

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA - CIEPs –
“MAYRA GUTIERREZ”**

**“FACTORES FÍSICOS Y EMOCIONALES QUE INCIDEN EN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS
PERSONAS DE LA TERCERA EDAD”.**

POR

CLAUDIA VERALÍ LIMA LORENZO

GUATEMALA, SEPTIEMBRE DE 2011

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**“FACTORES FÍSICOS Y EMOCIONALES QUE INCIDEN EN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS
PERSONAS DE LA TERCERA”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO
DIRECTIVO DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

CLAUDIA VERALÍ LIMA LORENZO

PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE

PSICÓLOGA

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADA

GUATEMALA, SEPTIEMBRE DE 2011

MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERNO

Licenciado Héctor Hugo Lima Conde
SECRETARIO INTERNO

Jairo Josué Vallecios Palma
REPRESENTANTES ESTUDIANTIL
ANTE CONSEJO DIRECTIVO



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacepsic@usnc.edu.gt

CC: Control Académico
CIEPa,
Archivo
Reg. 259-2011
DIR. 1,529-2011

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

27 de septiembre de 2011

Estudiante
Claudia Verallí Lima Lorenzo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante.

Transcribo a ustedes el ACUERDO DE DIRECCION MIL QUINIENTOS CINCO GUIÓN DOS MIL ONCE (1 505-2011), que literalmente dice

"MIL QUINIENTOS CINCO": Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: "FACTORES FÍSICOS Y EMOCIONALES QUE INCIDEN EN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD" De la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Claudia Verallí Lima Lorenzo

CARNÉ No. 2003-17068

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Luis Alfredo Adón González y revisado por el Licenciado Marco Antonio García Enríquez. Con base en lo anterior, se AUTORIZA LA IMPRESIÓN del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.

Atentamente.

"DID Y ENSEÑAR A TODOS"

Doctor César Augusto Lamborn
DIRECCIÓN INTERINA



Zusy G.



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM

9ª Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt



CIEPs

299-2011

REG:

177-2010

REG:

177-2010

INFORME FINAL

Guatemala, 20 de Septiembre 2011

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Marco Antonio García Enriquez ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“FACTORES FÍSICOS Y EMOCIONALES QUE INCIDEN EN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD.”

ESTUDIANTE:
Claudia Veralí Lima Lorenzo

CARNÉ No:
2003-17068

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 13 de Septiembre 2011 y se recibieron documentos originales completos el día 19 de Septiembre 2011, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Licenciado Helvin Orlando Velásquez Ramos M.A.
COORDINADOR

Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. “Mayra Gutiérrez”



e.c archivo
Arelis



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacepsic@usnc.edu.gt

CIEPS 300-2011
REG: 177-2010
REG 177-2010

Guatemala, 20 de Septiembre 2011

Licenciado Helvin Orlando Velásquez Ramos, M.A. Coordinador.
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciado Velásquez:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

"FACTORES FÍSICOS Y EMOCIONALES QUE INCIDEN EN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD."

ESTUDIANTE:
Claudia Veralí Lima Lorenzo


CARNE
2003-17068

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el día 02 de Septiembre 2011 por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Marco Antonio García Enríquez
DOCENTE REVISOR



Arelis./archivo



Guatemala, 24 de Agosto de 2011

Licda. Mayra Luna de Álvarez
Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs-
Escuela de ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano -CUM-

Licenciada Luna:

Por este medio me permito informar a usted que he concluido el proceso de asesoría del Informe Final de Investigación titulado: **“FACTORES FÍSICOS Y EMOCIONALES QUE INCIDEN EN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD”**, presentado por:

Claudia Veralí Lima Lorenzo

Carné 2003-17068

De la carrera de **Licenciatura en Psicología**.

Dicho informe cumple los requisitos metodológicos de contenido, redacción y presentación por lo que doy mi aprobación en mi calidad de Asesor Profesional, para que pueda seguir el trámite correspondiente.

Sin otro particular,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Lic. Luis Alfredo Ardón González
Asesor

Colegiado activo No. 2065



*Asociación de Madres de Desamparados
y San José de la Montaña*
**Residencia del Adulto-a Mayor
San José de la Montaña**
Av. Simeón Cañas 6-81, Zona 2
Teléfono: 2288-3993.
E-mail. hamsanjose@gmail.com
Guatemala, Guatemala

Guatemala 30 de Julio 2011

Licenciada
Mayra Luna de Álvarez
Coordinadora Centro de Investigaciones en Psicología
CIEPs – “Mayra Gutierrez
Escuela de Ciencia Psicológicas
CUM

Licenciada Álvarez:

Por este medio me permito informarle que la estudiante **Claudia Verallí Lima Lorenzo**, Carné **200317068**. Realizo en esta institución su práctica de investigación. Titulado “Factores Físicos y Emocionales que inciden en la calidad de Vida de las Personas de la tercera Edad”. En el periodo comprendido del 28 de mayo al 30 de Julio del presente año, los días Sábados de 8:00 am a 16:00 horas y domingos de 8:00 a 13:00 horas.

La estudiante en mención cumplió con lo estipulado en su proyecto de Investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de la institución.

Sin otro particular me suscribo.

ASOC. MADRES DE
DESAMPARADOS Y SAN JOSE
DE LA MONTAÑA.
GUATEMALA

X 
Madre Maria Teresa Leiva

PADRINO DE GRADUACIÓN:

**INGENIERO
RAMÓN ERNESTO CABALLEROS SUÁREZ
INGENIERO QUIMICO
COLEGIADO No. 913**

ACTO QUE DEDICO:

- A DIOS:** Por permitirme culminar otra meta más en mi vida y estar siempre conmigo en los momentos felices y difíciles de mi vida, gracias padre.
- A MIS PADRES:** Por su amor, paciencia, comprensión y apoyo brindado en todo momento. Dios no se equivocó al mandarme unos padres como ustedes. Que Diosito me los bendiga siempre...
- A MI HERMANO:** Edy por su apoyo, cariño y paciencia. Te quiero mucho.
- A MI CUÑADA:** Gracias por su cariño y apoyo.
- A MIS SOBRINAS:** Krisna y Katy
- A MIS FAMILIARES:** Abuelitos, tíos y primos, Gracias por su cariño y apoyo.
- A MIS AMIG@S DE ESTUDIO:** Noemí, Ligia, Julia, Karla, Paola, Ernesto, Javier y Fernando, Por su apoyo y amistad a lo largo de mi carrera y compartir gratas experiencias. LQM.
- A MIS AMIGOS DE JC.** Mary, Nydia, Mirna, Angélica, Víctor, Eddy, Marbin, René, José Ángel y **Rony**. Gracias por su amistad y cariño incondicional.
- A MIS COMPAÑEROS DE BIOGENERIS S.A.** Gracias a todos por su cariño y apoyo.
- A USTED:** Por participar conmigo de este momento tan especial.

AGRADECIMIENTOS

**A LA UNIVERSIDAD DE
SAN CARLOS DE GUATEMALA:** Por darme el privilegio y orgullo de ser otro profesional egresado de esta casa de estudios.

A LA ESCUELA DE PSICOLOGIA: Por la formación que hizo en mí.

A MI ASESOR: Lic. Luis Alfredo Ardón
Por compartir su valiosa experiencia y ayuda.

A MI REVISOR: Lic. Marco Antonia García,
Por su entrega a la labor de revisión y esa calidad humana en él.

A MI PADRINO: Ing. Ramón Caballeros
Gracias por su apoyo y cariño

A LA INSTITUCIÓN: Hogar San José de la Montaña
Y a las Madres a cargo, por abrirme sus puertas y compartir gratas experiencias.

**A CADA UNA DE LA PERSONAS
ADULTOS MAYOES:** Que residen en el hogar San José de la Montaña
Por su hospitalidad confianza y cariño.

*“No cura el psicólogo, no cura la técnica. Lo que cura es la relación.
El encuentro entre dos personas, una dispuesta a ayudar
y la otra dispuesta a ser ayudada*

Alejandro de Barbieri

ÍNDICE

Resumen.....	1
Prólogo.....	3
CAPÍTULO I.....	4
1 Introducción.....	4
1.1 Planteamiento del Problema y Marco Teórico.....	5
1.1.1 Planteamiento del Problema.....	5
1.1.2 Marco Teórico.....	5
1.1.2.1 Aspectos Demográficos.....	7
1.1.2.2 Tercera Edad.....	8
1.1.2.3 La Vejez.....	9
1.1.2.3.1 Tipos de Vejez.....	9
1.1.2.3.4 Factores físicos del Envejecimiento.....	10
1.1.2.3.5 Calidad de Vida Tercera Edad.....	12
1.1.2.3.6 Factores Emocionales.....	13
1.1.2.3.7 Intervención Psicológica en las personas de la tercera edad.....	14
1.1.2.3.8 Erick Erickson.....	15
1.1.2.3.8.1 Integridad Vrs Desesperación.....	15
1.1.2.3.9 Vicktor Frankl.....	16
1.1.2.3.9.1 Existencialismo.....	16
1.1.2.3.9.2 Tipos de sentido.....	17
1.1.2.3.9.3 Salir del vacío Existencial.....	19
1.1.2.3.9.4 La Logoterapia.....	21
1.1.2.3.9.4.1 El Lenguaje de la Logoterapia.....	21
1.1.2.3.9.4.2 Conceptos principales de la Logoterapia.....	22
1.1.2.3.9.4.3 Técnicas de la Logoterapia.....	22
1.1.2.3.9.4.4 La Metodología de la Logoterapia.....	23
1.1.3 Hipótesis de Trabajo	26
1.1.3.1 Variable Independiente.....	26
1.1.3.1.1 Indicadores Variable Independiente.....	26
1.1.3.2 Variable Dependiente.....	27
1.1.3.2.1 Variable Independiente.....	27

CAPÍTULO II	29
II Técnicas e Instrumentos.....	29
2.1 Técnicas.....	29
2.1.1 La Observación.....	29
2.1.2 La Entrevista.....	29
2.1.3 El Cuestionario.....	29
2.1.4 La Encuesta.....	30
2.2 Instrumentos.....	30
2.2.1 Técnicas de Logoterapia.....	30
2.2.2 Actividades Lúdicas.....	31
CAPÍTULO III	32
III presentación Análisis e interpretación de resultados.....	32
3.1 Características del Lugar y la población.....	32
3.1.1 Características del Lugar.....	32
3.1.2 Características de la Población.....	32
3.1.3 Técnica de Muestreo.....	33
3.1.4 Procesamiento de datos.....	33
3.1.4.1 Graficas Factor Físico.....	34
3.1.4.2 Graficas Factor Emocional	37
3.1.5 Análisis General Cualitativo.....	40
CAPÍTULO IV	43
IV Conclusiones Y Recomendaciones.....	43
4.1 Conclusiones.....	43
4.2 Recomendaciones.....	44
Bibliografía.....	45
Anexos.....	47

RESUMEN

FACTORES FÍSICOS Y EMOCIONALES QUE INCIDEN EN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD.

AUTORA:

CLAUDIA VERALI LIMA LORENZO

La presente investigación tuvo como objetivo, identificar los factores físicos y emocionales que inciden en la calidad de vida de las personas de las de la tercera edad del Hogar Adulto mayor San José de la Montaña, ubicado en Avenida Simeón Cañas 6-81 Zona 2 en la Ciudad de Guatemala.

Dicho proyecto se llevó a cabo en un periodo de dos meses. Los días sábados de 8:00 am a 16:00 horas y domingos de 8:00 am a 13:00 pm. Se trabajó con personas de la tercera edad comprendida entre las edades de 58 a 96 años en un total de 46 personas. La cual se trabajó con la muestra del 10% de la población con una muestra al azar no probabilística, esto con el fin de identificar los factores físicos y emocionales que les puedan afectar en sus ámbitos de construcción.

Para ello se utilizaron las siguientes técnicas e instrumentos para la recopilación de datos e información como *La Observación* directa no participativa, en base a una guía en forma grupal, *La entrevista* se realizó de forma individual, estableciendo un diálogo por medio de una serie de pregunta, *La encuesta*, en base a una guía con una serie de preguntas cerradas- abiertas de forma individual.

La necesidad de comunicación y afecto con el mundo externo principalmente con la familia es un factor determinante en la calidad de vida y pérdida del sentido de vida en el anciano institucionalizado. La institucionalización forzada provoca en el adulto mayor una depresión bastante fuerte.

PRÓLOGO

Este estudio fue realizado con personas de la tercera edad del Hogar Adulto Mayor San José de la Montaña, ubicado en Avenida Simeón Cañas 6-81 Zona 2 en la Ciudad de Guatemala, durante un periodo de dos meses, el trabajo de investigación tuvo como finalidad identificar algunos de los factores más importantes que inciden en las limitaciones físicas y estados emocionales que presentan las personas de la tercera edad, que se encuentran institucionalizadas en el hogar y cómo puede llegar a afectarles en su calidad de vida.

Ellos necesitan afecto y atención por parte de familiares y personas cercanas, incentivarles que tienen un sentido de vida por el cual seguir adelante, ya que en la vejez es muy difícil separar las incapacidades de índole física y los efectos de carácter emocional, los cuales dejan una huella profunda en el individuo, afectando la personalidad, ya que es un deterioro de la estructura y de sus funciones se presentan cambios psicofisiológicos como por ejemplo: Disminución de la capacidad visual, auditiva, psicomotricidad y memoria inmediata debido al deterioro neurofisiológico en donde va afectando y disminuyendo su calidad de vida.

Se debe valorar y aceptar que muchos de los mayores de hoy han sido los agentes de desarrollo y bienestar que gozamos en el presente, por lo que debemos procurar dejar un mundo mejor para futuras generaciones y no desconocer esa responsabilidad social. Es importante investigar problemáticas sin antes entender la construcción y percepción individual de las personas de edad avanzada. Son personas, seres humanos con sentimientos, que forman parte de la sociedad el cual debemos ayudar a fortalecer su sentido de vida.

En esta investigación se determino en base a los objetivos planteados lo cual se pudo identificar algunos factores principales que tienden a repercutir en la calidad de vida de las personas de la tercera edad. Como recurso para mejorar su calidad de vida se implementaron las técnicas Logoterapéuticas, concientizarles que pueden encontrar la autorrealización de sus potenciales enfrentando con una actitud

positiva la diferentes situaciones de sus ámbitos o estructuras cognitivas, emotivas, afectivas o físicas. La vida es como una tarea o misión a realizar, la existencia tiene un propósito capaz de ser descubierto y ser realizado y es el sentido de vida, y que dicho propósito es parte de un sentido mayor universal el sentido último.

Dentro de las limitaciones en la institución se pueden mencionar el espacio físico ya que no hay un lugar adecuado para atender al paciente sin interrupciones o distractores. Otra limitación fue al momento de pasarles las encuestas y el cuestionario el paciente no podía escribir o leer por sus dificultades físicas, psicomotoras o estados de ánimo los cuales eran irregulares.

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente trabajo es poder brindar un aporte a la investigación sobre los factores físicos y emocionales que repercuten en la calidad de vida de las personas de la tercera edad. Las personas mayores son etiquetadas tan solo como transmisores de valores, algunos como cascarrabias, trastornados, desaliñados, sedentarios, serios, analfabeta, malhablados o sordos, etc. A raíz de todo esto, el desempoderamiento de sus distintas áreas o esferas de sus vidas son drásticamente afectados en su calidad de vida, máxime cuando son abandonados en una institución por parte de sus familiares por diferentes motivos o situaciones que no pueden hacerse cargo o prestarles la atención adecuada.

No debemos etiquetarlos por sus deficiencias o características antes mencionadas, la vejez es abordada de diferentes perspectivas, una persona de avanzada edad no es productiva económicamente, más bien necesita de cuidados especiales, y su comportamiento ya no es el mismo, pero por causa de esto no nos da derecho a desvalorizarlos. Al etiquetarlos de esta manera, el factor emocional va disminuyendo en gran medida causándoles sentimientos de tristeza, sentimientos de culpa o inutilidad, soledad, dependencia y baja autoestima al punto de caer en depresión y ya no tener un sentido de vida.

Esta investigación permitió a través de las técnicas de la logoterapia, determinar una serie de factores que alteran y afectan su calidad vida. Ayudo a tener un acercamiento a encontrar un sentido de vida al adulto mayor, fomentando tener una actitud positiva ante las dificultades del diario vivir, y promover la reflexión y análisis en cada ámbito de sus vidas tomando en cuenta su contexto o vivencia.

Estos aportes contribuirán a investigaciones futuras para que tengan al alcance una fuente más sobre los principales factores que les puedan afectar a las personas de la tercera edad. Tomando en cuenta dicha problemática y que temas como este sean retomados conscientemente por el estudiantado y familias Guatemaltecas.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO:

1.1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La principal problemática de los factores físicos y emocionales de las personas de la tercera edad es que el ser humano como parte de la naturaleza está sujeto a un ciclo vital, envejece en diferentes maneras dependiendo del organismo, tipo de alimentación, tipo de vida, enfermedades y factores psicobiosociales en general, perdiendo determinadas capacidades como la de no poder desenvolverse por sí mismos como por ejemplo en lo físico, los huesos y los músculos en las personas de avanzada edad tienden a perder el calcio y a tornarse más delgados y quebradizos, también pierde mucha de su elasticidad su condición física ya no es la misma va en descenso.

Una persona de avanzada edad ya no puede valerse por sí misma, dado a los factores físicos que presentan, como sus articulaciones, su debilidad motora, la porosidad de sus huesos, etc. Por lo que se va creando una independencia, el individuo es incapaz de cuidar de sí mismo, y tienden a necesitar de otras personas como son los familiares que por falta de tiempo u otras responsabilidades no pueden hacerse cargo y darles los cuidados necesarios, pueden verse en la necesidad de ingresarlos a una institución, la mayoría de los ancianos al ser institucionalizados les genera un vacío afectivo que establecen a su alrededor, ya que se sienten excluidos de sus “ámbitos de construcción” lo cual es de gran impacto en su calidad de vida. La mayoría de los abuelos que están en una institución, llegan tener una baja autoestima y físicamente no se encuentran bien, se sienten solos, aislados de sus familiares, tiende a perder fuerza, y muchas veces no tienen un sentido de vida, por consiguiente el impacto psicológico, emocional, físico puede ser bastante fuerte para ellos, el hecho de estar aislados de sus familiares que es la fuente primaria de apoyo emocional tiende a afectar en gran medida su calidad de vida.

“ Dra. Mara Fuentes Ávila / Psicología social: ciencia y profesión 1997

Ámbitos principales de construcción y expresión de la subjetividad, familiar, social, laboral, académico, y como niveles Psicológicos en que se conceptúa y visualiza la subjetividad.”

Esta investigación se abordó con personas de la tercera edad del hogar adulto mayor San José de la Montaña, trabajando como primer punto la entrevista de forma individual, por medio de una serie de preguntas estableciendo rapport para ir conociendo al sujeto más a fondo, lo cual me permitió obtener información acerca de su calidad de vida, pasado, presente y futuro, también se utilizará la observación directa no participativa en base a una guía en forma grupal, y así se obtuvo información sobre apariencia, comportamiento, actividades psicomotoras, participación, comunicación, conducta en general, un cuestionario que ayudó a recabar datos por medio de una serie de preguntas cerradas de forma individual, para identificar los factores físicos y emocionales, y de qué forma afecta en su calidad de vida, como por ejemplo, su estado de ánimo, relaciones afectivo-emocionales, el concepto e imagen de sí mismo, dependencia, soledad etc. y que ámbito de su vida es más afectada.

Según la teoría de teoría de Erickson existen ocho momentos o fases del desarrollo decisivos por lo que atravesamos, desde el nacimiento hasta la vejez, cada uno vinculado a un periodo cronológico determinado, última etapa es integridad vs. desesperación que es aproximadamente de los 60 años hasta la muerte.

También Víctor Frankl desarrolla su teoría existencialista a partir de sus experiencias en los campos de concentración nazis. Esta teoría se basa principalmente en encontrar el sentido de la vida, nos presenta tres grandes acercamientos que son los valores vivenciales, valores creativos y valores actitudinales. En la logoterapia según Viktor Frankl es la primera fuerza motivante del hombre es la lucha por encontrarle un sentido a su propia vida. El pasado se convierte en una carga que se arrastra, el presente en un problema y el futuro es una amenaza, y la logoterapia no debe ser tomada como un sustituto de otras terapias, sino como, un complemento de ellas, de modo que su misión sea procurar en el paciente la búsqueda personal de lo que es su existencia.

1.1.2 MARCO TEÓRICO

1.1.2.1 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

En Guatemala se cuenta con normativas legales nacional e internacional de protección para las personas adultas mayores con el objetivo de buscar o mejorar la calidad de vida, La Ley del Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor, crea un plan de aporte económico a las personas de sesenta y cinco años de edad o más, con la finalidad de cumplir con la garantía del Estado en la atención de las necesidades básicas mínimas de las personas adultas mayores. Por su parte, la Ley de Protección para las Personas de la Tercera Edad, declara que el Estado debe garantizar y promover el derecho de los ancianos a un nivel de vida adecuado en condiciones que les ofrezcan educación, alimentación, vivienda, vestuario, asistencia geriátrica y gerontológica integral, recreación y esparcimiento y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y digna. Lo anterior en el marco de lo estipulado por la Constitución Política de la República de Guatemala, que en su artículo 51 declara que el Estado protege la salud física, mental y moral de los ancianos y les garantiza el derecho a la alimentación, salud, educación, seguridad y previsión social.

Dicho programa contaba hasta el 31 de enero del 2010 con un total de 252,819 solicitudes, de las cuales se ha beneficiado a 92,137 adultos mayores. Por lo tanto, sólo se podrán autorizar 10,988 aportes más, de un total de 137,935 expedientes pendientes de resolver hasta el 31 de enero de 2010. ¹

Aunque hubo una ampliación presupuestaria para el Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor en el 2009, aún no cuenta con la capacidad económica para poder beneficiar a todos los adultos mayores que lo solicitan, sobre todo considerando el gran número de expedientes pendientes. La limitación presupuestaria fue señalada como el principal obstáculo para la aplicación adecuada del Programa.

Según encuesta de Ingreso y gastos familiares que realizó el Instituto Nacional de Estadística INE el 65% de las personas mayores de 60 años viven en pobreza y el 36% en extrema pobreza, porcentaje que incluyen personas indígenas como otras etnias.

¹ Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Congreso de la República y del Procurador de los Derechos Humanos; Artículo 24.

1.1.2.2 TECERA EDAD

Con los términos de vejez, tercera edad o etapa de adulto mayor se denomina a todas las personas que después de un periodo de crecimiento, madurez y desarrollo, entran en la fase que se caracteriza por ser la culminación del ciclo de vida normal en el ser humano.

La expresión tercera edad es un término antrópico-social que hace referencia a la población de personas mayores o ancianas y por consiguiente, es sinónimo de vejez y de ancianidad. Se trata de un grupo de la población que está jubilada y tiene 65 años de edad o más. Hoy en día, el término va dejando de utilizarse por los profesionales y es más utilizado el término personas mayores ó adulto mayor.

Este grupo de edad ha estado creciendo en la pirámide de población o distribución por edades en la estructura de población, debido a la baja en la tasa de natalidad y la mejora de la calidad y esperanza de vida de muchos países. ²

Las condiciones de vida para las personas de la tercera edad son especialmente difíciles, pues pierden rápidamente oportunidades de trabajo, actividad social y capacidad de socialización, y en muchos casos se sienten postergados y excluidos. En países desarrollados, en su mayoría gozan de mejor nivel de vida, son subsidiados por el Estado y tienen acceso a pensiones, garantías de salud y otros beneficios, lo cual en Guatemala es un proceso y emisión de varios requisitos para optar a un beneficio de determinados programas.

² [wikipedia.org/wiki/Tercera edad](https://es.wikipedia.org/wiki/Tercera_edad)

1.1.2.3 LA VEJEZ

La vejez es una etapa de la vida que termina indudablemente con la muerte, decimos que una persona es vieja cuando apreciamos en ella una serie de características físicas (pelo, canas, arrugas lentitud) psicológicas (falta de energía vital, de entusiasmo) y sociales (conservadurismo, falta de implicación y de liderazgo). La edad no es un criterio adecuado para etiquetar a condición de viejo a una persona, los científicos han tratado de encontrar medidas de lo que se ha llamado edad funcional. Este concepto implica el funcionamiento de nuestro organismo desde una perspectiva biológica, psicológica y social. Como funciona nuestro corazón nuestras arterias como están nuestros músculos, nuestros tejidos como razonamos, sentimos y nos emocionamos, como nos relacionamos con los demás y como seguimos implicados en la vida y la gente, serian algunos de los factores a través de los cuales podrías medirse cuan viejos somos.

1.1.2.3.1 *Tipos de Vejez:*

Basándose en esa diversidad del fenómeno del envejecimiento, se podría señalar que existe una *vejez normal*, es el que presenta a media de los parámetros correspondientes al funcionamiento biológico, psicológico y social. Una *vejez patológica*, es aquella que cursa con enfermedad. Y una *vejez con éxito*. También llamada *vejez competente satisfactorio o activa*, es aquella que cursa con una nada probabilidad de enfermar y de discapacidad asociada. ³

³ (Ballesteros Fernández Roció, Edición Pirámide Pág. 26.)

1.1.2.4 FACTORES FÍSICOS DEL ENVEJECIMIENTO:

El envejecimiento físico se caracteriza por las señales físicas como las arrugas, las canas, cambia el aspecto y funcionamiento de los órganos los huesos son muy frágiles y más propensos a quebraduras, menos grado de rigidez y la pérdida de movilidad y articulaciones, cambia la postura corporal, según otras investigaciones en la tesis de Claudia García resume que las arterias coronarias se estrechan reduciendo de esta forma la cantidad de sangre que entra y sale del corazón, la presión arterial aumenta, las funciones de los riñones y los pulmones disminuyen y el sistema digestivo es interrumpido por un deterioro gradual de las paredes del conducto intestinal.

Todos estos problemas físicos influyen en su comportamiento ya que al sentirse enfermos físicamente pueden empezar a sentir depresión o trastornos emocionales y así afectar en gran medida su calidad de vida.

A) CANISE: El cabello pierde color cuando las células de la base del folículo piloso que producen pigmentos para cada cabello mueren o simplemente producen cada vez menos cantidad de pigmento.

Es interesante destacar que la aparición de canas es realidad es una fase de transición de este proceso el momento en que se confunden los cabellos que no han perdido su pigmentación con los cabellos no pigmentados. Gradualmente aparece el cabello canoso de color más claro y en último se vuelve totalmente blanco.

B) CAMBIOS EN LA PIEL: Los signos visibles de envejecimiento en nuestra piel son los surcos, arrugas y la flacidez. Estos signos fidedignos de vejez, Nuestra piel comienza a arrugarse aproximadamente al mismo tiempo que nuestro cabello empieza a encanecer, en la segunda y tercera década de la vida. Las arrugas son el producto final de diversos cambios. Con el tiempo la capa epidérmica, externa de nuestra piel se adelgaza y se pobla de surcos cada vez más. Así mismo los principales constituyentes de la capa medida de la piel o dermis el colágeno y la elastina, forman enlaces cruzados y pierden su elasticidad.

C) CAMBIO DE ARTICULACIONES Y HUESOS: Los efectos que el envejecimiento tiene son nuestras articulaciones y huesos, como los cambios de nuestro aspecto externo, Están más rígidos, y tienen menos agilidad y andan encorvados. A los 40 años aproximadamente la densidad de nuestros huesos empiezan a decrecer, los huesos se vuelven más porosos, quebradizos y frágiles. El grado hasta el cual somos propensos a este proceso, denominado Osteoporosis en el último periodo de la vida parece estar influido por la genética como por el estilo de vida (la práctica de ejercicio y la ingestión de calcio y vitaminas en nuestros años precedentes de la vida).⁴

También en el envejecimiento físico se suman en el anciano, hechos que perturban su tranquilidad, como la inactividad laboral, la pérdida de seres queridos, el aflorar de los recuerdos, los cambios en su capacidad intelectual, la carencia de diálogo, la concentración en sí mismo que lo llevan a ser reservados o indiferentes y tantos otros factores.

⁴ Belky , Janet K.

1.1.2.5 CALIDAD DE VIDA TERCERA EDAD

Se ha comprobado que la calidad de vida se encuentra estrechamente relacionada con la participación social. En este sentido se entiende como la satisfacción que experimentan los individuos como resultado de su participación en las actividades que realizan en el medio familiar en el centro de trabajo en el ámbito comunal y nacional, en relación con las cuales se ejercitan sus capacidades humanas y desarrollan su personalidad. La calidad de vida sería desde esta perspectiva un constructo caracterizado por su subjetividad o ámbitos de construcción.

La calidad de vida debe de estar ajustada a la esperanza de vida de lo contrario aumentará la expectativa de incapacidad y a no encontrarle un sentido de vida a su entorno.⁵

El concepto de calidad de vida en la tercera edad, no sólo se compone de aquellos aspectos objetivos, que tienen que ver con un ingreso adecuado para cubrir las necesidades básicas. Sino también con los aspectos subjetivos, como las percepciones de los adultos mayores, intereses, necesidades de participación, etc.; que apuntan a una vida de calidad y bienestar, tanto físico como social. La calidad de vida es definida como: "Percepción de un individuo de su posición en la vida, dentro de un contexto de la cultura y del sistema de valores en donde vive como también, en relación con sus metas, expectativas, estándares e inquietudes.

Los factores que intervienen en gran medida en la calidad de vida del adulto mayor son las relaciones familiares, la situación económica, salud, soporte religioso, redes Sociales y laborales, los cuales necesitan ser reforzados con el fin de poder dar un soporte afectivo, cognitivo y psicológico para su bienestar.⁶

⁵ Dra. Teresa Reyes Camajo
Centro Gerontológico Colon, Máximo Gómez # 181 Colon Matanzas Cuba CP 42400
⁶ Mtra. Carmen Castañeda Sept. 2000-Enero 2001)

1.1.2.6 FACTORES EMOCIONALES:

El retiro de los siguientes aspectos es una ruptura de los ámbitos de construcción Subjetiva, *En la vida afectiva*: El retiro hace pasar al hombre del estadio de la vida profesional durante el cual, el trabajo se concibe y se exalta como la virtud cardinal, al estadio del descanso obligatorio libremente consentido o impuesto. Ello produce una perturbación del equilibrio mental y fisiológico. Es decir cuando no es un medio para alcanzar un fin, si no que es el fin en sí mismo.

En la organización de la jornada: Repentinamente, los horarios de trabajo, de descanso, de sueño, entre otros, que había llegado a un alto grado de automatismo después de años de vida idénticos a sí mismos, resultan inadaptados, no corresponden ya a la situación objetiva; de donde una perturbación del equilibrio físico y fisiológico con repercusión sobre la salud y sobre el carácter.

En las condiciones de la vida social: Se produce a la vez una ruptura de las relaciones profesionales (no se ve ya a los compañeros de empresas o fabrica), un cambio en la naturaleza de ciertas relaciones (ya no se puede hablar del trabajo) y una modificación en las relaciones hogareñas con el cónyuge (se pasa de doce a quince horas de vida en común, a veinticuatro; de donde se desencadena una perturbación en los equilibrios afectivos).

En las condiciones de vida financiera: La pérdida de una parte de los recursos tiene por efecto la perturbación del equilibrio general del presupuesto y sus repercusiones psicológicas y fisiológicas.

Estos aspectos hacen tener un desequilibrio en todos los ámbitos de construcción a las personas de la tercera edad con mayor impacto en el aspecto emocional.

1.1.2.7 INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA DEL ADULTO MAYOR

La calidad de vida aplicada del adulto mayor debe estudiarse aspectos, tales como el estado de salud, el estado funcional y la predicción de la incapacidad y la determinación de factores de riesgo, a partir de esta información es posible planificar programas preventivos, acciones concretas de salud y organizaciones de servicios sociales.

“La Organización Mundial de la salud ha establecido una serie de beneficios del ejercicio físico que son los siguientes: *Fisiológicos* regula el nivel de glucosa mejora el sueño, incrementa la flexibilidad, equilibrio y coordinación. *Psicológicos* relaja, reduce el estrés ansiedad, mejora el estado de ánimo, mejora la psicomotricidad y habilidades motoras. *Sociales* mejora la imagen social, integración social y favorece las nuevas amistades.

En relación con las personas mayores sabemos que es una época de la vida en la que sucesos vitales van a estar influyendo en la calidad de vida, lo cual tendremos que tener en cuenta a la hora de planificar actividades para alcanzar el nivel óptimo de bienestar: La pérdida de seres queridos: pareja familiares, amigos, y por lo tanto también disminución de apoyos sociales, pérdidas en el poder adquisitivo o inseguridad económica, Pérdida en las funciones motoras e intelectuales, así como en la movilidad e independencia, Circunstancias como la emigración, desarraigo y pérdidas del contacto con la familia, Pérdidas de sus funciones sociales. Es evidente que cuando estos factores aparecen pueden generar sentimientos de soledad o inutilidad, disminuyendo el bienestar de las personas y afectando a la salud.” ⁷

⁷ (Ballesteros Fernández Roció, Edición Pirámide PAG. 29).

1.1.2.8 ERICK ERICKSON:

1.1.2.8.1 INTEGRIDAD VS. DESESPERACIÓN

Sobre el desarrollo psicológico del último periodo de vida de acuerdo con la teoría de Erickson existen ocho momentos o fases del desarrollo decisivos por lo que atravesamos, desde el nacimiento hasta la vejez, cada uno vinculado a un periodo cronológico determinado de la vida. El pasado es todavía decisivamente importante. La crisis del octavo período de la vida es la integridad del yo frente a la desesperación. La descripción de Erickson sobre la culminación del último periodo de vida de la integridad del yo describe que el individuo que ha logrado la integridad del yo es capaz de aceptar la muerte. El anciano atormentado por el pesar de sus errores cometidos en el pasado, por los sueños no satisfechos, frustrados y amargados porque es demasiado tarde para cambiar los años malgastados inútilmente, este anciano siente un temor desesperado a la muerte. En las sugestivas palabras de Erickson la emoción que persigue los últimos días de este individuo es la desesperación.

Integridad vs. Desesperación (desde aproximadamente los 60 años hasta la muerte). Esta última etapa, la delicada adultez tardía o madurez la tarea primordial aquí es lograr una integridad con un mínimo de desesperanza, primero ocurre un distanciamiento social, desde un sentimiento de inutilidad existe un sentido de inutilidad biológica, debido a que el cuerpo ya no responde como antes, junto a las enfermedades, aparecen las preocupaciones relativas a la muerte, los amigos mueren; los familiares también, parece que todos debemos sentirnos desesperanzados; como respuesta a esta desesperanza, algunos mayores se empiezan a preocupar por el pasado.

Los psicólogos actualmente estudian la realidad física de envejecer, centrándose en los aspectos comportamentales del cambio psicológico. Los psicólogos están explorando en profundidad el modo en que envejecer afecta la memoria el pensamiento y la inteligencia. Investigan la personalidad las relaciones familiares y el impacto de acontecimientos importantes relacionados con la edad, la jubilación y la viudez, examinan las alteraciones mentales sus características, causas y posibles curaciones, también están estudiando la muerte final inevitable de la vejez. 8

8 (Ballesteros Fernández Roció, Edición Pirámide Pág. 25, 26,)

1.1.2.9 VIKTOR FRANKL

1.1.2.9.1 EXISTENCIALISMO:

El existencialismo es una corriente, movimiento o serie de doctrinas filosóficas y culturales que tiene por objetivo y disciplina, el análisis y la descripción del sentido individual de la vida humana en cuanto “existe”, sostiene que el existente humano piensa, actúa, se refiere y relaciona consigo mismo, con su propia trascendencia, con sus contradicciones y sus angustias. Para el pensamiento existencialista el individuo no es una porción mecánica o parte de un todo, sino que el hombre es en sí una “integridad”.

El hombre existencialmente frustrado algunas veces no conoce nada con el cual poder llenar lo que se denomina vacío existencial, y otras veces si sabe, pero no quiere o no puede llenar dicho vacío, el cual se manifiesta a través del aburrimiento, comúnmente el vacío existencial no es manifiesto sino latente, es la preocupación por el sentido de su existencia lo que caracteriza al hombre como tal. La esencia de la existencia humana se encuentra en su trascendencia, estar dedicado a algo como por ejemplo a un trabajo, o a quien servir.

La existencia humana es *Facultativa*, esto quiere decir que el hombre siempre puede ser también “*de- otro- modo*” y no tiene que ser siempre así. Y no tiene que ser siempre así “*eksistir*” significa salir de sí y enfrentarse consigo mismo. En cambio los animales son “*Faticos*” lo que significa *ser- siempre así*”.⁹

Según Pérez Mendoza Guillermo hace referencia que el existencialismo se dedica a los que es, a lo que existe, nada es un fenómeno si no tiene una existencia real, el existencialismo viene de existencia que deriva de “*ex sistere*” que significa “salir fuera” o “estar fuera de”. Es un salir de nosotros hacia el otro, implica ir al encuentro con el otro.¹⁰

9 (Frankl Viktor, Psicoterapia al alcance de Todos pág. 61 – 62 -)

10 Pérez Mendoza Guillermo Manuel La efectividad del modelo logoterapéutico
En el tratamiento de la depresión, un estudio de casos pág. 13

1.1.2.9.2 TIPOS DE SENTIDO:

Viktor Frankl menciona varios tipos de sentido entre ellos:

“El sentido de Vida: Es subjetivo porque no hay un sentido para todos, cada uno tiene un sentido distinto de vida, ya sea subjetivo o relativo

El sentido de la muerte: El ser humano tiene un tiempo determinado para poder llevar a cabo su sentido de vida. En lugar de ver la muerte como el fin de algo, verla como el tiempo que disponemos para realizar ese algo con responsabilidad es decir nuestro sentido de vida.

El sentido de trabajo: El trabajo puede presentar en particular el espacio en el que la peculiaridad del individuo se relaciona con la comunidad, logrando con ello su sentido y su valor.

La importancia existencial de la profesión que se ha estado realizado, cuando se presenta una situación forzosa como por ejemplo en el caso de las personas de la tercera edad que son despedidos o jubilados por su avanzada edad, estas personas van presentando varios síntomas como su bajo rendimiento físico, soledad, exclusión, entre otros síntomas, el hecho de no tener nada que hacer y no mantenerse ocupados en algo, la mayor parte de las personas de la tercera edad considera que su vida carece de sentido, lo cual no es así.

El sentido del amor: Viktor Frankl menciona que el amor es exactamente la vivencia de otro ser humano, en todo lo que su vida tienen de peculiar. El amor es el ser amado es concebido como un tu y acogido como tal por otro yo. El amor lo transforma, lo dota de un valor adicional y adquiere una riqueza interior que trasciende del tu, del ser amado resplandece bajo la luz brillante de aquellos valores que solo el ser enamorado acierta a ver. Por medio del amor se logra algo que a través de lo biológico se da vida a un nuevo ser, lleno a su vez del misterio de carácter peculiar y singular de su existencia.

El sentido del dolor: La vida del hombre no se colma solamente creando y gozando sino también sufriendo. El hombre madura en el dolor y crece en él, el debatirse del hombre con lo que el destino pone ante él es la misión más alta y la verdadera finalidad del sufrimiento, el sufrimiento crea en el hombre una tensión fecunda haciéndole sentir como tal, lo que no debe ser.” ¹¹

Como psicoanálisis la psicoterapia tiende hacia un resultado que es concretamente el tornar consciente lo psíquico. La Logoterapia por el contrario tiende a tornar consciente lo espiritual pues bien concebida específicamente como análisis de la existencia se esfuerza, especialmente, por hacer que el hombre cobre conciencia de su responsabilidad, viendo en ella el fundamento esencial de la existencia humana.

“Las personas sin sentido de vida, sufren por cualquier situación que se le presente y sus metas se ven frustradas, encuentran muchos tropiezos, son vulnerable a cualquier enfermedad, su estado de ánimo es hostil, existen unas insatisfacciones generalizadas y muchas veces caen en la dependencia y por consecuencia la calidad de vida se deteriora por lo que su salud física- psíquica y una relación social no es satisfactoria.” ¹²

¹¹ (Ballesteros Fernández Roció, Edición Pirámide Pág., 69),

¹² Latan Verónica Damaris y Puac Susan Alejandra, Importancia del sentido de vida de las personas Que asisten al comedor del adulto mayor de santo tomas, Milpas Altas Sacatepéquez Pág. 15

1.1.2.9.3 SALIR DE VACÍO EXISTENCIAL:

La logoterapia ve en las neurosis y depresiones noógenas una de las pocas indicaciones para dilucidar extensamente el pasado de una persona. Naturalmente no para barrer los fallos y los fracasos de su vida, sino para plantearse una cuestión ¿cuál ha sido la mejor época del paciente? ¿Cuándo le pareció la vida llena de sentido en todos sus aspectos? ¿Qué sucedió entonces? ¿Qué proyectos se había marcado? ¿Cuáles eran sus principales preocupaciones? El paciente se somete a un “análisis existencial”. Al indagar legados positivos en el pasado y estructuras de sentido antiguas, emergen puntos de conexión con el presente que permiten al paciente reanimar unos contenidos que como le son familiares y él esta mentalmente unido a ellos tienen una buena oportunidad para ascender al grado de contenidos vitales.

No podemos prometer a estos pacientes que sus vidas serán siempre alegres y agradables pero si podemos asegurarles que la vida se puede dominar y no solo eso, sino que también merece la pena dominarla a pesar de las preocupaciones y los fracasos y a pesar de sus transitoriedad, por encima de todos estar vivo es un regalo formidable una gracia que nos ha sido concedida.

Según Frankl la neurosis noógenas refiere a la dimensión espiritual No se produce por conflictos entre los instintos y los impulsos, sino por conflictos entre distintos valores (conflictos morales o problemas espirituales) y como mencionábamos anterior mente uno de estos problemas la frustración existencial es el que suele tener mayores efectos en los pacientes, la neurosis noógena son enfermedades DEL espíritu pero no son enfermedades en EL espíritu.

Se definen como los efectos mórbidos de frustraciones espirituales en lo psíquico, y cuando provienen de un vacío existencial, la crisis de sentido de una sociedad entera son también sociógenas. En la neurosis noógenas no existe inversión, es decir no se da ningún efecto mórbido de lo psíquico, o somático en lo espiritual, la

intención de la logoterapia no se centra en investigar las causas de los trastornos mentales, si no en tratar estas de la mejor manera posible, lo cual se clasifica como una psicoterapia que no destapa, si no que descubre, lo que quiere descubrir son las fuerzas sanas e íntegras que hay en la persona y que como un retrato fiel conducen al logos.

Lukas Elisabeth describe que la neurosis noógenas no nacen de los conflictos entre impulsos e instintos, sino más bien de los conflictos entre principios morales distintos; en otras palabras, de los conflictos morales o expresándonos en términos más generales, de los problemas espirituales, entre los que la frustración existencial suele desempeñar una función importante. Resulta obvio que en los casos noógenos, la terapia apropiada e idónea no es la psicoterapia en general, sino la logoterapia es decir una terapia que se atreva a penetrar en la dimensión espiritual de la existencia humana. ¹³

¹³ Luckas, Elisabeth

La Logoterapia, en busca de un sentido

Pág. 119-207

1.1.2.9.4 LA LOGOTERAPIA:

La logoterapia es una corriente psicológica que puede encuadrarse entre las denominadas "escuelas existenciales." Se le denomina también como "tercer escuela vienesa". La Logoterapia fue creada por Viktor E. Frankl (1905-1997), catedrático de neurología y psiquiatría de la Universidad de Viena. La palabra griega logos tiene varias acepciones. El significado preciso que le da Frankl a éste término es doble: "sentido" y "espíritu. El concepto básico de la logoterapia es el de la pérdida del sentido en la vida o vacío existencial, para Víctor Frankl esta pérdida de sentido es el elemento generador de un número de neurosis.

La logoterapia tiene como visión acompañar otro ser humano para que encuentre significado a su vida, ayudando a hacer consciente el logo (sentido) escondido de su existencia; va mas allá de los hechos instintivos del inconsciente de la persona también su interés por las realidades espirituales como el significado potencial de su existencia. La labor del terapeuta es ayudar al paciente a encontrar o restablecer el sentido de vida a través de las técnicas de la logoterapia, le da reflexión o entrenamiento para no presentar una tensión inadecuada al síntoma. La logoterapia se apoya principalmente en los recursos del espíritu. ¹⁴

1.1.2.9.4.1 El Lenguaje de la Logoterapia

La Logoterapia también puede asistir a adolescentes en su difícil metamorfosis hacia la edad adulta y a personas mayores en la recapitulación de los años vividos y la preparación para la despedida. También es capaz de guiar a parejas o miembros de una familia a través de sus conflictos y de ofrecer apoyo a trabajadores y desempleados en la explotación y el desaprovechamiento a que se ven sometidos a diario. Incluso puede animar un poco a personas doblegadas por la preocupación y la tristeza e intentar reconducir a sus raíces ideológicas a quienes han desistido de su visión del mundo. El único medio que utiliza la logoterapia para hacerlo es el Lenguaje, es una forma terapéutico, pedagógico, filosófico, psicológica de conversar. ¹⁵

¹⁴ (Frankl Viktor psicoanálisis y existencialismo pág. 5

¹⁵ Lukas, Elisabeth, La Logoterapia, la búsqueda de sentido Pág. 77-78

1.1.2.9.4.2 *CONCEPTOS PRINCIPALES DE LA LOGOTERAPIA:*

Libertad de la Voluntad: Implica que el ser humano es único e irrepetible y que está llamado a la libertad y a la responsabilidad

Voluntad de Sentido: La motivación principal del ser humano es descubrir el sentido de su vida.

Sentido de Vida: que se logra viviendo valores

- a) Creativos (Trabajo)
- b) Vivenciales (Amor)
- c) Actitudinales (Sufrimiento)

Triada Trágica: Sufrimiento, Culpa y Muerte. Quien puede decir que no ha sufrido, que no se ha sentido culpable y que no morirá? Todos los hombres debemos enfrentar esta triada para nuestro crecimiento en los valores de actitud.

1.1.2.9.4.3 *TÉCNICAS DE LA LOGOTERAPIA*

La Logoterapia ofrece el reencuentro de la persona consigo misma, para lograrlo hace uso de distintas técnicas:

Intención paradójica: Confrontación de la persona con sus propios miedos y fobias, con el objetivo de desaparecerlos.

Desreflexión: Estimula al paciente a "hacer a un lado" el problema, para enfocarse en cuestiones más importantes. Mientras más obsesionada se encuentre la persona, más importancia y presencia otorgará a su problema.

Autodistanciamiento: El sujeto es capaz de reconocerse a sí mismo y separarse de la situación que lo aqueja, para que al estudiarla desde una perspectiva objetiva sea capaz de solucionarla.

Modificación de actitudes: Por medio de una disciplina de comportamientos específicos.

Diálogo socrático, mayéutica: A través de una serie de cuestionamientos planteados por el psicoterapeuta, el paciente descubre lo que resulta verdaderamente importante para él y para su vida. A partir de este auto-descubrimiento se establecen soluciones y se guía al paciente. ¹⁶

16 (Frankl Viktor psicoanálisis y existencialismo pág. 5

1.1.2.9.4.4 LA METODOLOGÍA DE LA LOGOTERAPIA:

El método de la Intención Paradójica: Establece una distancia con respecto a los factores desencadenantes psicógenos y de este modo, los desactiva. Estos factores desencadenantes son sobre todo expectativas negativas, llamadas “angustias ante la expectativa”, que tienen la fatal propiedad de permitir la entrada de lo esperado en el sentido de una profecía de auto-cumplimiento.

El método de la Desreflexión: Reduce el egocentrismo y la hiperreflexión, a este respecto cabe destacar que el fenómeno de la hiperreflexión, es decir, el mantenerse pegado mentalmente a un problema (muchas veces superfluo) y el no poder deshacerse de preocupaciones en parte mínimas. Últimamente tienden a hiperreflexionarlos, lo que no es menos perjudicial. Podríamos incluso imaginar los fenómenos de la represión y la hiperreflexión como dos polos situados en un mismo y único continuo, en cuya mitad estaría la consideración y el dominio adecuado para los problemas.

El método de la Modulación de Actitudes: Tiene dos aspectos esenciales dentro de su enorme abanico de posibilidades, como su propio nombre indica su objetivo es ayudar al paciente a mejorar su actitud frente a algo. Este “algo” no ha de ser necesariamente negativo, a pesar de que así lo suponga el afectado. Resulta bastante raro pero en determinadas circunstancias, también la actitud de una persona frente a algo positivo es susceptible de mejora, puede ser unas condiciones de vida opulentas, la terminación de unos estudios, los recursos económicos, las amistades etc.

La modulación de la actitud ayuda activando la “voluntad de sentido” que “palpita” en cada alma como hace el corazón en cada cuerpo y posibilita un aprovechamiento profundamente satisfactorio de la existencia. No consiste tanto en que el paciente “intente por primera vez” hacer algo que nunca se ha atrevido o se atreverá a hacer, como en que “reflexione por primera vez” sobre algo que (todavía) no se ha reflexionado de esta manera.

Con respecto al procedimiento práctico en la aplicación del método de la modulación de la actitud, hay cuatro puntos de partida citados en la cura de almas médicas de Frankl que son mostrar el valor, mostrar el sentido, mostrar el resto y mostrar perspectivas.

Mostrar e Valor: consiste simplemente en indicar que una actitud positiva y recta frente a un destino negativo es una actividad humana sublime. Expresa una consideración honesta y verdadera hacia las capacidades de un espíritu humano que es capaz de transformar el suplicio en triunfo.

Mostrar el sentido: Significa indicar algo bueno o lleno de sentido que, a pesar de todo, todavía se halla en el sufrimiento del enfermo. Este punto deberá manejarse con cautela, porque este “algo bueno a pesar de todo” podría ser descubierto antes por el no interesado que por la propia persona afectada.

Mostrar el resto: Consiste en indicar las oportunidades positivas de la vida existentes en cada momento y que no estén afectadas por el sufrimiento. Son oportunidades porque el dolor actual no debe arrastrar. Se trata de “salvar el resto” sin querer sustituir lo perdido.

Con la vejez crecen las pérdidas, las aéreas de valores se reducen lo inmutable aumenta, no se puede volver a vivir la vida y hacerla mejor. Pero no todas las dimensiones humanas del ser son propensas a envejecer del mismo modo así, mientras la dimensión corporal se va limitando cada vez más y la dimensión psíquica se va haciendo cada vez más inflexible de la dimensión espiritual todavía es capaz de seguir expandiéndose.

Mostrar perspectivas: se pueden ponderar perspectivas que hagan ver la situación con otra luz más suave, todo sufrimiento es un estímulo para el proceso de maduración metafóricamente hablando, el hombre aprende a avanzar de lo superficial a lo profundo. Allí se revelan como cimientos que habían estado inconscientes hasta entonces. Como escribió san Agustín, “si sientes dolor por la

pérdida de una cosa, significa que la querías mientras la tenías” pudiéramos completar la frase y decir “y si sientes dolor por la pérdida de una persona, significa que ella te quería cuando estaba cerca de ti” la persona que ha madurado en el dolor da por los lujos de una vida cuya temporalidad ya es plenamente consciente.¹⁷

Estos principios de la logoterapia ayuda a las personas de la tercera edad a tener un sentido de vida bajo todas las circunstancias de su diario vivir. A no sumergirse o ahogarse en su interior, si no regenerar su libertad y su responsabilidad. El aburrimiento, el conformismo, la soledad, el aislamiento y el desinterés de hacer las cosas, son característicos del anciano institucionalizado y responden a la falta de sentido en sus vidas. La vida espiritual del anciano necesita ser nutrida más que el cuerpo físico, para sentirse útil ante un Dios al que sirve, elevara su autoestima, su entorno y su calidad de vida.

¹⁷ Lukas, Elisabeth

La Logoterapia, en busca de un sentido

Pág. -121-122--153-203

1.1.3 HIPÓTESIS DE TRABAJO

Los factores físicos y emocionales afectan en la calidad de vida de las personas de la tercera edad, del hogar San José de la Montaña.

VARIABLE INDEPENDIENTE:

Calidad de Vida

Calidad de vida, no sólo se compone de aquellos aspectos objetivos, que tienen que ver con un ingreso adecuado para cubrir las necesidades básicas. Sino también se relaciona con aquellos aspectos subjetivos, como las percepciones, intereses, necesidades de participación, etc.; que apuntan a una vida de calidad y bienestar, tanto físico mental como social.

INDICADORES

- **ESTADO SALUD** es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de infecciones o enfermedades ligeras, fuertes o graves, También puede definirse como el nivel de eficacia funcional o metabólica de un organismo tanto a nivel micro (celular) como en el macro (social). El concepto salud abarca el estado biopsicosocial, los aspectos que un individuo desempeña.
- **ESTDO DE ACTITUD:** es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. En este sentido, puede considerarse como cierta forma de motivación que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas. Y ore todo la percepción del individuo sobre su propia vida y la satisfacción que alcanza en los distintos ámbitos de la misma-
- **ESTADO EMOCIONAL** Las emociones son fenómenos psicofisiológicos que representan modos de adaptación a ciertos estímulos ambientales o de uno mismo. Psicológicamente, las emociones alteran la atención, hacen subir de rango ciertas conductas y activan redes asociativas relevantes en la memoria. Fisiológicamente, las emociones organizan rápidamente las respuestas de distintos sistemas biológicos, incluidas las expresiones faciales, los músculos, la voz, y las diferentes actividades.

Conductualmente, las emociones sirven para establecer nuestra posición con respecto a nuestro entorno, y nos impulsan hacia ciertas personas, objetos, acciones, ideas y nos alejan de otros.

VARIABLE DEPENDIENTE

Factores Físicos y Emocionales

Factor físico: Se caracteriza por las señales físicas como las arrugas, las canas, cambia el aspecto y funcionamiento de los órganos, los huesos son muy frágiles y más propensos a quebraduras, menos grado de la rigidez y la pérdida de movilidad y articulaciones, cambia la postura corporal.

Factor emocional: Los sentimientos y las emociones conforman la afectividad como importante ámbito psicológico. La condición socioeconómica, el estado civil, la salud y la situación funcional y las relaciones interpersonales influyen en la afectividad ya sea (positiva ó negativa) en la vejez estos factores son más importantes que la edad.

INDICADORES :

- **PÉRDIDAS FÍSICAS:** Estas pérdidas son relacionadas con el proceso fisiológico del Envejecimiento como la pérdida o disminución en la capacidad del funcionamiento en general, pérdida o disminución en la movilidad, la pérdida o disminución en el estado de salud, la pérdida o disminución en la capacidad sexual.
- **PÉRDIDAS SOCIALES:** Esto es pérdida del trabajo a eventos continuos y progresivos a través del ciclo de la vida, Los problemas que llevan dichas pérdidas son: soledad, aislamiento, depresión, limitaciones de tipo económico lo cual genera frustraciones y sensación de malestar. Pérdida de status, pérdida de amigos, pérdida de ingresos económicos, pérdida de roles (amigos, compañeros, rol laboral, etc), pérdida del cónyuge por muerte, pérdida de posesiones.
- **PÉRDIDA PSICOLÓGICAS:** Estas pérdidas se sufren a consecuencia de todas las factores ya mencionadas, entre ellas tenemos: Pérdida o disminución de autoestima y autoestima, pérdida o cambio de Independencia a Dependencia,

pérdida o disminución en la sensación de bienestar con uno mismo, pérdida en el manejo decisiones o control sobre su vida, pérdida o disminución en la capacidad mental. Entre los problemas que comúnmente generan muchas pérdidas tenemos: depresión, comportamiento autodestructivo, insomnio, ansiedad, etc.

CAPÍTULO II

TÉCNICA E INSTRUMENTOS

2.1 TÉCNICAS

2.1.1 **La observación:** Es un elemento fundamental en todo proceso investigativo, consiste en el registro sistemático válido y confiable de comportamiento y conducta manifestada en el objeto de estudio.

Me ayudó a recopilar datos hechos observables, trabajé con la observación directa no participativa, en base a una guía en forma grupal e individual, y así obtener información sobre apariencia, comportamiento, actividades psicomotora, participación, comunicación, conducta en general, de la muestra a investigar fue con personas de la tercera edad.

2.1.2 **La Entrevista:** Es un diálogo entre dos o más personas en el cual el entrevistador establece previamente una serie de preguntas con el fin de recolectar información que pueda ser útil para el fin investigativo.

Se realizó de forma individual, por medio de una serie de preguntas se estableció un diálogo, una conversación para ir conociendo al sujeto más a fondo, lo cual me permitió obtener información acerca de su calidad de vida, pasado, presente y futuro.

2.1.3 **El Cuestionario:** Es un conjunto de preguntas respecto a una o más variables ya sea preguntas cerradas o preguntas abiertas, comprensibles y claras el lenguaje utilizado en las preguntas debe ser adaptado a las características del respondiente.

El cuestionario me permitió recabar datos por medio de una serie de preguntas abiertas de forma individual, para identificar los factores físicos y emocionales de la muestra, de qué forma afecta en su calidad de vida, como por ejemplo, su estado de ánimo, relaciones afectivo-emocionales, el concepto e imagen de sí mismo, dependencia, soledad etc. y que ámbito de su vida es más afectado. El cuestionario administrado por la muestra con la que trabajé son personas de la tercera edad.

2.1.4 **Encuesta:** Recoge información de una muestra, la información se obtiene a mediante un conjunto de preguntas buscando conocer estados de opinión, características o hechos específicos. Se realizó de forma individual, para poder establecer su estado físico y ánimo actual, y como se sienten en relación a su vida actual.

2.2 INSTRUMENTOS

Los instrumentos que se utilizados fueron aplicados de manera individual y grupal.

2.2.1 TÉCNICA DE LOGOTERAPIA

La logoterapia se centra en el significado de la existencia humana y su continua búsqueda por el significado de la vida, la base de la logoterapia es el pensamiento interno del ser humano en donde la fuerza primordial que motiva al hombre a vivir es la lucha por encontrar el sentido de la vida

Esta técnica me ayudo a que el paciente enfrentará sus propios miedos y fobias con el objetivo de poderlos vencer, tratar de cambiar su actitud negativa viendo siempre el lado positivo y enfocarse en una actividad que le gusten o mantenerse entretenido con el propósito de aislar los pensamientos negativos entre menos importancia le otorgue al problema mejor será para él.

2.2.2 ACTIVIDADES LÚDICAS:

La actividad lúdica se refiere a todo lo relativo del juego. El juego es una actividad necesaria para los seres humanos teniendo suma importancia e indispensable para el desarrollo psicomotor, intelectual, afectivo y social, también se aprende a respetar normas y a tener metas y objetivos. El juego es sinónimo de recreo, diversión, alborozo, esparcimiento, pero también para descubrir, conocerse, conocer a los demás y a su entorno.

Se trabajó una serie de actividades como jugar lotería, rompecabezas, memoria trabajo con plastilina, adivinanzas, videos de motivacionales, leer frases y cuentos de motivación y cambio de actitud. etc. Esto con el fin que las personas de la tercera edad se alejen por un momento de pensamientos negativos, tristeza o cambio de actitud por medio de juego y que mantengan sus habilidades psicomotrices en movimiento.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR Y DE LA POBLACIÓN.

3.1.1 CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

El Hogar Adulto mayor San José de la Montaña. Ubicado en la Av. Simeón Cañas 6-81 Zona 2 Ciudad Guatemala, atiende solamente a ancianos de 65 años en adelante. En una institución privada, no gubernamental de beneficencia (no cobra sus servicios)

Atendido por madres españolas y guatemaltecas. Fue fundada el 05 de Mayo de 2004. El terreno fue donado a la Madre Superior Yolanda, especialmente para la construcción del Asilo. Fue construido gracias a donativos de Cementos Progreso, Novela, La Madre Placida Robledo y el Sr. Alcalde Arzú. También por una asociación llamada “Grupo de Damas Españolas” integrada por españolas y guatemaltecos. El hogar funciona gracias a aportes y contribuciones de esta asociación uno de los aportes son dos bonos de funeraria anuales o dependiendo de la situación para los ancianos que no tienen familiares para solventar dichos gastos funerarios, otras empresas que dan sus aportes son, El Pollo Frisa, Café Quetzal, Odi, Fábrica de Champiñones, La Colgate, La Cervecería de Guatemala (donativos alimentos) entre otras. También las personas que están institucionalizadas en el hogar si tiene algún ingreso de jubilación o los que tienen familiares dan una contribución de acorde a sus posibilidades económicas.

3.1.2 CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

Personas adultas mayores institucionalizadas ambos sexos, comprendidos entre las edades de 58 a 96 años que residen en el Hogar San José de la Montaña la mayoría de las personas institucionalizadas en el hogar son de un nivel económico medio y alto, el hogar cuentan con servicio de una Psicóloga, un Nutricionista, Medico y trabajadora Social y llegan a la institución una vez a la semana, es un servicio voluntario. Cuenta con terapias recreativas y ocupacionales (manualidades baile, taichí, actividades especiales, la institución tiene un enfoque religioso católico, se

programan actividades espirituales como el rezo del Santo Rosario los días lunes. Entre otras.

El hogar está Integrado por La Madre Superior Yolanda (Española), la Madre Bernardita es la encargada de la economía del asilo, enfermera y encargada del primer nivel del asilo. La Madre Trinidad, encargada de la administración del asilo (donativos, solicitudes, recepción, atención a familiares de pacientes, actividades del hogar. La Madre Santos, es enfermera, encargada del segundo nivel. La madre Eliodora, Cuida y atiende el tercer nivel, tres personas para la limpieza, una en cada nivel y una persona encargada de la cocina.

3.1.3 TÉCNICA DE MUESTREO

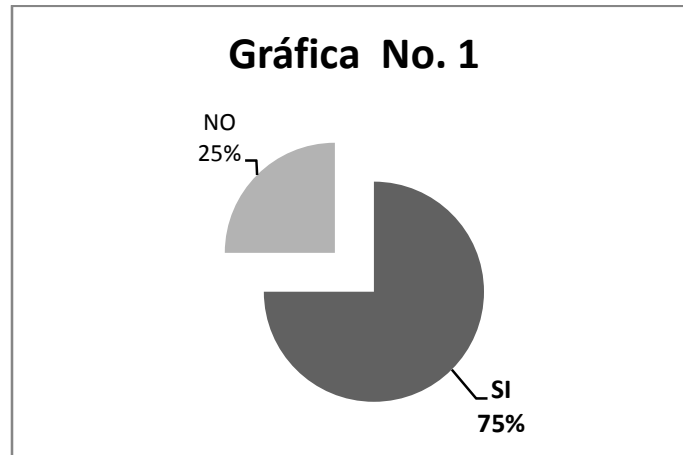
La muestra se eligió al azar no probabilística debido que esta permite elegir la población de acuerdo a las características propias de la investigación. La población en la institución es un total de 46 personas adultas, la cual se trabajó con la muestra de 10% de la población.

3.1.4 PROCESAMIENTO DE DATOS

Una vez aplicados los instrumentos de recopilación de información, los resultados obtenidos se detallan a continuación en las siguientes graficas, por la cantidad no se tabularon todas las preguntas del cuestionario y encuesta solo las más significativas para la investigación.

3.1.4.1 GRÁFICAS FACTOR FÍSICO

¿Se ha sentido agotado físicamente?



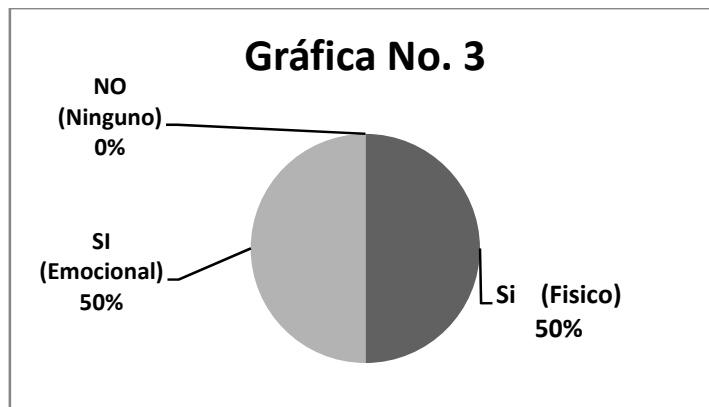
Gráfica # 1 Se puede observar que el 75 % de la nuestra atendida se ve más afectada por el agotamiento físico, como pérdida de capacidad para movilizarse, problemas o dolores musculares, pérdida parcial o total de la vista, mientras que el otro 25% no presenta agotamiento físico y participa en las actividades de gimnasia los días jueves que el hogar imparte.

¿Cumple con sus obligaciones diarias?



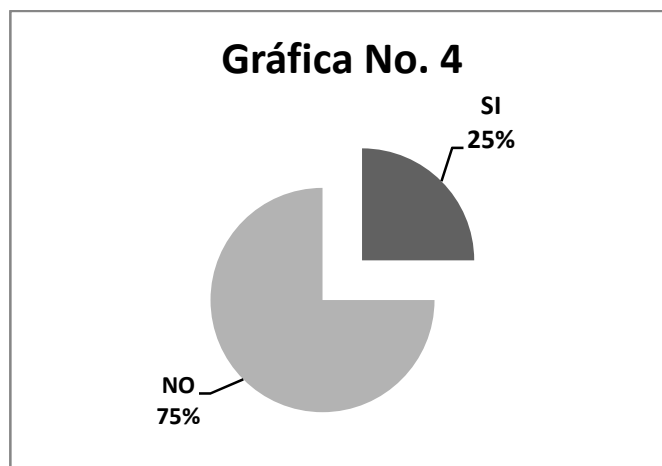
Gráfica # 2 se observa que el 100% de la muestra cumple con sus obligaciones, coinciden que hay que realizarlas por reglas del hogar, como el aseo personal todos los días, participar en las actividades del hogar, estar en el área del comedor en las horas establecidas, no entrar a sus habitaciones por las mañanas, debido a que se realiza la limpieza de dichas habitaciones, esto también con el fin que las personas adultas se movilicen por los pasillos, terraza, área de gimnasio, ver TV y no permanezcan en un solo lugar.

¿Mantiene perdida de interés o placer en actividades que antes disfrutaba?



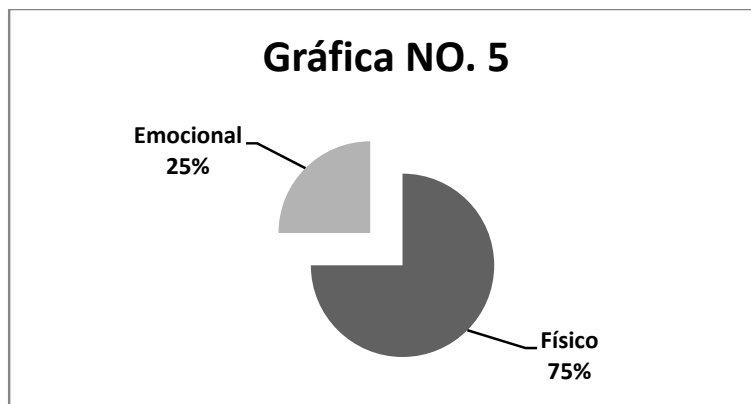
Gráfica # 3 El 100% de la muestra mantiene perdida de interés por las actividad que antes disfrutaban, como se puede observar en la grafica el 50% mantienen perdida de interés por las actividades del factor físico, el movilizarse es lento, dependen de un andador o un bastón, su habilidad motora va en descenso. El otro 50% la perdida de interés por las actividades es a consecuencia del factor Emocional, falta de ánimo para realizar las cosas, aburrimiento, desesperación, nada tiene sentido para ellos.

¿Se queja constantemente y solicita ayuda?



Gráfica # 4 el 25% de la muestra se queja constantemente y solicita ayuda por Problemas de enfermedades físicas como lo son el dolor de cabeza, dolor de cuerpo, problemas gastrointestinales o solicita ayuda al personal del asilo para su aseo personal (bañarse o vestirse) mientras que el 75 %, comentan que no solicitan ayuda, que la mayor parte de las actividades aún las pueden realizar.

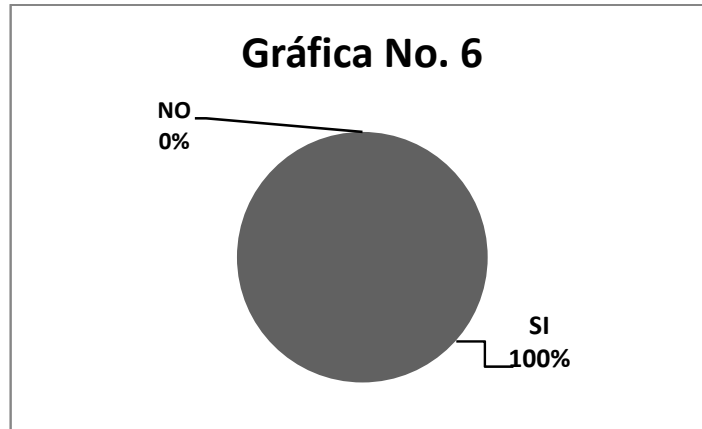
¿Cuál fue el motivo de ingreso al hogar?



Gráfica # 5 El 75% de la muestra fue institucionalizado en el hogar por problemas físicos como la disminución de sus capacidades, motricidad fina y gruesa, por las caídas en sus hogares, pérdida parcial y total de la vista etc. Los motivos principales por lo que los familiares institucionalizan al adulto mayor es por no tener el tiempo necesario para atenderlos y prestarles los cuidados necesarios que ellos requieren. Y el 25% de la muestra fue institucionalizado por factores emocionales (Soledad). Por no tener familiares cercanos a ellos, no hay quien los cuide y les presten la atención necesaria, en términos generales están solos, abandonados por sus familiares.

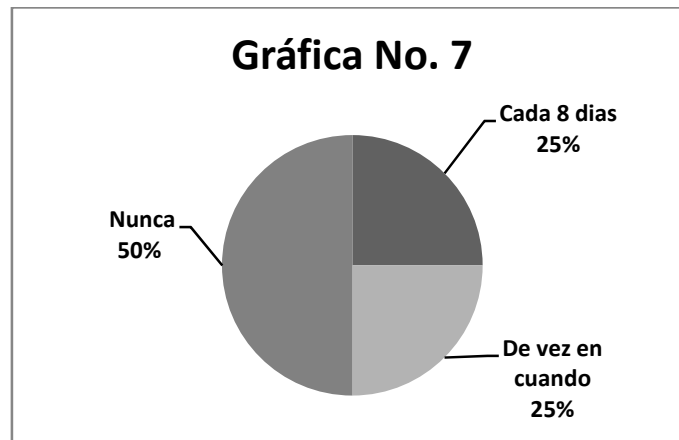
1.1.4.2 GRÁFICAS FACTOR EMOCIONAL

¿Le hace falta su Familia?



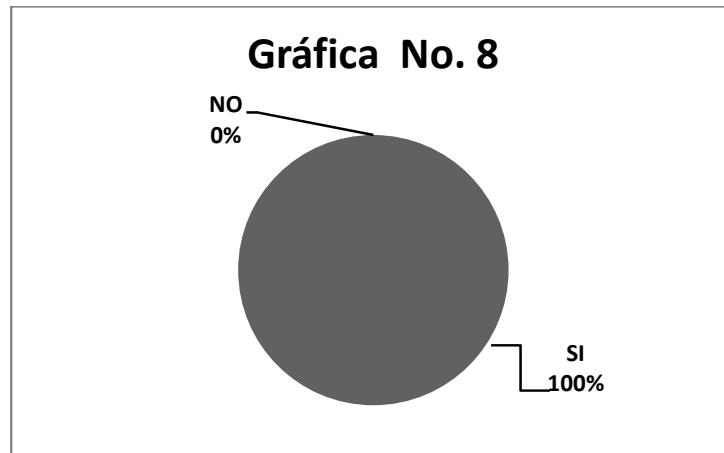
Gráfica # 6 el 100% de la muestra coincide en que les hace falta sus familiares, como ya se ha mencionado la familia es el pilar fundamental que contribuye al equilibrio emocional / social de las personas institucionalizadas, la indiferencia familiar (abandono) provoca en ocasiones problemas en el estado de ánimo y sentimientos de tristeza.

¿Con que frecuencia lo visitan sus familiares?



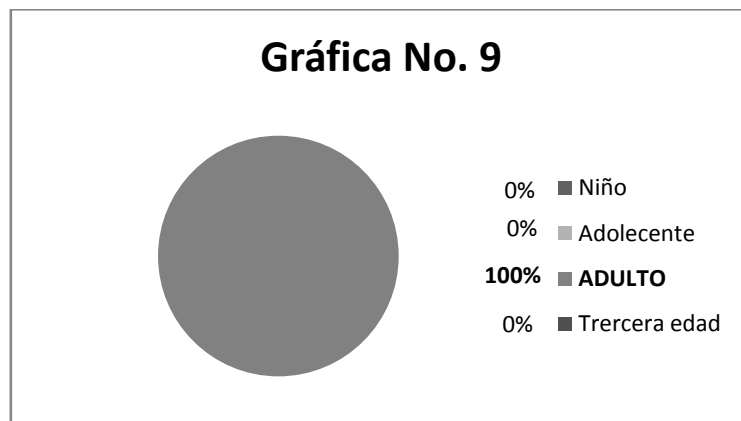
Gráfica # 7 La frecuencia con la que los familiares visitan a las personas adultas que están institucionalizadas en el hogar se observa que el 100% de muestra se fracciona en tres un 25% los visitan cada 8 días, este 25% los familiares llegan a traerlos al asilo para distraerlos y compartir con ellos, luego llevarlos de vuelta a la institución, el otro 25% los familiares llegan a visitarlos de vez en cuando, llegan a verlos al asilo y a dejarles algunas cosas que necesiten, y el porcentaje más alto del 50% de la muestra no los visitan, porque fueron abandonados o los familiares no están cerca .

¿Se siente Solo?



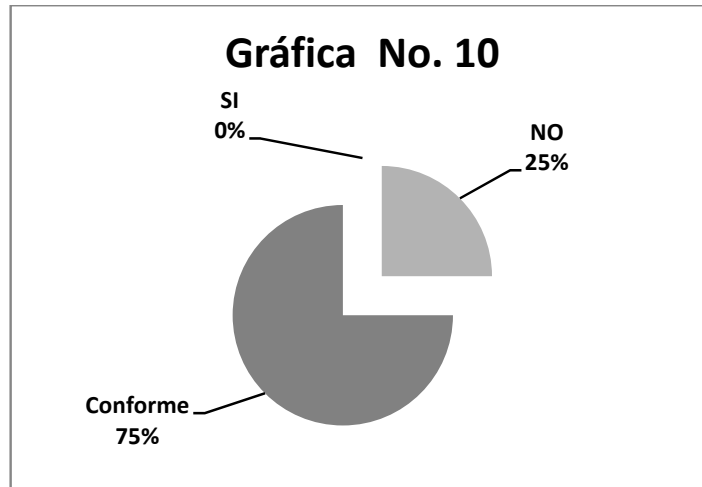
Gráfica # 3 El 100% de la muestra se sienten solos, coinciden que al estar aislados de sus familiares ya nada es igual, mantienen sentimientos de soledad, aislamiento social, baja autoestima entre otros. La soledad se manifiesta por una sensación de vacío y de falta comunicación, para la edad adulta este factor empeora notablemente su calidad su vida.

¿Cuál fue su época más feliz?



Gráfica # 9 el 100% de la muestra coincidió que la época más feliz fue su etapa de adulto, etapa en la cual ellos se realizaron como padres de familia, en donde compartir y disfrutar con sus hijos y cónyuge, fueron los momentos más felices de sus vidas.

¿Está contento con su vida presente?



Gráfica # 10 el 25% de la muestra no está contento con su vida presente, no hay un sentido de vida, y su estado de ánimo no es el adecuado, el 75% está “conforme” se puede observar en la grafica que hay tres posibles respuesta sí , no , conforme , lo cual significa que el 75% de la muestra no está contento con su vida presente, pero tampoco reniega de ella. .

3.1.5 ANÁLISIS GENERAL CUALITATIVO

En el hogar San José de la Montaña pude observar y convivir durante las horas la labor de campo durante dos meses, el servicio y la atención prestada a las personas adultas que es adecuada, en lo que se refiere a los servicios como el desayuno, almuerzo, refacción y cena, el control de sus medicamentos que está a cargo de una madre, y el lugar es muy higiénico, una de las reglas del hogar es que todas las personas adultas deben de bañarse en las mañanas, las habitaciones se mantienen limpias y cuenta con servicio de lavandería, para mantener limpia la ropa de cada uno de ellos. El lugar es muy bonito pero exponía un paciente que aunque la jaula sea de hora no deja de ser jaula. Es esto como la parte objetiva y no lo subjetivo.

El objetivo de del presente estudio va enfocado más a lo subjetivo de la persona que es identificar los principales factores físicos y emocionales que inciden en las personas de la tercera edad en su calidad de vida desde su ingreso y su estadía en el hogar.

En los factores físicos que más repercuten en ellos es la pérdida de movilidad, disminución en sus capacidades como el caminar lento, no poder subir ni bajar gradas, en su mayoría dependen de un andador o bastón para caminar, pérdida del sentido de la vista y el sentido auditiva parcial y total, enfermedades como derrames, alzhéimer, Párkinson, son factores que obstaculiza al anciano del hogar al no tener la capacidad física para movilizarse, caen en un conformismo y dependencia afectiva, el cual los lleva a tener una pérdida de interés y no disfrutar de actividades que antes eran placenteras y por ende a no tener objetivos en su vida.

En los factores emocionales la problemática más frecuente encontrada en la mayoría de las personas adultas fue la falta o necesidad de afecto, la tristeza ante la institucionalización, la necesidad de comunicación, el abandono por parte de la familia cuando se olvidan o se alejan de ellos. Es un gran impacto en sus esferas de su vida principalmente en lo emocional, es uno de los principales factores que afectan la calidad de vida máxime cuando están institucionalizados. Lo cual podemos observar en una de las graficas que el 50% de las personas institucionalizas

los familiares no llegan a verlos. En otra grafica El 100% de la muestra les hacen falta sus familiares.

Los síntomas que se pudieron observar fue sentimiento de tristeza, estado de animo bajo, sentimiento de no ser querido, soledad, desesperanza, enojo, angustia, perdida de interés, actitud negativa, miedo e inseguridad en sí mismos.

Por medio de las técnicas de la Logoterapia que fueron implementadas, como la intención paradójica que su objetivo es confrontar a la persona con sus propios miedos o fobias y así poder desaparecerlos, esta técnica tuvo resultados positivos el caso # 2 la paciente E.E. Por el derrame causado no puede caminar por sus propios medios si no por medio de un andador, su ilusión es dejar el andador y caminar sin ayuda de él, pero su temor era caerse al intentar caminar sola, el objetivo de la intención paradójica y el lenguaje hablado, en varias sesiones lo fue intentando caminar sola sin ayuda y logro vencer el miedo de caerse, lo cual confronto su miedo al intentarlo su dificultad es que al practicarlo en un tiempo prologando su estado físico ya no se lo permite (una de sus piernas)

Según Lukas Elizabeth el único medio que utiliza la logoterapia es el Lenguaje hablado lleva en sí varios ingredientes sustanciales de lo que es más característico de la vida humana, teniendo varios planos que escalonadamente nos ofrecen su enorme importancia, El conversar es una forma terapéutica, pedagógico, filosófico, psicológica. ¹⁸

También se trabajo en forma grupal e individual con la técnica *modificación de actitudes*, esta técnica es por medio de una disciplina de comportamientos específicos, en los cuales se les impartió charlas motivacionales, con frases positivas, cuentos y videos de análisis y reflexión con el objetivo de tener un cambio de actitud en cada uno de ellos, se trabajaron varias dinámica en la cual habían frases negativas (enfocadas a su diario vivir) y cada uno de ellos tenían que buscarle el lado positivo.

Esta técnica ayudo a la mayoría de los adultos que ante la presencia de un factor negativo hay que reflexionar buscando el lado positivo.

Con la técnica de *Desreflexión* estimula al paciente a hacer a un lado el problema esta técnica se trabajo por medio de juegos lúdicos. Se trabajo una serie de actividades como jugar lotería, rompecabezas, con estos dos juegos fue bastante entretenido ya que todos querían ganar premio, se jugó memoria, adivinanzas lo cual ayudo a desarrollar y mantener la concentración, se trabajo con plastilina, esto con el fin de ayudar su motricidad fina, y algo observado y muy positivo fue el compartir los colores de plastilina con sus demás compañeros. Estos juegos fueron de mucha ayuda para los adultos ya que se desligaron por un momento de sus problemas que los aquejan.

Con las actividades realizadas en el hogar algunos de los adultos mayores, pusieron en práctica sus capacidades o habilidades fiscales que creían ya no poder realizar.

Y todo está en tener una actitud positiva para poder enfrentar el temor o fobia como la técnica de intención paradójica lo mencionada.

“Desde una visión humanista el ser humano es una unidad compleja que va mucho más allá de la suma de sus partes, encierra una realidad física, psíquica y espiritual, cada uno de nosotros somos responsables de nuestra vida y del proceso que vivimos día a día, y nos vamos construyendo con cada decisión que tomamos; es por eso que nuestra primera tarea es cuidarnos a nosotros mismos con un amor cada vez más consciente y autentico, ya que solo podremos ofrecer a los demás lo que realmente somos. El humanismo concibe al hombre como una unidad multidimensional indivisible es decir, el ser humano es un TODO en proceso constante de desarrollo y autodeterminación responsable. Es un ser que está en relación permanente y dinámica consigo mismo, con los demás y con su realidad histórica concreta.”¹⁸

“La vida es una jornada inmensa, donde realizamos actos que nunca volveré a hacer, sobre un sendero que jamos volvemos a pisar.”¹⁹

Y esto se puede aplicar a las personas que están institucionalizadas en el hogar, ya que se sienten solos, aislados y sin un sentido de vida, promoviendo diferentes actividades para la motivación y mejorar la autoestima a nivel social y puedan fijarse objetivos de vida. El humanismo es algo que se vive, que se siente que se cree, que inunda a la persona hasta convertirse en un varadero estilo de vida.

¹⁸ Lukas, Elisabeth, La Logoterapia, en busca de un sentido

¹⁹ (Mtra. Carmen Castañeda Sept. 2000-Enero 2001 Pág. 3)

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

- La preocupación por el estado de salud y la disminución de las capacidades físicas es un factor que obstaculiza que el anciano institucionalizado tenga objetivos en su vida.
- La problemática más frecuente encontrada en la mayoría de las personas adultas en el hogar se relaciona con necesidad de afecto, tristeza ante la institucionalización, abandono por parte de la familia y necesidad de comunicación.
- Las personas adultas mayores al no tener la capacidad física para moverse caen en un conformismo y dependencia afectiva, el cual los lleva a tener una pérdida de interés y disfrutar de actividades que antes eran placenteras.
- Con las actividades realizadas en el hogar algunos de los adultos mayores, pusieron en práctica sus capacidades o habilidades físicas que creían ya no poder realizar.

4.2 RECOMENDACIONES:

A la institución:

- Incorporar un servicio psicológico a la institución más personalizada para las personas de la tercera edad, y así mismo ayudar a generar un estado emocional adecuado para su salud.
- Que la institución promueva algún tipo de actividad familiar cuyo objetivo sea favorecer el estado de ánimo del adulto mayor y así poder evitar sentirse abandonados o excluidos del núcleo familiar.
- Que se capacite al personal que atiende el hogar y así lograr una mejora en el trato y atención al adulto mayor institucionalizado

A familiares del adulto mayor:

- Tomar en cuenta que uno de los factores que más intervienen en la calidad de vida de las personas de la tercera son las relaciones familiares las cuales necesitan ser reforzados con el fin de poder dar un soporte afectivo, cognitivo y psicológico al adulto mayor para su bienestar, la familia es un pilar fundamental y juega un papel muy importante.

A Escuela de Ciencias Psicológicas

- Crear en el Pensum de estudio de la Escuela una etapa del adulto mayor y promover centros de práctica dentro de los asilos para atender o brindar apoyo psicológico a cada una de las personas institucionalizadas según las necesidades.

BIBLIOGRAFÍA

- ERIC H. Erikson / la adultez 155.67 e 68 c.3
PAG. 294-295-335
- Ballesteros Fernández Roció,
Envejecer bien, que es y cómo lograrlo,
Edición Pirámide.
- Belky , Janet K.

Psicología del envejecimiento,
Teoría investigaciones e intervenciones,
PAG. 27-28 Barcelona 1996
Impresión talleres Gráficos Dúplex S.A.
- Izeppi Ramírez, Pablo Esteban
“Propuesta de un programa de musicoterapia
dDirigido a mejorar el estado de ánimo en adultos
Mayores institucionalizados”.
Guatemala Octubre 2002
- Hueso Arriaga, David Alberto
Ruiz Juárez Silvia Elizabeth
“El vacío existencial en personas de la tercera edad
institucionalizados en el área Urbana Guatemalteca”
Guatemala Octubre 1996.
- Constitución Política de la República de Guatemala, 1998: P26
- Frankl, Victor E, La Psicoterapia al alcance de todos
Editorial Herder, (3ª. Edición) Barcelona 1,986 Pág. 61
- Mta. Castañeda, Carmen
Instituto de Logoterapia Viktor E. Frankl
Sept. 2000- Enero 2001
- Lukas, Elisabeth
Logoterapia, la busque del sentido
Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
Mariano Cubí, 92 -08021 Barcelona
y Editorial Paidós, SAICF Impreso en España

- Alegría Hernández, Karen Desisse
Logoterapia y Motivación en Adolescentes
Guatemala Octubre 2009

- Lantan vela Verónica Damaris, Puac Secaida Susan Alejandra
Importancia del sentido de vida de las personas
que asiste al comedor del Adulto Mayor
de Santo Tomas Milpas Altas Sacatepéquez.
Guatemala, Octubre 2007

ANEXOS

GLOSARIO

Ansiedad: Estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo. Es una angustia que suele acompañar a muchas enfermedades, en particular a ciertas neurosis, y que no permite sosiego a los enfermos.

Apoyo de ayuda: Materiales que pueden ser usados por una persona sin la asistencia de un terapeuta que le ayude a modificar hábitos personales; usualmente utilizados para combatir el fumar y otro tipo de factores que ponen en riesgo a la salud.

Asilo: Institución para pacientes moribundos que refuerza el cuidado paliativo cariñoso y personalizado.

Ámbitos de Construcción: Son ámbitos de construcción y desarrollo de la subjetividad que se asocia directamente con la escuela, la familia, la sociedad, el campo laboral, *Laboral o instituciones sociales*. La comprensión de la realidad de estos ámbitos del ser humano no está dada desde fuera sino subjetivamente.

Calidad de Vida: El grado en el que una persona es capaz de maximizar su sufrimiento físico, psicológico, laboral y social; un indicador importante en la recuperación de o en el ajuste a una enfermedad crónica.

Dependencia: Es la situación de una persona dependiente, la que no puede valerse por sí misma y necesita asistencia. Es la intervención de ayuda, auxilio, soporte y cuidado personal por terceros, bien de su familia o bien la asistencia de servicios sociales, hay diversos ámbitos en los que puede manifestarse (dependencia física, dependencia mental, dependencia psicológica, dependencia económica, dependencia social, dependencia cultural).

Dependencia física: Estado en el cual el cuerpo se ha ajustado al uso de sustancias incorporándolas al funcionamiento normal del cuerpo.

Depresión: Trastorno neurótico o psicótico del estado de ánimo marcado especialmente por tristeza, inactividad, trastornos del pensamiento y de la concentración un significativo aumento o disminución del apetito, trastornos del sueño, sentimiento de rechazo y desesperanza y en ocasiones, acompañado de pensamientos suicidas o de intentos para el suicidio.

Discapacidad Motora: La discapacidad, se ha definido como toda restricción o falta de capacidad para enfrentar una actividad de la manera o dentro de los márgenes que se consideran normales. Las discapacidades físicas, mentales y

sociales, íntimamente relacionadas con el incremento de la expectativa de vida, se consideran entre los problemas más graves que hay que enfrentar en la presente década ésta es consecuencia de interacciones entre alteraciones estructurales y funcionales del organismo, unido a una de factores psicológicos y sociales.

Duelo: Respuesta ante la pérdida, la cual involucra sentimiento de vacío y en ocasiones, determinada por preocupación en torno a la persona muerta, expresión de hostilidad contra otra personas y culpa por la muerte, puede también involucrar resentimientos, inhabilidad para concentrarse y otros síntomas físico y psicológicos adversos.

Gerontología: Engloba a ciencias como, la Geriatria, la Gerontología Social, la Biología del envejecimiento, la Psicología del envejecimiento, y a todas aquellas ciencias y disciplinas que tienen por objeto el estudio científico del envejecimiento, cualesquiera que sean los contenidos, variables o factores que incluyan, tanto, si se refieren al envejecimiento individual o social. Es considerada como la ciencia madre, y se divide en cuatro apartados.

La Logoterapia: Su cometido es ayudar al paciente a encontrar el sentido de su vida, hace consciente del logos oculto de su existencia, es un proceso analítico. Hasta aquí, la logoterapia se parece al psicoanálisis. Ahora bien, la pretensión de la logoterapia de conseguir que algo vuelva otra vez a la conciencia no limita su actividad a los hechos instintivos que están en el inconsciente del individuo, sino que también le hace ocuparse de realidades espirituales tales como el sentido potencial de la existencia que ha de cumplirse, así como de su voluntad de sentido. Sin embargo, todo análisis, aún en el caso de que no comprenda la dimensión noológica o espiritual en su proceso terapéutico, trata de hacer al paciente consciente de lo que anhela en lo más profundo de su ser.

Modelo BioPsicosocial: Punto de vista que considera que los factores biológicos, psicológicos y sociales están relacionados con cualquier estado de salud o enfermedad.

Neurosis noógenas: La neurosis noógenas no nace de los conflictos entre impulsos e instintos, sino más bien de los conflictos entre principios morales distintos, en otras palabras de los conflictos morales o expresándonos en términos más generales, de los problemas espirituales entre los que la frustración existencial suele desempeñar una función importante. Efectos mórbidos de lo espiritual en lo psíquico (relacionados con cambios sociales).

Salud: La ausencia de enfermedades o padecimientos complementada por un estado de bienestar físico, mental y social, los psicólogos de la salud reconocen a la salud como un estado que se logra en forma activa más que en la mera ausencia de enfermedad.

Sentido de la vida: Significado y dirección de vida personal, es de carácter espiritual libre y responsable. Este es diferente entre todos los hombres, no es igual para ninguno por lo cual cada uno debe encontrar el suyo. El hombre no tiene que inquirir cual es el sentido de la vida sino comprender ese sentido. Uno responde a su vida con su propia vida. Por eso la logoterapia considera que la escénica íntima de la existencia humana está en su capacidad de ser responsable.

Soledad: Aislamiento falta de contacto con otras personas, Puede tener origen en diferentes causas, como la propia elección del individuo, una enfermedad contagiosa, hábitos socialmente no aceptados u otras como la situación social o laboral del individuo, la soledad durante períodos largos suele ser vista como desagradable, causando aislamiento y reclusión, resultado de una incapacidad de establecer relaciones con los demás.

Senectud: En la senectud se va adquiriendo una incapacidad de adaptación, tanto a los cambios biológicos y las limitaciones físicas, como a las nuevas condiciones de vida que supone el envejecimiento. Refiere a los procesos biológicos de una vida organismo acercar a una edad avanzada (es decir, la combinación de los procesos de la deterioración que siguen el período del desarrollo de un organismo). La palabra *senectud* se deriva de la palabra latina *senex*, significando el “viejo hombre” o la “vejez” o “avanzado en edad”.

Subjetividad: Es la propiedad de las percepciones, argumentos y lenguaje basados en el punto de vista del sujeto, y por tanto influidos por los intereses y deseos particulares del sujeto. La Subjetividad se entiende lo que diferencia a cada persona de sus semejantes, haciéndola un ser único, en sus gustos, habilidades, reacciones o valoraciones.(Pensar, Sentir y Actuar).

Vacío Existencial: Es una falta de sentido en relación a la propia existencia, sin ningún valor, sin fuerza para continuar, el hombre ya no hace lo que quiere sino que hace lo que hacen los demás (conformismo) y lo que los otros quieren que haga.



CUESTIONARIO

Hogar San José de la Montaña

Nombre (iniciales): _____ Sexo: _____ Edad: _____ Religión _____

1) ¿Como era su vida pasada?

2) ¿Con quiénes vivía en su casa?

3) ¿Cuál fue el motivo de ingreso al Hogar?

4) ¿Cómo se siente ahora que ya no vive en su casa?

5) ¿Está contento con su vida presente?

6) ¿Cómo se siente estar en este hogar?

7) ¿De qué modo a cambiado su vida desde entonces?

8) ¿Cuál fue su Oficio o Profesión?

9) ¿Cuál fue su época más feliz?

10) ¿Si pudiera cambiar algo de su vida que cambiaría?

“A nadie le faltan fuerzas; lo que a muchísimos les falta es voluntad.”



ENCUESTA

Hogar San José de la Montaña

Nombre (iniciales): _____ Sexo: _____ Edad: _____ Religión _____

1) ¿Se ha sentido triste últimamente?

SI _____ NO _____ POR QUÉ _____

2) ¿Se ha sentido agotado físicamente?

SI _____ NO _____ PORQUE _____

3) ¿Se considera feliz viviendo en esta institución?

SI _____ NO _____ POR QUÉ _____

4) ¿Cumple con sus obligaciones diarias?

SI _____ NO _____ POR QUÉ _____

5) ¿Le gustaría salir de esta institución?

SI _____ NO _____ POR QUÉ _____

6) ¿Se siente solo?

SI _____ NO _____ POR QUÉ _____

7) ¿Le hace falta estar con su familia?

SI _____ NO _____ POR QUÉ _____

8) ¿Su familia le trae medicamentos?

SI _____ NO _____ POR QUÉ _____

9) ¿Con qué frecuencia lo visitan sus familiares?

SI _____ NO _____ POR QUÉ _____

10) ¿Mantiene sentimientos de tristeza o irritabilidad?

SI _____ NO _____ POR QUÉ _____

11) ¿Mantiene Perdida de interés o placer en actividades que antes Disfrutaba?

SI _____ NO _____ POR QUÉ _____

12) ¿Mantiene sentimiento de culpa o inutilidad?

SI _____ NO _____ POR QUÉ _____

13) ¿Se queja constantemente y solicita ayuda?

SI _____ NO _____ POR QUÉ _____

14) ¿Qué es lo que no le gusta de usted?

SI _____ NO _____ POR QUÉ _____

15) ¿Se siente desilusionado por sus logros en la vida?

SI _____ NO _____ POR QUÉ _____

“Tres facultades hay en el hombre: la razón que esclarece y domina; el coraje o ánimo que actúa, y los sentidos que obedecen.”



GUIA DE OBSERVACIÓN:

Observación a pacientes del Hogar San José de la Montaña

Iniciales.....

1) ¿Cómo son sus gestos?

2) ¿En qué posición mantiene sus brazos?

3) ¿Mantiene su cabeza inclinada?

4) ¿Se queja por cualquier cosa?

5) ¿Tiene una mirada fija?

6) ¿Platica con sus compañeros?

7) ¿En qué lugar del centro se mantiene la mayor parte del tiempo?

8) ¿Se mantiene con algún compañero en especial?

9) ¿Participa en las actividades que se realizan en el Hogar?

10) ¿Es colaborador en las actividades?.



PARA UNA VEJEZ DIGNA Y FELIZ

1. **CUIDARÁS TU PRESENTACIÓN TODOS LOS DÍAS.** Viste bien, muéstrate pulcro, arréglate como si fueras a una fiesta ¿Qué mayor fiesta que la vida?
2. **NO TE ENCERRARÁS EN TU CASA NI EN TU HABITACIÓN.** Nada de jugar al enclaustrado ni al preso voluntario. Saldrás a la calle y te sentirás segura de sí misma.
3. **AMARÁS EL EJERCICIO FÍSICO COMO A TI MISMO.** Un rato de gimnasio, una caminata tan vigorosa como puedas, dentro o fuera de donde te encuentres. Contra inercia ¡diligencia! Nunca camines mirando al suelo ni a pequeños pasos.
4. **EVITARÁS ACTITUDES Y GESTOS DE VIEJO DERRUMBADO:** la cabeza gacha, la espalda encorvada, los pies arrastrándose, con aspecto desaliñado ¡No! Que la gente te diga un piropo cuando pasas.
5. **NUNCA (¡NUNCA!) TE CREAS MÁS VIEJO Y MÁS ENFERMO DE LO QUE EN REALIDAD ESTÉS.** Te harán el vacío. Nadie quiere estar oyendo historias de achaques, enfermedades u hospitales. Deja de autollamarte viejo y considerarte enfermo ¡toma tan pocas medicinas como puedas y mézclate de vida!
6. **CULTIVA EL OPTIMISMO SOBRE TODAS LAS COSAS.** Al mal tiempo, buena cara. Se positivo en los juicios, de buen humor en las palabras, risueño de rostro, amable en los ademanes. Se tiene la edad que se ejerce. La vejez no es una cuestión de años sino de un estado de ánimo.
7. **TRATARÁS DE SER ÚTIL A TI MISMO Y A LOS DEMÁS.** Hazte necesario. No eres un parásito ni una rama desgajada voluntariamente del árbol de la vida. Bástate por ti mismo hasta donde sea posible y ayuda a otros. Ayuda con tu ejemplo, con tu alegría, con una sonrisa, con un consejo, con un servicio.
8. **TRABAJARÁS CON TUS MANOS Y CON TU MENTE.** El trabajo es la terapia infalible contra el tedio de la vida. Cualquier actitud laboral, intelectual o artística son medicinas para todos los males ¡la bendición del trabajo! Cuando termines una actividad ten preparada otra: así siempre estarás entretenido, creciendo y adquiriendo más sabiduría.
10. **NO PENSARÁS QUE TODO TIEMPO PASADO FUE MEJOR.** Deja de estar condenando a tu mundo y maldiciendo tu momento ¡Alégrate de haber llegado a la edad que tienes y sé feliz!



FRASES POSITIVAS

- 1) La persona que sufre puede distanciarse de la depresión o identificarse con ella. Una persona que se identifica con ella se entrega a ella. Interpreta todo lo que la enfermedad produce como realidad. Se siente defectuosa y culpable, despreciable e indigna de vivir.

En cambio, el que se distancia de su enfermedad nunca desesperará del todo. Él lo identifica como síntoma de su enfermedad. Sabe que el no es su enfermedad, sino mucho más. El ser humano está y es mucho más que su depresión.

- 2) "Pregúntate si lo que estás haciendo hoy te acerca al lugar en el que quieres estar mañana"
- 3) "El hombre se descubre a sí mismo cuando se enfrenta a los obstáculos."
- 4) El gran secreto del poder se encuentra en la voluntad.
- 5) Caer está permitido. Levantarse es obligatorio!
- 6) Lo que hagas será insignificante, pero es muy importante que lo hagas.
- 7) Estaba furioso de no tener zapatos; entonces encontré a un hombre que no tenía pies, y me sentí contento de mi mismo.
- 8) Fija tus ojos en las estrellas y arraiga tus pies en el suelo.
- 9) Si quieres crecimiento y unión en tus relaciones, no trates de modificar a los demás, en todo caso, modifica tu forma de ver las cosas.
- 10) Cuando dejamos de ser el -centro dramático- de nuestras propias vidas, logramos una ampliación que nos da la paz.
- 11) El pesimista se queja del viento. El optimista espera que cambie. El realista ajusta las velas.
- 12) El mayor descubrimiento de cualquier generación es el de que los seres humanos pueden cambiar sus vidas cambiando sus actitudes mentales (Positivamente).



PODER DEL PENSAMIENTO POSITIVO

1. Vives en un mundo con un promedio de 80% de pensamientos negativos. Desde este instante puedes abandonarlo y hacerlo un mundo mejor con fe y esperanza.
2. Desde ahora estás capacitado para iniciar una nueva vida positiva. Vida que quedará en tu subconsciente como tu vida natural, impregnando con la fuerza todo tu ser físico y mental.
3. Eres capaz de hacerlo. Realmente puedes lograrlo. Inténtalo ahora, llevando contigo no tan sólo pensamientos positivos, sino que una vida positiva fruto de esos pensamientos.
4. El pensamiento positivo afecta todo lo que haces, impregna de elevadas vibraciones todo lo que te rodea. Sólo trabaja en tu beneficio y en el de los demás, dado que en el reino de la mente lo positivo atrae a lo positivo y rechaza a lo negativo.
5. Cuántos en el planeta desearían estar en tu lugar. Sé agradecido con lo que tienes, y desde lo que eres y tienes inicia el cambio hacia algo mejor, pues siempre habrá delante nuevos logros para tu crecer. La vida positiva se inicia ahora, ya, desde donde uno está.
6. Usa dos palabras mágicas: PUEDO y QUIERO. Puedo ser mejor, quiero ser mejor.
7. Usa una frase mágica: SOY CAPAZ. Yo soy capaz de ser mejor y lograr éxito en mis metas positivas, para la nueva vida que desde ahora iniciaré.
8. No hay edad para el cambio, la ciencia ya lo ha demostrado. Siempre siente que tu edad de mayor producción y capacidad está 20 años más allá de la que ahora tienes, y actúa así, pues tu cerebro crecerá, nuevos circuitos activarás y cada día más inteligente serás. No olvides que la edad para China y Japón, es sabiduría. Sin importar tu edad, tienes una vida por delante y esa vida es importante.
9. Pide a lo interno ayuda para iniciar el cambio y comenzar desde este instante a vivir una vida positiva, aprendiendo el arte del buen pensar, pensando cada día más y más cosas positivas.
10. Quien no comete errores es un ser que no sabe vivir, es un ser estancado en la vida. Sólo quien intenta ser mejor, vivir mejor y aprender más, comete errores. De cada error se saca una positiva lección, cada error es una enseñanza que nos permita avanzar.
11. Quien no aprende a perdonar, dificulta su caminar. Perdonar deja una sensación de libertad maravillosa.

12. El mejor lugar del planeta está donde tú en este instante te encuentras, en ese lugar puedes hacer un cielo de un infierno sólo con tu actitud mental positiva.
13. Elimina la duda, el temor, la ansiedad y la preocupación. No lo olvides: El cáncer es curable, lo que mata es el temor al cáncer. Toda meta lógica es alcanzable, lo que lo impide es la duda. Eres capaz de lograr desde ya el cambio, lo que te limita es la ansiedad y la preocupación. Borra de tu mente la duda, el temor, la ansiedad y la preocupación.
14. Condiciona tu mente subconsciente con positivos pensamientos conscientes. En la medida de tu fe en ti mismo, de tu fe en las herramientas que DIOS te dio, y créelo, fueron las mejores, comienza a usar esas herramientas y los resultados te sorprenderán.
15. Las herramientas son tus propios pensamientos, y nadie puede ayudarte a pensar o a pensar por ti.
16. Asume desde ya tu responsabilidad de que eres lo que has pensado.
17. Asume el compromiso de que serás lo que desde ahora pienses.
18. Nada ganas con sentirte superior a otros. Sí ganas con sentirte superior a ti mismo.
19. La única guerra es contigo mismo. El único rival eres tú mismo. La única persona a la que debes vencer es a ti mismo. Vécete eliminando con el pensamiento positivo reiterativo la preocupación. Vécete aumentando tu autoestima y el valor personal. Vécete asumiendo tu presente y futuro.
20. Eres capaz de lograrlo.
21. Eres importante pues eres hijo de DIOS, en transitoria misión de perfeccionamiento por tu forma física, en la que NADA negativo puede tocar lo sutil que realmente eres. Sólo lo positivo toca a tu alma, y lo hace permitiéndote crecer y evolucionar.
22. Nada sucederá en tu vida mientras no lo quieras, y una vez fijada esa idea en tu subconsciente, no hay límite para la meta que uno se programe.
23. Establece metas elevadas y comienza a vivir una vida que te permita alcanzarlas. Metas nobles y que por ningún motivo puedan dañar a otro. Puedes lograrlo. Tan sólo de ti depende si lo logras o no.
24. La enfermedad puede ser un obstáculo para el cuerpo, pero no para la voluntad y la capacidad de emitir buenos pensamientos.
25. Ante cada problema, relájate, piensa que eres capaz de solucionarlo, elimina la ofuscación. Repite una y otra vez que lo solucionarás, y la solución llegará. No pierdas el tiempo ni la energía en problemas menores, esos se van solos sin problema.

PUEDES HACERLO. ERES CAPAZ. ERES IMPORTANTE. DECÍDETE YA, HAZLO AHORA, E INICIA EL CAMBIO.



LA VAQUITA

Un maestro de la sabiduría paseaba por un bosque con su fiel discípulo, cuando vio a lo lejos un sitio de apariencia pobre, y decidió hacer una breve visita al lugar. Durante la caminata le comentó al aprendiz sobre la importancia de las visitas, también de conocer personas y las oportunidades de aprendizaje que tenemos de estas experiencias. Llegando al lugar constató la pobreza del sitio, los habitantes, una pareja y tres hijos, la casa de madera, vestidos con ropas sucias y rasgadas, sin calzado. Entonces se aproximó al señor, aparentemente el padre de familia y le preguntó: en este lugar no existen posibilidades de trabajo ni puntos de comercio tampoco?, cómo hacen usted y su familia para sobrevivir aquí? El señor calmadamente respondió: amigo mío, nosotros tenemos una vaquita que nos da varios litros de leche todos los días.

Una parte del producto la vendemos o lo cambiamos por otros géneros alimenticios en la ciudad vecina y con la otra parte producimos queso, cuajada, etc., para nuestro consumo y así es como vamos sobreviviendo. El sabio agradeció la información, contempló el lugar por un momento, luego se despidió y se fue. En el medio del camino, volteó hacia su fiel discípulo y le ordenó: busque la vaquita, llévela al precipicio de allí enfrente y empújela al barranco.

El joven espantado vio al maestro y le cuestionó sobre el hecho de que la vaquita era el medio de subsistencia de aquella familia. Más como percibió el silencio absoluto del maestro, fue a cumplir la orden. Así que empujó la vaquita por el precipicio y la vio morir. Aquella escena quedó grabada en la memoria de aquel joven durante algunos años.

Un bello día el joven resolvió abandonar todo lo que había aprendido y regresar a aquel lugar y contarle todo a la familia, pedir perdón y ayudarlos. Así lo hizo, y a medida que se aproximaba al lugar veía todo muy bonito, con árboles floridos, todo habitado, con carro en el garaje de tremenda casa y algunos niños jugando en el jardín.

El joven se sintió triste y desesperado imaginando que aquella humilde familia tuviese que vender el terreno para sobrevivir, aceleró el paso y llegando allí, fue recibido por un señor muy simpático, el joven preguntó por la familia que vivía allí hace unos cuatro años, el señor respondió que seguían viviendo allí.

Espantado el joven entró corriendo a la casa y confirmó que era la misma familia que visitó hace algunos años con el maestro. Elogió el lugar y le preguntó al señor (el dueño de la vaquita): ¿Cómo hizo para mejorar este lugar y cambiar de vida?

El señor entusiasmado le respondió: nosotros teníamos una vaquita que cayó por el precipicio y murió, de ahí en adelante nos vimos en la necesidad de hacer otras cosas y desarrollar otras habilidades que no sabíamos que teníamos, así alcanzamos el éxito que sus ojos vislumbran ahora.

Todos nosotros tenemos una vaquita que nos proporciona alguna cosa básica para nuestra supervivencia la cual es una convivencia con la rutina, NOS HACE DEPENDIENTES, Y CASI QUE EL MUNDO SE

REDUCE A LO QUE LA VAQUITA NOS PRODUCE.

Descubre cuál es tu vaquita y haz el cambio.