores de esos beneficios a otras personas.

<p>Identificar las razones por las que decidieron realizar estas funciones, conociendo las empatías y desacuerdos que han obtenido dentro de la realización de sus funciones y como las ha afectado en su vida personal.</p>	<p>Los cuidadores demuestren empatía, realizando sus funciones con empeño y amor hacia los usuarios, siempre con optimismo y una actitud positiva, que se sientan a gusto con sus funciones, separando lo personal, laboral y social.</p>
<p>Lograr que cada uno de los participantes, descubra sus virtudes, bondades y potencialidades, acercándolos a ser siempre optimistas y positivos en lo que realicen en la vida.</p>	<p>A través de las charlas y talleres, van realizando autoconocimientos de sí mismos, y exteriorizando lo que deben de seguir mejorando.</p>
<p>Habilitar un espacio para el intercambio de experiencias, percepciones y sentimientos de los(as) participantes.</p>	<p>Los participantes se sienten libres y complacidos de manifestar sus disconformidades y desaciertos en todos sus ámbitos, realizando descargas emocionales, que los ayudan a relajarse en cada sesión.</p>

2.6. Cronograma de impartición del proyecto.

Actividades Semanales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Aplicación del pre test.	■																	
Mejorando la calidad de vida del cuidador asistencial.		■																
Tipos de cuidadores.			■															
Estrés laboral.				■														
Calidad de vida alta.					■													
Como cambiar mi vida.						■												
Resistencia al cambio.							■											
Quien soy y que quiero ser.								■										
La autoestima.									■									
Los 10 valores más importantes.										■								
Tipos de valores.											■							
El optimismo												■						
La actitud, empatía, amistad.													■					
La motivación.														■				
Proyecto de vida.															■			
Trabajo en equipo.																■		
Responsabilidad.																	■	
Aplicación de post test.																		■

## 2.7. Presupuesto

Se describen los recursos utilizados para la ejecución de este proyecto, que generaron gastos por costo; de importancia para alcanzar los objetivos deseados.

### 2.7.1. Recursos de insumos y materiales.

Insumos/ materiales	Cantidad.	Costos.	Total.
Resma de hojas blancas.	2	4.95	9.90
Resma de hojas de rayas.	1	4.95	9.90
Resma de papel de construcción.	1	2.00	2.00
Cartulinas.	5	0.40	2.00
Caja de lápiz.	2	3.00	6.00
Caja de plumas.	2	4.00	8.00
Marcadores.	6	1.00	6.00
Computadora.	1	450.00	450.00
Proyector.	1	79.90	79.90
Impresiones de material de apoyo.	100	0.25	25.00
<b>Totales.</b>			<b>598.70</b>

### 2.7.2. Recursos de logística.

Rubros,	Detalle de gastos	Costo.	Total.
Transporte Publico.	Movilización al hogar S.P.N y viceversa.	1.00 diario	16.00
Transporte Particular.	Traslado de materiales e insumos.	4.00 (3) días esporádicos	12.00
Refrigerio para participantes.	Los días de charlas, talleres y dinámicas.	2.00(13p) X16 días.	416.00
Cierre de capacitación.	Brindis de finalización.	5.00 (15)	75.00
<b>Totales.</b>			<b>519.00</b>

### 2.7.3. Recursos Financieros,

Recursos	Costos aproximados.
Materiales e Insumos.	598.70
Logísticas.	519.00
<b>Totales.</b>	<b>1117.70</b>

## **CAPÍTULO III**



### **CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE RESULTADOS.**

Los resultados que se obtuvieron a través del cuestionario; que fue utilizado como instrumento para evaluar en un principio las necesidades, falencias y debilidades que mantenían los cuidadores asistenciales en cuanto a sus dinámicas en sus vidas laborales, familiares, personales y social; fueron de mucha ayuda para plantear las estrategias a realizar para la ejecución de este proyecto.

Represento el inicio de las intervenciones que se realizaron a lo largo de la ejecución del proyecto, estos resultados han sido plasmados a través de herramientas como lo son los cuadros, gráficas y la interpretación de las respuestas brindadas por estas personas, a las preguntas formuladas, de igual manera se realizó un post test, para evaluar al finalizar la ejecución del programa, si los objetivos planteados fueron alcanzados o no, por los cuidadores asistenciales, los cuales debían manifestar sus impresiones en cuanto a los alcances que se obtuvieron a través de las distintas intervenciones que se dieron durante el programa, los cuales tenían como finalidad la modificación de las conductas, pensamientos y acciones que erróneamente mantenían antes de la proposición de ejecutar el programa.

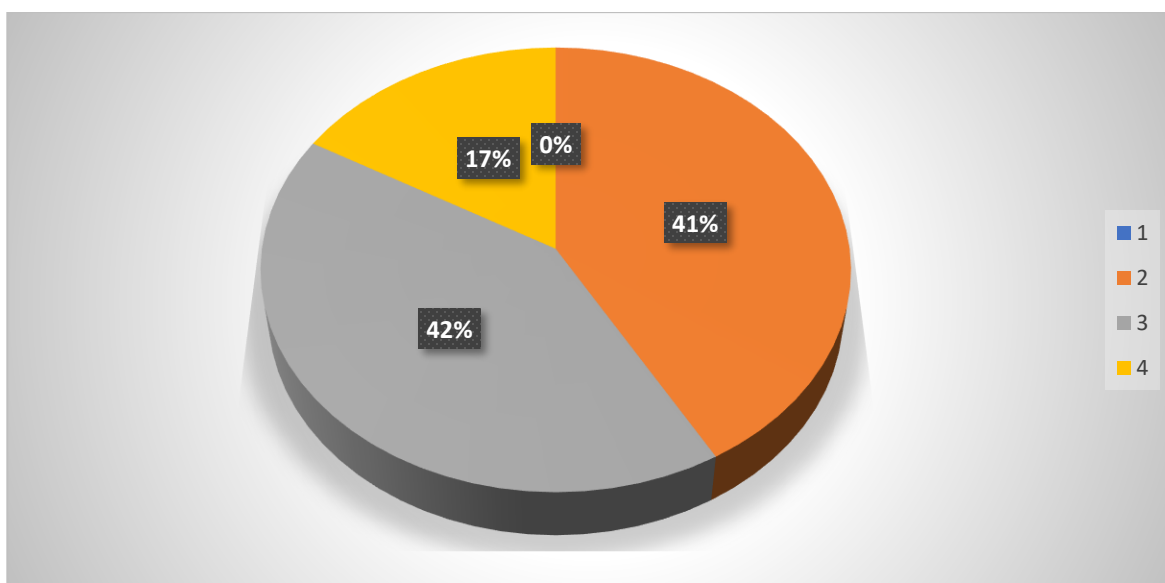
De igual manera estos resultados son plasmado a través de gráficas, cuadros y la interpretación de cada una de las preguntas formuladas en dicho cuestionario evaluativo, el cual arrojó una mejora en las actitudes y aptitudes de los cuidadores asistenciales, con una mejor orientación y valorización de sus roles laborales, sin descuidar su salud, y poniendo en práctica los conocimientos adquiridos en cuanto a las funciones, deberes y derechos que tienen como cuidadores. Fortaleciendo las relaciones interpersonales entre compañeros, al igual con los administrativos, usuarios y los visitantes dentro del hogar, procurando replicarlo en los diversos ámbitos en los que intervienen a diario en lo extralaboral.

### Cuadro N°1. La edad del cuidador asistencial.

Edades	Respuestas	Porcentajes.
20 a 30 años	0	0%
30 a 40 años	5	41%
40 a 50 años	5	42%
50 años o más.	2	17%
Totales.	12	100%

Fuentes. Cuestionario realizado a los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco. (2018)

### Gráfica N°1. La edad del cuidador asistencial.



Fuente. Cuadro N°1°

### Interpretación.

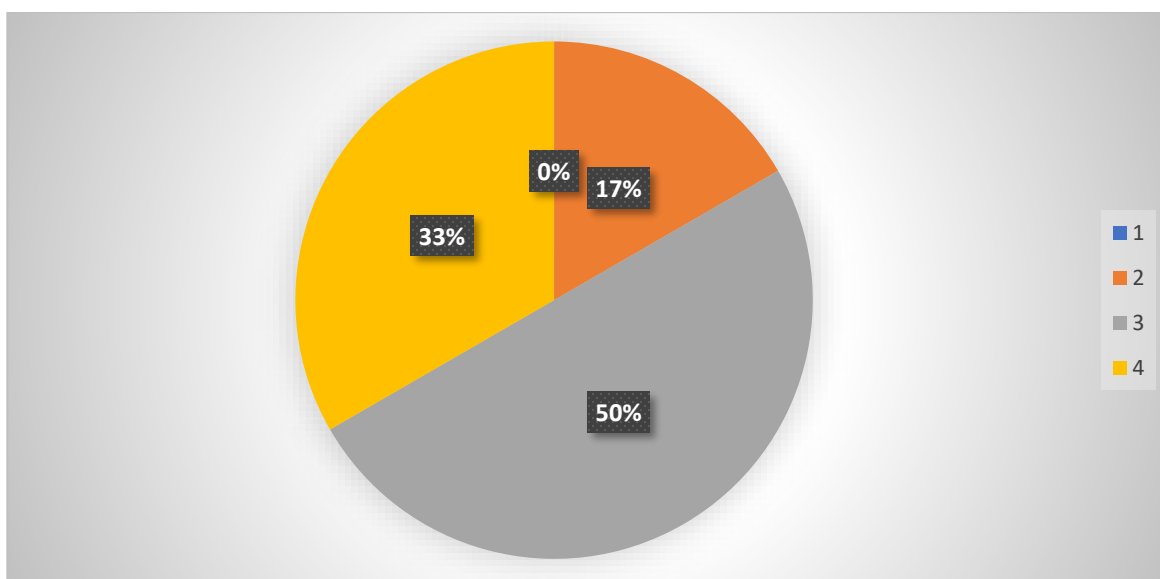
Se observa que de las 12 personas que contestaron el cuestionario 5 personas tienen edades entre 30-40 años que son el 41%, otras 5 personas tienen entre 40-50 años que son el 42% y otras 2 personas que tienen más de 50 años.

## Cuadro N°2. Años realizando las funciones.

Tiempo laborado.	Respuestas	Porcentajes
Meses	0	0%
1-3 años	2	17%
3-5 años	6	50%
5-8 años	4	33%
Totales.	12	100%

Fuente. Cuestionario realizado a los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco.

## Gráfica N°2. Años realizando las funciones.



Fuente. Cuadro N°2.

## Interpretación.

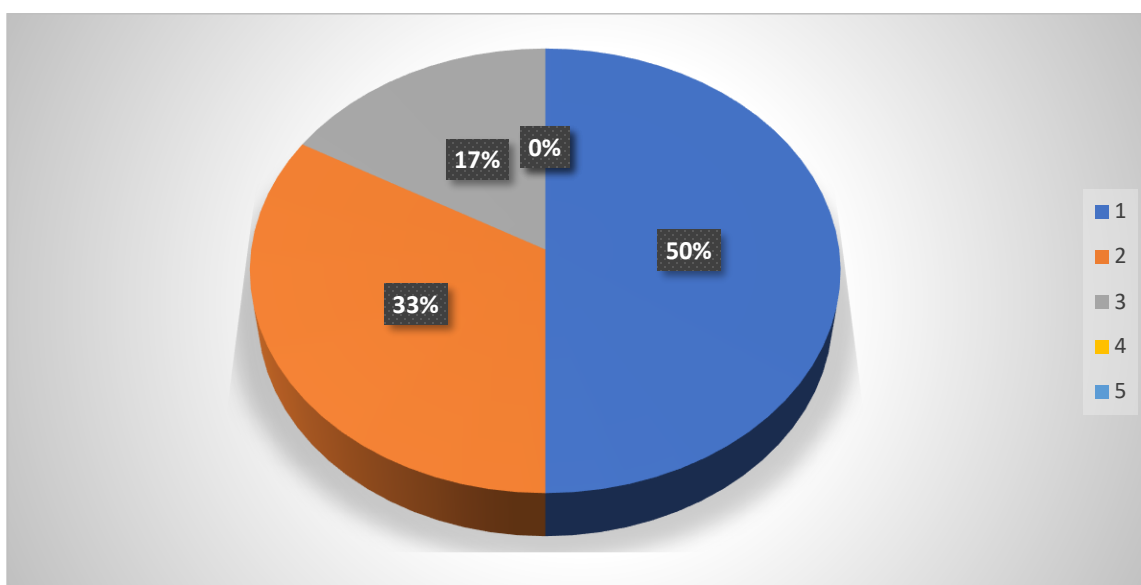
Se observa que de las 12 personas que respondieron ninguna lleva meses realizando las labores, 2 personas llevan entre 1-3 años, siendo el 17%, 6 personas llevan entre 3-5 años siendo el 50% y las otras 3 personas llevan 5-8 años realizando las funciones siendo el 33%.

### Cuadro N°3. El estatus laboral del cuidador asistencial.

Estatus laboral	Respuestas	Porcentajes.
Permanentes	6	50%
Eventuales	4	33%
Servicio profesional	2	17%
Labor social	0	0%
Dona su tiempo	0	0%
Totales.	12	100%

Fuente. Cuestionario realizado a los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco.

### Gráfica N°3. El estatus laboral del cuidador asistencial.



Fuente. Cuadro N°3.

### Interpretación.

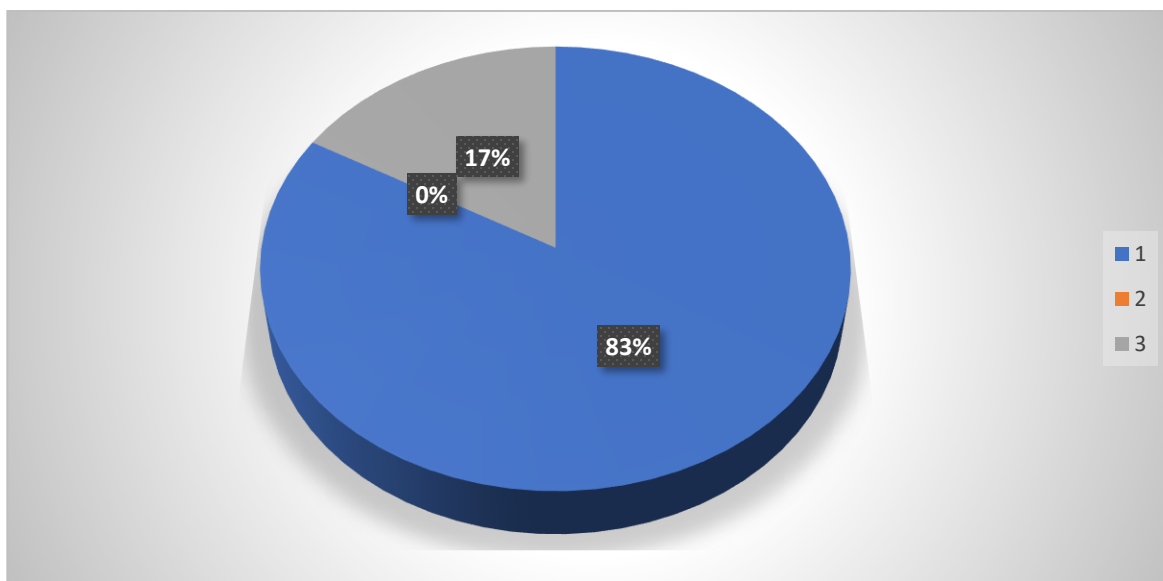
Se observa de las respuestas recibidas, 6 personas tienen estatus permanente siendo el 50%, 4 son eventuales siendo el 33%, 2 personas prestan servicio profesional, y ninguna presta labor social el 0%, ni dona su tiempo, igual el 0%.

#### Cuadro N°4. Descuento de la Seguridad Social.

Preguntas	Respuestas	Porcentajes
Si	10	83%
No	0	0%
Pago voluntario	2	17%
Totales.	12	100%

Fuente. Cuestionario realizado a los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco.

#### Gráfica N°4. Descuento de la Seguridad Social.



Fuente. Cuadro N°4

#### Interpretación.

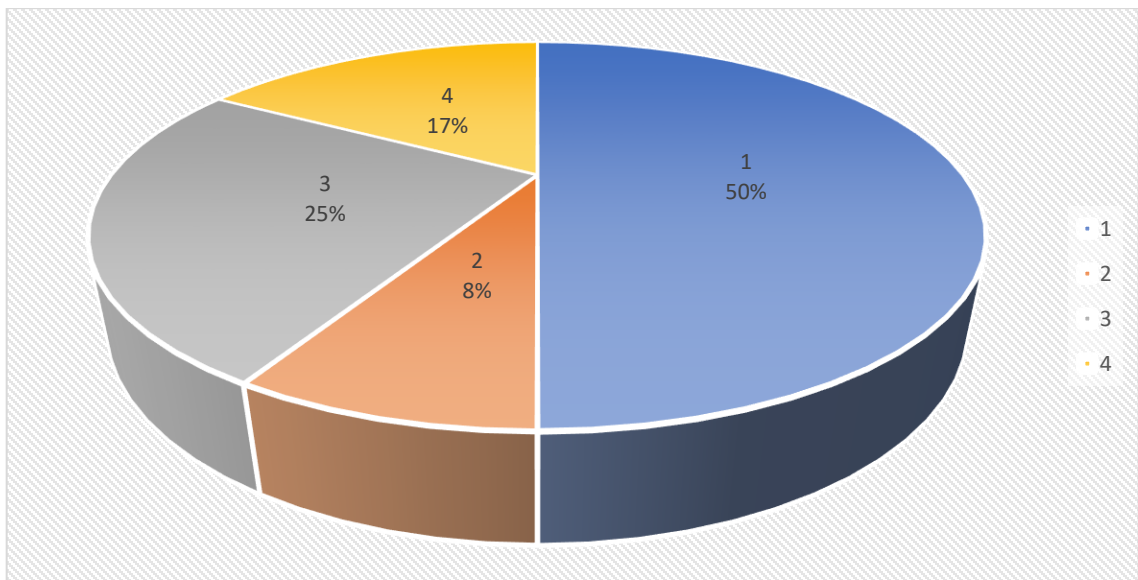
Se observa que, dentro de las respuestas, 10 personas dicen que se les descuenta el seguro social, ninguno manifestó que no se lo descontaran, o sea el 0% y 2 personas manifiestan que pagan su seguro social voluntariamente.

### Cuadro N°5. Horario Laboral.

Horario.	Respuestas.	Porcentajes.
Diurno fijo.	6	50%
Nocturno fijo.	1	8%
Mixto	3	25%
Rotativos	2	17%
Totales	12	100%

Fuente. Cuestionario realizado a los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco.

### Gráfica N°5. Horario Laboral.



Fuente. Cuadro N5.

### Interpretación.

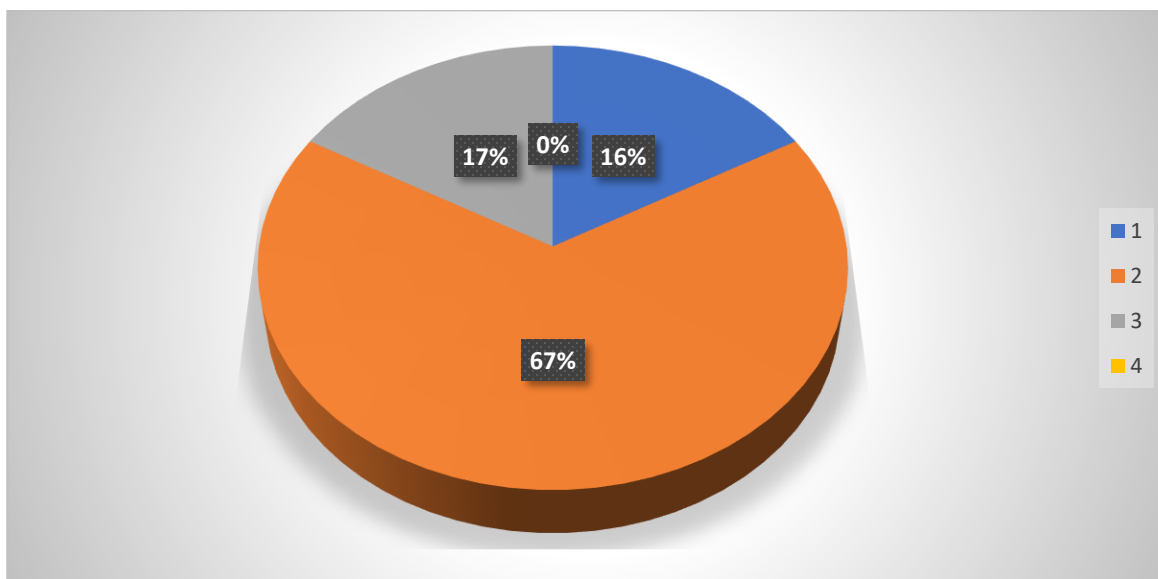
Se observa en las respuestas que, 6 personas laboran en un horario diurno fijo, 1 persona labora en el turno nocturno únicamente (caballero), 3 personas lo hacen en horario mixto, y 2 personas laboran en horario rotativo.

### Cuadro N°6. Días laborados.

Días laborables	Respuesta	Porcentajes.
1-3 días	2	16%
4-6 días	8	67%
Toda la semana	2	17%
Ocasionalmente.	0	0%
Totales.	12	100%

Fuente. Cuestionario realizado a los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco.

### Gráfica N°6. Días laborados.



Fuente. Cuadro N°6.

### Interpretación.

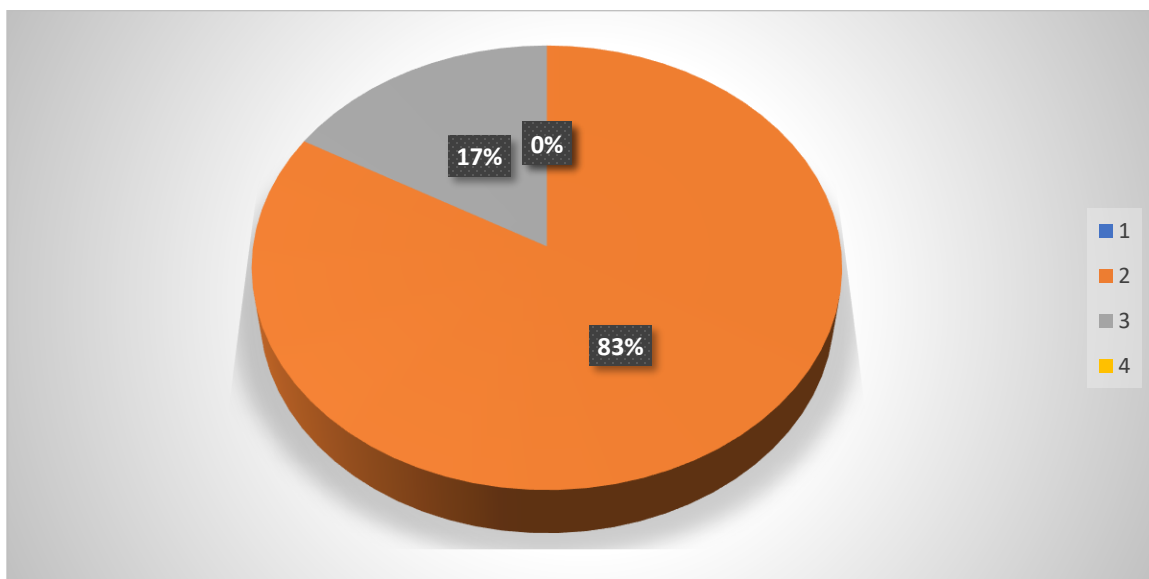
Se observa en los resultados que, 2 personas laboran de 1-3 días por semana, y representa el 16%, el 67%, o sea 8 personas dicen que laboran de 4-6 días a la semana, 2 personas manifiestan que laboran toda la semana, ósea el 17%, y nadie labora ocasionalmente o sea el 0%.

### Cuadro N°7. Su jornada laboral.

Jornada.	Respuestas.	Porcentajes.
4horas	0	0%
8 horas	10	83%
12 horas	2	17%
más de 12 horas	0	0%
Totales	12	100%

Fuente. Cuestionario realizado a los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco.

### Gráfica N°7. Su jornada laboral.



Fuente. Cuadro N°7

### Interpretación.

Según las respuestas, ninguna persona labora 4 horas, el 0%, 10 personas manifiestan que laboran 8 horas, el 83%, 2 personas laboran 12 horas, el 17%, y nadie labora más de 12 horas, o sea el 0%.

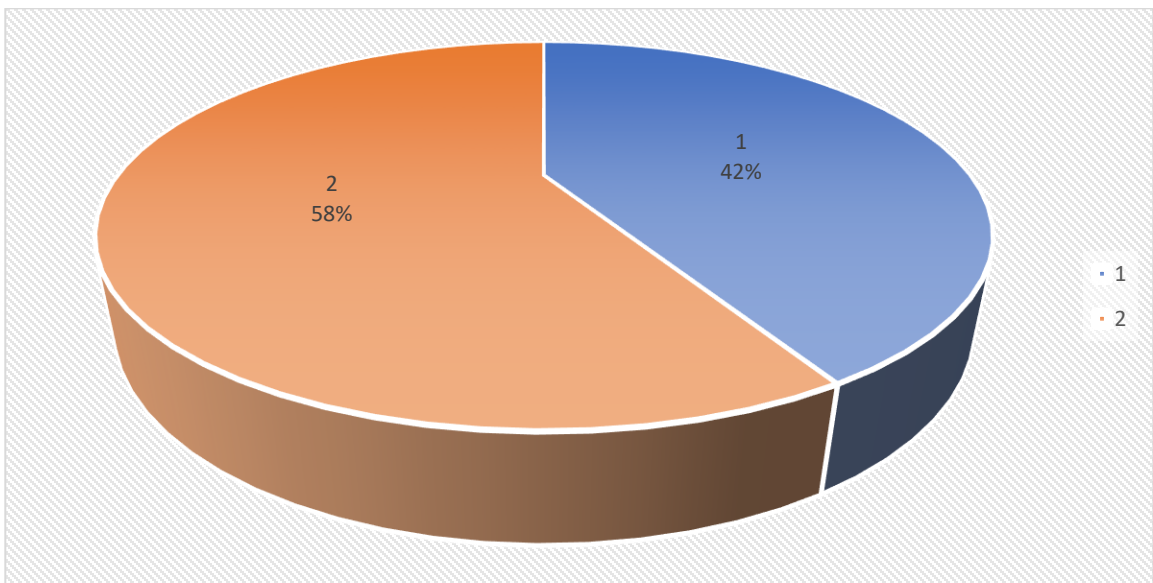


### Cuadro N°8. Los emolumentos salariales.

Preguntas.	Respuestas.	Porcentajes.
Si.	5	42%
No	7	58%
Totales	12	100%

Fuente. Cuestionario realizado a los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco.

### Gráfica N°8. Los emolumentos salariales.



Fuente. Cuadro N°8.

### Interpretación.

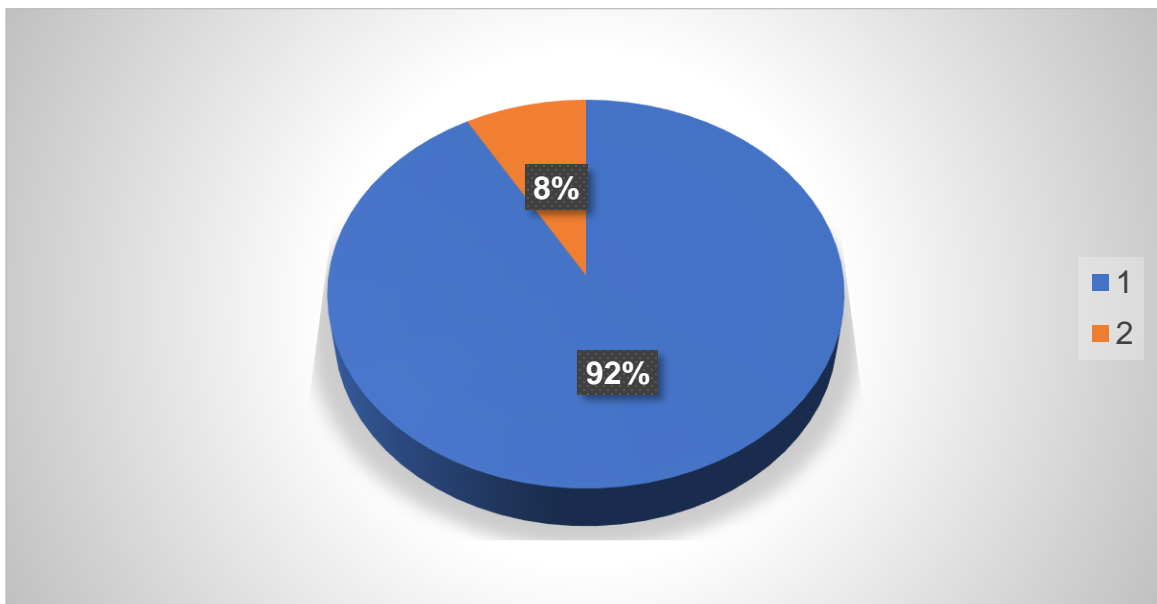
Según las respuestas brindadas, 5 personas manifiestan que reciben los emolumentos salariales correspondiente a sus funciones, o sea un 42% y las otras 7 personas dicen que reciben los emolumentos salariales correspondientes a sus funciones, siendo el 58 %. Siendo 12 las personas que contestaron el cuestionario.

### Cuadro N°9. Satisfacción de sus labores.

Preguntas.	Respuestas.	Porcentajes.
Si	11	92%
No	1	8%
Totales	12	100%

Fuente. Cuestionario realizado a los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco.

### Gráfica N°9. Satisfacción de sus labores.



Fuente. Cuadro N°9.

### Interpretación.

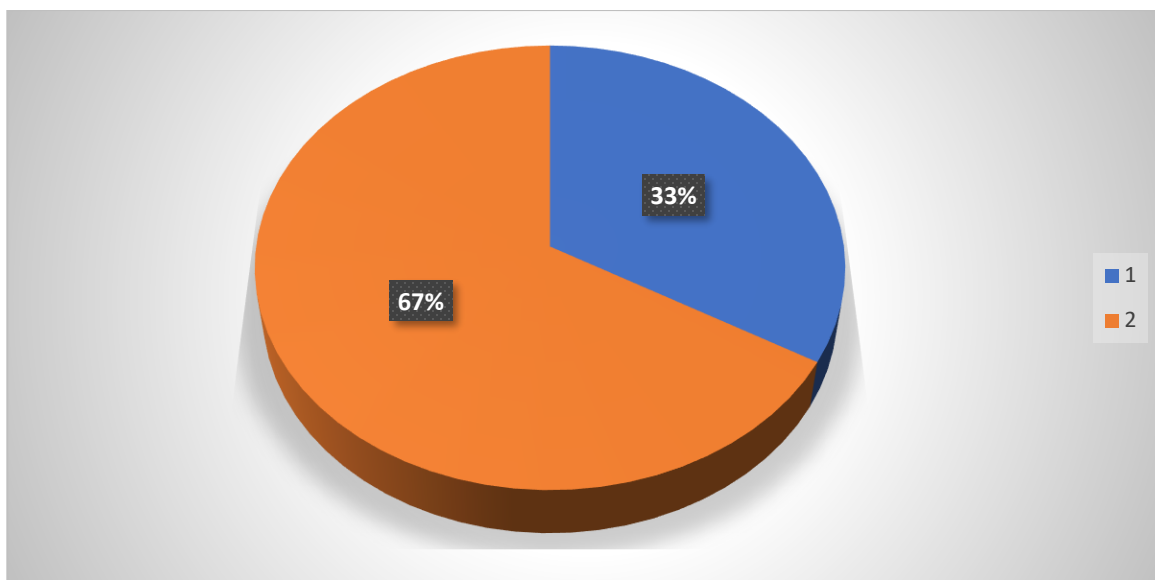
Entre las respuestas se puede mencionar que 11 personas, manifiestan sentirse satisfechas con la labor que realizan, siendo el 92%, solo 1 persona dice no sentirse satisfecha con sus labores, siendo el 8%.

### **Cuadro N°10. Formación académica o conocimiento en el área de trabajo.**

Preguntas.	Respuestas.	Porcentajes.
Si.	4	33%
No.	8	67%
Totales.	12	100%

Fuente. Cuestionario realizado a los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco.

### **Gráfica N°10. Formación académica o conocimiento en el área de trabajo.**



Fuente. Cuadro N°10.

### **Interpretación.**

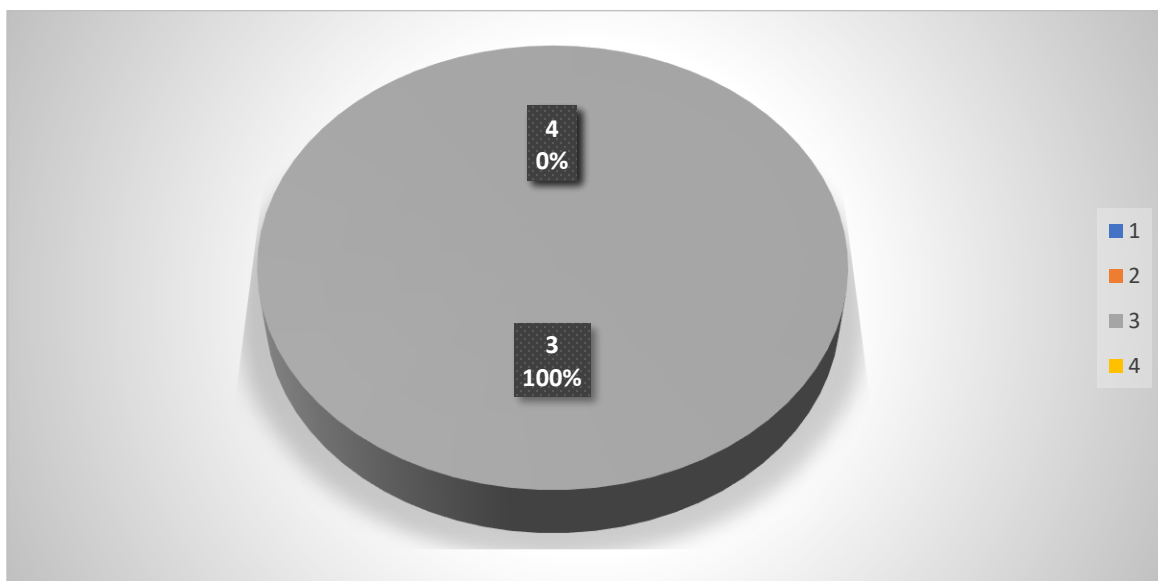
Entre las respuestas podemos mencionar que 4 personas, o sea el 33%, manifestaron que, si poseen formación académica o conocimientos en el área para trabajar con estas personas, las otras 8 personas, o sea el 67%, manifiestas que no poseen formación académica o conocimientos para trabajar con estas personas.

### Cuadro N°11. Frecuencia de capacitaciones sobre sus funciones.

Frecuencia.	Respuestas.	Porcentajes.
Mensualmente.	0	0%
Trimestralmente.	0	0%
Anualmente.	12	100%
Nunca.	0	0%
Totales	12	100%

Fuente. Cuestionario realizado a los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco.

### Gráfica N°11. Frecuencia de capacitación sobre sus funciones.



Fuente. Cuadro N°11.

### Interpretación.

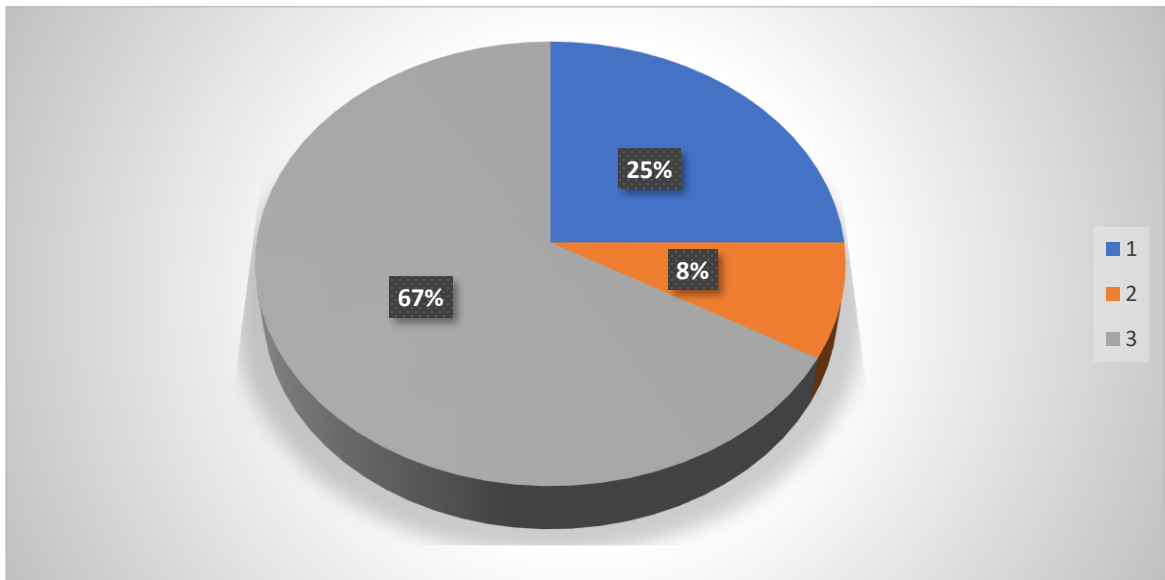
Se observa en estos resultados que el personal se capacita en sus funciones de esta manera: 0%, o sea nadie lo ha hecho mensualmente, ni trimestralmente, muy por el contrario, todas manifiestan que los reciben anualmente, siendo el 100%.

### Cuadro N°12. Hay estrés en sus labores.

Preguntas.	Respuestas.	Porcentajes.
Si	3	25%
No	1	8%
Ocasionalmente	8	67%
Totales	12	100%

Fuente. Cuestionario realizado a los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco.

### Gráfica N°12. Hay estrés en sus labores.



Fuente. Cuadro N12.

### Interpretación.

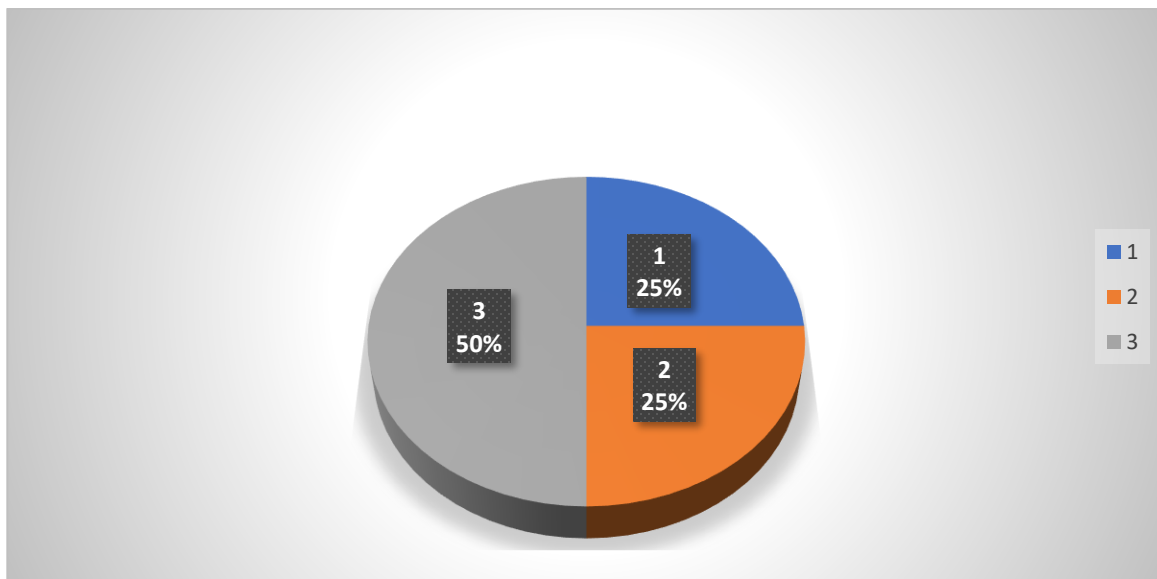
En esta muestra se observa que el personal contestó de la siguiente manera con respecto a la pregunta de si su rol le causaba estrés: 3 personas manifiestan que sí, o sea el 25%, 1 persona dice que no le causa estrés, o sea el 8%, y 8 personas manifestaron que ocasionalmente les causa estrés, o sea el 67%, siendo el total de 12 las personas que contestaron.

### Cuadro N°13. Manejo del estrés sin que afecte su estado de salud.

Manejo.	Respuestas.	Porcentajes.
Autocontrol.	3	25%
Aislarse del entorno.	3	25%
Dialogando.	6	50%
Totales	12	100%

Fuente. Cuestionario realizado a los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco.

### Gráfica N°13. Manejo del estrés sin que afecte su estado de salud.



Fuente. Cuadro N°13.

### Interpretación.

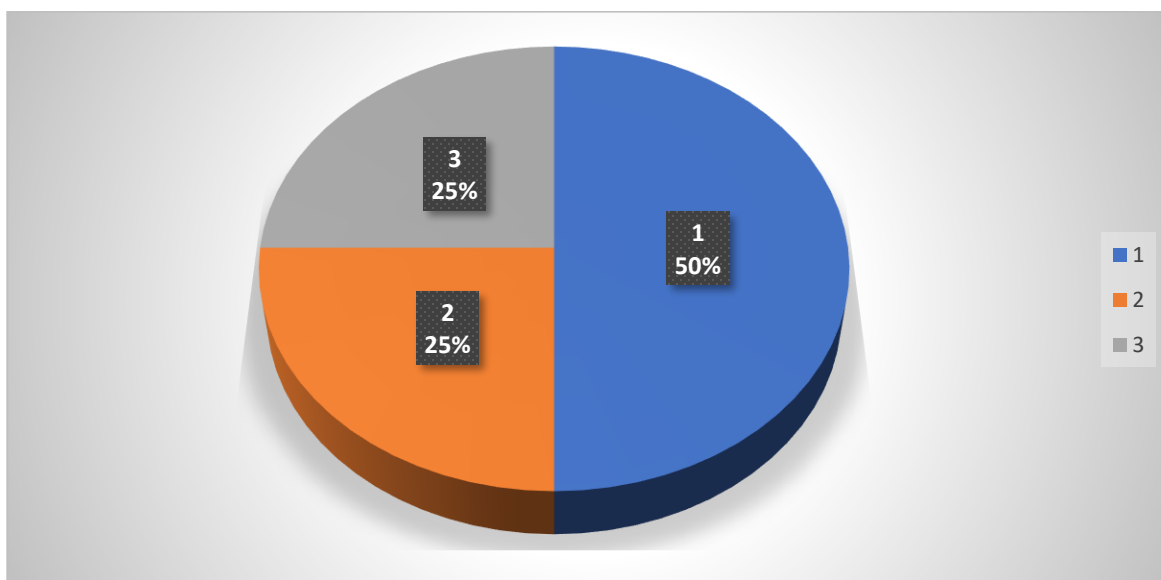
Se observa que de las 12 personas que contestaron, 3 personas dijeron que utilizan el autocontrol para manejar el estrés que genera sus labores, o sea el 25%, otras 3 personas manifestaron que aislarse del entorno les ayudaba, o sea el 25%, y las otras 6 personas deciden dialogar para manejar el estrés, o sea el 50%, cada una tiene sus métodos para manejarlos.

**Cuadro Nº14. Actividades que realiza dentro del hogar para su distracción y/o beneficio.**

Actividades.	Respuestas.	Porcentajes.
Ver televisión.	6	50%
Leer.	3	25%
Escuchar música.	3	25%
Totales	12	100%

Fuente. Cuestionario realizado a los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco

**Gráfica Nº14. Actividades que realiza dentro del hogar para su distracción y/o beneficio.**



Fuente. Cuadro Nº14.

**Interpretación.**

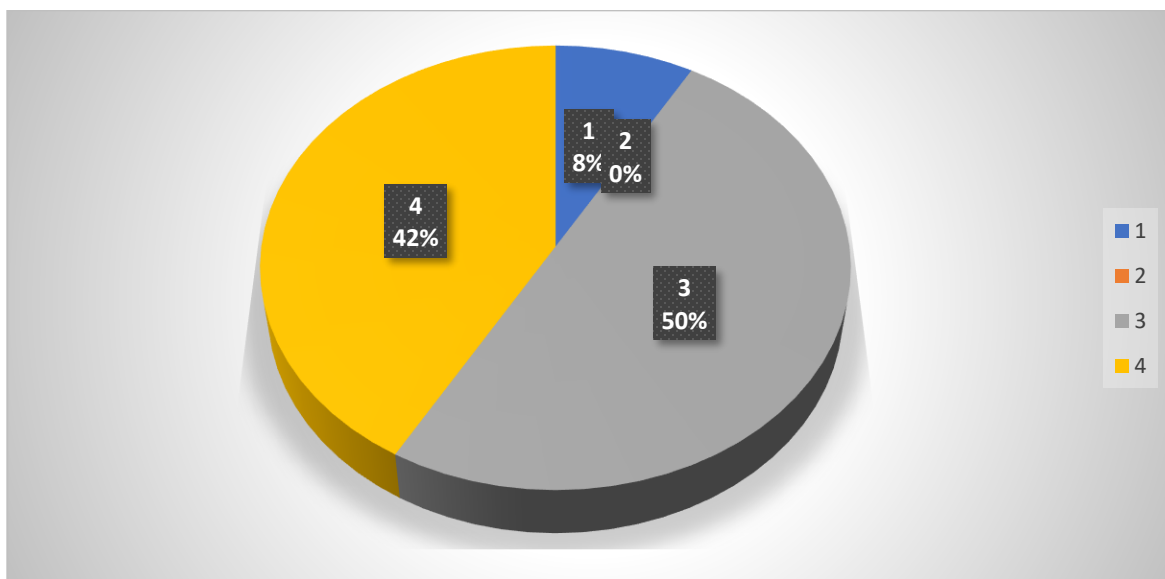
Se muestra que las actividades que, realizan dentro del hogar corresponden a: 6 personas manifiestan ver televisión, o sea el 50%, 3 personas manifiestan que les agrada leer, siendo el 25%, y las otras 3 personas, dicen que prefieren escuchar música, o sea el 25%, todas tienen como distraerse dentro del hogar.

### Cuadro Nº15. Actividades que realiza fuera de su área de trabajo.

Actividades.	Respuestas.	Porcentajes.
Actividades físicas.	1	8%
Juegos de mesas.	0	0%
Paseos familiares	6	50%
Otros.	5	42%
Totales.	12	100%

Fuente. Cuestionario realizado a los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco.

### Gráfica Nº15. Actividades que realiza fuera de su área de trabajo.



Fuente. Cuadro Nº15.

### Interpretación.

Se observa que las personas contestaron con respecto a las actividades que realizan fuera de su horario laboral, podemos mencionar que: 1 persona dice realizar actividades físicas, o sea el 8%, nadie realiza juegos de mesas, o sea el 0%, 6 personas dicen que realizan paseos familiares, o sea el 50%, y las otras 5 personas realizan otros tipos de actividades, sin especificarlas, siendo el 42%.

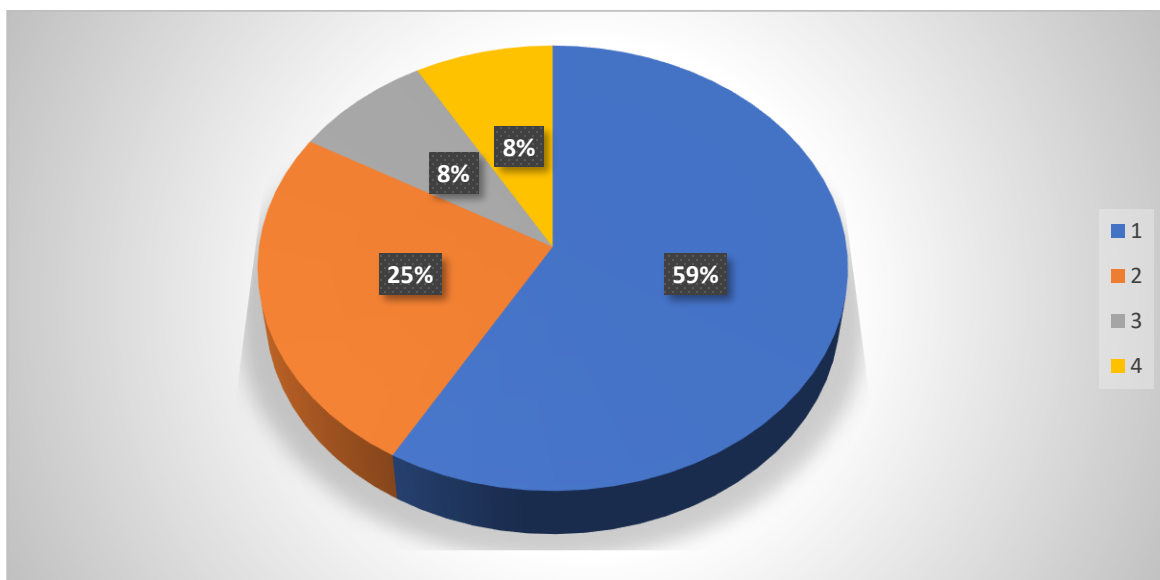


### Cuadro N°16. Frecuencia de asistencia a sus controles médicos.

Frecuencias.	Respuestas.	Porcentajes.
1 vez al año.	7	59%
2 veces al año.	3	25%
3 veces al año.	1	8%
Otros.	1	8%
Totales.	12	100%

Fuente. Cuestionario realizado a los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco.

### Gráfica N°16. Frecuencia de asistencia a sus controles médicos.



Fuente. Cuadro N16.

### Interpretación.

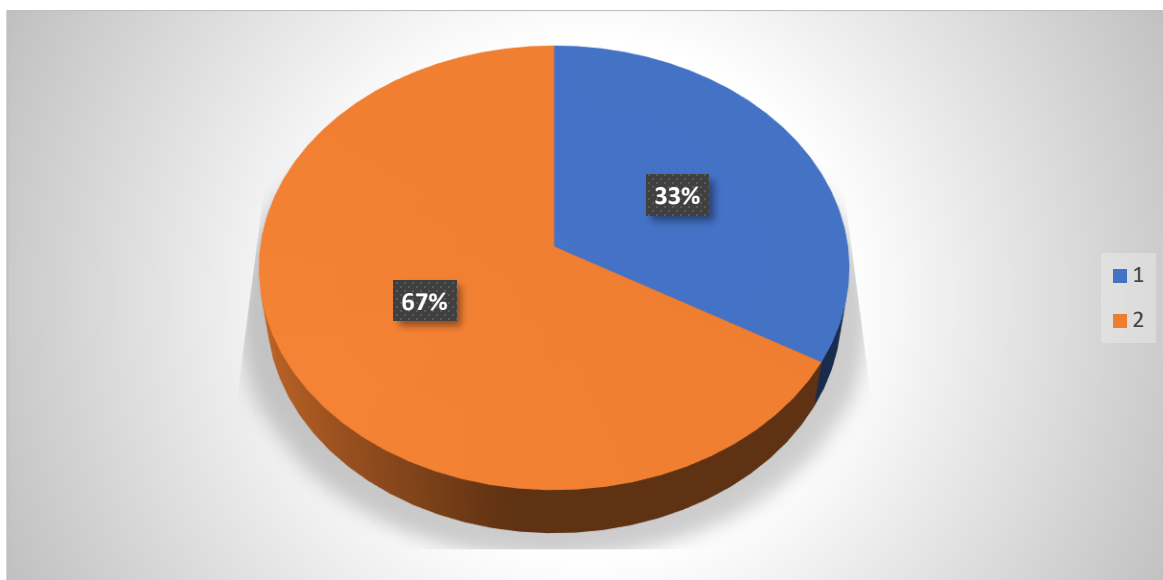
Se muestra que las personas mantienen un control médico por demás aceptables, es decir, 7 personas contestaron que asisten al mismo al menos 1 vez al año, 3 personas dijeron que asisten al menos 2 veces al año, 1 persona manifestó que asiste al menos 3 veces al médico, y 1 persona contestó con la opción otras sin especificar el cómo lo hacen.

### **Cuadro N°17. Capacitaciones de control de la tensión o dificultad en lo laboral.**

Preguntas.	Respuestas.	Porcentajes.
Si.	4	33%
No.	8	67%
Totales.	12	100%

Fuente. Cuestionario realizado a los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco.

### **Gráfica N°17. Capacitaciones de control de la tensión o dificultad en lo laboral.**



Fuente. Cuadro N°17.

### **Interpretación.**

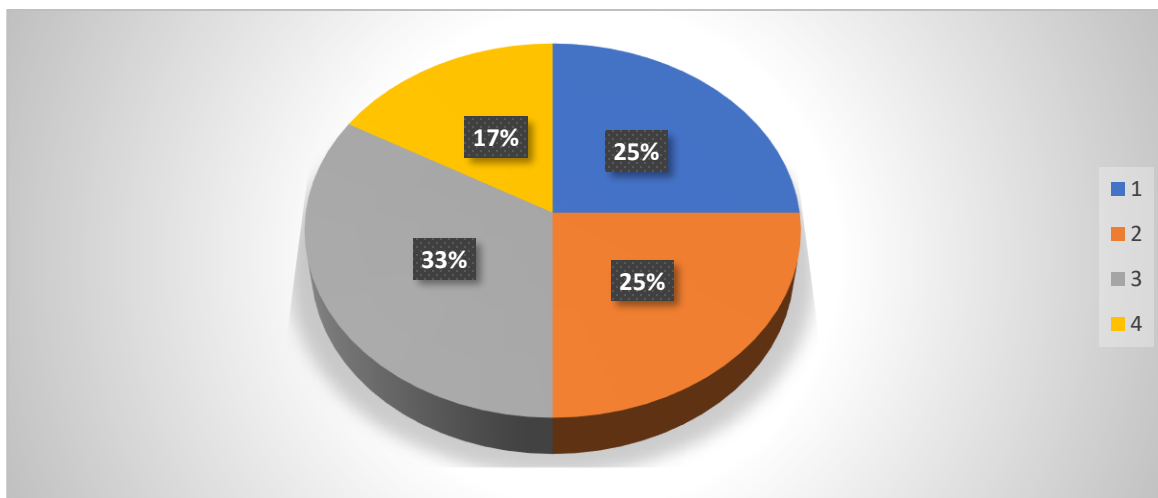
Se observa que básicamente el 33% de las personas asisten a capacitaciones para el manejo de tensión o dificultades con los usuarios, o sea 4 personas, las otras 8 personas manifiesta que no asisten a este tipo de capacitaciones, siendo el 67% de las personas que se las que contestaron a lo preguntado.

**Cuadro N°18. Capacitaciones, talleres o dinámicas que desea recibir para controlar su estado anímico.**

Temas.	Respuestas	Porcentajes.
La Autoestima.	3	25%
Proyecto de vida.	3	25%
Manejo del estrés.	4	33%
Otros.	2	17%
Totales.	12	100%

Fuente. Cuestionario realizado a los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco.

**Gráfica N°18. Capacitaciones, talleres o dinámicas que desea recibir para controlar su estado anímico.**



Fuente. Cuadro N°18.

**Interpretación.**

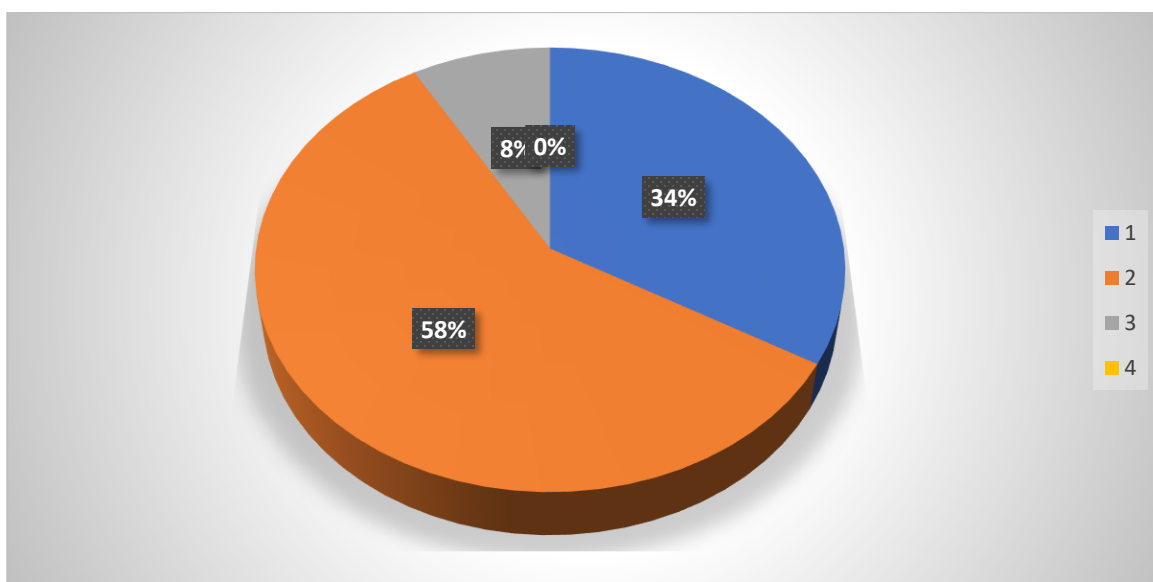
Las personas contestaron así: 3 personas manifestaron que la Autoestima es un tema para capacitar o enseñar, es decir el 25%, otras 3 persona opinan que Proyecto de vida, o sea un 25%, 4 personas indican que Manejo del estrés, o sea el 33% y 2 personas dicen que otros tipos de temas que sean impartido, o sea el 17%, sin especificar cuáles serían los indicados.

### Cuadro N°19. Relación interpersonal con sus compañeros.

Preguntas.	Respuestas.	Porcentajes.
Excelente.	4	34%
Buena.	7	58%
Regular.	1	8%
Deficiente.	0	0%
Totales.	12	100%

Fuente. Cuestionario realizado a los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco.

### Gráfica N°19. Relación interpersonal con sus compañeros.



Fuente. Cuadro N°19.

### Interpretación.

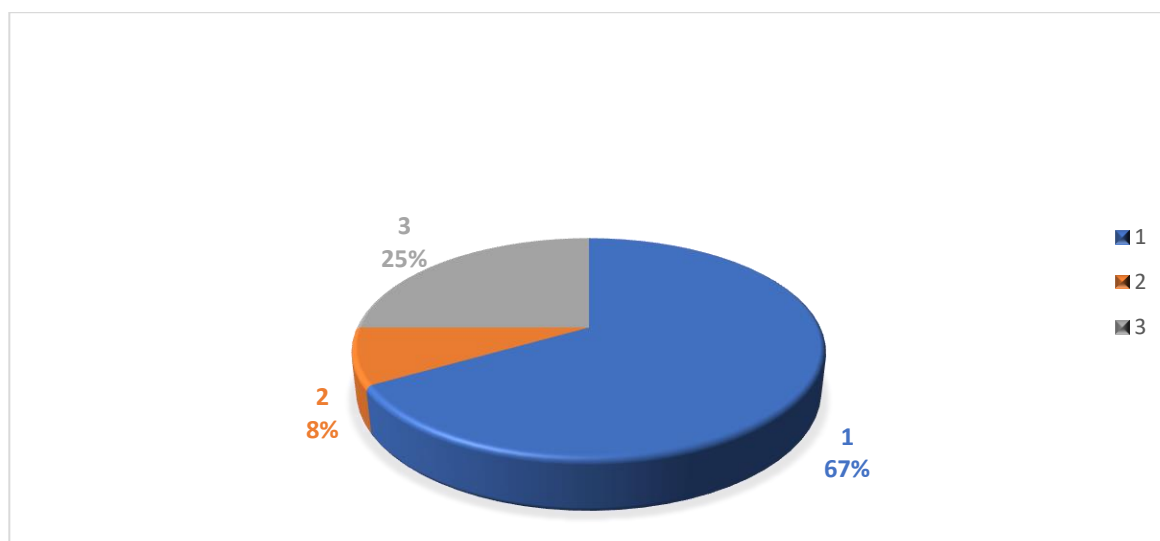
En cuanto a la pregunta sobre las relaciones interpersonales con las compañeras de trabajo podemos decir que: 4 personas manifestaron mantener una relación interpersonal excelente, o sea el 34%, 7 personas dijeron que mantienen una relación buena, o sea el 58%, 1 persona dice que su relación con las compañeras es regular, o sea el 8%, mientras que nadie dijo que fuera deficiente o sea el 0%.

### Cuadro N°20. El escenario laboral- relación con usuario-te afecta.

Preguntas.	Respuestas.	Porcentajes.
Algunas veces.	8	67%
Si.	1	8%
No.	3	25%
Totales	12	100%

Fuente. Cuestionario realizado a los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco.

### Gráfica N°20. El escenario laboral- relación con usuario- te afecta.



Fuente. CuadroN°20.

### Interpretación.

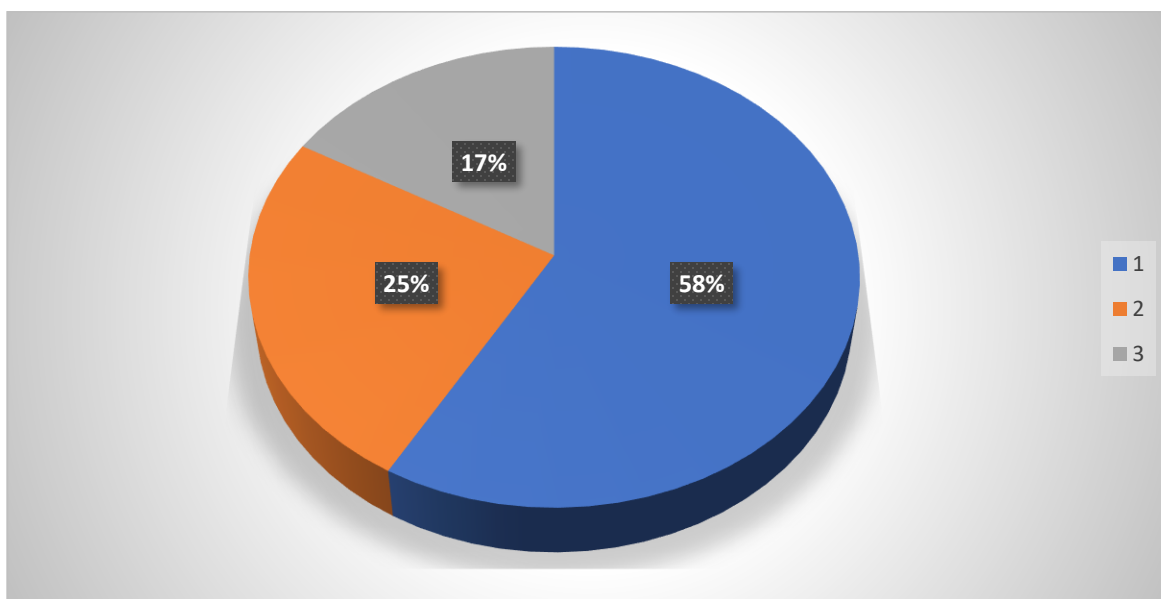
Se observa que las personas contestaron que el 67%, o sea 8 personas manifiestan que algunas veces las relaciones con los usuarios afectan su rol personal, 1 persona dice que si le afecta esas relaciones con los usuarios, o sea el 8%, y 3 personas dijeron que no les afecta en nada las relaciones con los usuarios, o sea el 25%, siendo el total de las 12 personas que contestaron.

**Cuadro N°21. Condiciones del lugar de trabajo, afecta su estado psicológico y físico.**

Preguntas.	Respuestas.	Porcentajes.
Si.	7	58%
No.	3	25%
Muy pocas.	2	17%
Totales	12	100%

Fuente. Cuestionario realizado a los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco

**Gráfica N°21. Condiciones del lugar de trabajo, afecta su estado psicológico y físico.**



Fuente. Cuadro N°21.

**Interpretación.**

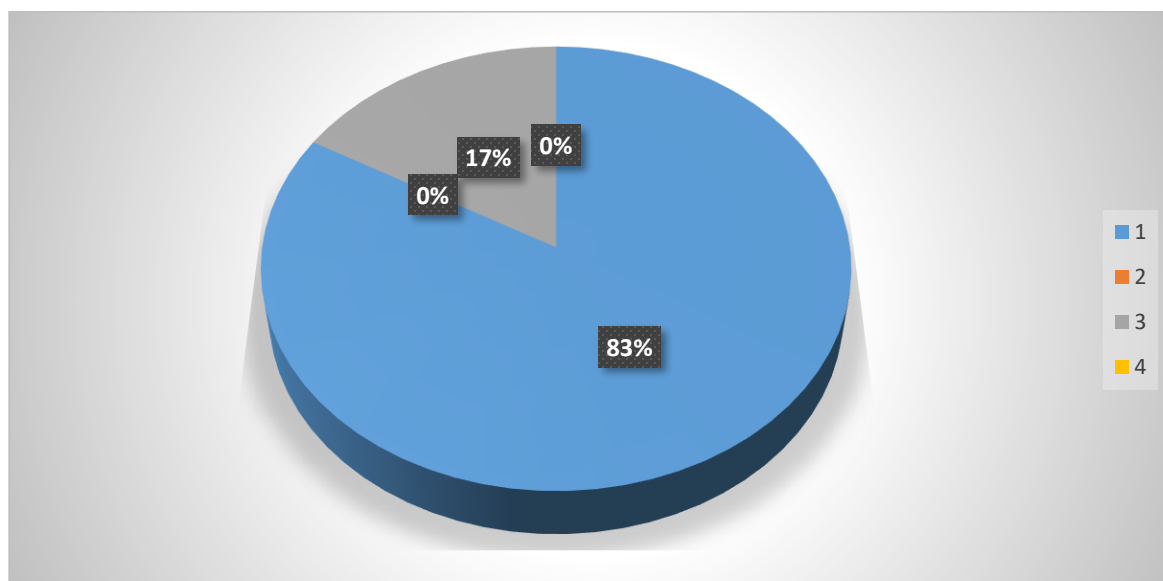
Según lo respondido el 58% de las personas, ósea 7 de ellas indicaron que, Si reúne las condiciones para realizar sus tareas sin afectarlos, otras 3 personas manifiestan que No les afecta estas condiciones, o sea el 25%, y otras 2 personas manifestaron que tal vez le afecten un poco, o sea el 17%.

## Cuadro N°22. Opinión al finalizar el Programa.

Preguntas.	Respuestas.	Porcentajes.
Buena.	10	83%
Regular.	0	0%
Excelente.	2	17%
Mas o menos.	0	0%
Totales.	12	100%

Fuente. Cuestionario de finalizacion de programa a los cuidadores asistenciales.

## Gráfica N°22. Opinión al finalizar el Programa.



Fuente. Cuadro N°22.

### Interpretación.

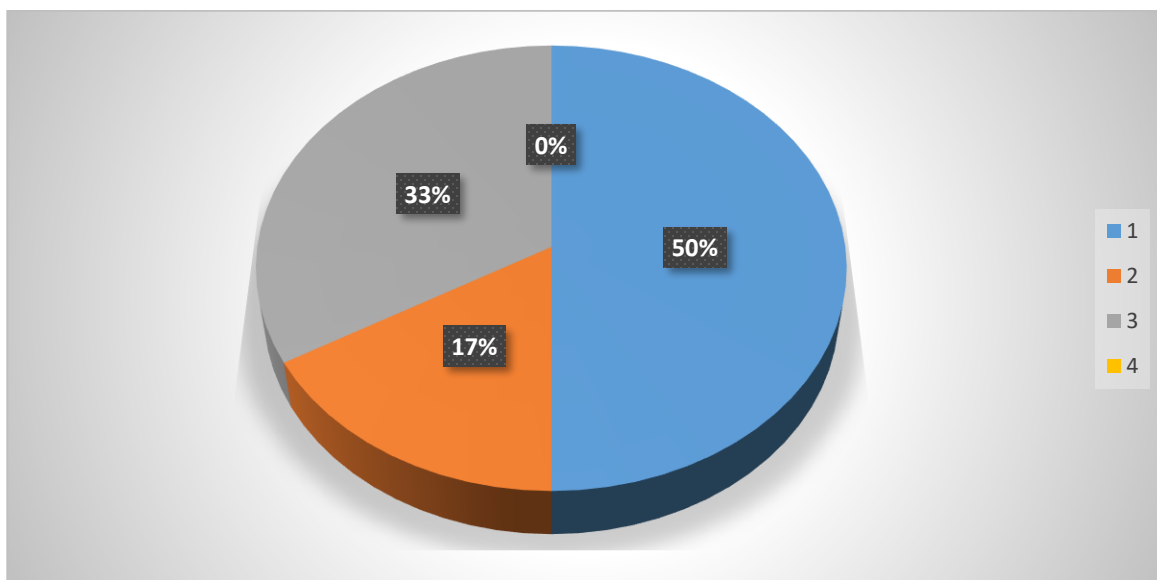
Se observa que de las 12 personas que respondieron al cuestionario, opinaron lo siguiente 10 participantes lo consideran bueno, o sea el 83%, 2 personas dijeron que excelente, o sea el 17%, de igual 0 personas contestador a regular, o a la respuesta más o menos, o sea un 0%.

### Cuadro N°23. Ante las sesiones se encontraban...

Preguntas.	Respuestas,	Porcentajes.
Con expectativas.	6	50%
Algo de aburrimiento.	2	17%
Muy interesado.	4	33%
Sin interés alguno.	0	0%
Totales.	12	100%

Fuente. Cuestionario de finalización realizado a los cuidadores asistenciales del hogar.

### Gráfica N°23. Ante las sesiones se encontraban...



Fuente. Cuadro N°23.

### Interpretación.

Estos respuestas las brindaron 12 personas, los cuales a su predilección contestando: con expectativas 6 personas o sea el 50%, algo de aburrimiento solo 2 siendo el 17%, muy interesada se encontraban 4, el 33%, y no hubo quien estuviese sin interés alguno, el 0%.

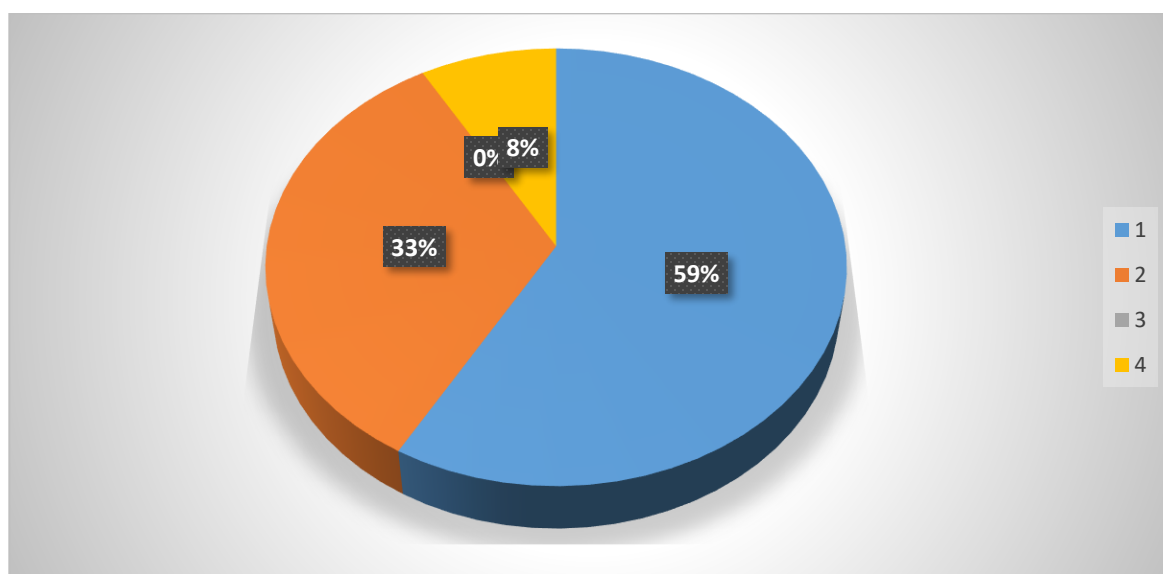


### Cuadro N°24. Lo transmitido les hacia sentir...

Preguntas.	Respuestas.	Porcentales.
Influenciado a aprender.	7	59%
Identificado con lo expuesto.	4	33%
Sin interes alguno.	0	0%
Animado a conocer de los temas.	1	8%
Totales.	12	100%

Fuente. Cuestionario de finalización realizado a los cuidadores asistenciales del hogar.

### Gráfica N°24. Lo transmitido les hacia sentir...



Fuente. Cuadro N° 24.

### Interpretación.

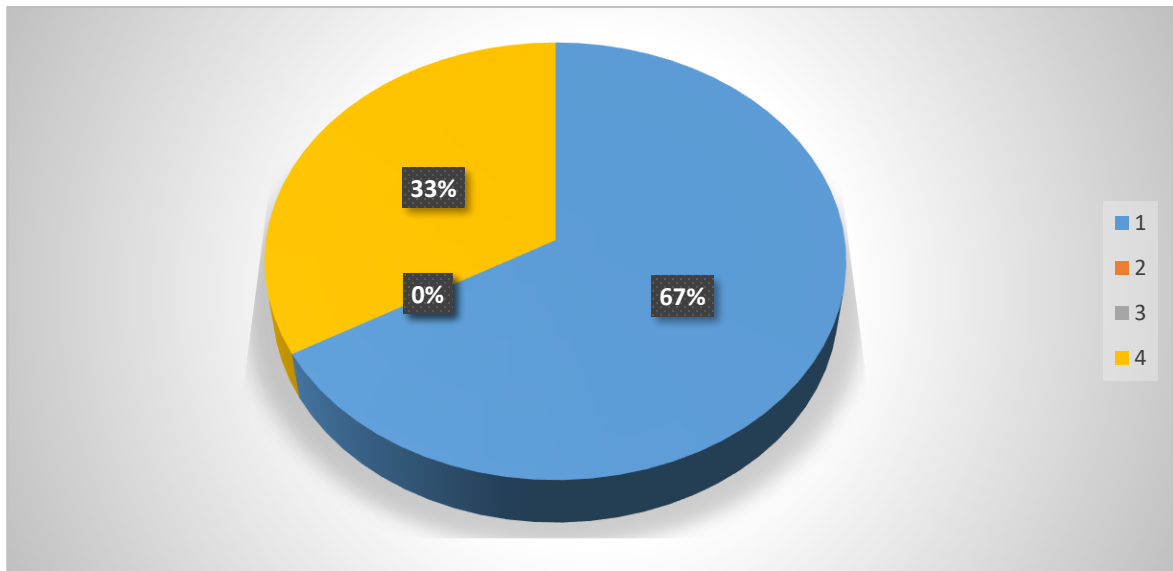
Ante la preguntas las 12 personas respondieron lo siguientes: 7 personas dijeron sentirse influenciada a aprender, el 59%, 4 manifestaron estar identificadas con lo que se exponia, nadie dijo no tener interes por los temas, el 0%, y 1 manifesto estar animada a conocer de los temas.

### Cuadro N°25. Satisfacción con los temas brindados...

Preguntas.	Respuestas.	Porcentajes.
Si.	8	67%
No.	0	0%
Deseo recibir mas temas.	0	0%
Los prácticare.	4	33%
Totales.	12	100%

Fuente. Cuestionario de finalización realizado a los cuidadores asistenciales del hogar.

### Gráfica N°25. Satisfacción con los temas brindados...



Fuente. Cuadro N°25.

### Interpretación.

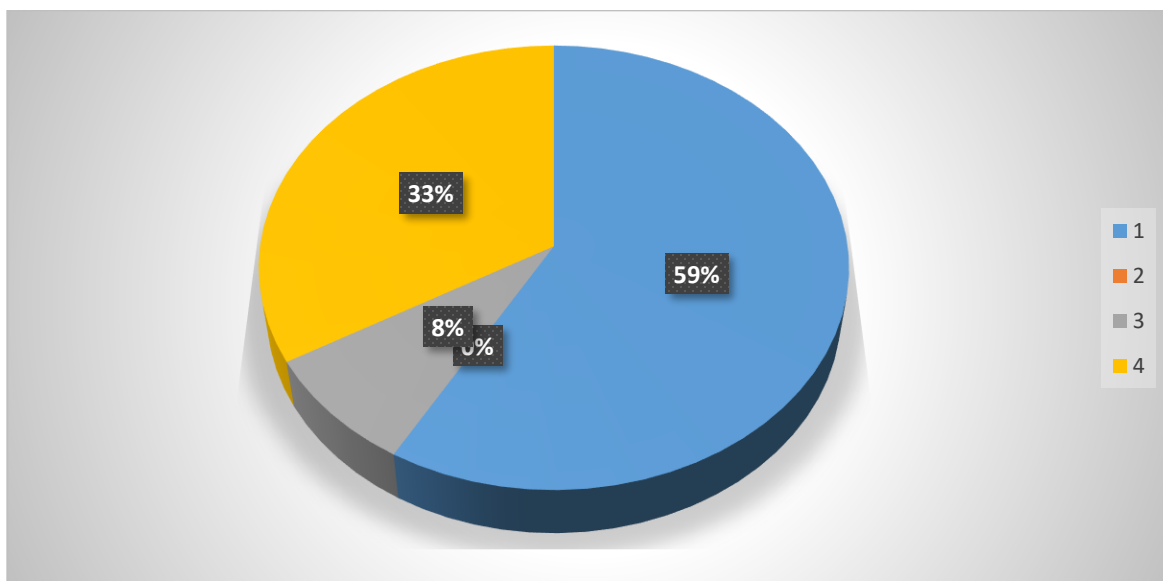
Esta pregunta arrojó los siguientes resultados: 8 personas dijeron que Si estaban satisfechas con los temas, el 67%, mientras que nadie manifestó un NO o el Tal vez, siendo ambos el 0%, mientras que 4 respondieron que lo practicarían, siendo el 33%, del 100%, o sea de las 12 personas que se les preguntó.

### Cuadro N°26. Cambios en tu dinámica familiar, laboral, personal...

Preguntas.	Respuestas.	Porcentajes.
Si.	7	59%
No.	0	0%
Tal vez.	1	8%
Un poco.	4	33%
Totales.	12	100%

Fuente. Cuestionario de finalización realizado a los cuidadores asistenciales del hogar.

### Gráfica N°26. Cambios en tu dinámica familiar, laboral, personal...



Fuente. Cuadro N°26.

### Interpretación.

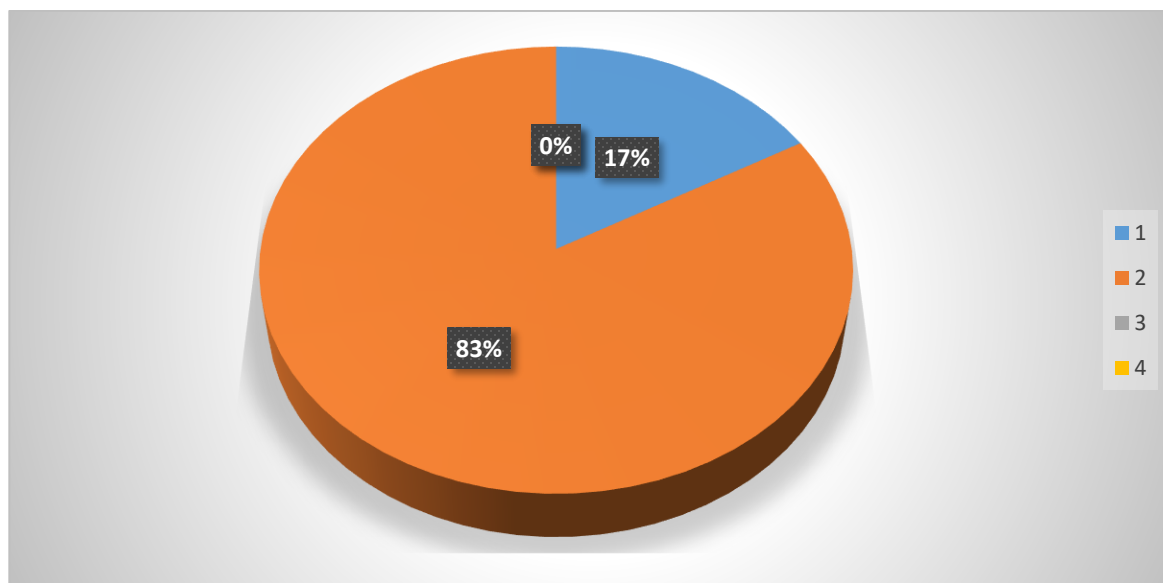
Se obtuvieron las siguientes respuestas: 7 personas manifestaron que Si han experimentado cambios en su dinámica de comportamientos, siendo el 59%, nadie dijo que no los tuviera, es el 0%, 1 persona contestó que Tal vez lo estaba experimentando, representando el 8%, y 4 personas dicen que solo Un poco ha cambiado su dinámicas, representando el 33% de las personas que contestaron.

### Cuadro N°27. Relación interpersonal entre los compañeros.

Preguntas.	Respuestas.	Porcentajes.
Se mantiene igual.	2	17%
Ha mejorado significativamente.	10	83%
Ha empeorado un poco.	0	0%
Solo lo laboral.	0	0%
Totales.	12	100%

Fuente. Cuestionario de finalización realizado a los cuidadores asistenciales del hogar.

### Gráfica N°27. Relación interpersonal entre los compañeros.



Fuente. Cuadro N°27.

### Interpretación.

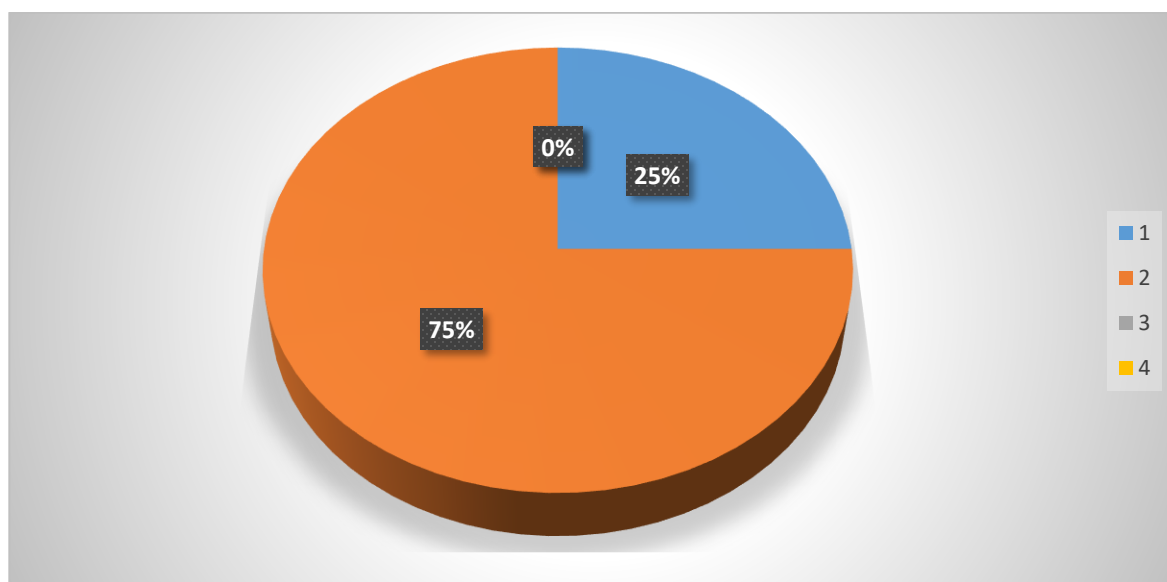
En estas respuestas: 2 personas dijeron que se mantiene igual su relación interpersonal con sus compañeros de trabajo, siendo el 17%, las otras 10 personas manifiestan que Ha mejorado significativamente, ellos son el 83%, de igual forma, nadie contestó que este empeorando o que solo sea en lo laboral la relación con sus compañeros, siendo ambos el 0%, estos representan el 100%.

### Cuadro N°28. La relación laboral con los usuarios que atienden...

Preguntas.	Respuestas.	Porcentajes.
Se ha mantenido igual	3	25%
Ha mejorado significativamente.	9	75%
Ha empeorado un poco.	0	0%
Solo lo laboral.	0	0%
Totales.	12	100%

Fuente. Cuestionario de finalización realizado a los cuidadores asistenciales del hogar.

### Gráfica N°28. La relación laboral con los usuarios que atienden...



Fuente. Cuadro N°28.

### Interpretación.

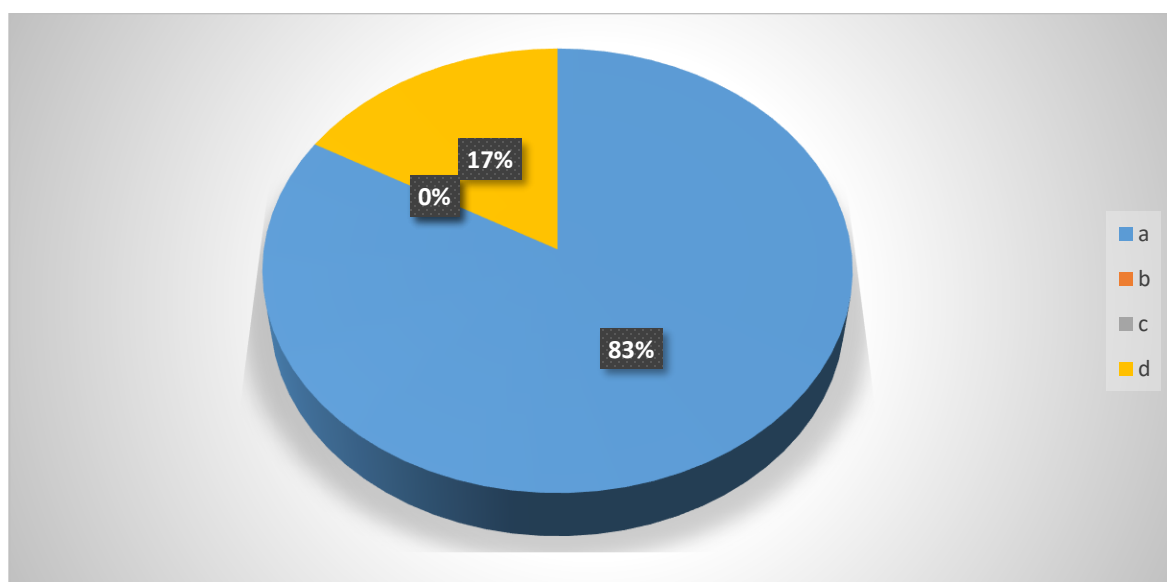
Estas respuestas arrojaron los siguientes resultados: 3 personas dijeron que Se mantiene igual, esto son el 25%, las otras 9 personas manifestaron que Ha mejorado significativamente, siendo el 75%, mientras que nadie contestó que este empeorando un poco o que sea solo en lo laboral, representando ambos el 0%, del 100%, que son las 12 personas que contestaron.

### Cuadro N°29. Pondrás en práctica lo aprendido en el programa.

Preguntas.	Respuestas.	Porcentajes.
Si.	10	83%
No.	0	0%
Tal vez.	0	0%
Lo estoy practicando.	2	17%
Totales	12	100%

Fuente. Cuestionario de finalización realizado a los cuidadores asistenciales del hogar.

### Gráfica N°29. Pondrás en práctica lo aprendido en el programa.



Fuente. Cuadro N°29.

### Interpretación.

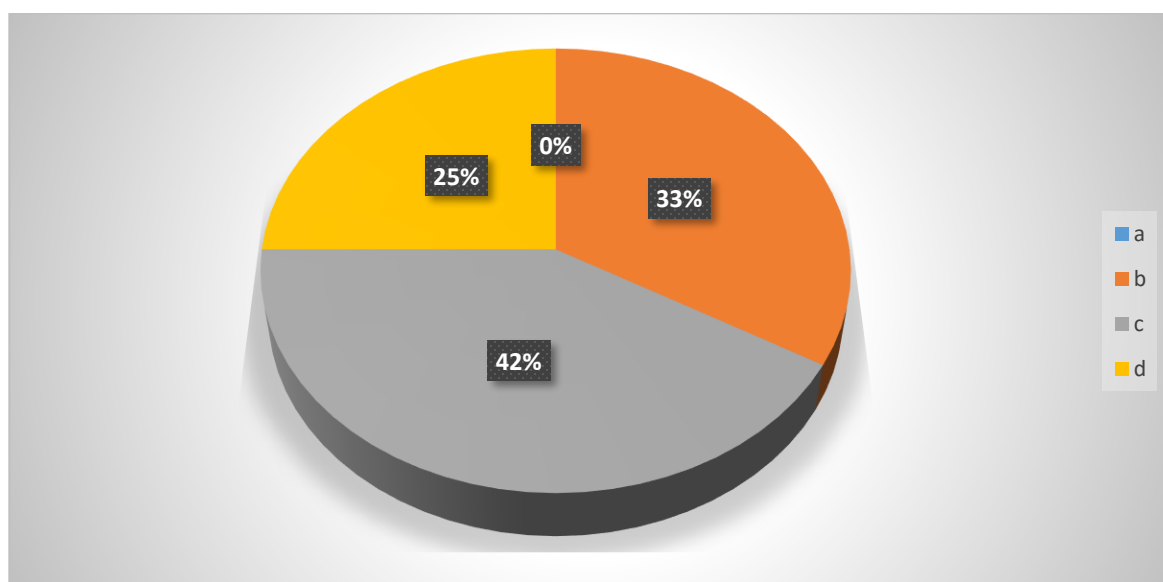
Se obtuvieron los siguientes resultados: 10 personas respondieron que, Si pondrán en práctica lo aprendido en el programa, siendo el 83%, mientras que nadie contestó que No lo haría, tampoco de que Tal vez lo practicaría, siendo ambos el 0%, las que respondieron que lo están practicando son 2 personas, siendo el 17%, del 100%, o sea de las 12 personas que se les pregunto.

### Cuadro N°30. Tu estado de ánimo personal, al finalizar...

Preguntas.	Respuestas.	Porcentajes.
Sin novedad.	0	0%
Mejorando.	4	33%
Excelente.	5	42%
Bueno.	3	25%
Totales.	12	100%

Fuente. Cuestionario de finalización realizado a los cuidadores asistenciales del hogar.

### Gráfica N°30. Tu estado de ánimo personal, al finalizar...



Fuente. Cuadro N°30.

### Interpretación.

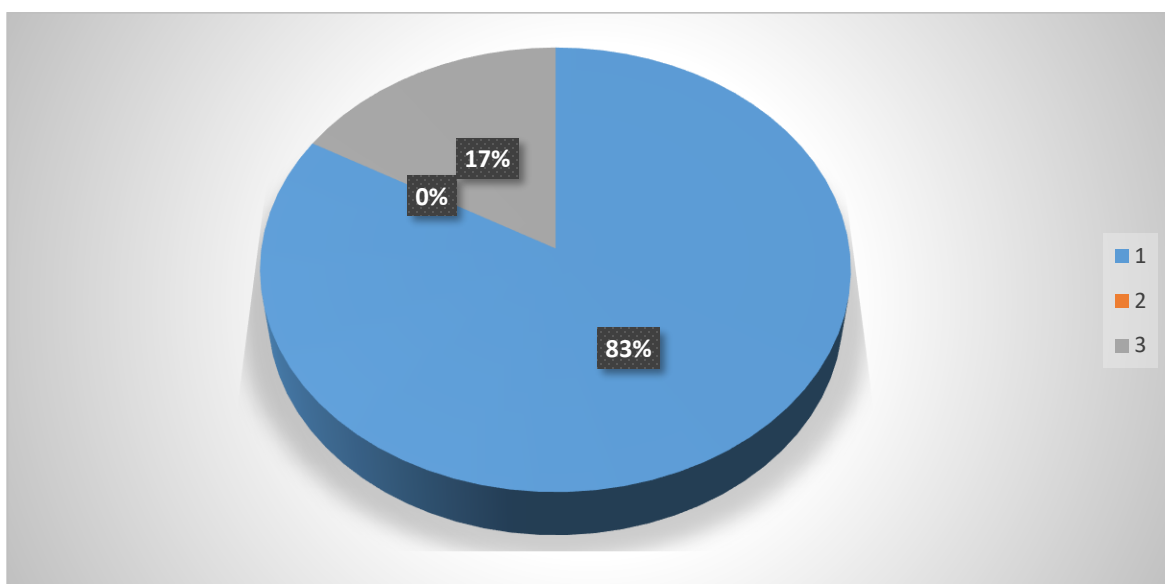
Estas respuestas nos brindaron el siguiente resultado: nadie dijo que no tuvieran novedades, estos es el 0%, 4 personas contestaron que está mejorando, siendo el 33%, el 42% dijo que se mantiene excelente, o sea 5 personas, las otras 3 personas respondieron que esta bueno su estado de ánimo al finalizar la capacitación, siendo el 25%, del total de las 12 personas que se les pregunto.

### Cuadro N°31. Cambiarás tu vida personal para mejorarla...

Preguntas.	Respuestas.	Porcentajes.
Si, en efecto.	10	83%
No me interesa.	0	0%
Lo intentare por curiosidad.	2	17%
Totales.	12	100%

Fuente. Cuestionario de finalización realizado a los cuidadores asistenciales del hogar.

### Gráfica N°31. Cambiarás tu vida personal para mejorarla...



Fuente. Cuadro N°31.

### Interpretación.

De las 12 personas que se les preguntaron: 10 contestaron que Si, en efecto que los realizarían siendo ellos el 83%, nadie contesto que no le interesara, o sea el 0%, las otras 2 personas manifestaron que lo intentarían, por curiosidad, siendo el 17%, del total del 100% que contestaron.

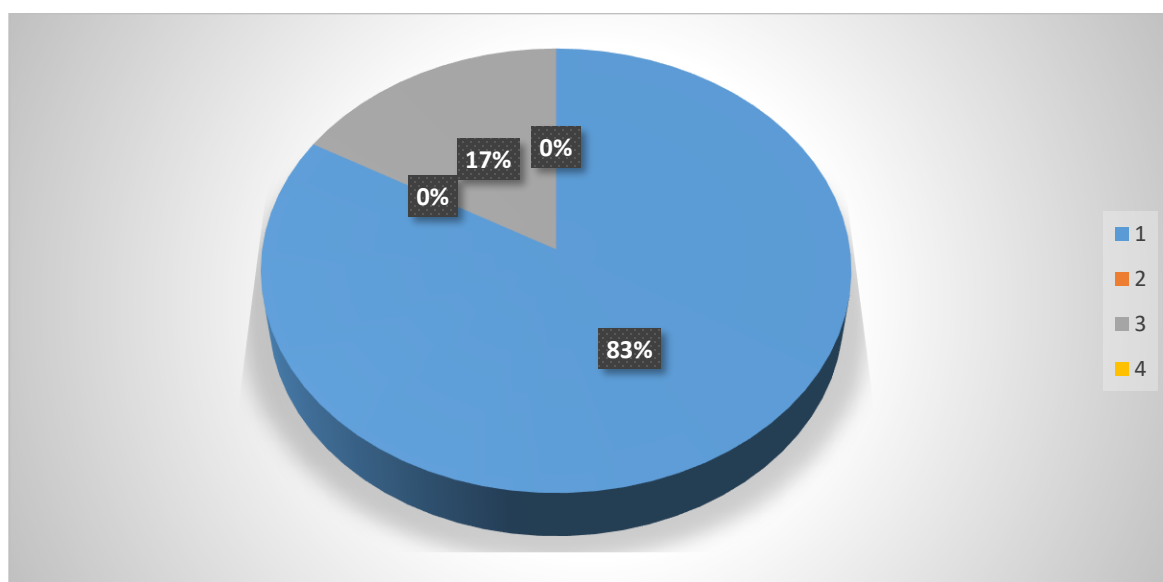


### Cuadro N°32. Compartirías lo aprendido a otras personas...

Preguntas.	Respuestas.	Porcentajes.
Si, lo haría.	10	83%
No me interesan.	0	0%
Tal vez lo comparta.	0	0%
Todos debemos intentarlo.	2	17%
Totales.	12	100%

Fuente. Cuestionario de finalización realizado a los cuidadores asistenciales del hogar.

### Gráfica N°32. Compartirías lo aprendido a otras personas...



Fuente. Cuadro N°32.

### Interpretación.

Las personas contestaron de la siguiente manera: 10 de ellas dijeron que, Si lo harían, Transmitir los conocimientos adquiridos, siendo el 83%, Nadie manifestó que No le interesara, y tampoco hubo quien que Tal vez lo compartiría, siendo el 0%, las otras 2 persona dijeron que, Todos deberían intentarlo, siendo estos el 17%, de las personas preguntadas.

## CONCLUSIONES

- Luego de finalizado el “Programa de Intervención del cuidador asistencial del Hogar San Pedro Nolasco”, en el que se brindaron intervenciones como: charlas temáticas, talleres, dinámicas, juegos lúdicos entre otras actividades, para lograr una interacción entre los participantes y que llegaran a desestresarse de sus funciones diarias dentro y fuera del hogar.
- Podemos decir que se hace necesario, que estos colaboradores sean valorizados como las personas importantes que son en las instituciones donde prestan sus servicios, y no solo los vean como el personal que deben cumplir con una tarea asignada, olvidándose que de igual manera ellos tienen derechos que deben de ser respetados y ponderados por las personas encargadas o bien por quienes los contratan para que realicen tales servicios.
- Este personal necesita capacitarse periódicamente en diversos temas en general que los involucren como personas y no solo como servidores, donde se les brinde herramientas para poder realizarse como personas, para de esta manera mejorar en todos los aspectos concernientes a su vida extralaboral, y así puedan brindar un mejor servicio a las personas dependientes a su cargo.
- Estos colaboradores de la institución presentaban muchas falencias personales, sociales y familiares, producto de las malas relaciones existentes en sus labores, ya sea con los usuarios a su cargo, la administración o entre compañeros, donde solo existían grupos que actuaban cada cual, por separados, y la dinámica laboral no cumplía con los objetivos trazados a cabalidad.

- Ellos prestaban un servicio solo por cumplir, estando carentes de motivaciones, el trabajo en equipo era nulo y sus estados de ánimos variaban constantemente debido a las situaciones que a diario tenían que enfrentar dentro del hogar, las cuales les causaban estrés, y problemas de salud repentinos, que no eran controlados debidamente, por desconocer como se debían manejar ante ello.
- Al finalizar el programa estas personas manifiestan que han experimentado cambios significativos en su gran mayoría, en cuanto a sus dinámicas de vida diaria, tanto en lo laboral, como en la familia, comunidad, amistades; los cuales están poniendo en práctica por lo aprendido y que están dispuestos a seguir realizando los cambios necesarios para mejor integralmente sus estilos de vida.
- Para algunos los cambios están en el proceso, pero se muestran con el deseo de seguir aprendiendo para mejorar, en todos los aspectos, aun cuando es palpable la carencia de capacitaciones que les brinde las herramientas necesarias para llevar a cabo dichos cambios, a ellos se les nota que sí, pueden llegar a realizarlos.
- El personal capacitado se mostró complacido con las orientaciones recibidas, y muestran interés en seguir capacitándose, para mejorar paulatinamente y de esa manera construir un futuro más prometedor para ellos y quienes les rodean.

## RECOMENDACIONES

Me permito hacer las recomendaciones siguientes:

- Luego de finalizados este programa, que a estas personas que prestan el servicio como Cuidadores Asistenciales de manera empírica, se les valore antes como persona y no solo como personal con deberes automátatas.
- Que las instituciones encargadas de velar por el bienestar de la personas dependientes o cuidadas, también lo hagan por estas personas, pues de igual tiene el derecho de recibir una atención profesional e integral, que los mantenga en óptimas condiciones para desempeñar sus funciones.
- Es vital que se les capacite constantemente, en diversos temas que los beneficie como personas y también en lo laboral, y de esa manera puedan prestar un servicio de calidad a las personas a su cargo.
- Trabajar las emociones de cada una de estas personas es importante para evitar daños colaterales productos de las situaciones estresante que experimentan a diario.
- La creación de un centro de adiestramiento para el personal, donde se les brinden técnicas, herramientas y conocimientos para manejar las situaciones adversas que enfrentan por las funciones que realizan en beneficio de personas que atienden.
- Es importante que el personal que labora como cuidadores asistenciales, dispongan de un espacio entre las labores del día para liberar las cargas del trabajo, puesto que la acumulación de esta puede causar daños irreversibles a su salud física y mental, es decir un tiempo de relajación razonable.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Fortees, P. (2012). Detrás de la puerta. Obtenido de Comunidad Mujer: Paula Fortees en “Detrás de la Puerta.” (Comunidad Mujer, 2012), sostiene que”... las cuidadoras desarrollan patologías complejas

## INFOGRAFÍA

Abusleme, M. Y. (2014). Obtenido de Maltrato a las personas mayores en Chile, [http://www. Senama.gob.cl/storage/docs/maltrato-las-personas-mayores\\_chile\\_haciendo-visible-lo-invisible.2014.pdf](http://www.Senama.gob.cl/storage/docs/maltrato-las-personas-mayores_chile_haciendo-visible-lo-invisible.2014.pdf)

Agudelo García, M. L. (sept de 2013). Resultados de la capacitación a cuidadores. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/inav/v15n27a09.pdf>

Carreiro, A. (14 al 19 de junio de 2015). Cuidados de larga duración para adultos mayores dependientes. Obtenido de <http://www.mides.gob.pa/wp-content/upload/2014/09/licda.-aurora-carreiro-bolivia.pdf>

Cueto, M. E. (julio de 2014). Modelo de cuidado de personas adultas dependiente cuidadoras y su participación en el mercado laboral. Obtenido de Comunidad Mujer:[issuu.com/comunidadmujer/docs/informe\\_final\\_modelos\\_de\\_cuidados](http://issuu.com/comunidadmujer/docs/informe_final_modelos_de_cuidados)

Del Moral, T. (2 de octubre de 2017). Obtenido de [http://impresa.prensa.com/vivir/salud-mental-adulto-mayor\\_0\\_4861763836.html](http://impresa.prensa.com/vivir/salud-mental-adulto-mayor_0_4861763836.html)

Landinez-Parra NS, C.-M. I-D.-T.-R. (4 de abril de 2015). Implementación de un programa de formación a cuidadores de personas mayores con dependencias o discapacidad. Obtenido de <http://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/47818/53144>

Mides. Noticias. (23 de noviembre de 2017). [Http://www.mides.gob.pa/curso-para-cuidadores-de-adultos-mayores-en-arraiján/](http://www.mides.gob.pa/curso-para-cuidadores-de-adultos-mayores-en-arraiján/). Obtenido de <http://www.mides.gob.pa/curso-para-cuidadores-de-adultos-en-arraiján/>

Ortega y López, (2013). El Burnout o síndrome de estar quemado en los. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/337/33740108.pdf>

Ramos Campos, F. (s.f.). Salud y calidad de vida en las personas mayores. Obtenido de [file:///c:/users/bibli04.humanidades/downloads/dialnet-Saludycalidaddevidaenlaspersonasmayores-743587%20\(2\).pdf](file:///c:/users/bibli04.humanidades/downloads/dialnet-Saludycalidaddevidaenlaspersonasmayores-743587%20(2).pdf)

Rey Rojas, V. (2015). Manual para cuidadoras y cuidadores. Obtenido de Calidad de vida de personas: <http://cetram.org/wp/wp-content/uploads/2013/11/manual-cuidadores-web.pdf>

Torres Quesada, S. (s.f.). apoyando a cuidadores de adultos mayores. Obtenido de [http://docplayer.es/69204435-apoyando-a-cuidadores-de-adultos\\_mayores.html](http://docplayer.es/69204435-apoyando-a-cuidadores-de-adultos_mayores.html)

Velásquez, L. L. (25 de julio de 2011). Efecto de un programa educativo para cuidadores de personas ancianas: una perspectiva cultural. Obtenido de [revistas.unal.edu.co/index.php/revsaldpublica/article/view/15800/38004](http://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaldpublica/article/view/15800/38004)

# **ANEXOS**

**ANEXO N°1**  
**PRE- TEST.**





## Facultad de Educación Social y Desarrollo Humano.

### Cuestionario para las cuidadoras asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco.

#### Objetivo:

Obtener de los cuidadores asistenciales, las respuestas que me permitan realizar una capacitación en base a sus necesidades emocionales y personales que redunden en mejorar su calidad de vida. Esta información es de carácter confidencial y reservado, ya que los resultados serán manejados solo para la investigación.

#### INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presentan 22 preguntas que deberá seleccionar encerrando en un círculo la que considere oportuna de acuerdo a su opinión.

1. ¿Cuál es su edad en estos momentos?  
a. 20-30      b. 30-40      c. 40-50      d. Mas de 50 años.
  
2. ¿Cuántos años lleva realizando las funciones de cuidado a estas personas?  
a. Meses      b. 1-3 años      c. 3-5 años      d. 5-8 años
  
3. ¿Cuál es su status laboral en estos momentos?  
a. Permanente      b. Eventual      c. Servicio profesional      d. Labor social  
e. Dona su tiempo.
  
4. ¿En esta institución le hacen descuento del Seguro Social?  
a. Si      b. No      c. Pago voluntario
  
5. Labora usted en horario:  
a. Diurno fijo      b. Nocturno fijo      c. Mixto      d. Rotativo

6. ¿Cuántos días labora usted?  
a. 1 a 3 días    b. 4 a 6 días    c. Toda la semana    d. Ocasionalmente
7. ¿Su jornada laboral es de?  
a. 4 horas    b. 8 horas    c. 12 horas    d. Más de 12 horas
8. ¿Los emolumentos salariales recibidos son correspondientes a las funciones que realiza?  
a. Si    b. No
9. ¿Se siente satisfecha con la labor que realiza?  
a. Si    b. No
10. ¿Posee usted alguna formación académica o conocimientos en el área para trabajar con estas personas?  
a. Sí    b. No
11. ¿Con que frecuencia usted se capacita en cuanto a sus funciones?  
a. Mensualmente    b. Trimestralmente    c. Anualmente    d. Nunca
12. ¿De ser afirmativa la anterior, cuáles son los cursos tomados?
- 
13. ¿El rol que usted desempeña le causa estrés?  
a. Si    b. No    c. Ocasionalmente.
14. ¿Cómo maneja el estrés que genera el cuidado de estas personas para que no le afecte su estado de salud?  
a. Autocontrol    b. Aislarse del entorno    c. Dialogar
15. ¿Qué actividades realiza dentro de este hogar para su distracción y/o beneficio?  
a. Ver televisión    b. Leer    c. Escuchar música

- 16.** ¿Qué tipos de actividades realizas fuera de su horario de trabajo para liberar el estrés?
- a. Actividades físicas    b. Juegos de mesa    c. Paseos familiares    d. Otros
- 17.** ¿Con qué frecuencia asiste usted a sus controles médicos?
- a. 1 vez al año    b. 2 veces al año    c. 3 veces al año    d. Otros
- 18.** ¿Asiste a capacitaciones que le enseñan a controlar su estado de ánimo en momentos de tensión o dificultad con los usuarios?    a. Sí    b. No
- 19.** ¿Qué tipo de capacitaciones, talleres o dinámicas considera que deben recibir las personas que realizan la labor de cuidado de los usuarios, para controlar su estado anímico?
- a. La autoestima    b. Proyecto de vida    c. Manejo del estrés    d. Otras
- 20.** ¿Cómo es su relación interpersonal con tus compañeros de trabajos?
- a. Excelente    b. Buena    c. Regular    d. Deficiente.
- 21.** ¿Considera usted que el escenario laboral -relación con el usuario- afecta su rol personal?
- a. Algunas veces    b. Si    c. No
- 22.** ¿El lugar donde usted trabaja reúne las condiciones para que usted pueda realizar sus tareas sin afectar su estado psicológico y físico?
- a. Sí    b. No    c. Algunas veces

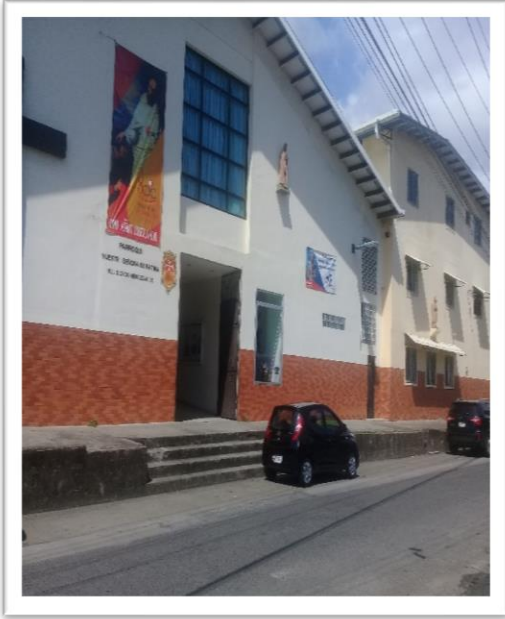
**ANEXO N°2**  
**POST- TEST**



6. ¿Luego del periodo de capacitación, como se mantiene su relación interpersonal con sus compañeros de trabajos?
- a. Se mantiene igual.
  - b. Ha mejorado significativamente.
  - c. Ha empeorado un poco.
  - d. Solo lo laboral.
7. ¿Cómo consideras tu relación laboral con los usuarios, luego de recibir la capacitación?
- a. Se ha mantenido igual.
  - b. Ha mejorado significativamente.
  - c. Ha empeorado un poco.
  - d. Solo lo laboral.
8. ¿Estas dispuesta(o) a poner en práctica todo lo aprendido en la capacitación?
- a. Si
  - b. No
  - c. Tal vez
  - d. Lo estoy practicando.
9. ¿Al finalizar la capacitación, como se mantiene su estado de ánimo personal?
- a. Sin novedad
  - b. Mejorando
  - c. Excelente
  - d. Regular
  - e. Bueno
10. ¿Si te dieran a escoger realizarías cambios en tu vida personal para mejorarla?
- a. Si, en efecto.
  - b. No me interesa.
  - c. Lo intentaría, por curiosidad.
11. ¿Transmitirías lo aprendido en la capacitación a otras personas para que mejoren su vida en lo personal, social y familiar?
- a. Si, lo haría.
  - b. No me interesan.
  - c. Tal vez lo compartiría.
  - d. Que aprenda cada quien solo.
  - e. Todos debemos intentarlo

**Anexos N°3**  
**EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DEL**  
**PROGRAMA SOCIAL**

**Imágenes del Programa de intervención de los cuidadores asistenciales del Hogar San Pedro Nolasco.**

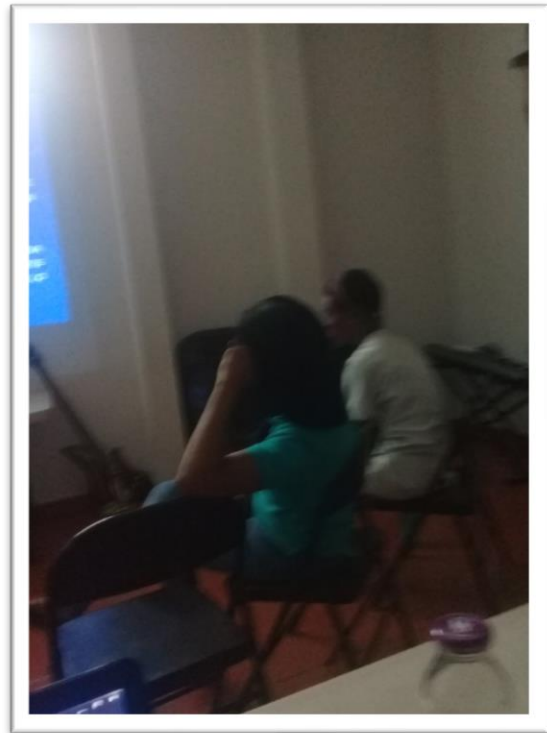


**Parte de los cuidadores asistenciales del hogar.**

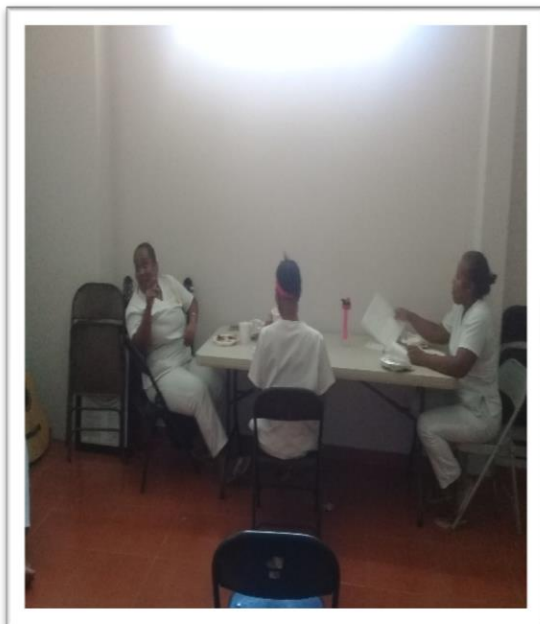




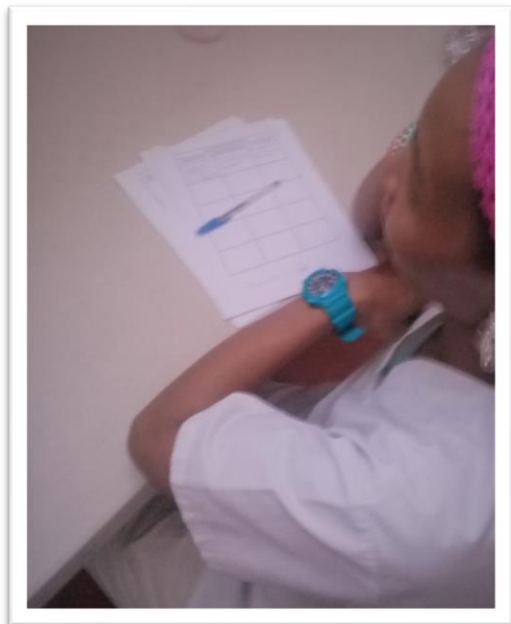
**Participación de los cuidadores asistenciales de las charlas.**



**Momento de compartir.**



**Realizando taller.**



## ÍNDICE DE CUADROS

	<b>Página.</b>
Cuadro N°1. La edad del cuidador asistencial	58
Cuadro N°2. Años realizando las funciones	59
Cuadro N°3. El estatus laboral del cuidador asistencial	60
Cuadro N°4. Descuento de la Seguridad Social	61
Cuadro N°5. Horario laboral	62
Cuadro N°6. Días laborados	63
Cuadro N°7. Su jornada laboral	64
Cuadro N°8. Los emolumentos salariales	65
Cuadro N°9. Satisfacción de sus labores	66
Cuadro N°10. Formación académica o conocimiento en el área de trabajo	67
Cuadro N°11. Frecuencia de capacitaciones sobre sus funciones	68
Cuadro N°12. Hay estrés en sus labores	69
Cuadro N°13. Manejo del estrés sin que afecte su estado de salud	70
Cuadro N°14. Actividades que realiza dentro del hogar para su distracción y/o beneficio	71
Cuadro N°15. Actividades que realiza fuera de su trabajo	72
Cuadro N°16. Frecuencia de asistencia a sus controles médicos	73
Cuadro N°17. Capacitaciones de control de la tensión o dificultad en lo laboral	74
Cuadro N°18. Capacitaciones, talleres o dinámicas que desea recibir para controlar su estado anímico	75
Cuadro N°19. Relación interpersonal con sus compañeros	76
Cuadro N°20. El escenario laboral, relación con el usuario, Afectación	77
Cuadro N°21. Condiciones del lugar de trabajo, afecta su estado psicológico y físico	78

	<b>Página.</b>
Cuadro N°22. Opinión al finalizar el programa	79
Cuadro N°23. Ante las sesiones se encontraban...	80
Cuadro N°24. Lo transmitido les hacía sentir...	81
Cuadro N°25. Satisfacción con los temas brindados...	82
Cuadro N°26. Cambios en tu dinámica familiar, laboral, personal	83
Cuadro N°27. Relación interpersonal entre compañeros	84
Cuadro N°28. La relación laboral con los usuarios que atiende	85
Cuadro N°29. Pondrás en práctica lo aprendido en el programa	86
Cuadro N°30. Tu estado de ánimo personal, al finalizar...	87
Cuadro N°31. Cambiarías tu vida personal para mejorarla...	88
Cuadro N°32. Compartirías lo aprendido con otras personas...	89

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

	<b>Página.</b>
Gráfica N°1. La edad del cuidador asistencial	58
Gráfica N°2. Años realizando las funciones	59
Gráfica N°3. El estatus laboral del cuidador asistencial	60
Gráfica N°4. Descuento de la Seguridad Social	61
Gráfica N°5. Horario laboral	62
Gráfica N°6. Días laborados	63
Gráfica N°7. Su jornada laboral	64
Gráfica N°8. Los emolumentos salariales	65
Gráfica N°9. Satisfacción de sus labores	66
Gráfica N°10. Formación académica o conocimiento en el área de trabajo	67
Gráfica N°11. Frecuencia de capacitaciones sobre sus funciones	68
Gráfica N°12. Hay estrés en sus labores	69
Gráfica N°13. Manejo del estrés sin que afecte su estado de salud	70
Gráfica N°14. Actividades que realiza dentro del hogar para su distracción y/o beneficio	71
Gráfica N°15. Actividades que realiza fuera de su trabajo	72
Gráfica N°16. Frecuencia de asistencia a sus controles médicos	73
Gráfica N°17. Capacitaciones de control de la tensión o dificultad en lo laboral	74
Gráfica N°18. Capacitaciones, talleres o dinámicas que desea recibir para controlar su estado anímico	75
Gráfica N°19. Relación interpersonal con sus compañeros	76
Gráfica N°20. El escenario laboral, relación con el usuario, Afectación	77
Gráfica N°21. Condiciones del lugar de trabajo, afecta su estado psicológico y físico	78

	<b>Página.</b>
Gráfica N°22. Opinión al finalizar el programa	79
Gráfica N°23. Ante las sesiones se encontraban...	80
Gráfica N°24. Lo transmitido les hacía sentir...	81
Gráfica N°25. Satisfacción con los temas brindados...	82
Gráfica N°26. Cambios en tu dinámica familiar, laboral, personal.	83
Gráfica N°27. Relación interpersonal entre compañeros	84
Gráfica N°28. La relación laboral con los usuarios que atienden	85
Gráfica N°29. Pondrás en práctica lo aprendido en el programa	86
Gráfica N°30. Tu estado de ánimo personal, al finalizar...	87
Gráfica N°31. Cambiarías tu vida personal para mejorarla...	88
Gráfica N°32. Compartirías lo aprendido con otras personas	89