

Jovita Antonieta Miranda Barrios

**NECESIDADES EDUCATIVAS DE LAS PERSONAS
DE LA TERCERA EDAD**

Asesor: M. A. Juan Jose Palomo Salvatierra



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
Y CIENCIAS DE LA EDUCACION**

Guatemala, abril de 1996.

Este estudio fue presentado por la autora como trabajo de tesis, previo a su graduación de Licenciada en Pedagogía y Ciencias de la Educación.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

INDICE DE CONTENIDOS

<u>Capítulo</u>	<u>Contenidos</u>	<u>Página</u>
	INTRODUCCION.....	01
I	EL PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	04 - 13
	1. Antecedentes del problema.....	04
	2. Importancia de la investigación.....	10
	3. Formulación del problema.....	12
	4. Alcances de la investigación.....	12
	5. Límites de la investigación.....	13
II	LAS BASES TEORICAS DE LA INVESTIGACION.....	14 - 22
III	METODOLOGIA.....	23 - 28
	1. Objetivo general.....	23
	2. Objetivos específicos.....	24
	3. La variable.....	24
	4. Los sujetos de la investigación.....	27
	5. El instrumento.....	28
IV	PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS.....	29 - 49
	1. Descripción de la población.....	30
	2. Características generales de las personas de la tercera edad.....	33
	3. Preparación y experiencia de las personas de la tercera edad.....	36
	4. Expectativas de las personas de la tercera edad.....	43
	CONCLUSIONES.....	49
	RECOMENDACIONES.....	51
	BIBLIOGRAFIA.....	52
	ANEXOS.....	54
	Cuestionario.....	54
	Guía de entrevista.....	55

INDICE DE CUADROS

Cuadro Número	Nombre	Pagina Número
1.1	Distribución de personas de la tercera edad, internas, por sexo y establecimiento donde se encuentran.	30
1.2	Distribución de personas de la tercera edad, internas, por sexo y establecimiento donde se encuentran	31
1.3	Distribución de personas de la tercera edad, internas, por sexo y estado de salud.	31
2.1	Distribución de personas de la tercera edad, internas, por grupos de edad y sexo.	33
2.2	Distribución de personas de la tercera edad, internas, por estado civil y sexo.	34
2.3	Distribución de personas de la tercera edad, internas, por relación de dependencia y sexo.	34
3.1	Distribución de personas de la tercera edad, encuestadas, según nivel educativo y sexo.	37
3.2	Personas de la tercera edad, encuestadas, que se graduaron en algún nivel educativo, por sexo.	38
3.3	Personas de la tercera edad, encuestadas, que se graduaron en algún nivel educativo, según título obtenido.	38
3.4	Personas de la tercera edad, encuestadas, según número de visitas mensuales que recibe.	39
3.5	Personas de la tercera edad, encuestados, por actividades que desarrollaban cinco años antes de su internamiento, por sexo.	41
3.6	Personas de la tercera edad, encuestados, según hayan o no obtenido satisfacción en el trabajo realizado.	42
4.1	Personas de la tercera edad, encuestadas, según les gustaría o no aprender algo.	43
4.2	Personas de la tercera edad, encuestadas, internadas, según conocimientos que les gustaría aprender.	44
4.3	Personas de la tercera edad, encuestadas, según les gustaría trabajar o no.	45
4.4	Personas de la tercera edad, encuestadas, según trabajo que les gustaría realizar.	46
4.5	Personas de la tercera edad, encuestadas, según conocimientos que necesitan.	47
4.6	Personas de la tercera edad, encuestadas, según compañeros con quienes les gustaría trabajar	48

INTRODUCCION

El aumento evidente del número de personas de la tercera edad, tiende a ser mayor en la medida que continuen mejorando las condiciones de vida de la población guatemalteca en general, lo que hace que la educación tome mayor interés en este grupo poblacional.

Las personas de la tercera edad, (personas cuyas edades se encuentran entre los 65 y 79 años de edad, para efectos de la presente investigación) sufren cambios, los cuáles dependen de factores hereditarios y ambientales. El envejecimiento suele ocurrir de manera gradual durante toda la vida, en forma distinta de un individuo a otro. Es necesario que la sociedad guatemalteca tome en cuenta esta situación, para que se formulen proyectos y se lleven a cabo programas educativos tendientes a trabajar y colaborar con las personas de la tercera edad, grupo poblacional que merece especial atención.

Es importante hacer notar que los cambios demográficos a nivel mundial, han despertado interés de Instituciones Internacionales, tales como la Organización Mundial de la Salud, la Organización de las Naciones Unidas y la Organización Panamericana de la Salud, los cuáles han realizado Asambleas Internacionales sobre el envejecimiento, en los cuales se ha analizado ampliamente el problema de la senectud y se han propuesto planes de acción para afrontarlos.

Es necesario considerar que, así como existe preocupación en cuanto a atender y satisfacer necesidades del niño, del adolescente

y del adulto, debe también considerarse la atención y satisfacción de las necesidades, del anciano, como miembro de la sociedad, no solamente en cuanto a satisfacer necesidades de salud, sino también atención psicológica, social, educativa, etc., para saber entender y tratar al anciano, pues por no conocer sus necesidades se dan situaciones de abuso, mal trato, marginación y descuido al anciano.

Tomando en cuenta que nuestro sistema educativo basa sus metas en la naturaleza, necesidades y valores de su sociedad y las características que la componen, es necesario darle el valor que realmente merecen. Y las personas de la tercera edad tienen todo el derecho a continuar desarrollando al máximo sus potencialidades y habilidades y recibir los servicios que desea y necesita, para enfrentarse con éxito a la vida. Le corresponde al sistema educativo analizar el impacto ocasionado por el aumento de la población envejecida, y establecer políticas que conlleven a vivir a plenitud esta nueva etapa de su vida.

Este trabajo de tesis ha recopilado material de las personas de tercera edad que se encuentran internadas en los distintos Centros que existen para el efecto en el área metropolitana de la capital de Guatemala, los que se enumeran más adelante. Su distribución capitular ha tratado de ajustarse al esquema de una investigación educativa, correspondiendo el primer capítulo a la exposición de la información disponible relacionada con el problema de investigación, destacando en sus antecedentes que, hasta la fecha, no se conocen trabajos similares dirigidos específicamente

a las necesidades educativas de este sector de la población. En el segundo capítulo se mencionan las bases teóricas de la investigación, exponiéndose los datos obtenidos de estudios realizados en otros países que sirvieron de fuente de consulta para el análisis objetivo de la variable en estudio y para el diseño de su definición operacional. En el capítulo tercero se muestra la metodología y la definición de la población estudiada y por último, en el capítulo cuarto, se agruparon los resultados obtenidos de las entrevistas y el análisis respectivo.

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1. Antecedentes.

Los últimos informes estadísticos disponibles, indican que hay un apreciable incremento de la población guatemalteca debido, aparentemente, al mejoramiento de ciertas condiciones de vida que se manifiestan en la reducción de las tasas de mortalidad, especialmente de la mortalidad infantil (de 56.8 en 1986 a 46.6 en 1988). Esto implica que también el número de ancianos es cada vez más elevado y que cada vez es más necesario prestar la debida atención a las necesidades propias de las condiciones de este grupo de población. (6:2)

Se puede comprobar que el tema del envejecimiento ha llamado poderosamente la atención de Organizaciones Internacionales, como la Organización Panamericana de la Salud y otras que se han interesado en establecer políticas y estrategias que conllevan al mejoramiento del nivel y la calidad de vida de las personas de la tercera edad. Algunos países se han organizado y han ejecutado planes acerca de cómo mejorar la calidad de vida de las personas de la tercera edad. Guatemala no es la excepción, ya que a través de la Asociación Gerontológica Guatemalteca y otras organizaciones similares, se han establecido estrategias y programas que tratan de maximizar el nivel de vida de las personas de la tercera edad, y minimizar su falta de atención.

Los datos demográficos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística, señalan que, en el año 2000, habrá más de 12

millones de habitantes en Guatemala, elevándose a más de 21 millones en el año 2025, triplicando la población actual del país; la expectativa de vida al nacer aumentará 10 años en el año 2025; la relación de dependencia para cada 100 adultos se duplicará con creces para ese mismo año. (2:7).

Siendo Guatemala un país pluricultural, (maya y occidental) existe un problema de superpoblación en los núcleos urbanos con mejor educación sanitaria que en los núcleos rurales. La atención de la salud de los ancianos es gratuita en los hospitales nacionales, y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, tiene un programa de atención médica integral, general y especializada en consultorios, hospitales y visita domiciliaria a sus afiliados jubilados. Las personas de la tercera edad, trabaja corrientemente en el campo, aunque no existe información sobre la participación de la vejez en los programas dedicados a la educación de adultos, tanto a nivel general como a niveles superiores. Se carece de una legislación específica para la protección de los ancianos, por lo que el Comité Nacional de Protección para la Vejez está haciendo estudios para su asistencia legal. La Asociación Gerontológica de Guatemala, logró que se incorporara en la Constitución Política de la República de 1985, un Artículo que incluye, entre los Derechos Humanos en la Sección, de Derechos Sociales, la Protección a la Vejez, equiparada a la de los menores que dice:

"Artículo 51. Protección a Menores y Ancianos. El estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores de edad y de los ancianos. Les garantizará su derecho a la alimentación, salud,

educación y seguridad y previsión social..."(6:10)

Como consecuencia de una problemática tan variada se estableció un Comité Nacional para la Protección a la Vejez desde 1981, que pertenece al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en el que están representadas la Asociación Gerontológica de Guatemala y otras de la iniciativa privada y los Ministerios de Educación, Trabajo, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y el Departamento de Clases Pasivas del Gobierno. Este Comité, orientándose por el Plan de Acción sobre el Envejecimiento Internacional de las Naciones Unidas, ha considerado como políticas prioritarias las siguientes:

1. Establecer un Plan Nacional de Educación para el Envejecimiento, que persigue estimular la información, educación y formación gerontológica a nivel comunitario, especialmente entre los senescentes, aunque también entre los jóvenes, adultos y población madura entre los 45 y 60 años, para establecer una integración generacional y por otra parte, para preparar personal idóneo estableciendo la Gerocultura para el magisterio y otras profesiones.
2. Los Servicios Sociales: debe hacerse una evaluación de los existentes y ampliar lo necesario de acuerdo con el crecimiento demográfico.
3. Promover la educación para la jubilación en los sectores laborales organizados tratando de que cambien las actitudes negativas que pueda tener el senescente sobre el envejecimiento. (6:12)

El Comité Nacional de Protección a la Vejez, se creó el 16 de agosto de 1985, adscrito al Ministerio de Salud Pública, mediante Acuerdo Gubernativo No. 688.85. En este Acuerdo se indica que el Comité es el encargado de promover, impulsar, coordinar, realizar y orientar programas y acciones relativas al bienestar y seguridad de las personas de la tercera edad. Los objetivos, que se han formulado al respecto son:

1. Conocer las necesidades de la Población;
2. Determinar causas que impiden la participación más activa de Asociaciones gubernamentales en lo relativo al apoyo que debieran dar a las Instituciones Gerontológicas;
3. Educación geriátrica del personal de salud;
4. Analizar la calidad de los servicios que se otorgan;
5. Educación de la familia y la Comunidad;
6. Educación de las personas de la tercera edad;
7. Información gerontológica a todo nivel.

Las instituciones guatemaltecas que brindan atención a las personas de la tercera edad, son: Centro de Atención Médica Integral para jubilados (CAMIP), Movimiento Internacional Vida Ascendente, Centro de Estudios en Sensoriopatías, Senectud, Impedimentos y Alteraciones Metabólicas (CESSIAM), Asociación de Jubilados, Centros de Día, Asociaciones de Beneficiencia Privada Luisa de Marillac y Señoras de la Caridad de San Vicente de Paul, además de Hogares de Ancianos Privados.

En Guatemala, se ha dado cada vez más importancia a la Tercera Edad, al extremo que se ha dedicado el mes de noviembre a los

ancianos, y proclamado el último viernes de dicho mes como DIA DEL ANCIANO GUATEMALTECO. (2:4)

Entre los logros importantes de otros países, se puede hacer referencia al caso de Help Age International, en Londres Inglaterra, donde se han patrocinado varios programas de capacitación dirigidos a personas de la Tercera Edad, por medio de los cuáles se les da la oportunidad de servir y no sentirse aislados e inútiles. Este programa de capacitación se diseñó para sensibilizar a los miembros de la Asociación de Trabajadores Sociales, a otros trabajadores de la comunidad, así como al personal de las residencias sobre: principios de atención a la vejez, Promoción de atención y bienestar a los ancianos. El curso se planeó en ocho sesiones, y la temática versó sobre las necesidades de los ancianos en el Caribe, habilidades de atención domiciliaria y rehabilitación, recursos de atención familiar y comunitaria. (1:7)

En Puerto Rico, la Secretaría de Bienestar para la Vejez, realizó un Calendario en su honor, con el tema MITOS, ESTEREOTIPOS Y REALIDADES DE LA TERCERA EDAD, (15:7), como un aporte de respeto y dedicación a la población anciana puertorriqueña. En el calendario, mes con mes, se describen creencias respecto de los ancinos que se resumen de la manera siguiente:

Alrededor del grupo de personas de la Tercera Edad, se han creado una serie de Mitos y Estereotipos que no siempre reflejan la verdad. Los estereotipos son generalizaciones que se hacen acerca de un grupo o categoría de personas. Uno de los que se refieren a

las personas de la Tercera Edad, indica que los ancianos son inútiles, es decir que están incapacitados física o mentalmente y, por lo tanto, no pueden trabajar y los que lo hacen son poco productivos.

La realidad demuestra que la mayoría de los ancianos no están activos en la fuerza laboral, pero como consecuencia de la discriminación en el trabajo y de otros factores sociales y culturales y no por incapacidad física o mental. En algunos países se estima grandemente a los trabajadores más viejos y buena parte de ellos continúa trabajando después de los 65 años. Aún en los Estados Unidos, un 12 por ciento de los ancianos continúa trabajando, 17 por ciento trabaja como amas de casa, 19 por ciento como voluntarios y al 30 por ciento les gustaría trabajar o hacer trabajos voluntarios aún estando retirados. De acuerdo con Harris, cerca del 78 por ciento de los retirados están trabajando y mal podrían clasificarse como inútiles y poco productivos.

Otra de las creencias erróneas se refiere a que los ancianos no sienten deseo sexual y por lo tanto no llevan a cabo ninguna actividad de esta naturaleza. A los ancianos que practican la sexualidad se les sindicaba de anormales o pervertidos. Sin embargo, según un estudio longitudinal desarrollado en Duke, una gran proporción de ancianos continúa sexualmente activa y una proporción mayor aún demuestra interés en actividades sexuales. Por ejemplo un 79 por ciento de varones saludables (de 65 ó más años) informó que estaban sexualmente activos y un 80 por ciento están interesados en la actividad sexual. Se podría afirmar, que en esas

comunidades, la actividad y el interés sexual no declinan con la edad, sino que la mayoría de individuos de 65 y más años se mantienen sexualmente activos hasta después de los 70 años.

Este prejuicio en contra de la actividad sexual entre los ancianos les crea una resistencia a volverse a casar. Cabe señalar que la frustración del deseo sexual, entre los ancianos y otros grupos de edad, pueden causar depresión y otras condiciones que pueden requerir de tratamiento psiquiátrico. Otras culturas, no solamente asumen que la mayor parte de las parejas se mantienen sexualmente activas, sino que tal actividad contribuye a la salud y a la felicidad.

Otro de los mitos es el deterioro mental, pues se cree que la capacidad mental comienza a declinar constantemente desde los 20 años, especialmente la habilidad para aprender y recordar y, por lo tanto, los ancianos llegan al extremo de ser mentalmente incompetentes. La realidad indica que el tiempo de reacción tiende a tornarse más lento con la edad, pero en ancianos saludables esta pérdida equivale a un promedio de dos décimas de segundo y tiene muy poco significado práctico para el funcionamiento del anciano. Además, existe una gran variabilidad en el tiempo de reacción de las personas, incluso se pueden señalar casos en que algunos ancianos tienen tiempo de reacción mental más rápido que algunos jóvenes.

Algunos estudios longitudinales confirman que la inteligencia general no declina con la edad en personas de tercera edad, saludables hasta pocos años antes de morir (18:8). Otros estudios

realizados usando pruebas de vocabulario y de ejecución, han demostrado que las personas con una educación formal y capacidad intelectual superior, no sufren deterioro alguno con la edad, sino que al contrario, en algunas ocasiones muestran un funcionamiento superior. En algunas culturas se asume que la capacidad mental aumenta con la edad. Los hombres sabios de esas sociedades son los más viejos y es tradicional que, en las tribus primitivas, el Consejo de Ancianos es el organismo de máxima decisión y consulta.

2. Importancia de la Investigación

Existe poca información sobre la problemática educativa propia de las personas de la Tercera Edad, independientemente si están o no están institucionalizados. En Guatemala, se concibe al Sistema Educativo como el encargado y responsable de la Educación de la población. Hasta ahora, este sistema se ha preocupado por establecer políticas y generar programas tendientes a atender a los niños, adolescentes y adultos, pero no se ha realizado estudio alguno acerca de cómo mejorar las condiciones de vida del anciano.

Ante esta situación, este grupo poblacional ha estado marginado, y es objeto de mal trato, abandono y carencia de servicios. La atención que reciben los ancianos que se encuentran institucionalizados, en su mayor parte, se limita a alojamiento, ropa limpia, alimentación y, en algunos lugares, les dan terapia ocupacional o física, pero en la mayoría de instituciones el anciano no realiza ninguna actividad, porque se desconocen sus necesidades.

Por lo tanto es evidente la necesidad de que los Ministerios

de Educación, Trabajo y Salud, así como entidades No Gubernamentales conozcan las necesidades educativas de la tercera edad y, conjuntamente, se realicen actividades que hagan esta etapa de la vida de las personas, lo más realizable posible. Se considera que este trabajo pondrá en evidencia las necesidades educativas más importantes del grupo de personas de la tercera edad, y que esta información podrá ser aprovechada por los organismos correspondientes para organizar la forma de prestarles la debida atención.

3. La formulación del problema

Un buen número de ancianos guatemaltecos de la región metropolitana, que representan un porcentaje relativamente elevado de la población, se encuentran institucionalizados en Centros de Atención para ancianos. La atención que se les brinda no es, necesariamente, la requerida, puesto que no se conocen las necesidades de ese grupo de población y por no haber programas diseñados específicamente para mejorar el nivel de vida de estas personas. Por estas razones, en la investigación que se ha desarrollado, se ha pretendido encontrar.

?CUALES SON LAS NECESIDADES EDUCATIVAS DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD ?

4. El alcance de la investigación

Los resultados de la presente investigación, se pueden generalizar al grupo de personas de ambos sexos y de la tercera

edad, que se encuentran en buenas condiciones físicas, mentales y sociales, y que permanecen internados en los centros de atención para ancianos en la capital de Guatemala. Se hizo una descripción de ciertas características sociales, demográficas y de estado de salud, necesaria para tipificar el grupo social investigado.

5. Las limitaciones de la investigación

Para el análisis de la información, deben tomarse en cuenta algunos factores que actuaron como limitantes en la investigación, entre los cuales. los más importantes son:

- * No fue posible incluir en la investigación a personas de la tercera edad residentes fuera de la capital de Guatemala, por no contar con los recursos necesarios;
- * La imposibilidad de contar con una población de personas de la Tercera Edad, que no estuviera internada en alguno de los Centros de Atención y que pudiera identificarse y localizarse plenamente, también fue un obstáculo que no permitió su inclusión en el estudio.
- * Tampoco se incluyen personas que exceden los 79 años porque, en el transcurso de las entrevistas, se pudo constatar que sus respuestas eran poco confiables por incongruencias en sus respuestas y podrían sesgar los resultados.
- * Esta investigación se desarrolló con personas comprendidas entre los 65 y los 79 años de edad.

CAPITULO II

BASES TEORICAS DE LA INVESTIGACION

1 Envejecimiento

En la época moderna es posible atenuar los efectos que las condiciones y la vida personal hayan causado en los distintos aspectos psicosomáticos del individuo, pero no se puede revertir completamente sus efectos. La vejez afecta a las personas, de distinta manera. Varía la expectativa de vida entre las distintas sociedades y sobre todo, varía la calidad de vida que ofrecen estas sociedades, también, varia la calidad de vida que ofrecen estas sociedades a las personas, y estos unidos a otros factores, afectan al individuo a través del tiempo. El envejecimiento, desde el punto de vista funcional, empieza en el momento de la concepción y concluye con la muerte de todo el organismo.(19:7). Otros autores afirman que el envejecimiento, empieza en el momento en que se detiene el crecimiento, y que la vejez empieza a los 60 años (18:20). Las Naciones Unidas, en diciembre de 1978, definieron como anciano a "las personas a partir de los 60 años" (15:4).

En el ambiente Gerontológico Norteamericano, se habla de tres categorías, que son: Viejo-joven entre 65 y 74 años; Viejo entre 75 y 84 años y Viejo-Viejo de 85 y más años. (7:5) Otros autores afirman que el envejecimiento es un proceso discriminatorio que no sigue el mismo camino, porque afecta a las personas de manera distinta, debido a factores tales como la constitución biológica, es decir, las características con las que se nace y cómo se

desarrollan a través de la vida por parte de cada individuo; el medio ambiente en que se vive, que también tiene un efecto importante. Por ejemplo el alojamiento, la cantidad de espacio que se tenga para vivir, etc., puede afectar considerablemente la calidad de vida y estimular o retardar el desarrollo. El hecho que la vejez siga diferentes caminos, incluye posición económica, emocional etc., en la que se encuentran las personas cuando se acerca la vejez, y que pueden afectar la percepción sobre lo que envejecer significa y la reacción ante ella. Los propios principios, conceptos y mitos o creencias que gobiernan el comportamiento, así como aquellos de la sociedad en la que se vive son determinantes en las concepciones de la ancianidad (4:5). Por otro lado, la palabra envejecimiento se empleará para referirse al proceso que acompaña al ser humano a lo largo de su vida y que comienza mucho antes que la vejez (19:8). Dentro de este término envejecimiento, se puede establecer que no es solamente el proceso a nivel biológico y fisiológico, sino que también psicológico, cronológico etc., De esta manera, se diría que el envejecimiento biológico describe los cambios en los procesos biológicos con el correr del tiempo, y las variaciones en intensidad y consecuencias de estos cambios de individuo a individuo. El envejecimiento cronológico, describe el uso de la edad desde el nacimiento, definiendo la edad del individuo, implicando sus roles y funciones sociales. El envejecimiento psicológico, describe los cambios y grados o cuantía de las funciones sensoriales y la percepción, la memoria, el aprendizaje y la inteligencia, así como la dinámica de

la personalidad. El envejecimiento sociológico, describe los cambios en los roles, funciones y status como lo definen las instituciones sociales, incluyendo la familia, lo económico, gubernamental, recreación, y la iglesia (7:9).

El envejecimiento, por lo tanto, es un proceso que acompaña a las personas a lo largo de toda su vida, y que implica cambios orgánicos tales como: alteraciones de los sentidos, disminución de la actividad física, disminución del flujo salival, menor sensación de gusto, trastornos gastrointestinales, alteración de los aparatos genitourinarios y el sistema renal, así como trastornos en los sistemas cardiovascular, nervioso e inmunológico. (15:8)

2 Algunas características demográficas

La medicina clínica del anciano existe como una interfase de la Biología y las Ciencias Sociales, en las cuáles se incluyen aspectos orgánicos de tiempo, espirituales y de status social. Según las Naciones Unidas en su reporte "The World Aging Situation Strategies and Politics", los dos factores que más influyen en la dinámica de población en América Latina son la alta tasa de mortalidad y una elevada fertilidad. Sin embargo, se estima que la tasa cruda de mortalidad y la de natalidad declinen para los años 2000 al 2025, mientras que se estima que las expectativas de vida al nacimiento irán en aumento durante el mismo período de tiempo. Un ejemplo de lo anterior se puede observar en las estimaciones que se hicieron para Guatemala de las tasas de mortalidad, en las cuales se observa que para 1980 era de 38.4, se estima que descenderá a 33.6 por mil habitantes para el año 2000, y a 24 para

el año 2025; mientras que la expectativa de vida al nacimiento para el año 1980 era de 60.7 años, para el año 2000 se cree que aumentará a 68 años, y para el año 2025 a 72.2 años tomando en cuenta las políticas de salud que se espera tomen los países latinoamericanos, con el propósito de mejorar las condiciones de vida de sus habitantes (19:3).

Por consiguiente, se espera un crecimiento acelerado de la población anciana en general para Latinoamérica, lo cual se puede apreciar tomando como ejemplo a Guatemala. Según el informe de las Naciones Unidas en 1985, la estimación de la población mayor de 60 años en 1980 ascendía a 326,000; y se espera que para el año 2000 se encuentre en 724,000 y para el 2025 llegue a 989,900.

Este crecimiento acelerado hace necesario proponer políticas destinadas a la planificación y programación de acciones encaminadas a contribuir, en el corto plazo, al mejoramiento de las condiciones de vida de la población anciana. (2:5)

En conclusión, se definirá como anciano, "...persona con alteraciones morfológicas y funcionales en el límite entre lo normal y lo patológico en equilibrio inestable y con adaptación de la capacidad funcional a las posibilidades reales de rendimiento." (10:8).

3 La Tercera Edad

La tercera edad es un término ambiguo que se basa en distintos criterios de envejecimiento, senectud, senilidad, los cuales han sido objeto de amplias discusiones. Se considera, en general que el envejecimiento, es un proceso que se inicia desde el momento de

la concepción y finaliza con la muerte. Para los efectos de este trabajo, se tomará como sinónimo de anciano.

4 Senectud y Senilidad

Se considera de importancia señalar que, en el estudio de la Geriatria y Gerontología, se debe establecer una definición de anciano, y de las edades, que interesan a estas disciplinas después de la infancia, adolescencia y edad adulta. Las edades de interés geriátrico son: 1) Edad Intermedia: Abarca aproximadamente de los 45 a los 60 años, y también se le denomina edad presenil, primer envejecimiento o crítica. En efecto, en esta edad aparecen los primeros signos de envejecimiento, que representan muy a menudo una tendencia o predisposición al desarrollo de varias enfermedades que requieren sobre todo medidas preventivas (10:10). El término edad intermedia está aceptado, inclusive, por la Organización Mundial de la Salud y con seguridad resultará más agradable a las personas interesadas que otros sinónimos. 2) Senectud Gradual: Es el período de los 60 a 70 años, y se caracteriza por la aparición de enfermedades clínicas típicas de la tercera edad, que requieren diagnóstico y tratamiento oportunos. 3) Senilidad o Vejez Declarada: Esta edad se inicia alrededor de los 70 años e incluye en sentido estricto al anciano, con una importancia creciente de problemas asistenciales a nivel médico, social y, sobre todo, de rehabilitación por los estados de minusvalidez provocados por las enfermedades y su cronicidad. A los mayores de 90 años, suele llamárseles longevos, refiriéndose también a algunas características fisiopatológicas generales de esta edad (10:12).

5 Gerontología y Geriatria

También es importante dejar claros estos dos conceptos científicos y de sus implicaciones. El concepto de Gerontología, como ciencia que se dedica al estudio de la vejez normal, le da al envejecimiento la posibilidad de ser un proceso biológico que transcurre independientemente de las enfermedades, por lo menos en principio. Esto nos conduce a decir que el proceso de envejecimiento transcurre sin cambios fisiopatológicos.

Se considera entonces que la Gerontología, como "...el estudio científico de los fenómenos de la Vejez Normal" y Geriatria, como "...la rama de la medicina que se ocupa de la prevención y el tratamiento de las enfermedades de la Vejez" (14:4).

Divisiones de la Gerontología

La diversidad de aspectos que deben contemplar los estudios geriátricos, han determinado la necesidad de establecer las clasificaciones siguientes: ramas:

- a) Gerontología Preventiva o Gerocultura: trata de la prevención de las enfermedades de la vejez mediante la educación.
- b) Geriatria o Gerontología Clínica: trata del estudio clínico y tratamiento de las enfermedades de la vejez.
- c) Gerontología Social: estudia los aspectos demográficos y culturales de la vejez.
- d) Gerontología Experimental: investigaciones biológicas aplicadas a la Gerontología.
- e) Gerocultura: estudio de la permanente adaptación, al cambio

mediante la educación para la vejez. (14:8)

6 Educación

La educación, es un hecho que se realiza desde los orígenes de la sociedad humana, característica que distingue al hombre de los demás seres, sobre la base de conocimientos elementales junto con la observación directa, de las aptitudes y de las inclinaciones propias de un sujeto. Se desarrolla para construir un sistema de normas prácticas recibidas por la sociedad y manifestadas en costumbres, leyes, ritos, etc., transmitida de generación en generación como tesoro de la experiencia y la sabiduría.

Etimológicamente, la palabra educación, viene del latín "Educare y Exducere" la primera significa: crear, nutrir, alimentar; mientras que el segundo vocablo se refiere a sacar, llevar, conducir desde dentro hacia afuera. Se incluye cuando se quiere definir el concepto sólo desde su etimología, que la educación es "...un proceso de nutrir, llenar y al mismo tiempo sacar lo que se tiene dentro". (20:5)

Esta es una definición que la pedagogía tradicional utiliza frecuentemente; además es una definición que no abarca la realidad y la situación propia en que la educación se presenta y desarrolla hoy en día. Se cree, además, que la educación es un proceso que conlleva un cambio y transformación de la realidad en que vivimos. Aunque hasta el momento existen innumerables conceptos, ninguno abarca toda la complejidad y extensión del fenómeno educativo.

La educación se ha conceptualizado de muy diferentes formas, pero en general se la puede situar como un proceso que tiende a

conducir a una persona a un estado de madurez que lo capacite para enfrentar con éxito la realidad y para actuar sobre ella de manera eficiente y responsable para satisfacer sus necesidades y aspiraciones, realizándose como un ser útil a la sociedad (20:8).

7 Necesidad

La necesidad está definida en el diccionario de psicología de Warren, como "...actitud psíquica con conciencia más o menos definida de alguna carencia, y acompañada por un tono afectivo desagradable..." (21:238). Zimbardo la define como "...la condición motivadora, biológica o psicológica, que sirve para dirigir a un individuo hacia cierta meta" (22.538)

En Psicología, la necesidad es "...el sentimiento ligado a la vivencia de una carencia, lo que se asocia al esfuerzo orientado a suprimir esta falta o satisfacer la tendencia a la corrección de la situación de carencia".

Maslow, clasifica a las necesidades en cinco niveles, los cuales son: fisiológicos, de seguridad, pertenencia, amor y autoestima y autorrealización (21:9).

Para fines pedagógicos, probablemente sea mejor tomar en consideración las propuestas contenidas en el Diccionario Pedagógico de Larroyo que dicen: Necesidad es una " carencia psicobiológica que provoca una resuelta tendencia a colmarla, se origina en la autorregulación general del organismo". Claparede la imagina como " un aparato indicador". Pedagógicamente, es la "elemental forma de motivación". Decroly funda su doctrina de los Centros de Interés en la necesidad de la cual distingue: la

necesidad de nutrirse, la necesidad de cobijo y vestido, la necesidad de defensa y la necesidad social de trabajo y descanso." (12:425).

CAPITULO III

METODOLOGIA

El propósito del presente trabajo es encontrar cuáles son las necesidades educativas más importantes que tienen las personas de la tercera edad que se ubican en los centros de atención ubicados en la capital de Guatemala. En los capítulos correspondientes al planteamiento del problema y a la fundamentación teórica de la investigación, se pudo establecer que las distintas fuentes de consulta, bibliográficas, institucionales, etc., aportaron datos suficientes sobre diferentes aspectos de las personas de la tercera edad, pero relativamente pocos que pudieran ser aprovechados para elaborar un planteamiento dirigido a las necesidades educativas de ese sector de la población, lo cual tipifica una investigación exploratoria de tipo descriptivo, que no requiere, necesariamente, de hipótesis. El capítulo contiene los objetivos general y específicos del trabajo, las definiciones teórica y operacional de la variable, los sujetos que se tomaron en cuenta para obtener la información requerida y un comentario acerca del instrumento utilizado.

1. OBJETIVO GENERAL

1. Determinar las necesidades educativas básicas propias de las personas de la tercera edad

2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 2.1 Ubicar personas de ambos sexos comprendidas dentro de los límites definidos para la tercera edad y que se encuentren en buenas condiciones de salud;
- 2.2 Obtener, mediante entrevistas dirigidas a las personas seleccionadas, información grabada relativa a sus necesidades en general;
- 2.3 Determinar las necesidades educativas básicas de las personas de la tercera edad, y su importancia relativa en relación a las otras necesidades en general;
- 2.4 Seleccionar, de la información recopilada, las necesidades educativas, jerarquizándolas según su nivel de importancia;

3. La variable

Sólo es posible identificar una variable: necesidades educativas de las personas de la tercera edad.

a) Definición teórica

Esta investigación se desarrolla sobre una sola variable: las necesidades educativas de la tercera edad. Para comprender su significado, es preciso identificar con precisión cada uno de los elementos que la componen, por lo cual, las bases teóricas del trabajo estarán estructuradas alrededor de las necesidades educativas y la tercera edad. Estos elementos se han tratado en el capítulo que trata de las bases teóricas de la investigación y no se repetirán, pero en general, se puede situar la educación como un proceso que tiende a conducir a una persona a un estado de madurez que lo capacita para enfrentar con éxito la realidad y para actuar sobre ella de manera eficiente y responsable para satisfacer sus

necesidades y aspiraciones, realizándose como un ser útil a su sociedad. Como en este caso, se trata de personas adultas, la educación ya no conduce hacia un estado de madurez sino más bien a un estado de capacidad y motivación para el logro que el anciano necesita para su ubicación adecuada en el seno social.

Con base en lo anterior, y para los propósitos de este trabajo, se propone como definición teórica de la variable, la siguiente: conocerá como

Necesidad educativa es la actitud psíquica consciente de las personas de la tercera edad, respecto a las carencias educativas que les impiden la realización de su proyecto de vida.

b) Definición Operacional

Las necesidades educativas constituyen una variable compleja conformada con elementos de distinta naturaleza, que no pueden ser evaluados de igual manera. En base a la información obtenida en las bases teóricas de la investigación, se establecieron tres grupos de indicadores, mínimos, pero que se consideran suficientemente válidos para los propósitos que se persiguen. Estos tres grupos de indicadores son: a) las características personales, que permiten describir el tipo de población con que se trabajó; b) la preparación y experiencia de la persona, que dan idea de su potencial y c) las expectativas de la persona, que son las que proporcionarán las respuestas al problema de investigación.

DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE

INDICADORES, GRUPO A: Características personales

INDICADOR	OPCIONES	MEDICION
<u>Características personales</u>	Edad	Fecha de nacimiento
Aspectos sociales y demográficos de la población investigada	Sexo	Masculino-femenino
	Estado Civil	Soltero, Casado, Unido, Viudo, Divorciado
	Dependencia económica	Depende de: Esposa, hijos; jubilación, pensión, otros
	Visitas	Frecuencia mensual

INDICADORES, GRUPO B. Preparación y experiencia de la persona

INDICADOR	OPCIONES	MEDICION
<u>Antecedentes educativos</u>	Ultimo grado aprobado por nivel	<u>Niveles:</u> Primario, Medio, Diversificado, Superior
Conocer el nivel educativo de la población investigada	Graduado	<u>Ultimo grado:</u> 1,2,3,4,5,6
	Título	Si No
	Actividad productiva principal	Nombre del título
	Satisfacción en esa actividad	Ocupación principal los últimos 5 años
<u>Experiencia</u>		Si No
Conocer el campo en que se ha desarrollado en su vida productiva	Qué le hubiera gustado más hacer	El mismo trabajo, Otro
	Qué sabe hacer mejor	Libre

DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE (Continuación)

INDICADORES, GRUPO C. Expectativas

INDICADORES	OPCIONES	MEDICION
<u>Actividades preferenciales</u>	Qué le gustaría hacer	Si, No
	Qué le gustaría aprender	
	Qué necesita saber para sentirse bien	
	Le gustaría trabajar	
	En que le gustaria trabajar	
	Necesita tener algún conocimiento especial para el trabajo que le gusta	
	Cuál conocimiento	
	Tipo de personas con quienes le gustaría trabajar	Si, No

NOTA: Los aspectos del indicador que no tienen forma de medición, constituyen una información libre característica de una investigación exploratoria.

4. LOS SUJETOS

La población (o universo) de investigación, estuvo constituida por todas las personas de ambos sexos comprendidos entre los 65 y 75 años de edad, en pleno goce de sus facultades físicas y mentales, internados en los Centros para la Asistencia de personas de Tercera Edad de la Capital de Guatemala, los meses de diciembre de 1995 y enero de 1996.

Como el número total de internos en los Centros referidos fué de 375, no se consideró necesario diseñar una muestra sino se trató de abarcar toda la población. En el capítulo correspondiente a presentación y análisis de resultados, se hace una referencia exacta sobre este particular.

La evidente dificultad que implica el desconocimiento de la población de adultos de las edades previstas y la dificultad aún

mayor de su ubicación domiciliaria, hace que deban excluirse los ancianos no institucionalizados. Por esta razón, los resultados de la investigación tienen que ser tomados con reserva y no podrán generalizarse sin tomar en consideración lo anterior. El internamiento en un centro de atención le da el carácter de una muestra seleccionada y los resultados pueden estar sesgados y ser solamente aplicables a las personas de estas condiciones. Se reitera, de este modo, que se trata de una investigación exploratoria, limitada por los pocos recursos para desarrollar un trabajo más extenso.

5. El instrumento

En base a los elementos que fueron explicados al definir operacionalmente la variable, se construyeron dos instrumentos, cuya aplicación se hizo en dos fases: una de investigación documental utilizando el primer instrumento, recopilando datos de las historias clínicas de los centros de internamiento de los pacientes de la tercera edad y la otra mediante, la exploración directa de esa población en base a una entrevista dirigida usando el segundo instrumento -guía de entrevista- la cual aportó todos los elementos estructurales que conformarán el estudio. Un modelo de ambos instrumentos se encuentran anexos al informe de esta investigación.

CAPITULO IV

PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

En este capítulo se presentan y discuten los datos obtenidos como resultado de la aplicación de los instrumentos descritos en el capítulo anterior. Es conveniente explicar que la entrevista se desarrolló de acuerdo a la guía propuesta que, previamente, fue aplicada a una muestra piloto de 10 individuos de condiciones similares a las que se esperaba encontrar en la población investigada.

El material recopilado se presenta en tres secciones, que contienen el material recopilado en la misma forma cómo fue descrito en la definición operacional de la variable: la primera que se refiere a las características generales de la población investigada; la segunda, a la formación y experiencia anterior de las personas, especialmente en el campo de trabajo y, en la tercera sección, los datos correspondientes a las expectativas que, por generalización de los resultados, van a servir de base para detectar sus necesidades educativas. Para recopilar los datos que sirvieron para elaborar las dos últimas secciones, se utilizó una grabadora portátil, que permitió una reproducción fiel de la conversación sostenida durante la entrevista correspondiente, que fue conducida de la forma más natural posible para que las personas informantes no tuvieran el recelo que implica la utilización de los cuestionarios escritos. Posteriormente a las entrevistas, se resumieron los datos, y este resumen, conjuntamente con la

interpretación respectiva, es la que se presenta a continuación.

1. Descripción de la población

El cuadro número 1.1, contiene información sobre el sexo de las personas de tercera edad que se encuentran internos en distintos centros del área metropolitana de la capital de Guatemala. De un total de 179 internos, 103 son de sexo femenino, que equivale al 58 %. Hay dos centros que admiten exclusivamente varones y solamente uno que es exclusivo de mujeres, pero que tiene una cantidad relativamente grande de internas (61 internas).

Cuadro Número 1.1 Distribución de personas de la tercera edad internas, por sexo y establecimiento donde se encuentran

INSTITUCION	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
San Vicente de Paul, Z. 1	39	100	--	--	39	100
San Vicente de Paul, Z. 5	--	--	61	100	61	100
Hogar Monte Maria	11	35	20	65	31	100
Hogar El Cenit	9	91	13	59	22	100
Hogar El Solar	15	100	--	--	15	100
Hogar Luisa de Marillac	2	18	9	82	11	100
TOTAL	76	42	103	58	179	100

De acuerdo al planteamiento original de esta investigación, solo se tomaran en cuenta las opiniones de personas de la tercera edad que se encuentren en pleno goce de sus facultades físicas y mentales. Esto se debe a que en los distintos centros visitados se encontró un regular número de internos minusválidos o con enfermedades tales como demencia senil y otras que no permiten una opinión confiable.

En el cuadro 1.2, se presenta esta distribución, y puede verse que, prácticamente, las dos terceras partes de personas internas (117 que equivalen al 66 % del total) se encuentran sanos. La mayor parte de estas personas se localizan en los Hogares San Vicente de Paúl y Monte María.

Cuadro Número 1.2. Distribución de personas de la tercera edad internas, por sexo y establecimiento donde se encuentran

INSTITUCION	Sanos		Enfermos		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
San Vicente de Paul, Z. 1	23	59	16	41	39	100
San Vicente de Paul, Z. 5	39	64	22	36	61	100
Hogar Monte Maria	25	81	6	19	31	100
Hogar El Cenit	15	68	7	32	22	100
Hogar El Solar	8	53	7	47	15	100
Hogar Luisa de Marillac	7	64	4	36	11	100
TOTAL	117	66	62	34	179	100

Un resumen de la información anterior se puede consultar en la tabla siguiente, que presenta la distribución de los internos por sexo y estado de salud.

Cuadro Número 1.3. Distribución de personas de la tercera edad internas, por sexo y estado de salud.

ESTADO DE SALUD	SEXO				TOTAL	
	Sanos		Enfermos			
Masculino	40	34	30	48	76	42
Femenino	77	66	32	52	103	58
Total	117	100	62	100	179	100

En el resumen contenido en el cuadro anterior, se puede comprobar que, de las 179 personas de la tercera edad que fueron

encuestadas, 117 se encontraban en buen estado de salud, siendo de ellas 77 mujeres y solamente 34 varones. Esta fue la población que conformó el universo o población de investigación.

2. Características generales de las personas de la tercera edad.

La intención de esta parte de la tesis, es hacer una descripción de la estructura del conjunto de personas de la tercera edad que se encuentran internadas en los distintos Centros que se visitaron, para poder definir de ese conjunto, la población o universo de investigación.

Para el efecto, se estudiaron tres características demográficas que se consideraron básicas: edad, sexo y estado civil, y dos que se refieren a su dependencia económica y a su relación con sus familiares o amigos que se encuentran fuera del Centro donde están internados.

Cuadro Número 2.1. Distribución de las personas de la tercera edad, internas, por grupos de edad y sexo.

GRUPOS DE EDAD	SEXO				TOTAL DE INTERNOS	
	MASCULINO		FEMENINO			
	No.	%	No.	%	No.	%
Menos de 65	4	10	10	13	14	12
65 - 69	7	18	11	14	18	15
70 - 74	8	20	11	14	19	16
75 - 79	15	37	26	34	41	35
80 - 84	6	15	14	18	20	17
85 y más	-	-	5	6	5	4
Total	40	100	77	100	117	100

Esta tabla indica que la población encuestada en este estudio, asciende a 117 personas, de las cuales 78 (equivalentes al 67 %) se encuentran entre los límites de 65 y 79 años de edad, que han sido

los propuestos para el desarrollo del trabajo. De ellos, 30 son de sexo masculino (75 % del total de varones) y 48 de sexo femenino (41 % del total de mujeres).

Cuadro Número 2.2 Distribución de las personas de la tercera edad, internas, por estado civil y sexo.

ESTADO CIVIL	SEXO				TOTAL	
	Masculino		Femenino		DE INTERNOS	
	No.	%	No.	%	No.	%
Soltero	10	25	22	29	32	27
Casado	9	22	9	12	18	15
Viudo	13	33	40	52	53	45
Divorciado	8	20	6	7	14	12
TOTAL	40	100	77	100	117	100

Esta tabla nos indica que más de la mitad de encuestados (67, equivalentes al 57 % del total) son viudos y un número relativamente pequeño son casados (solamente 18). Hay mayor proporción de casados entre los hombres.

Cuadro Número 2.3 Distribución de las personas de la tercera edad, internas, por relación de dependencia y sexo.

DEPENDENCIA	SEXO				TOTAL DE	
	Masculino		Femenino		INTERNOS	
	N	%	N	%	N	%
Hijos	20	50	41	53	61	52
Sobrinos	2	5	12	16	14	12
Cónyuge	4	10	10	13	14	12
Jubilación	10	25	9	12	19	16
Benefactores	4	10	5	6	9	8
TOTAL	40	100	77	100	117	100

El cuadro anterior indica que más de la mitad de personas de la tercera edad, están siendo sostenidos por sus hijos y en menor proporción por sus sobrinos. Una cuarta parte gozan de jubilación o bien son favorecidos por Instituciones benefactoras como las Hermanas de la Caridad de San Vicente de Paul.

3. Preparación y experiencia de las personas de la tercera edad

Los datos relativos a la preparación de las personas de la tercera edad que se encuestaron, se presentan en dos grupos. El primero, que se refiere al nivel educativo alcanzado por esas personas, expresado por el último año aprobado en cualquiera de los niveles que existen en el sistema y el título que obtuvieron los que pudieron culminar una carrera, datos que aparecen en los cuadros 3.1, 3.2 y 3.3. El segundo grupo contiene información sobre la experiencia adquirida por las personas durante su vida anterior, en el ejercicio de su vida productiva y que, de alguna manera, le hayan proporcionado una formación que puede clasificarse como especializada en alguna rama del saber humano. Estos datos se presentan en los cuadros del número 3.4 en adelante.

El cuadro número 3.1 presenta la distribución de las personas encuestadas por último grado aprobado y sexo. Lo más importante de esta información, es que poco más de la cuarta parte de esas personas no alcanzó ningún nivel educativo (26 %) siendo esta proporción mucho más elevada en los varones (40 %) que en las mujeres (18 %); cerca de la mitad de ellos cursaron algún grado del nivel primario (43 %) siendo dos veces más mujeres que hombres los que están en este nivel (52 y 25 % respectivamente); alrededor de la tercera parte tiene algún grado de los niveles básico o diversificado, con una proporción ligeramente superior en los varones. Hay un graduado universitario para cada sexo.

Cuadro Número 3.1. Distribución de personas de la tercera edad, encuestadas, según nivel educativo(*) y sexo.

ULTIMO GRADO APROBADO	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		ENCUESTADOS	
	No.	%	No.	%	No.	%
Ninguno	16	40	14	18	30	26
Nivel Primario	10	25	40	52	50	43
Primer Grado	2	5	4	5	6	5
Segundo Grado	1	2	4	5	5	4
Tercer Grado	-	-	2	3	2	2
Cuarto Grado	2	5	1	1	3	3
Quinto Grado	3	8	3	4	6	5
Sexto Grado	2	5	26	34	28	24
Ciclo Básico	7	18	8	10	15	14
Primero	3	8	-	-	3	3
Segundo	1	2	5	6	6	5
Tercero	3	8	3	4	6	6
Diversificado	6	15	13	18	20	17
Cuarto Grado	-	-	1	3	2	2
Quinto Grado	2	5	3	4	5	4
Sexto grado	4	10	9	1	13	11
Universitario	1	2	1	1	2	2
Total	40	100	77	66	117	100

(*) Nivel educativo expresado como último grado aprobado en los distintos niveles oficiales.

Cuadro Número 3.2 Personas de la tercera edad, encuestadas, que se graduaron en algún nivel educativo, por sexo

GRADUADOS	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		No.	%
	No.	%	No.	%		
Si	6	15	20	26	26	22
No	34	85	57	74	91	78
Total	40	100	77	100	117	100

Este cuadro indica que, de la población estudiada, 26 (22%) obtuvieron algún título o diploma título o diploma, en su mayor parte de sexo femenino. También es superior la proporción de internas sexo femenino que tienen algún título o diploma.

Cuadro Número 3.3 Personas de la tercera edad, encuestadas, que se graduaron en algún nivel educativo, según título obtenido

TITULO O DIPLOMA	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		N	%
	N	%	N	%		
Abogado y Notario	1	1	-	-	1	1
Licenciada en Historia	-	-	1	1	1	1
Maestro de Educación Primaria Urbana	2	2	11	9	13	11
Secretaria comercial	-	-	4	3	4	3
Mecanógrafo	3	3	4	3	7	6
Total	6	5	20	17	26	22

Este cuadro indica que, de los 26 graduados, 13 (50%) son Maestros de Educación Primaria. Es importante señalar que se encontraron dos graduados universitarios: un abogado y notario, de sexo masculino y una licenciada en historia, de sexo femenino.

Cuadro Número 3.4. Personas de la tercera edad, encuestadas, según número de visitas mensuales que recibe.

VISITAS	No.	%
8 veces al mes	40	34
4 veces al mes	28	24
3 veces al mes	7	6
2 veces al mes	25	21
No lo visitan	17	14
Total	117	100

Más de la mitad de personas internadas reciben visitas al menos una vez por semana (68 de 117, o sea el 58 % del total). El resto recibe visitas una o dos veces al mes y hay un pequeño grupo que no recibe visitas. Esta característica se considera importante, porque da idea del grado de abandono de estas personas por parte de sus familiares más cercanos, lo cual tiene una influencia determinante en su comportamiento.

Cuadro No. 3.8. Distribución de las personas de la tercera edad por actividad que realizaban antes de su internamiento, por sexo

ACTIVIDADES (Varones)	No.	%	ACTIVIDADES (Mujeres)	No.	%
Oficinista	10	25	Ama de Casa	33	43
Obrero	9	23	Maestra	8	10
Policía	5	13	Cocinera	8	10
Agricultor	4	10	Lavandera	4	5
Carpintero	2	5	Panadera	4	5
Jornalero	5	13	Ventas	5	6
Tejedor	-	-	Costurera	3	4
Administrador	1	3	Cuidar niños	4	5
Soldado	1	3	Enfermera	2	3
Zapatero	1	3	Jefe Depto fol- klore	1	1
Abogado	1	3	Ninguna	5	7
Total	40	100	Total	77	100

En el cuadro anterior, se examinan las actividades a que las personas se dedicaban antes de su internamiento. Lo más importante es señalar que los varones eran, en su mayoría, obreros y jornaleros (14, equivalentes al 36 % de la población) u oficinistas (10 que equivalen al 25 %) El resto que es alrededor del 34 % se dedicaban a actividades de distinta naturaleza. En las internas mujeres hay un grupo más compacto en cuanto a ocupación, porque cerca de la mitad de ellas se dedicaba a los servicios domésticos como amas de casa (42 de las 77, o sea el 43 % del total) o en oficios similares como lavanderas o cocineras (10, que equivalen al

15 % del total de la población). El resto se dedicaba a tareas varias. La información se complementa con la que se ofrece en el cuadro siguiente, número 3.5, que se refiere a las actividades desarrolladas por estas mismas personas pero al menos durante los últimos cinco años anteriores a su internamiento, que son básicamente, distintos a lo que fue su ocupación habitual.

Cuadro No. 3.5. Personas de la tercera edad por actividades que desarrollaban cinco años antes de su internamiento, por sexo

ACTIVIDAD (Varones)	No.	%	ACTIVIDAD (Mujeres)	No.	%
Conserje	4	10	Of. domésticos	42	53
Técnico	2	5	Manualidades	4	6
Otro asilo	1	3	Maestra	4	6
Guardian	6	15	Cuidar Niños	2	3
Tejedor	1	3	Cocinera	6	7
Oficinista	3	7	Costurera	8	11
Zapatero	2	5	Jubilada	4	6
Jubilado	2	5	Ninguno	7	8
Ninguno	19	47		77	100
Total	40	100	Total	77	100

Una buena cantidad de los varones informaron no tener ninguna ocupación los años anteriores a su internamiento (19, equivalentes al 47 %) una cuarta parte de ellos informó haber estado trabajando como conserje o guardián (25, equivalentes al 25 %) Relativamente pocas de las mujeres estuvieron desocupadas en ese tiempo (solo 7 de 77) y una elevada proporción se dedicaban a las tareas domésticas incluyendo cocineras (48, que significan el 60 % del

total de mujeres)

Por ultimo, se presenta un cuadro que informa sobre la satisfacción que les ha podido brindar su trabajo a las personas encuestadas

Cuadro No. 3.6 Personas de la tercera edad según hayan o no obtenido satisfacción en el trabajo realizado.

SATISFACCION	N	%
Si	64	55
No	53	45
Total	117	100

Este cuadro indica que alrededor de la mitad de las personas encuestadas no han recibido ninguna satisfacción en el desempeño de su trabajo durante su vida. Esto puede incidir, de alguna manera, en su poco deseo en aprender alguna cosa nueva o en sus expectativas para el futuro, por la frustración que refleja.

4. Expectativas de las personas de la tercera edad

Esta última parte, se propone establecer cuál es la posición de las personas de la tercera edad con respecto a una posible actividad futura. Comprende elementos relativos al aprendizaje y lo relacionado con sus aspiraciones en lo que se refiere a trabajo. En esta información están contenidos los elementos que servirán para determinar las necesidades educativas básicas de este grupo de la población,

Cuadro No. 4.1. Personas de la tercera edad que se encuentran internadas, según les guste o no aprender algo

LE GUSTARIA APRENDER ALGO	No.	%
Si	115	98
No	2	2
Total	117	100

El cuadro anterior indica que, de la población estudiada, a 115 de las 117 personas encuestadas les gustaría aprender alguna cosa. La información detallada se presenta en el cuadro que aparece en la página siguiente con el número 4.2, y se ha clasificado según el sexo de los encuestados. Los hombres, en su mayoría, desean aprender a leer y escribir, lo que coincide con el bajo nivel educativo que se ha señalado anteriormente; también se inclinan por aprender mecanografía y carpintería. Un elevado número de mujeres seleccionan manualidades, incluyendo tejido, bordado, corte y confección (38, equivalente al 32 % de mujeres). Es muy importante tomar en cuenta que muchas personas indicaron no desear aprender

nada (la quinta parte del total, prácticamente)

Cuadro No.4.2 Personas de la tercera edad que se encuentran internadas, según conocimientos que les gustaría aprender

QUE LE GUSTARIA APRENDER	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO			
	No.	%	No.	%	No.	%
Manualidades	-	-	24	31	24	21
Carpintería	4	10	-	-	4	3
Leer y Escribir	12	30	-	-	12	10
Otro Idioma	-	-	2	2	2	2
Contabilidad	1	3	1	1	2	2
Construcción	2	5	-	-	2	2
Periodista	1	3	-	-	1	1
Hábitos de cortesía	-	-	1	1	1	1
Hábitos higiénicos	-	-	2	2	2	2
Mecanografía	4	10	1	1	5	4
Tejer y bordar	-	-	6	8	6	5
Manejar carro	1	3	1	1	2	2
Sastrería	2	5	-	-	2	2
Enfermería	1	3	6	8	7	6
Jardinería	2	5	2	2	4	3
Dibujo	-	-	2	2	2	2
Repostería	-	-	3	4	3	3
Medicina	1	3	1	1	2	2
Herrería	2	5	1	1	3	3
Corte y confección	-	-	8	14	8	7
Nada	7	17	16	18	23	20
Total	40	100	77	100	117	100

Cuadro No. 4.3 Personas de la tercera edad según les gustaría trabajar o no

LE GUSTARIA TRABAJAR	No.	%
Si	113	97
No	4	3
Total	117	100

Este cuadro confirma una de las posiciones teóricas respecto a la potencialidad de trabajo de las personas de la tercera edad, porque, de los 117 ancianos internos en los distintos Hogares, solamente 4 indicaron que no les gustaría trabajar. De hecho, la mayor parte de estas personas desean seguir siendo útiles o sentirse útiles a la sociedad.

La información anterior, se complementa con el cuadro siguiente, en el cual se incluyen las distintas opciones de trabajo que les gustaría realizar a las personas encuestadas. en general, se aprecia que las ocupaciones predilectas son manualidades (31 personas) cuidado de niños y jardinería (16 personas cada una) y cocina (9 personas) que fueron seleccionadas por 7a personas equivalentes al 64 % del total de la población. Los varones muestran inclinación por manualidades, carpintería, jardinería, contabilidad y ventas, que fueron señaladas por 29 de los 40 internos. Las mujeres son más precisas, puesto que más de la mitad señalaron preferencia por manualidades, cuidado de niños y cocina.

A pesar de que las opiniones son muy dispersas, es posible ubicar las actividades señaladas en el párrafo anterior, como las

de interés prioritario, tanto para varones como para mujeres. Sin embargo, en el caso de los varones, no se debe perder de vista la amplia gama de actividades señaladas que no pueden desecharse sin un análisis cuidadoso, probablemente con una población más amplia.

Cuadro No. 4.4. Personas de la tercera edad que se encuentran internas, según trabajo que les gustaría realizar GUSTARIA

TRABAJO QUE LE GUSTARIA REALIZAR	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		N	%
	N	%	N	%		
Manualidades	7	6	24	21	31	26
Carpinteria	8	7	-	-	8	7
Cuidar niños	-	-	16	14	16	14
Contabilidad	3	3	-	-	3	3
Sastreria	1	1	-	-	1	1
Jardineria	8	7	8	7	16	14
Oficina	2	2	-	-	2	2
Taxista	2	2	-	-	2	2
Cocinera	-	-	11	9	11	9
Panaderia	2	2	-	-	2	2
Salón de Belleza	-	-	7	6	7	6
Ventas	3	3	-	-	3	3
Cuidar animales	2	2	-	-	2	2
Enfermeria	-	-	7	6	7	6
Dibujar	1	1	-	-	1	1
Bordar y Tejer	-	-	2	2	2	2
Electricidad	1	1	-	-	1	1
Enseñar a leer y escribir	-	-	2	2	2	2
Total	40	100	77	100	117	100

La información anterior se complementa con la del cuadro número 4.5 que se presenta a continuación, que indica el conocimiento que, según las personas encuestadas, necesitan para el desarrollo del trabajo que les gusta.

Cuadro No.4.5. Personas de la tercera edad que se encuentran internadas según conocimientos que necesitan

CONOCIMIENTOS QUE NECESITA	NO.	%
Temas de Motivación	1	1
Zoología	2	2
Leer y Escribir	16	14
Bordar y Tejer	9	8
Corte y confección	2	2
Música clásica	8	7
Manualidades	7	6
Puericultura	6	5
Carpintería	8	7
Higiene	4	3
Religión	16	14
Salud, Seguridad y Primeros auxilios	15	13
Enfermería	17	15
Ningún conocimiento	6	5
Total	117	100

Este cuadro indica que las cuatro áreas de conocimiento que las personas encuestadas indicaron necesitar conocer son, en su orden de importancia, religión, leer y escribir, enfermería y salud y seguridad. A pesar de que se intentó relacionar este conocimiento

con el necesario para el trabajo que desearían desarrollar, los encuestados respondieron de la misma manera, es decir, que concedieron más importancia a elementos no relacionados directamente, salvo el caso de aprender a leer y escribir, pero sí necesarios.

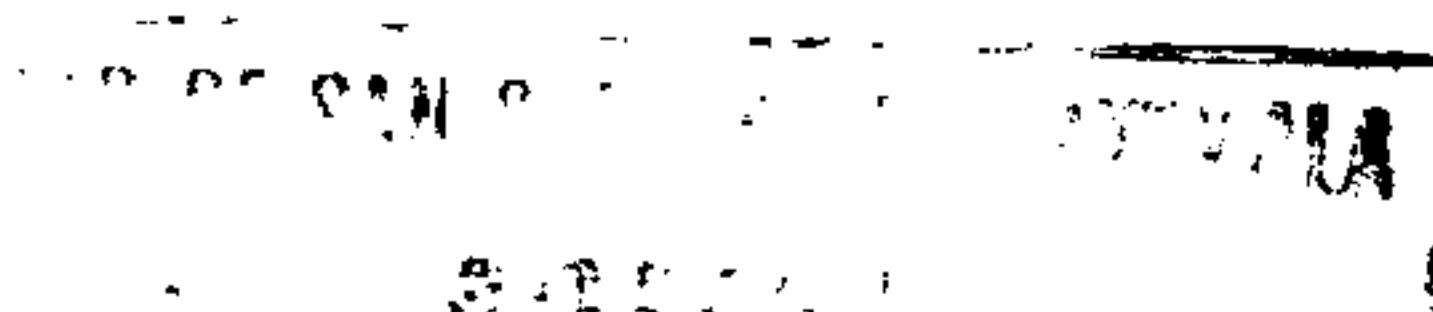
Por último, se presenta una relación del tipo de compañeros con los que les gustaría trabajar a las personas encuestadas, y se pone en evidencia que las cualidades que más aprecian es la colaboración, el entusiasmo y la amabilidad.

Cuadro No.4.6. Personas de la tercera edad que se encuentran internadas, según compañeros con quienes les gustaría trabajar

TIPO DE PERSONAS	No.	%
Colaboradoras	54	46
Entusiastas	22	19
Dominantes	2	2
Amables	20	17
Sociables	10	9
Trabajadoras	8	7
Total	117	100

CONCLUSIONES

1. Conclusiones derivadas de la revisión de literatura
 - 1.1 Las personas de la tercera edad, con sus naturales excepciones, son aptas para desarrollar actividades y trabajos de distinta naturaleza, piensan y razonan con madurez y conservan sus impulsos sexuales con ciertas limitaciones;
 - 1.2 Hay enfermedades que son características de este tipo de población: las crónicas en general, tales como diabetes, artritis y enfermedades cardiovasculares, además de algunas que afectan el funcionamiento psíquico como Alzheimer y la demencia senil;
2. Conclusiones derivadas de las características generales de las personas de la tercera edad que se encuentran internadas;
 - 2.1 Alrededor de la tercera parte de personas que se encuentran internadas, se encuentran en mal estado de salud o bien son minusválidos; las afecciones más frecuentes son la ceguera, sordera, Alzheimer y demencia senil;
 - 2.2 Se encuentran internadas más mujeres de la tercera edad que hombres; en su mayoría son viudas comprendidas entre los 75 y los 79 años de edad;
 - 2.3 Una buena parte de personas depende económicamente de sus hijos y recibe visitas frecuentes por parte de ellos o de otros familiares, pero siempre hay un grupo que no recibe ninguna visita y que sufre las consecuencias de la soledad y el abandono;
 - 2.4 La escolaridad de los grupos de personas de la tercera edad internadas, es muy bajo. Hay un grupo numeroso que no tiene ninguna y solamente la mitad aprobó algún grado del nivel primario. Un pequeño grupo aprobó algún grado del nivel medio y se encontraron dos graduados universitarios;
3. Conclusiones relativas a la ocupación de la población investigada antes de su internamiento
 - 3.1 Los varones de la tercera edad que se encuentran internados era, en su mayoría, obreros o jornaleros antes de su internamiento. Las mujeres en esta misma condición, trabajaban en servicios domésticos;



CONCLUSIONES (Continuación)

NECESIDADES EDUCATIVAS DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD QUE SE ENCUENTRAN INTERNADAS EN LOS CENTROS DEL AREA METROPOLITANA DE LA CAPITAL DE GUATEMALA.

1. Prácticamente todas las personas de la tercera edad desean aprender algo, los hombres sienten predilección por aprender a leer y escribir, carpintería y mecanografía; las mujeres por manualidades, enfermería y labores relacionadas con tejidos, corte y confección.
2. También prácticamente todas las personas desean trabajar; los varones sienten preferencia por labores de carpintería y jardinería; las mujeres por manualidades, cuidar niños o cocina.
3. Los conocimientos que necesitan son sobre religión, salud, seguridad y primeros auxilios y enfermería. Probablemente no se relacionen mucho con el trabajo que seleccionaron, pero indican una necesidad educativa.
4. Las cualidades deseables en una persona son, prioritariamente, la colaboración, el entusiasmo y la amabilidad

RECOMENDACIONES GENERALES

1. Es conveniente incorporár conocimientos sobre educación de adultos, específicamente sobre la tercera edad, en el pensum de la carrera de Pedagogía de la Facultad de Humanidades. Actualmente, los programas de atención a este grupo de población corren a cargo de trabajadores sociales y psicólogos que atienden parcialmente sus necesidades básicas, pero no hay un rol definido para el Licenciado en Pedagogía.
2. La inactividad en que permanecen las personas de la tercera edad, solo contribuye a aumentar su sensación de inutilidad y soledad que acelera su proceso de envejecimiento, por lo cual es necesario que se diseñen los programas mínimos necesarios para poder atenderlos adecuadamente.
3. Los programas educativos debieran atender, preferentemente, objetivos dirigidos a la enseñanza de la lectura y escritura, a la enseñanza de manualidades, jardinería, corte y confección, separando cuidadosamente los que sirvan para atender varones de los de mujeres.

BIBLIOGRAFIA

1. Bustos, Z
1990
Capacitación para puestos de liderazgo en la Revista Horizontes # 36. Help Age International, Londres. Pags. 19-26
2. Direccion General
de Servicios de
Salud.
1995
Para más y para menos de 60. Comité nacional de Protección a la Vejez. Guatemala. Impreso a mimeógrafo
3. Comley, M.
1990
La habilidad para asesorar ancianos, en la Revista Horizontes # 36. Help Age International, Londres. Pags. 7-10
4. Fernandez,
1990
Lazos-Desarrollo, en la Revista Horizontes # 36. Help Age International, Londres. Pags. 5-6.
5. Garret G.
1989
Agregando salud a los años, en la Revista Horizontes # 35. Help Age International, Londres. pags. 18-20
6. Girón M.
1994
Tendencias actuales de la gerontología en Guatemala. Taller sobre análisis de algunas experiencias de atención a los ancianos en Guatemala. Impreso a mimeógrafo.
7. González N.
1994
Autoapreciación del estado de salud y uso de medicamentos en ancianos guatemaltecos no institucionalizados. Tesis. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de San Carlos de Guatemala.
8. Heslop, A.
1990
Capacitación con participación, en la Revista Horizontes # 36. Help Age International, Londres, pag 11.
9. Crowing
s/f.
The politics of age exclusion. Copia a mimeógrafo. s/e
10. Jurado N.
1989
Salud mental y vejez. Revista Horizontes # 35. Help Age International. Londres. pags. 9-10
11. Kastembaun, R
1991
Vejez. Harper Row Latinoamericana, Mexico.

GUIA DE ENTREVISTA

INSTRUCCIONES: A continuación se le harán varias preguntas, responda de la forma más consciente posible.

1. CUANTAS VECES AL MES LE VISITAN SUS FAMILIARES?
8 v/m /_/ 4 v/m /_/ 3 v/m /_/ 2 v/m /_/ Ninguna /_/
2. DURANTE SU VIDA, ANTES DE INGRESAR AQUI CUAL FUE SU TRABAJO?
OFICINISTA /_/ OBRERO /_/ AMA DE CASA /_/ MAESTRO /_
OTRO /_/ CUAL? _____
3. CUAL HA SIDO SU OCUPACION DURANTE LOS ULTIMOS CINCO AÑOS ANTES DE ENTRAR A LA INSTITUCION?
OFICIOS DOMESTICOS /_/ MAESTRO /_/ OFICINISTA /_/ OBRERO /_
TECNICO /_/ OTRO _____
4. EL TRABAJO REALIZADO DURANTE SU VIDA LE HA BRINDADO SATISFACCION? SI /_/ NO /_/ PORQUE? _____
5. QUE TRABAJO LE GUSTARIA HACER AHORA? _____
6. LE GUSTARIA APRENDER ALGO? SI /_/ NO /_/
7. QUE LE GUSTARIA APRENDER? MANUALIDADES /_/ COCINA /_/ NADA /_
CARPINTERIA /_/ LEER Y ESCRIBIR /_/ OTRO /_/ _____
8. LE GUSTARIA TRABAJAR? SI /_/ NO /_/
9. EN QUE LE GUSTARIA TRABAJAR? JARDINERIA /_/ CUIDAR NIÑOS /_
MANUALIDADES /_/ NADA /_/ OTRO /_/ _____
10. CON QUE TIPO DE PERSONAS LE GUSTARIA TRABAJAR? ENTUSIASTAS /_
COLABORADORAS /_/ DOMINANTES /_/ OTRAS /_/ _____
11. QUE CONOCIMIENTOS NECESITA PARA TRABAJAR CON ESTAS PERSONAS?

12. QUE ACTIVIDAD REALIZAN EN LOS TIEMPOS LIBRES? VER T.V. /_/
 PLATICAR CON SUS COMPAÑEROS /_/ JUEGOS DE MESA /_/ NADA /_/
 OIR RADIO /_/ DESCANSAR /_/ DORMIR /_/ OTRO /_/ _____

13. EN ESTE MOMENTO COMO SE ENCUENTRA DE SALUD?

BIEN /_/ REGULAR /_/ MAL /_/

INSTITUTO DE LA UNIVERSIDAD DE SAN RAFAEL DE GUATEMALA
Biblioteca Central