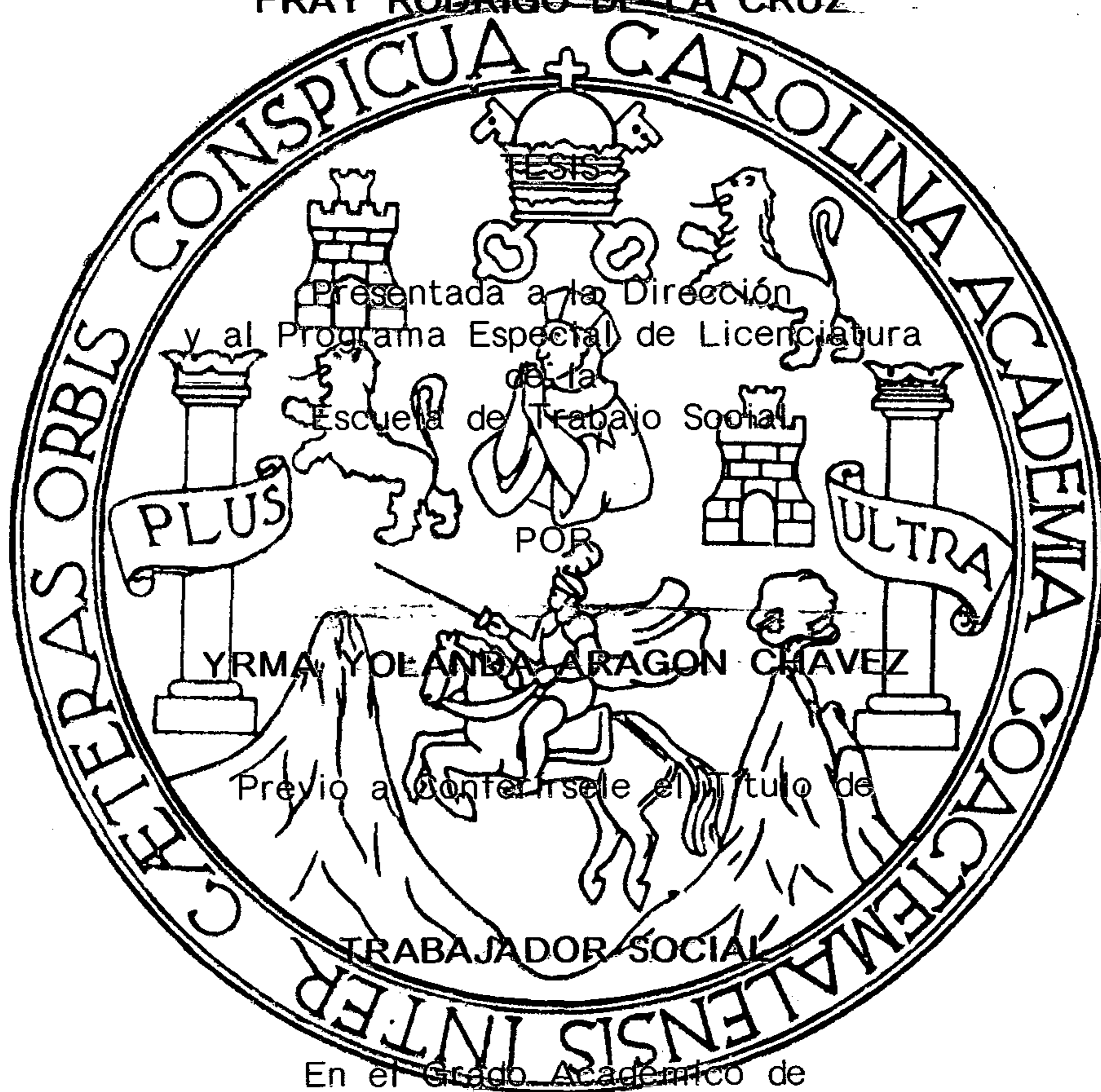


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

LA VEJEZ Y EL TRABAJO SOCIAL.  
PROPUESTA PARA EL HOGAR DE ANCIANOS.  
FRAY RODRIGO DE LA CRUZ



LICENCIADO

Guatemala, Noviembre de 1991

DL  
15  
T(521)

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR:  
SECRETARIO:

Dr. Alfonso Fuentes Soria  
Dr. Marco Antonio Quezada Díaz

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

COMISION NORMALIZADORA

COORDINADOR:  
INGENIERO:  
LICENCIADO:  
PERITO AGRONOMO:  
PERITO AGRONOMO:

Lic. Oscar Jaime López Castillo  
Héctor A. De León Sagastume  
José Fernando Díaz Coppel  
Marco Vinicio García Urbina  
Alvaro Amilcar Folgar Portillo

TRIBUNAL EXAMINADOR

LICENDIADO:  
LICENCIADO:  
INGENIERO:  
ASESOR:  
  
REVISOR:  
COORDINADOR PROGRAMA  
ESPECIAL DE LICENCIATURA:

Oscar Jaime López Castillo  
José Fernando Díaz Coppel  
Héctor A. De León Sagastume  
Licda. Miriam Ileana Maldonado de  
Martínez  
Lic. Carlos Arturo Soto R.  
  
Lic. Edgar Flores González

"LOS AUTORES SERAN RESPONSABLES DE LAS  
OPINIONES Y CRITERIOS EXPRESADOS EN -  
SUS OBRAS". Artículo 11. Reglamento  
del Consejo Editorial de la Universi  
dad de San Carlos de Guatemala.

Guatemala, 8 de septiembre 1991

Lic. Oscar Jaime López  
Coordinador Comisión Normalizadora  
Escuela de Trabajo Social  
Universidad de San Carlos  
Su Despacho

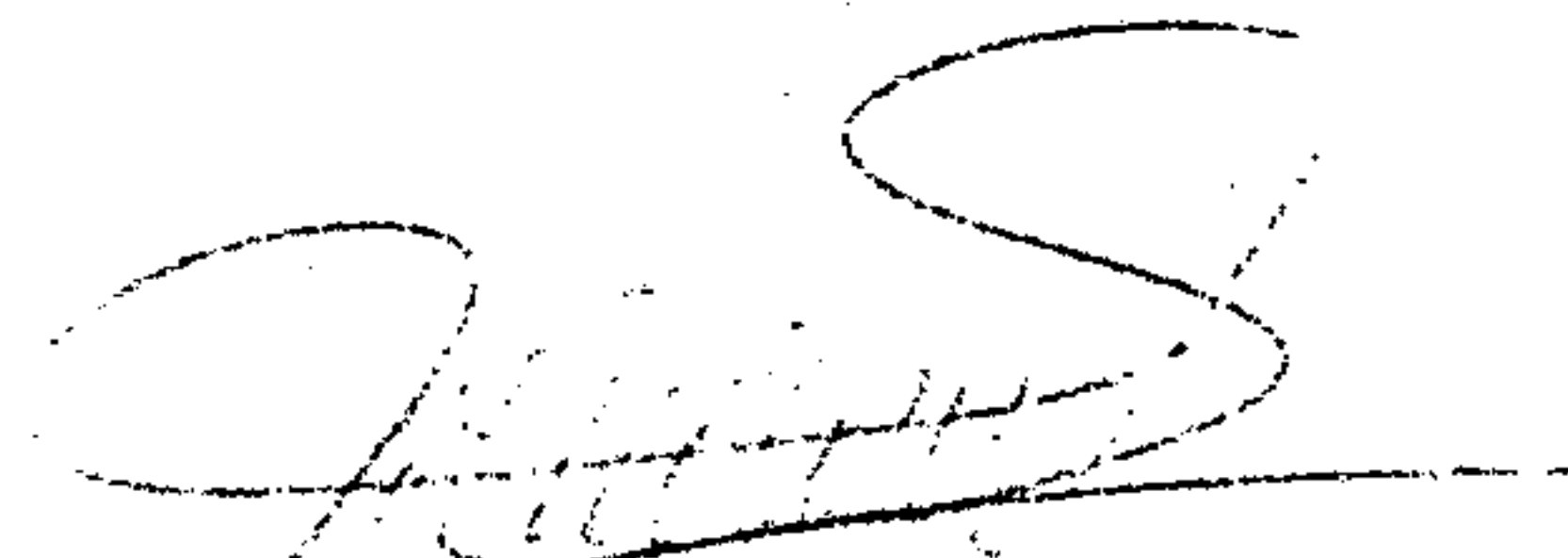
Señor Coordinador:

Atentamente me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que he cumplido con la función de asesoría realizado en el trabajo de tesis titulado: " LA VEJEZ Y EL TRABAJO SOCIAL. PROPUESTA PARA EL HOGAR DE ANCIANOS FRAY RODRIGO DE LA CRUZ", elaborado por la Trabajadora Social Yrma Yolanda Aragón Chévez, quien se identifica con el número de carnet: 79-10 194.

Dicho trabajo ha sido producto de una amplia investigación realizada por la sustentante, el cual reúne los requisitos de un trabajo de investigación formal, que en su contenido presenta un valioso aporte al Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz.

Al respecto, me permito informarle que el presente informe final de investigación, llena los requisitos exigidos para adquirir el título de Trabajador Social en el grado académico de LICENCIADO, el cual someto a su consideración para que se gestionen los trámites correspondientes.

Sin otro particular, me es grato suscribirme de usted, respetuosamente,



Licda. Miriam Maldonado de Martínez  
ASESORA

c.c.: archivo



**ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

Edificio S-1, 2º Nivel  
Ciudad Universitaria, Zona 12  
Guatemala, Centroamérica

Teléfonos:

702790-4 y 760985-88-88, Ext.: 288-289

PEL-368/91  
Dictamen No. 45-5/91

Guatemala,  
20 de agosto de 1991

Lic. Oscar Jaime López C.  
Coordinador, Comisión Normalizadora  
Escuela de Trabajo Social  
Edificio

Señor Coordinador:

Por medio de la presente rindo mi informe sobre la tesis de la T.S. YRMA YOLANDA ARAGON CHAVEZ, "La Vejez y el Trabajo Social, propuesta para el Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz", cuya revisión se me asignó, desde el diseño, por oficio No. 083-90 del 17 de mayo de 1990:

He revisado y discutido con la T.S. Aragón su trabajo desde entonces hasta la versión final que ahora presenta por lo que me constan los esfuerzos realizados para que llenara los requisitos mínimos indispensables.

Su tema, referido a la búsqueda de qué puede y le corresponde hacer al Trabajo Social en un hogar de ancianos es interesante, porque en el esfuerzo divulga la existencia de iniciativas en pro de la tercera edad e intenta la conceptualización de tal sector que, en sociedades democráticas y desarrolladas, absorbe tanta atención como la juventud, lo cual es justo.

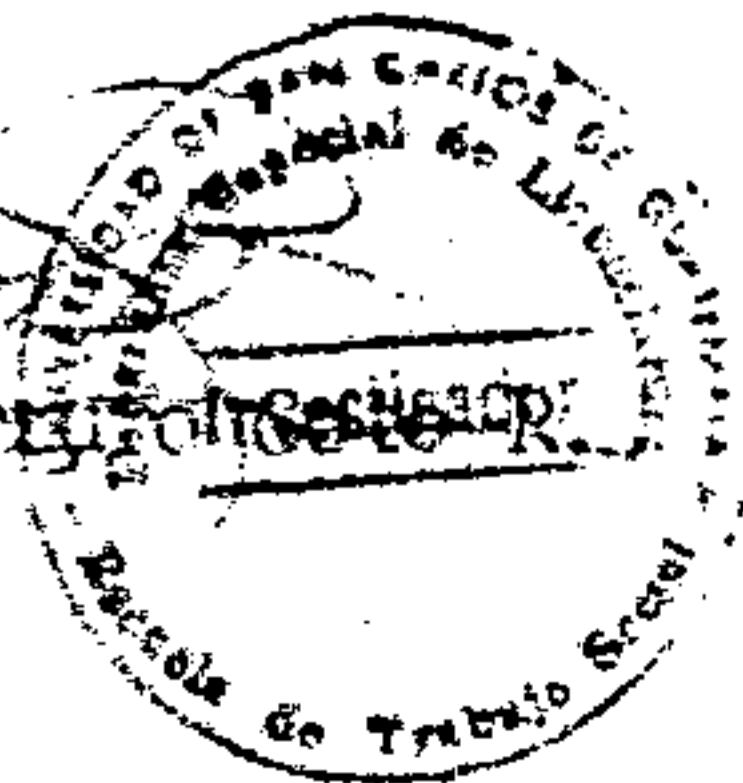
Por lo anterior dictamino en favor del trabajo y recomiendo, que a la sustentante se le autorice la impresión para que pueda someterse a su examen de graduación.

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

Lic. Carlos Arizón Guevara  
Investigador

CASR/Igded



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



PEL-405/91

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-1, 2º Nivel  
Ciudad Universitaria, Zona 12  
Guatemala, Centroamérica

Teléfonos:  
760790-4 y 760985-88-89, Ext.: 288-289

Guatemala,  
7 de noviembre de 1991

Lic. Oscar Jaime López Castillo  
Coordinador de la Comisión Normalizadora  
Escuela de Trabajo Social  
Edificio

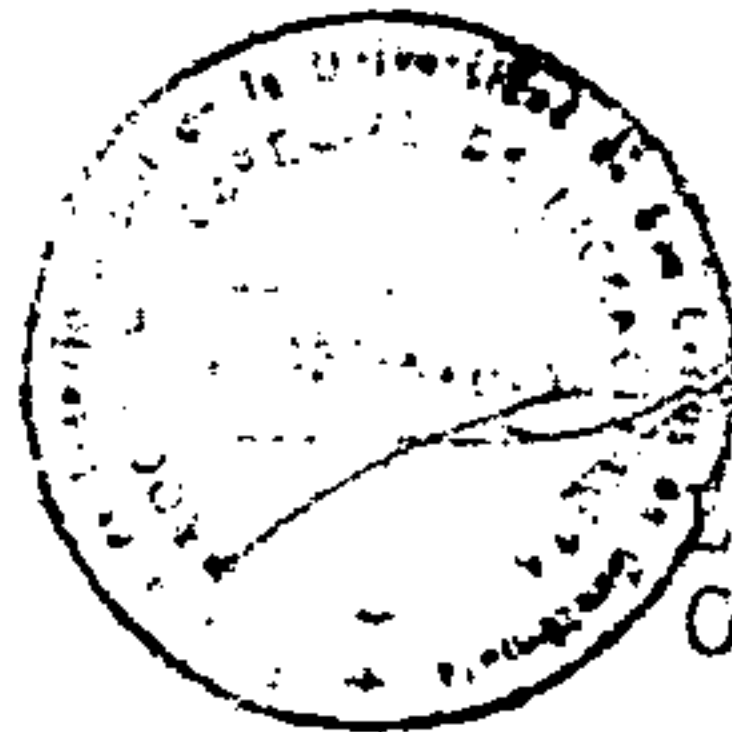
Licenciado López:

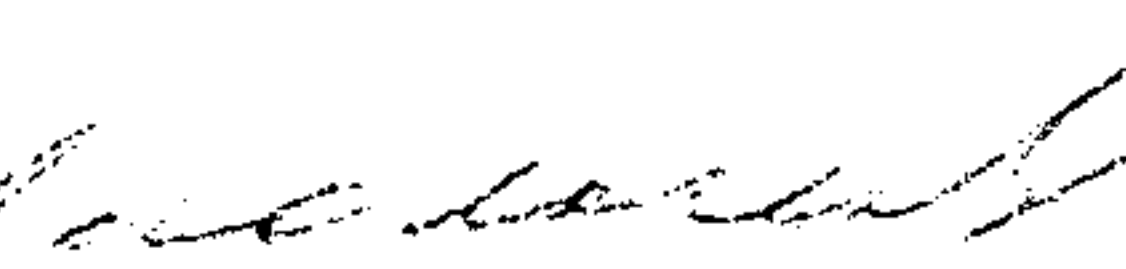
De la manera más atenta me dirijo a usted, adjuntando para su conocimiento y efectos consiguientes, el Informe Final de Tesis: "LA VEJEZ Y EL TRABAJO SOCIAL, PROPUESTA PARA EL HOGAR DE ANCIANOS FRAY RODRIGO DE LA CRUZ" presentada por la estudiante: Yrma Yolanda Aragón Chavez.

El Dictamen lo rindió favorablemente, el Lic. Carlos Arturo Soto en oficio No. 45-5/91 del 20-08-91.

Al agradecerle su atención, quedo de usted deferente servidor.

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "



  
Lic. Edgar Flores González  
Coordinador - PEL

EFG/igded

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-1, 2º Nivel  
Ciudad Universitaria, Zona 12  
Guatemala, Centroamérica

Teléfonos:  
760790-4 y 760985-86-88, Ext.: 288-289

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL. UNIVERSIDAD DE SAN  
CARLOS DE GUATEMALA.-----

En vista de los dictámenes favorables que anteceden de los Licenciados Miriam Maldonado de Martínez y Carlos Arturo Soto, en calidad de Asesor y Revisor respectivamente, esta COMISION autoriza la impresión de la tesis "LA VEJEZ Y EL TRABAJO SOCIAL. PROPUESTA PARA EL HOGAR DE ANCIANOS FRAY RODRIGO DE LA CRUZ", presentada y elaborada por Yrma Yolanda Aragón Chávez, previo a conferírsele el título de Trabajador Social en el grado de LICENCIADO una vez haya sustentado el examen respectivo.

En la ciudad de Guatemala, a los once días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y uno.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"



Lic. OSCAR JAFME LOPEZ  
COORDINAODR  
COMISION NORMALIZADORA

OJL/cdm  
c.c.:archivo

ACTO QUE DEDICO

- A: DIOS  
Por haberme iluminado y guiado por el sendero de esta Carrera
- A: MI MADRE  
Romelia Chávez vda. de Aragón  
Por todo su amor y apoyo
- A: MI COMPAÑERO DE HOGAR  
Oscar Arnoldo Reyes Sagastume  
Por su amor y apoyo manifestado durante mi Carrera
- A: MIS HIJOS  
Yolanda Iveth y Johanna Isabel
- A: MIS HERMANOS  
Ileana Aracely, Primo René, Juan Walberto  
Con afecto especial y fraternal
- A: MIS COMPAÑERAS, DOCENTES Y AMIGAS  
Por su solidaridad y cariño fraternal manifestado en todo momento



TESIS QUE DEDICO

A: UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

A: ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

A: LICDA. MIRIAN ILEANA MALDONADO DE MARTINEZ

Por el tiempo dedicado a la Asesoría de  
la Tesis

A: LIC. CARLOS ARTURO SOTO

Por su acertada orientación

A: PERSONAL DEL HOGAR FRAY RODRIGO DE LA CRUZ

Con mucho cariño

## INDICE

	PAGINA
INTRODUCCION	i
CAPITULO I	
EL ANCIANO Y SU DERECHO A PROTECCION	1
1.1 La vejez una etapa en la vida humana	1
1.2 Envejecimiento	2
1.3 El envejecimiento como fenómeno social	5
1.4 El anciano y la sociedad	11
1.5 Los derechos del anciano	20
CAPITULO II	
EL HOGAR DE ANCIANOS FRAY RODRIGO DE LA CRUZ	23
2.1 Evolución histórica	23
2.2 Normas	24
2.3 Organización y recursos naturales	28
2.4 Evaluación	28
CAPITULO III	
RESULTADO DEL ESTUDIO DE LA SITUACION DEL ANCIANO EN EL HOGAR FRAY RODRIGO DE LA CRUZ	38
CAPITULO IV	
EL TRABAJO SOCIAL Y LA ANCIANIDAD	59
4.1 Perfil del trabajo social	59
4.2 Programas de Atención al anciano en Guatemala	65
4.3 Participación del Trabajador Social en la Atención del Anciano en Guatemalá	71
CAPITULO V	
ESTRATEGIAS DE DESARROLLO DEL HOGAR FRAY RODRIGO DE LA CRUZ	74
5.1 Funciones y atribuciones de Trabajo Social del Hogar Fray Rodrigo de la Cruz	74
5.2 Propuesta de Ubicación Orgánica de Trabajo Social	81
5.3 Estrategias y Programas de desarrollo institucional	81
CONCLUSIONES	
RECOMENDACIONES	
BIBLIOGRAFIA	

## INTRODUCCION

Guatemala atraviesa una crítica situación económica social que afecta a la población en general: procesos de inflación y devaluación que afecta el poder adquisitivo de las grandes mayorías, déficit de salud, vivienda, educación, alimentación, vestuario, trabajo, etc.

En tal contexto, el anciano como sector minoritario no puede esperar - que se le brinden las condiciones para vivir dignamente, la realidad en que vive marginado, rechazado por su familia por ser carga económica, y por la sociedad, por carecer de recursos que lo califiquen como ser productivo y económicamente útil.

El Estado es responsable de velar por el bienestar de las familias y de los ciudadanos de este país, por ende tiene responsabilidades en la protección y bienestar del anciano; sin embargo, política y jurídicamente no hay medidas suficientes que permitan acciones significativas en pro que el anciano guatemalteco viva esa etapa en forma digna.

El Hogar Fray Rodrigo de la Cruz, dependencia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, ubicado en la ciudad de Antigua Guatemala, del departamento de Sacatepéquez, es la única institución pública que tiene como fin específico proporcionar al anciano una atención integral, que le permita disfrutar de las comodidades necesarias e inmediatas que necesitan, sin importar el grupo étnico, religioso, o clase social a que pertenezca.

Sin embargo, el Hogar no tiene capacidad física ni personal suficiente para atender a toda la población que lo necesita, lo que ha hecho necesario que instituciones privadas de tipo lucrativo y organizaciones no gubernamentales, brinden este servicio a la población de escasos recursos. Por tanto se puede afirmar que el anciano en general no tiene alternativas, lo que le expone a que deba ejercer la vagancia y la mendicidad para sobrevivir o a abandonarse totalmente hasta morir.

Dentro de la organización del Hogar Fray Rodrigo de la Cruz, la profesión del Trabajo Social se incluyó desde hace dos años y este trabajo es producto de su preocupación y un esfuerzo para delinear una estrategia de trabajo que le permita una adecuada proyección a la población senescente y plantear programas específicos de atención de la Sección de Trabajo Social.

El presente trabajo presenta en el primer capítulo, una discusión acerca de la ancianidad, de las posibilidades del anciano en Guatemala. El segundo capítulo da a conocer los antecedentes, filosofía, organización, recursos, reglamentos y normas del Hogar Fray Rodrigo de la Cruz. El tercer capítulo presenta la situación y necesidades del anciano que está en el Hogar. En el cuarto capítulo se analiza la labor que ha efectuado el Trabajador Social en Guatemala frente a la problemática del anciano y en el capítulo quinto, se plantea una estrategia que implica programas que puede desarrollar la sección de Trabajo Social, con apoyo de un equipo interdisciplinario

Al diseñar el proceso de investigación, se plantearon para el mismo, -  
los siguientes objetivos:

A) Generales:

1. Conocer la situación que vive el anciano dentro del contexto guatemalteco
2. Conocer y determinar las necesidades que los ancianos manifiestan durante su estancia en el Hogar Fray Rodrigo de la Cruz.
3. Determinar la participación del Trabajador Social, en la atención de los ancianos en el Hogar Fray Rodrigo de la Cruz.

B) Específicos:

1. Definir el proceso de vida y las etapas del hombre para comprender la ancianidad.
2. Conocer los derechos del anciano y las políticas sociales existentes para su protección.
3. Determinar las causas del abandono de los ancianos del Hogar.
4. Conocer la participación del Trabajo Social en la problemática del anciano en Guatemala.
5. Evaluar los servicios que brinda la Institución en la atención al anciano
6. Formular funciones y normas para la sección de Trabajo Social de la Institución de tal modo que contribuya a mejorar su proyección social.

Los objetivos descritos fueron alcanzados a través de la investigación que logró definir el proceso de vida y las etapas del hombre, los derechos del anciano y las políticas sociales existentes para su protección, las cau-

sas de abandono de los ancianos en el Hogar, la participación del Trabajador Social, la evaluación de los servicios que brinda la Institución y se plantea una estrategia de trabajo para la Sección de Trabajo Social.

La investigación preliminar permitió formular las siguientes hipótesis:

1. Los ancianos del Hogar Fray Rodrigo de la Cruz, a su ingreso no cuentan con condiciones necesarias que permitan su bienestar integral en su vejez, lo que a su ingreso le define como marginado, abandonado y rechazado.
2. El anciano del Hogar Fray Rodrigo de la Cruz, en su convivencia en el Hogar se siente solo, no productivo, incapacitado y marginado.

Como producto de la investigación se verificarán las dos hipótesis específicas al establecer que el anciano se encuentra a su ingreso, marginado, abandonado, rechazado por los familiares que aún tiene y por la sociedad, y al comprobar que dentro del Hogar el anciano se siente solo, no productivo, incapacitado y marginado, por no contar con actividades que le permitan sentirse útil y productivo, y sentir el afecto por sus propios compañeros, así como del personal de la Institución.

Esperamos que este trabajo de investigación de los lineamientos necesarios para que las autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social pueda brindar atención, apoyo y protección a la población gerontológica, ya sea a través de leyes de protección o de la creación de hogares de an

cianos en las diferentes regiones del país, ya que la ampliación de estos ser  
vicios a nivel nacional contribuirían al merecido bienestar del anciano gua-  
temalteco.

## CAPITULO I

### EL ANCIANO Y SU DERECHO A PROTECCION

La llamada "tercera edad" o "edad dorada", en medios como el nuestro, dista de tener reflejos áureos, siendo más bien de gris perspectiva por carencia de instituciones y/o programas que permitan garantizar a todos los ancianos un ocaso digno y feliz. <sup>1/</sup>

#### 1.1 LA VEJEZ UNA ETAPA EN LA VIDA HUMANA:

Desde el punto de vista biológico, la vida humana se divide en ocho etapas. Los límites de cada etapa van a variar dependiendo del grado de desarrollo de cada país y de cada circunstancia en particular, pero generalmente se aceptan como se describen a continuación: <sup>2/</sup>

##### A) INFANCIA: 0-1 AÑO DE VIDA

Se refiere más que todo a la edad lactante.

##### B) NIÑEZ: 1-12 AÑOS

Inicia con el lenguaje hasta el principio de la actividad sexual.

<sup>1/</sup> La edad dorada. Publicación de APROFAM. Población y Desarrollo. Año - VII. No. 11. Guatemala, noviembre 1,990. Pág. 1.

<sup>2/</sup> Girón Mena, Manuel Antonio. Gerontología y Geriatria Social. Editorial José de Pineda Ibarra. Guatemala, 1982. Pág. 13 y 14.



C) PUBERTAD: 12-14 ó 16 AÑOS

En esta etapa las funciones sexuales se manifiestan en ambos sexos.

D) ADOLESCENCIA: 15-20 AÑOS

Se caracteriza por vivencias de adaptación social que van preparando al humano para la vida adulta.

E) EDAD ADULTA: 20-45 AÑOS

Se caracteriza porque es la etapa en que se está en aptitud de producir para la sociedad.

F) MADUREZ: 45-60 AÑOS

En esta fase, en forma general, el humano actúa en forma conciente, racional y precisa.

G) VEJEZ O SENECTUD: 60-75 AÑOS

En este período gradualmente se pierden las aptitudes físicas y mentales, significando un período de declinación.

H) SENILIDAD O ANCIANIDAD: 75 AÑOS Y MAS

Es la etapa final de la vida. En la misma el humano da muestras de decadencia y hasta de decreptitud y chochera.

## 1.2 ENVEJECIMIENTO:

Es un proceso normal de la vida humana cuyo principio no está claramente determinado.

Como veíamos en párrafo anterior, desde el punto de vista biológico se acepta en forma general que el proceso de envejecimiento puede principiar a los 60 años, y se caracteriza porque gradualmente se pierden las aptitudes físicas y mentales.

No obstante muchos autores cuestionan este concepto del envejecimiento. El doctor Manuel Antonio Girón Mena en su libro Liberación de la Vejez, cita a la gerontóloga rumana Ana Aslan que afirma que "El Envejecimiento al menos desde el punto de vista funcional, empieza en el momento en que se detiene el crecimiento. Afirmar que la vejez empieza a los 60 años, es pues, perfectamente arbitrario". <sup>3/</sup>

Si se toma como base el criterio de la doctora Aslan y que el crecimiento termina con la adolescencia, puede considerarse que biológicamente de los 20-25 años en adelante estamos situados en territorio de la vejez.

Desde otro punto de vista, la polémica del envejecimiento del ser humano no se circunscribe al aspecto biológico. No debe olvidarse que el humano es un ser social y por lo tanto dependerá del tipo de sociedad en que se desenvuelva y del lugar que ocupe en ella. Más adelante nos ocuparemos de este tema en particular.

---

<sup>3/</sup> Girón Mena, Manuel Antonio. LIBERACION DE LA VEJEZ. Editorial José de Pineda Ibarra. CENALTEX. Ministerio de Educación. Guatemala, 1987. - Pág. 16.

### 1.2.1 CARACTERÍSTICAS FÍSICAS, SOCIALES Y PSICOLÓGICAS:

#### A) Características Físicas:

- 1) Pérdida gradual de los sentidos, como consecuencia del deterioro de tejidos y de reservas funcionales.
- 2) Dependencia de otras personas a medida que el proceso avanza, debido a la pérdida gradual de aptitudes físicas.

#### B) Características Sociales:

- 1) Retiro de la sociedad productiva que puede ser por medio de la jubilación.
- 2) El aislamiento: Dejan de asistir a actividades deportivas, culturales y de recreación. Cuando no encuentran apoyo el aislamiento se agudiza.

#### C) Características Psicológicas:

- 1) Efectos negativos en el área de las emociones y de la voluntad del senescente, como consecuencia del retiro paulatino obligado y más del rechazo familiar.

En la escala de necesidades de Abraham Maslow la necesidad de auto estima y de reconocimiento es tan importante como la necesidad de satisfacer las necesidades fisiológicas.

En el anciano el sentirse útil, reconocido y amado es uno de los factores que determinan su bienestar, así como el equilibrio de su personalidad.

### 1.2.2 EL VALOR SOCIAL Y FAMILIAR DEL ANCIANO:

El anciano por su experiencia y vivencias posee conocimientos que le convierten en valor cultural y educativo de las sociedades.

El papel que desempeña el anciano en la sociedad es de padre o de abuelo, por lo tanto debe ser considerado en su calidad de generador de familias

Si se le da un lugar y oportunidad él podría dedicar todo su esfuerzo a cuidar y proteger a su grupo familiar.

Es de suma importancia orientar a las familias y a la sociedad en general para que valoren en su real dimensión a los ancianos y con ello las familias no pierdan sus raíces y las sociedades su identidad.

### 1.3 EL ENVEJECIMIENTO COMO FENOMENO SOCIAL

El envejecimiento del ser humano, no es un simple hecho biológico perteneciente al individuo o a su reacción frente al ambiente físico. Se produce siempre en el seno de una sociedad.

Desde que supera el primitivo indivi -  
dualismo zoológico, el hombre es pro  
ducto del desarrollo histórico. La ve  
jez y la situación de los viejos depen  
den por tanto, en todas las épocas de  
la naturaleza de la sociedad y del lu  
gar que ocupa cada anciano dentro de  
ésta. 4/

#### 1.3.1 AUMENTO EN EL NUMERO DE ANCIANOS:

La disminución de la mortalidad infantil, las mejoras introducidas a través de los años en los servicios de salud, educación y los niveles de nu  
trición, enfrenta a la humanidad a una experiencia nueva: El crecimiento de la población vieja.

En 1985 se estimaba que había en el mundo una población total de 290 millones de personas, con 65 años o más, que alcanzaría los 410 millones en el año 2000. De esos 290 millones, un 46% vive en países desarrollados, el 54% en países en desarrollo, y se estima que a fines del siglo esta última proporción se haya elevado al 59%.

---

4/ Vejez y Sociedad. Publicación Medicamentos y Salud Popular. Año 3, Número 10. Lima, Perú. Abril, 1989. Pág. 4.

En Guatemala, en 1980 la población de 60 años y más era de 326 mil y probablemente para la primera década del año 2000 habrá más de un millón de personas en la etapa senil. <sup>5/</sup>

La esperanza de vida al nacer, en Guatemala en 1985, era de 60.7 años y en el año 2025 será de 74.3 años. <sup>6/</sup>

El aumento de la dimensión del grupo de ancianos, es motivo de especial preocupación para el sector de la salud. En conjunto, los ancianos son menos sanos que los miembros más jóvenes de la sociedad; hacen mayor uso de los servicios de salud y provocan mayores gastos. Esto supone que se necesitarán más recursos y un mejor uso de los existentes.

Sin embargo, como la salud es sólo uno de los elementos del bienestar - habrá que diseñar y aplicar una amplia gama de políticas a fin de lograr que el anciano pueda vivir sus últimos años digna y cómodamente, sin imponer un gasto excesivo a la sociedad.

Los encargados de elaborar políticas deberán comprender, entre otras cosas, que si las personas de edad avanzada pudieran seguir realizando actividades productivas su dependencia financiera se reduciría y podrían continuar participando en asuntos de la comunidad, por lo cual deberá procurarse la -

---

<sup>5/</sup> González, Nefthalí. Edad Senil ¿El Ocaso de la Vida?. Reportaje Siglo Veintiuno. Guatemala, enero 1,991. Pág. 12.

<sup>6/</sup> Boletín Periódico Sobre Envejecimiento. Vol. 1, de las Naciones Unidas Año de 1,985. Citado por Asociación Gerontológica de Guatemala, en su publicación "El Ocaso de la Vida tiene su Propia Luz".

creación de empleos para ellos. Esto último implica también suministrar capacitación ocupacional y oportunidades de seguir educándose a fin de que puedan desempeñarse eficazmente y cuidar de sí mismos.

### 1.3.2 AUMENTO EN LA PROPORCION DE ANCIANOS:

Tomaremos como referencia las cifras que como número estimado y proyectado de habitantes de todos los grupos de edades y de 60 años y más de edad en América Latina para los años 1980, 2000 y 2025 presenta Elías Anzola Pérez en su publicación "El Envejecimiento en América Latina y el Caribe". 7/

En 1980 América Latina tenía 362,7 millones de habitantes, cantidad que incluía un componente de edad avanzada, esto es, de personas de 60 años y más, de 23,3 millones (6.4%).

Se espera que para el año 2000 la cifra total se eleve a 565,7 millones de habitantes, lo cual representa un aumento de 202 millones (64.3%), en comparación con la cifra de 1980. Se prevé que para el año 2000 el número de personas de 60 años y más de edad, ascienda a 41 millones, lo que significaría un aumento de la proporción correspondiente a este sector, que abarcaría el 7,2% del total de la población. Si se extiende esa proyección hasta el año 2025, el número total de habitantes se elevaría a 865,2 millones (un in-

---

7/ Anzola Pérez, Elías. El Envejecimiento en América Latina y el Caribe. Organización Panamericana de la Salud. 1985, Pág. 12.

cremento de 65,4% con respecto a la cifra del año 2000), en tanto que el sector de 60 años y más contaría con 93,3 millones de personas (10,8% del total de la población).

Tomando como base la misma referencia, Guatemala contaba en 1980 con 7,26 millones de habitantes con un componente de personas de 60 años y más de 326 mil (4.49%). Se esperaba que para el año 2000 la cifra total ascienda a 12,74 millones de personas y para el año 2025 a 21,72 millones.

El segmento de la población de 60 años y más se espera que ascienda para el 2000 a 734 mil (5.76%) y para el año 2025 a 1,9 millones (8.75%), como puede apreciarse el incremento porcentual va de 4.49% en 1980 a 5.76% en el año 2000 y a 8.75% para el año 2025.

Del examen de las cifras antes analizadas, se infiere que es indudable que, como resultado de una tendencia iniciada hace apenas unos años, la población de América Latina y Guatemala en particular, experimentarán un claro y sostenido proceso de envejecimiento.

Este proceso demográfico comenzó en Europa y en general en los países desarrollados, a partir del siglo XVIII, y se caracterizó por la disminución de la mortalidad en los primeros años de vida y la concentración de las defunciones en las etapas medias y tardías de la vida, lo cual obedeció a las campañas destinadas a combatir enfermedades infecciosas y parasitarias. En tanto que en la mayoría de los países desarrollados ese proceso ha llegado a



su fin, en gran parte del mundo en desarrollo incluida América Latina y Guatemala, por supuesto, se encuentra en las primeras etapas.

### 1.3.3 AUMENTO EN LA POBLACION DEPENDIENTE

La razón de las personas de 14 y 60 años y más sobre el total de la población laboral (15-59) expresa las personas que necesitan ser atendidas, en comparación con las que proporcionan el cuidado o crean los medios económicos que apoyan a los que necesitan ser atendidos.

Para el caso de Guatemala, en 1950 había 91 personas dependientes por cada 100 adultos, mientras que para 1987 la razón era de 95.4 dependientes por cada 100 adultos. <sup>8/</sup>

Este incremento de la población dependiente representa un gran peso económico que tendrán que soportar los sectores productivos, por lo que se hace necesario que la productividad y la eficiencia sean el objetivo a alcanzar por parte de la población económicamente activa.

Se deben crear mecanismos de capacitación e información para preparar a la comunidad desde la adultez para una vejez dinámica, productiva, creadora y venturosa, ya que es este el segmento de mayor crecimiento entre la población dependiente.

---

<sup>8/</sup> Arias de Blois, Jorge. Aspectos Demográficos de Guatemala: Hacia Dónde Vamos. Asociación Pro-Bienestar de la Familia de Guatemala. Guatemala, septiembre, 1987. Pág. 6.

#### 1.4 EL ANCIANO Y LA SOCIEDAD:

Como personas estamos inmersos en la sociedad que nos ha tocado vivir - por lo que somos lo que esa sociedad requiere que seamos y es capaz de aportar para la formación de nuestra personalidad.

Al llegar a la adultez la sociedad nos da la misión de ser trabajadores en las múltiples formas del progreso.

Así llegamos a la vejez, moldeados por la influencia de la sociedad, y que finalmente dispone lo necesario para normar el status de viejo y sus funciones. <sup>9/</sup>

##### 1.4.1 LA FAMILIA Y EL ANCIANO:

La familia, en general no hace sino reproducir los modelos de tratamiento que cada sociedad ha establecido para los ancianos.

En el campo, la familia funciona como unidad organizada en torno a las tareas de labranza, con un contacto permanente entre sus miembros; en la ciudad, las demandas ocupacionales diversificadas y diferenciadas aun por sexo tienden a la mutilación de la unidad familiar, a la dispersión de sus miembros y a su desarticulación.

---

<sup>9/</sup> Girón Mena, Manuel Antonio. Liberación de la Vejez. Editorial José de Pineda Ibarra. CENALTEX. Ministerio de Educación. Guatemala, 1987. - Pág. 18 y 19.

En la ciudad, la familia como unidad productiva tiende a desaparecer cuando se ofrece a los hijos, a través de oportunidades laborales, las posibilidades de independizarse del tutelaje económico de los padres o la nueva situación exige la redefinición de roles de todos los miembros de la familia. Este ordenamiento incluye la disminución o anulación de la imagen de autoridad del padre, consecuentemente su desplazamiento a un segundo o tercer plano en su vejez, al mermar o perder su capacidad de contribución económica. La resultante es el desamparo de los ancianos o la entrega de su cuidado a instituciones de tutelaje. <sup>10/</sup>

La situación de los ancianos en el campo también se ha visto perjudicada, ya que la situación económica precaria que envuelve la economía de los países en desarrollo, principalmente en el área rural, ha obligado a la población joven a emigrar a los centros urbanos en busca de mejor futuro.

Como consecuencia las personas ancianas se están quedando solas, enfrentadas al abandono y en estados precarios de salud y alimentación.

En Guatemala, es relevante señalar las diferencias entre las familias ladinas y las familias indígenas.

En las familias indígenas, el aprecio y respeto por los ancianos es digno de mencionar. Ellos forman parte importante de las cofradías y son los

---

<sup>10/</sup> Vejez y Sociedad. Publicación Medicamentos y Salud Popular. Unidad Ejecutora, Oficina de Servicio Social, Fundación Peruana de Ayuda a la Tercera Edad. Año 3, Número 10. Lima, Perú. Abril, 1989. Pág. 6 y 7.

que deciden, además se les permite permanecer en el ambiente familiar, en un rol de sabio. Son muchos los ancianos que ejercen la medicina: son los curanderos, parteros, en quienes confía la comunidad.

Esto constituye un factor básico para que el anciano se sienta bien y sea más longevo, lo que no sucede entre las familias ladinas.

#### 1.4.2 LEYES Y POLITICAS SOCIALES DE PROTECCION A LA VEJEZ:

Protección a menores y ancianos. El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores de edad y de los ancianos. Les garantizará su derecho a la alimentación, salud, educa-ción, seguridad y previsión social. -  
(Constitución de la República de Guatemala, 1985. Art. 51.)

Como se ha planteado en los temas que anteceden, el crecimiento en el número de ancianos y también su crecimiento como proporción con respecto al resto de la estructura social, hace necesario que se dicten leyes y políti-cas encaminadas a brindar protección a este segmento de la población, ya que lejos de considerarse una carga para la sociedad, debiera ser fuente de sabiduría y preservación de nuestros valores culturales.

En Guatemala, aparte de lo que dicta el artículo 51 de la Constitución de la República, existe la Ley y Reglamento de Clases Pasivas la cual apoya y protege al empleado del estado, basándose según decreto 63-88 del Congreso de la República, según acuerdo gubernativo 1220-88. Considera que conforme normas constitucionales es obligación del Estado proteger a la persona y a la familia, así como velar por la estabilidad económica financiera de los regímenes de previsión social con el fin de que estos cumplan con los objeti - vos para los que fueron creados.

Además, que el actual régimen de clases pasivas del Estado, no se ajusta la realidad económica, social y financiera tanto del Estado como de los servidores que cotizan a dicho régimen; máxime si se toma en cuenta que para cubrir las pensiones que se otorgan, el aporte estatal es cada año mayor, si tuación que de persistir pondría en peligro la estabilidad financiera del sistema y la imposibilidad de cubrir los beneficios que se conceden.

Que la Constitución Política de la República de Guatemala, preveé que periódicamente se revisen las cuantías asignadas a jubilaciones, pensiones y montepíos de los trabajadores del Estado, sin que a la fecha tales revisio - nes se hayan efectuado, por lo que se hace imperativo y constitucional su re visión.

Por lo que decreta que se deben de cubrir:

a) Pensiones

Con el objeto de que se regirán por la presente Ley las pensiones que causen a su favor o a las familias, los trabajadores civiles del Estado

comprendidos en los artículos 144, 145 y 146 de la Constitución Política de la República de Guatemala, y que presten o hayan prestado servicios en los organismos Legislativo, Ejecutivo, y Judicial, los trabajadores civiles de las entidades descentralizadas autónomas de la Corte de Constitucionalidad. 11/

Además existe el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), con su Centro de Atención Médica Integral para Pensionados "CAMIP".

La Constitución Política de la República de Guatemala, contempla en su Artículo 115, la cobertura gratuita del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social a los jubilados; y, en respuesta a este mandato, el IGSS a través de su honorable Junta Directiva emitió los Acuerdos 737, 738 y 739 que crean, regulan y extienden el sistema de atención médica integral para pensionados, a través de el Centro de Atención Médica Integral para Pensionados, (CAMIP).

El Sistema de Atención Médica Integral Para la Población Pensionada, está enfocado hacia la promoción, protección, educación y rehabilitación de la salud de los beneficiarios. La aplicación de estas medidas estarán a cargo del CAMIP, quien fundamentará su accionar en su propia filosofía, que es la de prevenir y rehabilitar antes que caer en la tradicional curación.

CAMIP inicia su accionar el 21 de octubre de 1986, teniendo como sede la infraestructura de la Policlínica y funcionando en un horario de triple jornada de 16:00 a 20:00 horas, en forma provisional, mientras se concluye -

la construcción de su propia infraestructura, la cual quedará en forma definitiva en las Colinas de Pamplona en la zona 13 de la Capital de la República; cuáles son los beneficios que brinda el CAMIP a la Población Pensionada:

Básicamente los servicios son los siguientes:

- a) La coordinación general de asistencia médica integral a pensionados, inscripción, control de vigencias de sus derechos; y, la protección y mejoramiento de sus prestaciones.
- b) Servicio médico ambulatorio, a través de una consulta externa, la cual está a cargo de un grupo de médicos especializados en la atención de la población geronte, dando un servicio personalizado y eficiente. Dentro de este servicio se cuenta con toda la gama de exámenes de laboratorio y gabinete que realiza la Institución y los que contrata a través de servicios subrogados.
- c) Cuenta además con servicio de tratamiento odontológico, del cual se excluyen los trabajos con material precioso y prótesis dental.
- d) Asistencia psicológica, a través de personal especializado, que utiliza todos los recursos modernos de la terapia individual y de grupo.
- e) Asistencia social, que incluye educación al pensionado en cuanto a sus derechos y obligaciones, así como velar por la proyección social a la población pensionada.
- f) Fisioterapia y terapia ocupacional: como un pilar fundamental en la ubicación, resocialización y revalorización de los ancianos. Este ser-

vicio actualmente no está totalmente desarrollado, por la falta de espacio físico, pero en sus instalaciones definitivas será un aspecto relevante de la asistencia integral.

- g) Asistencia farmacéutica, proporcionando al paciente del CAMIP, toda el arma mental farmacológica de la lista básica de la Institución, sin costo alguno.
- h) Servicio de Hospitalización en los respectivos Centros Hospitalarios de la Institución.
- i) Referencia de pacientes del interior de la República, al Centro, para las especialidades de: Medicina Interna, Cirugía, Gediatría, Traumatología, Ginecología, Reumatología, Oftalmología, Odontología Geriátrica, Psicología. En el entendido que se usa el sistema de referencia y contrareferencia, a fin de no hipertropiar la asistencia.
- j) Rehabilitación, la cual está siendo proporcionada en el Hospital de Rehabilitación. En este renglón asistencial, es importante hacer notar que no se proporcionan aparatos protésicos y ortésicos de ningún tipo (Ej: muletas, bastones, aparatos de audición, sillas de ruedas, etc.).
- k) Visita Domiciliaria: Este servicio se presta únicamente en la Ciudad Capital, en forma programada siempre y cuando dicha demanda esté debidamente justificada, como en el caso de pacientes ciegos, grandes senectos, con imposibilidades para la locomoción, ej: parapléjicos, parkinso nianos, etc.



- 1) Actividades complementarias: con este nombre hemos querido englobar todas aquellas actividades de carácter educativo, social, recreativo y cultural que permitan al pensionado desarrollarse como un individuo propio de una sociedad, evitando la marginación y mejorando su autoestima, a través de actividades estimulantes.

Es importante hacer notar en este artículo que es de carácter informativo, que por el momento no es posible presentarle por ningún motivo a los pensionados los servicios de reembolso por pagos de pasajes. Así como el servicio de transporte sólo será concedido en caso de emergencia y cuando a juicio del médico sea indispensable para el traslado de otra unidad médica. <sup>12/</sup>

El Comité Nacional para la Protección de la Vejez, institución del Estado, adscrita al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, creado mediante acuerdo gubernativo número 688-85, del 16 de agosto de 1985, para dar cumplimiento a las recomendaciones que sobre políticas del envejecimiento se acordaron en la Asamblea Mundial de Naciones Unidas celebrada en Viena en 1982, ha considerado como políticas prioritarias para nuestro país, las siguientes: <sup>13/</sup>

- a) Establecer un Plan Nacional de Educación para el Envejecimiento, con el objeto de estimular la información, educación y formación gerontológica

<sup>12/</sup> Boletín Informativo #1. Centro de Atención Médica Integral Para Pensionados, COMIP. IGSS. Año 1990.

<sup>13/</sup> Girón Mena, Manuel Antonio. Tendencias Actuales de la Gerontología en Guatemala. Aspectos Culturales y Sociales. Parte del Taller sobre Análisis de Algunas Experiencias de Atención de los Ancianos en Guatemala. Organización Panamericana de la Salud. Guatemala, marzo 1990. P. IV y V

a nivel comunitario, especialmente entre los senescentes, aunque también entre los jóvenes, adultos y población madura entre los 45 y 60 años, para establecer una integración generacional y por otra parte, para preparar personal idóneo estableciendo la Gerocultura para el magisterio y otras disciplinas.

- b) Promover programas de Medicina Preventiva en las instituciones de servicio médico, especialmente en el sector Público, poniendo énfasis en los servicios médicos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y tratar de mejorar la atención médica actual tomando en cuenta en la vejez a la atención primaria de la salud y capacitando a los médicos que se dedican a la atención de la salud del senescente con una formación académica en Geriatria. Esta política debe aplicarse también a las enfermeras.
- c) En cuanto a los servicios sociales, deberá hacerse una evaluación de los existentes y ampliarlos en lo necesario, de acuerdo con el crecimiento demográfico.
- d) Promover la educación para la jubilación en los sectores populares laborales organizados, tratando de que cambien las actitudes negativas que pueda tener el senescente sobre el envejecimiento.
- e) Iniciar una regionalización de la protección gerontológica para que sus alcances sean de carácter nacional.

#### 1.4.3 GERIATRIA Y GERONTOLOGIA:

Geriatría es la rama de la medicina que se ocupa de la prevención y el tratamiento de las enfermedades de la vejez y Gerontología es el estudio científico de los fenómenos de la vejez normal. 14/

Ambas tienen como objetivo tratar de prolongar el período de vida del ser humano, con recursos médicos de parte de la Geriatría o con actividades de protección social a la vejez, en el caso de la Gerontología.

#### 1.5 LOS DERECHOS DEL ANCIANO:

Si bien en el artículo 51 de nuestra Constitución Política, está plasmado que el Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores de edad y de los ancianos, garantizándoles su derecho a la alimentación, salud, educación, seguridad y previsión social, se hace necesario ampliar estos conceptos para enmarcar los derechos del anciano en su real dimensión y como merecen describirse.

En su libro Liberación de la Vejez, el Doctor Manuel Antonio Girón Mena expone al respecto: 15/

##### a) Salud:

14/ Girón Mena, Manuel Antonio. Gerontología y Geriatría Social. Editorial - José de Pineda Ibarra. Guatemala, 1982. Pág. 12

15/ Girón Mena, Manuel Antonio. Liberación de la Vejez. Editorial José de Pineda Ibarra. CENALTEX-Ministerio de Educación. Guatemala, 1987. Pág. 84, 85 y 86.

La medicina preventiva desde el principio de la vida es la más importante. Tal medicina debe orientarse por principio hacia el logro de la salud física y la salud mental, y dirigirse a evitar las enfermedades más mortíferas y más frecuentes en la vejez, tales como: cardiovasculares, cáncer, diabetes, desnutrición, trastornos de la vista y el oído, deficiencias dentales y problemas de la personalidad.

b) Vivienda y medio ambiente:

La vivienda comprende aspectos materiales, psicológicos y sociales. debiendo al respecto, tomar en cuenta las necesidades de la edad avanzada. La seguridad es uno de los factores básicos en lo que se refiere a vivienda y ambiente, tanto en el trabajo como en el hogar y las instituciones que los sustituyen. Estas deben ser diseñadas con normas de seguridad para los ancianos. Ejemplo: pisos planos, vigilar instalaciones eléctricas, contar con extinguidores de incendios. Deben considerarse como servicios de ayuda espiritual, la comunicación telefónica con los familiares del anciano y los servicios religiosos en el propio edificio o en el vecindario.

c) Familia:

En la medida de las posibilidades económicas y de trabajo, la familia debe brindarles techo, aprecio, afecto y respeto a sus ancianos. Sólo en casos de verdad muy especiales y de incapacidad, debería de buscárseles un asilo o institución que les brinde abrigo, sin olvidarse de visitarlos, de llamarlos por teléfono con frecuencia y en general de seguirles brindando calor y amor.

d) Servicios de bienestar social:

Dado que las instituciones hospitalarias como de hospedaje, tienen costes demasiado altos, se están estableciendo hoy los hospitales de día y otros servicios sociales que permiten la permanencia en el hogar. Sin embargo, siempre habrá ancianos sin lugar, por consiguiente, solitarios o en instituciones que los alberguen.

e) Trabajo adecuado:

Dado el incremento de la población senescente es necesario que el Estado provea mecanismos y leyes laborales que permitan a los ancianos mantenerse en una vida activa, reduciendo de esta manera la dependencia y disminuyendo la carga financiera para la sociedad.

f) Educación:

El cambio cultural necesario para desarraigar los mitos y prejuicios sobre la vejez, sólo puede lograrse mediante la educación desde las primeras etapas de la vida hasta la propia vejez. Tal cambio conducirá a una integración de la vejez a la vida activa en la comunidad.

Parte de la educación debe ser preparar a los senescentes para la jubilación, que debe ser lo que significa; es decir, motivo de júbilo al comenzar una vida nueva con disposición de tiempo libre para gozarla y enriquecerla culturalmente.

## CAPITULO II

### EL HOGAR DE ANCIANOS FRAY RODRIGO DE LA CRUZ

El Hogar de Ancianos, ubicado en el Municipio de Antigua Guatemala, Sacatepéquez, es una institución gubernamental de beneficencia.

El Doctor Jorge Alvarado, en reconocimiento a don Rodrigo de la Cruz - por ser un hombre que apoyó el trabajo del Hermano Pedro de Betancur, con su vida y fortuna a los sectores de escasos recursos económicos, denominó al hogar con su nombre.

#### 2.1 EVOLUCION HISTORICA:

El Hogar de ancianos fue fundado en la ciudad capital, por iniciativa - del General Jorge Ubico el 8 de noviembre de 1939, ya que se carecía de una institución de protección a la población senescente en Guatemala.

El Hogar de Ancianos funcionó en la ciudad capital 22 años hasta el 25 de agosto de 1,961, fecha en la cual el General Miguel Idígoras Fuentes decidió trasladar a los ancianos a otro edificio que ocupaba el Rancho Nimajay - ubicado en Antigua Guatemala, Sacatepéquez.

En esta ubicación, solamente funcionó el asilo por un par de semanas, - ya que el 21 de septiembre de 1,961 por iniciativa siempre del general Idígoras Fuentes, se llevó a cabo el traslado de los ancianos del Rancho Nimajay

al Hotel Alcázar Internacional, en el cual funciona a la fecha.

## 2.2 NORMAS:

Al fundarse el Hogar de ancianos se establecieron los siguientes criterios:

- a) Fue creado como un establecimiento de beneficencia, destinado para asilar a los ancianos, cualquiera que sea su sexo.
- b) La dirección del Hogar recaía en el Director del Hospicio Nacional (Rafael Ayau actualmente), los gastos y su contabilidad serían administrados por el Director y el Contador del mismo.
- c) Existirían dos grupos de asilados, pensionados y exonerados de pago, dictaminado por un estudio de investigación.
- d) El anciano que solicite ingreso y cuente con propiedades, estas pasarán a formar parte del patrimonio del Hogar.
- e) El anciano que sufiera de problemas físicos, mentales y mudez no se le podía asilar.
- f) El anciano que ingresaba era evaluado por el médico de la Institución para proporcionarle el tratamiento necesario.

Se establecieron además, las siguientes disposiciones para los asilados en general:

- a) Mantener aseo personal diariamente.
- b) Guardar una postura cordial, respetuosa con sus compañeros y el personal.
- c) Se prohibieron las riñas dentro del establecimiento.
- d) Se establecieron las visitas los jueves, domingos y días festivos, con un horario de 10:00 a 12:00 horas y de 14:00 a 17:00 horas.
- e) Si una persona asilada era retirada por mala conducta y ésta contaba con bienes materiales, se le devolverían por medio del Ministerio Público.
- f) A todo asilado se le daba el derecho de profesar la religión que más le convenía.

Durante el funcionamiento del hogar en la ciudad capital, se respetó estrictamente el reglamento que se acaba de detallar, al tomar la dirección el Doctor Jorge Alvarado en la ciudad de Antigua Guatemala, en septiembre de 1961, reformuló algunas normas que consideró necesarias, quedando hasta la fecha, de la siguiente manera:

- 1) Edad 70 años en adelante
- 2) Presentar cédula de vecindad o fé de edad
- 3) No recibir pensión del Estado
- 4) Radiografías de pulmones
- 5) Exámenes de cardiopulmones
- 6) Exámenes de laboratorio



- 7) Certificado médico que indique:
  - a) No ser inválido y valerse por sí mismo
  - b) No ser ciego
  - c) No padecer de enfermedades mentales y físicas
- 8) Informe social practicado por la Trabajadora Social del Hogar Fray Rodrigo de la Cruz.
- 9) Carecer de familiares responsables.

Estos requisitos serán presentados a la Dirección para aprobación antes de ingresar al Hogar.<sup>16/</sup>

#### FUNCIONES DEL PERSONAL:

En el año de 1961, el Doctor Jorge Alvarado, en busca de lograr los mejores resultados en cuanto al servicio de los ancianos, estableció cargos y funciones para el personal operativo con el fin que cada una de las personas cumplan con las obligaciones y responsabilidades que cada puesto le corresponde. El personal de servicio lo constituyen:

a) Cocineras:

Cocinera I: es la encargada de la alimentación de los ancianos y del personal.

---

<sup>16/</sup> Alvarado, Jorge Dr. Folleto fotocopiado. Hogar Fray Rodrigo de la Cruz. Guatemala, 1965.

Cocinera II: Encargada de hacer atoles y distintas dietas para los ancianos.

Cocinera III o Suplente: es la encargada de cubrir el puesto de cada una de las anteriores, cuando estas lo necesiten, además de pelar verduras.

- b) Una persona encargada de las tortillas.
- c) Dos personas encargadas de lavar las ollas y trastos de los ancianos.
- d) Dos personas encargadas de repartir la comida a las personas sin impedimento.
- e) Tres personas encargadas de la sección de mujeres, las cuales les llevan la comida a las ancianas que no pueden caminar.
- f) Cuatro personas encargadas de bañar y acostar a los ancianos que están imposibilitados.
- g) Un encargado de la sección de hombres a los cuales le llevan la comida a los que están en cama a consecuencia de enfermedad y/o parapléjicos.
- h) Dos personas encargadas de cuidar la puerta y atender a las personas que por diversas razones visitan el Hogar.

El Doctor Alvarado estuvo con el cargo de Director durante 24 años consecutivos, la organización y funciones del personal de servicio que estableció en su dirección, siguen vigentes, así como los requisitos de ingreso del

anciano y normas elaboradas por él para que el asilado mantuviera un buen comportamiento.

El Doctor Alvarado contaba además con el apoyo de monjas de la Congregación de la Purísima. Ellas lo asistían en el resto del manejo del asilo: enfermería, terapia ocupacional, etc.

### 2.3 ORGANIZACION Y RECURSOS NATURALES:

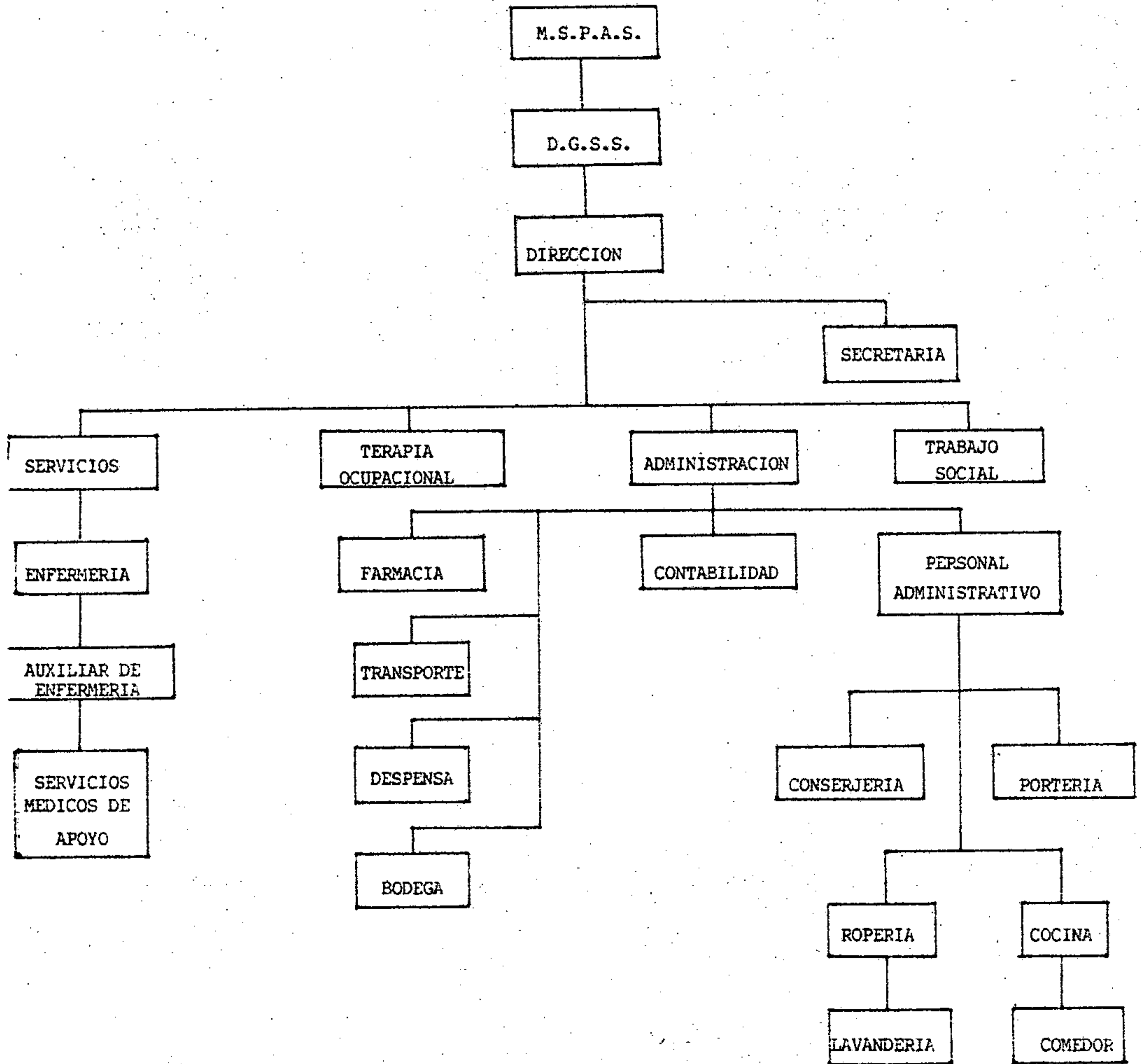
Está actualmente bajo la dirección del Doctor Jorge Ricardo Roca Samayoa quien sustituyó al Doctor Jorge Alvarado. Es administrado financieramente por una persona del estado seglar.

De 1985 a la fecha cuenta con una organización que fue elaborada por el Doctor Ricardo Roca Samayoa. Se muestra en el siguiente organigrama.

---

\* Seglar: perteneciente o relativo a la vida del siglo o mundo: vestir traje, religioso que no es sacerdote.

HOGAR DE ANCIANOS FRAY RODRIGO DE LA CRUZ  
ANTIGUA GUATEMALA, SACATEPEQUEZ



### 2.3.1 AREA GEOGRAFICA, PROGRAMAS Y ACTIVIDADES:

El Hogar de Ancianos, se encuentra situado en la ciudad de Antigua Guatemala, Sacatepéquez. Es un centro de referencia nacional.

Su población actual es de 129 ancianos de los diferentes departamentos del país, y para beneficio de esta población se brindan los siguientes servicios:

- a) Atención permanente
- b) Control periódico
- c) Control preventivo
- d) Atención inmediata
- e) Educación en servicio
- f) Terapia ocupacional
- g) Area social
- h) Area de recreación
- i) Area religiosa

Las actividades que se realizan dentro y fuera de la Institución son las siguientes:

#### A) DENTRO DE LA INSTITUCION

- Cuidados personales (cambio de ropa, baño, alimentación, etc.).
- Atención médico social.
- Actividades manuales.
- Actividades sociales y culturales
- Actividades deportivas

-Actividades de salón.

-Actividades religiosas.

Y todo lo que concierne al cuidado de sus habitaciones y al edificio en general.

B) FUERA DE LA INSTITUCION:

-Atención médica especial

-Excursiones

-Actividades sociales y culturales

-Eventos de capacitación para el personal.

2.3.2 PERSONAL QUE LABORA EN EL HOGAR FRAY RODRIGO DE LA CRUZ:

a)	Personal de servicios médicos.....	17
b)	Personal administrativo.....	2
c)	Personal de oficina.....	2
d)	Personal operativo.....	42
e)	Personal especializado.....	3
f)	Personal de trabajo social.....	1
g)	Personal religioso.....	5

ACTIVIDADES QUE SE REALIZAN:

- a) El personal de servicios médicos es el encargado de velar por la salud y bienestar del anciano.

- b) El personal administrativo vela por la adecuada administración de los recursos económicos de la Institución, y que este se mantenga con sus comodidades básicas.
- c) El personal operativo es el encargado de velar por servir la alimentación, cuidados especiales y vestuario del anciano.
- d) Personal especializado es el encargado de elaborar la alimentación y el vestuario del anciano.
- e) Personal de trabajo social es responsable de velar porque al anciano se le proporcione una atención especial para su bienestar psicobiosocial.
- f) Personal de oficina es el encargado de llevar el control de la papelería administrativa y de atención a las personas que visitan.

### 2.3.3 RECURSOS FISICOS Y MATERIALES:

Cuenta con un edificio que es propiedad del Estado. Su área física está dividida en dos ambientes, uno destinado como dormitorio de mujeres y otro destinado para dormitorio de hombres. Cada uno de los ambientes cuenta con los servicios necesarios para el desarrollo de la vida diaria del senescente.

Además, están establecidos sus servicios generales como cocina, comedor, lavandería, ropería, jardinería, capilla mortuoria, capilla religiosa, etc.

## A) RECURSOS MATERIALES:

Los recursos materiales están distribuidos por secciones, las cuales están clasificadas de la siguiente manera:

- Equipo de oficina
- Equipo médico
- Equipo de cocina
- Equipo de panadería
- Equipo de lavandería y ropería
- Vestuario para los ancianos y ropa de cama, etc.

## 2.3.4 FINANCIAMIENTO:

La Institución es financiada por el Gobierno, canalizando sus fondos a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el Ministerio de Finanzas Públicas. Cuenta para 1991, con el siguiente presupuesto:

1.	Gastos de operación.....	Q.294,028.56
2.	Sueldos y salarios.....	Q.347,337.46
		<hr/>
		Q.641,366.02

El presupuesto para gastos de operación comprende los siguientes rubros

- a) Servicios personales
- b) Teléfono
- c) Agua
- d) Luz eléctrica
- e) Gastos de viáticos



- f) Materiales y suministros
- g) Alimentos para personas
- h) Hilados y telas
- i) Acabados y textiles
- j) Combustibles y lubricantes
- k) Productos medicinales y farmacéuticos
- l) Productos químicos y conexos
- m) Útiles menores médico quirúrgicos

#### 2.4 EVALUACION:

El Hogar fue creado con el objeto de proteger a los ancianos desprotegidos, abandonados, rechazados y marginados por la sociedad y su grupo familiar; no obstante a la fecha, este objetivo se ha logrado sólo en mínima parte porque su cobertura es a nivel nacional y para atender bien a toda la población senescente de Guatemala que lo demanda, se necesitaría más recursos de los que se dispone en la actualidad.

La difícil situación del anciano en Guatemala, por las características económico sociales que a nivel nacional afrontan las familias, desde la época de los años 30, se ha ido agudizando por lo tanto hay necesidad de ampliar los servicios y por ende el Hogar Fray Rodrigo de la Cruz.

Los requisitos que son necesarios presentar a la Institución para que el anciano sea beneficiado en la actualidad, deben ser revisados y establecerse la problemática específica que cada uno de ellos presente.

En este aspecto se puede mencionar que muchos ancianos a la edad de los 60 años, presentan condiciones físicas y sociales más decrépidas que otros que tienen más de 70 años, y por no cumplir con el requisito de la edad no se le atiende.

Por lo tanto caen en la mendicidad o mueren en condiciones deprimentes, se sugiere que los requisitos que en la actualidad se exigen por parte de la Institución, sean flexibles de acuerdo a la problemática que cada anciano presenta.

El personal que hace posible el funcionamiento de la Institución en beneficio de los ancianos, cuenta con un manual de funciones y atribuciones que permiten realizar un trabajo operativo dentro de la Institución. En la puesta en práctica se dan casos que el personal muchas veces no ha recibido la formación y capacitación necesaria para comprender la problemática del anciano, dando como resultado que este carezca de sensibilidad social y tenga una actitud de compromiso y solidaridad con el anciano y viene a hacer un trabajo rutinario con poca creatividad; para solventar este aspecto es importante que el personal esté en constante formación y capacitación y se le brinde una orientación para la mejor comprensión y relación con el anciano.

El área física que ocupa actualmente el asilo, así como el ambiente, es considerado poco recomendable para su funcionamiento. El área física es bastante reducida y no cuenta con un complejo adecuado, de acuerdo a las necesidades de los ancianos; sus ambientes son reducidos para su buen desenvolvi -

miento físico. En cuanto al clima es negativo, ya que en la mayor parte del año es bastante frío, y dado que los ancianos presentan condiciones de bajas calorías, están propensos a enfermedades respiratorias y depresivas, desfavoreciendo así la estancia dentro del hogar.

Para que esto se evite es recomendable que las instituciones que van a atender ancianos se ubiquen en áreas de clima cálido y en cuanto al espacio físico que sea lo suficientemente amplio para que puedan hacer ejercicios y tener mayor libertad de movilización.

Los programas y actividades que se llevan a cabo dentro y fuera de la Institución, están planificadas de acuerdo a las necesidades de los ancianos. Sin embargo, en su ejecución se presentan limitaciones como que la Institución no cuenta con personal especializado en los campos de terapia ocupacional, fisioterapia y psicología. El Hogar cuenta con personal empírico que si bien brinda mucho de sí por los ancianos, no cuenta con los conocimientos técnicos necesarios para desarrollar su labor como se requiere. Por otro lado, los que tienen limitaciones físicas se ven aislados y no participan en las actividades programadas.

En lo que respecta a infraestructura, el local no llena las condiciones para las necesidades que tienen los ancianos. Es importante destacar que cierra la oportunidad a muchos ancianos para su ingreso, por su limitada capacidad.

Es necesario trasladar sus instalaciones con el objeto de ubicarlas en mejores climas y terrenos para hacer actividades de vital importancia para el anciano, tales como: realizar un proyecto de agricultura, una sala de fisioterapia, con su respectivo equipo, salones de trabajo, área específica para visitas, para actividades sociales y culturales, etc.

Considero necesario que recobre vigencia una de las normas, que se establecieron en su fundación, esto es en cuanto a que las propiedades con las - que cuente el anciano que ingrese al asilo pasen a ser patrimonio del mismo, y que estas se conviertan en áreas verdes o bien para mejoras de la Institu- ción.

CAPITULO III  
RESULTADO DEL  
ESTUDIO DE LA SITUACION DEL ANCIANO  
EN EL HOGAR FRAY RODRIGO DE LA CRUZ

En este capítulo se presentan los resultados de la investigación realizada en el Hogar Fray Rodrigo de la Cruz que permitió conocer la situación del anciano a su ingreso al Hogar, y durante el tiempo de su estancia. El criterio guía es que es una persona con dignidades y derechos vigentes.

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION:

El universo de la investigación lo integran los 129 ancianos asilados en el Hogar Fray Rodrigo de la Cruz, originarios de todos los departamentos del país, que se encuentran allí por diversas causas. El objeto principal fue conocer su problemática en el contexto guatemalteco, específicamente dentro del Hogar y las consecuencias que produce esta problemática en el contexto guatemalteco, específicamente dentro del Hogar y las consecuencias que produce esta problemática en las personas de edad avanzada.

Los ancianos manifiestan una serie de características como la falta de recursos económicos, abandono total, rechazo de los familiares, y no haber adquirido el derecho de las prestaciones del Estado o del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que le proporcionara una pensión vitalicia para su existencia.

En la realización de la investigación se utilizaron las técnicas de la

entrevista y la observación, facilitadas por el hecho de formar parte del personal técnico del Hogar, lo que significa experiencia.

CUADRO No. 1

EDAD DE LOS ANCIANOS ASILADOS EN EL HOGAR FRAY RODRIGO DE LA CRUZ  
ANTIGUA GUATEMALA, CASATEPEQUEZ. SEPTIEMBRE, 1990

EDAD	NUMERO DE ANCIANOS	
	ABSOLUTO	RELATIVO
40-50	2	1
51-60	3	2
61-70	19	15
71-80	57	44
81-90	42	33
91-100	6	5
TOTAL	129	100

FUENTE: Investigación de campo.

De acuerdo a la investigación se puede observar que el mayor porcentaje de ancianos se encuentran entre 71 a 90 años de edad, de lo que se infiere que una persona en estas edades necesita más cuidados y apoyo de parte de sus familiares, amigos, pero desafortunadamente es entonces cuando más lo abandonan porque lo consideran una carga no productiva.

De acuerdo al estudio social que se le efectúa al anciano solicitante de ingreso se determina si vive bajo condiciones de abandono y rechazo, si lo amerita se le proporciona atención, es por esa razón que hay asilados menores de la edad de lo que el reglamento establece.

CUADRO No. 2

SEXO DE LOS ANCIANOS ASILADOS EN EL HOGAR FRAY RODRIGO DE LA CRUZ  
ANTIGUA GUATEMALA, SACATEPEQUEZ. SEPTIEMBRE 1, 990

SEXO	NUMERO DE ANCIANOS	
	ABSOLUTO	RELATIVO
Masculino	78	60
Femenino	51	40
TOTAL	129	100

FUENTE: Investigación propia.

El 60% de los asilados son hombres, se considera que este fenómeno obedece a que el hombre al vivir para trabajar no suele compartir moral y espiritualmente con sus familiares, por lo que en su senectud corre más riesgo de abandono o de falta de consideraciones.

La mujer, por el contrario, en general se dedicó al cuidado de sus hijos por lo que sufre menos el abandono de sus familiares.

CUADRO No. 3

GRADO DE ESCOLARIDAD DE LOS ANCIANOS EN EL HOGAR FRAY RODRIGO DE LA CRUZ  
ANTIGUA GUATEMALA, SACATEPEQUEZ. SEPTIEMBRE DE 1,990

ESCOLARIDAD	NUMERO DE ANCIANOS	
	ABSOLUTO	RELATIVO
Analfabeta	60	47
Alfabeta	48	37
Primaria	17	13
Secundaria	0	0
Diversificado	4	3
TOTAL	129	100

FUENTE: Investigación propia.

Un 47 por ciento de los ancianos son analfabetas, esto demuestra que la educación en Guatemala, antes y ahora, ha sido deficiente. Por las mismas circunstancias e influenciado sin duda, por su situación económica, un 37% solamente aprendió a leer y escribir.

Un 13% de los investigados pudo asistir a la escuela primaria, y solamente el 3% logró obtener un título a nivel diversificado.



CUADRO No. 4

ESTADO CIVIL DE LOS ANCIANOS ASILADOS EN EL HOGAR FRAY RODRIGO DE LA CRUZ  
ANTIGUA GUATEMALA, SACATEPEQUEZ. SEPTIEMBRE DE 1,990

ESTADO CIVIL	NUMERO DE ANCIANOS	
	ABSOLUTO	RELATIVO
Soltero	90	70
Casado	2	1
Viudo	37	29
TOTAL	129	100

FUENTE: Investigación propia.

Se observa que el 70% de las personas al momento de su ingreso no compartían su vida con una pareja estable en un hogar, quizá tuvieron un estilo de vida que no permitió que familiares o amigos se solidarizaran con su problemática, considerándose que la mayoría de familias que formaron los ancianos fueron hogares desintegrados.

Además, este porcentaje alto significa que es determinante que el hombre durante su vida productiva cultive el círculo de amigos y de familiares para no sufrir de soledad en su tercera edad, porque si careció o no prefirió la compañía de un cónyuge, esta carencia los aisla más de la sociedad. Debido a su soledad el hombre se ve en la necesidad de buscar apoyo en centros asistenciales como el Hogar. Los ancianos que son casados lo hicieron durante su estancia dentro del Hogar. Los ancianos viudos que han buscado ayuda en el hogar han sido abandonados por sus hijos y familiares debido a su situación económica y a la falta de identidad con los ancianos.

CUADRO No. 5

PROFESION U OFICIO QUE REPORTARON LOS ANCIANOS A SU INGRESO AL  
 HOGAR FRAY RODRIGO DE LA CRUZ. ANTIGUA GUATEMALA, SACATEPEQUEZ  
 SEPTIEMBRE DE 1,990

PROFESION	NUMERO DE ANCIANOS	
	ABSOLUTO	RELATIVO
Agricultor	41	32
Doméstica	24	19
Tejedor	6	5
Albañil	5	4
Costurera	5	4
Vendedor	4	3
Parafina	4	3
Carpintero	3	2
Dulces	3	2
Lustrador	3	2
Zapatero	3	2
Comadrona	3	2
Farmacéutico	3	2
Luchador	3	2
Maestro de Educación Primaria	3	2
Peon	3	2
Panadero	3	2
Peinadora	1	1
Sastre	1	1
Comerciante	1	1
Soldador	1	1
Tipógrafo	1	1
Oficinista	1	1
Perito Agrónomo	1	1
Auxiliar de Enfermería	1	1
Militar	1	1
Ninguno	1	1
TOTAL	129	100

FUENTE: Investigación propia.

Con excepción de los maestros, el oficinista, el perito agrónomo, el auxiliar de enfermería y el militar, todos en su época de trabajo no tuvieron relaciones laborales que les brindaran jubilación, ni derechos de indemnización por tiempo servido y tampoco contaban con preparación ni recursos para realizar otras actividades.

Esta situación los enfrentó en su vejez, a tener que buscar apoyo en el Hogar.

El porcentaje del grupo en mención asciende al 95% del total de la población bajo estudio.

CUADRO N<sup>o</sup>. 6

RELIGION DE LOS ANCIANOS ASILADOS EN EL HOGAR FRAY RODRIGO DE LA CRUZ  
ANTIGUA GUATEMALA, SACATEPEQUEZ. SEPTIEMBRE DE 1,990

RELIGION	NUMERO DE ANCIANOS	
	ABSOLUTO	RELATIVO
Católico	93	72
Protestante	21	16
Yoga	1	1
Ninguna	14	11
TOTAL	129	100

FUENTE: Investigación propia.

La religión que ha predominado en Guatemala, históricamente, es la religión católica, y tal predominio se manifiesta en esta investigación, ya que de los ancianos del Hogar en un 72% son católicos.

En el Hogar tienen libertad de culto. Dentro del Hogar existe una capilla de orientación católica y los que profesan la religión protestante reciben visitantes que los apoyan espiritualmente.

La religión, cualquiera que sea el culto o fe que profesen, es un gran apoyo para la ancianidad abandonada ya que les puede unir e infundir valor para enfrentar la adversidad que significa su vejez.

CUADRO N<sup>o</sup>. 7

TENENCIA DE VIVIENDA PROPIA REPORTADA POR EL ANCIANO ASILADO EN EL HOGAR  
FRAY RODRIGO DE LA CRUZ, ANTIGUA GUATEMALA, SACATEPEQUEZ. SEPTIEMBRE 1990

TUVIERON VIVIENDA	A SU INGRESO	
	ABSOLUTO	RELATIVO
SI	52	40
NO	77	60
TOTAL	129	100

FUENTE: Investigación propia.

Un alto porcentaje de los ancianos asilados en el Hogar son de escasos recursos económicos, no tuvieron la oportunidad de comprar una casa, sino que únicamente trabajaron para sobrevivir.

Sin embargo, según las entrevistas realizadas, algunos de los ancianos dieron la información que sus propiedades como: casas, terrenos, vehículos, u otros, les fueron quitadas por sus familiares u otras personas que los es tafaron y al no tener nada, los dejaron en un hospital u otras instituciones de donde fueron referidos al Hogar.

CUADRO No. 8

INGRESOS MENSUALES DE LOS ANCIANOS ASILADOS EN EL HOGAR FRAY RODRIGO DE  
LA CRUZ, ANTIGUA GUATEMALA, SACATEPEQUEZ. SEPTIEMBRE DE 1,990

RECIBE INGRESOS	NUMERO DE ANCIANOS	
	ABSOLUTO	RELATIVO
SI	20	16
NO	109	84
TOTAL	129	100

FUENTE: Investigación propia.

De los ancianos sólo un 16% cuenta con ingresos económicos y estos son adquiridos en algunos casos, por ayuda que le brindan algunos amigos, y familiares, al momento de visitarlos, quienes les dejan un aporte entre Q.5.00 y Q.10.00 y otros porque al salir los días estipulados que son jueves y viernes, piden limosna y es allí donde recolectan su dinero. Esto no se considera como un ingreso fijo a excepción de tres de ellos que sí ayudan a la Institución, ya que sus familiares dan una mensualidad de Q.100.00 a Q.200.00 - para los gastos de ellos. Esta ayuda se utiliza para gastos de medicamentos y se administra de una buena forma. La mayoría de la población no tiene ningún ingreso, dependen totalmente del Hogar el cual a su solicitud les proporciona facilidades para sus gastos pequeños. El dinero que ellos necesitan es para sus gastos de camioneta y en los días de salida compran algunas golosinas.

CUADRO N.º 9

ENFERMEDADES PADECIDAS POR EL ANCIANO ASILADO EN EL HOGAR FRAY RODRIGO  
DE LA CRUZ, ANTIGUA GUATEMALA, SACATEPEQUEZ. SEPTIEMBRE DE 1990.

ENFERMEDADES	NUMERO DE ANCIANOS	
	ABSOLUTO	RELATIVO
Artritis	30	23
Fracturas	4	3
Apendicitis	3	2
Enfermedades Auditivas	9	7
Enfermedades Cardiovasculares	15	12
Diabetis	10	8
Enfermedades Gastrointestinales	9	7
Hemorroides	5	4
Próstata	3	2
Enfermedades Respiratorias	8	6
Ulceras	8	6
Enfermedades diversas	25	20
TOTAL	129	100

FUENTE: Investigación propia.

Las enfermedades que afectan al mayor número de ancianos en el Hogar - Fray Rodrigo de la Cruz, son en su orden: artritis y enfermedades carciovasculares, las cuales son las que predominan.

CUADRO No. 10

ESTADO EMOCIONAL DE LOS ANCIANOS ASILADOS EN EL HOGAR FRAY RODRIGO DE  
LA CRUZ. ANTIGUA GUATEMALA, SACATEPEQUEZ. SEPTIEMBRE DE 1,990

ESTADO EMOCIONAL	NUMERO DE ANCIANOS	
	ABSOLUTO	RELATIVA
Contento	42	32
Triste	23	18
Conforme	15	12
Desesperado	2	2
Resentido	5	4
Rechazado	35	27
No contestó	7	5
TOTAL	129	100

FUENTE: Investigación propia

Los ancianos por su situación económica y de abandono mantienen un estado emocional inestable en su mayoría. El 68% manifestó falta de afecto y abandono, sólo un tercio de ellos manifestó sentirse bien.

Es importante que se realicen actividades que les permitan a los ancianos mayor comunicación e identificación, para que puedan compartir sus sentimientos y en terapia de grupo pueden sentirse mejor con ellos mismos y con los demás.



CUADRO No. 11

PROCEDENCIA DE LOS ANCIANOS ASILADOS EN EL HOGAR FRAY RODRIGO DE LA  
CRUZ. ANTIGUA GUATEMALA, SACATEPEQUEZ. SEPTIEMBRE DE 1,990

DEPARTAMENTO DE ORIGEN	NUMERO DE ANCIANOS	
	ABSOLUTO	RELATIVO
Alta Verapaz	4	3
Baja Verapaz	3	2
Chimaltenango	19	15
El Progreso	4	3
Escuintla	4	3
Guatemala	21	16
Huehuetenango	2	2
Izabal	1	1
Jalapa	2	2
Quiché	9	7
Quetzaltenango	2	2
Retalhuleu	3	2
Suchitepéquez	8	6
Sacatepéquez	19	15
Santa Rosa	12	9
Sololá	3	2
San Marcos	3	2
Totonicapán	3	2
Zacapa	2	2
Desconocido	5	4
<b>TOTAL</b>	<b>129</b>	<b>100</b>

FUENTE: Investigación propia.

Los casos, en su mayoría, son referidos por Trabajo Social de la ciudad capital y del interior de la república. Los departamentos de procedencia de los ancianos, en su mayoría, son del área central: Chimaltenango, Guatemala y Sacatepéquez. Se considera que se da este fenómeno por la cercanía de la ubicación del Hogar y además porque el departamento de Sacatepéquez es accesible a estos departamentos. En su mayoría los ancianos que son referidos o solicitan ingreso son indígenas de escasos recursos y no cuentan con familiares que los apoyen.

CUADRO No. 12

FAMILIARES QUE POSEEN LOS ANCIANOS ASILADOS EN EL HOGAR FRAY RODRIGO  
DE LA CRUZ. ANTIGUA GUATEMALA, SACATEPEQUEZ. SEPTIEMBRE 1990

FAMILIAREA QUE POSEEN	NUMERO DE ANCIANOS	
	ABSOLUTO	RELATIVO
Hijos	11	9
Hermanos	16	12
Sobrinos	2	2
Cuñado	4	3
Nietos	3	2
Ninguno	93	72
<b>TOTAL</b>	<b>129</b>	<b>100</b>

FUENTE: Investigación propia.

Lo relevante en este cuadro es que la mayoría de ancianos no poseen familiares, un 72% cuenta solamente con el cariño y cuidados que se les proporciona en el Hogar; los que reportaron familiares en realidad afrontan la misma situación: abandono y soledad.

CUADRO No. 13

ANCIANOS ASILADOS EN EL HOGAR FRAY RODRIGO DE LA CRUZ QUE RECIBEN  
VISITAS. ANTIGUA GUATEMALA, SACATEPEQUEZ, SEPTIEMBRE

1990

RECIBEN VISITAS	NUMERO DE ANCIANOS	
	ABSOLUTO	RELATIVO
SI	38	29
NO	91	71
TOTAL	129	100

FUENTE: Investigación propia.

Por la misma situación familiar que ha vivido el anciano antes de in -  
gresar al asilo, un 71% no recibe ningún tipo de visitas; esto trae como con  
secuencia que su estado emocional sea depresivo por la falta del afecto que  
ellos necesitan. El 29% que sí recibe visitas, es de parte de amigos, pa-  
rientes lejanos, madrinas voluntarias, y nietos voluntarios. Las madrinas y  
nietos voluntarios han sido gestionados a través de la sección de Trabajo So  
cial, para que el anciano pueda compartir sus alegrías y tristezas con al -  
guien. Estas personas llenan un vacío afectivo que es muy importante para  
la estabilidad emocional del anciano.

CUADRO No. 14

CIRCUNSTANCIAS DE INGRESO DE LOS ANCIANOS AL HOGAR FRAY RODRIGO DE LA CRUZ  
ANTIGUA GUATEMALA, SACATEPEQUEZ. SEPTIEMBRE DE 1,990

DATOS	CASOS	DATOS	CASOS	TOTAL
Mayor de 70 años	118	Menor de 70 años	11	129
Sin familia	97	Con familia	32	129
No tiene pensión	124	Con pensión	5	129
Sin enfermedades infectocontagiosas	129	Con enfermedades infectocontagiosas	0	129
Con exámenes de laboratorio	129	Sin Exámenes de laboratorio	0	129
Se valé por sí solo	129	No se vale por sí solo	0	129
Tiene informe del Trabajador Social	129	No tiene informe de Trabajo Social	0	129

FUENTE: Investigación propia

Los ancianos al ingresar al Hogar en su mayoría cumplen con los requisitos exigidos por el mismo; así como otros aspectos que se toman en cuenta, como la falta de recursos económicos.

Se han aceptado ancianos menores de 70 años por su situación social y porque las condiciones precarias en que viven les han deteriorado físicamente más rápido de lo normal. Los 32 ancianos que cuentan con algún familiar, están allí porque económicamente no pueden sostenerlos y otros, porque no quieren hacerlo.

CUADRO No. 15

ACTIVIDADES QUE REALIZAN LOS ANCIANOS DENTRO DEL HOGAR FRAY RODRIGO DE LA  
CRUZ. ANTIGUA GUATEMALA, SACATEPEQUEZ, SEPTIEMBRE DE 1,990

ACTIVIDADES	NUMERO DE ANCIANOS	
	ABSOLUTO	RELATIVO
Barrer	3	2
Recoger basura	3	2
Secar trastos	4	3
Ayudar a otros ancianos	18	14
Ninguna	101	79
TOTAL	129	100

FUENTE: Investigación propia.

Con esta investigación nos pudimos dar cuenta que un 77% no colabora en actividades del Hogar y se debe a que no existen programas para que ellos aprendan a ayudarse mutuamente.

La mayoría que no trabaja se mantiene sentada en los corredores o platiando entre ellos mismos. Es importante que el área ocupacional realice más actividades que los mantenga ocupados y se de una buena coordinación entre las diversas disciplinas que trabajan en el Hogar.

CUADRO No. 16

RECIBEN TERAPIA OCUPACIONAL LOS ANCIANOS ASILADOS EN EL HOGAR FRAY RODRIGO  
DE LA CRUZ. ANTIGUA GUATEMALA, SACATEPEQUEZ. SEPTIEMBRE DE 1,990

RECIBEN TERAPIA OCUPACIONAL	NUMERO DE ANCIANOS	
	ABSOLUTO	RELATIVO
SI	99	77
NO	30	23
TOTAL	129	100

FUENTE: Investigación propia.

Los ancianos que no reciben terapia ocupacional son los que por alguna razón no responden a los trabajos y actividades que se les encomienda, como por ejemplo los que padecen de retraso mental, los que están en sillas de -ruedas que tienen problemas artríticos degenerativos o están totalmente enfermos.

Los ancianos que reciben terapia son la mayoría, un 77%, se les enco -mienda actividades que puedan realizar. Tienen mejor atención las ancianas, y esto se debe a que el encargado de terapia ocupacional de hombres tiene -muy poco tiempo de estar encaminando la actividad y además porque no hay trabajo de equipo en las dos áreas.

CUADRO No. 17

OPINION SOBRE LA ALIMENTACION QUE RECIBE EL ANCIANO EN EL HOGAR FRAY RODRIGO  
DE LA CRUZ. ANTIGUA GUATEMALA, SACATEPEQUEZ. SEPTIEMBRE DE 1,990

OPINION SOBRE LA ALIMENTACION	NUMERO DE ANCIANOS	
	ABSOLUTO	RELATIVO
Adecuada	107	83
Inadecuada	22	17
TOTAL	129	100

FUENTE: Investigación propia

Este cuadro demuestra que la alimentación es aceptada, ya que los ancianos con la alimentación se sienten bien de salud, y el personal encargado de la preparación de los alimentos lo hace con toda la dedicación, todo lo cual hace que se considere aceptable por parte de los ancianos.

Además, la alimentación es planificada y supervisada por las ecónomas - para que los ancianos tengan una dieta balanceada y nutritiva de acuerdo a sus necesidades, especialmente por sus problemas de salud. Actualmente tienen 4 tiempos de comida. Los ancianos que tienen dificultad para comer son ayudados por los empleados.

CUADRO No. 18

OPINION DEL ANCIANO SOBRE LA ATENCION MEDICA QUE SE LE PROPORCIONA EN EL  
 HOGAR FRAY RODRIGO DE LA CRUZ. ANTIGUA GUATEMALA, SACATEPEQUEZ  
 SEPTIEMBRE 1, 990

OPINION SOBRE LA ATENCION MEDICA	NUMERO DE ANCIANOS	
	ABSOLUTO	RELATIVO
Adecuada	79	61
Inadecuada	50	39
TOTAL	129	100

FUENTE: Investigación propia

Un 61% de los ancianos se siente bien con la forma de atención que el médico les proporciona y cumplen los tratamientos a las horas indicadas.

El grupo de ancianos que manifestó que la atención es inadecuada, se debe a que no aceptan su problema social y eso hace que se sientan físicamente enfermos por el estado depresivo en que se encuentran.



CUADRO No. 19

RELACION DEL ANCIANO ASILADO CON EL PERSONAL QUE LABORA EN EL HOGAR FRAY  
RODRIGO DE LA CRUZ. ANTIGUA GUATEMALA, SACATEPEQUEZ. SEPTIEMBRE DE 1990

TIPO DE RELACION	NUMERO DE ANCIANOS	
	ABSOLUTO	RELATIVO
Adecuada	70	54
Inadecuada	32	25
Regular	27	21
TOTAL	129	100

FUENTE: Investigación propia.

El anciano manifiesta tener una relación aceptable con el personal. La mayor parte de los empleados han tratado de identificarse con los ancianos - colaborando en sus actividades diarias. Esta relación ha ayudado para que - los ancianos se sientan aceptados y valorados en el medio en que viven.

El 32% que opinó que la relación con el personal es inadecuada, creemos que son aquellos que por su misma situación están insatisfechos hasta de sí mismos.

## CAPITULO IV

### EL TRABAJO SOCIAL Y LA ANCIANIDAD

El trabajo social en la ancianidad tiene gran importancia. A través de la metodología estimula la capacidad creativa del hombre, lo capacita para no ser dependiente y así lograr su realización aún en ese período difícil de la vida. La motivación va dirigida a que ellos descubran sus propios recursos, su aceptación y adaptación a los cambios físicos, mentales y sociales; asimismo, promover su participación en la sociedad como una persona útil y experimentada.

#### 4.1 PERFIL DEL TRABAJO SOCIAL:

El Trabajo Social debe responder a las necesidades de desarrollo social y superación de una problemática, dirigiendo sus acciones profesionales en una práctica científica y apegada a las condiciones y necesidades de la situación actual de Guatemala, a través de la aplicación ideológica de los objetivos y funciones del Trabajo Social.

##### A. IDEOLOGIA:

"La ideología tiene que estar en plena correspondencia con los intereses, problemas y necesidades de la población mayoritaria, para poder impregnar su quehacer con el contenido científico y transformador que la realidad-

exige". 18/

B. PROPOSITOS PROFESIONALES DEL TRABAJO SOCIAL

1. Promover y/o participar en las tareas de investigación, planificación, ejecución científica, en las Instituciones y Programas que -- propugnen el bienestar de manera que sus acciones sean respuesta eficaz a la satisfacción de necesidades y solución a los problemas de la mayoría guatemalteca.
2. Promover, estimular y orientar técnicamente la organización social, en las formas requeridas por la realidad de manera que los afectados e interesados en resolver sus problemas y satisfacer necesidades, por su propio esfuerzo y cooperación, se encaminen a la búsqueda del bienestar social.
3. Propiciar y orientar la evaluación de las instituciones y programas de bienestar, procurando que se involucre en este proceso a los sujetos de sus acciones, a efecto de colocarlos a la altura de las -- circunstancias y necesidades de la población.
4. Mantener permanente y sistemáticamente atención al acontecer guatemalteco, para participar en el momento preciso en la defensa de los Derechos Humanos individuales y colectivos contenidos en la declaración de Derechos Humanos y de la Autonomía Universitaria.

18/ Gramajo Mancilla de Arévalo, Hilda Rosaura. Los Modelos Metodológicos del Trabajo Social y su Realidad en Guatemala. Tesis de Licenciatura. - USAC. Escuela de Trabajo Social. Guatemala, noviembre 1989. Pág. 93.

5. Propiciar la coordinación entre los distintos sectores afectados - así como en las instituciones de servicio, estatales y privadas, para lograr al máximo el aprovechamiento de los recursos humanos, técnicos, materiales y financieros en la realización de proyectos y actividades que además de satisfacer necesidades y resolver problemas inmediatos, sirvan para orientar el proceso de cambio social.
6. Contribuir a la introducción de cambio de mentalidad, actitud y comportamiento en los individuos, grupos y comunidades, que les permitan descubrir, analizar e interpretar en forma objetiva, las causas que frenan su desarrollo y las formas de acción que les permitirán alcanzarlo, mediante su participación activa, consciente y organizada.

#### C. FUNCIONES:

##### 1. Función de Investigación:

Es indispensable porque es imposible tratar de intervenir en forma eficaz en la solución de problemas sociales o de cualquier otra índole, si no se tiene conocimiento de sus causas, efectos e interrelaciones causales.

##### 2. Función de Planificación:

El desempeño de esta función permite al profesional diseñar las acciones que contribuyan al cambio social, tomando en cuenta la realidad, expectativas y valores de la población.

### 3. Función de Organización para la Movilización Social:

Esta se cumple mediante la identificación y agrupamiento de personas en organizaciones que les permitan tener participación en el proceso de cambio y en sus gestiones encaminadas a lograr su bienestar, debe enfocarse además a la unificación de esfuerzos de las distintas organizaciones ya existentes de manera que no actúen independientemente y se constituyan en verdaderos grupos de presión, para que sus peticiones sean atendidas.

### 4. Función de Promoción para el Cambio Social:

En esta se encamina a la sensibilidad de la población a efecto de que haya una movilización espontánea de las comunidades, con finalidad de encarar su problemática." <sup>19/</sup>

#### D. APORTES DEL TRABAJADOR SOCIAL A LA ANCIANIDAD:

El Trabajador Social es un recurso humano importante en los centros de atención de ancianos. Cuenta con los conocimientos teóricos y prácticos que le permiten aportar alternativas a los problemas mediante la mejora de las políticas institucionales, programas y actividades. Tiene la responsabilidad de orientar y coordinar todos los recursos y esfuerzos hacia la comprensión y satisfacción de las necesidades de los ancianos que se encuentran asilados en las instituciones.

<sup>19/</sup> Gramajo Mansilla de Arévalo, Hilda Rosaura. Los Modelos Metodológicos del Trabajo Social y su Realidad en Guatemala. Tesis de Licenciatura.- USAC. Guatemala noviembre de 1989. Pág. 94-97.

El Trabajador Social, dentro de las instituciones de atención al anciano, cuenta con los objetivos generales siguientes:

1. Contribuir a la introducción de cambio de mentalidad, actividad y comportamiento de las personas, a efecto de que mejoren sus condiciones de vida y de productividad.
2. Interpretación crítica de la realidad nacional para contribuir al proceso de transformación social dentro de las instituciones de beneficencia, participando en programas que proporcionen soluciones de tipo material e inmaterial a los problemas existentes.
3. Lograr que las tareas de investigación, planificación, y ejecución, respondan a necesidades e intereses de los asilados.

Objetivos Específicos:

1. Lograr que los ancianos logren su revalorización humana y autodeterminación individual que eleve su nivel de bienestar.
2. Impulsar actividades socio-culturales con grupos de ancianos a fin de lograr su realización personal en forma efectiva y positiva, desarrollando sus potenciales creativos.
3. Contribuir en la capacitación constante de los ancianos para que aprovechen sus recursos físicos e intelectuales en su propio bienestar.

4. Contribuir en la solución de problemas que afectan a los ancianos - mediante sus recursos físicos e intelectuales.
5. Lograr la participación de los ancianos en las actividades que se - realizan con los grupos existentes a fin de satisfacer sus necesidades.
6. Contribuir a proporcionar un ambiente de familia mediante "parientes voluntarios", que llenen el vacío de cariño y estima que no han poseído por ser, en su mayoría, personas sin nexos familiares.

El Trabajador Social en el campo de la ancianidad ejecuta, en general, - las siguientes funciones:

- a) Investigación
- b) Planificación
- c) Organización
- d) Promoción
- e) Coordinación

E. APORTES POSIBLES QUE EL TRABAJADOR SOCIAL PUEDE BRINDAR A LA ANCIANIDAD

La formación académica del Trabajador Social durante cinco años a nivel universitario, le brinda los suficientes elementos teórico metodologi - cos que le permiten aportar al desarrollo del campo social.

De acuerdo a la experiencia que el Trabajador Social vaya adquiriendo - en el campo gerontológico, se hace necesario que realice investigaciones que le permitan enriquecer sus conocimientos en este tema.

Otro aspecto importante es dar a conocer a la población en general la problemática que atravieza el anciano y las pocas oportunidades que tiene de finalizar su etapa en una forma digna. Por esto se hace necesario que se plantee al Estado políticas efectivas en beneficio de los -- mismos. Asimismo, planificar en equipos multidisciplinarios acciones -- que beneficien a los ancianos en forma integral. Además, brindar capacitación y formación al personal para que comprendan y se identifiquen -- con la problemática del anciano, y al anciano para que también comprenda su problemática y busque por él mismo (con el apoyo del personal), - la satisfacción de sus necesidades físicas y espirituales.

Otro de los aportes importantes es que debe estar inmerso en toda acción profesional la evaluación participativa, que permita conocer los logros y limitaciones que el proceso tiene para enriquecer la labor que se realiza.

#### 4.2 PROGRAMAS DE ATENCION AL ANCIANO EN GUATEMALA:

En este tema daremos a conocer y evaluaremos los programas de atención al anciano propuestos por el Comité Nacional para la Protección a la Vejez - CONAPROV-.



El CONAPROV se organizó en Guatemala, según acuerdo gubernativo número-688-85, el 16 de agosto de 1985, adscrito al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como una respuesta del Estado ante la carencia de una organización, una estructura social, sanitaria, educativa y de recursos financieros que atiendan las necesidades de la población senescente. Su sede es en la Dirección General de Servicios de Salud, ubicada en la 9a. Avenida y 15 calle de la zona 1 de la ciudad de Guatemala.

La Junta Directiva del CONAPROV se propuso el siguiente plan de trabajo con el objeto de encaminar acciones que beneficiaran al anciano:

- a) Fase de estudio, elaboración y aprobación de un plan de acción. Esta etapa se realizaría en 1,989.
- b) Fase de ejecución y evaluación del plan de acción. Esta etapa se realizaría en los siguientes 60 meses a la aprobación del plan.
- c) Plan quinquenal que se ejecutaría en 1990-95.

El plan de acción en mención se desarrolló con el objeto que el área de Salud de todo el país tomara participación y se hicieran en cada departamento, sub-comités y de ellos planes para la población senescente de la región.

Como parte del Plan Nacional se plantearon los objetivos siguientes:

- a) Conocer y mejorar las condiciones de vida de los ancianos del país.
- b) Identificar los problemas y las preocupaciones que plantea, desde el

punto de vista humanitario y en lo referente al desarrollo, el envejecimiento de los individuos de nuestro país.

- c) Establecer la coordinación intersectorial e intrainstitucional.
- d) Identificar y recomendar medidas relativas a la contribución y a la función específica de los ancianos en el desarrollo y a la parte de beneficios que obtienen de ese desarrollo.

Metas:

- a) Análisis e interpretación de los datos obtenidos a través de los diversos proyectos de investigación y utilizarla en la organización de los programas locales y nacionales.
- b) Establecimiento de sub-sedes locales del comité, como centros de coordinación y promoción "Nivel Central, de Area, en los Departamentos.
- c) Capacitación del personal de salud y a la comunidad, en aspectos preventivos y curativos de salud en la tercera edad.

Las líneas de acción del Plan proponen los siguientes programas, que se deben de realizar en los diversos centros de salud del país.

Programas:

- A) Programa de Investigación:
  - 1) Conocer las necesidades de la población

- 2) Analizar la calidad de servicios que se otorgan
  - 3) Determinar causas que impiden la participación más activa de las -  
asociaciones gubernamentales en lo relativo al apoyo que debieran -  
dar a las instituciones gerontológicas.
  - 4) Hacer un inventario de instituciones privadas que pueden apoyar eco-  
nómicamente programas de la vejez.
- B) Programa de Salud:
- 1) promover atención médica y atención privada, dándoles una proyec --  
ción geriátrica en beneficio de los senescentes.
  - 2) Promover el establecimiento de clínicas de atención geriátrica y de  
consultas externas en el área metropolitana y regional.
- C) Programa de Educación Gerontológica y Geriátrica:
- 1) Educación Geriátrica del personal de salud
  - 2) Educación de la familia y de la comunidad en general
  - 3) Educación de las personas senescentes en especial
  - 4) Información Gerontológica a todo nivel
- D) Programa de Comunicación:
- 1) Proyecto para preparar documentación e información sobre el enveje-

cimiento y la vejez

- 2) Proyecto de creación de un centro de documentación e información so  
bre el envejecimiento y la vejez.

E) Programa de Bienestar Social:

- 1) Creación de centros sociales para la vejez a nivel metropolitano y regional.
- 2) Formación de grupos organizados de personas de la tercera edad.
- 3) Promoción de grupos voluntarios en el desarrollo de programas relativos al envejecimiento y a la vejez.
- 4) Concientización de la sociedad para que se adopten normas laborales que permitan el empleo parcial en beneficio de las personas de la -  
tercera edad que pueden y desean seguir trabajando. 20/

De acuerdo al análisis realizado al Plan Nacional para la Protección de la vejez, elaborado en 1989 por CONAPROV, tiene las suficientes bases técnicas que le permiten unificar un proceso de estabilización de servicio a ni -  
vel nacional a los ancianos en Guatemala. Dicho plan a la fecha no se ha -

---

20/ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Asociación Gerontológica de Guatemala, con el Auspicio de la Organización Panamericana de la Salud. Taller sobre Análisis de algunas Experiencias de los Ancianos de Guatemala, 12 de marzo de 1990. Guatemala, C.A. Páginas 6-7.

llevado a su ejecución de acuerdo a las fases que especificaron.

Es necesario que la directiva del Comité dirija su labor de vital importancia para los ancianos y coordine sus acciones en el Hogar Fray Rodrigo de la Cruz, ya que es la única Institución que existe a nivel gubernamental.

Muchas de estas instituciones trabajan en equipos multidisciplinarios, - por eso se habla de Gerontología y específicamente la Gerontología Social, - que es la que se ocupa del anciano como sector social.

Actualmente se cuenta con instituciones especiales para que los ancianos reciban una atención digna a su edad, las cuales son:

En el interior del país:

2 en Chiquimula

2 en Quetzaltenango

1 en Zacapa

4 en Antigua

En la ciudad capital de Guatemala:

-Mater Orphanorum

-Cenit

-El Solar

-Psico-Médica

- Ma. Luisa de Marillac
- 2 San Vicente de Paul (Zona 3 y Zona 5)
- 2 Hogar Emanuel (Zona 19 y Zona 12)
- Ercilia
- Las Margaritas
- Hermano Pedro

#### 4.3 PARTICIPACION DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA ATENCION AL ANCIANO EN GUATEMALA

El Trabajador Social es un profesional capacitado técnicamente para coordinar programas destinados a satisfacer las demandas de los diferentes grupos sociales, conforme los recursos de las instituciones. Su acción de coordinar se auxilia con disciplinas científicas, tomando muy en cuenta sus funciones de investigación, interpretación, sistematización y evaluación de los programas que se ejecutan en las diversas instituciones dedicadas a la atención al senescente.

El Trabajador Social cuenta con métodos, técnicas, procedimientos para la investigación y para la solución de los problemas que afectan al anciano asilado.

Asimismo, el conocimiento de las relaciones humanas que posee, le permite establecer una mejor comunicación y aceptación entre las personas y el equipo multidisciplinario que exista dentro de las instituciones en la aten -

ción directa del anciano.

El Trabajador Social al intergrarse al equipo multidisciplinario de los hogares dedicados a la Gerontología Social, basa su acción en el perfil profesional establecido por la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Dentro de los hogares de ancianos el Trabajador Social debe de realizar las siguientes funciones:

A) Etapa de Investigación:

Previo a intervenir con las acciones sociales, parte de una investigación social, la cual le permite el conocimiento necesario y correcto de una realidad que da la pauta para intervenir en ella. La investigación consiste en actividades como: contacto con los ancianos, observación de las personas que rodean a los ancianos, recolectar información de personas que conocen el caso, análisis e interpretación de la información, etc. Además, investiga temas de interés de los demás profesionales que participan en la atención del anciano.

B) Etapa de Intervención:

Al tener un diagnóstico de la problemática de los ancianos antes de intervenir directamente en la realidad planificada, organiza sus acciones a nivel macro-social o bien por rama o sector según convenga. La planificación se plantea a través de un conjunto de procedimientos y técnicas

que utilizan con otros profesionales tales como: planes, programas y proyectos destinados a beneficiar al anciano atendido y que este supere en cierta medida su problema de abandono por la sociedad y su familia - específicamente.

C) Etapa de Sistematización:

La sistematización persigue la acumulación, agrupamiento, organización y yuxtaposición de las acciones profesionales, para proporcionarle una mejor atención al senescente atendido, ya que con la sistematización de programas se logran mejor los objetivos y el anciano para el cual trabajan, logra cambios sociales en su personalidad.

D) Etapa de Evaluación:

Se ejecuta la evaluación de todas las actividades planificadas con el fin de detectar lo positivo, lo negativo de las mismas y ver si responden a los objetivos trazados y si se han logrado las metas deseadas, la evaluación la ejecutan en conjunto, dándose así alternativas de solución con todo el equipo ya que mantienen una buena coordinación de trabajo.

En la práctica la evaluación no lleva a cabo sistemáticamente por el Trabajador Social debido a las limitaciones de coordinación y trabajo en equipo que se han dado en las diferentes actividades.



5. Ejecución: Se trata de cumplir con los programas propuestos dentro del plan de acción, ya que se cumple con la ejecución de cada una de las partes.
6. Evaluación: El Trabajador Social evalúa si sus actividades responden a las necesidades de los ancianos. Además con esta función se hace una evaluación de los recursos existentes, para poder ejecutar programas de beneficio para la institución.

#### E. ACTIVIDADES A NIVEL DE LOS ANCIANOS

1. Realizar estudios socio-económicos.
2. Orientar al anciano sobre sus problemas emocionales.
3. Gestionar exoneraciones de exámenes específicos que el médico solicite.
4. Efectuar esporádicamente de acuerdo al tiempo y recursos, actividades que coadyuven a la rehabilitación de los ancianos.
5. Efectuar referencias y contra-referencias a otras instituciones.
6. Llenar la papelería correspondiente a Trabajo Social para tener un archivo de los casos existentes.
7. Efectuar actividades de recreación y motivación, para que el anciano sienta agradable la estancia.

Con la investigación se persigue el conocimiento, análisis e interpretación de la realidad que vive el anciano en el Hogar y en toda Guatemala.

2. Planificación: Al tener una investigación, en donde se forma el diagnóstico de la problemática del anciano, se planifica de acuerdo a las necesidades presentadas en la investigación.
3. Organización: Se hace con el fin de unificar esfuerzos de las distintas disciplinas y grupos existentes, de manera que no se trabaje independientemente y se constituyan en un verdadero grupo de trabajo.

Con la organización de grupos internos dentro del Hogar, se realizan tareas sistematizadas a fin de obtener el grado de conciencia social requerida, para que los ancianos se movilicen en la búsqueda de sus propias soluciones.

4. Promoción para el Cambio Social: Es la sensibilización del personal laborante, a efecto de que haya una movilización espontánea de los recursos con que cuentan para impulsar acciones necesarias que logren la participación de todos los ancianos en el proceso de cambio social que se quiere lograr.

Con la investigación se persigue el conocimiento, análisis e interpretación de la realidad que vive el anciano en el Hogar y en toda Guatemala.

2. Planificación: Al tener una investigación, en donde se forma el diagnóstico de la problemática del anciano, se planifica de acuerdo a las necesidades presentadas en la investigación.
3. Organización: Se hace con el fin de unificar esfuerzos de las distintas disciplinas y grupos existentes, de manera que no se trabaje independientemente y se constituyan en un verdadero grupo de trabajo.

Con la organización de grupos internos dentro del Hogar, se realizan tareas sistematizadas a fin de obtener el grado de conciencia social requerida, para que los ancianos se movilicen en la búsqueda de sus propias soluciones.

4. Promoción para el Cambio Social: Es la sensibilización del personal laborante, a efecto de que haya una movilización espontánea de los recursos con que cuentan para impulsar acciones necesarias que logren la participación de todos los ancianos en el proceso de cambio social que se quiere lograr.

5. Ejecución: Se trata de cumplir con los programas propuestos dentro del plan de acción, ya que se cumple con la ejecución de cada una de las partes.
6. Evaluación: El Trabajador Social evalúa si sus actividades responden a las necesidades de los ancianos. Además con esta función se hace una evaluación de los recursos existentes, para poder ejecutar programas de beneficio para la institución.

#### E. ACTIVIDADES A NIVEL DE LOS ANCIANOS

1. Realizar estudios socio-económicos.
2. Orientar al anciano sobre sus problemas emocionales.
3. Gestionar exoneraciones de exámenes específicos que el médico solicite.
4. Efectuar esporádicamente de acuerdo al tiempo y recursos, actividades que coadyuven a la rehabilitación de los ancianos.
5. Efectuar referencias y contra-referencias a otras instituciones.
6. Llenar la papelería correspondiente a Trabajo Social para tener un archivo de los casos existentes.
7. Efectuar actividades de recreación y motivación, para que el anciano sienta agradable la estancia.

8. Efectuar visitas domiciliarias a los casos que sean solicitados a la Institución.
9. Coordinación general con otras disciplinas que laboran en la Institución.
10. Coordinación con Instituciones afines.
11. Proporcionar terapia social a los pacientes en general.

F. ACTIVIDADES A NIVEL DE PERSONAL

1. Participar en la planeación, organización, ejecución y evaluación de programas de educación en servicio en coordinación con los jefes de servicios.
2. Participar en reuniones promovidas por los servicios existentes.
3. Establecer una coordinación con el personal de terapia ocupacional.
4. Coordinar con los miembros del Patronato de Asistencia Social, para que las actividades sean todo un éxito.

G. ACTIVIDADES A NIVEL INSTITUCIONAL

1. Velar porque el anciano reciba atención
2. Atender la demanda de casos solicitados para ingreso al Hogar.

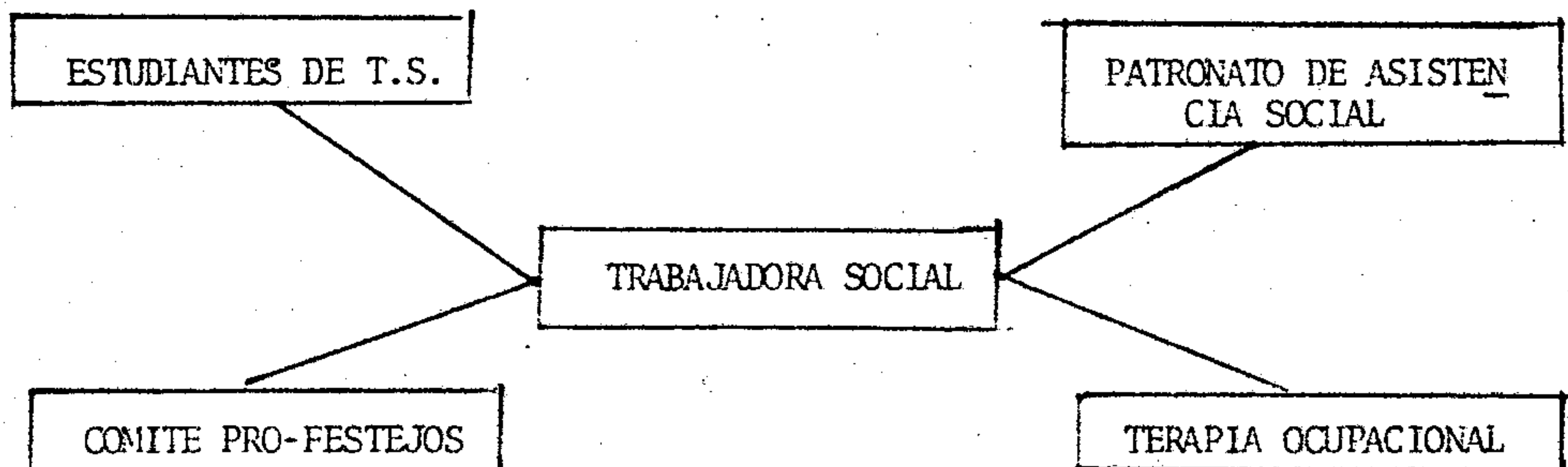
3. Detectar las necesidades de los ancianos
4. Utilizar todos los recursos existentes para obtener un mejor resultado de las actividades.

H. COORDINACION CON OTRAS INSTITUCIONES:

Se llevan a cabo gestiones interinstitucionales para beneficio de los casos, además se coordina con instituciones gubernamentales y no gubernamentales, para poder proporcionar una mejor atención.

I. ORGANIZACION DE LA SECCION DE TRABAJO SOCIAL:

La Sección de Trabajo Social no cuenta con poder directivo pero su acción la realiza con grupos de coordinación directa, con Escuela de Trabajo Social, y Patronato de Asistencia Social, así como con las organizaciones internas determinados como: comités de festejos y terapia ocupacional.



## J. REGLAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

El presente reglamento se elaboró con el fin de que se respeten las decisiones tomadas por la Sección de que se canalicen los casos directamente a Trabajo Social.

Artículo 1. La Sección de Trabajo Social del Hogar Fray Rodrigo de la Cruz, estará a cargo de un Trabajador Social profesional.

Artículo 2. El Trabajador Social depende administrativamente del Director de la Institución y técnicamente de la Trabajadora Social del Area de Salud de Sacatepéquez.

Artículo 3. Todo ingreso de ancianos, deberá de llevar el visto bueno de la Sección de Trabajo Social, previo a la autorización del Director o Médico de turno.

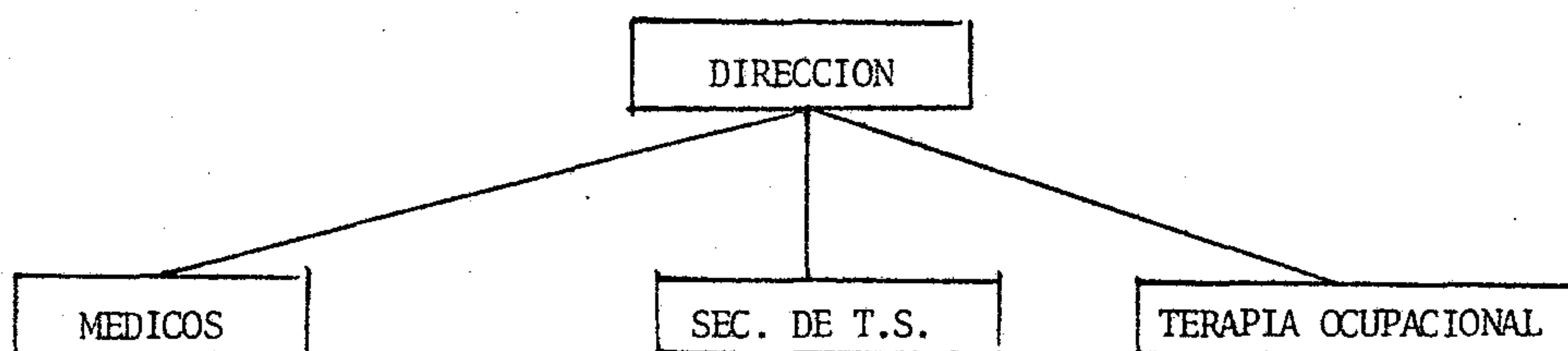
Artículo 4. Los casos que soliciten ingreso por vía telefónica serán referidos a Trabajo Social para evaluación previo a su ingreso.

Artículo 5. A todo anciano que se le proporcione ingreso se le facilitará terapia social.

Artículo 6. Al ser evaluado por el médico y que él considere necesario ser referido, deberá ser pasado a Trabajo Social para su trámite de traslado.

## 5.2 PROPUESTA DE UBICACION ORGANICA DE TRABAJO SOCIAL

No obstante se ha hecho lo posible y lo que se ha considerado más oportuno, es necesario sistematizar la labor del Trabajador Social profesional en el Hogar Fray Rodrigo de la Cruz, de manera compatible en la estrategia de desarrollo institucional que propone para el Hogar.



El Trabajador Social dependerá de la Dirección del Hogar quien es dirigido por un Médico a quien se le darán los informes mensuales y autorización del Plan de Trabajo propuesto por Trabajo Social. Tiene además coordinación con el personal médico y de terapia ocupacional, para desarrollar y apoyar actividades en beneficio de los ancianos.

## 5.3 ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

- A) Coordinar los resultados presentados en los puntos anteriores, así como los recursos existentes; es posible que el Hogar Fray Rodrigo de la Cruz aumente la eficiencia y eficacia en beneficio de la pro-



pia Institución y de los ancianos que son su razón de ser.

B) Los cambios necesarios son de calidad y de organización, es decir -  
cualitativos y el efecto más visible será la redinamización institu-  
cional y una mayor proyección efectiva.

C) Propuesta:

-Organizar el equipo técnico multidisciplinario, que a la vez de at-  
tender a los ancianos integral y coordinadamente, fungirá como un  
Consejo Técnico del Hogar Fray Rodrigo de la Cruz y de cuerpo con-  
sultivo del Director.

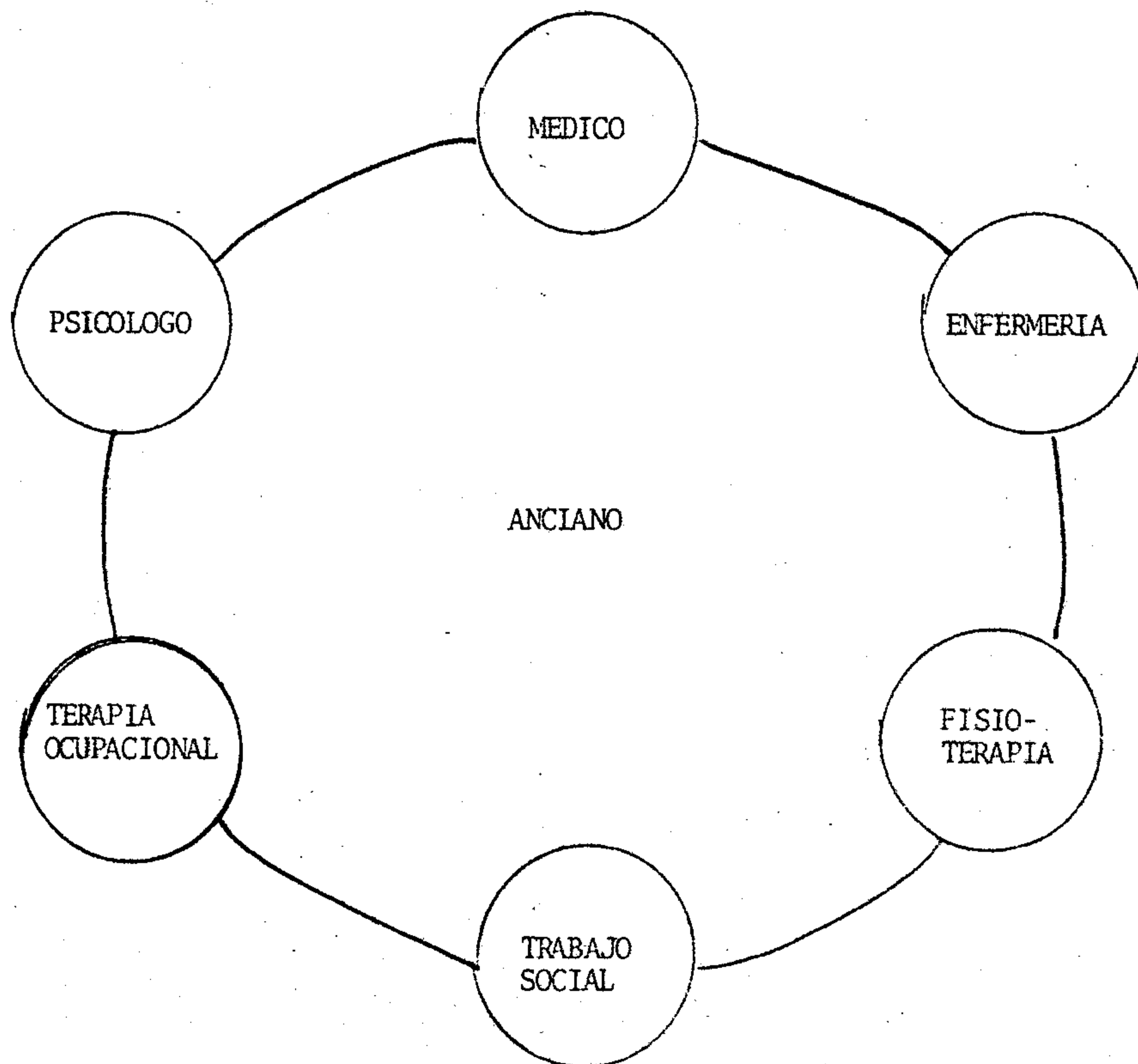
-Orientar el desarrollo institucional y el servicio a los ancianos  
por programas definidos destinados a fortalecer la especialización  
del cuerpo técnico y el personal del Hogar, a fortalecer la reali-  
dad entre los ancianos y el sentido de la vida, y organizar grupos  
voluntarios de apoyo institucional que complementen la labor insti-  
tucional.

#### 5.3.1 EQUIPO TECNICO INTERDISCIPLINARIO:

Organización: El equipo técnico estará integrado por el personal  
paramédico, trabajo social, terapia ocupacional, fisioterapia, psi-  
cólogo, etc. que desarrollen los diferentes programas propuestos -  
en forma coordinada y sistematizada que permita que todas las accio

nes logren un fin único como lo es el bienestar físico-mental so --  
cial del anciano atendido. La idea la ilustra el organigrama in-  
cluido.

EQUIPO INTERDISCIPLINARIO  
DE  
ATENCION DEL ANCIANO



#### Funcionamiento:

Para el adecuado funcionamiento del equipo interdisciplinario, se realizan las siguientes acciones en forma semanal, mensual, semestral y anual:

- a) Reuniones de planificación
- b) Reuniones de Coordinación
- c) Reuniones de Evaluación
- d) Reuniones de Asignación de Tareas.

Estas con el objetivo de llevar los programas propuestos y definir el papel que cada uno de ellos ejecutarán en los programas que se realizan durante todo el año, y llevar así una coordinación de trabajo beneficiando al anciano atendido.

Además, para evaluación de las acciones realizadas durante el proceso de implementación de los programas en ejecución.

#### 5.3.2 PROGRAMAS DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

Para satisfacer las necesidades físicas y espirituales de una existencia de vida más larga, se considera necesario la ejecución de programas de desarrollo dentro del Hogar Fray Rodrigo de la Cruz, con ello se está velando por el bienestar integral de la población de edad avanzada que se atiende dentro de la Institución.

Para poder ejecutar los programas que se proponen en este capítulo,

se formará el equipo interdisciplinario de la Institución el cual lo formarán médicos, enfermeras graduadas, trabajador social, terapia ocupacional, psicólogo, fisio-terapia. Con la formación de este equipo se logrará la participación del resto de personal, ya que todos estarán involucrados en las diferentes actividades que contemplen los programas.

En la Institución se ejecutarán los programas en base a las necesidades sentidas por el anciano, tomando como base las políticas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

#### PROGRAMAS PROPUESTOS

Los programas de acción que se proponen, para desarrollarse en el Hogar Fray Rodrigo de la Cruz, serán ejecutados con una coordinación específica con el equipo interdisciplinario que se formará, tendrán una duración relativa, se implementarán año con año, y se evaluarán mensual, trimestral y anualmente, logrando superar los problemas que nos presenten estos programas.

#### PROGRAMA No. 1

##### I. PARTE INFORMATIVA:

Nombre: Investigación

Ejecutores: Equipo Interdisciplinario

Desarrollo:

a. **Justificación:**

El programa de investigación que se ejecutará en el Hogar Fray Ro - drigo de la Cruz, se podrá tener una mejor claridad de la problemática e interpretar la realidad de la ancianidad en Guatemala, la cual nos servirá para proporcionar actividades que favorezcan su si tuación, proporcionándole así atención más efectiva, al senescente atendido dentro de la Institución.

Con la investigación conoceremos todo lo relacionado a salud, enfermedad del anciano internado, así como su estado mental y social dentro de la Institución. Llevando una investigación periódica se for mará un Sistema de Información Actualizado.

II. **OBJETIVOS:**

1. **Generales:**

- a) Conocer y diagnosticar la problemática del anciano en su situación actual, que sirva de base para realizar estudios de benefi cio a la población atendida.

2. **Específicos:**

- a) Conocer la epidemiología de las enfermedades específicas de la tercera edad.
- b) Conocer las necesidades y aspiraciones del grupo que compone -- los ancianos.

- c) Analizar la calidad de servicios que se prestan dentro de la -  
Institución.
- d) Determinar causas que impiden la labor efectiva de la relación  
trabajador-anciano.

### III METODOLOGIA:

Se elaborará un instrumento que permita recopilación, tener una referencia clara de la situación del anciano y se aplicará la metodología de -  
la educación popular que le permita al anciano reflexionar y aportar e-  
lementos para resolver su problemática.

### IV RECURSOS:

#### 1. Institucionales:

Se contará con la Institución y la Dirección de Servicios de Salud  
quien maneja el Programa de Ancianos a nivel nacional.

Además se tendrá coordinación con instituciones dedicadas a la atención  
gerontológica y organismos internacionales para que ayuden con  
su orientación.

#### 2. Humanos:

El Patronato de Asistencia Social, personal voluntario, el equipo -

interdisciplinario y todo el personal en general, además se cuenta con los ancianos internados.

Se coordinará con el personal de instituciones afines.

3. **Financieros:**

Se gestionará para que el Programa sea financiado por el Comité Nacional para la protección de la vejez y la Institución.

4. **Materiales:**

Se contará con equipo y material de oficina, documentos, etc.

**V EVALUACION:**

La evaluación se hará en forma participativa y continua participando en ella todo el equipo interdisciplinario conjuntamente con los ancianos.

PROGRAMA No. 2

**I. PARTE INFORMATIVA**

**Nombre:** Capacitación al personal que atiende a los ancianos del Hogar  
Fray Rodrigo de la Cruz.

**Ejecutores:** Equipo Interdisciplinario

## II DESARROLLO

### Justificación:

Se hace necesaria la enseñanza del proceso del envejecimiento al personal que labora con los ancianos, como un factor primordial para la relación eficiente entre trabajador y anciano.

El Hogar Fray Rodrigo de la Cruz, se propone ejecutar el presente programa para que el personal que labora en la Institución, tenga conciencia del grupo que está atendiendo porque es necesario que se den estos cursos en forma periódica para que se trabaje en una mejor manera e identificada con la problemática.

## III OBJETIVOS

1. Orientar al personal sobre las causas y efectos de su problemática a nivel socio-económico del envejecimiento biológico y psicológico, que sufre el anciano por medio de los programas.
2. Mejorar la atención del anciano por medio de los programas.

## IV ACTIVIDADES

Se ejecutarán actividades como:

1. Foros
2. Seminarios



3. Charlas
4. Conferencias
5. Intercambio de experiencias con otras instituciones
6. Se formarán grupos de asistencia.

Se impartirán los siguientes temas:

1. Características de la población institucionalizada
2. Personalidad del anciano.
3. Cambios psicológicos del envejecimiento
4. Cuidados en enfermería del anciano institucionalizado
5. Rehabilitación en Geriatria y recreación de ancianos
6. Actividades de auto-valianamiento y recreación de ancianos
7. Interacción de medicamentos
8. Nutrición en el anciano
9. Prevención en Geriatria
10. Relaciones humanas entre ancianos

#### V METODOLOGIA

Se formarán grupos dentro del personal, se impartirán charlas, se utilizarán las técnicas participativas vivenciales y asimismo, se evaluará los conocimientos impartidos dentro del personal.

#### VI RECURSOS

1. Humanos:

Personal docente con experiencia en el campo de la Gerontología y -  
la Geriatría.

El personal de la Institución a nivel técnico y normativo

Los ancianos de la Institución

Personal de otras instituciones afines

Ancianos de otras instituciones

2. Institucionales:

Asociación Gerontológica de Guatemala

Dirección General de Servicios de Salud

Hogar Fray Rodrigo de la Cruz

Hogares de ancianos invitados

3. Materiales:

Material y equipo de oficina (hojas de papel, marcadores, lápices,  
cartulina, yeso, pizarrón, etc.).

Slides, películas.

Retroproyector, grabadora.

Documentos mimeografiados o fotocopiados

#### 4. Financieros:

Para poder llevar a cabo el presente programa se necesitan los recursos financieros para cubrir los gastos de materiales de grupo, -  
movilización y el apoyo económico a los recursos humanos, para lo  
cual se gestionará a instituciones que atienden ancianos para su fi  
nanciamiento.

### PROGRAMA N°. 3

#### I PARTE INFORMATIVA

NOMBRE: Auto Atención

EJECUTORES: Equipo Interdisciplinario

#### II DESARROLLO

Justificación:

Es necesario la implementación de este programa, con él se logrará capa  
citar al anciano para su auto-ayuda, que es importante en estos hogares  
por el tipo de problemas sociales que afrontan, además se logrará que -  
el anciano se sienta importante y útil a la humanidad.

En el Hogar Fray Rodrigo de la Cruz, los profesionales que integran el  
Equipo Interdisciplinario, ayudarán a estimular a los ancianos, coope-  
rando en forma participativa, para fomentar la salud personal y la del  
grupo.

Con este programa se prevendrán enfermedades, complicaciones y se reforzará el compañerismo entre los ancianos.

### III OBJETIVOS:

1. Mantener y /o mejorar la capacidad funcional del anciano y prevenir las enfermedades que atacan al anciano.
2. Que el anciano se sienta menos enfermo y más capaz
3. Mejorar la relación entre los ancianos y servicios que se les prestan, al estar ellos informados aumentarán la habilidad para actuar de los profesionales.
4. Fortalecer la solidaridad entre ellos.

### IV ACTIVIDADES

Se ejecutarán actividades como:

1. Foros
2. Seminarios
3. Charlas
4. Conferencias
5. Intercambio con personas de otras instituciones afines

Se impartirán las siguientes charlas:

1. Importancia de la higiene
2. Importancia de la alimentación
3. Importancia de los signos de alarma
4. Prevención de caídas
5. Primeros Auxilios
6. Relaciones Humanas
7. Cuidados de auto-ayuda
8. Experiencias de vivencias de ancianos en otros hogares.

## V METODOLOGIA

Se formarán grupos dentro del personal, se impartirán charlas, se utilizarán las técnicas de participación vivenciales y asimismo, se evaluarán los conocimientos impartidos.

## VI RECURSOS

### 1. Humanos:

El Equipo Interdisciplinario

Personal de la Institución voluntario para impartir las charlas

Los ancianos internados

Invitados de otras instituciones para que den sus experiencias

### 2. Institucionales:

Ancianos de Instituciones que se dediquen a la atención Gerontológica

ca.

El Hogar Fray Rodrigo de la Cruz

3. Materiales:

Salón de conferencias

Afiches

Películas

Carteles

Slides

Pizarra

Yeso

Equipo de oficina (máquina de escribir, marcadores, hojas de papel)

4. Financieros:

Se gestionará ante el Comité para la Protección al Anciano, para que lo financie y se pueda ejecutar.

PROGRAMA No. 4

I PARTE INFORMATIVA

NOMBRE: Uso Productivo del Tiempo Libre del Anciano

EJECUTORES: Equipo Interdisciplinario

II DESARROLLO

### Justificación:

El hombre a través de los tiempos de vivir en la tierra fue evolucionando y especializándose de acuerdo a la actividad que desempeñaba para sobrevivir. El trabajo es una actividad de expresión de las capacidades, y habilidades que el hombre utiliza para lograr una determinada posición en la sociedad.

Es así como actualmente el anciano asilado en la Institución, en un mayor porcentaje, es agricultor, personas muy activas, pero por su problema de abandono y su edad, ya no pueden trabajar. Razón por la que están asilados en la Institución.

Con este programa se mantendrán ocupados y se logrará que ellos se sientan mejor, en lo que a la actividad que desempeñen se refiere, ya que se librarán de la frase: "Está viejo para desempeñar un nuevo trabajo" Logrando así que se sientan importantes dentro de su medio que viven.

### III OBJETIVOS

1. Estimular el uso productivo del tiempo libre
2. Elevar la auto-estima y el sentido de utilidad de los ancianos

### IV ACTIVIDADES:

1. Trabajos manuales (manualidades como flores, muñecos y otros)

2. Trabajos de tipo artesanal
3. Trabajos de cocina
4. Talleres de lectura y escritura
5. Talleres de carpintería
6. Talleres de trabajos hogareños como: secar trastos, lavar trastos, barrer, trapear, sacudir, jardinería, etc.
7. Belleza
8. Atención al público

#### V METODOLOGIA:

Se formarán los grupos de trabajo para capacitarlos y luego que ellos - ejecuten los trabajos, esto se hará todo el año a través de talleres de capacitación con la metodología de la educación popular.

#### VI RECURSOS:

##### 1. Humanos:

Se contará con el Equipo Interdisciplinario

Los ancianos

Personas colaboradoras

Personal de INTECAP

Todo el personal de la Institución

##### 2. Institucionales:

Hogar Fray Rodrigo de la Cruz

Instituciones que se dediquen a la atención Gerontológica



## INTECAP

## 3. Materiales:

Herramientas

Insumos

Material de deshecho

Las instalaciones del Hogar.

## 4. Financieros:

El presente presupuesto del programa asciende a Q.1,000.00 para el cual se tratará de conseguir material de deshecho con instituciones privadas (fábricas, almacenes, etc.) con personas colaboradoras, como madrinas, grupos organizados que su proyección sea de beneficencia y aporte económico de la Institución.

## VII EVALUACION:

Esta se llevará a cabo de acuerdo a cada trabajo que se realice con los ancianos y con el comportamiento que manifiesten al estar unidos trabajando en grupos.

PROGRAMA No. 5

## I PARTE INFORMATIVA

NOMBRE: Personal Voluntario

EJECUTORES: Equipo Interdisciplinario y personal voluntario

## II DESARROLLO

### Justificación:

El Hogar Fray Rodrigo de la Cruz, es una Institución estatal, cuya labor beneficia a los ancianos necesitados del país, brindándoles dentro de sus posibilidades, la mínima colaboración necesaria para satisfacer sus necesidades.

Para la atención de estos ancianos el Hogar cuenta con un personal médico, paramédico y servicios de 60 personas laborando, distribuidas en diferentes actividades.

Se hace necesario la formación de un equipo voluntario que apoye las actividades que el personal ejecuta y le proporcione atención efectiva y alegría a los ancianos que muchas veces el personal por sus múltiples ocupaciones no les dedica tiempo necesario en este rubro a los ancianos

## III OBJETIVOS:

1. Apoyar todas las acciones que dentro del Hogar se realice
2. Mejorar la atención del anciano institucionalizado
3. Por medio del grupo de personas voluntarias, se logrará evitar el deterioro mental de nuestros ancianos, ya que se mejoraría el grado de capacidad física y psíquica porque el grupo les enseñaría cosas nuevas.

#### IV ACTIVIDADES:

1. Se ejecutarán con este grupo actividades de recaudación de fondos - como venta de ropa, rifas, comida, etc.
2. Celebrar en coordinación con terapia ocupacional y trabajo social, - las fechas conmemorables y las fechas festivas (cumpleaños por ejemplo).
3. En coordinación con terapia ocupacional se gestionará la venta de - objetos que los ancianos elaboren en los otros programas.
4. Dialogar con los ancianos, en grupos formados por las diferentes - secciones de atención.
5. Se impartirán charlas a los grupos voluntarios sobre la vejez.

#### V METODOLOGIA:

Se girarán invitaciones a personas que se consideren que sí pueden prestar sus servicios voluntarios y de estas se formará un grupo de madri - nas para cada anciano que lo amerite.

Se capacitarán a los grupos voluntarios sobre aspectos de la vejez.

#### VI RECURSOS:

1. Humanos:

Personal voluntario, para que se incorpore al Equipo Interdisciplinario y al equipo de trabajo.

Personal de la Institución

Equipo que coordine toda la organización de este grupo

Los ancianos

2. Institucionales:

El Hogar Fray Rodrigo de la Cruz

3. Materiales:

Equipo de oficina (máquina de escribir, papel bond, papel pasante, lapiceros, lápices, etc.)

Marcadores, pizarra, yeso, cartulina, etc.

Películas

Juegos de salón

4. Financieros:

Se solicitará a la Institución su financiamiento.

VII EVALUACION: La ejecutará el Equipo Interdisciplinario, por medio de la observación de las actividades que los ancianos manifiesten, al tener una persona que les brinde afecto, cariño y comprensión, dándoles con ello un apoyo emocional.

## CONCLUSIONES

1. La población gerontológica dentro del contexto guatemalteco, no cuenta con las condiciones económico sociales que le permita desarrollarse dignamente por lo que pasan a ser una carga familiar y social.
2. El Estado no ha realizado los esfuerzos necesarios, para atender a la población gerontológica, al existir únicamente un hogar a nivel nacional con capacidad para atender sólo 138 ancianos, entre las edades comprendidas de 70 a 100 años y más.
3. El anciano del Hogar Fray Rodrigo de la Cruz en su estancia, manifiesta necesidades como: sociales, emocionales, vivienda, económicos, de salud, etc.
4. La Sección de Trabajo Social, dentro del Hogar, es importante ya que realiza actividades de Investigación, Planificación y Evaluación de actividades que permiten impulsar una estrategia de trabajo a través de programas con el objetivo de lograr el bienestar integral del anciano, en coordinación con el personal de la Institución.
5. El personal del Hogar Fray Rodrigo de la Cruz, no tiene claridad de sus funciones y atribuciones que le corresponden, dando como resultado la duplicidad de esfuerzos para la atención del anciano y no atender otros aspectos importantes para su bienestar.

6. La falta de organización del personal en un Equipo Interdisciplinario, en el Hogar Fray Rodrigo de la Cruz, afecta a la atención del anciano, ya que se trabaja sin coordinación y sin lineamientos y se llega a la duplicidad de esfuerzos.
7. El personal del Hogar Fray Rodrigo de la Cruz, no recibe previo a trabajar, ninguna capacitación acerca de cómo tratar al anciano, por lo que lo tratan como a cualquier persona, afectando así susceptibilidades.
8. La población guatemalteca no cuenta con la preparación social y económica necesaria para afrontar la vejez, dando como resultado que el individuo - al llegar a esta etapa sea rechazado, marginado y abandonado por ser una carga familiar y social.

## RECOMENDACIONES

1. Que el Estado dé una efectiva protección al anciano impulsando leyes de beneficio socio-económico del anciano dentro del actual contexto guatemalteco.
2. Que el Estado a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social le brinde apoyo necesario al Comité Nacional de Protección a la Ve jez, que le permita cumplir con sus fines de gran beneficio para la pro tección gerontológica.
3. Que se impulsen los programas propuestos por la sustentante de esta Te- sis, con el apoyo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el personal del Hogar Fray Rodrigo de la Cruz, que beneficiarán a los - ancianos asilados.
4. Que el Estado a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia So- cial, impulse hogares para ancianos en las diferentes regiones del país para albergar ancianos con problemas físicos y psíquicos que el Hogar - Fray Rodrigo de la Cruz no atiende; para que el anciano en general ten- ga el acceso a este derecho constitucional.
5. Que se forme dentro del Hogar Fray Rodrigo de la Cruz un Equipo Inter - disciplinario, integrado por médicos, enfermeras graduadas, Trabajadora Social, Psicólogo y técnicos de Terapia Ocupacional; que impulsen acti-

vidades que permitan la satisfacción de necesidades del anciano en una forma integral.

6. Que se le de constante capacitación permanente al personal del Hogar -- Fray Rodrigo de la Cruz, sobre sus funciones y atribuciones dentro de -- la Institución, así como la problemática del anciano en el Hogar.
7. Que se impulse un Centro de Capacitación Ocupacional dentro del Hogar, -- para que los ancianos aprendan a desarrollar un oficio, que les permita obtener ingresos económicos y así sentirse útil en la sociedad.
8. Que el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, impulsen un programa educativo que permita la orienta -- ción de los individuos, para afrontar la problemática de la vejez en -- una forma conciente y evite en mínima parte sus consecuencias negativas



## BIBLIOGRAFIA

1. Aguilar Hernández, Aixa Marysol. Folleto. "Proceso de Desarrollo del - Trabajo Social Guatemalteco y su Realidad Actual". Asociación Latinoamericana de Escuelas de Trabajo Social (ALAETS). Quetzaltenango. Mayo de 1989. Pág. 7.
2. Ander-Egg, Ezequiel, et, al. El Servicio Social en América Latina. Montevideo, 2a. Edición, Editorial Alfa, octubre 1969.
3. Asociación Gerontológica de Guatemala. Folleto. "Ocaso de la Vida Tiene su Propia Luz". Guatemala, marzo de 1990. Pág. 10.
4. Asociación Gerontológica de Guatemala. "Presentación de Trabajos para - El Taller a Nivel Nacional Sobre el Análisis de Experiencias de Atención a los Ancianos". Guatemala, marzo de 1990.
5. Barrios Lemus, Luz Adela, González de Lozada Sandra Leticia. "El Programa Infantil y el Trabajo Social en la Comunidad de Villa Canales". Tesis de Trabajo Social, USAC. Guatemala, 1980.
6. Congreso de la República de Guatemala. "Constitución de la República". - Cuarta Edición 1985. Guatemala.
- Equipo Interdisciplinario del Hogar de Ancianos. "Taller Seminario Sobre Algunas Experiencias de Atención a los Ancianos. Marzo 1990.

7. Fundación Peruana Oficina de Trabajo Social, de Ayuda a la Tercera Edad "Trabajo a presentar para el Taller Sobre Experiencias sobre la Atención de Ancianos. Antigua Guatemala del 13 al 16 de mayo de 1,990.
8. Fundación Peruana de Ayuda a la Tercera Edad. "Investigación sobre la Situación Socio-Económica Familiar del Anciano en el Cercado de Lima". Unidad Ejecutora de Servicio Social de Lima. Lima, mayo de 1989.
9. Girón Mena, Manuel Antonio. "Liberación de la Vejez". Editorial José de Pineda Ibarra. Guatemala, 1987.
10. Girón Mena, Manuel Antonio. "Gerontología y Geriatria Social". Editorial José de Pineda Ibarra. Guatemala, 1982.
11. Gramajo Mansilla de Arévalo, Hilda Rosaura. Tesis: "Los Modelos Metodológicos del Trabajo Social y su Realidad en Guatemala". Licenciatura de Trabajo Social. Escuela de Trabajo Social, USAC. Guatemala, 1989.
12. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. "CAMIP". Boletín Informativo del Centro de Atención Médica Integral para Pensionados No. 1. Guatemala, enero de 1,990.
13. Méndez de Campo, Aura Marina, Irma Yolanda Galindo de Montenegro. Tesis "Importancia del Trabajador Social en la Gerohabilitación del Ciego Anciano, en el Centro para Ciegos Ancianos, que Aspiran a una Vida Independiente "CAVI". Escuela de Trabajo Social. USAC. Guatemala, 1985.

14. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Comité Nacional de Protección a la Vejez. "Plan Nacional para la Vejez". Guatemala, marzo de 1,990.
15. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Asociación Gerontológica de Guatemala. Organización Panamericana de la Salud. "Taller sobre Algunas Experiencias de Atención a los Ancianos en Guatemala". 12 de marzo de 1,990.
16. Oliva Pinto de Ortíz, Virginia. Tesis. "El Trabajador Social y la Problemática de la Ancianidad en Guatemala. Caso Específico Hogar de Ancianos Padre Ramón". Escuela de Trabajo Social, USAC. Guatemala abril 1988
17. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Folleto. "Estudio de Morbilidad de los Ancianos, República de Argentina" Argentina, 1985.
18. Organización Panamericana de la Salud. Folleto. "Hacia el Bienestar de los Ancianos". Guatemala, 1985.
19. Personal Interdisciplinario. El Solar. "Inofrme para el Primer Taller Sobre la Vejez". Guatemala, marzo 1990.

20. Pellecer Morales, María Elisa. Nineth Rodríguez Méndez. Tesis. "Proyecto de Trabajo Social para Pensionados en el Riesgo de la Vejez". Escuela de Trabajo Social, USAC. Guatemala, 1983.
21. Pinto Acevedo, Elsa. Secretaría de Bienestar Social de la Jefatura de Estado, Dirección de Bienestar Infantil y Familiar, Programa de Subsidios por Emergencia. "Primer Seminario Taller sobre la Vejez". Guatemala, 1989.
22. Regional de la Organización Mundial de la Salud. Taller sobre "Análisis de Experiencias de Atención de los Ancianos en la Región". Dr. Roque Sanjurjo, Jefe del Comité. Guatemala, marzo 1990.
23. San Vicente de Pául (Personal Interdisciplinario). "Presentación de Trabajo para el Taller a Nivel Nacional sobre el Análisis de Experiencias de Atención a los Ancianos de Guatemala". Guatemala, marzo 1990.