

INTRODUCCION

“Saber envejecer es la obra maestra de la vida”

(Henri F. Amiel)

La Organización Panamericana de la Salud (OMG) considera personas adultas mayores a aquellas que tienen 60 o más años.

Según el diccionario de la Real Academia Española, la ciencia que trata de la vejez se llama **GERONTOLOGÍA**, que procede del término griego geron, gerontos/es o los más viejos o los más notables del pueblo griego; a este término se une el término logos, logia o tratado, grupo de conocedores. (Llácer)

A lo largo de la historia se conoce que en pueblos primitivos, en la antigüedad clásica y en los pueblos orientales el anciano ocupó un lugar notable en la sociedad. Se les consultaba a los ancianos – por su experiencia y seguridad- sobre alguna situación que se experimentaba en ese momento; por ejemplo en América prehispánica se formaban con los ancianos tribunales que representaban la justicia y la equidad. Pero con el transcurso del tiempo el anciano pierde su calidad de sabio y consejero y hasta se le llega a considerar como un “estorbo” el cual debe permanecer fuera de la sociedad. Sin embargo también a medida del tiempo el hombre se da cuenta de la importancia del anciano en la sociedad y se ve obligado a retribuir de alguna manera la labor que ha tenido durante su vida”, esto es principalmente respetando su participación en la sociedad y reconociendo sus derechos como ser humano. (Plazola, 440)

EL ENVEJECIMIENTO Y LA TERCERA EDAD

EL ENVEJECIMIENTO EN EL MUNDO Y EL ECUADOR

El número y la composición de edades de las personas de la tercera edad dependen de la época y el país, lo que repercute en el desarrollo demográfico, económico y social del mismo. Según el artículo en la web llamado: “calidad y satisfacción de vida de adultos mayores de 60 años en Lima-Perú - estudio piloto y análisis psicométrico” Por el Dr. Julio Inga Aranda y Arístides Vara Horna se reconocen dos tipos de envejecimiento el individual y el poblacional:

Envejecimiento individual

El envejecimiento individual está relacionado con cambios visibles en los organismos a medida que viven cada vez más. La forma y velocidad de tales cambios depende de diversos factores.

Aunque tradicionalmente se ha asociado el envejecimiento con disminución, en particular de condiciones biológicas, es preciso reconocer que se envejece durante toda la vida y que en cualquier tiempo no sólo se evidencian decrementos, sino también incrementos funcionales. Así, en la vejez y mucho antes, es posible identificar disminuciones, por ejemplo, en la rapidez perceptual, pero también enriquecimiento en la actividad psicológica y social -según la forma y las circunstancias en que se viva-. Por otra parte, deficiencias atribuidas con frecuencia a factores biológicos y en especial genéticos, se reconocen cada vez más como dependientes en mayor grado de las relaciones entre el comportamiento del individuo y su contexto. Hay, entonces, modos de vivir y de envejecer saludables y formas que conducen al deterioro.

Envejecimiento poblacional

El envejecimiento poblacional se relaciona con el aumento de la proporción de personas adultas y viejas, a la vez que con una relativa disminución de personas más jóvenes. Es decir, la tasa de mortalidad y natalidad disminuyen juntas. Se incrementa así la esperanza de vida al nacer y el porcentaje de personas mayores de 60 años. Es importante resaltar que un mayor envejecimiento demográfico coincide con un índice desarrollo humano más alto, y viceversa. Puede deducirse que el envejecimiento de una población está ligado a mejores condiciones de vida. En sentido similar, también la posibilidad de vivir más en el plano individual se relaciona con mejores condiciones de vida y de desarrollo económico y sociocultural.

Envejecimiento en el mundo y en América Latina

A nivel mundial se espera que en el periodo 2000 al 2050 la proporción de mayores de 65 años alcance el doble de la actual (de 6.9 a 16.4%). La proporción de personas muy mayores (mayores de 79 años) aumentará durante este periodo del 1.9% al 4.2%; la población de personas centenarias en 2050 será 16 veces mayor que en 1998 (2.2 millones frente a 135000).

REGIÓN	1997	2025	2050
	Número %	Número %	Número %
<i>África</i>	17.7 (3)	37.9 (4)	97 (6)
<i>Las Américas</i>	62.7 (8)	136.9 (13)	227.7 (19)
<i>Mediterráneo Oriental</i>	16.7 (4)	44.1 (5)	116.3 (10)
<i>Europa</i>	112.5 (13)	169.8 (18)	229.4 (25)
<i>Sudeste asiático</i>	60.5 (4)	166.7 (8)	370 (16)
<i>Pacífico Occidental</i>	110.7 (7)	267.7 (14)	450.1 (23)

La problemática del envejecimiento a nivel mundial es actualmente uno de los problemas de más difícil manejo y solución técnico-económico sobre todo en aquellos países en desarrollo.

Según un informe de Naciones Unidas, en 1950 había en el mundo 200 millones de personas de 60 años y más. En la segunda Asamblea Mundial del envejecimiento, celebrada en Madrid en abril del 2002, se estimó que las personas de esta edad y más llegaban a los 600 millones en el año 2000, es decir el 10% de la población. Mirando hacia el futuro no tan lejano para el 2025, esta cifra se incrementará a 1200 millones de adultos mayores equivalentes a un 20% de la población mundial, distribuyéndose al 25% de los adultos mayores, es decir, 300 millones en los países en desarrollo, mientras que para el 2025 en *América Latina* se proyecta un incremento del 14% de adultos mayores. Los países con una población de edad más avanzada están ubicados en el continente europeo y de aquí es que se pueden llevar a análisis algunos modelos y/o políticas que se han aplicado a este sector para garantizarles una vida con calidad, estas políticas están relacionadas en la salud, recreación, vivienda, cultura, entre otros.

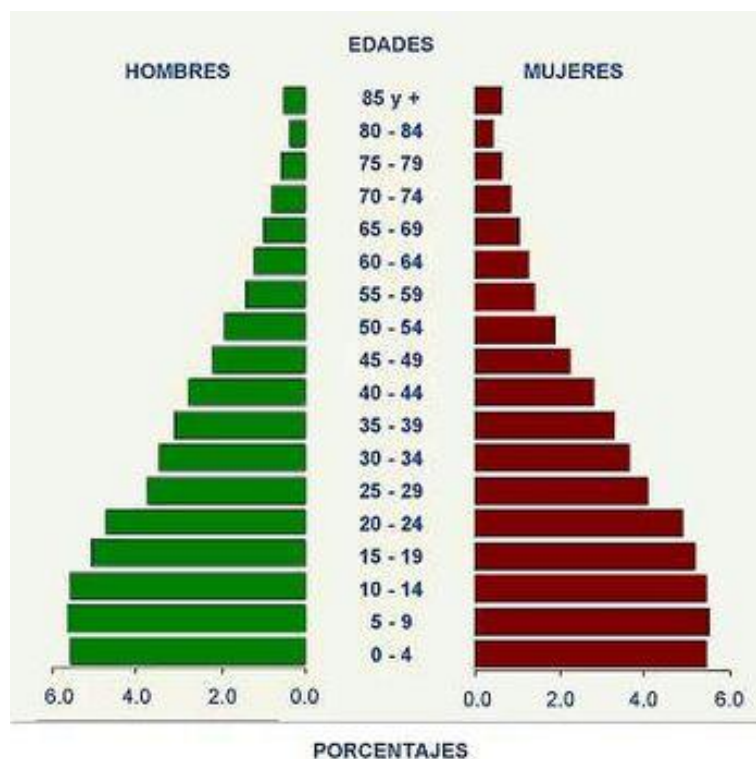
Envejecimiento en Ecuador

La población de América Latina no es ni tan nueva, ni tan joven, clasificando así a sus países en el ámbito demográfico en grupos de cuatro niveles de envejecimiento que van desde el nivel incipiente hasta el avanzado¹.

Ecuador actualmente se encuentra en un nivel 2, el grupo de países catalogados como de “envejecimiento moderado” por lo que con el tiempo irá ubicándose en grupos superiores. Este más que dato es un proceso indetenible, en nuestro país se mantiene un vacío cultural sobre el tema.

¹ Datos expuestos en la conferencia regional intergubernamental sobre el envejecimiento, organizada por el fondo de la población de las NNUU en Santiago de Chile, 2007.

“La población estimada de la República del Ecuador a julio del año 2007 asciende a 13.755.680 habitantes, con la más alta densidad poblacional de América del Sur, teniendo 47 habitantes por km²” (Ecuador).



Pirámide de la población según censo del 2001

“Estructura de la población según Edad:

0-14 años: 34.9% (hombres 2,430,303; mujeres 2,351,166)

15-64 años: 60.6% (hombres 4,116,289; mujeres 4,198,667)

65 años y más: 4.5% (hombres 284,082; mujeres 329,727) (2003 est.)

Se cree que en el futuro la población ecuatoriana sufrirá un proceso de envejecimiento, aunque este no será tan drástico como los países del Cono sur. En la siguiente tabla se representan ese proceso” (Ecuador).

Año	Población total	Población mayor de 60
2000	12.646.000	876.000
2025	17.796.000	2.235.000
2050	20.536.000	4.643.000

Como dije anteriormente en América Latina, para el año 2025, se proyecta un incremento del 14% de personas de la Tercera Edad. El Ecuador, según el censo del 2001, cuenta con más de un millón de personas que envejecen. En el año 2025, esta tendencia acelerada del envejecimiento de la población ecuatoriana alcanzará el 13%.

En Pichincha, específicamente en Quito el 8% de los habitantes son mayores de 60 años, es decir, 57304 personas, quienes por razones vanas, entre ellas la jubilación hoy en día se han visto marginadas y excluidas del “sector productivo” de la sociedad, claro está que dicho término está entendido en “trabajo remuneración económica”, y no en el “aporte sensible que ellos puedan hacer a la sociedad. Esta marginación produce en ellos un deterioro progresivo de la calidad de vida, tanto en su aspecto emocional como en el económico, razón por la cual en gran número de estas personas se ven inmersas en un estado de deterioro físico y neurovegetativo por falta de actividades y espacios acorde a su edad, haciendo de esta etapa de su vida en tiempo de incertidumbre, angustia y soledad para el que quizá nunca se prepararon por sí mismos y lamentablemente tampoco cuentan con alternativas”.

En el Ecuador, la desprotección de la población de la Tercera Edad está vinculada al proceso de urbanización y a la creciente práctica del abandono de la familia en su rol de cuidado y ayuda a las y los ancianos, a lo que se suma la limitada presencia de instituciones públicas y privadas que asuman su protección y cuidado.

Es por lo antedicho la importancia de estas instituciones en la atención del adulto mayor. Así podemos establecer la definición de una residencia de ancianos que ofrece los cuidados necesarios a las personas de la tercera edad.

PSICOLOGÍA DE LA ANCIANIDAD

“Envejecer es como escalar una gran montaña: mientras se sube, las fuerzas disminuyen, pero la mirada es más libre, amplia y serena”

(Ingmar Bergman)

“A pesar del modelo social que hay de la vejez como una época inactiva y de desgaste físico e intelectual, los gerontólogos, especialistas que analizan el proceso del envejecimiento, han dado una imagen muy distinta de los ancianos. Al concentrarse en el período de vida iniciado alrededor de los 60 años, los gerontólogos hacen aportaciones significativas para precisar las capacidades de los viejos y demostrar que valiosos procesos de desarrollo siguen durante la vejez.

Aun cuando las actividades de tiempo libre que llevan a cabo los ancianos no se diferencian mucho de las que hacen los jóvenes, bastantes de los cambios físicos, por supuesto, se debe al proceso de envejecimiento.

Los más palpables se refieren a la apariencia -adelgazamiento del cabello y el cabello cano, piel arrugada y flácida y en algunas ocasiones una ligera pérdida de estatura, ya que el tamaño de la espina dorsal que está entre las vértebras decrece -aunque además, se realizan cambios más ligeros en el funcionamiento biológico del organismo. Por ejemplo, disminuye la precisión sensorial como consecuencia del envejecimiento; la vista y el oído pierden agudeza, y el gusto y el olfato la sensibilidad. El tiempo de reacción es más retardado. Hay también cambios de vigor físico. Esto debido a que la exhalación de oxígeno y la capacidad del corazón para bombear es menor, el cuerpo es incapaz de dar los nutrientes tan rápido como antes, por lo que la recuperación de la actividad física es más lenta.

Por otro lado, las mujeres, en el mundo industrializado viven entre cuatro a diez años más que los hombres. La ventaja de las mujeres empieza luego de la procreación.

Aunque nacen más hombres que mujeres, éstos tienen un índice más elevado de mortandad tanto en la etapa prenatal como infantil. A la edad de los 30 años la proporción de hombres y mujeres se equilibra. 84% de las mujeres y 70% de los hombres llegan a la edad de 65 años.

Felizmente, la diferencia entre los sexos no se amplía -debido fundamentalmente a los cambios positivos en los hábitos de salud de los hombres, entre los cuales se destaca el menor consumo de tabaco e ingesta de colesterol así como una gran cantidad de ejercicio físico-. Sin embargo, los hábitos de salud no dan una explicación completa sobre la brecha, ya que aún no se sabe por qué las mujeres viven más que los hombres. Lo que está claro es que a las mujeres, con más frecuencia que a los varones, les toca hacer el ajuste profundo que se requiere al morir su compañero. La vida más larga de las mujeres es una bendición contradictoria: con frecuencia el final de la vida tiene que ser enfrentado sin su pareja". (Inga)

NECESIDADES HUMANAS BÁSICAS EN EL ANCIANO

- **Necesidad de oxigenación:** realización de ejercicios físicos de acuerdo a sus posibilidades, dieta equilibrada mantendrá una hidratación y peso adecuado para el funcionamiento orgánico correcto.
- **Necesidad de alimentación:** conocer los alimentos que beneficien y perjudiquen su salud, satisfecerá esta necesidad.
- **Necesidad de moverse y mantener buena postura:** buen mantenimiento de la fuerza muscular, movilidad de las articulaciones y el mantenimiento de un grado de inteligencia que permita una adecuada coordinación psicomotriz favorecerá a la capacidad de moverse y mantener una buena alineación del cuerpo.
- **Necesidad de reposo y sueño:** Un mal funcionamiento corporal, el exceso de grasa, la inactividad pueden influir negativamente en el sueño. El lugar de

residencia no habitual o compartir la habitación con otras personas puede producir dificultades en la satisfacción de esta necesidad.

- **Necesidad de higiene y arreglo personal:** capacidad de coordinación psicomotriz ayudará al individuo para realizar su higiene.
- **Necesidad de mantener temperatura corporal:** el ejercicio físico a la vez que estimula el movimiento produce calor corporal, la ingestión de alimentos ricos en proteínas estimulan el metabolismo corporal.
- **Necesidad de evitar peligros:** un buen funcionamiento del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos y la capacidad motora mantenida ayuda a evitar peligros.
- **Necesidad de autorrealización:** un buen funcionamiento orgánico permite al anciano ser autónomo y realizar actividades de su agrado. La capacidad psíquica mantenida o la motivación y el dar un sentido a la vida son factores que mantienen activo para sentirse realizado.
- **Necesidad de aprender:** la capacidad sensorial mantenida, el estado de ánimo, la motivación generan en el anciano interés necesario para aprender.

EL ENVEJECIMIENTO Y LA ACTIVIDAD

“Así como se ha comprobado que es falsa la opinión de que la vejez es resultado inevitable de la edad, también es errónea la opinión de que la vejez forzosamente implica soledad. Los ancianos por lo general se ven a sí mismos como parte activa de la sociedad.

No obstante, los modelos y el comportamiento sociales de los ancianos son diferentes en ciertos ámbitos a los de las personas más jóvenes. Se han creado dos enfoques esenciales para explicar el ambiente social de las personas ancianas: la teoría del retiro y la teoría de la actividad.

La teoría del retiro tiene una visión del ingreso a la senectud como un proceso gradual de aislamiento del mundo en lo físico, social y psicológico. Físicamente, los bajos niveles de energía producen menos actividad; desde el punto de vista

psicológico, el interés hacia los demás se centra hacia uno mismo. Socialmente, hay menos relación con los demás y una disminución del nivel de participación en la sociedad en general. Pero, en lugar de evaluar sólo los aspectos negativos del retiro, los teóricos mantienen que deben apreciarse las facetas positivas del mismo, puesto que dan más posibilidades para reflexionar y disminuye la inversión emocional en los demás, es una época de la vida en la que las relaciones sociales inevitablemente terminarán con la muerte.

La teoría del retiro se ha criticado, ya que sostiene que el retiro es un proceso automático, que implica un rompimiento con los estándares de conducta anteriores. Más importante aún es la evidencia que señala que los ancianos son muy felices y se mantienen muy activos socialmente". (Inga)

Por otro lado, está el enfoque que describe la adaptación social hacia el envejecimiento. **La teoría de la actividad** sostiene que "para lograr un envejecimiento con éxito es necesario mantener, incluso aumentar, determinados niveles de actividad en las distintas esferas vitales: física, mental, social, principalmente" (Agulló, 216), es decir, que los ancianos que envejecen con más éxito son los que mantienen los intereses y actividades que los motivaban durante la edad adulta y que se niegan a disminuir la cantidad y el nivel de interacción social.

Pero hay roles que en la senectud se pierden debido a circunstancias propias del individuo, como enfermedad, etc. Entonces es importante su sustitución por otras elegidas por el propio anciano de manera que el individuo continúe permaneciendo activo.

Los ancianos socialmente activos tienen una mayor probabilidad de adaptarse bien al envejecimiento, tener una moral más elevada, una mayor satisfacción vital, una salud mental y una adaptación mejores que aquellos socialmente comprometidos. "Sólo es feliz y se siente satisfecha la persona que permanece activa, que produce algún rendimiento, que es útil a los demás, La persona mayor en las sociedades industrializadas actuales al llegar a la jubilación vivencia una pérdida

del rol laboral y una pérdida de roles familiares, y todo ello repercute en una pérdida de función, en una creciente inactividad forzada que genera alta insatisfacción y otros procesos desestructurantes psicosocialmente” (Agulló, 217).

Por lo tanto, una actividad realizada por una persona de la tercera edad debe tener sentido para la persona. Puede ser de jardinería, tejido, visitando el museo, acudiendo a seminarios, talleres, etc. La actividad debe aumentar la sensación de bienestar, de esta manera la calidad de vida en la ancianidad aumenta y representa cada vez menos en una calamidad personal.

“...permanecer activo es tener la vejez a raya” (Agulló, 217).

TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA

Musicoterapia: La música para estimular sensorial y físicamente. “La Musicoterapia es una disciplina científica que estudia e investiga la relación del ser humano con el sonido, la música, el ritmo, etc. Es una especialidad que aprovecha una serie de recursos expresivos tales como la música, el sonido, el silencio, la palabra, la voz, el ruido, los gestos y los movimientos corporales para configurar una estructura integrada de expresión, promoviendo la salud física y mental” (latinsalud).

En Musicoterapia se crea un espacio donde la persona pueda crear, jugar, expresarse, encontrarse con sus sonidos y con el otro. El espacio musicoterapéutico es un ámbito en el que se promueve la manifestación emocional y la actividad lúdica, donde las percepciones, sensaciones y vivencias corporales son el punto de partida para que la persona pueda encontrarse con sus propias posibilidades, con su cuerpo y sus sonidos.

En el juego sonoro la música puede actuar como disparador de nuevos pensamientos e ideas creativas. A partir del trabajo creativo la persona puede

rehacer, recuperar, reconstruir su mundo pasado y presente, construyendo así su propia historia sonora.

Al momento de plantear las actividades, se tienen en cuenta las necesidades de cada persona tales como:

- El reconocimiento como individuo, con sus expectativas e inquietudes, las cuales se deben intentar satisfacer.
- Ser miembro activo, capaz y útil, considerando su capacidad física, mental y emocional.
- Oportunidad de autoexpresión.
- Sentimientos de valoración.

Ergoterapia: “A través del trabajo y las actividades se busca la estimulación y la motivación” (Serrano, 430). La ergoterapia es un tratamiento médico y holístico que combina aspectos psicológicos, pedagógicos y sociales.

La ergoterapia parte de la base de que permanecer activo es una necesidad básica de los seres humanos; y que la realización específica de actividades tiene efectos terapéuticos. La ergoterapia es una medida que se utiliza para rehabilitar a pacientes enfermos y/o discapacitados, que puedan tener dificultades que les hagan dependientes de otras personas, bien de manera temporal o permanente. El objetivo de la ergoterapia es apoyar a la persona afectada en aspectos personales, sociales y vocacionales de su vida. “Algunos ejemplos son: trabajo con arcilla, plastilina, costura, pintura, cestería, carpintería, macramé, barro, muñequería, con cartulinas, etc.” (Serrano, 430).

Ludoterapia: “El juego como un elemento para estimular y favorecer la actividad física y mental” (Serrano, 430). El juego es la herramienta más práctica y poderosa para eliminar los bloqueos y sacar la risa de nuestro interior de forma natural. A través de diferentes dinámicas conseguimos reír plenamente, sin necesidad de

estímulos externos. El juego consigue trasportar a las personas a un estado receptivo y participativo.

Las técnicas utilizadas ayudan a liberar las tensiones del cuerpo y la mente, para poder así llegar a la carcajada. Entre ellas: la expresión corporal, la danza, la mímica, los ejercicios de respiración, los masajes, etc. Todas ellas para conseguir reír de una manera natural, sana, que salga del corazón, del vientre, de un modo simple, como los niños.

Jugando como cuando éramos pequeños damos salida a la carcajada y a las emociones que todos llevamos dentro pero que por cuestiones culturales, sobre todo en el ámbito laboral, reprimimos. En muchos casos estos bloqueos nos enferman y nos amargan nuestra vida y la de nuestro entorno. Al jugar con otros nos abrimos y les damos lo mejor de nosotros, y eso es lo que recibimos de ellos.

Aunque aparentemente sencillos, cada juego consigue lograr un efecto físico, psicológico y de actitud determinado. Son una vía de aprendizaje y autoconocimiento que permite liberar emociones, enojos, conflictos, miedos y timidez, permitiendo la creación de una nueva realidad interna y una nueva percepción de nuestra relación y comunicación con los demás.

Pero estos juegos “deben ser no competitivos y sencillos. Individuales o en grupos. Algunos ejemplos son: bolos, diana, aros, pelota, petanca, rana. Juegos de preguntas, adivinanzas, de pintar, de buscar algo“(Serrano, 430).

En el proyecto se incluyen **talleres**, lo cuales son “espacios abierto a la creatividad a través del cual el anciano:

1.Llene de sentido un tiempo que le sirva de

- Desarrollo personal
- Divertimiento
- Agilidad mental y manual

2. Realice un trabajo en grupo en donde cada cual aporte su experiencia y habilidades.
3. Muestre su trabajo y creaciones a los demás
4. Preste un servicio a colectivos marginados o necesitados con la donación de la obra hecha” (Castro, 26).

También se pueden dictar **seminarios**, que “tratan de crear una dinámica permanente de tipo intelectual y convivencia abierta que pongan al anciano al día tanto en temas de interés como de actualidad, porque como afirmaba Ramón y Cajal se es realmente viejo cuando se pierde la curiosidad intelectual” (Castro, 27).

Pueden ser seminarios de:

- “temas de actualidad,
- Temas sobre folklore,
- temas sobre la tercera edad” (Castro, 27).

En cuanto a los **deportes** entendemos que “la practica continua y controlada de actividades físicas y deportivas es el mejor medio para mantenerse en forma y luchar contra el envejecimiento” (Castro, 28).

Actividades físicas como:

- “Deportes autóctonos
- Gimnasia de mantenimiento
- Técnicas de movilización” (Castro, 28).

LAS RESIDENCIAS Y LOS ANCIANOS

Del asilo a la residencia

Una **RESIDENCIA**, a diferencia de un asilo que “prestaba atención paliativa o de recogimiento a personas que por su edad o su salud estaban excluidas de la sociedad o marginadas”; es “una **estructura de servicios comunitarios**, que ofrecen al conjunto de la población mayor apoyo para permanecer o para reorganizar las relaciones con el medio social de procedencia” (Serrano, 55)

Clases de residencias

Existen las “**residencias de permanencia temporal** y las **residencias para residencia permanente**. A las primeras se las define como residencias de estancia limitada, que suplen temporalmente el hogar familiar de personas con autonomía para la realización de las actividades de la vida diaria. Por otro lado, están las residencias permanentes que pueden ser para personas válidas, para personas asistidas o mixtas. Las *residencias para personas válidas* se conciben como hogares alternativos para personas mayores que necesitan pocas atenciones. Las *residencias para personas asistidas* son concebidas como centros que brindan cuidados gerontológicos de atención especializada a personas con minusvalías. Y finalmente las *mixtas* que tienen ambos tipos de residentes” (Serrano).

Se plantean algunos problemas en cuanto a las residencias para personas válidas y a las residencias mixtas, porque en el primer caso en la práctica no son centros de residencia permanente o porque pronto dejan de ser residencias para válidos. Y en el segundo caso porque presentan dificultades en cuanto a la integración y calidad de vida entre válidos y asistidos y la infraestructura tan variada que necesitan cada uno.

Por otro lado, en el texto las personas mayores y las residencias de Manuel Serrano se dice que se ha comprobado que las residencias diseñadas para una población muy numerosa tienen problemas de despersonalización, ritualización y desarraigo,

es decir, secuelas de la masificación. Siguiendo este argumento a continuación se dice que “desde una perspectiva humana es mejor la pequeña y mediana residencia, próxima al medio social en que se desenvuelve la vida de los usuarios, que la gran residencia, ubicada en la cabecera de la provincia, la cual, además de masificar a las personas, las desarraiga de su familia y de su entorno” (Serrano, 71).

En otras palabras la pequeñas residencias son la mejor opción para alojar ancianos y así evitar la masificación y por consiguiente el deterioro físico y psicológico de los residentes. Las pequeñas residencias son las que tienen capacidad entre 40 y 100 plazas; es así que para el diseño de esta tesis estime que lo ideal sería 50 personas.

Tipos de usuarios

Válidos: personas capaces físicamente y mentalmente de realizar tareas cotidianas sin ayuda de terceros, quienes necesitan vigilancia moderada.

Asistidos: personas incapacitadas que necesitan cuidado y vigilancia de terceros.

Tipos de habitaciones

Individuales: cada persona tiene su espacio. Se subdivide:

- Sencillas
- Minisuites
- Suites
- Habitaciones matrimoniales

Compartidas: dos o más ancianos duermen en un solo espacio. Se subdivide:

- Dobles
- Triples

- Pabellones divididos en hombres y mujeres de más de 5 personas.

CENTRO DE ATENCIÓN DIARIA

Un Centro de atención diaria es un lugar que atiende sobre todo a las personas mayores con incapacidades físicas, y a las que sufren una disminución en sus facultades cognoscitivas, ofrecen atención unas cuantas horas al día con actividades adecuadas al nivel de incapacidad, actividades recreativas y en la mayoría de los centros actividades suplementarias como fisioterapia, terapia ocupacional, etc.

VENTAJAS DE VIVIR EN UNA RESIDENCIA

La residencia ofrece cuidado a las personas vulnerables, una vez que sus necesidades sobrepasan las habilidades de sus familiares, son lugares donde si les puedan ofrecer mejor vida y todo lo que necesiten.

El centro brinda apoyo social, emocional, estimulación intelectual y sobre todo mayor cantidad de independencia.

Es importante considerar la asistencia a los ancianos, ya sea un familiar o un asistente profesional. Es correcto destacar algunas formas para promover la salud mental en los ancianos, como por ejemplo:

- Motivar el contacto social con amigos y familiares a través de visitas, llamadas telefónicas o cartas
- Organizar momentos alegres como fiestas o excursiones
- Ayudarle a iniciarse en un nuevo hobby o revivir viejos pasatiempos favoritos
- Escuchar, hablar, y compartir sentimientos
- Asegurarle su privacidad
- Tratarle con respeto, no como un pequeño niño que no puede pensar por sí mismo

- Motivarle a ejercitarse y moverse
- Encontrar maneras en que pueda ser útil a otros
- Tratar de mantener abiertas las líneas de comunicación

Hay estudios que muestran que el tiempo de reacción de las personas mayores puede ser lento, pero que aún pueden aprender. Los familiares y amigos tienen que tener paciencia al esperar respuestas. Es importante recordar que la memoria temporal puede no ser lo que fue un día.

El cerebro ayuda a conectarse al mundo exterior. Nuestras experiencias pueden tener mayor significado si podemos procesar y comprender lo que vemos, oímos y absorbemos a través de nuestros sentidos.

Algunas veces a las personas mayores se les etiqueta incorrectamente como "seniles"; el malentendido es que ya no pueden pensar por sí mismos. Sin embargo, generalmente, las personas mayores continúan haciendo buen uso de sus poderes creativos, y de la misma forma que sucede con otras partes del cuerpo, el cerebro funciona mejor si se le usa regularmente.

El aprendizaje continuado es el proceso de explorar nuevas ideas, ya sea a través de la lectura, escuchando radio o televisión, intentando un nuevo hobby o pasatiempo, o probando una nueva receta de cocina. Puede incluir conversación estimulante con amigos y la familia. En resumen, es la disposición de seguir explorando las tantas aventuras que la vida puede ofrecer. Los beneficios del aprendizaje continuado incluyen un mayor entusiasmo por la vida, menos aburrimiento y depresión, un mayor sentimiento de estima y respeto propios, más interés en el mundo que nos rodea, y nuevas ideas que compartir con la familia y amigos.

Las siguientes actividades son especialmente indicadas para aquellos ancianos que viven en casa:

- coser o tejer

- llamar a amigos por teléfono
- cuidar de un niño por un tiempo
- escribirse con personas en otros lugares
- leer a grupos de niños en escuelas elementales
- guardar sellos de correo para otros coleccionistas
- escribir sus recetas favoritas en tarjetas y compartirlas con otros
- leer libros, revistas, periódicos
- resolver acertijos, crucigramas, hacer rompecabezas
- intentar algún arte: caligrafía, pintura, dibujo
- escribir o grabar sus memorias, poemas o pensamientos
- mantener un libro de chistes
- cuidar de alguna mascota o plantas
- escuchar música suave
- tomar cursos por correspondencia
- tocar un instrumento musical
- empezar o re-acondicionar un álbum familiar de fotografías
- servir como voluntario en bibliotecas, hospitales, museos, escuelas
- hornear pasteles o pan para sí mismo y para otros
- planificar una comida por contribución en su casa
- visitar o servir como tutor a niños y jóvenes
- pasar documentos a máquina para sí mismo y para otros
- participar por teléfono en programas de radio
- aprender a usar una computadora

HOGARES DE ANCIANOS EN QUITO

- **La Estancia de Otoño.** *Hogar de la tercera edad.*

La estancia de otoño es un centro privado en el norte de Quito, que ofrece una atención integral y continua al adulto mayor gracias a un equipo profesional calificado.

Especializado en la gestión de servicios de atención a la dependencia, pionero en ofrecer una moderna e innovadora plataforma integral de servicios para la atención a las personas mayores y a sus familias:

Cuidado diario: Para los ancianos que necesiten estar acompañados durante el día, de 09h00 a 17h00, de lunes a viernes, y recibir los mismos beneficios que los residentes permanentes

Residencia permanente:

- Cuidado de descanso para darle un respiro al cuidador principal
- Cuidado para personas que ya no pueden vivir solas
- Cuidado de largo plazo para problemas médicos
- Atención paliativa de corto plazo para pacientes que tienen una enfermedad terminal
- Un periodo corto de recuperación y rehabilitación después de una cirugía, accidente u otra enfermedad

Dirección: Calle El Cóndor 376 y Brasil (una cuadra al norte del CC El Bosque)

- **Ciudad de la alegría**

Ubicado al sur occidente de Quito. Con un terreno de 9000 m2 aproximadamente y una construcción de 9000m2, cuyo programa incluye:

- Auditorio
- Varias salas de estar con Tv
- Sala de recepción
- Capilla
- Comedor
- Sala de juegos
- Peluquería
- Baterías sanitarias
- Lavandería
- Centro de rehabilitación
- Terapia ocupacional
- Atención medica
- Dormitorios individuales y comunales
- Áreas verdes
- Guardianía permanente y cerramiento periférico

También ofrece terapia física, ocupacional, psicológica, de rehabilitación y funcional.

Presta atención a tres tipos de personas:

- Sanas
- Enfermos con cuidado especial
- Enfermos agresivos

Son 156 residentes con 65 profesionales.

Se financia mediante aportes mensuales de los residentes y aportaciones de empresas privadas.

- **Centro Villa Hogar “La Esperanza”**

Creado en 1992 como entidad independiente del Ministerio de Defensa Nacional, antes eran para personal y familiares de los militares, actualmente es para civiles. El lugar tiene capacidad para 115 personas, con un personal de 70 personas, en un terreno de 10 hectáreas ubicado en el valle de San Rafael, sector Sangolquí. Los servicios generales son:

- Capilla
- Auditorio
- Lavandería
- Comedor
- Sala de juegos
- Terapia física y rehabilitación
- Amplias baterías sanitarias
- Tienda de abastecimiento
- Farmacia
- Dormitorios
- Amplias zonas verdes
- Odontología
- peluquería

Existen habitaciones matrimoniales, también individuales y múltiples con baños comunales. Hay áreas especiales y separadas con enfermos que necesitan un mayor cuidado.

- **CEAM Centro de la experiencia del adulto mayor**

Centro de Experiencia del Adulto Mayor (CEAM) del Municipio, el cual ofrece en el día sin costo muchas actividades al adulto mayor en un ambiente muy agradable.

García Moreno S3-34 y Loja. Otra posibilidad es el Centro del Adulto Mayor del IESS que se inaugurará el 19 de Octubre, ubicado en el Centro de Atención Ambulatoria Sur Occidental de Quito en las calles Balsapamba y Gualleturo.

También encontramos algunos otros como:

- **Ancianato "feliz hogar"** Carapungo, 3ra.etapa, supermanzana c
Teléfono: (593) (2) 2425078
- **Casa hogar mi querido viejo** ASCAZUBI 30, CONOCOTO. Teléfono: (593) (2) 2344019 Fax: (593) (2) 2347380
- **Hogar de Vida** Conocoto (234 9432 - 234 1041)

- **Fundación de Desarrollo social y cultural** Centro histórico (263 3674)

- **San Ignacio de Loyola** Solanda (268 3443 - 268 1001)

- **Vida Ascendente** Vicentina (223 6443)

- **Club "Renacer"** San Carlos (224 1068 - 099837936)

- **Club Armonía Quito Norte** Quito Norte (229 8160)