



**FACULTAD DE POSTGRADO
TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN**

**DISEÑO DE UN PROGRAMA DE FORMACIÓN
OCUPACIONAL DEL ADULTO MAYOR EN
TEGUCIGALPA**

SUSTENTADO POR:

**YESI CARELIA MATAMOROS VILLALOBOS
CAROL YANETH REYES ALVAREZ**

**PREVIA INVESTIDURA AL TÍTULO DE
MÁSTER EN
ADMINISTRACION DE PROYECTOS**

TEGUCIGALPA, FRANCISCO MORARÁN, HONDURAS, C.A.

ABRIL, 2019

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA

UNITEC

FACULTAD DE POSTGRADO

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR

MARLON ANTONIO BREVÉ REYES

VICERRECTORA ACADÉMICA

DESIREE TEJADA CALVO

SECRETARIO GENERAL

ROGER MARTÍNEZ MIRALDA

DECANA DE LA FACULTAD DE POSTGRADO

CLAUDIA MARÍA CASTRO VALLE

**DISEÑO DE UN PROGRAMA DE FORMACIÓN
OCUPACIONAL DEL ADULTO MAYOR
EN TEGUCIGALPA**

**TRABAJO PRESENTADO EN CUMPLIMIENTO DE LOS
REQUISITOS EXIGIDOS PARA OPTAR AL TÍTULO DE
MÁSTER EN
ADMINISTRACION DE PROYECTOS
ASESOR**

MINA CECILIA GARCIA

MIEMBROS DE LA TERNA:

CARLINA CERRATO

CARLA CARDONA



FACULTAD DE POSTGRADO
DISEÑO DE UN PROGRAMA DE FORMACIÓN OCUPACIONAL DEL
ADULTO MAYOR EN TEGUCIGALPA

NOMBRE DEL MAESTRANTE:
YESI CARELIA MATAMOROS VILLALOBOS Y CAROL YANETH REYES
ALVAREZ

Resumen

La investigación es de corte mixto, no experimental y de tipo transversal, tiene como objetivo el diseño de un centro de terapia ocupacional y de recreación que sea de apoyo en la población para el adulto mayor. Esta investigación nace de un reconocimiento de las necesidades en la sociedad hacia los adultos mayores, ya que estos no cuentan con espacios de esparcimiento para realizar Terapia Ocupacional que esté compuesta de actividades que ayude al sistema psicomotor y cognitivo de esta manera se fomenta la sociabilidad; al implementarse se evitará el sedentarismo, mediante la estimulación cognitiva y una mejor calidad de vida. Esta propuesta tiene como alternativa para los familiares ya que tendrán un lugar donde se brinden servicios de calidad y atenciones necesarias para sus adultos mayores y con esto darles una mejora calidad de vida.

PALABRAS CLAVES: adulto mayor, calidad de vida, entorno familiar, servicios de calidad, terapia ocupacional.



FACULTAD DE POSTGRADO
DISEÑO DE UN PROGRAMA DE FORMACIÓN OCUPACIONAL DEL
ADULTO MAYOR EN TEGUCIGALPA

NOMBRE DEL MAESTRANTE:
YESI CARELIA MATAMOROS VILLALOBOS
CAROL YANETH REYES ALVAREZ

Abstract

The research is mixed, not experimental and cross-sectional, aims to design a center for occupational therapy and recreation that the sea of support in the population for the elderly. This research is the recognition of the needs in society towards older adults, since these do not have recreational spaces to perform Occupational Therapy that is composed of activities that help the psychomotor and cognitive system in this way sociability is fostered; When implemented, sedentary lifestyle will be avoided, through cognitive estimation and a better quality of life. This proposal has as an alternative for family members and for quality services and care for the elderly and with this give them a better quality of life.

KEYWORDS: older adult, quality of life, family environment, quality services, occupational therapy.

DEDICATORIA

En primer lugar, darle gracias a Dios por darme la oportunidad de continuar con mis estudios profesionales y acompañarme en cada una de las etapas de mi vida.

A mi hijo Andrew Hernández por comprenderme ya que fue un sacrificio de tiempo que no pude dedicárselo y que fue mi compañía en mis días de desvelos, pero que lo que conlleva todo esfuerzo y dedicación deja huellas positivas con una satisfacción personal.

A mi amiga y compañera de tesis Carol por haber compartido conmigo sus conocimientos, enojuras, su alegría y las anécdotas que nos dejó esta nueva experiencia.

De Yesi Carelia Matamoros Villalobos

Por la cooperación desinteresada de todas y cada una de las personas que me acompañaron en el recorrido laborioso de este trabajo y muchas de las cuales han sido un soporte muy fuerte en momentos de angustia y desesperación.

A mis hijos por entender mis horas de ausencia en el hogar y motivarme cada noche con gesto de cariño y amor, gracias por ayudarme a cumplir con mi objetivo y ser un ejemplo para ellos, hijos míos ustedes son todo lo que necesito en mi vida para ser feliz, los amo tanto son mi vida entera.

A mi amado esposo que ha sido el impulso durante toda mi carrera y el pilar principal para la culminación de la misma, que con su apoyo constante y amor incondicional ha sido amigo y compañero inseparable, fuente de sabiduría, calma, y consejo en todo momento.

De Carol Yaneth Reyes Álvarez

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios la bendición de esta nueva experiencia para mi vida profesional y laboral.

Agradezco a mi hijo que es mi razón para seguir luchando y esforzándome profesionalmente y por ser mi compañía en las noches de desvelo mi pequeño Andrew Hernández y mi esposo por su apoyo.

Agradezco a mi familia, docentes, amigos y compañeros de maestría por compartir sus conocimientos y experiencias, las cuales fueron la base de mi conocimiento durante toda la maestría.

Al asesor metodológico Doctora Mina Aguilar y a la asesora temática Ingeniera Keren Vallejo, ya que sin su apoyo y guía no hubiera sido posible el desarrollo de la tesis.

De Yesi Carelia Matamoros Villalobos

Agradezco a todos los docentes por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de mi maestría, de manera especial a la Dra. Mina Aguilar y la Ing. Keren Vallejo quienes se han tomado el arduo trabajo de transmitirnos sus diversos conocimientos y nos han brindado el tiempo necesario para que esta investigación llegue a su culminación.

Así también a mi amiga y compañera de tesis Yesi, qué gracias al equipo que formamos logramos llegar hasta el final del camino.

Y en general a todos los compañeros y amigos que me ayudaron durante todo mi ciclo estudiantil. ¡Mil gracias!

De Carol Yaneth Reyes Álvarez

INDICE

CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	1
1.1 Introducción	1
1.2 Definición del problema.....	2
1.3 Antecedentes	3
1.4 Objetivos del proyecto	4
1.4.1 Objetivo general	4
1.4.2 Objetivos específicos.....	4
1.5 Justificación.....	4
CAPITULO II MARCO TEORICO	6
2.1 Situación del adulto mayor en Honduras	7
2.2 Teoría de sustento.....	24
2.2.1 Análisis de la metodología	25
2.2.2 Antecedentes de metodologías	26
2.2.3 Análisis crítico de las metodologías.....	28
2.3 Conceptualización	29
2.4 Instrumentos utilizados	31
2.5 Marco legal.....	31
CAPITULO III. METODOLOGÍA	37
3.1 Congruencia metodológica.....	37
3.1.1 Definición operativa de las variables	38
3.2 Enfoque y métodos.....	41

3.2.1 Enfoque de la investigación	41
3.3 Diseño de la investigación	42
3.3.3 Muestra.....	44
3.4.1 Instrumento.....	45
3.4.2 Técnica	45
3.4.3 Procedimiento.....	46
3.5 Fuentes de información	46
3.5.1 Fuentes primarias	46
3.5.2 Fuentes secundarias.....	47
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y ANÁLISIS	48
4.1 Comprobación entre unidad de análisis y la encuesta.....	48
4.2 Propuesta para la aplicabilidad.....	64
4.2.1 Acta de constitución del programa.....	64
4.2.2 Introducción.....	68
4.2.3 Justificación.....	69
4.2.5 Identificación de los interesados	70
4.2.6 Alcance del programa.....	76
4.2.7 Estructura de desglose de Trabajo.....	85
4.2.8 Gestión del tiempo.....	90
4.2.9 Presupuesto del programa	93
4.2.10 Gestión de la calidad	96
4.2.11 Gestión de los riesgos.....	97

4.2.12 Gestión de la comunicación	103
4.2.13 Gestión de las adquisiciones.....	106
4.2.14 Cierre del programa.....	107
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	108
5.1 Conclusiones	108
5.2 Recomendaciones.....	110
ANEXOS	112
Tabla 1 instrumento aplicado para la investigación	112
Tabla 2 Censo de Población y Vivienda 2013 (INE)	116
Tabla 3 Plan Estratégico de CONAPID	116
Figura 4 – Fotografías tomadas a los adultos mayores al momento de aplicar las encuestas.....	117
.....	117
BIBLIOGRAFIA.....	118

CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Introducción

Tegucigalpa Honduras, cuenta con espacios de esparcimiento para niños, jóvenes y adultos jóvenes, pero no están diseñados para satisfacer las necesidades de los adultos mayores por lo que se ve la necesidad de crear un espacio en cual brindar formación informal y Terapia Ocupacional (TO) para el adulto mayor y desarrollar sus habilidades físicas y mentales, en la ciudad de Tegucigalpa, Honduras.

La situación actual y humana de los adultos mayores en Honduras, en gran medida es por la falta de interés por parte de los familiares, sociedad e instituciones gubernamentales y no gubernamentales que se olvidan de sus necesidades, lo que en alguna medida ocasiona que esta población se deterioren y sean abandonados de una manera total, trayendo con ello desánimo depresión y enfermedades físicas y psicológicas.

Se trabaja mediante Terapia Ocupacional (TO) que está compuesta de actividades que ayuda a sistema psicomotor y cognitivo de esta manera se fomenta la sociabilidad, y las necesidades que presenten durante el proceso como adulto mayor en las actividades de la vida diaria. Al implementar la Terapia Ocupacional (TO) se evitará el sedentarismo, mediante la estimulación cognitiva, esta terapia servirá para la desinhibición de tensiones y a su vez evitara pensamientos recurrentes disfuncionales que pudiesen afectar o empeorar el estado del adulto mayor en la institución.

1.2 Definición del problema

La situación social y humana de los adultos mayores en Honduras en gran medida es por la falta de interés de los familiares, sociedad e instituciones gubernamentales y no gubernamentales que se olvidan y de sus necesidades, lo que en alguna medida ocasiona que se deterioren y sean abandonados de una manera total, trayendo con ello desanimo, depresión y enfermedades.

Dicho lo anterior, uno de los efectos de la transición demográfica es el envejecimiento, que hace notoria la necesidad de establecer políticas públicas encaminadas hacia los adultos mayores, en términos sociales, económicos, políticos y culturales, para procurar un ambiente apropiado y favorable para la integración de los(as) mismos(as) en el proceso de desarrollo del país.

Los indicadores de pobreza en Honduras parecen no mejorar mucho, año tras año las instituciones del Estado encargadas de velar por la protección social y la salud de los longevos siguen siendo muy débiles, por lo que la vulnerabilidad de los adultos mayores tiende a incrementarse.

Los avances médicos y sanitarios han logrado reducir la mortalidad y disfrutar de mayores índices de esperanza de vida. La población adulta mayor en el país está constituida en su mayoría por mujeres.

Por lo tanto, esta investigación está enfocada en la formación informal y terapia ocupacional del adulto mayor en las colonias aledañas al complejo José Simón Azcona ubicado en la Villa Olímpica Tegucigalpa, ya que muchos adultos mayores llegan a este complejo en busca de ejercitarse, otras actividades prácticas o artísticas y así fomentar sus habilidades motoras y psicosociales y tener una mejor calidad de vida.

En la actualidad no se cuenta con un programa en que el adulto mayor se mantenga ocupado y su vida la haga más amena. Con esto se busca ayudar en gran medida que el abandono que se da en algunos casos sea más confortable de acuerdo a sus actividades físicas y motoras.

Expuesto lo anterior surgen las siguientes interrogantes:

1. ¿Cómo se puede mejorar la calidad de vida del adulto mayor en Tegucigalpa?
2. ¿Cuáles son las necesidades que tiene el adulto mayor para poder desarrollar sus habilidades motoras, psicomotoras, sociales y culturales?
3. ¿Cuáles son los lugares con lo que se cuentan el adulto mayor para que puedan desarrolle actividades y habilidades?
4. ¿Qué tipo de formación ocupacional necesitan el adulto mayor y de qué manera se puede mejorar su entorno?

1.3 Antecedentes

En Honduras se calcula que hay una población adulta mayor de 498,303 personas, que representan el 7.1% de la población total, sin embargo, pasa inadvertido que se está presentando un proceso de ensanchamiento de la estructura de la población de sesenta años y más, que de acuerdo a proyecciones aumentará cada vez más.

Se ha venido observando una declinación abismal entre la población adulta mayor y la sociedad en general; con esto se ha elevado los índices poblacionales de adultos mayores deambulando en la calle para poder sobrevivir a través de la mendicidad, con el objetivo de dar a conocer las condiciones de vida de los adultos mayores en los asilos, y en extremo abandono; y poder contribuir medianamente a través de la investigación socio-económica para encontrar puntos de partida en la situación en que se encuentra la población en mención.

1.4 Objetivos del proyecto

1.4.1 Objetivo general

Desarrollar un diseño de un programa de formación ocupacional del adulto mayor en el Complejo José Simón Azcona de Tegucigalpa, para la aplicación de las habilidades motoras, psicomotoras, sociales y culturales enfocado al adulto mayor.

1.4.2 Objetivos específicos

1. Definir las necesidades que tiene el adulto mayor habilidades motoras, psicomotoras, sociales y culturales
2. Realizar un diseño de un programa de formación ocupacional del adulto mayor para poder mejorar la calidad de vida.
3. Proponer iniciativas para el desarrollo de un centro destinado a la formación y terapia ocupacional orientada al adulto mayor.

1.5 Justificación

El interés de realizar la presente investigación surge a partir de la carencia que sufren los adultos mayores en las instituciones del país, se puede observar que el adulto mayor no tiene ninguna actividad rutinaria en donde pueda entrenarse, no realiza actividades que le puedan ayudar a evitar el deterioro cognitivo o simplemente aquellos pensamientos que puedan llevarlos a presentar síntomas de ansiedad y depresión.

De la misma forma esta investigación abarcará la necesidad de poder proteger y servir dignamente al adulto mayor, el cual es un ser humano que se encuentra en un proceso en donde necesita todo el apoyo incondicional y necesario que le pueda ayudar a sobrellevar su vida a plenitud. Se ha investigado que los ancianos en su proceso de envejecimiento les sobrevienen cuadros depresivos, tristeza, ansiedad, entre otras, conllevando a agravar más su proceso degenerativo afectando así a su estado afectivo.

Esta investigación será de gran utilidad para poder obtener varias alternativas de solución derivadas de la Terapia Ocupacional (TO) de las cuales se entiende que son actividades de autocuidado, trabajo y juego para aumentar el desarrollo y prevenir la incapacidad, que en el caso del adulto mayor del asilo sería en lentecer el deterioro cognitivo y disminuir algún estado de depresión y ansiedad que pudiese tener el adulto mayor.

Con la implementación de un espacio en donde se pueda ofrecer Terapia Ocupacional (TO) a los adultos mayores en donde se desarrollarán actividades de memoria, atención, películas educativas, música de relajación, pintura, entre otras, en donde el principal objetivo es modificar el estado de ánimo del adulto mayor y a consecuencia mejorar su estadía en el asilo.

Se espera que la presente investigación sea factible debido a que cuenta con los elementos humanos: adulto mayor del área de geriatría y personal calificado en el asilo. De igual manera el material o herramientas que se utilizarán serán de gran aporte y una herramienta fundamental para los beneficiarios.

Para ello se pretende plantear un espacio de Terapia Ocupacional en el complejo José Simón Azcona en la ciudad de Tegucigalpa, para que el adulto mayor se pueda incorporar en todas las actividades planteadas y de esta manera se pueda interferir en el estado de ánimo del adulto mayor cambiándolo de manera positiva. Por tal razón la presente investigación es original

dentro del contexto particular, por lo cual cuenta con la voluntad y disposición de tiempo de los autores.

CAPITULO II MARCO TEORICO

Introducción

Una gran cantidad de adultos mayores presentan síntomas de sentimientos de culpa debido a que su núcleo familiar los aísla de toda actividad dentro y fuera del hogar, son reprendidos por realizar un trabajo mal, por no llevar el mismo ritmo de vida que posee cada integrante de la familia que convive con ellos, por tener que “cargar” con las discapacidades del adulto mayor, demencia senil, enfermedades propias que llegan con la mayoría de edad, o enfermedades catastróficas.

Las familias de los longevos suelen presentar sentimientos negativos debido a que algunos adultos mayores en el pasado fueron personas irresponsables, ingrata, severa y no mostraron afecto por las personas que en el día de hoy cuidan esta etapa que están atravesando.

Por lo tanto, cuándo el adulto mayor se encuentra sumergido en estados depresivos empiezan a presentar síntomas depresivos afectando el equilibrio emocional y adhiriendo a su mente sensaciones de prejuicio permanente afectando su salud en general. Es por eso que la Terapia Ocupacional (TOC) se trabaja con diversas actividades recreacionales, que les permite a las personas tener un nivel de vida armónico y saludable ya que los adultos mayores, tienen el derecho a ser respetados; a no ser discriminados por cuestiones atinentes a su edad.

El envejecimiento es un proceso complejo que se relaciona con factores: genético, biológico, socio-ambiental y cultural que se presentan en el deterioro del organismo, efecto de los cambios ligados al tiempo irreversible y común en la especie humana. Compone un proceso

sincrónico en distintos niveles psicológicos, fisiológicos y sociales. Es decir, se debe a mecanismos ligados a la genética, sistemas hormonales y funcionales del organismo humano. Manifiesta relaciones con el comportamiento, hábitos, conocimiento y la cultura de los sujetos, que permiten trascender a las condiciones y exigencias medioambientales.

2.1 Situación del adulto mayor en Honduras

Según las proyecciones de población realizadas por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), Honduras cuenta con una población aproximada de 8.298.012, de las cuales 742.500, son adultos mayores de 60 años en adelante.

Esto representa el 8.5% del total de la población, que deberían ser ejemplos de vida, de conocimiento y experiencia. Por lo tanto, se puede describir al adulto mayor como una población que cuenta con una cultura enriquecedora de muchos valores y de respeto, con una amplia experiencia, y que guardan innumerables momentos valiosos en el transcurso de los años, y que a su vez también tienen deseos, necesidades, derechos por los cuales deben ser respetados para que puedan disfrutar de un presente y de un futuro.

En Honduras al igual que en otros países de similar nivel de desarrollo, el adulto mayor carece de acceso a servicios de salud públicos ni privados debido, a que en los hospitales públicos existen mucha deficiencia de provisión de servicios de salud, y en los privados porque el adulto mayor no tiene los recursos económicos necesarios para poder acceder atención médica, física y psicológica, para mejorar su calidad de vida.

Adicionalmente el adulto mayor en Honduras usualmente no dispone de medios necesarios para tener un nivel ocupacional de ninguna índole, que le proporcione un entorno favorable para su convivencia dentro de la sociedad, por lo que este grupo de la población normalmente se encuentra marginado en la sociedad y en el entorno familiar, lo cual le provoca

serios desajustes y trastornos físicos y psicológicos que afectan significativamente su estilo de vida.

En Honduras, al igual que en otros países latinoamericanos, la población adulta mayor enfrenta situaciones de pobreza, marginalidad, inequidad social, laboral, de género, con baja seguridad social, carencia de programas y políticas públicas dirigidas a su atención, lo que genera múltiples consecuencias en las distintas esferas de la sociedad, inclusive en la decisión de jubilarse, en la situación económica, en las relaciones y diferentes roles, familiares, sociales y profesionales, al igual que en el ajuste psicológico y por ende, en la calidad de vida.

Por consiguiente, para que las personas mayores gocen de una mejor calidad de vida, necesitan realizar ajustes en los aspectos mencionados, de tal forma que puedan afrontar este proceso, con expectativas positivas, desempeñando un papel productivo, en un ambiente saludable y con los apoyos necesarios para mantener la funcionalidad.

Diferentes factores (históricos, sociales, económicos, organizacionales) no han permitido visualizar la problemática del adulto mayor. Al observar la pirámide poblacional de Honduras se percibe que los infantes y jóvenes han constituido la mayoría, mientras que la población mayor de 60 años constituye solamente un 7% del total. No obstante, cuando se analiza la relación de los ingresos con la edad del jefe del hogar, los datos de la Encuesta de Hogares muestran que el 55% de los hogares son dirigidos por jefes de la tercera edad en situación de pobreza; mientras que en el caso de los jefes menores de 20 años el porcentaje llega a 43%. (CEPAL, 2017, p.2).

No obstante, este sector de la población requerirá mayor atención, considerando que, por efecto de la transición demográfica, el número de personas longevas habrá de incrementarse a casi un millón de habitantes en el 2025.

Asimismo, se habrá logrado alcanzar una mayor esperanza de vida desde el nacimiento y se habrá reducido los índices de mortalidad y natalidad. Igualmente, la población en edad productiva entre las edades de (15 a 64 años de edad) disminuirá paulatinamente en términos relativos.

En consecuencia, cada vez son más necesarios los servicios de salud tanto física como emocionalmente para este grupo poblacional, pueda alcanzar una calidad de vida digna. En virtud de lo anterior, en Honduras han surgido una diversidad de instituciones cuya normativa legal incluye aspectos relacionados con la facilitación de programas orientados a la atención de diferentes grupos vulnerables, que incluyen entre otros a menores, jóvenes, personas con discapacidad, mujeres, y especialmente al adulto mayor para posibilitar el acceso a mejores condiciones de convivencia social e incorporando algunos elementos que permitan brindarles a estos grupos facilidades para poder desenvolverse en temas ocupaciones, y por lo tanto para mejorar su calidad de vida.

En este sentido, destacan las acciones realizadas en beneficio de los adultos mayores a través de instituciones públicas que brindan atención a personas que cotizan mensualmente o están jubilados al servicio de los mismos.

Cabe mencionar que para poder pertenecer y adquirir los servicios en estos centros, los longevos tendrán que haber cotizado durante el tiempo que prestaron servicios a estas instituciones.

1. Fondo Hondureño de Inversión Social (FHIS)
2. Programa de Asignación Familiar (PRAF)
3. Instituto Hondureño de Jubilaciones y Pensiones (INHJUPEM)
4. Instituto de Previsión Magisterial (IMPREMA)

5. Secretaría de Salud, Unidad de Atención Integral a la Familia

6. Secretaría de Gobernación y Justicia,

7. Instituto Hondureño de Seguridad Social

La problemática del adulto mayor es más compleja especialmente la que se da en el país ya que del 100% solo el 7.5% cuentan con una pensión o jubilación, y lo más devastador es que este pequeño grupo no cuenta con centros de ningún tipo de recreación o servicios de Terapia Ocupacional, desde este punto de vista se puede notar que la vulnerabilidad es muy fuerte, y no digamos en la extrema pobreza en la que viven la mayoría de longevos.

Recordar la realidad en la que esta población se encuentra, no siempre basta con promulgar nuevos derechos o eliminar la discriminación persiste en la práctica hay obstáculos y modos de pensar que siguen siendo difíciles de superar.

Así que cómo país todavía hay mucho por trabajar, vale la pena reiterar la importancia de las personas longevas en la sociedad: la posibilidad de reflexionar sobre lo vivido de manera, individual y colectiva. De ahí que hay unas tareas en el fortalecimiento de las relaciones de la convivencia humana en la protección del adulto mayor. La recuperación de los derechos y valores de los longevos.

Cabe mencionar que a nivel nacional existen 28 centros los cuales son de carácter totalmente semi privados, por lo cual no todos los adultos tienen la capacidad de poder pertenecer a estos centros.

Dicho lo anterior se mencionan los centros que brindan atención a los adultos mayores.

1. Misioneras de la Caridad Don de María (Montes de Sinaí Boulevard Kuwait frente a la Iglesia Católica Vida y Misericordia Tel. N° 2246-3137).

2. Residencia Edad de Oro Perpetuo Socorro (En frente a la Villa Olímpica, Simón Azcona Tel. N° 2257-3347).
3. Hogar de Ancianos Salvador Aguirre (En frente a la Villa Olímpica, Simón Azcona Tel. N° 2257- 3347).
4. Cruz Blanca Hondureña Hogar de Ancianos María Eugenia (Barrio Guacerique, Boulevard Comunidad Económica Europea Tel. N° 225-1938).
5. Hogar de Ancianos Hilos de Plata (Barrio la Granja 2Ave, # 224 Fte. Iglesia Adventista, atrás del Crédito Prendario Tel. N° 2225-2775).
6. Clínica San Juan (Col. Las Colinas, Bloque B- 2, casa#1616Tel.No- 2232- 4263)
7. Asilo de Inválidos San Felipe (Avenida la paz, frente a la Estatua de Simón Bolívar, teléfono N°.2236- 4483).
8. Nuestros Pequeños Hermanos (Rancho Santa Fe Casa Eva Tel. N°. Adultos Mayores Kilometro 36 carretera a Olancho de Oficina de los Almendros.
9. Hogar Ciudad Blanca (Kilometro25, Río Hondo Carretera a Olancho.
10. Centro de Día y Reposo CEDER (Cuesta Lempira, Casa N° 629, Barrio El Centro, Tegucigalpa Tel. N°.2220- 4022).
11. Centro de Día y Reposo CEDER (El Lolo).
12. Clínica Gerontológica Años de Plata, Lomas del Cortijo, frente a la Iglesia Mormona los Últimos días, Teléfono N° 2246- 6110).
13. Arca de Honduras, Colonia Suyapa, por la antigua Iglesia de Suyapa, frente a la Plaza, Tel. N°.2257- 1618)
14. Asilo San Vicente de Paul, Choluteca (Barrio Iberia, Carretera) Tel. N° 27820749 Panamericana, Boulevard Enrique Wuely)

15. Hogar Perpetuo Socorro (Barrio Medina, 8Ave, 13y14 calle Tel:2552- 4992)
16. Hogar de Ancianos La Inmaculada Santa Rosa de Copan (Barrio el Calvario, Calle Sur # 679, Tel.# 2662- 0324).
17. Asilo San Vicente de Paul, (Puerto Cortés, Barrio San Martin, 11 calle Séptima Ave. Tel. N° 2665- 5394).
18. Asilo Apóstol San Pablo de Comayagua (Barrio San Blas, Contiguo al Cementerio de Comayagua Tel.N°.2772- 7085).
19. Casa Hogar Belén La Paz (Tres Cuadras Adelante del estadio en La Paz Depto. De la Paz Tel. N° 2774- 1361).
20. Hogar de Ancianos San Judas Tadeo (San Marcos Abajo, Danli, El Paraíso, Celular No.9945- 3239).
21. Residencia Margarita Naseau S.P.S., (Colonia Sandoval, Calle principal, a la par del Centro de Salud Tel.N° .2259- 4659).
22. San Vicente de Paul S.P, S (Colonia San Vicente de Paul, Arenales, calle principal de San Pedro Sula Tel. N° 2559-6058).
23. Asociación Tercera Edad Filial Santa Cruz de Yojoa Casa del Abuelo Santa Cruz de Yojoa, Cortes Tel. N° 9858-1249).
24. Casa de María, séptima calle, sur- este, barrio San Andrés, Ocotepeque, Tel. N° 2653-3528).
25. Hogar para Ancianos el Buen Samaritano, barrio el Guajoco, Inguaya, Santa Bárbara, Tel. N° 2608-4343.
26. Hogar de Ancianos Inmaculada, calle 1, Sur-Oeste, N.º 679, barrio el Calvario, Santa Rosa, Tel, N° 2662-0324.

27. Hogar de Ancianos Divina Providencia, ubicada en la carretera Ceiba, Tela, Tel. N° 2442-7582.

28. Hogar Villa del Cerro, Aldea Buenas Casas, calle al Norte de San Pedro Sula, Tel. N° 2773-0184.

En la actualidad tanto universalidades como colegios públicos y privados están mostrando interés en realizar programas dedicados a los adultos mayores, pero se ven limitadas por el hecho de que esta población solamente será beneficiada por medio de referencias medicas de hospitales públicos y privados por lo tanto no será para toda la población que necesite de este servicio para poder mejorar su calidad de vida.

2.1.2 Envejecimiento de la sociedad

Es importante señalar que a nivel mundial existen diferencias significativas entre los niveles de envejecimiento de la población, tanto a nivel personal como a nivel de cada país. Esto significa que a partir de finales del siglo XX se marcan estadísticas notorias entre la edad cronológica de las personas y los niveles de distribución del envejecimiento dentro del ámbito geográfico de cada país.

En tal sentido se establecen que hay diferencias marcadas de rangos de envejecimiento entre países y zonas geográficas dependiendo de la condición económica de la población y el estado de acceso a los sistemas de salud, salubridad, educación, nivel de desarrollo que pueden tener esa población dependiendo del lugar donde habiten.

Es evidente que en las sociedades más desarrolladas los estratos de edad tienen una banda mucho más amplia que en los países en vías de desarrollo, y eso se puede evidenciar que

mientras en los países más avanzados los núcleos poblacionales de mayor edad son muy superiores a los núcleos poblacionales de mayor edad en los países económicamente más desfavorecidos, lo cual indica que en estos países el sector de la población de mayor edad es mucho más elevado que en los países en vías de desarrollo.

El envejecimiento de la población es uno de los fenómenos demográficos más importantes desde finales del siglo pasado, pues ha traído profundas modificaciones en las estructuras sociales, económicas y culturales de los países de la región. Las mejoras en la salud pública, las condiciones de la vivienda, de la sanidad y también de la educación, entre otras, han hecho que la esperanza de vida al nacer se haya incrementado de una manera notable. (MILLAN, 2002).

En general a través de los años los profesionales que desarrollan diferentes teorías u enfoques acerca de las causales que prevalecen en el ser humano para determinar el proceso de envejecimiento al cual está sometido genéticamente, tienen diferentes visiones sobre esta temática, las cuales van desde análisis de tipo biológico, psicológico y social, tratando de encontrar una explicación lógica sobre los factores que intervienen en el proceso de envejecimiento de las personas.

Esto significa que se tienen diferentes conceptos acerca de la forma y progresión evolutiva de la manera en que las personas envejecen dependiendo de las circunstancias en las cuales se encuentra cada una de ellas, dependiendo de diversas características y condicionalidades propias del ser humano.

2.1.3 Cambios demográficos en el mundo

En los últimos siglos se ha presentado un cambio en la distribución de tarea existente en el mundo, se encuentra en aumento la proporción de personas mayores de 60 años, esto

provocado por una disminución en la tasa de mortalidad y fecundidad, además del aumento de la esperanza de vida.

Desde a mediados del siglo XX el mundo ha experimentado una serie de trastornos demográficos que han tenido que ver con el desarrollo y las migraciones de los grupos poblacionales en diferentes continentes. Este sistema evolutivo ha marcado tendencias que están incidiendo en que la población a nivel mundial es gradualmente más vieja y con mayor esperanza de vida, mientras que la población más joven se está reduciendo principalmente en los países más desarrollados.

Es importante señalar que aun en países en vías de desarrollo y con altos niveles de pobreza el estrato de la población arriba de los 50 años ha aumentado, aunque sea de una manera discreta, en comparación con los países altamente desarrollados.

Esto significa que a nivel mundial los niveles de acceso a mejores condiciones de vida y a servicios de salud medianamente aceptables están influyendo en que la población más vieja tenga un aumento sostenido y con ello cada vez es mayor el núcleo de población de mayor edad, dependiendo lógicamente de las zonas geográficas y situación económica en que se encuentra, dando como resultado que la población más joven económicamente activa tendría la obligación de destinar parte de sus ingresos al fisco para darle atención a las personas mayores que no tienen ingresos y que tampoco cuentan con accesos a servicios de salud privados.

Los adultos mayores es una población en constante crecimiento donde con ello conlleva a que padezcan de muchas enfermedades donde se debe contar con políticas de atención primaria de salud para la prevención en América Latina esta se ve afectada por qué no se cuenta con un verdadero plan para el adulto mayor.

2.1.4 Estadística

La población mundial del adulto mayor cada vez más está envejeciendo progresivamente, ya que el porcentaje de personas de más de 65 años de edad se espera que aumente a 10% en el año 2025, lo que representa 800 millones de personas en el mundo. Seguidamente de una investigación demográfica hecho por la Organización de las Naciones Unidas en el año 2001, se detecta que la población mundial que cuenta con 85 años o más es el grupo de población con mayor crecimiento en la actualidad, incrementando a un ritmo de 3 a 5% por año.

Mientras tanto la población comprendida entre los 65 años crece a una tasa del 2% por año aproximadamente, al mismo tiempo es importante señalar que la población del adulto mayor en general está aumentando a un ritmo anual de 1.3%. Por lo tanto, lo anterior no solo nos lleva a la conclusión de que actualmente el porcentaje de la población del adulto mayor es alto, y esto ocasionara que en el futuro este sector de la sociedad aumentara aún más.

2.1.5 Terapia ocupacional

La terapia ocupacional busca la resolución de problemas para poder mejorar la calidad de vida en las personas, por ejemplo, hace un a investigación situacional en donde se pueda mejor desenvolver el ser humano. Por ende, el ser humano es un ser muy activo por naturaleza y su crecimiento está influenciado por el uso de la actividad física, vive en constante proceso de adaptación, el cual puede llegar a ser interrumpido en cualquier etapa de su vida, debido a factores biológicos, psicológicos y ambientales.

Por lo antes mencionado es necesario que el humano realice tareas o experiencias que le ayuden a poder participar activamente, y de esta manera se podrá lograr la coordinación tales como; aspectos motores, cognitivos y emocionales, esto dependerá del tipo de actividad que este

realice. Por lo tanto, el objetivo general de la terapia ocupacional es el uso de la actividad con propósito para prevenir y mediar la disfunción y así maximizar la adaptación.

Es importante considerar que la terapia ocupacional (TOC) es uno de los factores que más puede incidir en estado físico y psicológico de la población de mayor edad, ya que está comprobado que el desarrollo de actividades tanto físicas, mentales, sociales, contribuyen a evitar trastornos psicológicos y del estado de salud de estas personas, ya que este tipo de actividades promueven el desarrollo del estado en general de salud del adulto mayor, permitiéndoles también su incorporación en la sociedad de una manera activa y participativa, en su entorno, mejorando su calidad de vida, y alargando su esperanza de vida.

López Begoña (1986) Afirma; “El uso terapéutico de las actividades de auto cuidado, trabajo y juego para incrementar la independencia funcional, aumentar el desarrollo y prevenir la incapacidad, puede incluir la adaptación de tareas o del entorno para alcanzar la máxima independencia y para aumentar la calidad de vida. (p.135).

La tarea no es fácil. No basta con tratar los problemas de salud desde un punto de vista exclusivamente médico; ni los problemas cognitivos desde una perspectiva exclusivamente psicológica; ni los problemas de desempeño funcional desde un enfoque únicamente ocupacional. La intervención en geriatría requiere un abordaje integral e integrador, en el que todas las disciplinas que participan en el cuidado del anciano (que son muchas) aporten sus conocimientos específicos para mejorar la situación global de la persona, considerando, en todo momento, las implicaciones clínicas, físicas, mentales y sociales de la enfermedad o disfunción.

Lo anterior muestra que el abordaje de la atención del adulto mayor geriátrico, debe ser efectuado desde un enfoque integral que contemple todos los factores que inciden en el estado físico y psicológico de este grupo de personas.

Todo ello considerando que de acuerdo a estudios efectuados sobre la materia geriátrica indica que el ser humano, principalmente el adulto mayor, requiere disponer de los medios adecuados ya sea físicos, y ocupacionales para lograr mantener y preservar su condición de física y psicológica.

Para prevenir el envejecimiento prematuro y además el surgimiento de enfermedades propias a esa edad que usualmente aparecen cuando la persona está permanentemente en un estado de ocio y desocupación física y psicológica lo cual usualmente provoca enfermedades tales como alzhéimer y párkinson las cuales según ha sido probado científicamente son más frecuente en personas que carecen de todo tipo de ocupación y entretenimiento.

2.1.6 Envejecimiento

Se conoce como envejecimiento la etapa de la vida en la cual las personas entran a una determinada edad en la cual por razones biológicas se van perdiendo, condiciones físicas y mentales sin descartar que esto en gran medida dependerá de una serie de factores que tienen que ver con el sexo, la raza, situación geográfica, nivel de vida, estatus económicos y otros asociados con temas socio económicos, políticos y problemas de tipos endémicos que afectan a la población.

La vejez puede ser la época en donde el adulto mayor fragilidad emocional a los cambios neurobiológicos que con periodicidad acompañan al envejecimiento mental, a esto se le añade que con la travesía de la vida acontecen y sobre todo en este periodo el adulto mayor a acumulado numerosas e importantes pérdidas que van a afectar a esta población, cabe mencionar que no solo afectara la parte emocional, también afectara la parte física y su entorno.

Maslow (1987) afirma que la persona auto realizada es aquella que mantiene el uso total de sus talentos, capacidades y potencialidades y que no exhibe tendencias hacia problemas psicológicos, neurosis o psicosis. Este tipo de persona, que Maslow llama excepcional, ha arribado a un estado de auto realización que es sólo posible en personas de 60 años y más.

Cabe mencionar que, en la jerarquía de las necesidades propuesta por el autor antes mencionado, la auto realización es parte fundamental para que todos los seres humanos puedan aprovechar al máximo las oportunidades, el talento y su potencial al máximo. En esta etapa se pueden expresar genuina mente ideas y conocimientos, mientras se crece y se desarrolla la personalidad. La auto realización nos permite obtener logros personales, emocionales, y psicológicos aportando a que cada individuo pueda lograr una mejor calidad de vida.

El envejecimiento se define como “El deterioro de las funciones progresivo y generalizado, que produce una pérdida de respuesta adaptativa al estrés y un mayor riesgo de sufrir enfermedades relacionadas con la edad” (OMS, 2001, p. 3).

Es por eso que el envejecimiento en sí, es un crecimiento natural que representa los cambios biológicos universales que se producen con la edad y que no están afectados por la influencia de enfermedades o del entorno y por tanto no tienen por qué conllevar consecuencias clínicas adversas, siempre y cuando esta población haya tenido un estilo de vida saludable ya sea física y psicológica.

Por esta razón el tema de determinar a qué edad una persona ha envejecido depende, de los factores relacionados con el entorno de cada grupo social, así como con el estilo de vida y condición económica y social de cada grupo, pero sin embargo en la mayoría de los países con un nivel de desarrollo medio o superior, se estima que una persona se le tipifica como “tercera edad” cuando sobrepasa la edad de los 60 años.

2.1.7 Enfoque biológista

En general a través de los años los profesionales que desarrollan diferentes teorías u enfoques acerca de las causales que prevalecen en el ser humano para determinar el proceso de envejecimiento al cual está sometido genéticamente, tienen diferentes visiones sobre esta temática, las cuales van desde análisis de tipo biológico, psicológico y social, tratando de encontrar una explicación lógica sobre los factores que intervienen en el proceso de envejecimiento de las personas.

Esto significa que se tienen diferentes conceptos acerca de la forma y progresión evolutiva de la manera en que las personas envejecen dependiendo de las circunstancias en las cuales se encuentra cada individuo.

En los mismos términos, algunos gerontólogos distinguen entre envejecimiento primario entendido como el proceso gradual de deterioro corporal que comienza a una temprana edad y que continúa inexorablemente a través de los años, y el envejecimiento secundario, que es el resultado de la enfermedad, el abuso y factores que a menudo están bajo el control de la persona. (Papalia & Wendkos, 1998).

2.1.8 Enfoque psicológico

La psicología es una ciencia básica que se dedica a comprender el comportamiento humano, este enfoque incluye, tanto la conducta motora, emocional, y cognitiva, así como atributos humanos como la conciencia, experiencia, la personalidad, la inteligencia y la mente, los expertos mencionan que el comportamiento humano cuenta con cuatro esenciales periodos en la vida como ser; la infancia, la adolescencia, la edad adulta y la vejez. Es por eso que existen

muchas interrogantes de que sucede en la vejez, sin embargo, este es considerado que la edad adulta comprende estabilidad., sin embargo, cuando se llega a esa etapa se sigue aprendiendo, desarrollando incluso muchas veces perfeccionando cada comportamiento.

La vejez es una etapa de la vida y el envejecimiento es un proceso que ocurre a lo largo de la vida. Ambos objetos de conocimiento son multidisciplinarios puesto que el ser humano es una realidad bio-psico-social. La psicología como disciplina científica que se ocupa del comportamiento humano a los niveles de complejidad necesarios es una disciplina básica de los cambios psicológicos que se producen en el transcurso de la vida. (Fernández-Ballesteros, 2002, p. 10).

2.1.9 Enfoque social

Las aproximaciones teóricas que se han elaborado dentro de esta perspectiva de análisis son, principalmente, la teoría funcionalista sobre el envejecimiento, la economía política del envejecimiento y la teoría de la dependencia estructurada. La teoría funcionalista: Considera a la vejez como una forma de ruptura social y, en términos de la teoría del rol, como una pérdida progresiva de funciones. (Bury, 1995).

En la sociedad se le cataloga al adulto mayor como personas que no pueden valerse por sí mismos, y por lo tanto se les asigna un estatus carente de roles definidos en la sociedad contemporánea, trasladándolos también de este modo de los sistemas de control y de poder, que pasan a persona “jóvenes” a los que se le atribuye mayores conocimientos académicos o técnicos en razón de los constantes cambios que está atravesando y viviendo el mundo.

Por tal razón el adulto mayor se siente en una sociedad en donde se le margina, ocasionándole problemas psicológicos y físicos, ya que no se le brinda la debida atención que

este merece, es por eso que es de suma importancia que al adulto mayor se le vuelva a incorporar en la sociedad, estableciendo un entorno en donde pueda formalizarse en cualquier actividad que les sirva de estimulación en su estilo de vida.

En la economía política de la vejez, la cuestión principal para comprender la situación de las personas mayores en las sociedades capitalistas modernas es que la calidad de vida durante esta etapa está directamente influenciada por la posición en el mercado de trabajo adulto al momento de la jubilación.

La teoría de la dependencia. Propone que la estructura y la organización de la producción son el origen de las características de la dependencia, y contrapone una perspectiva que pone énfasis en la creación social. (Mouzelis, 1991).

2.1.10 Marco internacional de los derechos humanos de las personas mayores

En la actualidad podemos mencionar que el envejecimiento de la población de América Latina y el Caribe presenta dos características que preocupan: un ritmo más rápido que el registrado históricamente en los países desarrollados y un contexto caracterizado por una persistente desigualdad, un débil desarrollo institucional, sistemas de protección social de baja cobertura y calidad y una institución familiar muy exigida en materia de seguridad y protección según. (Huenchan, 2009)

La constante lucha de los derechos humanos se ha desarrollado al largo de los años, tomando fuerza en el presente como algo inherente a la calidad de ser humano, y poder garantizar que toda persona ha de tener la posibilidad de poder gozarlos, sin discriminación alguna. Hay dos fuentes en las que se establecen directamente o por extensión los derechos de las personas mayores en el sistema de las Naciones Unidas.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, los planes de acción internacional de conferencias mundiales y la recomendación 162 de la Organización Internacional del Trabajo. Este es una pauta para desarrollar los trabajos en función ocupacional de los adultos mayores ya que Honduras es parte de este pacto, pero no ha realizado mayores cambios en mejorar la calidad de vida de estos.

Actualmente hay 13 países que cuentan con leyes de protección de los derechos de las personas mayores en América Latina entre los cuales están; Costa Rica, el Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, el Paraguay, el Perú, la República Dominicana y la República Bolivariana de Venezuela). En las cartas constitucionales se establece expresamente que las personas mayores tienen derecho a una protección especial por parte del Estado.

Esto ha permitido avances, se ha adecuado el marco legal interno para incluir los derechos en la vejez y se han identificado las obligaciones del Estado y del resto de la sociedad para progresar en el ejercicio efectivo de los derechos de las personas mayores, pero en la práctica, la mayoría de los países no ha adaptado sus políticas públicas al nuevo panorama demográfico, a lo que se suman los rezagos de protección social para otros sectores de la población y las inequidades que derivan del tipo de desarrollo de los países de la región (Huenchan & Piñero, Envejecimiento y derechos humanos: Situación y perspectiva de protección, 2009).

2.1.11 Avances legales en Honduras

Paralelamente la legislación establecida para los adultos mayores en Honduras busca promover la equidad de este grupo de edad a las facilidades disponibles en el país bajo un criterio preferencial que les permita contar con ciertas ventajas sobre el resto de la población,

para poder equipararse con la población de menor edad en cuanto al acceso a los bienes y servicios públicos y privados disponibles en Honduras.

De esta manera poder garantizar que esta población pueda contar con el acceso a los servicios médico-hospitalarios, que puedan propiciar la formación de recursos humanos en las áreas de gerontología y geriatría y así poder fomentar en el seno familiar, en el estado y la sociedad en general una cultura en donde se pueda apreciar y respetar al adulto mayor, permitiéndole integrarse al resto de la sociedad de una forma pro-activa, y que le permita sentirse útil y físicamente capaz de desempeñarse adecuadamente dentro de sus posibilidades.

Por lo tanto, es necesario promover organizaciones que velen por los derechos del adulto mayor, cuyo objetivo principal es el de poder velar por el respeto a los derechos del adulto mayor y el cumplimiento obligatorio de las ventajas que les brindan las leyes del país.

Honduras cuenta con una legislación especial, con el decreto No.199-2006 publicado el 21 de julio del 2007 creándose la Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados, que se refiere al adulto mayor como aquellas personas que tienen sesenta (60) años de edad y más; y tiene por objeto promover y garantizar los derechos humanos de las personas mayores, y así mejorar la calidad de vida, evitar la discriminación por motivos de edad y contribuir al fortalecimiento de la solidaridad entre las generaciones. (Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados, 2007).

2.2 Teoría de sustento.

Como se ha expuesto en la sección de antecedentes la formación ocupacional del adulto mayor ha experimentado un acelerado crecimiento, los esfuerzos previos de querer establecer

una metodología para el desarrollo de artes interactivas utilizando el método de exploración basado en investigación a través de expertos.

2.2.1 Análisis de la metodología

La investigación cuantitativa y cualitativa proporciona con profundidad amplia resultados aplicables a una población o muestra, las cuales nos ayudaran a la solución de un problema o la toma de decisiones.

2.2.1.1 PMI

El Project Management Institute (PMI) fundada en 1969 es la organización mundial líder en Dirección de Proyectos. Es la asociación de miembros para la profesión de la dirección de proyectos líder en el mundo. Es una entidad sin fines de lucro con más de medio millón de miembros y personas titulares de sus certificados en 180 países. El principal objetivo es avanzar la práctica, la ciencia y la profesión de la dirección de proyectos en todo el mundo, de una manera consistente y proactiva, para que las organizaciones en todas partes adopten, valoren y utilicen la dirección de proyectos, y luego le atribuyan sus éxitos a ella. (PMI, 2016).

2.2.1.2 PMBOK

El PMI cuenta con diferentes estándares globales para la dirección de proyectos. Estos brindan los lineamientos y reglas básicas que se puedan utilizar como guía en la dirección de proyectos, programas o portafolios.

Uno de los estándares es la Guía de los Fundamentos para la Dirección de Proyectos

(Guía del PMBOK) que contiene las prácticas fundamentales que deben tener todos los directores de proyectos para lograr altos niveles de excelencia en los proyectos.

El mismo es reconocido internacionalmente y les da a los directores de proyectos las herramientas esenciales para realizar la dirección de proyectos y entregar resultados a las organizaciones.

2.2.2 Antecedentes de metodologías

Este método de investigación a través de expertos se define como: “Una forma más directa de obtener información debido a que estas personas se especializan en ciertas áreas. Conocer sus opiniones y puntos de vista es de gran ayuda para todo investigador.

“A través de ella se tiene conocimiento de ¿qué acciones han realizado?, ¿qué cambios se han generado?, ¿qué obstáculos podemos encontrar durante la investigación? y ¿cuáles son las prioridades? entre otras”.

“Explorar es tener la libertad para investigar y tratar de descubrir la verdad de un tópico estudiado, formulando las preguntas correctas a través de un análisis minucioso que nos permite al final de la investigación obtener las conclusiones tomando en consideración los detalles más predominantes”.

Esto debido a que la literatura más importante que nos encontramos hoy en día sobre formación ocupacional ha surgido de personas que dedicaron varios años de su vida a trabajar en

investigaciones donde realizaron una recopilación de conocimientos basados en sus propias experiencias y en entrevistas con expertos, lo que nos da paso hoy en día a poder referenciar los trabajos de estas personas como guía y punto de partida de nuestra investigación.

Como explicaba Tommy Norman en una capacitación impartida en colaboración con el capítulo del PMI en Honduras esto no significa que no debamos seguir procesos y utilizar herramientas, o que no debamos tener documentación comprensiva, no obstante, al colocarlos en la balanza debe pesar más las personas y la interacción, softwares funcionales, colaboración del cliente y dar acertadas respuestas a los cambios.

Se considera que una metodología inductiva sería adecuada por la naturaleza y recursos que contamos para poder realizar nuestra investigación ya que como menciona Carlos Muñoz Razo en el 2011 el método inductivo es: "... El razonamiento que analiza una porción de un todo; parte de lo particular a lo general. Va de lo individual a lo universal. Modo de razonar que consiste en sacar de los hechos particulares una conclusión general."

Tomando en cuenta que se cuenta con la oportunidad de estudiar un caso en particular del que construiremos un plan de procesos que pueda ser aplicado en general bajo las mejores prácticas del PMI para desarrollar este proyecto.

De igual forma es conveniente utilizar una metodología de exploración basada en la literatura gracias al trabajo documentado por parte de personas que han trabajado cercanos al inicio de la industria a pesar de ser escasa la literatura y enfocada a grandes corporaciones nos brinda una base sobre la que podemos seguir construyendo conocimiento.

La metodología de exploración basada en literatura se define como: "... La más utilizada al momento de realizar una investigación de tipo exploratoria, tomando como referencia

estadística, análisis, datos, para tener una idea más acertada del tema.” (Nelson Morales).

2.2.3 Análisis crítico de las metodologías

Es importante delimitar cuál es el alcance de las metodologías escogidas para utilizar a lo largo del trabajo de investigación, así como sus ventajas y limitaciones.

La metodología de exploración basada en literatura busca complementar la metodología anterior por medio del análisis de lecciones aprendidas por parte de expertos que han documentado sus experiencias y es sobre lo que basaremos el alcance para esta metodología además de aprovechar los datos estadísticos.

Pero representa la limitación del entorno en que esta literatura ha sido escrita y enfocada ya que los aspectos socio-económicos y magnitud de las empresas documentas en estos escritos varían grande mente con un estudio independiente hondureño, aunque están estrechamente relacionados, pero se deben adaptar a los recursos y ambiente que se pretende estudiar.

2.2.3.1 Gestión de la calidad del proyecto

“La Gestión de la Calidad del Proyecto incluye los procesos para incorporar la política de calidad de la organización en cuanto a la planificación, gestión y control de los requisitos de calidad del proyecto y el producto, a fin de satisfacer los objetivos de los interesados. La Gestión de la Calidad del Proyecto también es compatible con actividades de mejora de procesos continuos tal y como las lleva a cabo la organización ejecutora” (pmbok, 2017, p.271).

Los procesos de Gestión de la Calidad del Proyecto son:

- ✓ Planificar la Gestión de la Calidad: Es el proceso de identificar los requisitos y/o estándares de calidad para el proyecto y sus entregables, así como de documentar cómo el proyecto demostrará el cumplimiento con los mismos.
- ✓ Gestionar la Calidad: Es el proceso de convertir el plan de gestión de la calidad en actividades ejecutables de calidad que incorporen al proyecto las políticas de calidad de la organización.
- ✓ Controlar la Calidad: Es el proceso de monitorear y registrar los resultados de la ejecución de las actividades de gestión de calidad, para evaluar el desempeño y asegurar que las salidas del proyecto sean completas, correctas y satisfagan las expectativas del cliente.

2.3 Conceptualización

Las situaciones sociales propias del adulto mayor son reconocidas por expresiones como: vejez, ancianidad, geronto, tercera edad, senectud, geriátrico y otras tantas, que son aplicables a la edad del ser humano cuando se traspasa la barrera de los 60 años, situación que es transversal en todas las latitudes del planeta, independiente del nivel de desarrollo de cada país o región.

Es por ello, que el presente trabajo, y específicamente este capítulo, incorpora dicha terminología para describir los aspectos que se están abordando al referirse a las intervenciones que tienen vinculación con las concepciones realizadas por expertos en el tema, las cuales sirven de referencia para orientar la investigación.

Jubilación:

El retiro o jubilación se define como “la separación de la persona o grupos, de la fuerza de trabajo o de un empleo, agregando que la persona retirada recibe un ingreso en forma de pensión o beneficio por

los años trabajados”. La palabra jubilación se asocia con “alegría, regocijo por haber dejado de trabajar en un empleo remunerado” (Sánchez Salgado C. 2000: 125).

Anciano o adulto mayor:

(Pérez, 1993) Describió al adulto mayor como una “Persona de 60 años y más”.

Funcional:

El envejecimiento es el “resultado de la integración de los elementos biológicos, psicológicos y sociales y constituye el reflejo de la integridad del individuo a lo largo del proceso de envejecimiento”. (Anzola, Pérez, E, 1985:420)

Geriatría:

“Rama de la medicina dedicada al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que se presentan en la vejez” (Pérez, 1993)

Cognitivo:

Relacionado con la salud mental (Pérez, 1993).

Cronológica:

Constituye la manera más simple de determinar la vejez, ya que toma en cuenta únicamente el tiempo transcurrido desde el nacimiento de la persona (Sánchez Salgado C. 2000: 125).

Fenomenológica:

Es la percepción subjetiva que tiene la persona acerca de la edad, al sentimiento de haber cambiado conforme el tiempo pasa, y a la vez, que se permanece en lo esencial (Anzola, Pérez, E, 1985:420).

2.4 Instrumentos utilizados

A continuación, enlistamos los instrumentos que se planean utilizar para recopilar la información:

1. Encuestas
2. Entrevistas
3. Bases de datos disponibles en Internet

2.5 Marco legal

El tema legal que tiene jurisdicción en el ámbito de los aspectos de la tercera edad, son de aplicación diversa dependiendo del ámbito en el cual se esté aplicando, ya que existen regulaciones nacionales y legislación internacional que brinda un marco de relevancia al estatus legal del adulto mayor, en cada territorialidad en función de las propias normativas.

En general, se trata de establecer, que con pocas excepciones todos los países desarrollados y en vías de desarrollo, le dan un tratamiento especial al adulto mayor, dependiendo cada caso de las particularidades de cada territorio y nacionalidad.

Es así que el presente trabajo, contempla enmarcar sus iniciativas, dentro del marco jurídico aplicable a al adulto mayor de Honduras, que se ve beneficiado y aludido en las diferentes legislaciones que son reconocidas por el Estado de Honduras, y por lo tanto de aplicación obligatoria, con sus respectivas penalizaciones.

- “Ley Integral de Protección al adulto mayor y Jubilados” Decreto legislativo N°. 199-2006, Honduras” (GACETA, 2007, p.1).
- Organización de las Naciones Unidas Para la Educación (UNESCO),

- “Ley de El Instituto de Jubilaciones y Pensiones de los Empleados y Funcionarios del Poder Ejecutivo (INJUPEM) decreto N° 130-2014” (GACETA, 2015, p.1).
- “Ley del Instituto Nacional de Previsión del Magisterio” (INPREMA), Decreto ley No 1026” (GACETA, 2008, p.1).
- “Ley del Instituto Hondureño de Seguridad Social, decreto 140, 1959” (GACETA, 2005, p.1).

Entre los acontecimientos que marcaron el inicio del proceso de construcción de las políticas sociales en Honduras figuran: la huelga de los/as obreros/as del banano en el año 1954 y el período constitucional de Ramón Villeda Morales 1957 –1963, que instaló el aparato institucional y legislativo para el funcionamiento de programas y proyectos que tendieron a cubrir las necesidades de seguridad social, salud, educación, vivienda, etc. y en base a los cuales, posteriormente se crearon los sistemas de previsión social en este país. (Caballero E. y Carias, M. 1990: 32).

Se debe trabajar en búsqueda de un programa de jubilaciones no contributivas, para las personas adultas mayores, que no hicieron aportes en su vida laboral activa, como un componente de solidaridad y de reducción de la incidencia de la pobreza en la vejez, que garantice una mejor calidad de vida a dichas personas, incluidas en el sector informal de la economía.

2.5.1 La Constitución de la República de Honduras

La constitución hondureña declara en el Art.117 que “Los ancianos merecen la protección especial del Estado”. Garantiza el derecho a la Seguridad Social a los

derechohabientes y corresponde a la Dirección General de Previsión Social de la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social su administración (Art.142), plantea que “Toda persona tiene derecho a la seguridad de sus medios económicos de subsistencia en caso de incapacidad para trabajar u obtener trabajo retribuido.

En el Art 143 contempla que “El Estado, los patronos y los trabajadores estarán obligados a contribuir al financiamiento, mejoramiento y expansión del Seguro Social”. En el Art. 144. “Se considera de utilidad pública la ampliación del régimen de Seguridad Social a los trabajadores de la ciudad y del campo” y en el Art. 145 reconoce el derecho a la protección de la salud.

Esta Ley plantea además que los servicios de seguridad social serán prestados y administrados por el Instituto Hondureño de Seguridad Social que cubrirá los casos de enfermedad, maternidad, subsidio de familia, vejez, orfandad, paros forzosos, accidentes de trabajo, desocupación comprobada, enfermedades profesionales y todas las demás contingencias que afecten la capacidad de producir”. Sin embargo, el porcentaje de adultos mayores Jubilados y Pensionados se contabilizaba en un 7.5%, según la DIGAM12, 2012. Otorga además el reconocimiento del día del adulto mayor, el cual se celebra el 1 de octubre de cada año.

2.5.2 Código del trabajo de Honduras

Se promulgo en 1959 mediante el Decreto N° 189; y regula las relaciones entre el capital y el trabajo, colocándolas sobre una base de justicia social a fin de garantizar al trabajador las condiciones necesarias para una vida normal y una compensación equitativa de su inversión.

En el Art.7 de este código se considera que intermediario es toda persona natural o jurídica, particular o de derecho público que contrata en nombre propio los servicios de uno o más trabajadores para que ejecuten algún trabajo en beneficio de un patrono y este último

queda obligado solidariamente por la gestión de aquel para con él o los trabajadores, en cuanto efectos legales que se deriven de la constitución, del mismo Código, de sus reglamentos y de las disposiciones de previsión social.

El Art.8 plantea que en caso de conflicto entre las leyes de trabajo o de seguridad social con las de cualquier otra índole, deben de predominar las primeras. No hay preeminencia entre las leyes de seguridad social y las de trabajo.

Otros artículos (11,17, 44, 83) del código laboral consideran aspectos de previsión social que deben cumplirse por patronos de manera inmediata después de su contratación.

2.5.3 Ley del Seguro Social

Hace 62 años (1954) se creó en Honduras la Ley de Seguridad Social, sin embargo, el país no ha logrado la consolidación de un sistema unitario estatal de “previsión social” a pesar de que la seguridad social es un derecho humano que se encuentra plasmado en el artículo 142 de la Constitución de la República.

Esta ley, en su versión reformada de junio de 2001 (Decreto 80-2001) contempla en su artículo 2 que el Instituto de Seguridad Social (IHSS), cubrirá las contingencias y servicios siguientes: a) Enfermedad, accidente no profesional y maternidad; b) Accidentes de trabajo y enfermedad profesional; c) Vejez e invalidez; d) Muerte; e) Subsidios de familia, viudez y orfandad; f) Paro forzoso por causas legales o desocupación comprobadas; y g) Servicios sociales, sujetos a la reglamentación especial.

2.5.4 Ley de Protección al Adulto Mayor y Jubilados (Decreto 199 -2006)

La finalidad de esta Ley (Art. 1), que se presenta como de orden público e interés social es la de fomentar y tutelar el desarrollo del Adulto Mayor y Jubilados, garantizando el ejercicio de sus derechos y sancionando a las personas naturales o jurídicas que la infrinjan.

Entre sus objetivos (Art. 2) se plantean, entre otros, la creación de una Política Nacional para el Adulto Mayor y Jubilados; lo cual hasta la actualidad no se ha logrado. Igualmente plantea la creación de la Dirección General del Adulto Mayor (DIGAM), lo cual se realizó en el año 2008. Esta dependencia es el ente rector del Estado en materia de Adulto Mayor y Jubilados y su mandato es velar por el respeto de los derechos de los Adultos Mayores y garantizar el cumplimiento de esta Ley.

Esta Dirección está a cargo de la supervisión de 28 centros de atención al adulto mayor en el país y en su relación con otras instituciones del Estado forma parte del Comité Técnico Interinstitucional del Adulto Mayor (COTIAM).

En su artículo 3, toma como principios la autonomía y autorrealización, participación, equidad, corresponsabilidad y atención preferente para este grupo poblacional.

En el artículo 12 esta ley considera “que toda persona en su vida activa tiene el derecho y el deber de incorporarse a los sistemas de seguridad social de carácter público, privado o mixto, a efecto de garantizarse un respaldo económico que le permita satisfacer las necesidades de su vejez de una forma digna y que el estado dictará las medidas necesarias para el cumplimiento de este Artículo”.

Por lo tanto, en este apartado se puede concluir que los adultos mayores en Honduras, constituyen un sector vulnerable sujeto a constantes violaciones de derechos, por su edad y condición socio-económica; se ven excluidos en la sociedad hondureña, que al igual que el

estado, no está preparado para atender la creciente población de longevos que demanda servicios básicos de salud, seguridad social y otros.

Por ende la ley de protección al adulto mayor tiene como objetivo principal otorgar a las personas mayores de 60 años, beneficios para que esta población pueda garantizar sus derechos a la educación, a la recreación, a la salud y proporcionar un mejoramiento en sus condiciones generales de vida, igualmente poder ofrecerles un reconocimiento social de justicia a estas personas que aportaron para el país y que en muchos casos no tienen ingresos permanentes y que la sociedad debe retribuirles de alguna forma lo que hicieron por cada uno de nosotros.

Es evidente que en Honduras existe una alta carencia de instituciones que brinden ayuda a las necesidades básicas de los adultos mayores, cuyo número crece en forma acelerada cada día, por lo cual es muy difícil evitar que el abandono, desnutrición y pobreza extrema sean sus únicos acompañantes en los últimos años de su existencia.

CAPITULO III. METODOLOGÍA

En este capítulo se estará desarrollando la metodología de la investigación a utilizar, la cual tiene como objetivo describir el enfoque y método investigativo con el cual se trabajó en esta tesis, así como el diseño de investigación que se utilizó para determinar la población y selección de la muestra, se estará explicando cómo se utilizaron los instrumentos y técnicas para la recolección de datos, fuentes de información necesarias para el estudio de las variables que se investigaron, con el fin de dar respuestas a las preguntas de investigación.

3.1 Congruencia metodológica

El fundamento o intención de este capítulo es proveer información clara y precisa para que facilite la comprensión, de esta manera se deberá vincular la información relevante disponible al contexto, demostrando la importancia y necesidad de realizar la investigación.

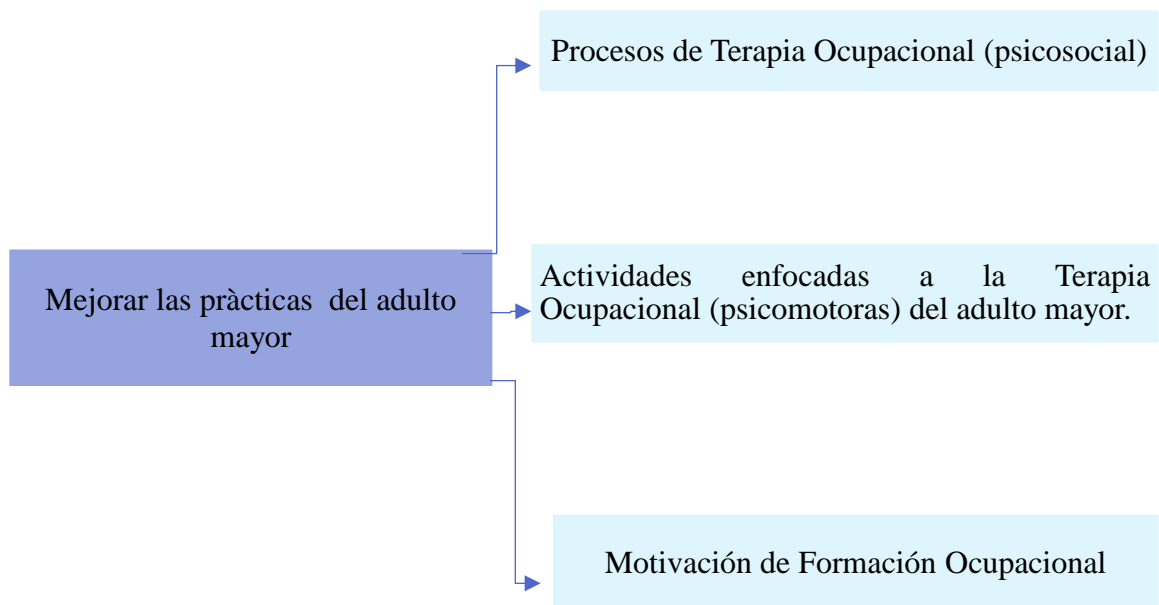
Durante el proceso investigativo se ha descubierto que a medida el ser humano va creciendo al hombre le surge la necesidad de dar solución a los problemas más apremiante de la vida cotidiana, así como el de conocer la naturaleza que lo rodea y transformarla en función de satisfacer sus intereses y necesidades, haciendo de este mundo un lugar más confortable para convivir.

“la Metodología es la ciencia que nos enseña a dirigir determinados procesos de manera eficiente y eficaz para alcanzar los resultados deseados y tiene como objetivo darnos la estrategia a seguir en el desarrollo” (Cortes Cortes & Iglesias León, 2004, p. 8).

3.1.1 Definición operativa de las variables

La operatividad de las variables son importantes porque estas expresan términos lógicos de una investigación donde sus objetivos generales y específicos se podrán medir por indicadores de medición, las variables poseen dos características fundamentales observables de algo y son susceptibles de cambio o variación.

Diagrama sagital de variables dependientes e independientes



Fuente (Elaboración Propia, 2019)

3.1.2 Matriz metodológica

La matriz metodológica es la que proporcionara un esquema detallado sobre el tema de investigación por medio de preguntas concretas en base a los objetivos generales y específicos planteados en el problema a investigar y sus variables.

Tabla 1. Matriz Metodológica

Título		Diseño de formación ocupacional del adulto mayor, utilizando las mejores prácticas del PMI.					
Problema		Existe escasa documentación para la formación de terapia ocupacional del adultos mayor en Honduras.					
Objetivos		Preguntas		Variables		Enfoque	Tipo
General	Específicos	Central	Especifica	Independiente	Dependiente		
Crear un Plan para desarrollar actividades de Terapia Ocupacional del Adulto Mayor utilizando las mejores prácticas del PMI y proyectos	Investigar los procesos para el desarrollo ocupacional, áreas psicomotoras, sociales, tradicionales, etc., utilizando las mejores	¿Cómo se podrían utilizar las mejores prácticas del PMI y proyectos ágiles en la creación de un plan para promover el	¿Qué procesos se utilizan para planificar el desarrollo de softwares tradicionales con las mejores prácticas del	Mejores prácticas para la formación ocupacional y el fomento de la salud integral del Adulto Mayor.	a. Procesos b. Terapia Ocupacional del Adulto mayor. c. Mejores prácticas	Investigación Cuantitativa y Cualitativa	Debido a la falta de información disponible del tema, se usará un método de investigación exploratori a la cual es la que se realiza para poder conocer el contexto sobre el tema de investigación, para poder cumplir con el

Ágiles.	prácticas del PMI.	desarrollo de Formación Ocupacional, para el Adulto mayor?	PMI?				objetivo de poder encontrar todas las pruebas relacionadas con este tema del que no se tiene ningún conocimiento y de esta forma aumentar la posibilidad de realizar una investigación completa.
---------	--------------------	--	------	--	--	--	--

Fuente (Elaboración Propia, 2019)

3.2 Enfoque y métodos

La investigación se desarrolló desde un enfoque cualitativo, de tipo descriptivo, a partir de los datos recopilados, se identificó la carencia de planes para desarrollar la Terapia Ocupacional del Adulto mayor con metodologías del PMI.

3.2.1 Enfoque de la investigación

El enfoque cuantitativo y cualitativo cada etapa precede a la siguiente y no se puede “brincar” o eludir pasos, el orden es riguroso, aunque desde luego, se puede redefinir alguna fase. Parte de una idea que va acortándose, y una vez delimitada se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se traza un plan para probarlas (diseño); se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extrae una serie de conclusiones. (Hernández Sampieri, 2014, p.37).

Ávila Baray,(2006) Afirma que, la investigación no experimental es también conocida como investigación Ex Post Facto, término que proviene del latín y significa después de ocurridos los hechos. De acuerdo con Kerlinger (1983) la investigación Ex Post Facto es un tipo de “... investigación sistemática en la que el investigador no tiene control sobre las variables independientes porque ya ocurrieron los hechos o porque son intrínsecamente manipulables,”). En la investigación Ex Post Facto los cambios en la variable independiente ya ocurrieron y el investigador tiene que limitarse a la observación de situaciones ya existentes dada la incapacidad de influir sobre las variables y sus efectos.

3.3 Diseño de la investigación

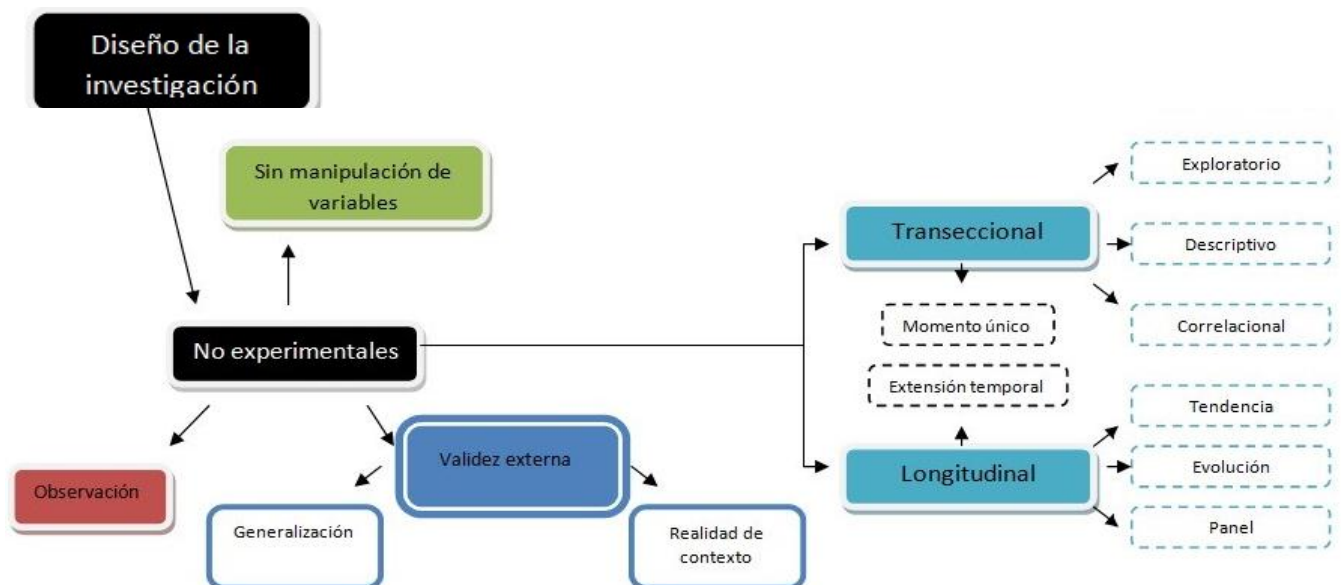
Es fundamental mencionar que para esta investigación se considera de gran importancia el poder utilizar distintas herramientas de obtención de datos, por lo que condujo a realizar una combinación de datos cualitativos de investigación. La adhesión de ambas aproximaciones se considera el procedimiento más asertivo para poder responder del modo más enriquecedor posible a las preguntas que guían este estudio.

Por lo tanto, el diseño de la investigación tendrá como propósito responder a las preguntas de investigación planteadas y cumplir con los objetivos del estudio del problema para responder a las preguntas y poder desarrollar los objetivos, los diseños cualitativos pueden ser experimentales o no experimentales.

En este capítulo se analizarán los principales diseños experimentales y la manera de su aplicación. Asimismo, se explica el concepto de validez experimental y cómo poder lograrla.

3.3.1 Tipo de investigación

El diseño de investigación seleccionado es de tipo mixto, no experimental con elementos cualitativo, que permitieran responder al principio de complementariedad por deficiencia.



Diseño elaborado según tomando los datos más relevantes y los que debe enfocarse esta investigación.

3.3.2 Población

El tamaño de la población está determinado por el registro de habitantes que visitan el Complejo Deportivo José Simón Azcona ubicado en la Colonia Villa Olímpica y los habitantes que residen en las colonias aledañas tales como;

1. Colonia la Haya (Complejo Simón Azcona)
2. Colonia Universidad Norte
3. Colonia Villa Centro Americana
4. Colonia Nueva Era Colonia 28 de marzo
5. Residencial Villa Universitaria 1era. Etapa
6. Residencial Villa Universitaria 2da. Etapa

Población es la totalidad de un fenómeno de estudio, incluye la totalidad de unidades de análisis o entidades de población que integra dicho fenómeno y que debe cuantificarse para un determinado estudio integrado, un conjunto de identidades que participan de una determinada característica, y se le denomina población por constituir la totalidad del fenómeno adscrito a un estudio de investigación (Tamayo, 2015).

En este estudio la población está compuesta por aquellas personas que elaboran desarrollando TO del Adulto mayor y personas que tienen conocimiento de la metodología del PMI y proyectos ágiles.

3.3.3 Muestra

El universo que se tomó en esta investigación, consistió en 422 personas adultas mayores de los 60 años en adelante, datos tomados del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) de acuerdo a los rangos de edad del adulto mayor del censo 2014 según la población definida en las colonias aledañas al complejo Simón Azcona.

Para la selección de la muestra se utilizó el método de muestreo aleatorio simple, con el propósito de tener representatividad de la población en estudio, de modo que cada una de las personas de la tuviera la misma posibilidad de ser elegidas utilizando la fórmula para dicho fin, con los siguientes valores:

Tamaño de la Población	422
Nivel de confianza	95%
Margen de error	5%

Se utilizó la ecuación para el cálculo del tamaño de la muestra:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

N= población = 422

Z_α = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p= proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

q= 1 – p (en este caso 1- 0.05 = 0.95)

d= precisión (en su investigación use el 5%)

Por lo tanto:

$$n = \frac{422 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{0.03^2 (422-1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95}$$

$$N = 137$$

Con lo cual se obtuvo que la muestra debe ser de 137 encuestas, para efecto del estudio se aplicaron las 137 a los adultos mayores, cumpliendo la población objeto de estudio, lo anterior con la finalidad de garantizar una completa cobertura de los encuestados.

3.4 Técnicas e Instrumentos de investigación

3.4.1 Instrumento

Para la recolección de la información se ha diseñado un instrumento que será aplicado a la población con expertos. Con lo que se tabulara e interpretara los resultados obtenidos de los instrumentos utilizados para la recolección de información de fuentes y datos primarios.

3.4.2 Técnica

Para la realización de la técnica de investigación se enfocó a la población objetivo en este caso al adulto mayor y expertos en el tema.

Las técnicas de recolección de datos son las distintas formas de obtener la información, podemos decir que la entrevista “es la relación directa establecida entre el investigador y su objeto de estudio a través de individuos o grupos con el fin de obtener testimonios. Puede ser individual o colectiva, por la forma en que está estructurada se clasifica en libre o dirigida (Tamayo, 2015).

3.4.3 Procedimiento

Para poder realizar esta fase se utilizó un cuestionario de 17 preguntas abiertas y cerradas aplicadas a los adultos mayores de 60 años en adelante en el Complejo José Simón Azcona y colonias aledañas en Tegucigalpa.

Se realizó entrevistas semiestructurada explicando previamente el objetivo de conocer la importancia de realizar programas de terapia ocupacional en los adultos mayores y su incidencia en la calidad de vida de acuerdo a los derechos económicos, sociales y culturales que les asisten posterior a lo cual se procedió a realizar las preguntas correspondientes.

De los resultados facilitó conocer las tendencias en la terapia ocupacional y la calidad de vida de los adultos mayores, así como las expectativas que tienen esta población.

3.5 Fuentes de información

Para el desarrollo de esta investigación se consultó diversas fuentes de datos, tanto primarios como secundarios, las cuales se mencionan a continuación.

Por lo antes mencionado en esta investigación se usarán dos tipos de datos generales como ser de fuentes primarias y secundarias ya que nos han brindado un mayor enriquecimiento al trabajo de investigación ya que con estas búsquedas se ha logrado obtener información y profundizar acerca del tema a investigar y así poder comprender mejor la temática.

3.5.1 Fuentes primarias

Las fuentes primarias nos brindaran a obtener información nueva y original que será de mucho soporte para esta investigación, entre las fuentes que se estarán utilizando son las siguientes;

✓ La información que se obtenga de la investigación en el desarrollo de campo según las encuestas.

✓ Libros

✓ Cuestionario

✓ Entrevistas

✓ Juicio de Expertos

✓ Biblioteca del CRAI UNITEC

✓ Leyes relacionadas con nuestro tema

3.5.2 Fuentes secundarias

Las fuentes secundarias son las que nos servirán de apoyo para nuestra investigación y que vienen a realizar un soporte para poder enriquecer este trabajo, dentro de las fuentes secundarias que se estarán utilizando para esta investigación son las siguientes:

✓ Biblioteca virtual en línea del CRAI de UNITEC de Pearson

✓ Google académico en Internet

✓ Revistas electrónicas

✓ Tesis en línea

Con las fuentes primarias y secundarias que utilizaremos será de gran utilidad para soportar este documento con rigor científico, buscando información con ayuda de otras investigaciones científicas relacionadas al tema de la formación ocupacional para el adulto mayor.

CAPÍTULO IV RESULTADOS Y ANÁLISIS

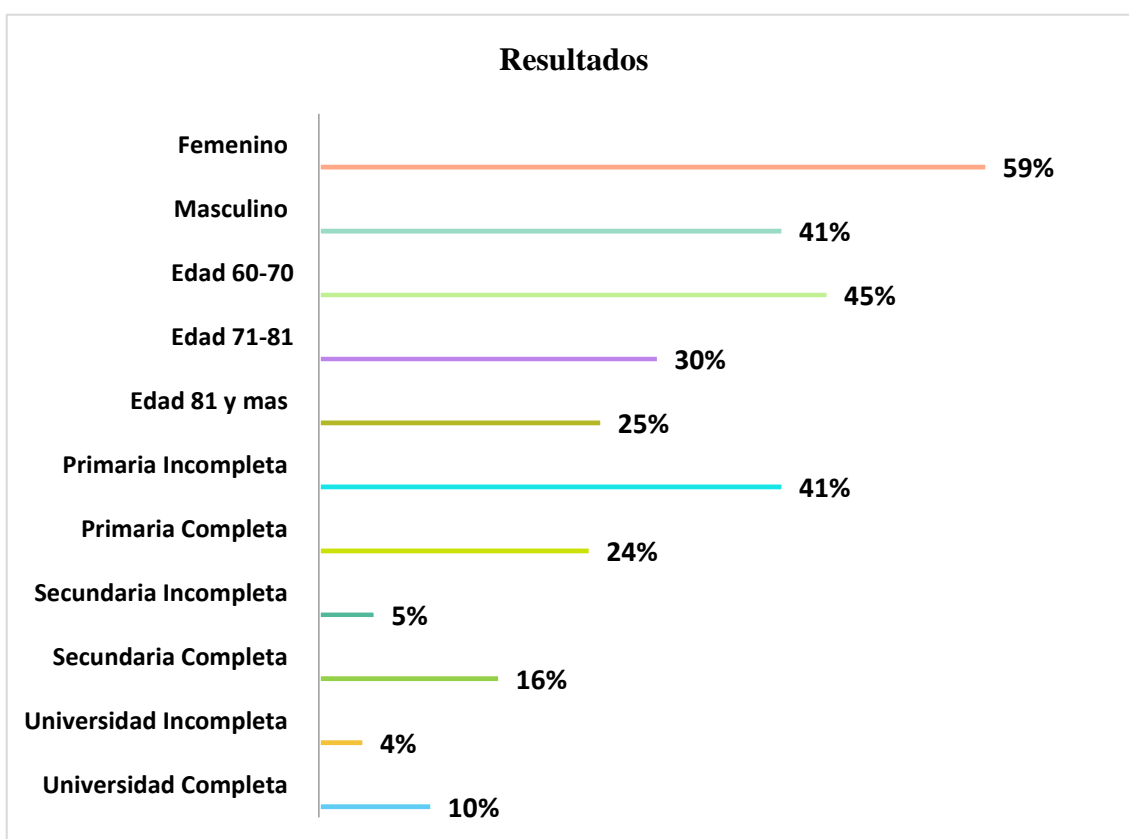
Este capítulo corresponde a los resultados del estudio empírico y a los datos obtenidos con la aplicación de encuestas a los adultos mayores de las siguientes colonias la Haya (Complejo Simón Azcona), Universidad Norte, Villa Centro Americana, Nueva Era, 28 de marzo, Villa Universitaria 1era. Etapa y Villa Universitaria 2da. Etapa; para agrupar los datos globales de todas las encuestas aplicadas, en el instrumento se realizaron preguntas abiertas y cerradas se aplicaron un total de 137 encuestas.

4.1 Comprobación entre unidad de análisis y la encuesta

Para poder obtener los resultados esperados se ha utilizado la técnica de la encuesta semiestructurada a través de su instrumento el cuestionario para poder recolectar la información de los adultos mayores, y de esta manera poder analizar los diferentes resultados obtenidos con el fin de dar una solución a los diferentes problemas que presentan los longevos.

Para agrupar los datos globales obtenidos de las 137 encuestas aplicadas a los adultos mayores entre las edades de 60 años en adelante, se utilizó el programa Microsoft Office Excel 2010 (para los cálculos estadísticos), diagramas para realizar el análisis de cada variable que será objeto de estudio para determinar que se ha obtenido y alcanzado los objetivos planteados en esta investigación.

Gráfico N°1



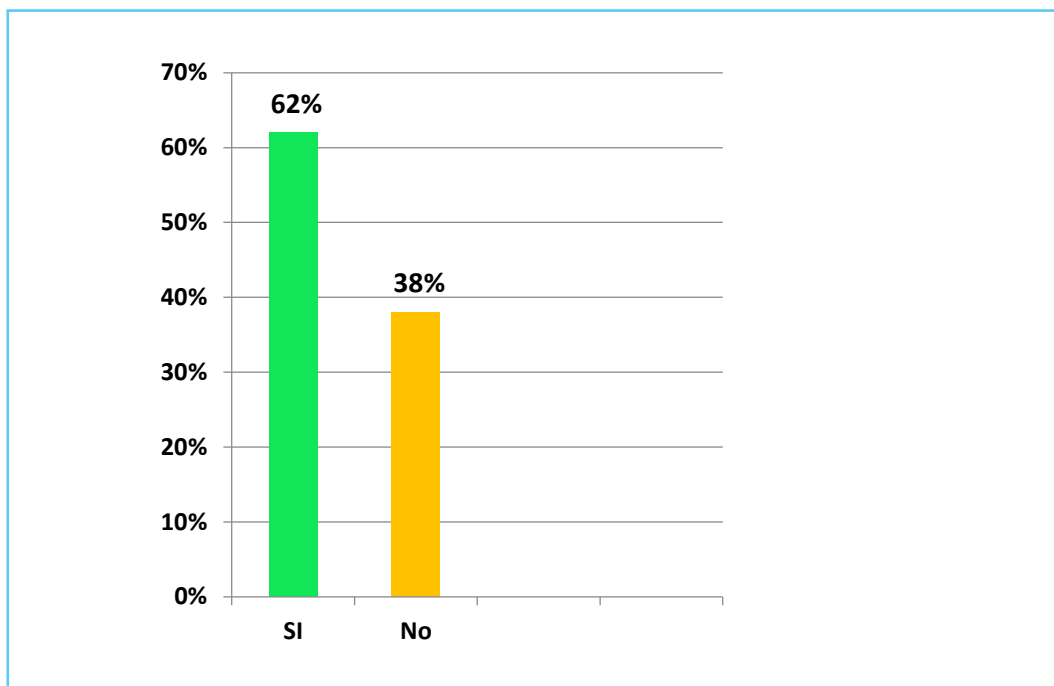
Análisis e interpretación

En este gráfico se describen los datos obtenidos a partir de la aplicación de las encuestas para conocer la opinión que tienen los adultos mayores sobre la Terapia Ocupacional.

En consecuencia, los resultados de este gráfico indican que de los 137 encuestados el 59% es femenino siendo la población que más prevalece, entre los cuales el 45% se encuentran entre las edades de 60-71 años, y el 41% cuenta con la primaria completa.

1 ¿Vive solo o acompañado?

Gráfico N °2

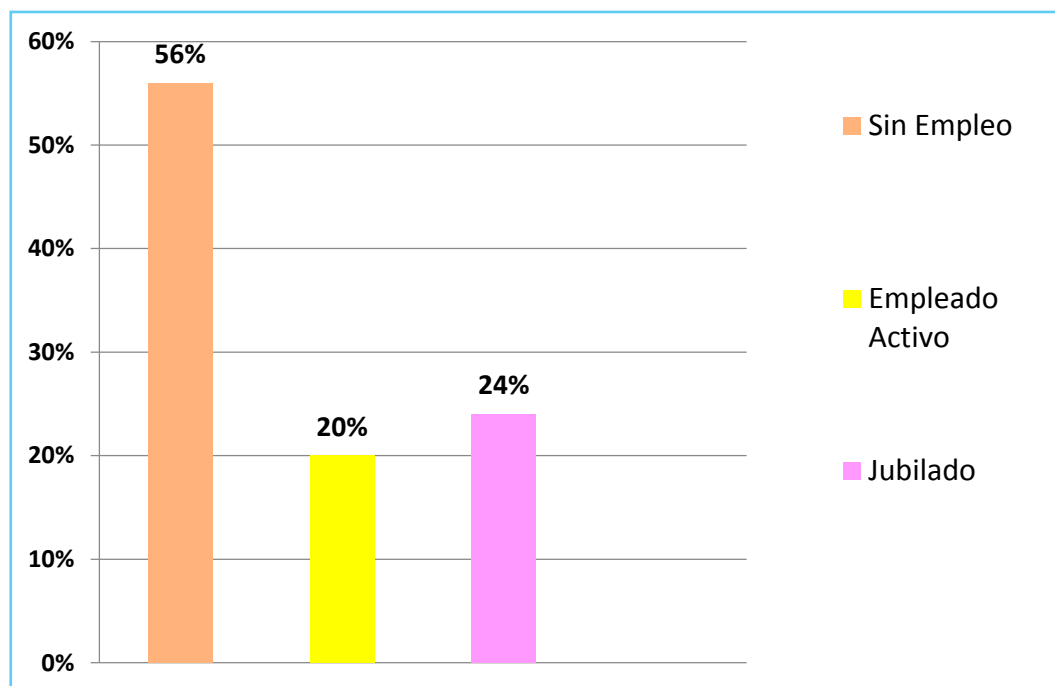


Análisis e interpretación

De los entrevistados el 62% vive acompañado por familiares como ser hijos, esposos, nietos y hermanos el 38% no viven con ningún familiar.

2 ¿Cuál es su situación laboral?

Gráfico N° 3

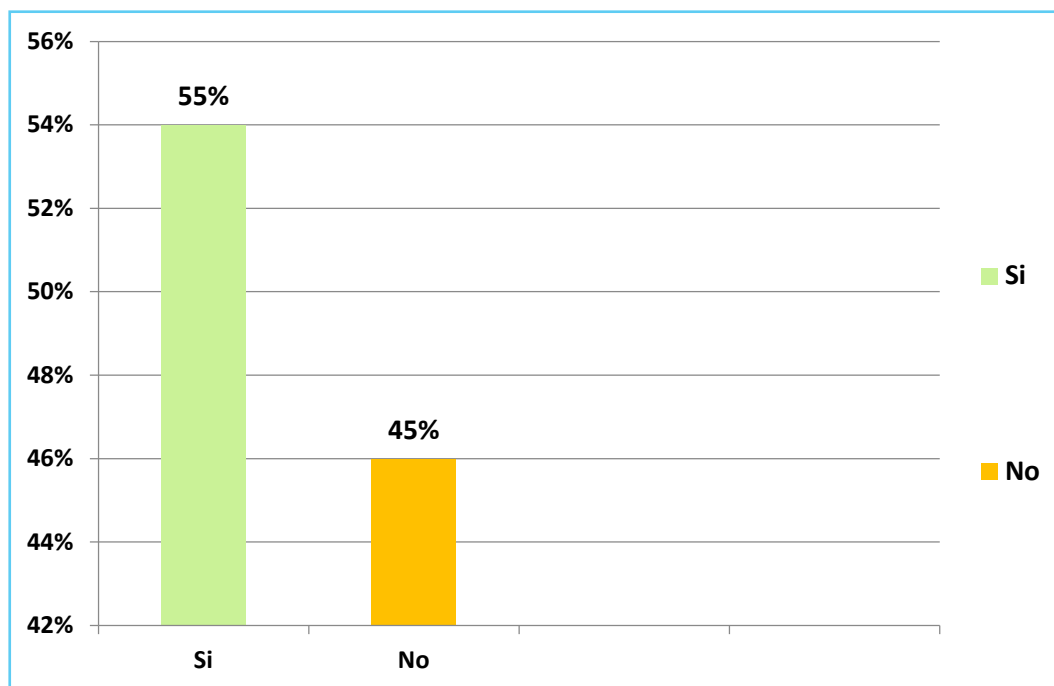


Análisis e interpretación

El 56% son personas sin empleo donde siendo este el de mayor porcentaje en la población entrevistada por lo que se podría concluir que las personas de edad adulta se dedican a ser amas de casa en el caso de la mujer y el hombre en algunas ocasiones busca hacer algún trabajo informal que le genere recursos económicos para vivir.

3. ¿Depende de algún familiar económicamente?

Gráfico N° 4

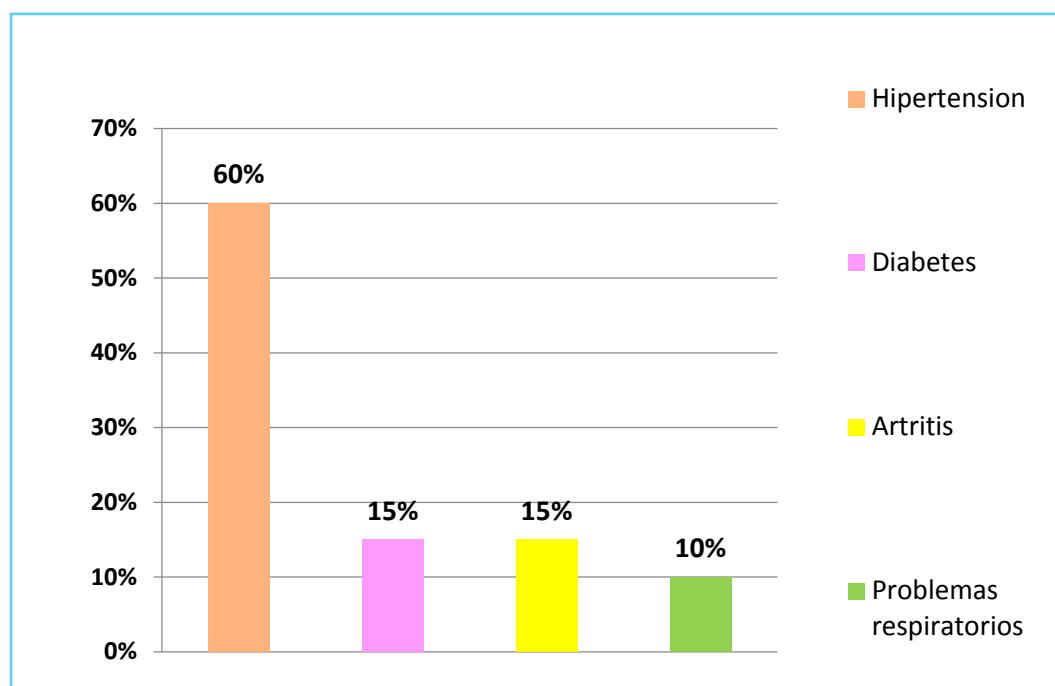
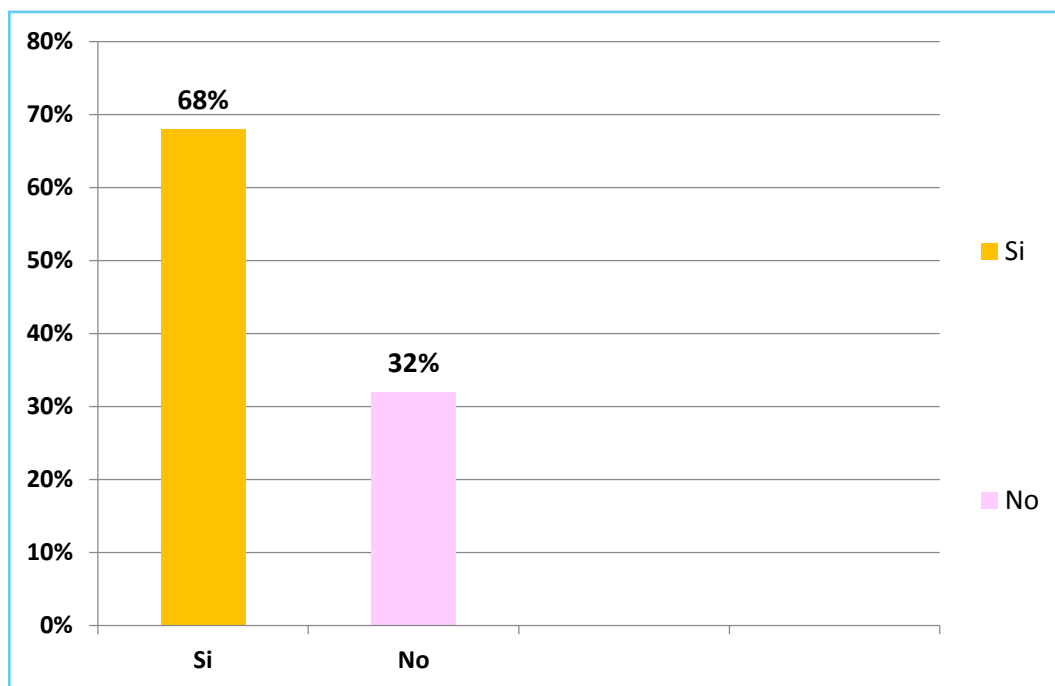


Análisis e interpretación

Los resultados de la encuesta indican que el 55% dependen económicamente de familiares, con un 45 % que no, esto indica que los adultos mayores buscan la manera de como poder generar ingresos para poder sobrevivir y de esta forma no depender de otros.

4. ¿Actualmente usted padece alguna enfermedad? ¿Si su respuesta es sí especifique?

Gráfico N ° 5



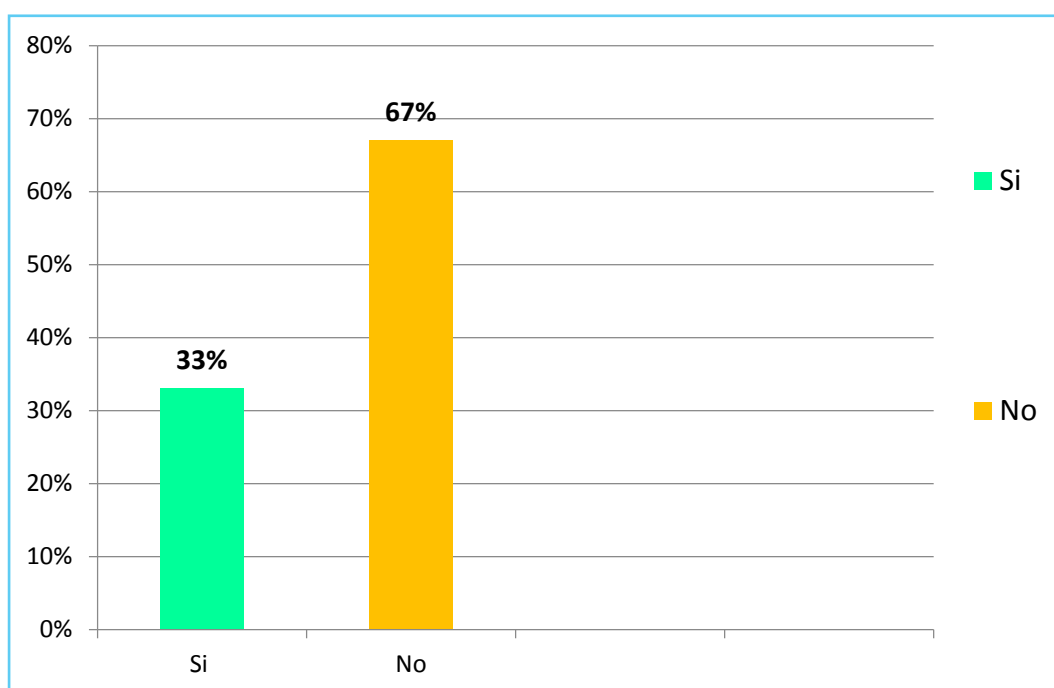
Análisis e interpretación

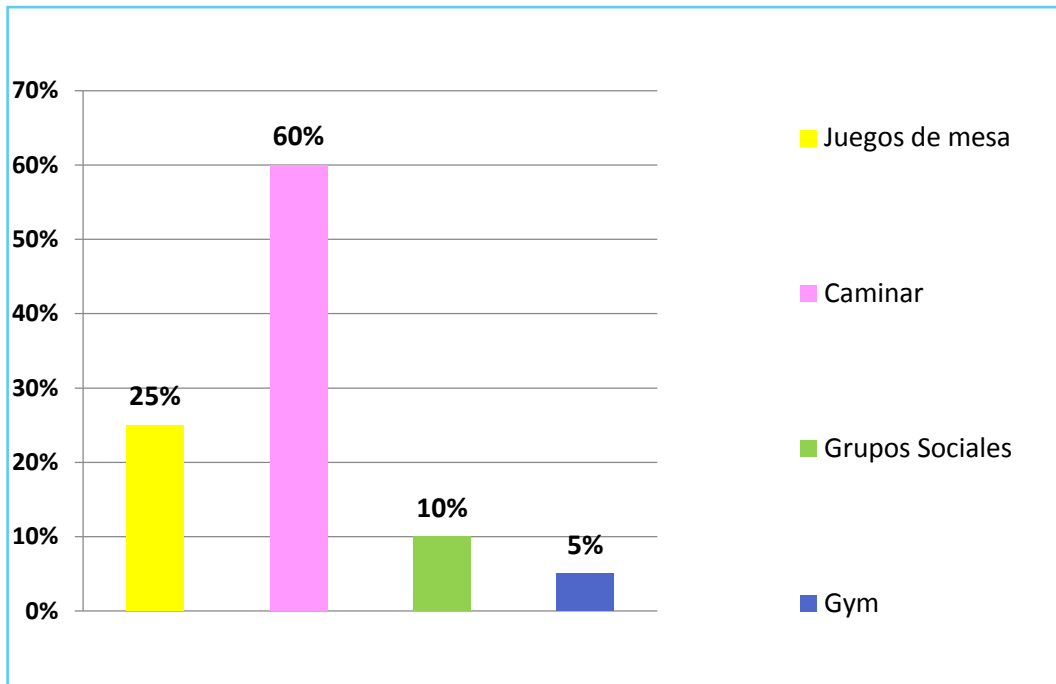
En estos resultados se puede observar que la enfermedad más común en los adultos mayores es la hipertensión, lo que generalmente se puede mantener controlada por medios de medicamentos, dieta y ejercicios, por ende, es de suma importancia que existan lugares donde se les pueda brindar a los adultos mayores una mejor calidad de vida.

5. ¿Desarrolla actualmente algún tipo de actividad ocupacional o actividad recreativa?

¿Si su respuesta es sí especifique?

Gráfico N° 6



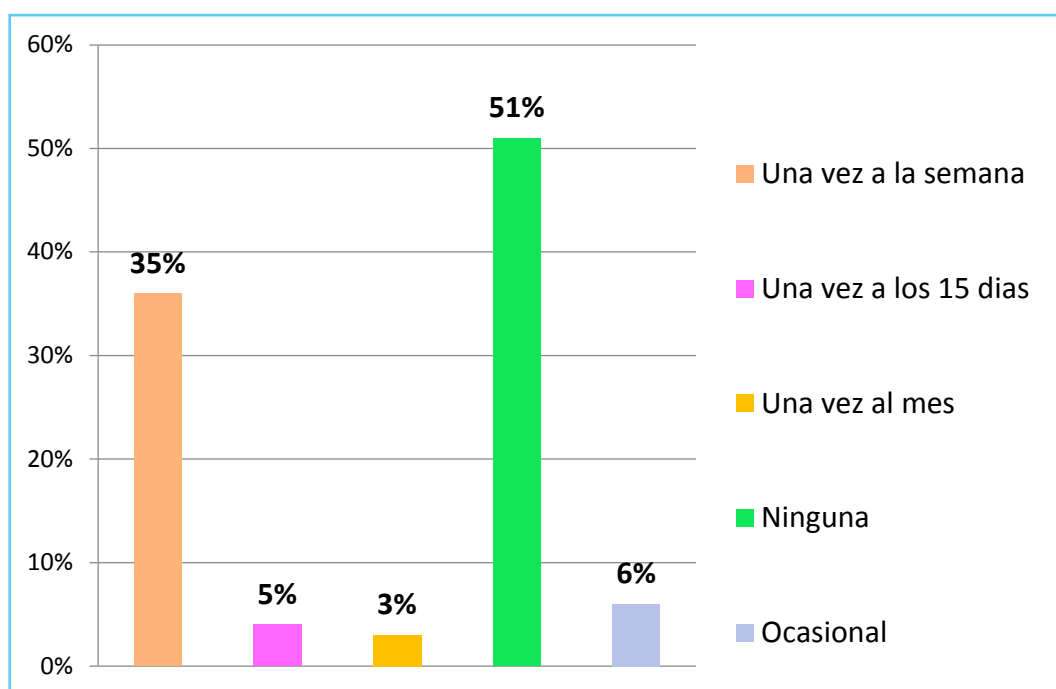


Análisis e interpretación

Los resultados de esta gráfica se puede observar la necesidad de que exista un lugar donde los adultos mayores puedan participar en actividades de esparcimiento.

6. ¿Con que frecuencia participa en actividades ocupacionales?

Gráfico N ° 7

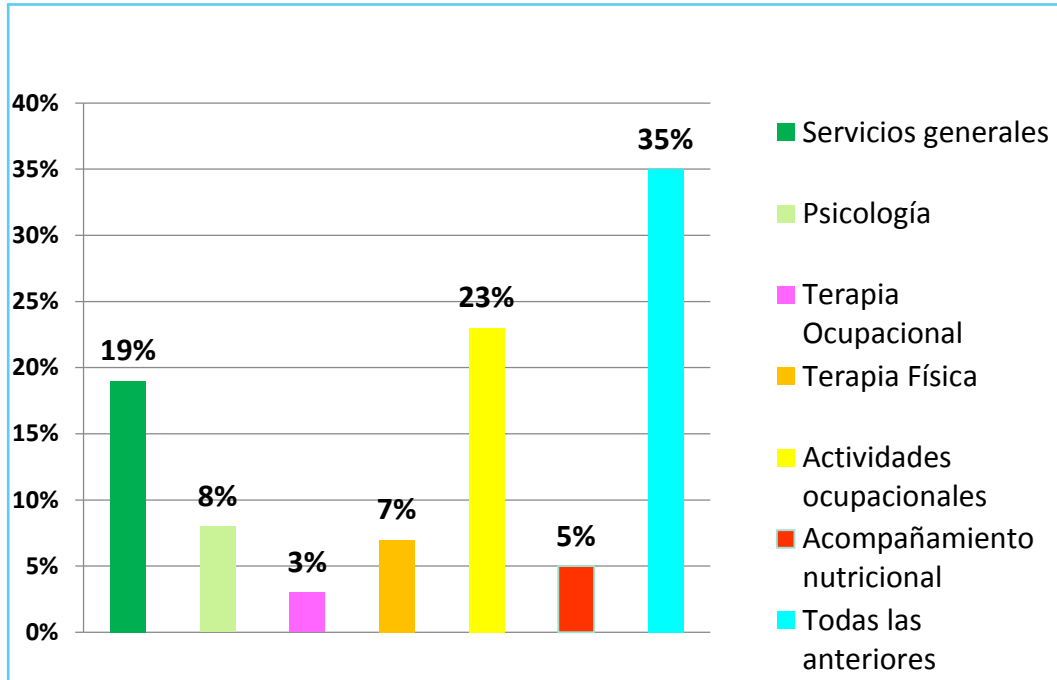


Análisis e interpretación

Los adultos mayores no cuentan con un espacio donde se sientan satisfechos para poder desarrollar actividades de esparcimiento, en la gráfica se observa que la mitad de los entrevistados no desarrollan actividades ocupacionales.

7. ¿De los siguientes servicios para el adulto mayor? ¿Cuál preferiría?

Gráfico N° 8

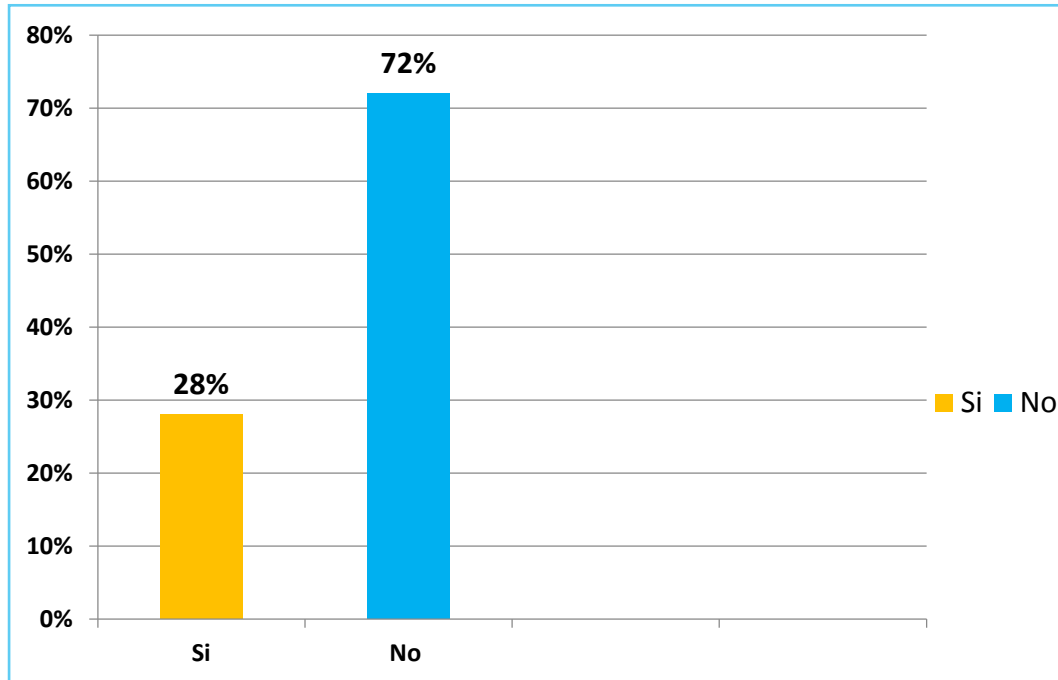


Análisis e interpretación

La gráfica refleja la necesidad de espacios para esparcimiento para los adultos mayores referentes a las áreas de Servicios generales (alimentación, lavandería, aseo, y cuidadores), Psicología, Terapia Ocupacional, Terapia Física, Actividades Ocupacionales (bailar, correr, juegos de mesa, pintar), Acompañamiento nutricional.

8. ¿Considera usted que el gobierno de Honduras se preocupa por el bienestar del Adulto Mayor?

Gráfico N° 9

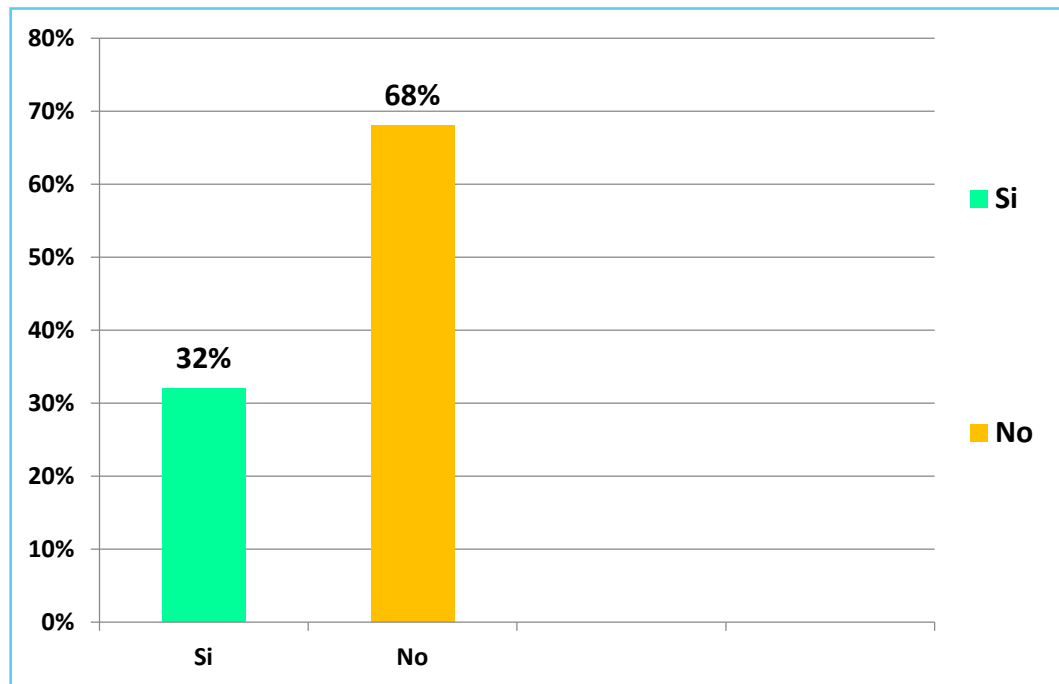


Análisis e interpretación

La gráfica refleja que los Adultos Mayores consideran que el gobierno de Honduras no demuestra ningún tipo de interés en el bienestar de los longevos, por lo que es conveniente poder desarrollar centros para poder mejorar la calidad de vida de esta población.

9. ¿Conoce usted algún centro gratuito donde presten servicio de Terapia Ocupacional para el adulto mayor?

Gráfico N° 10

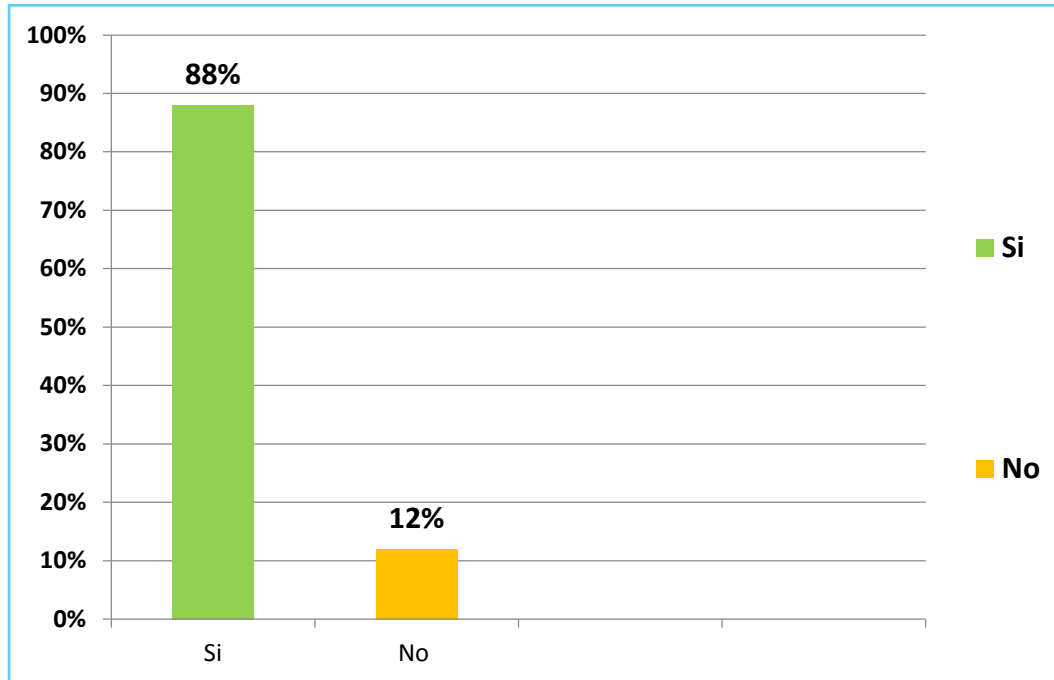


Análisis e interpretación

La gráfica indica que la mayoría de la población entrevistada desconoce de centros especializados en la atención ocupacional del adulto mayor ya sea de carácter público o privado.

10. ¿Estaría de acuerdo en pertenecer en algún centro donde se impartan actividades de Terapia Ocupacional?

Gráfico N° 11

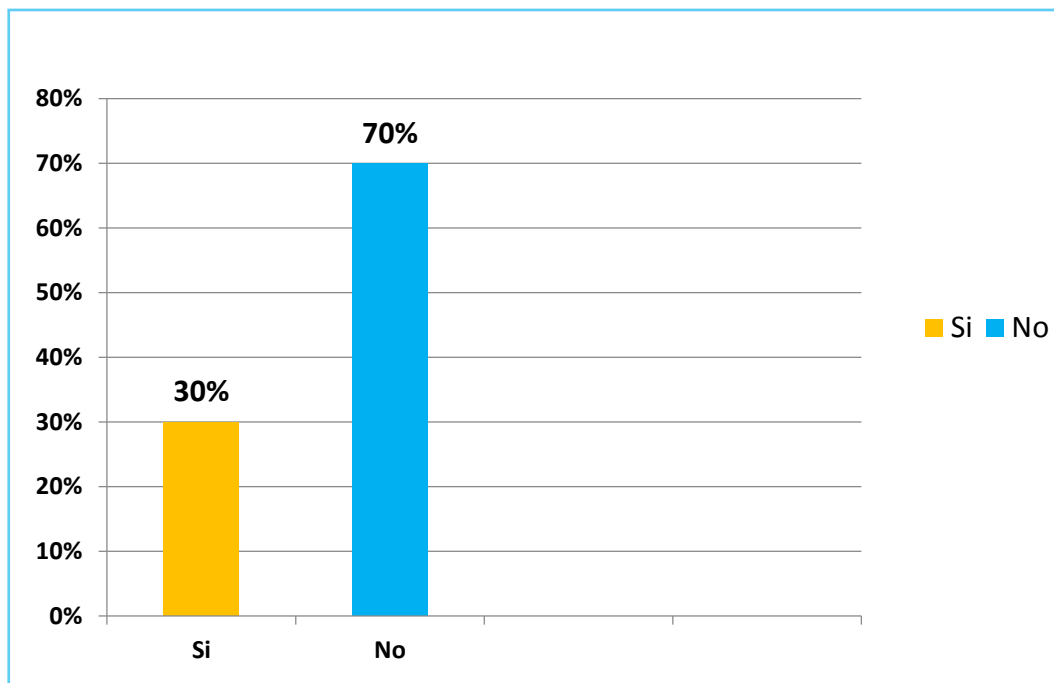


Análisis e interpretación

La gráfica muestra que la mayoría de los encuestados presentan un gran interés en poder pertenecer en algún tipo de centros en donde puedan desarrollar Terapia Ocupacional y que este pueda contar con actividades que les brinde una mejor calidad de vida.

11. ¿Pertenece a algún club para el adulto mayor, asociación religiosa, etc.?

Gráfico N° 12

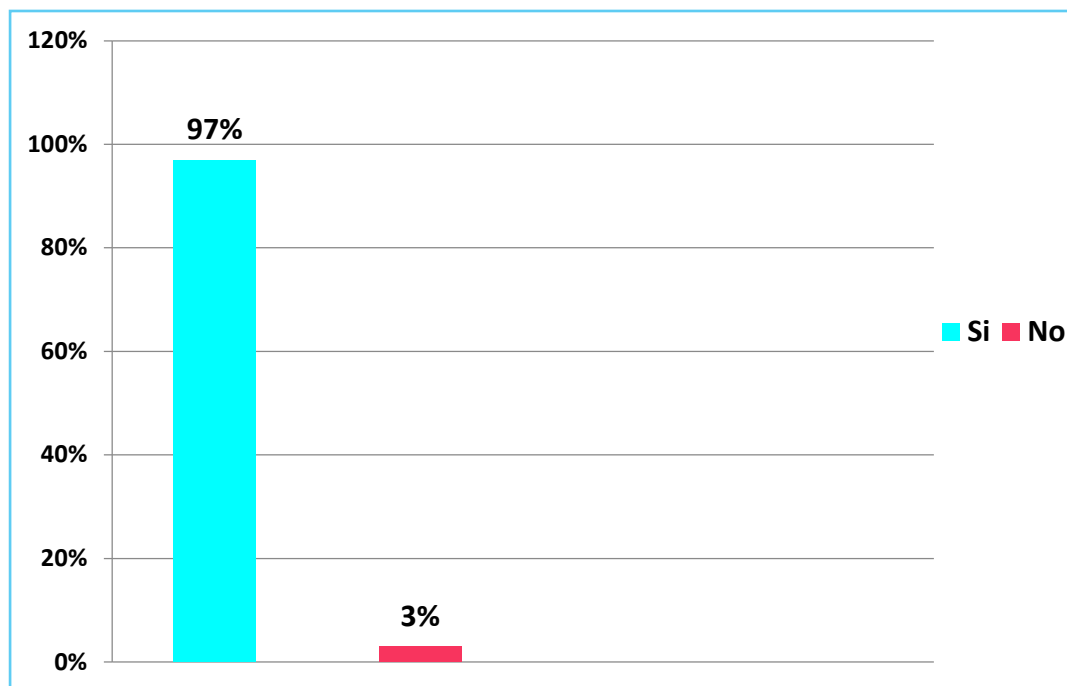


Análisis e interpretación

Siete de cada 10 entrevistados expresaron no pertenecer a ninguna asociación, club, o cualquier otra institución que les proporcione algún tipo de Terapia Ocupacional o actividad recreativa para poder mejorar su calidad de vida por lo tanto esto refleja la necesidad de crear un centro especializado en brindar servicios para los adultos mayores.

12. ¿Cree que la Terapia Ocupacional ayudan a la integración social y ayuda a mejorar la autoestima de los adultos?

Gráfico N° 13

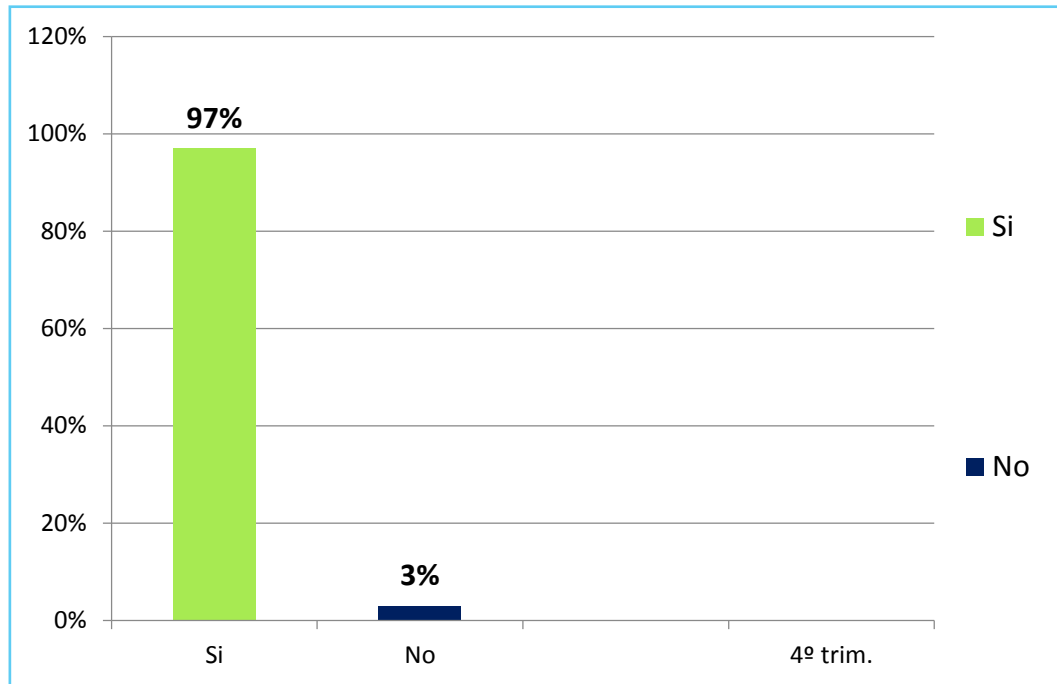


Análisis e interpretación

La mayor parte de los encuestados consideran necesario el involucramiento de actividades de Terapia Ocupacional ya que esto les ayudaría sustancialmente a mejorar su calidad de vida, fortalecimiento emocional y físico.

13. ¿Considera necesaria la prevención y tratamiento de enfermedades mediante la terapia ocupacional, durante el envejecimiento de los adultos mayores?

Gráfico N° 14



Análisis e interpretación

En la gráfica se puede observar que los adultos mayores opinan que la terapia ocupacional es un factor importante para poder prevenir y tratar una serie de enfermedades que son propias de su edad, y que están relacionadas más que todo con el estilo de vida sedentario que tiene la mayor parte de este grupo de la población.

Dicho lo anterior se puede concluir que la terapia ocupacional y las actividades recreativas son una parte importante en la etapa del adulto mayor ya que ayudaría en gran medida a la salud física mental, emocional y calidad de vida.

Por ende, es necesario que el gobierno y los entes privados jueguen un papel importante para poder desarrollar más programas en donde puedan fomentar el envejecimiento activo y promover la independencia o autonomía de las personas mayores en el desempeño de las tareas diarias, para lograr una mayor calidad de vida.

Por todo ello es necesario que estos centros cuenten con una accesibilidad sin importar el estatus social, familiar, o religioso, con estos programas los longevos obtendrían una mejor calidad de vida.

4.2 Propuesta para la aplicabilidad

Al concluir la parte investigativa de la presente tesis se ha procedido a realizar algunas sugerencias para la realización de una propuesta de un centro de atención al Adulto Mayor ya que en Tegucigalpa, en la actualidad no existe un centro que ofrezca este cuidado integral para los longevos, para ello se han propuesto las siguientes acciones que se necesitan realizar.

4.2.1 Acta de constitución del programa

Empresa / Organización	Complejo José Simón Azcona
Proyecto	Diseño de un Programa de formación Ocupacional del adulto mayor.
Fecha de preparación	Julio 2019
Cliente	Complejo José Simón Azcona

Patrocinador principal	Complejo José Simón Azcona
Directores del Proyecto	Carol Yaneth Reyes y Yesi Carelia Matamoros

Patrocinador / Patrocinadores

Nombre	Cargo	Departamento / División	Rama ejecutiva (Vicepresidencia)
Complejo José Simón Azcona	Dueños		Organización
Gobierno	Financiamiento		Administradora
Empresa privada y publica	Financiamiento		Apoyo Económico

Alcance del programa

El diseño de un programa de formación ocupacional del adulto mayor consistiría en desarrollar un espacio físico que reúna las condiciones necesarias para atender a los adultos mayores.

Descripción del programa y entregables:

1. Diseño del acondicionamiento de un centro de atención para dar servicio al adulto mayor.
2. El diseño deberá ofrecer a los adultos mayores el desarrollo de un centro que durante el día ofrezca los servicios tales como; atención psicológica, gimnasio, baño, actividades ocupaciones, socioculturales, etc.
3. Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, para que estos puedan lograr una autonomía personal, y de esta manera se puedan reincorporar a la sociedad.

Requerimientos del programa:

4. Permisos Legales, Ambientales y Operativos
5. Diseño de un Programa de Formación Ocupacional del Adulto Mayor en Tegucigalpa.
6. El Programa contará con las siguientes facilidades de construcción tales como; áreas para atención médica, salas de terapia ocupacional, áreas de recreación o esparcimiento, salas de espera, comedor, baños accesibles, estacionamientos.
7. Periodo de implementación de 3 años y medio (julio2019 – diciembre del 2022)
8. Espacios soleados y con máximo aprovechamiento de la luz natural.
9. Facilitar la movilidad de los usuarios en el acondicionamiento, creando espacios sencillos.
10. Disponibilidad de los suministros de servicios públicos adecuados que permitan una operación sostenida del centro de acuerdo con los requerimientos de mismo.
11. El centro debe contar con rampas de accesibilidad, anexas a las escaleras deben ser instaladas en a la entrada del centro.

Objetivo del programa:

Diseño de un Programa de Formación Ocupacional del Adulto Mayor, para mejorar la calidad de vida, ubicado en el Complejo José Simón Azcona ubicado en la colonia Villa Olímpica en Tegucigalpa, dotándolo con todas las facilidades del personal y equipamiento especializado para la operación y sostenimiento del centro.

Hitos del Programa:

ACTIVIDAD	TIEMPO
Aprobación de los recursos financieros.	3 meses
Selección el espacio físico	2 meses
Diseño de remodelación y acondicionamiento del lugar	2 meses

Diseño del equipamiento del centro	2 meses
Entrega formal del diseño del proyecto.	1 día

Riesgos del programa:

- ✓ No contar con suficientes recursos financieros.
- ✓ Desinterés por parte del CONAPID y directivos del complejo deportivo

José Simón Azcona.

- ✓ Permisos legales y operativos
- ✓ Falta de involucramiento en las familias.
- ✓ No cumplir con los servicios ofrecidos por el centro.

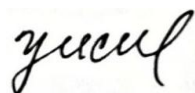
Presupuesto estimado

La estimación de costo para el diseño del programa se realizó mediante juicio de expertos con una estimación de Lps 11,410,000.00

Lista de Stakeholders (involucrados claves)

Grupo de actores/beneficiarios	Participación en el Proyecto
Yesi Carelia Matamoros	Administradora del Proyecto
Carol Yaneth Álvarez	Gerente del Proyecto
Complejo José Simón Azcona	Patrocinador
Adultos Mayores	Beneficiarios del Proyecto.
Entidades Públicas y Privadas.	Financiamiento
Ley Integral de Protección al Adulto Mayor.	Leyes

Personal asignado para la operación del centro Especializado en Terapia Ocupacional.	Personal Capacitado
Población en general	Beneficiarios
ONG'S	Financiamiento
Proveedores de equipos especiales	Suministro de Equipo
Proveedores de materiales y equipos para el acondicionamiento	Suministros de insumos para el acondicionamiento del centro.



Yesi Matamoros

Administrador del Proyecto



Carol Yaneth Reyes

Gerente del Proyecto



Comité Olímpico Hondureño

Patrocinador

4.2.2 Introducción

Al concluir la parte investigativa de la presente tesis se ha procedido a realizar algunas sugerencias para la realización de un diseño de un programa de formación ocupacional del adulto mayor en el Complejo José Simón Azcona de Tegucigalpa.

Donde se realizó un acercamiento con las autoridades correspondientes siendo en este caso la CONAPID, para ver la viabilidad e interés por parte de la misma para llevar a cabo la ejecución de este programa.

Obteniendo como resultado el interés para poder llevarse a cabo este programa, ya que en el complejo deportivo no existe ningún centro o programa que este especializado a los adultos mayores, por lo tanto, es de suma importancia que esta idea puede ser ejecutada para poder mejorar la calidad de vida de esta población.

4.2.3 Justificación

El adulto mayor únicamente cuenta con los servicios que brinda el seguro social del barrio abajo especialista en ellos, siendo este servicio únicamente para personas que han prestado un servicio laboral a instituciones privadas y públicas.

Por lo tanto el país no cuenta con centros especializados que les brinden los espacios necesarios para desarrollarse en las áreas de terapia funcional y ocupacional, además de atención en gerontología es por esto que existe la necesidad de realizar un diseño de un programa de formación ocupacional tomando el Complejo José Simón Azcona como un lugar idóneo, ya que en este asisten un número de personas considerables como jubilados, pensionados y toda la población adulta mayor en general que realizan actividades físicas, ocupacionales que tenga un espacio físico con las condiciones apropiadas para atender al adulto mayor.

4.2.4 Objetivos del programa

Diseño de un programa de formación ocupacional del adulto mayor, esta idea surge para poder mejorar la calidad de vida del adulto mayor, a través de un programa de terapia ocupacional y recreacional en el Complejo Simón Azcona ubicado en la colonia Villa Olímpica en Tegucigalpa, dotándolo con todas las facilidades del personal y equipamiento especializado para la operación y sostenimiento del programa.

4.2.5 Identificación de los interesados

Administración de los interesados

Los interesados en el proyecto son personas y organizaciones que participan de forma activa en el proyecto o cuyos intereses pueden verse afectados como resultado de la ejecución del proyecto o de su conclusión. Los interesados tienen niveles de responsabilidad y autoridad variable al participar en un proyecto. Estos niveles de responsabilidad pueden ir desde el promotor y patrocinador del proyecto hasta el operario que participa en la ejecución del proyecto, pasando por todos los técnicos y mandos intermedios.

Identificación de los interesados

Directores de los programas

Administradores de los programas

Directores de proyectos

Administradores de los proyectos

Iglesias

ONG's

Universidades

Fuerzas vivas de la comunidad

Casa de Gobierno

Contratistas generales

Proveedores de equipos especiales

Proveedores de materiales de construcción

Matriz de Interesados Claves

Grupo de actores/beneficiarios	Características	Problemas e intereses	Potencial	Participación en el Proyecto
Actores Primarios				
Adultos Mayores	Son los actores principales e inspiradores del proyecto	Terapia Ocupacional Actividades Recreativas	Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.	Beneficiarios del Proyecto.
Entidades Públicas y Privadas.	Instituciones que son elegibles para financiar proyectos de interés social	Apoyo económico para el financiamiento de este centro.	Futuros patrocinadores.	Apoyo financiero para alcanzar los objetivos.
Ley Integral de Protección al Adulto Mayor.	Legislación vigente para velar por los derechos del Adulto Mayor.	Soporte legal para nuevas iniciativas para promover la protección del Adulto Mayor.	Garantizar el cumplimiento de la ley.	Apoyo legal para alcanzar los objetivos.
Familia	Grupo de soporte con afinidad del adulto mayor.	Apoyar a mejorar la calidad de vida.	Grupo a involucrar para apoyar el funcionamiento del centro.	Apoyo para poder mejorar la calidad de vida de los Adultos Mayores.

Actores Secundarios				
Director del Proyecto.	Responsable de la conducción del proyecto	Coordinación para asegurar la implementación del proyecto en su totalidad.	Responsable de la sostenibilidad del proyecto después del cierre.	Coordinar la ejecución del proyecto en su totalidad.
Actores Terciarios				
Instituciones educativas del nivel superior públicas y privadas	Entidades elegibles para efectuar alianzas estratégicas para apoyo del proyecto.	Programas de apoyo a grupos sociales.	Financiar actividades de promoción social para apoyo del proyecto.	Apoyo para alcanzar los objetivos.
Presidencia de la República	Responsable de las políticas para apoyo al adulto mayor en general.	Interés en mayor desarrollo social del país por mandato constitucional.	Facilitar el acceso al financiamiento del proyecto y apoyo para agilizar el otorgamiento de permisos y licencias para operatividad el proyecto, y lograr, posibles patrocinadores	Apoyo concretar el proyecto, y para garantizar la sostenibilidad.

Contratistas generales para construcción, supervisión y equipamiento.	Llevar a cabo el diseño, supervisión y equipamiento del proyecto con las especificaciones correspondientes.	Generar fuentes de trabajo durante la ejecución del proyecto.	Proponer ofertas de costos más bajos, cumpliendo con los requisitos establecidos para la realización del proyecto.	Ejecutar el proyecto con los términos contratados.
Personal asignado para la operación del centro especializado en terapia ocupacional.	Responsables de la administración y operación del centro de forma permanente y sostenida para asegurar la sostenibilidad del centro.	Administración Terapia Ocupacional Actividades Recreativas Terapia Física	Trabajar por el bienestar de la calidad de vida de los Adultos Mayores.	Garantizar la operación del centro con los mejores estándares de calidad, de acuerdo a las capacidades institucionales y financieras que se dispongan.
ONG'S	Organizaciones elegibles para atender programas y proyectos de interés social, que apoyan el desarrollo sin fines de	Interés en mayor desarrollo social del país.	Respaldar y patrocinar las iniciativas para implementar y financiar el proyecto, a través de patrocinios técnicos y	Respaldar las iniciativas para la realización y operación del proyecto.

	lucro.		financieros.	
Proveedores de equipos especiales	Especialistas en el suministro de los equipos para el centro.	Interés en participar en procesos competitivos para la compra y uso de los equipos.	Ofertar mejores precios, para tener mayor probabilidad de suministro de los equipos ofertados.	Suministro de equipos con la mejor calidad a precios competitivos.
Proveedores de materiales de construcción	Especialistas en el suministro de los insumos para la construcción del centro de Terapia Ocupacional.	Interés en suministrar los insumos para los contratistas del proyecto.	Ofertar mejores precios, y tener la mayor probabilidad de realización de los suministros.	Suministros de insumos para la construcción del centro.

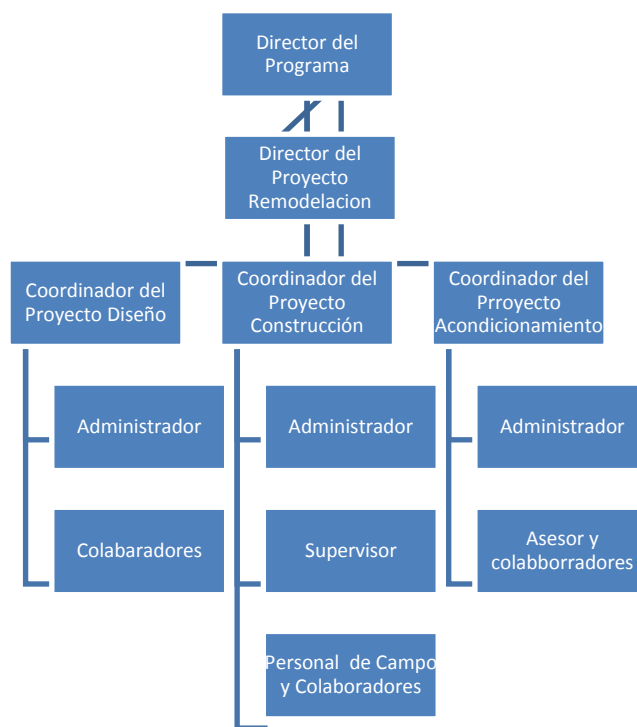
La elaboración de este calendario tiene la finalidad de mostrar cuando y con qué frecuencia se realizarán las actividades del proceso de gestión.

Proceso	Ejecución	Entregables	Periodicidad
Planificación de gestión de los riesgos	Al inicio del Proyecto	Plan de Gestión de los riesgos	Una Vez
	En cada reunión del equipo del proyecto		Una vez a la semana
Identificación de riesgo	Al inicio del proyecto	Registro de los riesgos	Una vez
	En cada reunión del equipo del proyecto		Una vez a la semana
Análisis cualitativo de riesgo	Al inicio del proyecto	Actualización de Registro de los riesgos	Una vez
	En cada reunión del equipo del proyecto		Una vez a la semana
Análisis cuantitativo de riesgo	Al inicio del proyecto	Actualización de registro de los riesgos	Una vez
	En cada reunión del equipo del proyecto		Una vez a la semana
Planificación de respuesta a los riesgos	Al inicio del proyecto	Respuesta de riesgo	Una vez
	En cada reunión del equipo del proyecto		Una vez a la semana
Seguimiento y control	En cada fase del proyecto		Semanal

4.2.6 Alcance del programa

El diseño de un programa de formación ocupacional para el adulto mayor consiste en adecuar, remodelar y acondicionar los espacios físico que reúna las condiciones necesarias para atender a los adultos mayores para la atención de gerontología

4.2.6.1 Estructura del programa



Dentro del alcance del programa

El Programa se delimito en el Complejo Deportivo José Simón Azcona y colonia aledañas a este, debe desarrollarse de acuerdo a los objetivos especificados:

- ¿Durante la ejecución del programa el Administrador del Programa velará porque se cumplan las especificaciones y se encargará de solicitar y reportar los avances de

- ejecución tanto en obra como en adquisiciones solicitando los reportes mensuales a cada director de proyecto

- Todo trabajo adicional que resultare durante la ejecución del programa deberá ser presentado inmediatamente para su aprobación, en caso de ser en obra se realizará una solicitud de cambio de acuerdo al reglamento interno establecido y no podrá llevarse a cabo sin la debida aprobación del administrador del programa.

4.2.6.2 Componentes del programa

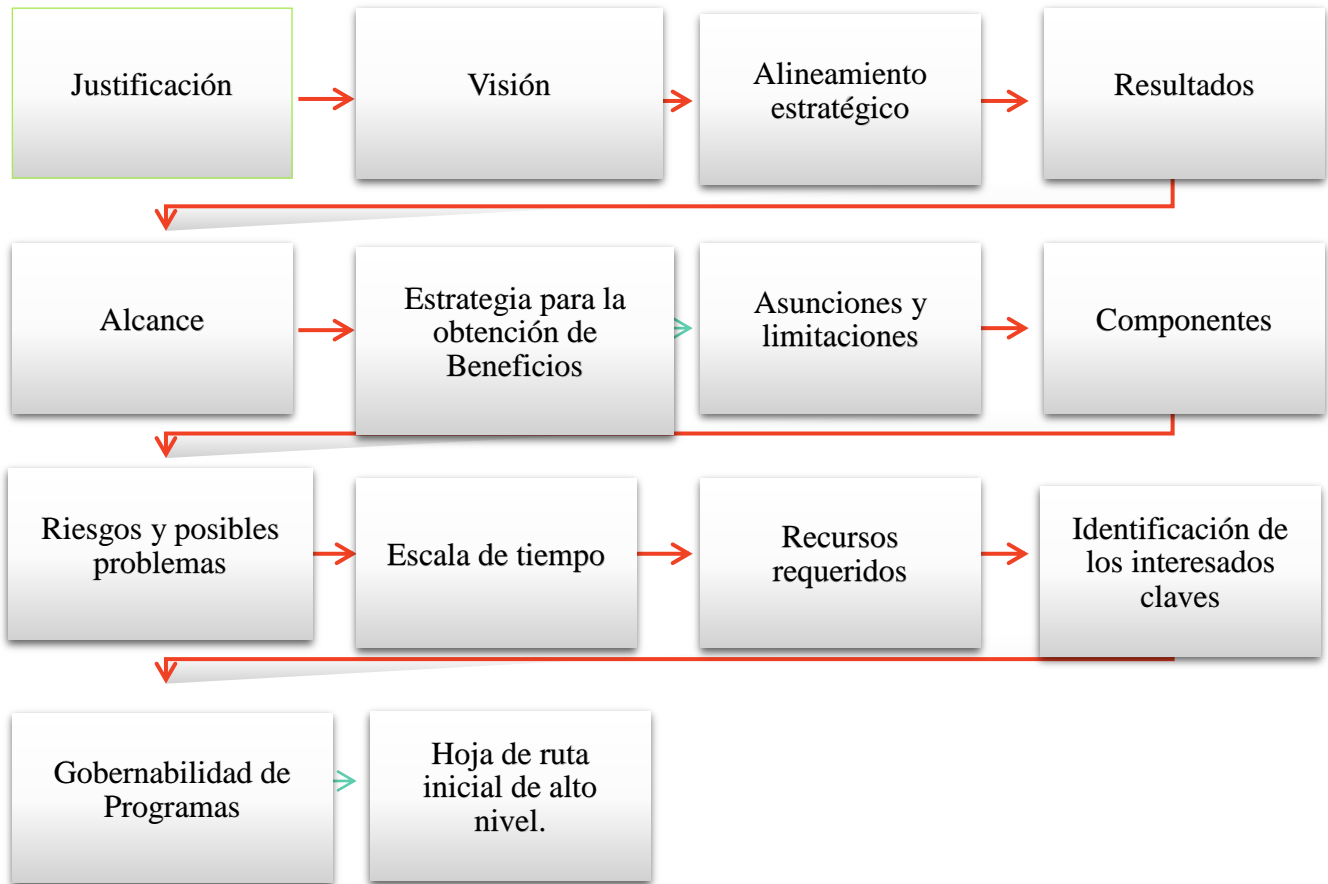
Componente nombre del proyecto	Director del proyecto	Descripción	Entregables preliminares
1. Selección y diseño del local	Director del Programa.	Seleccionar la macro y micro localización del proyecto, diseño de planos arquitectónicos para ser presentado a las autoridades pertinentes.	Micro y macro localización, aspectos legales del terreno, juegos de planos
2. Acondicionamiento	Arq. Laura Aguilar	El acondicionamiento del centro ocupacional para el adulto mayor pretende adquirir todos los implementos para el buen funcionamiento de esta, en todos los espacios de las áreas, tanto en cocina, enfermería, salas de atención, biblioteca, área recreativa.	Material Didáctico Mobiliario Herramientas y equipo para equipamiento de salas de atención y áreas recreativas.

4.2.6.3. FODA del diseño de un programa de formación ocupacional del adulto mayor.

Internas	FODA de Variables Cruzadas		Externas	
			Oportunidades	Amenazas
			No existe una el centro ocupacional para el adulto mayor con los beneficios que pretendemos implementar	No lograr la gestión de los recursos escenarios para cubrir todas las necesidades
			Posibles alianzas estratégicas con instituciones gubernamentales y no gubernamentales, dedicadas al	Existen centros que ofrecen servicios similares
			Aprovechar los beneficios de las leyes existentes a nivel nacional e internacional	Con los cambios de autoridades las instituciones gubernamentales no lograr hacer realidad algunas solicitudes.
		Indiferencia de la población en general sobre el trabajo que realizan las casas hogar u organizaciones similares		
	Fortalezas	Estudiantes de las universidades nacionales capacitados y dispuestos a trabajar con los adultos mayores.	Construcción y operación del centro ocupacional para el adulto mayor con servicios diferenciados	Aunque existan organizaciones similares, el centro ocupacional para el adulto mayor cuente con servicios diferenciados, tanto en salud, educación y remodelación.
	Apoyo incondicional			

		de algunas instituciones nacionales e internacionales para salir adelante con los programas de trabajo		
		Personal voluntario para varias actividades		
	Debilidades	No contar con ingresos permanentes para cubrir los costos fijos del centro ocupacional para el adulto mayor	Al ser un servicio diferenciado se puede justificar los costos de construcción y operación para los patrocinadores	Formar alianzas estratégicas con empresas socialmente responsables nacionales e internacionales para el financiamiento de la inversión inicial
		Alta dependencia de inversión inicial		
		Sostenibilidad de la operación		

4.2.6.4 Fases del ciclo de vida del programa según el PMBOK



4.2.6.5 Características del programa

El programa para el diseño del centro ocupacional para el adulto mayor se compone de tres proyectos los cuales se desarrollan en la ciudad de Tegucigalpa en el Complejo José Simón Azcona, estos se detallan a continuación:

Proyecto de remodelación

Selección y diseño del local

Acondicionamiento

4.2.6.6 Ventajas derivadas de la estrategia del programa:

Las estrategias diseñadas para el cumplimiento del Portafolio nos permitirán lo siguiente:

- Planeación del tipo de servicios ofrecidos al adulto mayor.
- Regulación de normativas: acceso a centros de salud públicos o privados
- Sostenibilidad del centro ocupacional para el adulto mayor
- Establecimiento de evaluaciones semanales con el equipo de educadores y en forma mensual con los coordinadores de cada área para
- Concientización de la responsabilidad social.
- Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos del adulto mayor.
- Análisis de los diferentes lugares estratégicos.
- Gestionar con las autoridades correspondientes

Proyecto de remodelación

El proyecto de remodelación está enfocado a la selección diseño, construcción y operación de un espacio físico que reúna las condiciones necesarias para los adultos mayores.

Según el diseño y normas de construcción, el centro ocupacional para el adulto mayor contara con dos módulos de: área recreativa, cocina, módulo de baños independientes, áreas verdes, servicios básicos, clínica, salones de clases, sala común, caseta de vigilancia, portones de seguridad, salida de emergencia, biblioteca, parqueos, con el fin de desarrollar adecuadamente todas sus capacidades y habilidades.

Proyecto de educación

Diagnóstico y selección de especialistas en gerontología.

Selección del personal con habilidades en el trato y manejo de los adultos mayores.

Capacitación continua en gerontología, desarrollo de las habilidades motoras para el adulto mayor.

Proyecto de salud

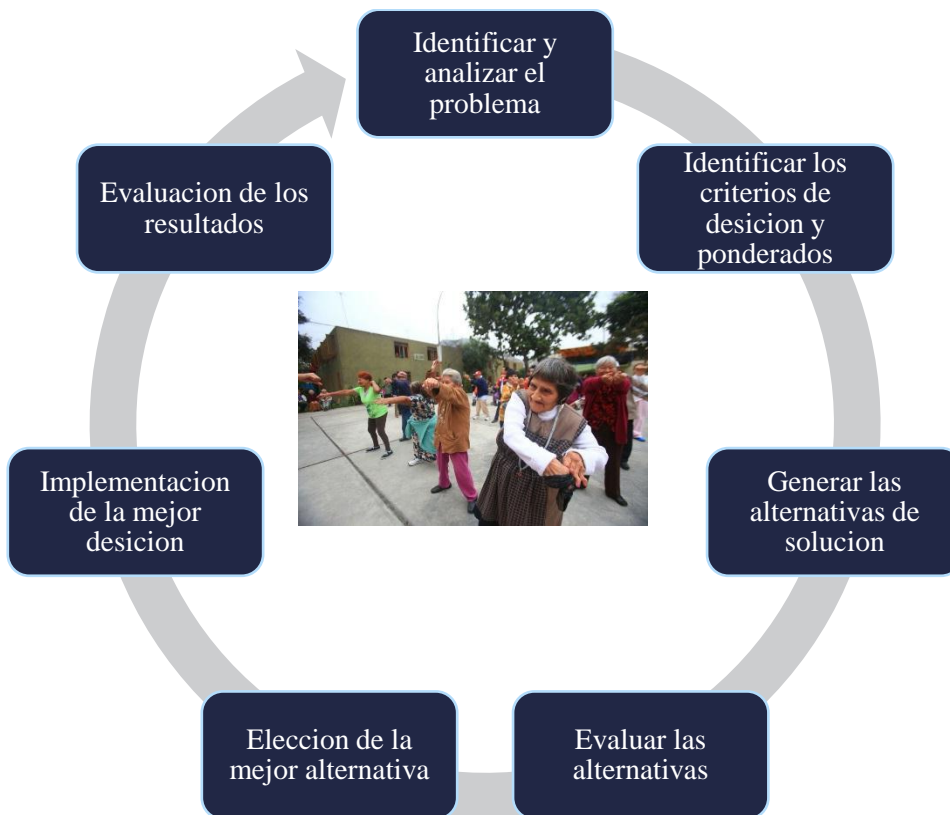
Planeación del tipo de servicio ofrecido en salud ocupacional y preventiva para el adulto mayor

Regulación de normativas y leyes: públicas y privadas

Sostenibilidad del área salud.

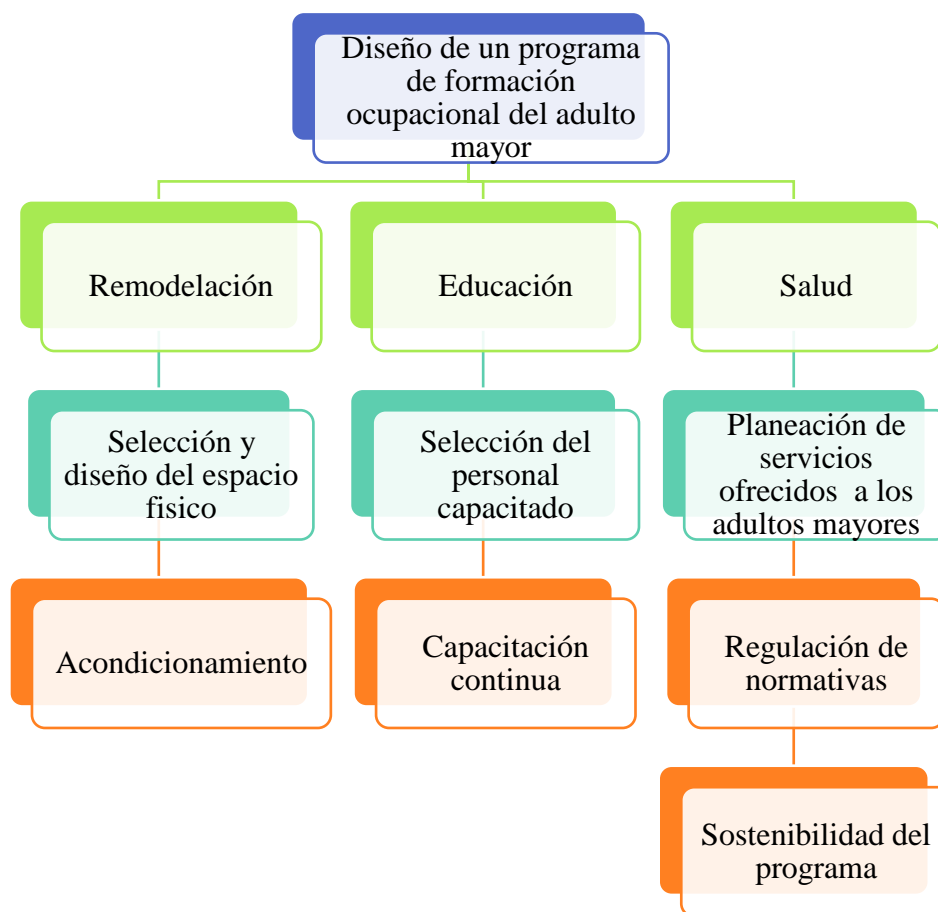
Al ejecutar estas actividades se logra contribuir al cumplimiento de los objetivos estratégicos del programa especializados en adultos mayores.

4.6.2.7 Desarrollo del programa



4.2.7 Estructura de desglose de Trabajo

Justificación: el adulto mayor únicamente cuenta con los servicios que brinda el seguro social del barrio abajo especialista en ellos, pero no cuenta con un lugar especializado que le brinde los espacios necesarios para desarrollarse en las áreas de terapia funcional y ocupacional, además de atención en gerontología es por esto que existe la necesidad de un centro que tenga un espacio físico con las condiciones apropiadas para atender al adulto mayor.



Información del programa

Descripción: Seleccionar la macro y micro localización del proyecto, diseño de planos arquitectónicos para ser presentado a las autoridades pertinentes.

Justificación: Proporcionar un espacio físico que reúna las condiciones básicas y adecuadas para el desempeño de las actividades educativas y de recreación del centro ocupacional para el adulto mayor.

Actividad 1: Selección y diseño del local

Descripción: El espacio físico de remodelación de acuerdo a las necesidades establecidas, por lo que el diseño para este proyecto se detallara de la siguiente manera:

Adecuación ambiental

A través del desarrollo del programa de intervención ambiental, se establecerán y desarrollarán medidas ambientales para procurar un ambiente físico que cumpla con las siguientes características:

- ✓ Orientador, ofreciendo de un modo especial para las personas que sufren deterioro cognitivo, referencias que favorezcan la orientación espacial temporal y personal.
- ✓ Seguro, proporcionando un ambiente seguro para la persona mayor.
- ✓ Confortable, favoreciendo una decoración que proporcione un ambiente cálido, familiar, cuidando de un modo especial el respeto a la edad adulta de las personas mayores.

En materia de seguridad se debe tener en cuenta:

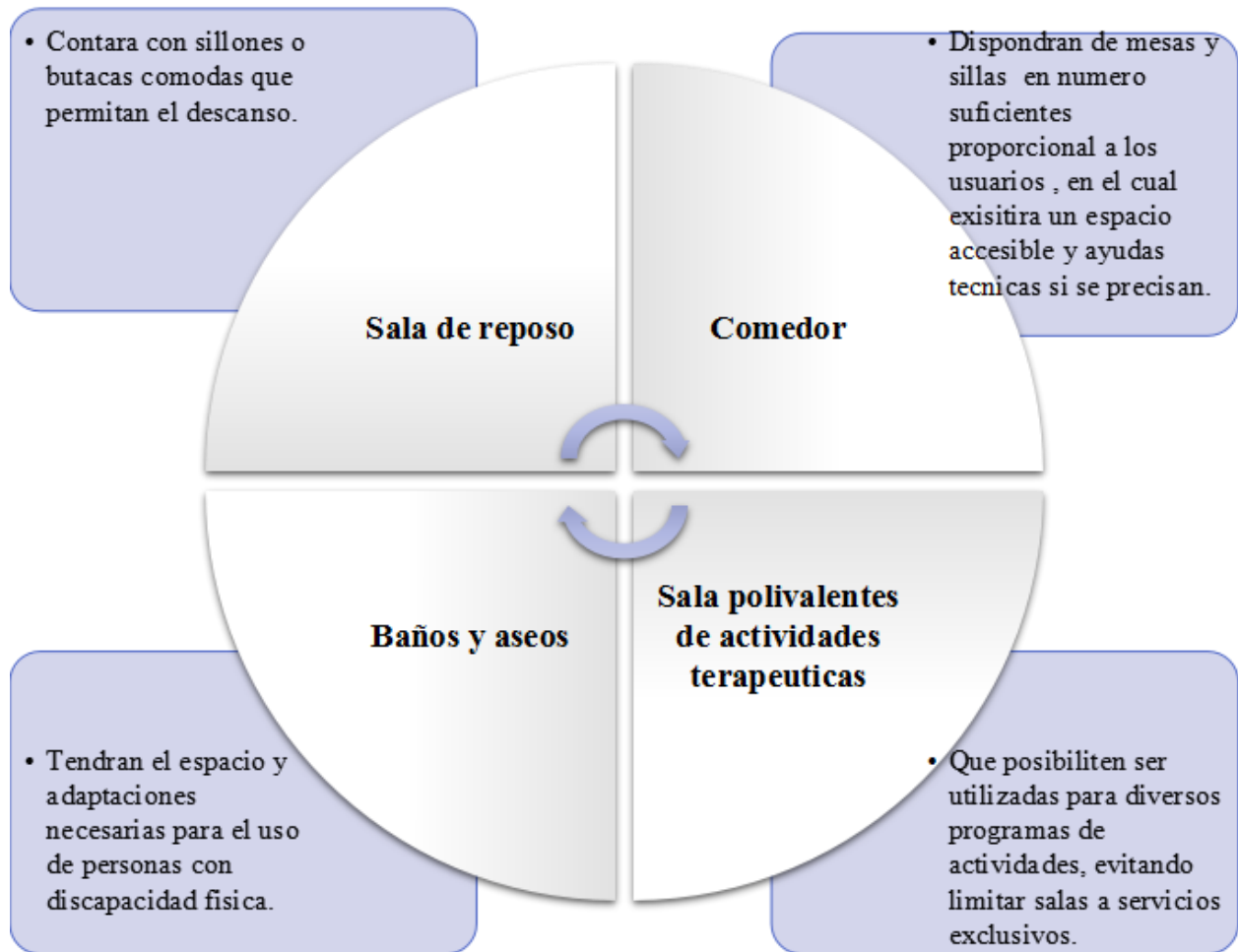
- ✓ Suelo antideslizante
- ✓ Ausencia de obstáculos en zonas de deambulaci3n
- ✓ Ayudas t3cnicas en zonas de deambulaci3n; pasamanos
- ✓ Ayudas t3cnicas en ba1os; asideros
- ✓ Enchufes con dispositivo de prevenci3n de electrocuci3n.

Equipamiento

Con car3cter general hay que se1alar que el centro dispondr3 del equipamiento necesario para el correcto desarrollo de los servicios y de los programas de intervenci3n. Adem3s, el equipamiento deber3 estar adaptado a las necesidades de la persona mayor dependiente y poseer las caracter3sticas ergon3micas que garanticen la seguridad del mismo.



De un modo más específico cabe indicar respecto al equipamiento concreto de algunas estancias:



Material terapéutico

Cada área debe disponer de su propio material terapéutico. Es tarea de los profesionales responsables de las diferentes terapias diseñar, elaborar y adaptar material terapéutico de interés.

Al igual que en la decoración, hay que cuidar de un modo muy especial que el material utilizado sea propio de la edad adulta y no infantilice a la persona mayor.

Actividad 2 Acondicionamiento del local

El acondicionamiento de centro ocupacional para el adulto mayor pretende adquirir todos los implementos para el buen funcionamiento de esta, en todos los módulos, tanto en cocina, enfermería, aulas y talleres, biblioteca, área recreativa.

Resultados

1. Se localizó un lugar idóneo para el diseño del edificio del centro ocupacional para el adulto mayor: Micro y macro localización, aspectos legales del terreno, juegos de planos

2. Se construirá el edificio del centro ocupacional para el adulto mayor contando con los siguientes módulos:

- Módulo I: Enfermería y usos múltiples
- Módulo II: Biblioteca
- Módulo III: administración y servicios comunitarios.
- Módulo IV: Servicios domésticos (cocina, área de limpieza)
- Módulo V: Aulas, talleres
- Modulo VI: Áreas recreativa (cancha multiusos y juegos para exteriores)

3. Se adquirirá de manera directa o por 3 cotizaciones todos los implemento y materiales necesarios para comenzar a operar en el centro ocupacional para el adulto mayor:

- Material Didáctico
- Herramientas para talleres

- Equipo para talleres
- Medicinas e instrumentación básica para la atención en enfermería
- Mobiliario y juegos de entretenimiento para usos múltiples
- Juegos de entretenimiento para exteriores
- Acondicionamiento de canchas
- Equipo audiovisual o equipo de computación y libros para biblioteca.

4.2.8 Gestión del tiempo

El plan de gestión del tiempo incluye todos los procesos requeridos para administrar la finalización del proyecto de un diseño de un programa de formación ocupacional para el adulto mayor.

Plan de Gestión del cronograma/tiempo

Cronograma de actividades para el diseño de un programa de formación ocupacional del adulto mayor periodo julio

2019- diciembre 2022

N°	Actividad	Meses																																															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	39	42	45	48								
1	Organización																																																
2	Gestión de los recursos financieros del programa																																																
2.1	Constitución del Comité Ejecutivo																																																
2.2	Aprobación del plan de implementación y presupuesto del programa por el Comité Ejecutivo																																																
2.3	Socialización del programa con entes objetivo para focalizar intereses																																																
2.4	Gestión financiera con potenciales cooperantes: Sector público Sector privado Alcaldías municipales Organismos internacionales Sociedad civil Países cooperantes																																																
2.5	Aprobación de recursos financieros del programa																																																
3	Acondicionamiento físico y equipamiento del centro																																																
3.1	Formalización del sitio donde se ubicara el centro (legalización)																																																
3.2	Adecuación del espacio físico donde funcionara el centro en el predio seleccionado (limpieza y remoción de escombros)																																																
3.3	Contratación de firma diseñadora (Proceso)																																																
3.4	Diseño conceptual																																																
3.5	Diseño final aprobado																																																
3.4	Contratación de firmas constructoras y supervisora (Procesos)																																																
3.5	Ejecución y supervisión de obras																																																
3.6	Diseño de especificaciones de equipamiento especializado																																																
3.7	Contratación de firma proveedora (proceso)																																																
3.8	Equipamiento del centro																																																
4	Implementación y operación del programa																																																
4.1	Diseño del modelo operativo y normativo del programa																																																
4.2	Aprobación y nombramiento del consejo de administración del programa																																																
4.3	Preparación y aprobación del plan operativo y presupuesto quinquenal del programa																																																
4.4	Capacitación del personal contratado																																																
4.5	Capacitación de usuarios del centro																																																
4.6	Operación del centro (1 año)																																																
5	Cierre del programa																																																

Control del cronograma

Se realizará el seguimiento del estado del proyecto para actualizar el avance del mismo y realizar los cambios en la línea base del cronograma mediante reuniones semanales en la cual se revisarán los siguientes puntos;

- ✓ Las actividades pendientes a realizar en el proyecto.
- ✓ Revisión de tiempos de atraso, e impactos que se puedan generar.
- ✓ Realizar plan de acción para los retrasos presentados.
- ✓ comparar los resultados reales contra lo planeado.

4.2.9 Presupuesto del programa

Los costos estimados en el presupuesto del diseño del programa son en base a base a juicio de expertos.

**Estimación de costos de implementación para el diseño de un programa de formación ocupacional del adulto mayor periodo
julio 2019-diciembre 2022**

Nº	Descripción	Costo unitario	Cantidad	Duración (Meses)	Costo total en LPS
1.	Remodelación				8.380.000,00
1.1	Selección y diseño del espacio físico				1.600.000,00
1.1.1	Consultor especialista en gestión del programa	30,000.00	1	40	1.200.000,00
1.1.2	Gastos operativos, gestión del programa (gastos diversos, procesos,)	10,000.00	1	40	400.000,00
1.2	Acondicionamiento del centro				6.780.000,00
1.2.1	Diseño final del programa	Global		Global	300.000,00
1.2.2	Construcción y supervisión (incluye acondicionamiento del inmueble donde será	Global		Global	4.500.000,00

	construido)				
1.2.3	Equipamiento del centro (incluye equipamiento administrativo, equipo de esparcimiento y medico menor)	Global		Global	1.500.000,00
1.2.4	Gastos operativos	20,000.00		12 meses	240.000,00
1.2.5	Mantenimiento físico del centro	20,000.00		12 meses	240.000,00
2.	Educación				2.496.000,00
2.1	Selección del personal y capacitación				2.496.000,00
2.1.1	Personal administrativo				936.000,00
	Administrador	30,000.00	1	12 meses	360.000,00
	Personal de apoyo	12,000.00	4	12 meses	576.000,00
2.1.2	Personal especializado				1.560.000,00
	Personal medico	50,000.00	2	12 meses	1.200.000,00
	Personal de enfermería	15,000.00	2	12 meses	360.000,00
3	Salud				534.000,00

3.1	Consultor especialista en servicios de terapia ocupacional	30,000.00	1	12	360.000,00
3.1.2	Capacitación del personal a cargo del programa (talleres para 20 personas)	12,000.00	2	1 día c/u	24.000,00
3.1.3	Capacitación de usuarios (talleres para 50 personas)	30,000.00	5	1 día c/u	150.000,00
Total del Programa					11.410.000,00

¹ 1. Los honorarios de los consultores y personal del centro se estimaron en base al precio del mercado actual (2019).

2 .El costo del diseño, construcción y supervisión del centro se estimó sobre la base de un área de acondicionamiento de 900 M2 de extensión, considerando los precios de mercado promedio vigentes en la actualidad de Lps 5,000/M2 de acondicionamiento.

3. Los costos de equipamiento se estimaron sobre la base de la dotación del equipo siguiente, calculado sobre los precios del mercado actual:

a) Equipo administrativo (mobiliario y equipo)

b) Equipo para esparcimiento y equipo físico.

c) Equipo médico menor (El centro no será dotado con equipo médico especializado).

4.2.10 Gestión de la calidad

Matriz de Asignaciones de Responsabilidades (RACI)					
R; Responsable, A; Aprobador, C; Consultor, I; Informado					
ED T	Detalles de Actividad	Roles/Responsabilidades			
		Director del programa	Gerente del programa	Sponsor	Complejo José Simón Azcona
1.1	Planificación y preparación	R		I	I
1.1.1	Acta de Constitución	R		I	I
1.1.2	Definir y Determinar el Alcance	R		I	I
1.1.3	Identificación de Propuesta	R		I	I
1.1.4	Análisis de Recursos		A	I	I
1.1.5	Adquisición		A	I	I
2.1	Fase de Desarrollo		A	I	I
2.1.1	Lugar de instalación del centro		A	I	I
2.1.2	Elegibilidad		R/A	I	I
2.1.3	Diseño		R/A	I	I
3.1	Producto Final		R/A	I	I
3.1.1	Entrega		R/A	I	I
3.1.2	Cierre		R/A	I	I

4.2.11 Gestión de los riesgos

El plan de gestión de riesgos se elaboró bajo la metodología que ofrece el PMBOK, siguiendo los lineamientos de manera efectiva.

Proceso	Descripción	Herramientas	Fuente de información
Planificación de gestión de los riesgos	Elaborar el plan de riesgo del proyecto	PMBOK	Director de Proyecto
Identificación de Riesgo	Identificar que riesgos pueden afectar a los proyectos y documentar sus características.	Juicio de experto	Director de Proyecto
Análisis Cualitativo	Evaluar la probabilidad de impacto de los riesgos que afectan directamente el proyecto	Definir probabilidad de impacto Matriz de probabilidad	Director de proyecto
Análisis Cuantitativo	Elaboración del plan cualitativo de los riesgos de la casa habitacional	Programa	Plan de gestión de costo Plan de gestión de tiempo
Planificación de Respuesta a los riesgos	Definir respuesta a los riesgos	Juicio de expertos	Gerente de proyectos

Seguimiento y control	Validar la ocurrencia de los riesgos. Verificar y monitorear la aparición de nuevos riesgos	Identificación y evaluación cualitativa de los riesgos	Gerente de proyecto
-----------------------	--	--	---------------------

Roles y riesgos asociados a los interesados

Para un mejor funcionamiento en el desarrollo del diseño del proyecto, se ha identificado los interesados al proyecto, el rol que esto tienen y los posibles riesgos que están asociados con ellos, la siguiente tabla describe lo antes mencionado.

INTERESADOS	ROL	RIESGOS ASOCIADOS
Clientes e inversionista	Brindar Vistos Buenos y Financiamientos por parte	No está conforme con la calidad, quiere realizar cambios al diseño oficial
Proveedores	Entrega de materiales	Inexistencia de materiales, discontinuación de materiales, entrega tardía de los materiales
ONG's	Financiar Proyecto	Inexistencia de fondos, no continuación de financiamiento de diseño
Administrador	Coordinar proyecto	No poseer los conocimientos necesarios, no tener liderazgo
Trabajadores	Hacer el proyecto	Abandonó del trabajos de manera inesperada, no posee las capacidades mínimas
Ciudadanos	Evitar daños al medio ambiente	Inconformidad por tener en su vecindad una casa hogar

Gobierno	Definir reglamentos y leyes	Aumentar tarifas de permisos, aumentar los requisitos para el diseño cambiar el reglamento de catastro con respecto a las áreas de construcción
----------	-----------------------------	---

Calendario de riesgos

Ejecución	Entregables	Periodicidad
Al inicio del proyecto	Plan de Gestión de los riesgos	Una Vez
En cada reunión del equipo del proyecto		Una vez a la semana
Al inicio del proyecto	Registro de los riesgos	Una vez
En cada reunión del equipo del proyecto		Una vez a la semana
Al inicio del proyecto	Actualización de Registro de los riesgos	Una vez
En cada reunión del equipo del proyecto		Una vez a la semana
Al inicio del proyecto	Actualización de registro de los riesgos	Una vez

IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN CUALITATIVA DE RIESGOS

Nombre del Proyecto

Siglas del Proyecto

Diseño de un programa de formación ocupacional del adulto mayor

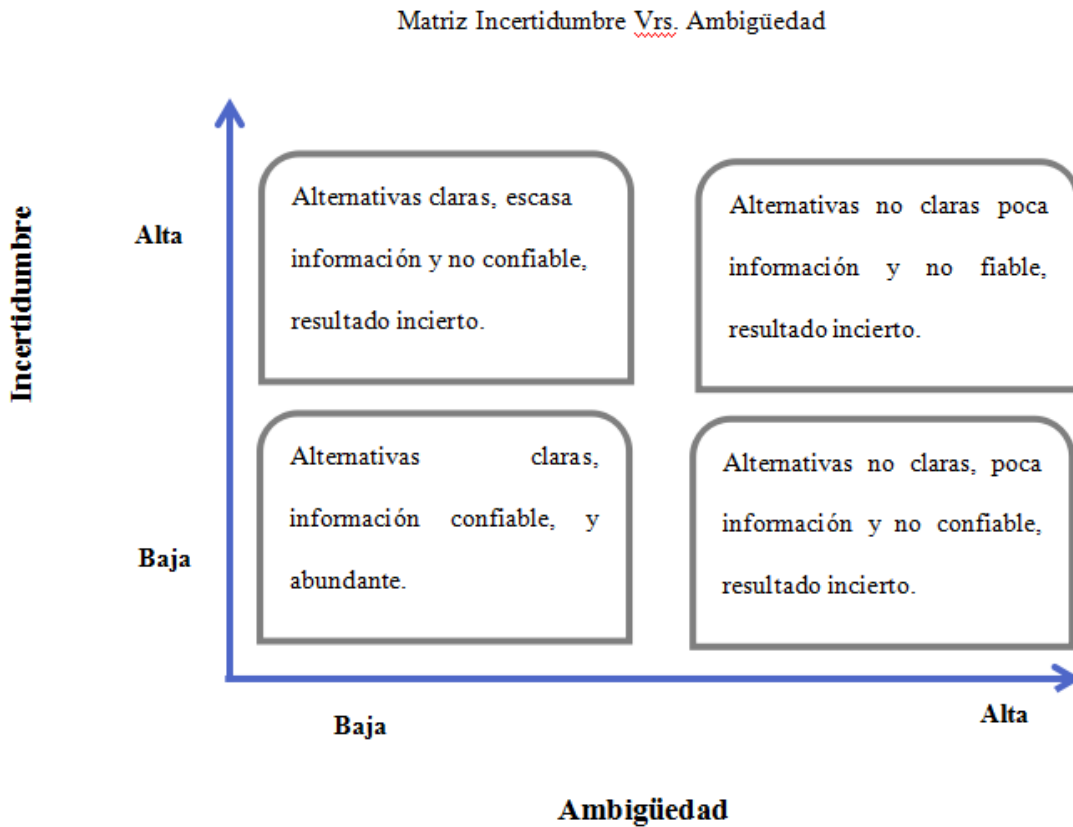
Muy Alta	0.75	Muy Alto	0.70
Alta	0.50	Alto	0.30
Media	0.30	Medio	0.25
Baja	0.10	Bajo	0.20
Muy baja	0.05	Muy bajo	0.10

Muy Alto	mayor a 0.53
Alto	menor a 0.15
Moderado	menor a 0.075
Bajo	menor a 0.02
Muy Bajo	menor a 0.005

PROBABILIDAD / IMPACTO		- Muy Bajo	- Bajo	- Medio	- Alto	- Muy Alto	- Muy Alto	- Alto	- Medio	- Bajo	- Muy Bajo
		0.10	0.20	0.25	0.30	0.70	0.70	0.30	0.25	0.20	0.10
- Muy Alta	0.75	0.08	0.15	0.19	0.23	0.53	0.53	0.23	0.19	0.15	0.08
- Alta	0.50	0.05	0.10	0.13	0.15	0.35	0.35	0.15	0.13	0.10	0.05
- Media	0.30	0.03	0.06	0.08	0.09	0.21	0.21	0.09	0.08	0.06	0.03
- Baja	0.10	0.01	0.02	0.03	0.03	0.07	0.07	0.03	0.03	0.02	0.01
- Muy Baja	0.05	0.01	0.01	0.01	0.02	0.04	0.04	0.02	0.01	0.01	0.01

Escala	Color
0 - 4	Verde
5 - 18,	Amarilla
19 - ↑	Roja

4.2.12 Gestión de la comunicación



El diseño del programa del centro ocupacional para el adulto mayor pretende gestionar la comunicación de manera eficaz y eficiente, para ello se necesita definir un conjunto de acciones y procedimientos mediante los cuales se despliegan una variedad de recursos de comunicación, para apoyar la labor del centro ocupacional para el adulto mayor, la comunicación interna estará inmersa en la cultura organizacional del centro, es decir, por el conjunto de valores, referencias, hábitos, que fundamentan la concepción que la organización tiene de sí misma.

Toma de decisiones

Proceso de toma de decisiones



Mediante la comunicación Interna se facilita el despliegue de todo el aparato comunicacional destinado al personal con el objeto de:

- Promover la comunicación entre el personal del centro ocupacional para el adulto mayor.
- Facilitar la integración entre las realizaciones personales y las institucionales.

- Reducir los focos de conflicto interno a partir del fortalecimiento de la cohesión de los miembros del equipo.
- Contribuir a la creación de espacios de información, participación y opinión.

Herramientas de comunicación

es importante la generación de distintos soportes de comunicación interna, los mismos pueden ser orales, escritos, audiovisuales, digitales, las nuevas tecnologías de la información y comunicación (TIC'S) abren un abanico de posibilidades e integran distintas modalidades generando soportes multimedia, el centro ocupacional para el adulto mayor basara su comunicación en los métodos de comunicación:

- Carta al Personal
- Cartelera informativa
- Memorándum
- Cuadernillo de Bienvenida
- Manuales de estilo
- Folletos
- Publicación Institucional
- Reuniones
- Página Web
- Buzón de Comunicaciones
- Correo institucional
- Comunicación personalizada

4.2.13 Gestión de las adquisiciones

Planificación de compra de productos y servicios mediante contratos.

Se identificará las características requisitos condiciones, de los equipos y elementos necesarios para el diseño de un programa de terapia ocupacional del adulto mayor.

Procedimiento: El Administrador del programa apoyado por su equipo de trabajo define cuales son los elementos que deben de ser adquiridos mediante compra para así lograr el objetivo del programa.

Para esto se realizarán las siguientes actividades;

- ✓ El Gerente del Proyecto solicitara a su equipo de trabajo, los materiales y cantidades requeridos para el funcionamiento del Centro.
- ✓ El Gerente del Proyecto solicitara por escrito cotizaciones por lo menos a tres proveedores.
- ✓ De acuerdo a las cotizaciones requeridas, el Gerente del Proyecto y su equipo de trabajo definirán los productos a adquirir.
- ✓ Una vez definido los productos a adquirir el Gerente del Proyecto diligencia el formato de pedidos de los productos.
- ✓ Efectuar las adquisiciones, garantizando la selección oportuna de los productos para el Centro de Terapia Ocupacional y Recreacional para el Adulto Mayor.

El Gerente del programa envía la solicitud de compra al proveedor, para posteriormente recibir los productos.

Administrar las adquisiciones

Se realizará seguimientos a los productos adquiridos, asegurando su adecuado funcionamiento.

Cerrar las adquisiciones

En este punto se evalúan y documentan que cada uno de los productos adquiridos con los requerimientos solicitados.

El cierre de las adquisiciones debe incluir el acta de recibido a satisfacción de los materiales adquiridos y gestionar el pago de los mismos.

Definición de escalas de impacto basados en la triple restricción, se utilizará como plantilla.

4.2.14 Cierre del programa

En este proceso se transmiten los beneficios, consolidando y coordinándolos a cada uno de los responsables de las actividades ya contempladas.

Este proceso determina todos los resultados que pueden aportar el programa a la comunidad, con los recursos requeridos con la calidad contemplada y con el tiempo estimado, esto nos darán la implementación de nuevas capacidades a los adultos mayores que desarrollarán actividades dentro de estas. Sosteniendo los puntos de revisión acorde a cada una de las etapas programadas.

CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

En base a los resultados obtenidos por medio de las encuestas, observación y evaluación de estas y según la investigación sobre el tema de la terapia ocupacional y recreativa de los adultos mayores, se plantean las conclusiones de acuerdo a las preguntas de investigación:

En el gráfico N°1 de la muestra encuestada de personas de la Tercera Edad, se encontró que en su mayoría corresponde al género femenino con un 59%, lo cual indica que las mujeres tienen una mayor esperanza de vida.

De la totalidad de la población encuestada en el gráfico N° 1 muestra la edad de los Adultos Mayores entrevistados cuyos datos denotan que el 45% de la población se ubica en el rango de los 60 a los 70 años de edad.

De los resultados de la muestra también se concluye que debido a la situación económica de estas personas y que el gobierno no presentan ningún tipo de interés en realizar proyectos de remodelación apropiada para poder brindarles Terapia Ocupacional o recreativa a esta población, el 72% del total de la muestra no realiza ningún tipo de actividad recreativa u ocupacional o de otra índole que les permita poder emplear su tiempo ocioso en actividades que les beneficie para poder mejorar su estado físico y psicológico.

De las encuestas aplicadas también se puede concluir, que si bien estas personas no tienen acceso a ninguna actividad ocupacional, el 97% estaría interesado en pertenecer a algún centro, institución, o grupo que les puede brindar este tipo de servicios, sin interesarles alguna actividad de forma específica ya que el 35% opino que no tiene ninguna preferencia en el tipo de actividad recreativa u ocupacional, y en general opinaron que cualquier actividad sería beneficioso para poder mejorar su calidad u estilo de vida.

La Terapia Ocupacional y recreativa es un atenuante de muchas enfermedades de las cuales adolece el Adulto Mayor, y pueden ser perfectamente prevenible a través de las facilidades que el gobierno debería de poner a la disposición de este sector vulnerable de la población, cuyo costo sería menor que el costo que actualmente le significa al gobierno atender a estas personas de la Tercera Edad en hospitales, clínicas, centros de salud, atendiéndose enfermedades vinculadas con el estrés por la inactividad ocupacional, ocupando espacios y gastos hospitalarios, que podrían ser utilizados a personas que realmente padecen de otro tipo de enfermedades que si ocupan una atención medica hospitalaria.

5.2 Recomendaciones

En base al estudio realizado y al análisis obtenido con la aplicación del instrumento a una muestra de población de 137 encuestados, se recomienda lo siguiente:

Como resultados de las conclusiones de este estudio, se establece que es indispensable tomar medidas para poder abordar la problemática en la que se encuentra el Adulto Mayor por la carencia del acceso y disponibilidad de algún tipo de espacios físicos, ya sean los sectores públicos o privados para desarrollar terapia física y Psicológica de carácter ocupacional.

Los organismos competentes tales como, La Secretaria de Salud, Secretaria de Desarrollo e Inversión Social, Secretaria de la Presidencia, y la Alcaldía Municipal a través del departamento de Seguridad Social, desarrollen un plan integral y articulado entre todas ellas, para poder poner en marcha un plan de atención al Adulto Mayor, sin necesidad de incurrir en gastos adicionales, puedan reorientar parte de los recursos que tienen en sus presupuestos anuales para, efectuar actividades recreacionales de toda índole, y puedan destinar una parte de estos fondos para financiar programas que fomenten la Terapia Ocupacional del Adulto Mayor, por lo tanto se debe de implementar un plan de acción a corto plazo con profesionales especializados en este tema para dar soluciones más apropiadas.

Es necesario hacer uso de las infraestructuras y recursos humanos ya disponibles tales como, centros educativos, complejos deportivos, parques, iglesias etc., así como personal voluntario de las escuelas, universidades, población en general, sector público y privado para involucrarlos de manera gratuita en la participación de los servicios necesarios para brindarles

Terapia Ocupacional y recreativa a este grupo de la población, de acuerdo a un plan integral bien estructurado y dirigido fundamentalmente por una comisión integrada por representantes del gobierno y la sociedad civil.

De igual forma esta iniciativa deberá involucrar de forma gratuita a los medios masivos de comunicación como, radio, televisión, redes sociales, y medios escritos para concientizar a la población de la necesidad de apoyar este tipo de iniciativas que están orientadas a la población del Adulto Mayor sin distinción de clases sociales, económicas, políticas o de ninguna naturaleza ya que esta iniciativa beneficiara a toda la población que tarde o temprano llegara incluida dentro de este grupo de edad para poder incorporar a esta población a la vida activa y su reinserción a la sociedad, lo cual será un aporte significativo para mejorar su calidad de vida y elevar el nivel de autoestima de esta población.

ANEXOS



Tabla 1 instrumento aplicado para la investigación

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA (UNITEC)

MAESTRIA EN ADMINISTRACION DE PROYECTOS

Entrevista dirigida al adulto mayor

Objetivo: El propósito principal de esta encuesta es conocer el estado ocupacional y recreativo del adulto mayor que visitan las instalaciones del complejo deportivo José Simón Azcona y los que residen en las colonias aledañas.

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente y marque con una **X** la respuesta según su apreciación, un ayudante puede leer el cuestionario si es el caso necesario.

1. Sexo

Masculino Femenino

2. ¿Qué edad tiene usted actualmente?

A) 60-70 B) 71-81 C) 81 y mas

3. ¿Nivel de escolaridad?

A) Primaria completa B) Primaria incompleta

C) Secundaria completa D) Secundaria incompleta

E) Universitaria/o completa F) Universitaria/o incompleta

4. ¿Vive solo o acompañado? ¿Si su respuesta es afirmativa especifique con quien vive?

A) Si B) No

Tipo de Familiar; _____

5. ¿Cuál es su situación laboral?

A) Sin empleo B) Empleado activo Jubilado

6. ¿Depende de algún familiar económicamente? ¿Si su respuesta es sí explique de quien depende?

A) Sí No

Depende de: _____

7. ¿Actualmente usted padece alguna enfermedad? ¿Si su respuesta es sí especifique?

A) Si B) No

¿Qué enfermedad padece? _____

8. ¿Actualmente cree que afecta la salud física o los problemas emocionales afectan sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?

A) Nada B) Un poco
C) Regular D) Bastante E) Mucho

9. ¿Desarrolla actualmente algún tipo de actividad ocupacional o actividad recreativa? ¿Si su respuesta es sí especifique?

A) SI NO

Cuales: _____

10. ¿Con qué frecuencia participa en estas actividades ocupacionales?

A) Una vez a la semana B) Una vez a los 15 días

C) 1 vez al mes D) Ninguna

E) Ocasional

11. ¿Cómo se siente después de participar en una actividad ocupacional?

A) Alegre B) Descarga energía y se siente activo

C) Entabla relaciones personales D) N ninguna

12. Si no participa en una actividad recreativa. ¿Cómo se siente?

A) Aburrido B) Incapaz

C) Inquieto D) Ninguna

13. ¿De los siguientes servicios para el adulto mayor? ¿Cuál preferiría?

Servicios generales (Alimentación, Lavandería, Aseo y Cuidadores)

Psicología

Terapia ocupacional

Terapia física

Actividades ocupacionales (bailar, correr, juegos de mesa, pintar)

Acompañamiento nutricional

Todas las anteriores

14. ¿Considera usted que el gobierno de Honduras se preocupa por el bienestar del adulto mayor?

A) Si

B) No

15. ¿Conoce usted algún centro gratuito donde presten servicio de terapia ocupacional para el adulto mayor?

A) Si

B) No

16. ¿Estaría de acuerdo en pertenecer en algún centro dónde se impartan actividades de Terapia Ocupacional?

A) Si

B) No

18. ¿Pertenece a algún club para el adulto mayor, asociación religiosa, etc.?

A) Si

B) No

19. ¿Cree necesario que las terapias ocupacionales ayuden a la integración social y ayuda a mejorar la autoestima de los adultos?

A) Si

B) No

20. ¿Considera necesaria la prevención y tratamiento de enfermedades mediante la terapia ocupacional, durante el envejecimiento de los adultos mayores?

A) Si

B) No

Gracias por su colaboración

Tabla 2 Censo de Población y Vivienda 2013 (INE)

CEPAL/CELADE Redatam+SP 02/05/2019

Título
INE
Base de datos
Censo de Población y Vivienda 2013
Área Geográfica
sels\ALDEA_080101.sel

Código	Nombre del Barrio o Colonia	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	
80101001202	COL. LA HAYA	1	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	
80101001269	COL. NUEVA ERA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
80101001350	COL. UNIVERSIDAD NORTE(I, II ETAPA)	1	1	0	1	0	3	0	0	0	0	2	1	0	0	1	
80101001352	COL. 28 DE MARZO	3	2	0	3	1	1	4	1	2	1	1	1	1	0	0	
80101001482	COL. RES. VILLA UNIVERSITARIA I ETA	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
80101001500	COL. VILLA CENTRO AMERICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
80101001563	RES.VILLAS UNIVERSITARIAS NO. 2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	SUMA TOTAL POR EDAD	5	5	0	6	2	5	4	3	2	1	3	4	2	0	1	0
																	422 total poblacion

Tabla 3 Plan Estratégico de CONAPID

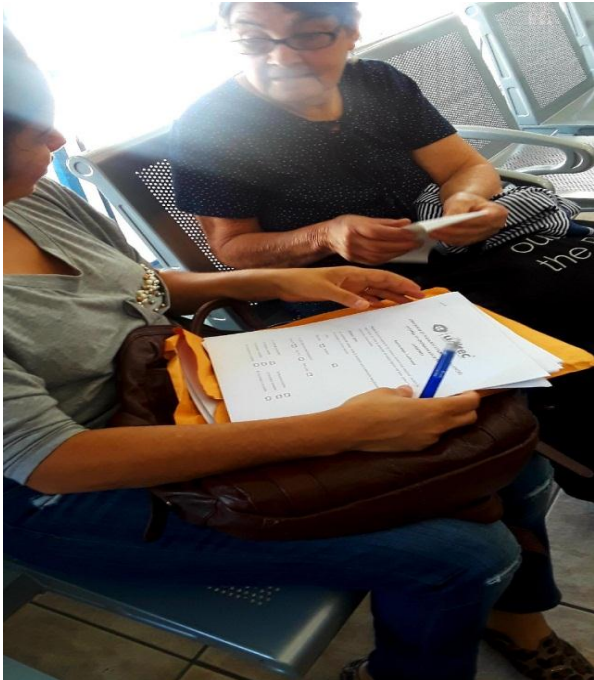
MATRIZ ESTRATEGICA DEL PROGRAMA

Resultados de Gestión			Cantidad							Medios de Verificación	Supuestos	Nombre del Responsable
Detalle	Descripción	Indicadores	2017	T1	T2	T3	T4	2018	2019			
Meta	Construcción, manejo, conservación y mejoramiento de 25 instalaciones deportivas	Número de instalaciones deportivas, construidas y adecuadas	3		1	1	1	4	5	Evaluación física y Actas de Recepción final	Contar con el recurso humano calificado, con las transferencias en tiempo y la captación de los ingresos programados	Departamento de Supervisión de Obras
Producto final 1	Niños (as) juvenes y adultos beneficiados con instalaciones deportivas construidas y reparadas	Número de personas beneficiadas con las instalaciones deportivas	1,900,000	395500	537354	511242	455904	1700000	1800000	Listados y Registros	Cierre de instalaciones por imprevistos o emergencias nacionales	Encargado de Instalaciones Deportivas
Producto Intermedio 1	Canchas Construidas y mejoradas	# de canchas construidas y mejoradas	5	1	2	1	1	5	6	Evaluación física y Actas de Recepción final	Contar con el recurso humano calificado, con las transferencias en tiempo y la captación de los ingresos programados	Departamento de Supervisión de Obras
Producto Intermedio 2	Canchas Mantenidas y Reparadas	# de canchas en mantenimiento y reparación	20					20	20	Listados y Registros	Contar con el recurso humano calificado, con las transferencias en tiempo y la captación de los ingresos programados	Departamento de Supervisión de Obras
Producto Intermedio 3	Registrar el número de personas que practican el deporte	Cantidad de personas beneficiadas con las instalaciones deportivas	1,500,000	375012	382842	383242	358904	1600000	1700000	Listados y Registros	Cierre de instalaciones por imprevistos o emergencias nacionales	Encargado de Instalaciones Deportivas
Producto Final 2	Niños (as) juvenes formados en diferentes disciplinas deportivas en la academia de CONAPID	Número de niños (as) practicando en las diferentes disciplinas deportivas	1,800	421	468	472	439	1850	1900	Informes y reportes	Alto rendimiento de los alumnos que ingresan a la escuela de CONAPID	Director de la Academia de CONAPID
Producto Intermedio 1	Incorporar niños (as) y juvenes formados en materia deportiva	Número de niños formados en las diferentes disciplinas deportivas en la academia de CONAPID	1,800	421	468	472	439	1850	1900	Informes y reportes	Alto rendimiento de los alumnos que ingresan a la escuela de CONAPID	Director de la Academia de CONAPID
Producto Intermedio 2	Entrenamientos en diferentes disciplinas deportivas	# de entrenamientos realizados	5,010	1245	1250	1290	1225	5050	5100	Informes y reportes	Alto rendimiento de los alumnos que ingresan a la escuela de CONAPID	Director de la Academia de CONAPID
Producto Final 2	Actividades y Recreos de beneficio comunitario para fomentar un entorno saludable a la población	# de Actividades prevención y recreación realizadas	238	72	55	54	57	238	238	Informes , fotos	Cierre de instalaciones por imprevistos o emergencias nacionales	Encargado de recreos y actividades
Producto Intermedio 1	Recreos realizados	# de Recreos Realizadas	38	12	8	9	9	38	38	Informes , fotos	Cierre de instalaciones por imprevistos o emergencias nacionales	Encargado de recreos y actividades
Producto Intermedio 1	Actividades Realizadas	# de Actividades Realizadas	200	60	47	46	47	200	200	Informes , fotos	Cierre de instalaciones por imprevistos o emergencias nacionales	Encargado de recreos y actividades


DR. MARCELO ALVARENGA
GERENTE TESORERO



Figura 4 – Fotografías tomadas a los adultos mayores al momento de aplicar las encuestas.



BIBLIOGRAFIA

- Millán, J. (2002). Principios de geriatría y gerontología. Barcelona, España: Mc Graw-Hill-Interamericana.
- Papalia, D., & Wendkos, S. (1998). Desarrollo Humano. Bogotá: Limusa.
- Bury, M. (1995). "Envejecimiento, género y teoría sociológica". En: Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico. Madrid.
- Bustillo-Poce, A. J., Hernández-Palma, M.
- Flores Fonseca, M. A. (2007). La Transición demográfica de Honduras. En: Dinámica demográfica y desarrollo en América Latina y el Caribe, serie Población y Desarrollo #58. Tegucigalpa, Honduras: CELADE/Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- ONU. (2000). El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. Observación general No. 14. Nueva York: Consejo Económico y Social (ECOSOC)
- CEPAL/ONU. (2004). Población, envejecimiento y desarrollo. 8-9, 13-14, 19, 22- 23, 27 y 40-43. San Juan, Puerto Rico.
- CEPAL. (2009). El envejecimiento y las personas de edad. Indicadores sociodemográficos para América Latina y El Caribe. Santiago de Chile.
- Corporación Latinobarómetro. (2006). Informe Latinobarómetro 1995-2006. Santiago de Chile: CEPAL.
- Huenchuan, S., & Rodríguez Piñero, L. (2010). Envejecimiento y derechos humanos: Situación y perspectivas de protección. Santiago de Chile: CEPAL.Secretaría de Desarrollo e inclusión social. (2012). Diagnóstico sector adulto mayor en Honduras. Tegucigalpa: Gobierno de la República de Honduras
- (2007). Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados. Tegucigalpa: República de

Honduras. Publicada en el Diario Oficial La Gaceta No. 31,361, el 21 de julio del 2007.

- LÓPEZ, B. (2002). *Terapia Ocupacional en Geriatría: 15 casos prácticos*. Edit. EDITORIAL MÉDICA PANAMERICANA, S.A., Madrid, España.
- L/CELADE. (1990). *El proceso de envejecimiento de la población*. Santiago de Chile.
- Millán, J. (2002). *Principios de geriatría y gerontología*. Barcelona, España: Mc Graw-Hill-Interamericana.
- Huenchuan, S., & Rodríguez Piñero, L. (2010). *Envejecimiento y derechos humanos: Situación y perspectivas de protección*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Papalia, D., & Wendkos, S. (1998). *Desarrollo Humano*. Bogotá: Limusa.
- Vellas. (1996). *Envejecer exitosamente: "Concebir el proceso de envejecimiento con una mirada más positiva"*. *Revista de Salud Pública*.
- Bury, M. (1995). "Envejecimiento, género y teoría sociológica". En: *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico*. Madrid. Bustillo-Poce, A. J., Hernández-Palma, M.
- Flores Fonseca, M. A. (2007). *La Transición demográfica de Honduras*. En: *Dinámica demográfica y desarrollo en América Latina y el Caribe, serie Población y Desarrollo #58*. Tegucigalpa, Honduras: CELADE/Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- OMS. (2001). *Salud y Envejecimiento. Un documento para el debate. Boletín sobre el envejecimiento. Perfiles y Tendencias*. Washington: OPS.
- OMS. (2002). *Envejecimiento activo: un marco político*. (G. O. Vital, Ed.) *Rev Esp Geriatr Gerontol*, 37((S2)), 74-105
- ONU. (2000). *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud*. Observación general No. 14. Nueva York: Consejo Económico y Social (ECOSOC)
- CEPAL/ONU. (2004). *Población, envejecimiento y desarrollo*. 8-9, 13-14, 19, 22- 23, 27 y 40-43. San Juan, Puerto Rico.

- CEPAL. (2009). El envejecimiento y las personas de edad. Indicadores sociodemográficos para América Latina y El Caribe. Santiago de Chile.
- Corporación Latino barómetro. (2006). Informe Latinobarómetro 1995-2006. Santiago de Chile: CEPAL.
- Huenchuan, S., & Rodríguez Piñero, L. (2010). Envejecimiento y derechos humanos: Situación y perspectivas de protección. Santiago de Chile: CEPAL.
- Secretaría de Desarrollo e inclusión social. (2012). Diagnóstico sector adulto mayor en Honduras. Tegucigalpa: Gobierno de la República de Honduras (2007).
- Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados. Tegucigalpa: República de Honduras. Publicada en el Diario Oficial La Gaceta No. 31,361, el 21 de julio del 2007.
- LÓPEZ, B. (2002). Terapia Ocupacional en Geriatría: 15 casos prácticos. Edit. EDITORIAL MÉDICA PANAMERICANA, S.A., Madrid, España.
- HERRERA, L y otros. (1996). Tutoría de la Investigación Científica. UTA, Ambato.
- Velandia A. Investigación en salud y calidad de vida. 1ra Ed. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 1994. p. 300.
- España, 2013) Consejo General de la Psicología de España.
- Organización Panamericana de la Salud. La Promoción de la Salud. Documento de Posición Programa de Promoción de la Salud del Adulto. Washington, D.C, 1991.
- Fernández-Ballesteros, R. (2002). LA PSICOLOGÍA DE LA VEJEZ, III, 10.
- Maslow, A. (1987). Abraham Maslow y la psicología transpersonal. En Teorías de la Personalidad. Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2013/teo-per/14.pdf>.
- OMS, O. (2001). Bolestin sobre el Envejecimiento Perfiles y Tendencias, 3.
- Fernandez-Vallesteros, R (2002). LA PSICOLOGIA DE LA VEJEZ, III, 10.

- Ávila Baray, H. L. (2006). *Introducción a la Metodología de la Investigación*. México.
- Cortes Cortes, M. E., & Iglesias León, M. (2004). *Generalidades sobre Metodología de la Investigación*. México.
- Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología De la Investigación* (6a ed.). México.
- Tamayo, M. (2015). *El Proceso De La Investigación Científica* (4a ed.). México.