

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

**“LOS FACTORES PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN DIRECTAMENTE, EN EL BIENESTAR EMOCIONAL DE LAS PERSONAS MAYORES DE LOS 65 AÑOS EN ADELANTE, INSTITUCIONALIZADOS EN EL HOGAR DE ANCIANOS FRAY RODRIGO DE LA CRUZ, LA ANTIGUA GUATEMALA, SACATEPÉQUEZ”**

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

**POR**

**MIRIAM RAQUEL LÓPEZ BARILLAS DE CASTILLO**

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE  
PSICÓLOGA**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE  
LICENCIADA**

**GUATEMALA, AGOSTO DE 2018**

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a large circular emblem in the background. It features a central figure of a seated woman with a halo, surrounded by various heraldic symbols including castles, lions, and columns. The Latin motto "CETERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACCADEMIA COACTEMALENSIS INTER" is inscribed around the perimeter.

CONSEJO DIRECTIVO

Escuela de Ciencias Psicológicas  
Universidad de San Carlos de Guatemala

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina

**DIRECTOR**

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizabal

**SECRETARIA**

M.A. Karla Amparo Carrera Vela

Licenciada Claudia Juditt Flores Quintana

**REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES**

Pablo Josue Mora Tello

Mario Estuardo Sitaví Semeyá

**REPRESENTANTES ESTUDIANTILES**

Licenciada Lidey Magaly Portillo Portillo

**REPRESENTANTE DE EGRESADOS**

c.c. Control Académico  
CIEPs.  
Reg.060-2015  
CODIPs.1433-2018

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

16 de julio de 2018

Estudiante  
Miriam Raquel López Barillas de Castillo  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio  
Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DÉCIMO QUINTO (15º.) del Acta CINCUENTA GUIÓN DOS MIL DIECIOCHO (50-2018), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 13 de julio de 2018, que copiado literalmente dice:

**DÉCIMO QUINTO:** El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“LOS FACTORES PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN DIRECTAMENTE, EN EL BIENESTAR EMOCIONAL DE LAS PERSONAS MAYORES DE LOS 65 AÑOS EN ADELANTE, INSTITUCIONALIZADOS EN EL HOGAR DE ANCIANOS FRAY RODRIGO DE LA CRUZ, LA ANTIGUA GUATEMALA, SACATEPÉQUEZ”**, de la carrera de **Licenciatura en Psicología**, realizado por:

**Miriam Raquel López Barillas de Castillo**

**DPI No. 2305-49772-0101**

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Baudilio Aguilar Jiménez, y revisado por el Licenciado Pedro José de León Escobar. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **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,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciada Julia Alicia Ramirez Ortizabal  
SECRETARIA



/Gaby



## INFORME FINAL

Guatemala, 30 de mayo de 2018

**Señores**

Consejo Directivo  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que el licenciado **Pedro José de León Escobar** ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

**“LOS FACTORES PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN DIRECTAMENTE, EN EL BIENESTAR EMOCIONAL DE LAS PERSONAS MAYORES DE LOS 65 AÑOS EN ADELANTE, INSTITUCIONALIZADOS EN EL HOGAR DE ANCIANOS FRAY RODRIGO DE LA CRUZ, LA ANTIGUA GUATEMALA, SACATEPÉQUEZ”.**

**ESTUDIANTE:**

**Miriam Raquel López Barillas de Castillo**

**DPI. No.**

**2305497720101**

**CARRERA:** Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado el 29 de mayo del año en curso por el Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. Se recibieron documentos originales completos el 30 de mayo de 2018, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**.

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**



**Licenciado Rafael Estuardo Espinoza**  
**Coordinador**

**Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs.**

**“Mayra Gutiérrez”**

**Centro Universitario Metropolitano -CUM- Edificio “A”**  
**9ª. Avenida 9-45, zona 11 Guatemala, C.A. Teléfono: 24187530**





Guatemala, 30 de mayo de 2018

**Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez  
Coordinador  
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs  
Escuela de Ciencias Psicológicas**

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

**“LOS FACTORES PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN DIRECTAMENTE, EN EL BIENESTAR EMOCIONAL DE LAS PERSONAS MAYORES DE LOS 65 AÑOS EN ADELANTE, INSTITUCIONALIZADOS EN EL HOGAR DE ANCIANOS FRAY RODRIGO DE LA CRUZ, LA ANTIGUA GUATEMALA, SACATEPÉQUEZ”.**

**ESTUDIANTE:**

**Miriam Raquel López Barillas de Castillo**

**DPI. No.**

**2305497720101**

**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 29 de mayo de 2018, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

**Licenciado Pedro José de León Escobar  
DOCENTE REVISOR**



La Antigua Guatemala, 22 de mayo de 2018

Coordinación  
Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs-  
"Mayra Gutiérrez".

Por este medio me permito informar que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe final de investigación titulado "Los factores psicosociales que influyen directamente en el bienestar emocional de las personas mayores de los 65 años en adelante, institucionalizados en el Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz, La Antigua Guatemala, Sacatepéquez", realizado por la estudiante MIRIAM RAQUEL LÓPEZ BARILLAS DE CASTILLO, CUI: 2305 49772 0101, Carnet No. 200219372.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro en particular, me suscribo,

Atentamente,



Licenciado Baudilio Aguilar Jiménez  
Psicólogo  
Colegiado No. 11129  
Asesor de contenido

Lic. Baudilio Aguilar Jiménez  
Psicólogo General  
Colegiado 11129

La Antigua Guatemala, 19 de febrero de 2018

M.A.  
Helvin Velásquez  
Coordinador  
Centro de Investigaciones en Psicología  
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez".

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que la estudiante **Miriam Raquel López Barillas de Castillo**, Carné No. 2002-10372 realizó en esta institución 20 entrevistas, 20 encuestas y un seminario-taller a pacientes adultos mayores asilados en esta institución, como parte del trabajo de investigación titulado: *"Los factores psicosociales que influyen directamente en el bienestar emocional del adulto mayor desde los 65 años en adelante, institucionalizados en el Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz, La Antigua Guatemala, Sacatepéquez"*, en el período comprendido del 25 de julio al 02 de agosto del presente año, en horario de 8:30 a 17:00 horas.

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

Sin otro en particular, me suscribo,

  
Dr. Jorge Ricardo Roca Samayoa  
Director Ejecutivo  
Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz  
Teléfono 79321414



**MADRINAS DE GRADUACIÓN**

DILIA JEANNETTE LEMUS GONZÁLEZ

LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL CON ÉNFASIS EN

GERENCIA DEL DESARROLLO

COLEGIADO No. 16,612

BERTA LIDIA SILVA ZAMBRANO

LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

COLEGIADO No. 16,043

## **DEDICATORIAS A:**

**Dios** quien con amor y misericordia me ha dado la sabiduría para perseverar en el conocimiento del delicado arte de la comprensión del ser humano.

**Queridos abuelitos residentes** del Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz, les agradezco su apoyo y estimación puesto que son los que me han inspirado a realizar esta investigación.

**Mi familia**, que con sus palabras de ánimo me han apoyado.

**Lectores de la presente tesis de psicología** a quienes deseo transmitir el mensaje motivador de reconocer y valorar la riqueza de la sabiduría que poseen las personas mayores, gracias a su experiencia de vida, recordando a quienes en el presente son jóvenes o adultos que un día llegará la vejez y es necesario amar y respetar a los mayores, puesto que, lo que sembramos ahora cosecharemos después y los ancianos son merecedores de la dignidad y respeto que pedimos para nosotros mismos.

## **AGRADECIMIENTOS A:**

**Dios** por el infinito amor, sabiduría y entereza que ha confiado en mí, para desempeñar esta humana profesión y ruego sea mi tutela y fortaleza siempre.

**Padres y hermanos** y a toda mi familia, por su amor, ánimo y apoyo incondicional en la etapa de estudios universitarios.

**Esposo**, Miguel Angel Castillo, a quien deseo manifestar agradecimiento especial por su amor, ánimo y apoyo.

**Amigos**, compañeros y grupos de estudio, con quienes compartimos amistad y apoyo en el transcurso de la Licenciatura y de la vida.

**Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz**, a mis jefes y compañeros de trabajo, quienes me brindaron su amistad y motivación.

# Índice

## Contenido

**Resumen**

**Prólogo**

### **CAPÍTULO I**

**Página**

#### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO**

<b>1.1 Planteamiento del problema</b>	<b>4</b>
<b>1.2 Marco teórico</b>	<b>6</b>
<b>1.2.1 Persona mayor</b>	<b>8</b>
<b>1.2.2 Vejez</b>	<b>19</b>
<b>1.2.3 Tipos de envejecimiento</b>	<b>10</b>
<b>1.2.4 Envejecimiento biológico</b>	<b>11</b>
<b>1.2.5 Envejecimiento psicológico</b>	<b>11</b>
<b>1.2.6 Envejecimiento afectivo</b>	<b>11</b>
<b>1.2.7 Personas mayores</b>	<b>12</b>
<b>1.2.8 Tipificación de los adultos mayores</b>	<b>12</b>
<b>1.2.9 Integridad frente a desesperación</b>	<b>13</b>
<b>1.2.10 Estilos de afrontamiento</b>	<b>15</b>
<b>1.2.11 Delimitación de los contextos psicosociales</b>	<b>15</b>
<b>1.2.12 La familia</b>	<b>16</b>
<b>1.2.13 Jubilación laboral</b>	<b>20</b>
<b>1.2.14 La Institucionalización</b>	<b>22</b>
<b>1.2.15 Origen de la institucionalización pública en Guatemala</b>	<b>26</b>
<b>1.2.16 Emociones</b>	<b>29</b>
<b>1.2.17 Pérdida de la identidad y de la apreciación de sí mismo</b>	<b>30</b>
<b>1.2.18 Las bases sociales de la conducta</b>	<b>31</b>

## **CAPÍTULO II**

### **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

<b>2.1 Enfoque y modelo de investigación</b>	<b>33</b>
<b>2.2 Técnicas</b>	<b>33</b>
<b>2.2.1 Técnicas de muestreo</b>	<b>33</b>
<b>2.2.2 Técnicas de recolección de datos</b>	<b>33</b>
<b>2.2.3 Técnicas de análisis de datos</b>	<b>35</b>
<b>2.3 Instrumentos</b>	<b>36</b>
<b>2.4 Operacionalización de objetivos</b>	<b>37</b>

## **CAPÍTULO III**

### **PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

<b>3.1 Características del lugar y de la muestra</b>	<b>39</b>
<b>3.1.1 Características del lugar</b>	<b>39</b>
<b>3.1.2 Características de la muestra</b>	<b>39</b>
<b>3.2 Presentación y análisis de resultados</b>	<b>40</b>
<b>3.3 Análisis general</b>	<b>49</b>

## **CAPÍTULO IV**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

<b>Conclusiones</b>	<b>51</b>
<b>Recomendaciones</b>	<b>52</b>
<b>Bibliografía</b>	<b>53</b>
<b>E-grafía</b>	<b>54</b>

### **Anexos**

## **RESUMEN**

“Los factores psicosociales que influyen directamente en el bienestar emocional de las personas mayores de los 65 años en adelante, institucionalizados en el Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz, La Antigua Guatemala, Sacatepéquez”

Por: Miriam Raquel López Barillas de Castillo

La investigación analiza cómo afecta emocionalmente el distanciamiento social y familiar a las personas mayores debido a la institucionalización, determina la importancia de las actividades lúdicas que realizan y las visitas familiares, describe los tipos de conductas, así como las afecciones emocionales que se manifiestan en las personas mayores institucionalizadas y los resultados que tiene la estimulación positiva de las emociones por medio de un seminario taller para lograr una mejor adaptación a la institucionalización.

En la actualidad hay familias que no cuentan con los recursos para atender a sus ancianos, existen también personas mayores que carecen de familia, por lo que recurren a los hogares de ancianos para que allí se hagan cargo de ellos y a menudo quedan abandonados; debido a esta problemática social se realizó el presente estudio con enfoque cualitativo, en el mes de julio del 2015, con una muestra intencionada de 20 residentes del Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz, en la Antigua Guatemala, Sacatepéquez, institución pública que se especializa en el cuidado de 135 ancianos procedentes de todo el país y facilita el ingreso a las personas de escasos recursos o sin familia que son recibidos sin discriminación alguna. Se utilizaron las siguientes técnicas: entrevista, cuestionario, observación participante y un seminario taller, cada una de las técnicas con sus respectivos instrumentos guías.

Se concluye en el presente informe la importancia que el residente realice actividades recreativas ya que son excelentes técnicas para modificar positivamente la rutina, asimismo, que reciba visitas familiares y mantenga comunicación frecuente con su familia para su buena salud mental y emocional para mejorar su calidad de vida, ya que de lo contrario se manifiestan sentimientos de abandono, frustración, enojo y tristeza profunda por no haber obtenido las aspiraciones vitales propuestas en el pasado.

## PRÓLOGO

Guatemala es un país en vías de desarrollo, con un sistema capitalista en el que se ha catalogado a las personas mayores a los 65 años como improductivas en el ámbito laboral y las desliga de la dinámica social, denigra su dignidad y en sus casas de residencia quedan abandonados, muchas veces por las enfermedades crónicas que sufren y la falta de tiempo de la familia o la carencia de esta, otros ancianos son condenados al descuido o al abandono en una residencia especializada como el Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz, donde la población de ancianos residentes además de padecer diferentes tipos de enfermedades físicas también sufren por el abandono de sus familiares, ya que los ingresan y luego los visitan pocas veces o en definitiva ya no los visitan, tal vez debido a enojos y rencores intrafamiliares, por falta de tiempo o escasez de dinero.

Cualesquiera que sean las razones por las que se da el abandono de los ancianos en una residencia especializada, es una situación de sobremanera estresante que vulnera sus derechos y disminuye su calidad de vida, por lo que es necesario seguir generando conocimientos para fomentar el bienestar integral de las personas mayores, principalmente los que son ingresados a una residencia especializada.

En respuesta a esta problemática social, se ha realizado el presente estudio con un enfoque cualitativo en el mes de julio del 2015 y se tomó como muestra intencionada a 20 residentes del Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz, ubicado en la Antigua Guatemala, Sacatepéquez, institución pública fundada en el año 1939 que se especializa en la atención y el cuidado de ancianos, sin discriminación alguna, brindándoles alojamiento permanente, alimentación, vestuario, atención médica, enfermería, programa de nutrición, servicios de fisioterapia, terapia ocupacional y recreacional a un total de 135 residentes provenientes de distintos sectores de Guatemala, dando prioridad de ingreso a ancianos de escasos recursos económicos o sin familia.

Dicha investigación analiza los factores que influyen en el bienestar emocional de las personas mayores institucionalizadas, describe cómo afecta emocionalmente el distanciamiento social y familiar al adulto mayor, debido a la institucionalización, determinando la importancia de las actividades lúdicas o de esparcimiento que realizan personas de la tercera edad y las visitas familiares institucionalizadas, describe el tipo de

así como las afecciones emocionales que se manifiestan en las personas mayores institucionalizadas y los resultados que tiene la motivación positiva de las emociones en los residentes por medio de un seminario taller para lograr una mejor adaptación a la institucionalización.

Con el fin de describir estos fenómenos en su contexto social se estudiaron factores como el envejecimiento, la familia, la jubilación laboral, la institucionalización y las emociones; como técnicas se utilizaron entrevistas, observación participante, cuestionarios y un seminario taller, con los cuales se pudo determinar que aunque se sienten bien en la institución porque reciben atención médica, alimentación e higiene personal sufren soledad, frustración y tristeza profunda, esta misma fragilidad emocional a algunos de ellos, les repercute en descontentos de tipo personal e inestabilidad en su bienestar emocional que vulnera su relación con los otros residentes y con el personal que los atiende, carecen del afecto debido a que muchas veces el pasado vivido los ha separado de sus seres queridos, se determinó la importancia de la estimulación positiva de las emociones y se evidenció que en su mayoría les gusta participar en las actividades de terapia ocupacional, la que les genera una psique un poco más saludable así como integrarse a las actividades que realizan grupos de voluntarios ajenos a la institución, además manifiestan interés en las excursiones, algunas con fines religiosos otras con atractivo y distracción turística que les permite distraerse y salir del aislamiento.

La principal limitante encontrada fue la urgencia de proveerles apoyo psicológico profesional, el cual aún no reciben. Es importante destacar los trabajos realizados por los diferentes departamentos de servicio en la institución los cuales son reconocidos con agradecimiento por los ancianos. A través del presente informe se manifiesta el agradecimiento al personal que labora en el Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz, ya que su trabajo es de vital importancia para el bienestar integral de los residentes, así mejorar su calidad de vida.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

### 1.1 Planteamiento del problema

En la actualidad ya es común observar que las familias no cuentan con los recursos económicos para brindar atención adecuada a sus personas mayores, probablemente no tienen el tiempo suficiente para atenderlos o la voluntad para cuidarlos, puesto que frecuentemente las familias sufren cambios de roles sociales y conflictos internos que provocan descontento y maltrato de tipo físico, psicológico o de indiferencia al anciano y cuando llega el momento que el anciano en casa necesita ayuda de la familia, ésta no puede proveérsela por escasez económica, de tiempo por lo que puede llegar a convertirse en una carga, por lo que recurren a los hogares de ancianos o también mal llamados “Asilos” para que allí se hagan cargo de ellos, a menudo quedan abandonados y debido a esta situación que va en aumento es necesario analizar la experiencia vivida por ellos mismos dentro de esta institución, ya que aunque allí reciben asistencia médica, alimentación y vestido por lo que es preciso examinar su calidad de vida.

Para una persona joven o adulta las relaciones familiares, las amistades y las actividades socio-culturales son significativas y el trabajo es un elemento de suma importancia pues le permite acceder social y económicamente a nuevos espacios, sin embargo cuando el hombre llega a la etapa de la ancianidad y se vuelve ineludible la jubilación, entonces esos vínculos cobran mayor importancia pues la salud física, el aislamiento social y la autovaloración en el seno familiar poco a poco, con el paso del tiempo se modifican intrínsecamente y manifiestan nuevas tipologías psicológicas en el individuo. El estudio de factores como las emociones, la familia, el aislamiento social, el desarrollo de nuevas actividades y el buen uso del tiempo libre pueden ser elementos que benefician la psique del individuo que va decreciendo en vigor, pues pueden influir directamente en las personas mayores; es entonces que, en numerosas ocasiones el anciano es ingresado a una institución especializada ya que la familia no puede hacerse cargo de él pues la carencia económica, la falta de tiempo o de voluntad para cuidarlos, entre otros motivos no se los permite.

Al analizar detenidamente este fenómeno social, se ha observado la necesidad de estudiar la promoción y estimulación positiva de las emociones, así como el apoyo en el autodescubrimiento de destrezas en beneficio de una mejor calidad de vida del anciano, que por diversos motivos se ve obligado a vivir institucionalizado y distante de su núcleo familiar, apoyar la asimilación de las nuevas experiencias que afrontará al estar ingresado en una residencia para ancianos y que repercuta en una mejor adaptación a la institucionalización y que genere una mejor calidad de vida en la etapa de la vejez.

Al haber tomado en cuenta los factores psicosociales mencionados, este estudio se realizó durante la temporalidad de nueve días en el Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz, el cual se ubica en el centro de La Antigua Guatemala, departamento de Sacatepéquez, donde se albergan 135 personas mayores de 65 años quienes por lo general forman parte del nivel socio económico de pobreza y pobreza extrema. De la población global se proyectó investigar en una muestra intencionada o de juicio de 20 personas entre hombres y mujeres para examinar, descubrir y describir cómo afecta emocionalmente el distanciamiento social y familiar a las personas mayores debido a la institucionalización, al procurar el cumplimiento de los objetivos propuestos en el presente proyecto de investigación, para lo cual se ha pretendido dar respuesta a las siguientes interrogantes: a) ¿cómo afecta emocionalmente el distanciamiento social y de la familia al adulto mayor institucionalizado?; b) ¿cómo beneficia psicológicamente desarrollar actividades dentro y fuera de la institución y las visitas familiares?; c) ¿qué conductas y afecciones emocionales puede reforzar la institucionalización?; d) ¿cuál es el beneficio psicológico que puede aportar la estimulación positiva de las emociones para una mejor adaptación de las personas de la tercera edad a la institucionalización?.

Se realizó un seminario taller como técnica con la muestra poblacional para explicar el impacto psicosocial que se obtiene de la estimulación positiva de las emociones, con el fin de estimular y/o motivar una mejor disposición a la adaptación de las personas mayores a la institucionalización y motivar así la inserción y activa participación en las actividades posteriores.

Se tuvo como denominador común la técnica de la observación participante, se aplicaron entrevistas y cuestionarios estructurados para analizar a la muestra, el cuestionario constó de 10 preguntas las cuales apoyaron el análisis de la investigación de

la población que diariamente convive en el hogar de ancianos el cual según Belsky (1996, Pág.128): “Las residencias de ancianos varían en cualquier aspecto imaginable. Una residencia puede parecerse mucho a un hospital, ofreciendo servicios médicos intensivos a ancianos gravemente enfermos. Otra puede parecerse a los dormitorios universitarios ofreciendo habitación, comida y asistencia personal a residentes menos incapacitados. El tamaño, la proporción personal/paciente y la filosofía de las instituciones es muy variable requiriendo la sumisión del individuo al régimen de vida de la misma, donde vive internado durante un largo periodo de tiempo, hasta hacerse dependiente de ella.”

Contextualmente a Guatemala, país en vías de desarrollo, en los asilos dichas personas pueden ser visitadas por sus familiares con quienes algunos guardan comunicación ya que son “unidas por vínculos de parentesco, ya sea consanguíneo, por matrimonio o adopción y que han vivido juntos por un período indefinido de tiempo.” (IGSS, 1995) social y normalmente la familia típica es como una pirámide con muchos miembros jóvenes en la base y muy pocos viejos arriba.

## **1.2 Marco teórico**

Después de haber revisado los trabajos de investigación relacionados a este tema se ha deducido que aún falta por investigar a fondo esta realidad psicosocial que afecta sobremanera a las personas mayores y que muchas veces no es notorio para los integrantes jóvenes de las familias, la sociedad y los gobiernos aún no le brindan la atención y apoyo económico necesario a los hogares de ancianos para continuar su labor. El historial de las investigaciones científicas que ha aportado la Universidad de San Carlos de Guatemala a través de la Escuela de Ciencias Psicológicas a la fecha no se encuentra un estudio realizado en referencia a los factores psicosociales que influyen en el bienestar emocional de la persona mayor institucionalizada; al tener en cuenta que esta investigación es de ayuda para los profesionales que están al cuidado de los mismos.

A continuación se describe los temas relacionados que se han presentado:

“Terapia de apoyo para mejorar estados emocionales en el adulto mayor institucionalizado” por Elvia Susana Reyes Martínez, presentada en el mes de octubre del año 2000.

Este estudio fue realizado en el Hogar “Monte María, zona 12, las edades de 63 a 90 años, consistió en aplicar dicha terapia de apoyo a la muestra para mejorar estados emocionales alterados que las personas institucionalizadas atraviesan; no tanto por la institucionalización en sí, como por la actividad de los familiares cercanos con indiferencia y negligencia a estas personas que por lo regular son susceptibles y necesitan afecto, además de sufrir los cambios que conlleva la edad adulta mayor, por los cuales han sido institucionalizados para recibir atención personalizada en el área de medicina, alimentación, desplazamiento, higiene y vestuario, en la mayoría de los casos.

La investigación realizada se ubica dentro de la rama de la psicología clínica: porque se partió de un diagnóstico, a fin de establecer las técnicas adecuadas que tienden a fortalecer estados emocionales alterados y a la vez genera calidad de vida en la población estudiada. La hipótesis planteada inicialmente fue: “La Terapia de Apoyo es efectiva para mejorar estados emocionales en el adulto mayor institucionalizado”. La cual queda demostrada mediante la evolución de cada residente que se atendió.

Asimismo, Sandra Carolina Paz Arrazola y Glenda Guiscela Pérez Rosales presentaron el 31 de octubre de 2007 la tesis titulada “Fortalecimiento de la salud mental del adulto mayor institucionalizado a través de la terapia de grupo gestalt”.

En numerosas sociedades incluyendo la nuestra, prevalecen ideologías en donde se considera la vejez, una etapa de decadencia física y mental, que proyecta sobre los ancianos una imagen de discapacidad e inutilidad social que produce deterioro en su salud mental al no existir equilibrio entre el hombre y el medio ambiente, un auto-concepto negativo al considerarse poco productivos y carencia afectiva por ser en oportunidades abandonados por su familia. Para modificar esto, se hizo uso de diferentes técnicas e instrumentos que permitieron identificar algunas actitudes producidas por el abandono familiar, se observó poca motivación en la realización de sus actividades diarias, prefieren dormir la mayor parte del día y no enfrentarse al hecho que ya no son productivos para la sociedad, su familia o ellos mismos. Para ayudarles a que aprendieran a canalizar sus emociones, que valoraran la vida y estar satisfechos de ella, se trabajaron terapias grupales enfocadas en la Gestalt y en el enfoque humanista, que procura restaurar y respetar la dignidad del hombre a través de la satisfacción de sus necesidades, expresión de sus emociones, la reivindicación de sus sentimientos y valorización de su cuerpo.

Durante su participación en las terapias grupales gestálticas que se apoyaron en diferentes temas para ser desarrolladas; formaron lazos afectivos que eran inexistentes, se permitieron conocerse a sí mismos, para poder darse a conocer a los demás con sus cualidades y defectos que los hace seres únicos y especiales, al validar la idea de que es necesario actualizar el conocimiento de las necesidades afectivas del adulto mayor institucionalizado, fortalecer su salud mental y modificar su auto-concepto negativo.

En el mes de Septiembre del 2013 se presentó el tema “Efectividad de la terapia ocupacional y recreativa, en mejorar calidad de vida en el adulto mayor del Hogar para ancianos Senilia” desarrollado por Ilma Ivette Escobar Orellana. Es el resultado de un Ejercicio técnico Supervisado que se realiza en el Hogar para ancianos “Senilia” donde reciben y trabajan con ancianos abandonados por la familia, no haciendo ninguna diferencia por su género, etnia, situación económica o si poseen alguna limitación física, dicha institución se sostiene de donaciones de la población guatemalteca para proporcionar una mejor calidad de vida al adulto mayor para que deje de deambular por las calles tratando de sobrevivir. Uno de los propósitos del trabajo fue potenciar y mejorar la calidad de vida del adulto mayor, para enseñarles a otras personas, generar el movimiento de transformación y crear la visión de que el adulto mayor es aún persona productiva, vital y funcional en la sociedad. Concluyendo que la intervención y seguimiento diario adecuado del tratamiento ofrecido por el servicio de Terapia Ocupacional y recreativo, lleva a alcanzar una increíble mejoría en la calidad de vida y lleva a recobrar el sentido de vida en el adulto mayor. La implementación de actividades de vida diaria instrumentales dentro del hogar, proporciona mayor responsabilidad y rol dentro del hogar, que ayuda a recobrar el sentido de utilidad dentro de la sociedad y el sentido de la vida.

Los paseos terapéuticos y recreaciones son actividades beneficiosas para el aspecto psicológico, ya que proporcionan una ocupación y diversión en los tiempos libres del adulto mayor.

### **1.2.1 Persona mayor**

Todavía en nuestro entorno persiste la idea que un anciano es una persona que vive en soledad, excluido de la sociedad activa y son las propias familias las que a

menudo menosprecian su inclusión dentro de la vida social, económica e incluso laboral lo que provoca una generalidad social que indica que deberían dedicarse solo a descansar, por lo tanto es preciso enunciar que internacionalmente se han estado realizando asambleas que empujan a los gobiernos, incluido el Gobierno de Guatemala, a promover leyes que protejan y aseguren el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad, la “OEA” Organización de los Estados Americanos, mediante el departamento de Inclusión Social en preparación a la Convención Interamericana para la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores estableció las siguientes definiciones:

“Persona mayor: Aquella de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años. Este concepto incluye entre otro el de persona adulta mayor. Y la Vejez: Construcción social de la última etapa del curso de vida.

Envejecimiento activo y saludable: Proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, mental y social, de participar en actividades sociales, económicas y culturales, espirituales y cívicas, y de contar con protección, seguridad y atención con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida de todos los individuos en la vejez, y permitirles así seguir contribuyendo activamente a sus familias, amigos, comunidades y naciones. El concepto de envejecimiento activo y saludable se aplica tanto a individuos como a grupos de población”.

Es necesario entonces comprender y transmitir la connotación que se hace al referirse a las personas mayores a los 60 años de edad, puesto que muchas veces se les denigra con etiquetas como: viejito, pensionado o viejo senil y con esta designación puede causarse ofensas. Por lo que es mejor utilizar los términos “mayores, personas mayores o personas de avanzada edad” porque no conllevan ningún tipo de prejuicio ni imagen de dependencia o discriminación.

### **1.2.2 Vejez**

Es una etapa de máxima vulnerabilidad en los aspectos físico, psíquico y social, que puede progresar y convertirse en un anciano frágil, el cual se caracteriza por la

pérdida de la funcionalidad, fuerza y reserva fisiológica, con una mayor posibilidad de ser vulnerable a enfermedades y morir.

De acuerdo con Erik Erikson, en la octava etapa vital, Integridad contra Desesperación; si el ser humano ha logrado satisfactoriamente sus siete etapas previas, entonces la desesperación no formará parte de su vida. “Al no haber satisfecho previamente la integridad yoica, la vida senil será expresada con malestares físicos continuos que tratarán de ocultar la desesperación por la muerte ya cercana e inminente y no haber podido lograr la propia aceptación y significado de sí mismo, deviniendo en un remordimiento propio y de los acontecimientos vividos que se desean cambiar queriendo tener una segunda oportunidad de vida” Pérez Olvera. 2006. (Pág. 93 y 94).

“La culminación del desarrollo personal saludable en los últimos años de vida, es lograr la integridad. Esto significa aceptación en el más profundo sentido, de uno mismo y de las funciones que desempeña en la vida. Tal sentido de integridad se fundamenta en la visión retrospectiva que se tenga de los años idos cuales han sido los éxitos, hasta el punto se han logrado las aspiraciones, que satisfacciones nos quedan después de haber luchado por varios años tratando de sobresalir en cada faceta que la vida nos presenta. Cuando la persona no puede afrontar los cambios que ocurren en su ámbito con frecuencia emplean mecanismos de defensa o se refugian en racionalizaciones físicas, sienten fatiga sin causa para justificar su amargura e incertidumbre, aislamiento y soledad. Muchos de los achaques que se presentan en la vejez tienen una explicación psicológica; es decir no hay causa orgánica para ello. Se contará en la vejez lo que se ha sido en la niñez, la adolescencia, la juventud y la edad media. La vida humana es un proceso continuo en el que se van acumulando experiencias, nuestra vida pasada es un factor determinante en la vejez, lo que haya ocurrido en la biografía de una persona, indudablemente influye en su concepto de ancianidad” (Trabanino, 2000).

### **1.2.3 Tipos de envejecimiento**

La vejez es una etapa de la vida como cualquier otra, pueden encontrarse definiciones científicas, biológicas, médicas, geriátricas, psicológicas además de encontrar distintos tipos de percepción y definiciones que da la sociedad, la familia, entre otras; es por esto que entre los mismos adultos mayores esta etapa de la vida puede ser

feliz, satisfactoria y de recreación o para otros puede ser de sufrimientos físicos, soledad e incluso de depresión ante la muerte inminente.

#### **1.2.4 Envejecimiento biológico**

Es un fenómeno natural en donde los cambios ocurren a través del ciclo de la vida y que resultan en diferencias entre las generaciones jóvenes y las adultas, el mismo puede definirse como un proceso natural de cambios a nivel biológico y psicológico.

“El envejecimiento biológico se define gradual como senectud o senescencia, es el período donde las personas se tornan más susceptibles a enfermedades o muerte, puede ser definido como el conjunto de cambios estructurales y funcionales que experimenta un organismo como resultado del transcurrir del tiempo, estos cambios provocados por la edad, conducen irreversiblemente un decrecimiento en la esencia funcional del organismo por lo tanto es una reducción de la capacidad para sobrevivir, que culmina con la muerte. El envejecimiento biológico no ocurre en todas las personas de igual manera, los diferentes sistemas de órganos, no envejecen al mismo ritmo, algunos experimentan una pérdida mayor de funciones que otros, este envejecimiento puede comenzar mucho antes que la persona alcance la edad cronológica de 65 años” Sánchez Delgado. (2000. Pág. 34).

#### **1.2.5 Envejecimiento psicológico**

“Trata de los cambios que ocurren en los procesos sensoriales y perceptuales, destrezas, funcionamiento mental, además de la personalidad los impulsos, emociones y las motivaciones, la edad cronológica física y psicológica, raramente coinciden y esto añade una disminución que actúa las diferencias entre individuos en cuanto al fenómeno del envejecimiento” Sánchez Delgado. (2000. Pág. 35).

#### **1.2.6 Envejecimiento afectivo**

“Se refiere a la capacidad adaptativa de la persona en relación con el ambiente, por ejemplo las personas ancianas habitualmente confrontan dificultades en orientarse cuando se mueven a hogares nuevos o a hospitales, lo cual varía de persona a persona y no ocurre en la misma edad o tiempo. Los cambios biológicos y psicológicos que ocurren

a medida que se avanza en enfermedad, estos se relacionan con el ambiente social de la persona lo cual viene a afectar su comportamiento” Sánchez Delgado. (2000. Pág. 36).

### **1.2.7 Personas mayores**

A esta etapa se alcanza cuando se inicia la curva descendente de la vida, también es considerada “como la disminución natural y progresiva de las facultades físicas y mentales, propias de la vejez. Sin embargo, el adulto mayor cuenta con un potencial enriquecido por la experiencia de la vida, por lo tanto se le debe de atender en sus necesidades sociales, morales, espirituales y familiares involucrándolo en actividades propias de su edad” Warren, Howard. (1984. Pág. 86).

Tienen la misma oportunidad de crecimiento, desarrollo, aprendizaje y derecho a tener nuevas experiencias como cualquier otra etapa de la vida, debiéndoles el respeto y otorgándoles la satisfacción de vivir su vida como tal.

A menudo se cree que el anciano es una persona realizada en todas las etapas de su vida y está felizmente rodeado de sus nietos y sus hijos le apoyan en todo, a todo tiempo, sin embargo las distintas realidades de las personas mayores se modifica al llegar la etapa de la jubilación laboral cuando suceden una serie de cambios físicos, cognitivos, emocionales y económicos, precisamente durante este período de la vida en que el cuerpo y las facultades cognitivas de las personas se van deteriorando. Al llegar el cambio social que sufre el anciano en esta fase de la vida, cuando el trabajo se ha dejado y la pensión que goza por efecto de la jubilación es el alcance económico con que se cuenta, cuando todos los hijos han abandonado por completo el hogar y han hecho su vida, entonces se percibe la importancia que poseen el fortalecimiento de los lazos sociales, familiares y la participación en actividades comunitarias, ya que son factores importantes para promover la salud física y la salud psicológica en la ancianidad.

### **1.2.8 Tipificación de los adultos mayores**

“Actualmente en Guatemala existen dos grupos de personas mayores, el primer grupo es el que está consciente de sus derechos y obligaciones, en donde las actividades que realizan tienen intereses en común, permitiéndoles disfrutar de su propio espacio en donde cada día que pasa se vive a plenitud, dándole importancia al momento que realizan

actividades deportivas y recreativas, dejando un espacio para compartir y socializar, lo que les permite satisfacer la necesidad de pertenencia, se sienten realizadas y satisfechas consigo mismas. Además, conocen cuáles son sus derechos, para ello existen instituciones encargadas de velar por el bienestar de las personas mayores.

El segundo grupo de adultos mayores, son marginadas por su familia y la sociedad, actualmente existen casos de marginación, discriminación, además son agredidos física, moral y psicológicamente, estas personas se sienten inútiles y la pérdida de valores no escapa a la realidad” (Gavarrete, 2006).

Esta descripción debe obligar a los especialistas y a la sociedad en general a crear y promover programas de acción que favorezcan su continuo desarrollo para mejorar su calidad de vida. Sin embargo cuando se vuelve necesaria la institucionalización del anciano, los factores psicosociales que influyen directamente para lograr el bienestar emocional se modifican pues es una circunstancia que puede remover profundamente los cimientos emocionales, familiares y sociales del anciano que ha sido ingresado a una residencia. Regularmente el entorno familiar y social ha sido visto como un importante apoyo, pero en este caso de hospitalización, toman una nueva visión, puesto que deben insertarse a un contexto totalmente distinto al que han vivido toda su vida.

Es importante entonces hacer notar la afrontación de los problemas y las limitaciones más comunes y la manera en que el personal que labora en la institución le ayudará positivamente a mejorar y superar las diferentes crisis que enfrente a diario.

### **1.2.9 Integridad frente a desesperación**

La última etapa de la teoría de Erikson es el conflicto psicosocial de integridad frente a desesperación. En esta perspectiva, los ancianos se preocupan de su vida, han correspondido a las expectativas que tenían. Los que ven hacia atrás y se sienten satisfechos del significado de su existencia y de haber hecho lo mejor posible adquieren un profundo sentido de integridad personal. Por el contrario los que solo ven una larga sucesión de errores, de oportunidades perdidas y de fracasos adquieren un sentido de desesperación.

“La resolución de este conflicto influye el predominio de la integridad matizada con una desesperación realista, lo cual contribuye a la sabiduría. Esta última permite a

los ancianos preservar su dignidad y un yo integrado. Ante el deterioro físico e incluso ante la inminencia de la muerte. En parte el ajuste de la vejez comprende la necesidad psicológica de recordar los hechos pasados y de reflexionar sobre ellos. Los ancianos a menudo pasan buscando temas e imágenes que le den significado y coherencia a su vida. Algunas veces necesitan ordenar e interpretar los episodios y situaciones del pasado. Algunos meditan sobre el legado que le dejarán las aportaciones que han realizado a la forma en que los recordará el mundo: por alguna obra de arte, por el servicio social, por los logros del trabajo, por los hijos que procrearon y educaron o por la riqueza material que heredarán a sus hijos o a la comunidad. Muchos buscan en sus hijos y en sus nietos un legado donde perdurará su personalidad y sus valores” (Pérez Olvera, 2006. Pág. 93)

Los teóricos de las *etapas* piensan que en la vejez surgen nuevas estructuras u organizaciones de la vida, basadas en las etapas anteriores; por ejemplo, considera que hay un período de transición (de los 60 a los 65 años) que enlaza la estructura de la vida anterior con la senectud. Erikson ve en la integridad del yo (o la desesperación su contrario) el resultado de un largo proceso de desarrollo. Se considera a la vejez como la resolución del conflicto entre la *trascendencia del ego* (alcanzar un estado de la mente que rebase las perspectivas personales de la muerte) y la *preocupación por el ego* (con la muerte)” Grace J. Craig. (2001 Pag.546). En todas las etapas de la vida; desde la infancia, adolescencia y adultez, hasta el final del ciclo para resolver la última con éxito: Integridad del Yo versus Desesperación. Erik Erikson define textualmente el concepto de integridad como: "*la aceptación del propio y único ciclo de vida como algo que debía ser y que, necesariamente, no permitía sustitución alguna*". La persona que no logra esta integridad tiene remordimientos y se encuentra desesperada. El concepto de integridad de Erikson, implica lograr una paz interior con respecto a lo que se ha llevado a cabo en la vida y lo que ésta ha sido. Así pues, desde la perspectiva de Erikson la persona que ha logrado la integridad es aquella que acepta de manera responsable la vida tal y como ha vivido, que es capaz de integrarla, de darle un sentido, de sentirse feliz y de acuerdo con ella, de aceptar lo que ha sido, lo que ha hecho, las decisiones que ha tomado, no resignación, sino aceptación; integridad del Yo implica no un análisis racional del ciclo de vida, sino un estado emocional de aceptación y de paz interior respecto a lo que ese ciclo de vida ha

significado, la sensación emocional de que la vida se ha vivido lo mejor que ha sabido y ha podido; entonces se habla de emoción y no de cognición.

#### **1.2.10 Estilos de afrontamiento**

“Algunos teóricos, comenzando con Jung, afirman que los estilos de afrontamiento de ambos sexos se modifican en diversas formas. Los hombres al parecer pasan de un estilo activo a uno pasivo. Tras una vida de responsabilidades y de toma de decisiones, se sienten libres para expresar más aspectos de complejidad de su responsabilidad, entre otras cosas que los rasgos considerados tradicionalmente femeninos. Las personas muy ancianas pasan de la pasividad a un estilo denominado *dominio mágico*, en que encararán la realidad por medio de la proyección y la distorsión. Cuando las mujeres envejecen, se vuelven más agresivas, manipuladoras y dominantes conforme a los estereotipos masculinos. Quizá sea la forma en que ambos sexos responden al verse liberados del *imperativo parental*, o sea las presiones sociales para que las mujeres acepten los roles de madre y los hombres asuman sus responsabilidades financieras y supriman los rasgos que choquen en ello” (Grace J. Craig, 2001).

En este período de la vida, el adulto mayor institucionalizado puede reformularse nuevos proyectos en torno a su cotidianidad, a su actividad física, su actividad intelectual, su contexto cultural y asimismo su vida afectiva con su familia, por lo que adquiere un importante significado la fuerza interna, la esperanza y entusiasmo para enfrentar el diario devenir en la hospitalización.

#### **1.2.11 Delimitación de los contextos psicosociales**

Para delimitar el área de esta y poder establecer que los factores psicosociales influyen directamente en el bienestar emocional de las personas mayores institucionalizadas, la investigación se realizó en el Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz, ubicado en la Antigua Guatemala, Sacatepéquez, institución que actualmente alberga a 135 residentes entre hombres y mujeres mayores a los 65 años, quienes allí reciben todo lo que necesitan para tener una senectud placentera, entre estos beneficios se pueden mencionar: la alimentación, vestuario, cama para descansar y dormir, capilla para oración, televisión con cable, atención médica y enfermería, recreación, espacios para

terapia ocupacional y fisioterapia, inclusive al momento del fallecimiento se le brinda el servicio de inhumación, entre otros beneficios más. Como lo indica el Centro de Psicología Alarcón El Proceso de envejecimiento y los cambios biológicos, psicológicos y sociales “Y para estas personas el entorno social adquiere gran importancia, sin embargo el descenso de los contactos sociales que conlleva el envejecimiento no equivale a un descenso en el apoyo recibido. Los lazos sociales en la tercera edad repercuten en la salud de tal manera que las consecuencias del estrés serán menores y la resistencia a la enfermedad mayor. La pérdida de relaciones sociales conlleva también la pérdida de roles, de recuerdos, incluso de la propia identidad. Con la desaparición de las personas significativas también desaparecen los anclajes de la historia personal. Sea como sea, la motivación de la persona mayor para establecer nuevas relaciones disminuye y lo hace en la misma proporción que la autonomía y la autoestima, lo que suele llevarlo a aislarse y refugiarse en una soledad en la que se siente seguro” (Pág. 27, 29).

### **1.2.12 La familia**

De acuerdo con la Ponencia dictada por el IGSS (1995) “Es un grupo de personas unidas por vínculos de parentesco, ya sea consanguíneo, por matrimonio o adopción que viven juntos por un período indefinido de tiempo”.

Roisinblit (Pág.11) refiere que “La familia típica es como una pirámide con muchos miembros jóvenes en la base y muy pocos viejos arriba. La vida familiar, lejos de ser armoniosa –como se idealiza habitualmente– es muchas veces fuente de conflictos violentos que involucran fuerza física y moral entre sus miembros. Ya no se puede pensar en una familia idealizada como un ámbito exclusivo de afecto e integración. En realidad nunca fue eso; es un ámbito de conflicto al mismo tiempo que de amores, y por razones diversas, los viejos suelen convertirse en blanco preferencial de las conductas agresivas intrafamiliares. Cuando se habla de ancianos maltratados se alude al maltrato físico y emocional de los padres dentro de la familia, tanto como al sufrido por fuerzas sociales externas. El maltrato puede ser directo o indirecto y existen cinco tipos de abusos: 1) físicos, 2) psicológicos, 3) financieros, 4) violación de los derechos básicos: voto, religión, correo y 5) abandono. El problema es que difícilmente el anciano haga la denuncia por violencia física; llega sospechosamente golpeado al hospital, pero no dice

nada; se siente temeroso o avergonzado de denunciar a su cónyuge o hijos. Cuando se decide y lo hace, con frecuencia no es tomado en serio, siendo considerado un “viejo senil.”. De acuerdo con Asención Belart (1998) “Existen familias en la que los padres aunque mayores, siguen ejerciendo cierto control sobre sus hijos porque continúan con el poder que les otorga el dinero incluso en el lecho de muerte, algunos ancianos –aguantan el tipo- manteniendo una postura flexible y autoritaria sin doblegarse ni ceder: son –genio y figura...-. Por el contrario la persona mayor que no posea demasiados recursos económicos lo más probable es que pase a depender de sus hijos y a estos puede suponerles ciertos problemas económicos. Cuando el anciano sigue viviendo solo en su casa los hijos tiene que turnarse para ocuparse de él, ya que poco a poco la capacidad para cuidar de sí mismo va mermando: a menudo se olvidan de las cosas, guardan otras en los sitios más insospechados. A esta edad normalmente se preocupan mucho por su salud y algunos acuden casi a diario a los centros de salud a buscar recetas de todo tipo de medicamentos, en la mayoría de los casos excesivos e innecesarios; en este ir y venir de alguna manera hay un reclamo de atención y está implícita su necesidad de ser escuchados; ahora bien llega un momento en el que el anciano no puede seguir viviendo solo por lo que los roles familiares pueden modificarse, y entonces los que fueron cuidados pasan a ser –cuidadores-. Ante estas circunstancias puede ser que él no reconozca su desvalidamiento ni acepte ningún tipo de imposición y algunos se empeñan en vivir solos aunque hayan cumplido 90 años. En este momento a los hijos se les plantea la pregunta: ¿Con quién iré a vivir el adulto mayor?, ¿Querrá ir a una residencia de ancianos? Y entonces tendrán que considerarse diferentes opciones a las que puedan recurrir y que sean más adecuadas y viables”

“Existe la posibilidad –lo que se ha venido haciendo hasta ahora- de llevarse a casa al progenitor anciano y que puede generar cierta perturbación en el sistema familiar. En estos casos será necesario reorganizar el hogar para que todos puedan acomodarse a la nueva situación y así por ejemplo quizás el nieto tenga que compartir su habitación con el adulto mayor; además, se ha de tener en cuenta que hoy en día muchas mujeres trabajan fuera de casa, de manera que es difícil que puedan ocuparse de cuidar al adulto mayor que en estos momentos está ya muy mayor y requiere atención constante. También para los ancianos la pérdida del hogar de toda la vida resulta muy dura ya que significa renunciar a

sus cosas y además les cuesta ubicarse en casa de sus hijos porque al haber cambiado sus hábitos pierden sus coordenadas. Esta situación les produce confusión, sentimientos de inutilidad e incluso muchos llegan a deprimirse. Entre los hermanos se ha de decidir en casa de quien ha de llegar a vivir el adulto mayor y esto puede ocasionar conflictos entre ellos cuando no consiguen llegar a un acuerdo satisfactorio para todos. Otras veces las discusiones vienen precisamente por tener a la madre o al padre en la propia casa o por el contrario puede suceder que la nuera o el yerno no quieran tenerle consigo; todo ello puede provocar el que aflore antiguos resentimientos y viejas rivalidades latentes entre los hermanos; en otras familias se acuerda establecer turnos rotatorios para evitar que la responsabilidad caiga en uno de los hijos. Y a todo esto, el anciano que viene y va y siendo quien más sufre a la vez que tiene que enfrentarse a su progresivo deterioro. Hay un momento en el que los padres, ya muy mayores, enfermos y desvalidos, pasan a depender casi por completo de sus hijos y es necesario que todos los miembros hagan un esfuerzo ya que esta situación puede desequilibrar a cualquier familia y en especial si las relaciones no son buenas. En fin, a los hijos les corresponde procurar por encima de todo que sus padres tengan un final de vida lo más digno posible” Asención Belart (1998. Págs. 214 y 215).

Las familias que tienen en su hogar una persona mayor dependiente suelen tener sentimientos dolorosos y de incomprensión frente a los cambios rápidos que se producen en su padre, madre o cualquier otro familiar. La situación eventual de fragilidad física y mental que pueden aparecer ocasiona sentimientos de pena, culpa, impotencia y agotamiento en los miembros de la familia. Y ante la enfermedad, la pérdida de autonomía o ante la soledad, se apoya en sus hijos y familiares. Esto hace que todos los lazos familiares sufran cambios. Esta situación, a veces, es vivida por la familia con cierta impotencia e inseguridad ya que va acompañada de algunas dificultades: tienen que vivir bajo un mismo techo tres generaciones y a veces las viviendas no tienen espacio ni condiciones adecuadas para ello. Como refiere Aparicio Pérez, Trinidad “Por otro lado las ocupaciones laborales de los hijos impiden que los padres reciban el cuidado que a ellos les gustaría proporcionarles, la mayoría de los familiares tienen otras cargas familiares como hijos, nietos, etc.

Todas estas dificultades y otras como la salud física, desorientación, fallos de memoria, etc. entre las personas mayores con lleva que los cuidadores deban soportar un elevado grado de estrés que puede tener consecuencias no sólo para la atención del anciano sino también para su propia salud.

Por otro lado aparecen también síntomas de ansiedad y angustia, surgen dudas acerca de si no han hecho todo lo necesario para evitar la situación en la que se encuentra el familiar a su cargo”.

Como refiere (B. Martín, Luisa) “entre los factores estresantes en la vejez y la declinación natural, se encuentran:

- Las deficiencias físicas, esto es, cambios importantes del esquema corporal.
- El retiro laboral.
- La pérdida de coetáneos, fundamentalmente su compañera o compañero.
- La disminución de la movilidad, lo que incrementa el aislamiento social.
- Las dificultades para la realización de las actividades cotidianas.
- Las dificultades económicas.
- Enfermedades médicas, agudas y crónicas.
- Las interacciones medicamentosas y la polifarmacia.

Los rasgos de personalidad se mantienen, generalmente, a lo largo de una vida sana. Prácticamente sin modificaciones; pero a una altura avanzada de la misma, debido al impacto de los factores estresantes y la declinación natural esta situación se modifica.”

Lo que deberá conocer la familia es, pues, lo esperable en el envejecimiento normal, esto es un proceso paulatino y gradual que permite el desarrollo de mecanismos de adaptación y compensación de las funciones que declinan, haciéndose esto notorio sólo en personas de edad avanzada.

La resolución de esta crisis de dependencia va a requerir de una aceptación realista de las fuerzas, limitaciones y la habilidad para ser dependiente pero será necesario también que los hijos adultos tengan la habilidad para aceptar el papel del cuidador y, al mismo tiempo, recibir la ayuda de los hijos. Para el anciano el objetivo debería ser llegar a un tipo de relación del que se ha dado en llamar *madurez filial*, que define un proceso en el cual ambos, padres e hijos, han de aprender a colaborar.

El caso más difícil y doloroso puede producirse cuando el anciano que no puede vivir solo por más tiempo, se ve en la necesidad de que alguien esté con él y esto o es muy difícil o es incluso imposible (no tiene hijos, estos viven lejos o incluso en otro país, no quieren/pueden hacerse cargo del cuidado, entre otros). Se puede entonces plantear la posibilidad de la *institucionalización*, circunstancia que puede remover profundamente los cimientos emocionales y sociales de toda la familia, principalmente el del mismo anciano, debido al desprendimiento familiar y/o comunitario del que siempre estuvo en contacto.

### **1.2.13 Jubilación laboral**

Hoy en día debería ser un derecho de todo trabajador ya que supone la previsión social de invertir dinero para el futuro, de acuerdo con Izquierdo, Rafael (2015): “La jubilación es un estado nuevo al que se llega, por distintas circunstancias -edad, incapacidad, etc.- normalmente por cesar en la actividad laboral, que obliga a la persona que se jubila a asumir un nuevo rol y a un replanteamiento de la vida. Con ella se inicia un proceso que supone una nueva etapa en el ciclo vital de la persona que, debido al aumento de la esperanza de vida y a que la edad de jubilación ha ido adelantándose, tiene en la actualidad una duración media de unos 20 años. Sin lugar a dudas, constituye un acontecimiento que tiene diferente significado para cada persona, siendo deseado por algunas de ellas y rechazado por otras, debido al conjunto de cambios y efectos que la jubilación conlleva y que, como se ha mencionado anteriormente, obliga a la persona a replantearse su vida y a adaptarse a la nueva situación.

Quizás al establecer el balance entre los riesgos y amenazas, por una parte, y las oportunidades, por otra, que ofrece la jubilación a la persona que se ve obligada a dejar su actividad laboral, hayan predominado los factores negativos, como consecuencia de los efectos ocasionados por la pérdida del empleo: disminución de los ingresos, tiempo libre sin ocupar, inactividad, falta de trabajo y pérdida del estatus de trabajador, desvinculación social, disminución de los contactos sociales, disminución de algunas capacidades, enfrentamiento con el envejecimiento, problemas de salud o de dependencia, etc. Y todo ello sin considerar la posibilidad del llamado síndrome de la jubilación, con sus manifestaciones de tipo físico –insomnio-, psíquico -depresión, ansiedad, etc.- y social –

soledad-. No obstante, las oportunidades que en la actualidad se le presentan al jubilado, o al próximo a la jubilación, para adaptarse a la nueva situación y vivir de forma positiva la nueva etapa de su vida y desarrollar el potencial de sus capacidades y habilidades mediante nuevos aprendizajes y ejercicios y disfrutar activamente y con calidad de vida este período del ciclo vital -el 25 % de su vida-, son grandes.

El buen uso del tiempo libre, el desarrollo de actividades culturales, deportivas o de ocio, la posibilidad de viajar, participar en actividades asociativas, de voluntariado social, etc. son algunas de las posibilidades que se le presentan. Es preciso romper con los falsos mitos y estereotipos que la sociedad ha venido acuñando sobre la jubilación, imputando a la misma aparentes transformaciones en el jubilado que la mayoría de las veces tienen su origen en causas internas a la propia persona y no al hecho de haber puesto fin a su actividad laboral. Es cierto que la jubilación supone un cambio de actividad, pero es uno de los muchos cambios que la persona experimenta a lo largo de su ciclo vital que, sin lugar a duda, comporta riesgos pero asimismo oportunidades. El problema, mejor dicho, el reto que se le plantea al jubilado es el de adoptar una actitud positiva, decisiva para adaptarse de forma saludable a los cambios que conlleva la jubilación. Todos los estudios ponen de manifiesto la gran capacidad de adaptación a los cambios que tienen el hombre y la mujer, cuyos efectos tienen normalmente una limitación temporal -dos años-. No obstante, pueden adoptarse medidas para adaptarse mejor a la nueva situación y anticiparse a los cambios antes de que se produzcan: el conocimiento de uno mismo como recurso para afrontar el cambio, una mayor dedicación a la familia y a las relaciones sociales, la organización del tiempo libre, aprender a disfrutar del ocio, conocer las prestaciones sociales a las que se tiene derecho y acogerse a ellas, son algunas de dichas medidas. Si bien es cierto que la vejez está asociada a la edad, también es cierto que la edad no es el criterio para definirla. A pesar de ello, también existe el falso mito de que el envejecimiento comienza con la jubilación. El envejecimiento es un proceso natural inherente al ser humano que evoluciona de forma diferente en cada persona, que depende de su estado y de muchas circunstancias, y que se inicia, en la mayoría de los casos, a lo largo del período de jubilación.”

Las personas mayores que realizan alguna actividad mantienen un buen nivel de autoestima. El practicar algún tipo de ejercicio físico, por ejemplo, aporta agilidad,

equilibrio personal y aceptación del propio cuerpo a la vez que le sirve para relacionarse con otras personas; además a través del deporte se aprende a coordinar los movimientos, a respirar y a relajarse. Si bien el proceso de envejecimiento no se puede detener, el ejercicio puede ayudar a adaptarse física y psicológicamente a esta etapa, y contribuye a apalejar algunos síntomas considerados habituales en esta edad, como depresiones, reumatismos, entre otros.

Por otra parte, no todas las personas se preparan para llegar a la etapa de la ancianidad, desde el punto de vista económico, psicológico, social, y familiar, debido a que no se analiza lo que en el futuro le llegará. De tal manera que iniciado el proceso evolutivo de la vejez el declive físico, ligado a las experiencias vividas, determinarán las características positivas y/o negativas que se vivirán. Llegar a ésta puede ocasionar en la mayoría de los casos que la salud sea cada vez más deficiente provocando el ingreso a un asilo de ancianos, tan temido por los ancianos.

#### **1.2.14 La institucionalización**

En la actualidad existe distintos tipos de residencias para ancianos algunos son para personas que estarán de manera temporal y otros centros están destinados para personas mayores que necesitarán apoyo permanentemente Belsky Janeth menciona que “Una residencia para ancianos puede parecerse mucho a un hospital, ofreciendo servicios médicos intensivos a ancianos gravemente enfermos... el tamaño, la proporción personal/paciente y la filosofía de las instituciones es muy variable” (Pág.128), y requiere la sumisión del individuo al régimen de vida de la misma, donde vive internado durante un largo periodo, hasta hacerse dependiente de ella.

Dentro de la institución que es una residencia social, las redes sociales que se entretejen dentro de la misma son una práctica simbólica-cultural que incluye el conjunto de relaciones interpersonales que integran a una persona con su entorno social y le permiten mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional y evitar así el deterioro real o imaginado que podría generarse cuando se producen dificultades, crisis o conflictos que afectan al sujeto. Guzmán (Pág.43): “En el sistema de las redes sociales está implícita la idea de intercambio de apoyos, que constituye la esencia de la configuración de las redes y es preciso consignar que la motivación principal para formar

parte de una red no son sólo las necesidades materiales, ya que las de orden emocional y cognitivo también cumplen un papel destacado, sobre todo en el caso de las personas mayores.” Como refiere Asensión “Los motivos que conducen a la familia o a la misma persona mayor a solicitar el ingreso en un centro tiene una gran importancia de cara a la posterior adaptación en ella, es más, el éxito o fracaso depende precisamente de estas motivaciones, de allí que sea necesario informar y concientizar al adulto de donde vivirá a partir de ahora, que conozca el lugar donde va acudir así como todo tipo de explicaciones que disipen sus dudas y ajusten sus expectativas a la realidad, ya que ello le ayudará a aceptar la nueva situación, se ha de tener en cuenta que vivir en una residencia de alguna forma supone cortar con el contexto habitual del adulto mayor –su barrio, pueblo o ciudad-, ese ambiente conocido y donde hasta el momento estaba integrado y es normal que ese cambio radical le genere ciertas perturbaciones y le desestructure. Regularmente el adulto mayor no está preparado previamente para su ingreso en una institución geriátrica por lo que inevitablemente se genera en él ansiedad y temor, comprendiéndose la adaptación a las nuevas normas y costumbres que se le imponen tanto a nivel de espacio físico como social. Hay también algunas parejas de mayores que eligen ir a vivir de forma voluntaria a una residencia porque saben que allí disponen de muchas actividades y se liberan de las tareas domésticas. En cualquier caso, es importante que las familias no pierdan el contacto ni los vínculos con ellos y acudan con cierta frecuencia a verles sin delegar toda la responsabilidad al personal de la institución” (Págs. 213 y 213).

En la vivencia de la institucionalización “la presentación de la depresión es sin duda el problema de salud mental altamente significativo que puede afectar a los mayores. Aunque los síntomas más frecuentes pueden adoptar una naturaleza diversa, entre ellos disminución del apetito, el desinterés por la realización de actividades, los problemas de sueño o ideaciones de la muerte y del suicidio. Cuando pasan los momentos inmediatos al suceso ya sea un abandono, insultos hacia el adulto mayor y una vez que las personas mayores intentan reorganizar sus vidas, la escasez o debilidad del apoyo emocional que obtienen de la sociedad, así como la insatisfacción que les procura este hecho, contribuyen al deterioro del bienestar psicológico y, más preciso, a la aparición de estados de depresión estrechamente asociados a la soledad subjetiva. Pero también puede ocurrir en otros casos que a pesar de tener buenas relaciones familiares y

una amplia y efectiva red de relaciones sociales, el sufrimiento de algunos episodios de depresión es hasta cierto punto inevitable; un factor importante y que debe ser tomado en cuenta es que el ingreso a una institución constituye un factor estresante para el anciano, influyendo en el funcionamiento intelectual y el nivel de satisfacción, tendiendo a ser depresivos, infelices, intelectualmente ineficaces, dóciles, sumisos, con una autoimagen negativa y bajo interés por su entorno” (Baiza Molina 2015). Lo que facilita la baja autoestima y un vacío existencial y conlleva de esta manera a una tristeza profunda o depresión que puede perturbar el equilibrio emocional del anciano. Sin embargo, algunas personas mayores tienen la ventaja de ser más positivos y adaptarse más fácilmente al cambio de vida en la residencia de ancianos, obtienen su sentido de vida y alcanzando rápidamente un nuevo proyecto de vida en el que la resiliencia motiva la inserción social. Otros ancianos al contrario pueden sufrir una lenta y difícil adaptación a la residencia común donde consideran estar privados de libertad produciendo estados de soledad, insatisfacción, sentido absurdo de la vida y tristeza por la salud deficiente que provoca la dependencia médica asistencial permanente. “El ingreso en una institución es interpretado por un porcentaje importante de nuestros mayores como una señal evidente de abandono de los ancianos por parte de la familia o amigos. La obligación que supone la atención de los padres en la vejez debe estar por encima de todas las circunstancias que motiven finalmente ese hecho. De ahí que sea uno de los estereotipos más arraigados entre nuestros mayores, la imagen del anciano abandonado un día por los hijos en una residencia y del que poco o nada se quiere saber ya hasta su muerte. En este sentido, según consideran muchas personas mayores, una de las excusas que los hijos suelen argumentar con relativa frecuencia para el abandono definitivo de los padres en las residencias es el deterioro de la salud. De esta manera, abundan los casos en los que un ingreso en un centro sanitario por una enfermedad sin excesiva gravedad, previsto en principio solamente para unos días, puede suponer la sentencia definitiva del abandono.” Iglesias de Ussel (2001).

Por lo que los denominados sistemas de apoyo social son claves, tales como los grupos de apoyo dentro de la institución; así como generar procesos de aprendizaje acerca de lo que significa ser viejo: sus problemas, limitaciones, pero también sus posibilidades y potencial de vida. Que tiene todo el derecho de hacer y vivir cosas y situaciones nuevas.

Es importante el fortalecimiento de los lazos sociales, familiares, de amistad y la participación en actividades comunitarias, serían factores importantes para promover la salud en la ancianidad. Los que envejecen deben mantener una función generativa: por un lado, deben producir y crear; y por otro, relacionarse con los demás y sentirse responsable de ellos, y esto implica orientarse a tareas, a cumplir con causas a las cuales se sirve y relacionarse con otros a través de la comunicación y solidaridad social.

Pszemiarower (1988) refiere que “Diversas investigaciones de la OMS (1975), demuestran que las personas que participan en grupos sociales mantienen una salud superior a los que están socialmente aislados; y que una vida rica en relaciones afectivas significativas tiende a prolongarse.”

De acuerdo con la Clínica Geriátrica Las Matas localizada en Madrid, España al hablar de las diferencias entre *Asilo* y *Residencia de Ancianos*, se puede decir que “hace apenas unos años no se hablaba de residencias de ancianos, sino de asilos. De hecho, este término no existía porque no había muchos adultos mayores. Sin embargo, en la actualidad, gracias a los avances en medicina y el cambio en la pirámide poblacional se ha incrementado la esperanza de vida y por lo tanto, el número de personas que superan los 70 años. Antiguamente existían los llamados asilos, que eran centros en los que se cuidaba a personas desvalidas y con pocos recursos económicos. Aunque todavía quedan algunos de estos centros, las personas mayores prefieren estar en una residencia de ancianos. Además, hace unos años, eran los familiares los que se ocupaban de sus ancianos, ya que no superaban los 55 años de edad. Pero, el cambio en la forma de vida de las personas, en la que siempre estamos ocupados, no permite que nos podamos hacer cargo de nuestros mayores.

Las diferencias principales entre asilo y residencia geriátrica son:

- Las residencias cuentan con un programa de intervención, en el que se contemplan todas las actividades que deben realizar los ancianos para estimular sus habilidades físicas y cognitivas.
- Por otro lado, las residencias cuentan con personal cualificado para atender a los mayores en todo momento. Ya sean enfermeras, médicos, fisioterapeutas o psicólogos.

- La alimentación en una residencia es más cuidada, ya que se diseñan menús especiales para hipertensos, diabéticos o indicados para cualquier patología que se pueda sufrir en la tercera edad.
- Otro de los aspectos importantes que se valora en las residencias es el desarrollo de habilidades sociales.
- Por último, la residencia está indicada para todo tipo de personas mayores, ya sean válidas o que necesiten ayuda para realizar sus tareas diarias. También, están indicadas para personas con un alto deterioro físico o cognoscitivo.”

### **1.2.15 Origen de la institucionalización pública en Guatemala**

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (1999) realizó una interesante publicación Envejecimiento en Guatemala. Situación actual en la cual se describe que “La atención de los ancianos desde la época colonial ha sido brindada en su mayoría, por instituciones de tipo religioso bajo una perspectiva caritativa-asistencial. En el año de 1939 el Estado inaugura el Hogar Fray Rodrigo de la Cruz como el primer centro público, con dedicación exclusiva a la atención de los ancianos. Este hospital durante 22 años funcionó en la ciudad capital trasladándose posteriormente a La Antigua Guatemala, donde permanece en la actualidad definiendo su misión como la de albergar ancianos carentes de recursos, económicos y en total abandono. Otro hecho relevante en la historia de atención de ancianos es la creación de programas de invalidez, vejez y sobrevivencia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el cual tiene la finalidad de brindar y prestar atención económica al jubilado y que más adelante propició la creación del Centro de Atención Médica Integral para Pensionados CAMIP-IGSS que actualmente presta servicios de atención médica, visita domiciliaria y centro de día.

En Guatemala existen varios servicios de atención al anciano de los cuales a continuación se describen algunos:

- Hogar de Ancianos San Vicente de Paul

Tiene al servicio de la población 2 centros de atención, uno dirigido a mujeres y otro a hombres; es de carácter privado y ofrece los servicios: Vivienda permanente,

alimentación, asistencia social y médica, lavandería, terapia física y ocupacional y actividades de proyección social y cultural, su sostenimiento es a base de donativos y el aporte mínimo del usuario.

- Hogar Santa Lucía

Fundado por la Asociación Luisa de Marillac, ubicado en la ciudad capital, es de carácter privado, con enfoque asistencial-benéfico, brinda servicio de atención permanente para el anciano en situación precaria, además cuenta con un servicio de repartición de víveres que realiza desde ya varios años.

- Centro de Atención Médica Integral para Pensionados CAMIP-IGSS

Presta los servicios de consulta externa, en la que proporciona asistencia médica por enfermedad común, especialidades, exámenes de laboratorio, asistencia farmacéutica, asistencia social, servicio de hospitalización, así como visita domiciliaria y atención de pensionado en el Centro de Día, tienen acceso a estos servicios los servicios cubiertos por el programa de I.V.S., y jubilados de las clases pasivas del estado.

- Instituto de Previsión Militar

Es una entidad militar que a través del departamento de bienestar social trabaja con afiliados en pasivo y beneficiarios al régimen previsional con una cobertura nacional; su finalidad es velar por la seguridad social del afiliado y beneficiario al régimen previsional, los servicios que brinda son educación y capacitación, de investigación, utilización del tiempo libre y actividades socio culturales.

- Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz

Está al servicio de ancianos con recursos económicos precarios y en total abandono, ubicado en la ciudad de La Antigua Guatemala, es de carácter público con un enfoque asistencial, tiene como requisitos indispensables para el ingreso; que el interesado cuente con 65 años de edad, que sean independientes y que presenten una certificación médica. La organización del hogar está a cargo de una administración directiva, personal profesional, administrativo y técnico; los servicios que ofrece al anciano son de vivienda, atención médica, alimentación, vestuario, terapia ocupacional, terapia física, atención religiosa, recreación y transporte.”

Para brindar más datos históricos Silva Zambrano (2010) comenta que “El Partido Liberal Progresista, agasajaba al presidente Ubico en el día de su cumpleaños, fiesta que

duraba tres días. El 10 de noviembre de 1937, en el agasajo que tenían preparado, el presidente les dio las gracias les dijo: No sería mejor que lo que gastaban en el homenaje en su honor se convirtiera en obras de beneficio para Guatemala. Ahí tienen un ejemplo que el país carece de un Asilo Protector para la ancianidad. Es así como 1939 el Estado inaugura el Hogar Fray Rodrigo de la Cruz como el primer centro público, con dedicación exclusiva a la atención de 24 los ancianos cualquiera que sea su sexo, sostenido por el estado. Este Hospital durante 22 años funcionó en la ciudad capital trasladándose posteriormente a Antigua Guatemala, donde permanece en la actualidad definiendo su misión como la de albergar al anciano carente de recursos económicos y en total abandono. Entre el 29 de noviembre de 1960 y el 21 de febrero de 1961, el Ministerio de Salud Pública tramito ante el ejecutivo que le fuera entregado el hotel “Nimajay” en Antigua Guatemala, para trasladar allá a los ancianos debido a que por haberse liquidado el Asilo de Mendigos necesitaba alojar mayor número de personas en el Asilo y el edificio ya no era suficiente e inoperante por muchas razones, como la falta de jardines, el tráfico de esas calles, falta de espacio, el problema del aeropuerto y las edificaciones del Centro de Capacitación de Obreros a quienes se les dio todo ese terreno. Se otorgó el Hotel Nimajay solo por seis meses luego fueron trasladados al Hotel Alcázar. Actualmente el Hogar funciona en La “Casa Chamorro” 4ª. Ave. Sur No. 6 de la Antigua Guatemala. En el libro 03301 aparece el acta No. 4-61 de fecha 22 de noviembre de 1961 donde aparece por primera vez nombrado como Hogar Fray Rodrigo de la Cruz en memoria del hombre que en 1663 ingreso al servicio religioso.” Su infraestructura es de dos pisos del siglo XVII, es una casa con esplendorosos detalles decorativos.

En la actualidad el Hogar es una dependencia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social considerado dentro de la red hospitalaria del país como Institución especializada en el cuidado de las personas mayores, ubicado en la 4ta. Avenida No. 6 de La Antigua Guatemala. Brinda atención de residencia, alimentación, vestuario, atención médica, enfermería y apoyo recreacional a una población reclusa permanentemente de 135 residentes provenientes de todo el país, priorizando los ingresos a ancianos sin familiares y de escasos recursos económicos sin distinción de razas o religión.

Dentro del programa nacional de enfermedades crónicas en las personas mayores dirigido por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social creó el Plan de Acción

para el período de 2008 al 2012 se promovió la “formulación de políticas públicas eficaces, integradas, sostenibles y basadas en evidencias para lograr un envejecimiento saludable, así como el fortalecimiento del sistema de salud para la atención integral del adulto mayor. En el componente de vigilancia al adulto mayor se tuvo entre uno de sus objetivos lograr la colaboración de otras instituciones como Ministerio de Cultura y Deportes, Municipalidades, IGSS, Etc., para la implantación eficaz de sistemas de vigilancia y utilización de la información. Asimismo, en el componente de la Atención integral en Salud del adulto mayor se busca el fortalecimiento del sistema de salud para mejorar el abordaje interdisciplinario, para la recuperación de la salud de los adultos mayores e implementar la *guía clínica* para atención primaria en el que se diseñará el aprendizaje autodirigido y que se pueda implementar en todos los centros de salud y hogares autorizados por -DRACES- para que las Áreas y Distritos de Salud elaboren e implementen sus planes de acción locales.”

El “riesgo individual” de un futuro ingreso en una residencia, habrá que pensar indudablemente que representa una posición muy decisiva en la vida de una persona de edad avanzada.

### **1.2.16 Emociones**

Son las reacciones psicofisiológicas que representan modos de adaptación a ciertos estímulos del individuo cuando percibe un objeto, persona, lugar, suceso, o recuerdo importante. De tal cuenta que el ser humano entrado en la etapa de la vejez tiene una continuación de procesos de modificaciones biológicas y psicológicas como refiere Krzemien, Deisy (2001): “Es importante el fortalecimiento de los lazos sociales, familiares, de amistad y la participación en actividades comunitarias, siendo estos, factores importantes para promover la salud en la ancianidad. Según Erikson, los que envejecen deben mantener una función generativa: por un lado, deben producir y crear; y por otro, relacionarse con los demás y sentirse responsable de ellos, y esto implica orientarse a tareas, a cumplir con causas a las cuales se sirve y relacionarse con otros a través de la comunicación y solidaridad social. Diversas investigaciones de la Organización Mundial de la Salud, demuestran que las personas que participan en grupos

sociales mantienen una calidad de vida superior a los que están socialmente aislados; y que una vida rica en relaciones afectivas tiende a prolongarse.”

La construcción de recuerdos positivos realza nuestra reminiscencia. Las personas presentan con frecuencia una retrospectiva optimista; recuerdan recuerdos más o menos placenteros en forma más favorable de cómo los experimentaron.

De acuerdo con Philippe G. Simbaro (1977) “La necesidad de afiliarse: Privar a alguien de la oportunidad de estar con otros es un extremado castigo. Según el mismo autor, la comprobación de carácter instintivo de la tendencia a agruparse puede encontrarse las siguientes conductas: Gregarias del hombre: a) el temor a la soledad física o mental; b) la mayor sensibilidad “a la voz del grupo” que a cualquier otra influencia; c) la receptividad a “las pasiones de la multitud que puede verse en la violencia de las pandillas; y las pasiones del grupo que se advierten en un pánico”; d) la susceptibilidad a la influencia del líder del grupo; y e) la dependencia de ser reconocido como miembro del grupo.

El aislamiento social produce sentimientos de ansiedad. De ser así tal vez la excitación de una pulsión fuerte como la ansiedad produciría una tendencia a evitar el aislamiento o a buscar a otros para afiliarse.

Existen, naturalmente muchas otras razones para que la persona se afilie. Estas también pueden descubrirse solo mediante el análisis sistemático muchas de ellas ya están investigándose.” (Floyd L. Ruch. y Philippe G. Simbaro 1977).

### **1.2.17 Pérdida de la identidad y de la apreciación de sí mismo**

Para Floyd y Simbaro, (1977) “La satisfacción que proviene de la aprobación social (lo que depende, a su vez, de seguir las normas sociales) la mayor parte de los individuos también aprende a querer considerarse a sí mismo como “normales”; esencialmente como las demás personas.

Identificación: ¿Bendición o desgracia? La socialización es, fundamentalmente, el proceso por el cual el niño aprende a incorporarse los valores convicciones y actitudes sociales de la comunidad adulta en el que él o ella habrán de vivir. A pesar de la obvia necesidad que la sociedad tiene por este proceso psicológico, y de los beneficios que la identificación puede ofrecerle al individuo con reducir su ansiedad o con resguardarlo de

ella, el proceso puede (funcionar mal) y puede hacerle daño a la sociedad, al individuo, o a ambos.”

### **1.2.18 Las bases sociales de la conducta**

“Ha sido la tarea del sociólogo estudiar los grupos e instituciones del hombre (el matrimonio, la familia, la iglesia, la industria) y la del antropólogo hacer luz sobre las influencias más amplias de la cultura sobre la conducta humana. Cuando 2 personas se influyen mutuamente observamos una unidad social de interacción. En interacciones de este tipo surgen 2 funciones sociales principales: en primer lugar la conducta de una persona puede proporcionar información para producir modificar o dirigir las respuestas de la otra; en segundo, la conducta de una persona puede proporcionar consecuencias reforzantes o de castigo para una respuesta que previamente haya dado otra persona.

Este control de recompensa informativa y social que todos poseemos y dispensamos es obviamente importante para llevar a cabo las actividades gemelas psicológicas y fundamentales: a) reducir nuestras incertidumbres sobre el ambiente, incrementando con ello su pronosticabilidad; y b) aumentar nuestro dominio del ambiente a través del control de sus relaciones de dependencia. Los valores que tienen una influencia directriz y motivante sobre la conducta se convierten en motivos sociales. Ejemplo de esto son las necesidades de logro, la necesidad de simpatía social, de saberse adecuado en comparación con los demás, la necesidad de asociarse. La necesidad de apoyo social, es tal vez la más fundamental, es la necesidad de aprobación social. No hay límites para lo que algunas personas podrán hacer para ganarse la simpatía de otras. Incluyendo el homicidio o el soportar la humillación, el dolor o incluso perder la vida.” Floyd y Simbaro, (1977).

Sin embargo cuando el hombre afronta modificación en cuanto a su movilidad y contacto social en su medio ambiente cotidiano e inicia su vivencia diaria en una institución con otras personas de su misma edad, puede afrontarlo de dos maneras una de ellas es ser positivo y naturalmente abierto a las nuevas posibilidades de conocer nuevos amigos y amigas, así como estar dispuesto a recibir el apoyo médico-sanitario y disfrutar del tiempo libre que gozará en adelante y participando en actividades lúdicas terapéuticas, desarrollando las habilidades que en el pasado no pudo realizar quizás por falta de tiempo

o recursos; el otro modo de afrontamiento es que el adulto mayor puede reprimirse ante la soledad; consecuentemente el ser humano por naturaleza es un ser social, desde el momento en que nace hasta que muere, se comunica con los demás no sólo para subsistir, sino también para evolucionar hacia la realización personal, es decir busca ser quien realmente es.

La soledad o el aislamiento pueden provocar sufrimiento, insatisfacción, angustia ante las condiciones de estar rodeado de otros contemporáneos y al mismo tiempo sentir el desierto por no contar con la compañía de los seres amados y de confianza antigua y la conciencia de deseo de la misma. Pudiéndose presentar entonces sentimientos de frustración por no haber obtenido las aspiraciones vitales propuestas en el pasado, desafiando la experiencia de vivir la soledad entrando en relación con el propio yo y enfrentarse a sí mismo.

Sin embargo, por otro lado es una oportunidad para darse a sí mismo el tiempo de vivir con calma, a su propio equilibrio, permitiéndose reflexionar, valorarse a sí mismo, fortaleciendo su propio ser interior, renovándose en entusiasmo y hasta con cierto grado de narcisismo para superar efectivamente la nueva etapa psicosocial de la vida.

## **CAPÍTULO II**

### **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

#### **2.1 Enfoque y modelo de investigación**

Esta investigación fue realizada con un enfoque cualitativo, debido a que se utilizó la observación participante, entrevista y un seminario taller, dichas técnicas involucran elementos que analizan y explican los factores emocionales que afectan positiva o negativamente a las personas mayores en su experiencia diaria en la residencia especializada. Se analizaron categorías como: el envejecimiento, la familia, la jubilación laboral, la institucionalización y las emociones. Se realizó en el Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz, situado en la Antigua Guatemala, se estudió una muestra intencionada de 20 adultos mayores.

#### **2.2 Técnicas**

##### **2.2.1 Técnica de muestreo**

La técnica de muestreo fue intencionada o de juicio aplicada a 20 personas mayores institucionalizadas, de ambos sexos, comprendidos entre 65 a 90 años de edad, sin distinción de religión, ni origen étnico, gozando de sus facultades mentales necesarias, con el fin de alcanzar el objetivo general que consistió en analizar los factores que influyen en el bienestar emocional de las personas mayores institucionalizadas, examinó la relación existente entre los factores emocionales presentados en la muestra que debido a diversas circunstancias se encuentra internados y para apoyarlos a una mejor adaptación y calidad de vida.

##### **2.2.2 Técnicas de recolección de datos**

- **Entrevista**

Estas fueron a manera de pláticas dirigidas con una guía de entrevista y sirvieron para obtener un buen análisis de la muestra y generar un mejor panorama de estudio en la relación entre los factores emocionales investigados, se realizaron conversatorios dirigidos a los residentes seleccionados, esta técnica permitió limitar el tema para obtener mayor información específica, se estudió el objetivo número uno: “Describir cómo

afecta emocionalmente el distanciamiento social y familiar a la persona mayor debido a la institucionalización”; con los siguientes indicadores: 1) Tipo de relación existente entre la visita de familiares y el aislamiento social; 2) Tipo de relación entre residentes; 3) ¿Existe sentido de autorrealización? Se hizo uso de esta técnica desde el 28 de julio al 02 de agosto de 2015, en los horarios de 8:30 a 11:30 AM y de 13:30 a 17:30 PM con una duración de 1 hora aproximadamente cada entrevista, en la capilla de la institución ya que se disponía de las bancas, las que proveen cercanía entre profesional y residente, además de la privacidad, silencio y limitación de posibles distracciones.

- **Observación participante**

Esta permitió que la investigadora tomara parte en la actividad del seminario taller, así como en las entrevistas, lo cual permitió un mejor parámetro de conocimiento de la población, para dar lugar al objetivo propuesto número tres: “Describir el tipo de conductas así como las afecciones emocionales que se manifiestan en las personas mayores institucionalizadas”, con la misma se examinó los siguientes indicadores: 1) Tipo de conductas frecuentes; 2) Tipo de afecciones emocionales; 3) Relación existente entre la historia de vida y la actual conducta; se hizo uso de esta técnica desde el 27 de julio al 02 de agosto de 2015 durante todo el período de las entrevistas en los horarios de 8:30 a 11:30 AM y de 13:30 a 17:30 PM, aplicación de cuestionarios y realización del seminario-taller, en la capilla de la institución.

- **Cuestionario**

Esta técnica se aplicó directamente por parte de la investigadora hacia la muestra seleccionada en la segunda parte del seminario taller, con el fin de descubrir e interpretar los fenómenos del ambiente psicosocial en el cual se desenvuelven los residentes del Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz, estableciendo así la relación psicosocial que existe entre ellos. Esta técnica evaluó el objetivo número dos: “Determinar la importancia de las actividades lúdicas, que realizan los residentes y las visitas familiares institucionalizadas”; se examinaron los siguientes indicadores: 1) ¿ayudan las actividades lúdicas en el equilibrio emocional? 2) ¿ayudan las visitas familiares al equilibrio emocional? 3) ¿existe relación entre la falta de movilidad y la frustración emocional?

dicha técnica se desarrolló en el mes de julio de 2015, haciendo uso de las mesas del comedor de la institución para tal fin.

- **Seminario taller**

Este se desarrolló con la muestra de residentes previamente seleccionados de ambos sexos, de entre 65 a 90 años, ambulatorios y en sillas de ruedas, sin distinción de religión ni origen étnico y que se encuentren en sus facultades mentales necesarias para cumplir con los objetivos propuestos en la investigación; el seminario-taller se realizó dentro del contexto ambiental de privacidad y silencio que ofrece la sala de audiovisuales ubicada dentro de la capilla de institución. En esta actividad se explicó los resultados que se obtiene de la estimulación positiva de las emociones, se expresó la diferencia entre una buena y una deficiente relación psicosocial con los otros; motivando asimismo la inserción y activa participación en las entrevistas posteriores. Así como lograr una mejor adaptación a la institucionalización. Se examinó el objetivo número cuatro: “Describir los resultados que tiene la motivación positiva de las emociones en los residentes por medio de un seminario taller para lograr una mejor adaptación a la institucionalización”; fue dirigido a estudiar los siguientes indicadores: 1) Tipo de relación entre la motivación positiva de las emociones y la adaptación a la institucionalización. 2) ¿Existe relación entre la motivación positiva de las emociones y el bienestar emocional? 3) Diferencias entre las personas que están dispuestas a la práctica de las emociones positivas y las que muestran resistencia; se hizo uso de esta técnica el 27 de julio de 2015 en el horario de 9:00 a 11:00 AM.

### **2.2.3 Técnicas de análisis de datos**

Para la realización del análisis, interpretación y presentación de los resultados de la investigación, las respuestas obtenidas de los instrumentos aplicados se clasificaron por objetivo planteado, se utilizó la técnica del mapa conceptual con el fin de organizar, analizar y presentar los resultados de forma simplificada, posterior a cada uno se presenta la explicación correspondiente.

## **2.3 Instrumentos**

- **Guía de entrevista:**

Fue base o guía para las entrevistas que se realizaron cada una durante una hora aproximadamente, en el contexto ambiental de comodidad, privacidad y silencio que provee la capilla de la institución; por medio de conversatorios, se motivó la respuesta de siete preguntas ya establecidas y las cuales se solicitó fueran descritas con la mayor sinceridad posible, no existiendo respuestas buenas ni malas. En el inciso 6.2.1 se ha hecho la descripción del objetivo y los indicadores que se investigaron.

- **Guía de observación:**

Con este instrumento la investigadora tomó parte en la situación que se observó, prestando atención en cada evento durante su desarrollo y habiendo tenido presente el objetivo de cada actividad. Se observaron los siguientes parámetros: pensamiento, afecto, lenguaje, percepción y atención. En el inciso 6.2.2 se ha hecho la descripción del objetivo y los indicadores que se investigaron.

- **Guía de cuestionario:**

Se integró de preguntas abiertas, dirigidas y estructuradas que fueron dirigidas a los residentes. Se aplicó a la población seleccionada en la segunda parte del seminario taller, con el fin de recoger datos debidamente delimitados y estableció la relación psicosocial que existe entre ellos. En los anexos del presente proyecto de investigación se incluye una guía del cuestionario que se utilizó.

- **Planificación del seminario-taller:**

Con el objeto de recopilar datos en el seminario taller en el que se explicó los resultados que se obtiene de la estimulación positiva de las emociones, y que evidencien los potenciales, necesidades y problemas de los adultos mayores que se encuentran institucionalizados, se agrega en los anexos del presente proyecto de investigación la planificación de actividades para el seminario taller, al finalizar la actividad se realizó una evaluación para detectar logros y dificultades encontradas, facilitando así la sistematización de actividades.

## 2.4 Operacionalización de objetivos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	DEFINICIÓN CONCEPTUAL CATEGORÍA	DEFINICIÓN OPERACIONAL INDICADORES	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Describir cómo afecta emocionalmente el distanciamiento social y familiar a las personas mayores debido a la institucionalización.</p>	<p><b>Institucionalización:</b> Una residencia para ancianos se puede parecer mucho a un hospital, porque ofrece servicios médicos intensivos a ancianos gravemente enfermos, el tamaño, la proporción personal/paciente y la filosofía de las instituciones es muy variable y requiere la sumisión del individuo al régimen de vida de la misma, donde vive internado durante un largo periodo, hasta hacerse dependiente de ella.</p>	<p>Se realizó pláticas dirigidas con una guía de entrevista y sirvió para obtener un buen análisis de la muestra seleccionada, se analizó los siguientes indicadores: El tipo de relación existente entre la visita de familiares y el aislamiento social; el tipo de relación entre pacientes y si existe sentido de autorrealización.</p>	<p>Entrevista</p>
<p>Determinar la importancia de las actividades lúdicas que realizan los residentes y las visitas familiares institucionalizadas.</p>	<p><b>Familia:</b> El anciano ante la enfermedad, la pérdida de autonomía o ante la soledad, se apoya en sus hijos y familiares y la situación eventual de fragilidad física y mental que pueden aparecer ocasiona sentimientos de pena, culpa, impotencia y agotamiento en los miembros de la familia.</p> <p><b>Actividades lúdicas:</b> El practicar algún tipo de ejercicio físico, aporta agilidad, equilibrio personal y aceptación del propio cuerpo a la vez que le sirve para relacionarse con otras personas; además a través del deporte se aprende a coordinar los movimientos, a respirar y a relajarse.</p>	<p>Para su análisis, la técnica se aplicó a la muestra seleccionada en la segunda parte del seminario taller, para descubrir e interpretar los fenómenos de la relación psicosocial existente y dio respuesta a los indicadores siguientes: Ayudan las actividades lúdicas en el equilibrio emocional; ayudan las visitas familiares al equilibrio emocional; existe relación entre la falta de movilidad y la frustración emocional.</p>	<p>Cuestionario</p>

<p>Describir el tipo de conductas así como las afecciones emocionales que se manifiestan en las personas mayores institucionalizadas.</p>	<p><b>Vejez:</b> Es una etapa de la vida como cualquier otra, pueden encontrarse características de tipo científica, biológica, médica, geriátrica, psicológica, además de encontrar distintos tipos de percepción y definiciones que da la sociedad, la familia, entre otras; es por esto que entre los mismos ancianos esta etapa de la vida puede ser feliz, satisfactoria y de recreación o para otros puede ser de sufrimientos físicos, soledad e incluso de depresión ante la muerte inminente.</p>	<p>La observación participante admitió un mejor parámetro de conocimiento de la muestra de residentes y junto a las otras técnicas utilizadas se obtuvo expresiones emocionales más precisas que permitió describir los indicadores planteados: Tipo de conductas frecuentes; tipo de afecciones emocionales; relación existente entre la historia de vida y la actual conducta.</p>	<p>Observación participante</p>
<p>Describir los resultados que tiene la motivación positiva de las emociones en los residentes por medio de un seminario taller para lograr una mejor adaptación a la institucionalización.</p>	<p><b>Emociones:</b> Son las reacciones psicofisiológicas que representan modos de adaptación a ciertos estímulos del individuo cuando percibe un objeto, persona, lugar, suceso, o recuerdo. Es importante el fortalecimiento de los lazos sociales, familiares, de amistad y la participación en actividades comunitarias, ya que son factores importantes para promover la salud en la ancianidad.</p>	<p>El evento se desarrolló con la muestra de pacientes seleccionados y se expresó la diferencia entre una buena y una mala relación con los otros; se motivó asimismo la inclusión y activa participación en las entrevistas posteriores. Así como la estimulación a una mejor adaptación a la institucionalización.</p>	<p>Seminario Taller</p>

## **CAPÍTULO III**

### **PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

#### **3.1 Características del lugar y de la muestra**

##### **3.1.1 Características del lugar**

El Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz es una institución, que fue fundada en 1939, de carácter estatal con una visión pública - asistencial, especializado en el cuidado de 135 personas mayores de 65 años de edad, sin discriminación alguna, con recursos económicos precarios, en total abandono, está ubicado en la ciudad de La Antigua Guatemala; geográficamente ocupa aproximadamente una mitad de manzana, en su arquitectura interior conserva esplendorosos detalles de la época colonial. En la institución trabajan 100 personas, quienes brindan sus servicios en los departamentos de enfermería para hombres y mujeres, salón para fisioterapia y una capilla para actividades religiosas o de capacitación, misma que al fondo también posee una pequeña sala de cine, comedor, cocina tipo industrial y panadería; ofrece el apoyo de una Trabajadora social, salón de belleza y peluquería, ropería, costurería y lavandería, espacio para el parqueo de vehículos de la institución, área de mantenimiento, Terapia Ocupacional, farmacia interna, Nutricionista, oficinas de dirección, administrativas y de recursos humanos. Este conjunto de beneficios promueven que los residentes se sientan bien al vivir en el Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz.

##### **3.1.2 Características de la muestra**

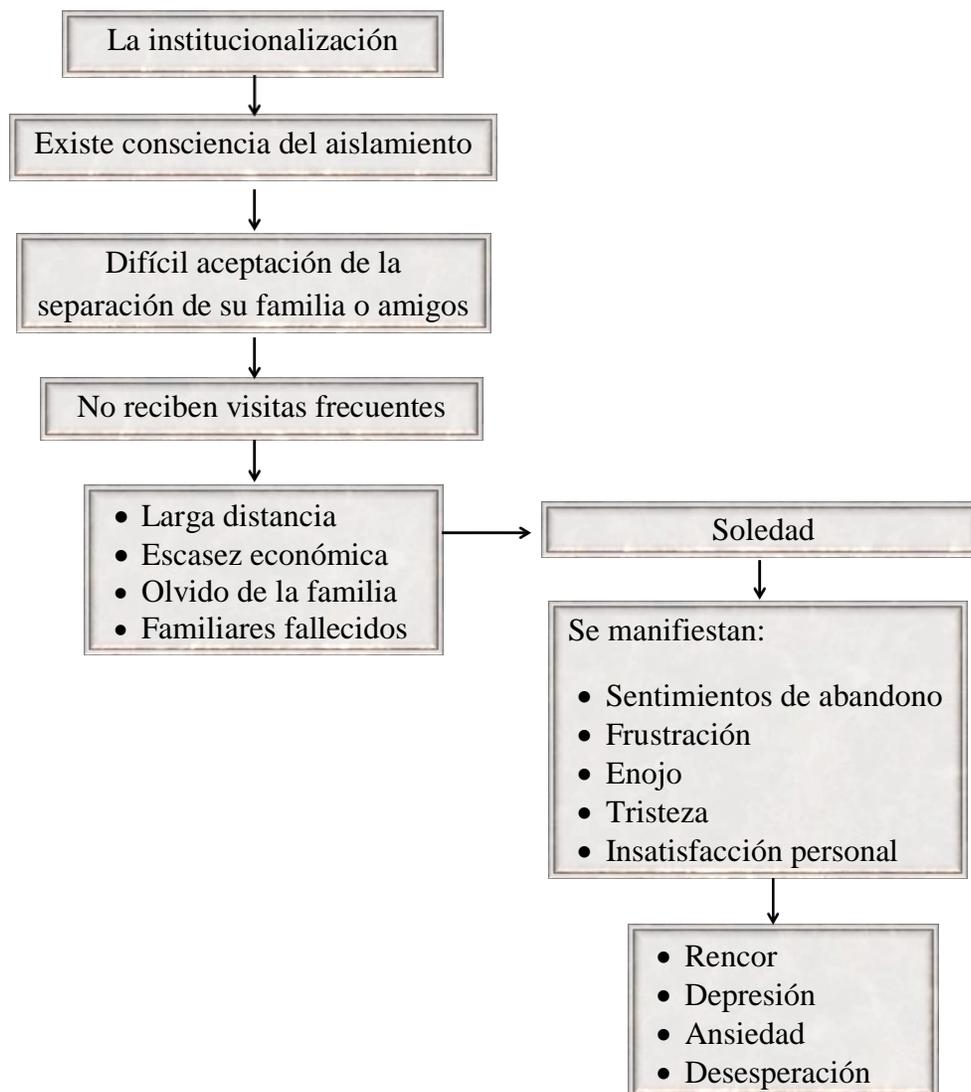
El Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz alberga a 135 personas, hombres y mujeres de 65 años en adelante, que son recibidos sin importar su raza, religión o etnia, provenientes de diferentes lugares del país, la mayoría de escasos recursos e incluso sin hogar, algunos con características de haber sufrido abandono, maltrato de tipo económico, psicológico o sexual; por lo que muchos de los residentes tienden a sufrir frustración, con baja autoestima o con malestares físicos consecuencia de la somatización de sus problemas emocionales derivados de la carencia del afecto familiar.

### 3.2 Presentación y análisis de resultados

En el presente apartado se presentan 4 mapas conceptuales correspondientes a los resultados de la entrevista, cuestionario, observación participante y el seminario taller aplicados a la muestra de residentes del Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz.

A continuación se presenta el resultado de las entrevistas realizadas a la muestra, las cuales sirvieron para analizar el tipo de relación entre residentes y sus familiares y si existe auto realización, se tomó como objetivo específico: describir cómo afecta emocionalmente el distanciamiento social y familiar a las personas mayores debido a la institucionalización en el Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz.

Mapa conceptual No. 1



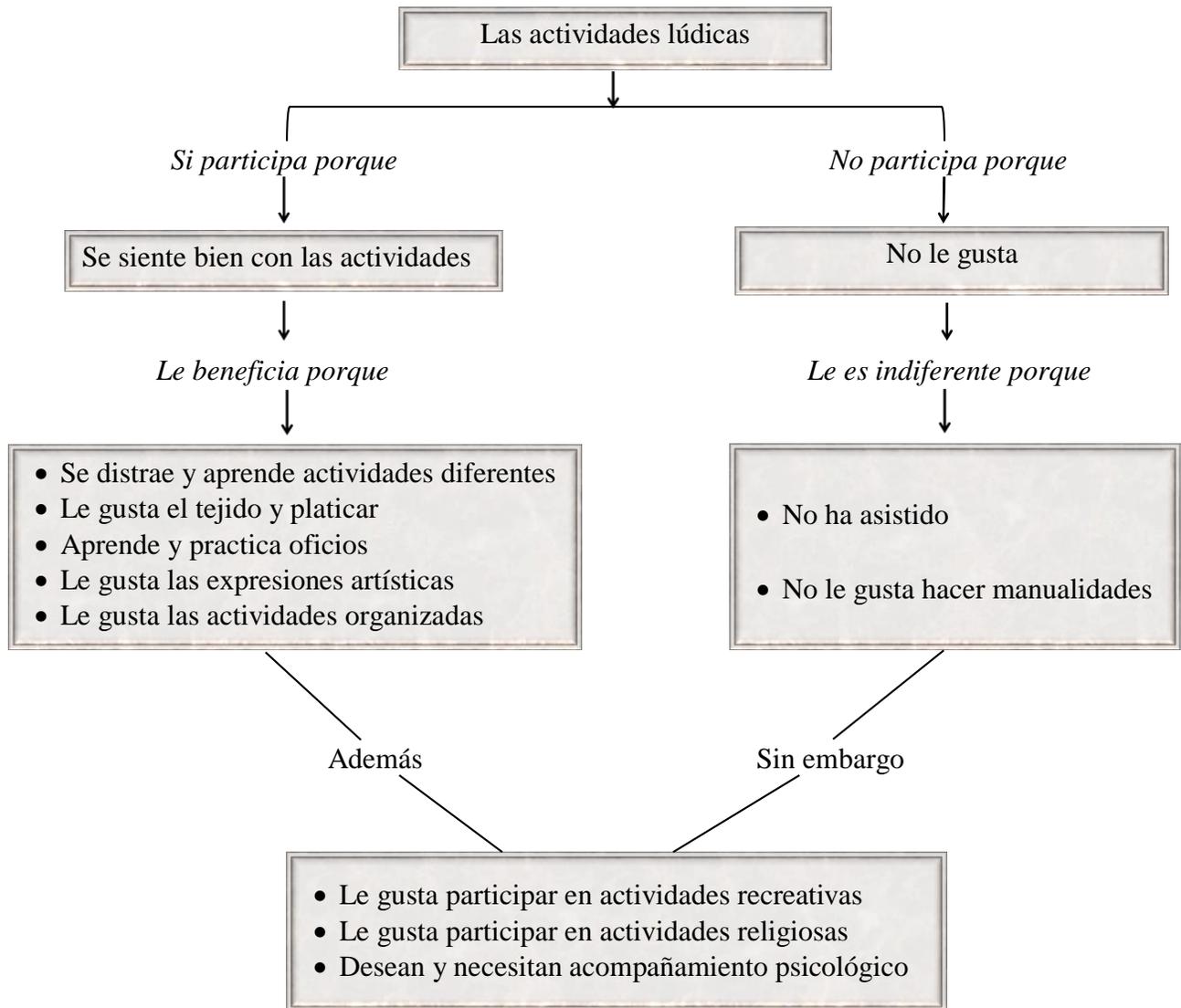
Fuente: Entrevista realizada a los residentes del Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz, La Antigua Guatemala, 2015.

Cualesquiera que sean los impulsos que conducen a la familia o a la misma persona mayor a solicitar el ingreso en una residencia, siempre ha de tener gran importancia la preparación psicológica del anciano, de cara a la posterior adaptación en la misma, es más, el éxito o fracaso de su adaptación positiva depende precisamente de esta motivación, de tal manera que es necesario informar y concientizar al adulto donde vivirá a partir de ese momento, que conozca el lugar donde va acudir así como todo tipo de explicaciones que disipen sus dudas y ajusten sus expectativas a la realidad, ya que ello le ayudará a aceptar la nueva situación. Los enojos intrafamiliares, la falta de tiempo por el trabajo y cuidar a los hijos pequeños son algunos de los inconvenientes que pueden afrontar los familiares previo al ingreso de su familiar anciano a la residencia, estos inconvenientes no permiten la preparación emocional adecuada, puesto que tal vez solo les han dicho que allí estarán bien cuidados y nada les hará falta, sin mayor explicación o una razón clara de los motivos por los que serán ingresados a un hogar de ancianos, por lo que el simple hecho de ir a dejarlos al lugar donde terminarán sus días lejos de su familia, forma una imagen de encarcelamiento y abandono de su familia ya que algunos de los residentes reciben visitas al principio de su estancia, sin embargo, con el paso del tiempo dejan de recibir visitas familiares de tal cuenta que el resultado predominante en el estudio de esta categoría ha establecido que es de vital importancia que el residente tenga visitas y comunicación frecuente con su familia y amigos para su buena salud mental y emocional y una mejor adaptación a la institucionalización, ya que de lo contrario la soledad prolongada produce sentimientos de abandono, desesperación, tristeza, frustración y enojo por no haber obtenido las aspiraciones vitales propuestas en el pasado, se afronta entonces la experiencia de vivir la soledad, en esa relación con el propio yo y enfrentarse a sí mismo lo que provoca insatisfacción personal, por lo que derivado de estos factores se genera rencor, es decir el sentimiento de hostilidad o resentimiento hacia lo que ha sido la causa de su situación actual lo que facilita la manifestación de la depresión que puede perdurar por un largo período de tiempo y se genera la ansiedad por la permanente sensación de inseguridad y angustia que a menudo desemboca en desesperación por la impotencia de no lograr el objetivo de vida y la cercanía de la inminente muerte; de tal cuenta que es necesario hacer conciencia en los familiares para que visiten con más frecuencia a su familiar que vive en una residencia especializada,

puesto que es innata la necesidad de afecto y cercanía con los suyos para minimizar los efectos negativos de la institucionalización.

Seguidamente se presentan los resultados obtenidos de los cuestionarios aplicados a la muestra evaluada, para determinar la importancia de las actividades lúdicas que realizan los residentes y las visitas familiares institucionalizadas, dicha técnica permitió dar respuesta de la importancia de estos factores en su equilibrio emocional.

Mapa conceptual No. 2



Fuente: Cuestionario realizado a los residentes del Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz, La Antigua Guatemala, 2015.

Se determinó resultados positivos para el aprovechamiento del tiempo en la realización de las actividades recreativas, ya que muchos de los residentes no pueden compartir con su familia por la precariedad económica o falta de tiempo, por lo que aprovechan los espacios de la terapia ocupacional para distraerse y compartir, entonces se convierte en una excelente técnica para afrontar la modificación de la rutina que afecta de manera positiva la vida, en cuanto a su movilidad y contacto social en su ambiente cotidiano en una institución con otras personas de su misma edad. Estas actividades lúdicas pueden afrontarse de manera positiva y abierta a las posibilidades de conocer nuevos amigos y amigas, así como estar dispuesto a recibir el apoyo, las prácticas terapéuticas y disfrutar del tiempo libre que goza, aprendiendo las habilidades que en el pasado no se pudo realizar, tal vez por falta de tiempo o recursos; es una oportunidad para darse a sí mismo el tiempo de vivir con calma, a su propio equilibrio, permitiéndose reflexionar, valorarse a sí mismo, fortaleciendo su propio ser interior, renovándose en entusiasmo y hasta con cierto grado de narcisismo para superar efectivamente la nueva etapa psicosocial de la vida. De tal cuenta que en su gran mayoría las personas evaluadas comentaron que se sienten bien con las actividades que les organiza el departamento de terapia ocupacional e indicaron que con dichas actividades se distraen y aprenden cosas diferentes, en el caso de las mujeres, a algunas les gusta el tejido y a otras el bordado a mano en tela, para después venderlos y de esta manera pueden tener un pequeño ingreso en efectivo que les sirve para gustos propios o conseguir más material; a otros les gusta mucho más platicar y participar en las actividades grupales que son organizadas por agrupaciones invitadas a realizar juegos de mesa, bingo, lotería, o con expresiones artísticas de diferentes tipos, como la pintura, el dibujo o la danza; en el caso de los hombres a algunos les gusta más aprender y practicar oficios distintos como la jardinería, la carpintería, las artes o las manualidades.

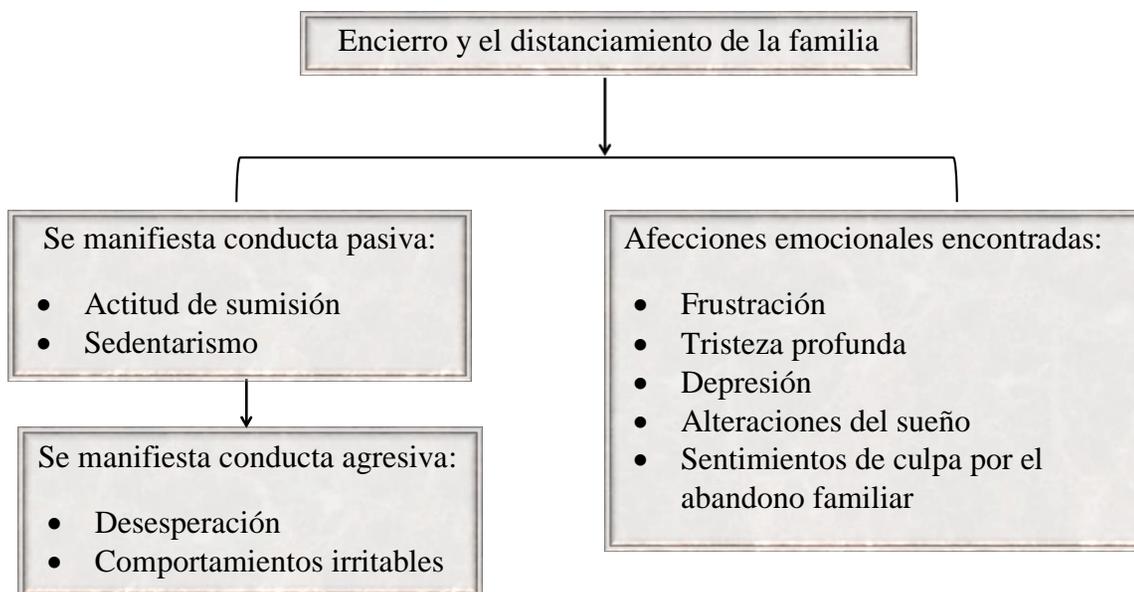
El factor en común de estos beneficios producidos por las actividades recreativas es el bienestar emocional que promueve su participación, debido a que propicia su correcta inserción en la residencia y mejora su calidad de vida, ya que permite la interacción entre ellos mismos y disminuye su permanente pensamiento de aislamiento o soledad, minimizando el latente sentimiento de resentimiento y tristeza.

Otro grupo pequeño de personas evaluadas indicó que no les gusta participar en las actividades de la terapia ocupacional y se abstuvieron de brindar justificaciones, sin embargo fue conjunta la respuesta que sí les gusta participar en las actividades religiosas que se organizan, tanto de la iglesia católica, como de la iglesia cristiana evangélica ya que les permite sentirse más cercanos a Dios y asimismo desahogarse de sus preocupaciones, tristezas o enojos.

También fue unánime la solicitud de recibir el acompañamiento psicológico ya que manifestaron es de suma importancia la atención que puedan recibir de parte de profesionales voluntarios ya que la institución no cuenta aún con el personal profesional del ramo.

A continuación se presentan los resultados de la observación participante, la cual se utilizó con el fin de describir el tipo de conductas así como las afecciones emocionales que se manifiestan en las personas mayores institucionalizadas en el Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz, técnica que permitió un mejor parámetro de conocimiento de la muestra y así descubrir las afecciones emocionales.

Mapa conceptual No. 3



Fuente: Observación participante y entrevista realizada a los residentes del Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz, La Antigua Guatemala, 2015.

Se observó que los residentes que fueron llevados por sus familiares al Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz, por su avanzada edad, la pérdida de la memoria a corto plazo y los problemas de oído son factores importantes que dificultan que un anciano este bien preparado al momento de ingresar al Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz. En otros casos el maltrato de tipo psicológico y en extremo abandono hacen que no se le dé la suficiente preparación ya que el ingreso a la institución es por la ayuda de algún vecino o algún amigo, ya que no poseen familiares, por lo cual no existe la preparación psicológica previa a su ingreso debido a la soledad y ausencia de sus familias, presentan entonces conductas de tipo pasiva con manifestaciones de actitud de sumisión, ya que por medio de la observación participante y la entrevista realizada a la muestra, se pudo determinar que tratan de evitar conflictos con otros residentes, aunque muchas veces refirieron, se atrevieron a expresar su inconformidad con algún problema que les inquietaba, al final prefieren callar para evitar otros problemas, esta timidez puede ser signo también de un pasado doloroso en el que tal vez en su familia sufrieron algún tipo de maltrato que les afectó sobremanera, de tal cuenta que prefieren hablar poco de sus inquietudes; sin embargo estas características de conducta pasiva con el pasar del tiempo van sumando más y cuando no han sido resueltos sus problemas puede resultar en la desesperación que han manifestado así como comportamientos irritables y agresividad que alteran la paz de los demás residentes y puede llegar a alcanzar niveles de ira. Todo esto debido a la decepción y tristeza por no haber logrado los objetivos en la vida y de su situación actual en la que aunado a una historia de vida que pudo ser dolorosa por circunstancias familiares se encuentran viviendo el distanciamiento familiar.

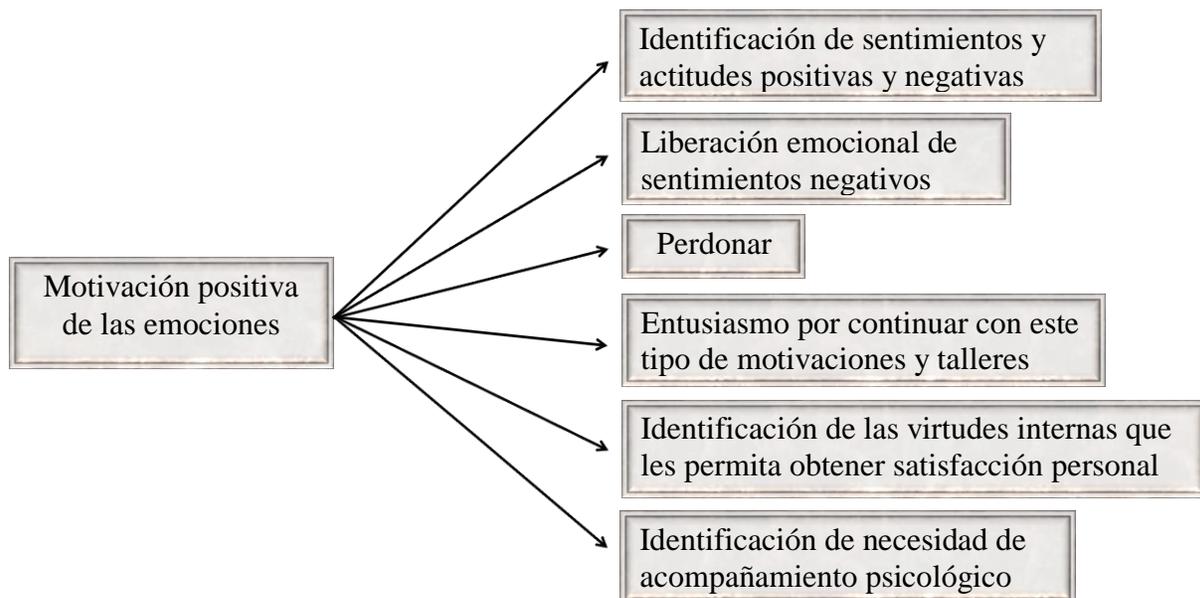
Derivado de esta realidad en que se somatizan los sentimientos y actitudes negativos ya señalados por el aislamiento social y abandono familiar, se determinó que las afecciones emocionales manifestadas con más frecuencia son: frustración, tristeza profunda, depresión, alteraciones del sueño, sentimientos de culpa, los cuales aunados a la soledad, baja autoestima y sentimiento de abandono, desencadenan en irritabilidad, depresión y puede convertirse en un círculo vicioso en que fácilmente pueden vivir, causado por la ausencia de afecto de la familia y los deseos incumplidos a lo largo de la vida, dando la razón a lo descrito por (Pérez Olvera. 2006) la vida senil será expresada con malestares físicos continuos que tratarán de ocultar la desesperación por la muerte ya

cercana e inminente y no haber podido lograr la propia aceptación y significado de sí mismo, deviniendo en un remordimiento propio y de los acontecimientos vividos que se desean cambiar queriendo tener una segunda oportunidad de vida.

Dichas afecciones emocionales pueden ser minimizadas a través del perdón, mediante el reconocimiento y aceptación de sí mismo al cuestionarse por la causa de su situación, emociones y acciones pueden aprender de sí mismos, sin buscar el conformismo sino el compromiso del cambio de actitud frente a la realidad vivida, abandonar entonces el resentimiento y lograr el amor propio con generosidad significa alcanzar la salud mental y el bienestar, ya que se consigue la integridad y se disminuye la desesperación. Es un arduo trabajo de tipo personal, pero sin duda que la voluntad, el apoyo psicológico profesional, en acompañamiento de la ayuda que brinda las actividades religiosas y el descubrimiento de nuevas habilidades mediante la terapia ocupacional puede generarse un nuevo estilo de vida dentro de la institución.

En el próximo mapa conceptual se muestran los resultados que tiene la estimulación positiva de las emociones en los residentes, por medio de un seminario taller para lograr una mejor adaptación a la institucionalización se realizó seminario taller el cual permitió exponer la diferencia entre una buena y una mala relación con los otros así como el fortalecimiento de los lazos sociales y familiares.

Mapa conceptual No. 4



Fuente: Seminario-taller realizado a los residentes del Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz, La Antigua Guatemala, 2015.

En la realización del seminario-taller se destacó los principales tipos de emociones que son los que caracterizan la manifestación de los sentimientos en una persona: felicidad, enojo, culpa, miedo y tristeza y como estos pueden ser reactores de vínculos fraternos o de aislamiento social. La ejemplificación de la definición de los mismos por parte de los residentes que participaron en el seminario-taller fue de suma importancia ya que les permitió identificar con más claridad como los mismos intervienen en su cotidianidad, el cual junto a su historia de vida personal influye diariamente en su interacción social.

Entonces, fue importante acentuar que para una mejor adaptación a la residencia se necesita liberar las emociones negativas como la ira, el miedo y la tristeza a través del perdón, el cual toma tiempo sin embargo, cuando éste se otorga, les libera de la carga y las heridas del pasado, de esta manera pueden mejorar la adaptación, lo que les permitirá modificar su comportamiento y así disfrutar de la vida. Se enmarcó la necesidad del agradecimiento a Dios a través de la frecuencia de participación en actividades religiosas, también a las personas que les rodean y así promover las emociones positivas entre ellos mismos, lo que mejorará el entorno social de la institución con la modificación del carácter y la liberación que permite el perdón, se podrá apreciar de mejor manera todas las bendiciones que se reciben de Dios, de su relación con los demás residentes, de la institución y del personal.

Los beneficios positivos del proceso catártico que generó el seminario-taller les incentivó a descargar los sentimientos negativos a través de la expresión de sus experiencias de vida, motivó el aprendizaje para cambiar la actitud a través de sus mismas expresiones y promovió el crecimiento personal, un alto interés y entusiasmo por continuar con este tipo de actividades en las cuales manifestaron que recibieron motivación positiva para identificar los pensamientos y sentimientos positivos y negativos así como las virtudes internas que les permite obtener satisfacción personal y la manera en que estos pueden afectarles en su cotidianidad, expusieron su interés y necesidad del acompañamiento psicológico de parte de un profesional ya que esa área de atención en la institución está vacía y manifestaron que esto les permitiría mejorar en el ambiente psicosocial en el que se desenvuelven.

Con estas manifestaciones de insatisfacción emocional, así como el reconocimiento del poder de liberación de cargas negativas que produce el perdón y el agradecimiento se fortalecen los lazos de amistad y la participación en actividades comunitarias debido a que en la medida que interactúan con su entorno mejora sus habilidades de comunicación, solidaridad y les permite mantener mejor calidad de vida produciendo bienestar emocional en comparación con los que están socialmente aislados, una vida rica en relaciones afectivas tiende a prolongarse.

### 3.3 Análisis general

Objetivo	Categoría	Técnica	Experiencia
<p>Describir cómo afecta emocionalmente el distanciamiento social y familiar a las personas mayores debido a la institucionalización en el Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz.</p>	<p>La institucionalización</p>	<p>Entrevista</p>	<p>En la población evaluada se observó un factor común, a su ingreso en la residencia, percibieron el impacto del aislamiento de la sociedad y frecuentemente ha sido por la poca o nula preparación a su ingreso a la institución, en varios casos la familia o los amigos los ha olvidado generando en los residentes sentimientos de soledad, enojo, inutilidad, ansiedad y angustia por la sensación de la muerte inminente y frustración por la indiferencia de la familia que los ha abandonado. Así mismo se observó la resiliencia innata en el ser humano que favorece a su adaptación ya que indicaron que los atienden bien generando bienestar personal.</p>
<p>Determinar la importancia de las actividades lúdicas que realizan los residentes y las visitas familiares institucionalizadas.</p>	<p>La familia</p>	<p>Cuestionario</p>	<p>La herramienta utilizada estableció resultados positivos determinando que el aprovechamiento de actividades recreativas les permite distraerse y sentirse útiles, permitiéndoles desarrollar habilidades nuevas, promoviendo el funcionamiento mental y las destrezas que pueden influir en el desempeño de sus actividades diarias, mejorando la adaptación con el ambiente en que se desenvuelven diariamente ya que no pueden compartir con su familia por distancia, problemas económicos o malas relaciones familiares, por lo que aprovechan los espacios de la terapia ocupacional para distraerse y compartir.</p>

Objetivo	Categoría	Técnica	Experiencia
<p>Determinar el tipo de conductas y afecciones emocionales que pueden reforzar los residentes en el Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz.</p>	<p>Tercera edad</p>	<p>Observación participante</p>	<p>Se evidenció que debido a la soledad y a la frustración de vida los residentes manifiestan conducta pasiva, actitud de sumisión y sedentarismo. Se encontró las siguientes afecciones emocionales más frecuentes en los residentes: depresión, alteraciones del sueño y sentimiento de culpa por el abandono familiar así como tristeza profunda y comportamientos irritables.</p>
<p>Describir los resultados que tiene la motivación positiva de las emociones en los residentes por medio de un seminario taller para lograr una mejor adaptación a la institucionalización</p>	<p>Las emociones</p>	<p>Seminario taller</p>	<p>Se observó que algunos residentes estaban con duda de participar en el Seminario Taller que se realizaría y con un poco de indecisión asistieron, se invitaron a 20 personas como parte del muestreo, pero en el transcurso de la actividad se unieron más, puesto que les llamó la atención el tema y con el avance de la charla fue notorio los beneficios del proceso catártico, motivó un alto interés y entusiasmo por continuar con este tipo de actividades en las cuales recibieron motivación positiva para identificar los pensamientos y sentimientos positivos y negativos así como las virtudes internas que les permita obtener satisfacción personal; indicaron que necesitan el apoyo psicológico ya que por la carencia de profesionales no han podido solucionar los conflictos internos o externos.</p>

## **CAPÍTULO IV**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **4.1 Conclusiones**

- Se estableció la importancia que el residente tenga visitas y comunicación frecuente con su familia y amigos para su buena salud mental y emocional, debido a que de lo contrario la soledad prolongada produce sentimientos de abandono y cuando intentan reorganizar su vida la continua separación familiar es causa de frustración, enojo y tristeza por no haber obtenido las aspiraciones vitales propuestas en el pasado.
  
- Se determinó que las afecciones emocionales más frecuentes son: frustración, tristeza profunda, depresión, alteraciones del sueño, sentimientos de culpa, los cuales aunados a la soledad, baja autoestima y sentimiento de abandono, facilita la aparición de enojo, ansiedad y depresión y se convierten en sufrimientos, debido a que afrontan la falta de afecto de la familia y los deseos incumplidos a lo largo de la vida.
  
- Las actividades recreativas y la terapia ocupacional son excelentes técnicas para afrontar la modificación de la rutina que afecta positivamente la vida, en cuanto a su movilidad y contacto social, puesto que se observó que les permite distraerse al realizar diferentes actividades organizadas, aprender expresiones artísticas nuevas y distraerse.
  
- Los beneficios positivos del seminario-taller les incentivó a descargar los sentimientos negativos a través manifestaciones de insatisfacción emocional así como el reconocimiento del poder de liberación de cargas negativas que produce el perdón y el agradecimiento, se fortalece la amistad y la participación en las distintas actividades debido a que en la medida que interactúan con su entorno mejora sus habilidades de comunicación, solidaridad y les permite mantener mejor calidad de vida lo que promueve el bienestar emocional.

## **4.2 Recomendaciones**

- Es de vital importancia concientizar a los familiares y amigos de los residentes para que los visiten y mantengan comunicación con mayor frecuencia, ya que esto les proporcionará bienestar emocional, mejorará su calidad de vida y promoverá una buena adaptación a la institucionalización.
- Es importante que se abran espacios profesionales de trabajo en el área de la psicología para proporcionar a los residentes el acompañamiento adecuado y de esta manera reducir sus niveles de inseguridad, agresividad, tristeza y mejoren su calidad de vida.
- Es necesario optimizar y ampliar los espacios de la terapia ocupacional para que los residentes puedan contar con el espacio físico adecuado para su continuo desarrollo de actividades, ya que de esta manera se sienten activos, útiles y contribuyentes de su entorno, además de mejorar su relación con los otros.
- Es importante efectuar periódicamente talleres y seminarios en que los residentes puedan fortalecerse psicológicamente ya que de esta manera encontrarán las formas adecuadas para canalizar sus afecciones emocionales negativas y así mejorar la relación entre residente-residente y residente-trabajador.

## BIBLIOGRAFÍA

- Asención Belart-Ferrer, María. (1998). *“El Ciclo de la vida: Una visión sistemática de la Familia”*. Editorial Desclée De Brouwer, S.A.
- Baiza Molina, J. S. (2015). *“Conductas de afrontamiento ante la soledad en adultos mayores institucionalizados y en situación de abandono”*. (Tesis de pregrado). Universidad Rafael Landívar, Facultad de Humanidades. Guatemala.
- Belsky, J. K. (1996). *“Psicología del envejecimiento”*. Barcelona: Masson. S. A.
- Carcuz Romero, José Manuel. (2012). *“Estrategia de comunicación organizacional para el Hospital Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz, con el fin de fortalecer, divulgar su imagen y mejorar las relaciones entre sus colaboradores”* (Tesis de pregrado). Universidad de San Carlos de Guatemala. Escuela de Ciencias de la Comunicación. Guatemala.
- Floyd L. Ruch y Philippe G. Simbaro. (1977). *“Psicología y Vida”*. México D.F. Editorial Trillas.
- Gavarrete. H. E. (2006). *“El adulto mayor y su calidad de vida”*. (Tesis de Pregrado). Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala.
- Grace J. C. (2001). *“Desarrollo Psicológico”*. Editorial Pearson Educación.
- Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. (1995). *“Ponencia: La tercera edad un nuevo Campo de intervención para el trabajo social”*. Guatemala.
- Izquierdo, Rafael. (2015). *Jubilación y Envejecimiento Saludable. “Manual de Preparación a la Jubilación Positiva”*. 1ª. Edición. Madrid, España.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (1999). *“Envejecimiento en Guatemala. Situación actual”*. Guatemala.

Pérez O. M. (2006). *“Desarrollo de los adolescentes III. Identidad y relaciones Sociales, Ocho edades del hombre.”* México.

Sanchez D. C. D. (2000). *“Gerontología Social”* 1ª. Edición, Buenos Aires Argentina, Editorial Espacio.

Trabanino A. de, Delia. (2000). *“Familia, Autoestima y vejez”*. 1ª. Edición. Guatemala Guatemala, C.A. Impresos D&M.

Warren, Howard C. (1984) *“Diccionario de Psicología”*. México D.F. Fondo de Cultura Económica.

## **E-GRAFÍA**

*Calidad de vida y participación en la vejez femenina*. [Internet]. Argentina. Fecha de consulta: [22 enero 2014]. Disponible desde internet: <https://es.scribd.com/document/220548441/Calidad-de-Vida-y-Vejez-Femenina>

*Diferencias entre “Asilos” y “Residencia de ancianos”*. [Internet]. Madrid, España. Clínica Geriátrica Las Matas. Fecha de consulta [02 marzo 2018]. Disponible desde internet: <http://www.residencialasmatas.es/blog/residencia-de-ancianos-asilo/>

*“El adulto mayor en la familia”*. B. Martín, Luisa Dra. (Marzo de 2000). Psicología y Psicopedagogía. Conferencia llevada a cabo en la USAL. Universidad Privada de Buenos Aires, Argentina. Año I N° 1 Marzo 2000. Disponible desde internet: <http://psico.usal.edu.ar/psico/adulto-mayor-familia>

*El Proceso de envejecimiento y los cambios biológicos, psicológicos y sociales.*

[Internet]. Granada, España. Centro de Psicología Alarcón. Fecha de consulta:

[15 mayo 2014]. Disponible desde internet:

<http://spain-s3-mhe-prod.s3-website-eu-west-1.amazonaws.com/bcv/guide/capitulo/8448176898.pdf>

*La Convención Interamericana para la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores: Un Aporte de las Américas al Mundo.* [Internet].

Organización de los Estados Americanos. Departamento de Inclusión Social, OEA. [Fecha de consulta: 22 febrero 2018]. Disponible desde

internet: [https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/betilde\\_munoz\\_pogossian.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/betilde_munoz_pogossian.pdf)

*La soledad en las personas mayores: influencias personales, familiares y sociales;*

*análisis cualitativo.* [Internet]. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Secretaría General de Asuntos Sociales, Instituto de Migraciones y Servicios Sociales. España, 2001. Fecha de consulta: [20 enero 2014]. Disponible desde internet:

<http://www.camfpozoblanco.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/5006lasoledad.pdf>

*Odontología para las personas mayores.* [Internet]. Buenos Aires, Argentina.

2010. Fecha de consulta: [22 enero 2014]. Disponible desde internet:

<https://es.scribd.com/doc/208834584/Libro-Odontologia-Del-Adulto-Mayor>

“*Prevención en Gerontología*”, [Internet]. Buenos Aires, Argentina. 1988. Reviste

Medicine de la Tercera Edad, No.8, Año XVII. Fecha de consulta: [22 enero 2014].

Disponible desde internet: <http://www.psicomundo.com/tiempo/cvepe2/biblio3.htm>

*Redes de apoyo social de las personas mayores: Marco Conceptual.* [Internet].  
Santiago de Chile, Publicación de CEPAL, 2002. Fecha de consulta: [15 mayo  
2014]. Disponible desde internet:  
[https://www.academia.edu/1914003/Redes\\_de\\_apoyo\\_social\\_de\\_las\\_personas\\_mayores\\_marco\\_conceptual](https://www.academia.edu/1914003/Redes_de_apoyo_social_de_las_personas_mayores_marco_conceptual)

# Anexos

# Modelos de Instrumentos utilizados



## Universidad de San Carlos de Guatemala

### Escuela de Ciencias Psicológicas

#### Guía de entrevista

**Objetivo:** Describir cómo afecta emocionalmente el distanciamiento social y familiar a las personas mayores debido a la institucionalización.

**Instrucciones:** Por medio de conversatorios, motivar la exposición de los siguientes incisos con la mayor sinceridad posible, no hay respuestas buenas ni malas.

1. ¿Cómo se siente al vivir en el Hogar?
2. (Entablar el tema de las visitas familiares) ¿Le afecta el distanciamiento de la familia y amigos?
3. ¿Considera usted que ha cambiado de alguna manera su carácter o su personalidad al estar viviendo en el Hogar?
4. ¿Cree que ha logrado su autorrealización al haber llegado a esta etapa de su vida?
5. ¿Cómo es su relación social con los otros pacientes?
6. ¿Cree usted que la terapia ocupacional es una oportunidad para el aprovechamiento del tiempo libre y convivir socialmente con otros pacientes?
7. ¿Se ha sentido alguna vez como “prisionero” en el Hogar por no tener fácil acceso a algún paseo por las calles o los parques de la ciudad?



# Universidad de San Carlos de Guatemala

## Escuela de Ciencias Psicológicas

### Guía de observación participante

**Objetivo:** Determinar el tipo de conductas y afecciones emocionales que pueden reforzar los residentes en el Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz.

**Instrucciones:** Observar tomando parte en la situación que se observa.

Se prestará atención en cada evento durante su desarrollo en el proceso de investigación, como las entrevistas, la aplicación de cuestionarios y el progreso del seminario – taller, siempre se tendrá presente el objetivo que se pretende conseguir mediante esta. Se requerirá por parte de la observadora un estado de alerta, con el fin de poder hacer una observación-minuciosa y así poder realizar una crítica de los indicadores propuestos para cada actividad.

Se tendrán en cuenta los siguientes parámetros del examen mental:

1. Pensamiento
2. Afecto (afectividad)
3. Lenguaje
4. Percepción
5. Atención



# Universidad de San Carlos de Guatemala

## Escuela de Ciencias Psicológicas

### Cuestionario

**Objetivo:** Determinar la importancia de las actividades lúdicas que realizan los residentes y las visitas familiares institucionalizadas.

**Instrucciones:** Responda cada pregunta con la mayor sinceridad posible, no hay respuestas buenas ni malas.

#### Actividades diarias

1. Describa cómo se siente con las actividades extraordinarias que se realizan en el Hogar: \_\_\_\_\_
2. ¿Le ha sido de ayuda la Terapia Ocupacional?  
 Si.  No Comente: \_\_\_\_\_
3. ¿Qué tipo de actividades recreativas o de entretenimiento realiza frecuentemente en el Hogar? \_\_\_\_\_
4. ¿Participa usted en algún grupo social dentro del Hogar? \_\_\_\_\_
5. ¿Qué otras actividades o pasatiempos le gustaría que se implementaran en el Hogar? \_\_\_\_\_
6. ¿Qué cree usted que mejoraría a este Hogar? \_\_\_\_\_

#### Familiares

7. ¿Tiene familiares que puedan venir a visitarlo?  
 Si.  No Comente: \_\_\_\_\_
8. ¿Le gusta que lo vengán a visitar sus familiares?  
 Si.  No Por qué: \_\_\_\_\_
9. ¿Le afecta emocionalmente estar alejado de sus familiares?  
 Si.  No Comente: \_\_\_\_\_
10. ¿Le gustaría que hubieran actividades donde su familia o amigos pudieran participar con usted?  
 Si.  No Comente: \_\_\_\_\_
11. ¿Ha pensado como sería su situación si usted volviera con su familia?  
 Si.  No Comente: \_\_\_\_\_



**Universidad de San Carlos de Guatemala**  
**Escuela de Ciencias Psicológicas**

**PLANIFICACIÓN**

Persona/Grupo: Residentes del Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz.

Fecha: Junio del 2015

Objetivo general: Descubrir, analizar y socializar los factores que influyen en el bienestar emocional del adulto mayor institucionalizado.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDAD	CONTENIDOS	RECURSOS	TIEMPOS Y RESPONSABLES	METODOLOGIA	LOGROS Y/O LIMITACIONES
Lograr Rapport y empatía con los adultos mayores institucionalizados	Bienvenida y presentación de la estudiante de Psicología.	La estudiante de Psicología se presentará y expondrá su interés en brindar un acompañamiento Psicosocial con el objetivo de realizar una investigación con fines de graduación.	<u>Humanos:</u> Estudiante y adultos mayores del hogar de ancianos.	Estudiante de Psicología.  Tiempo: 10 minutos.	Observación Participativa y escucha activa.	Que todos participen y se logre un ambiente ameno.
Que los participantes describan e identifiquen los pensamientos y sentimientos ante situaciones que viven en su contexto habitacional.	Exposición del tema y taller de debate	Presentación con características de sentimientos negativos y positivos con ejemplos.	<u>Humanos:</u> Estudiante y adultos mayores  <u>Materiales:</u> Computadora, y proyector.	Estudiante de Psicología.  Tiempo: 30 minutos	Participativa, Análisis, Reflexión	Obtener la activa participación de las personas

<p>Que los participantes puedan describir como podrían tener una expresión sobre sus sentimientos y acciones.</p>	<p>Complementaria</p>	<p>Se le entregará una hoja a cada participante conteniendo unas preguntas, la cual se procederá a responder en la segunda parte del seminario-taller.</p>	<p><u>Materiales:</u> Cuestionario Lapicero</p>	<p>Estudiante de Psicología  Tiempo: 40 minutos</p>	<p>Participativa</p>	
---	-----------------------	--	---	---	----------------------	--