



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala



ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Calidad de vida del adulto mayor del programa:
Mis años Dorados de la Secretaria de Obras Sociales
de la Esposa del Presidente – SOSEP
Departamento de Guatemala.

TESINA

Presentada a la Dirección de la
Escuela de Trabajo Social de la
Universidad de San Carlos de Guatemala

POR

Sonia Esperanza Pérez Escobar

Previo a conferírsele el título de

TRABAJADORA SOCIAL

En el grado académico de

LICENCIADA

Guatemala, noviembre de 2021.



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector en Funciones: M.A. Pablo Ernesto Oliva Soto
Secretario General: Dr. Gustavo Enrique Taracena Gil

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Directora: Dra. Mirna Aracely Bojórquez Medina de Grajeda
Secretaria Académica: Licda. Enilda Patricia Salazar Trejo

CONSEJO DIRECTIVO

REPRESENTANTES DOCENTES

Licenciada: Delma Lucrecia Palmira Gómez
Licenciado: Cuautemoc Barreno Citalán

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

Licenciada María de los Ángeles Quintanilla Quiñonez

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante Armida Arely García Hernández

TRIBUNAL EXAMINADOR

Coordinadora IIETS M.A. Ada Priscila del Cid García
Asesora Lcda. Myriam Leonor Bojórquez de Roque
Revisora MSc. Gladys Yolanda Bala Tzay



“Los autores serán los responsables de las
opiniones y criterios expresados en sus obras”

Artículo 11 del Reglamento del Consejo Editorial de
la Universidad de San Carlos de Guatemala.



Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"

APROBACIÓN DE INFORME DE TESINA

M.A. Ada Priscila del Cid García
Coordinadora
Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"
Escuela de Trabajo Social
Presente

Respetable Coordinadora:

De manera atenta me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que se ha concluido con la asesoría del informe final de tesina denominado: CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL PROGRAMA: MIS AÑOS DORADOS DE LA SECRETARIA DE OBRAS SOCIALES DE LA ESPOSA DEL PRESIDENTE – SOSEP DEPARTAMENTO DE GUATEMALA, elaborado por la estudiante: **Sonia Esperanza Pérez Escobar** quien se identifica con carné número **200021368**.

El presente trabajo de investigación, cumple con los requisitos mínimos establecidos por la Unidad de Trabajos de Graduación, razón por la que se emite APROBACION el día 15 de febrero del año 2021, para que se prosiga con los trámites correspondientes.

Sin otro particular, me es grato suscribirme atentamente,

"Id y enseñad a todos"



Lcda. Myriam Leonor Bojórquez de Roque.
Asesora





USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

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

Teléfonos (502) 24188850 - PBX (502) 24439500-24188000

<http://www.trabajosocial.usac.edu.gt>



Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"

APROBACIÓN DE REVISIÓN DE INFORME DE TESINA

M.A. Ada Priscila del Cid García
COORDINADORA IIETS
Escuela de Trabajo Social
Edificio

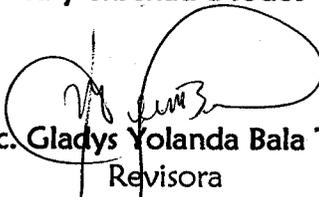
Respetable Coordinadora:

De manera atenta me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que se ha concluido con la revisión del informe final de tesina titulado: CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL PROGRAMA: MIS AÑOS DORADOS DE LA SECRETARIA DE OBRAS SOCIALES DE LA ESPOSA DEL PRESIDENTE – SOSEP DEPARTAMENTO DE GUATEMALA, elaborado por la estudiante: **Sonia Esperanza Pérez Escobar** quien se identifica con carné número **200021368**.

El presente trabajo cumple con los requisitos mínimos establecidos, por lo cual se emite la APROBACION el día 29 de septiembre del año 2021.

Sin otro particular, me suscribo atentamente,

"Id y enseñad a todos"


MSc. Gladys Yolanda Bala Tzay
Revisora



c.c. Archivo



Instituto de Investigaciones “T.S. Ángela Ayala”

DICTAMEN DE TESINA 034-2021

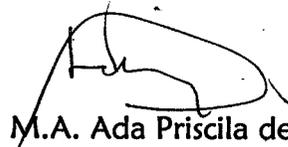
Guatemala, 14 de octubre 2021.

Doctora
Mirna Aracely Bojórquez Medina de Grajeda
Directora
Escuela de Trabajo Social
Edificio

Señora Directora:

Atentamente me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que de acuerdo a la aprobación emitida por el/la Asesor/a y el/la Revisor/a, emito DICTAMEN FAVORABLE y hago entrega del informe final de tesina titulado: CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL PROGRAMA: MIS AÑOS DORADOS DE LA SECRETARIA DE OBRAS SOCIALES DE LA ESPOSA DEL PRESIDENTE – SOSEP DEPARTAMENTO DE GUATEMALA, elaborado por la estudiante: Sonia Esperanza Pérez Escobar quien se identifica con carné número 200021368 a fin de que pueda continuar con los trámites correspondientes previo a la publicación final.

Deferentemente,
“Id y Enseñad a Todos”



M.A. Ada Priscila del Cid García
Coordinadora



Instituto de Investigaciones “T.S. Ángela Ayala”

APdelCG/js.
c.c. archivo



ACUERDO DE DIRECCIÓN No. 112/2021

Autorización de Impresión Informe Final

La Dirección de la Escuela de Trabajo Social, tomando en cuenta la Aprobación de Informe de Tesina de fecha 15 de febrero 2021, extendida por Licda. Myriam Leonor Bojórquez Flores de Roque, en calidad de Asesora; Aprobación de Revisión de Informe de Tesina de fecha 29 de septiembre de 2021, remitida por MSc. Gladys Yolanda Bala Tzay, como Revisora; y Dictamen de Tesina de fecha 14 de octubre 2021, suscrito por M.A. Ada Priscila del Cid García, Coordinadora del Instituto de Investigaciones.

ACUERDA:

AUTORIZAR la impresión del informe final de Tesina denominado: **CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL PROGRAMA: MIS AÑOS DORADOS DE LA SECRETARIA DE OBRAS SOCIALES DE LA ESPOSA DEL PRESIDENTE - SOSEP DEPARTAMENTO DE GUATEMALA**, elaborado y presentado por SONIA ESPERANZA PÉREZ ESCOBAR, previo a conferírsele el título de Trabajadora Social en el grado académico de Licenciatura; asimismo **NOMBRAR** a la Junta Directiva para la realización del Acto Público de Graduación, la cual queda integrada por: Dra. Mirna Aracely Bojórquez Medina de Grajeda, Directora; Licda. Enilda Patricia Salazar Trejo, Secretaria Académica; M.A. Ada Priscila del Cid García, Coordinadora del Instituto de Investigaciones; Licda. Myriam Leonor Bojórquez Flores de Roque, Asesora; y MSc. Gladys Yolanda Bala Tzay, Revisora.

Guatemala, 15 de noviembre 2021

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”




Dra. Mirna Aracely Bojórquez Medina de Grajeda
DIRECTORA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Acto que dedico

- A DIOS: Fuente de Sabiduría, un Padre tan Misericordioso, guiándonos cada etapa de la vida para cumplir nuestros sueños.
- A Mis Padres: Hilda Esperanza Pérez Escobar, agradecimiento profundo por hacer de mí una mujer con valores y perseverar los sueños. Aroldo Pérez y Pérez con gratitud.
- A Mi Hija: Sheryl Cristina Solís Pérez, te amo hija de mi corazón, en tu corta edad eres una jovencita digna de admirar, juntas recorrimos este sueño.
- A Mi Hermana: Viliam Yorleny Pérez Escobar, recorrimos un mundo lleno de obstáculos, logrando escalarlos para alcanzar los sueños, una mujer esforzada.
- A Mi Sobrina: Andrea Abigail Enríquez Pérez, Con mucho cariño y admiración.
- A Mis Abuelos: Urbano Escobar + QPD, un amor profundo por lo que representó en mi niñez; a María del Transito Pérez + QPD ejemplo de humildad y generosidad.
- A: Byron Estuardo Solís por su apoyo al inicio de esta meta y por ser un padre digno de admirar.
- A Mis Amigas: Con toda mi admiración; en especial a Lisseth Medina
- A Mis Padrinos: Licda. Miriam Bojórquez de Roque, Licda. Sandra Chen Cortez; Ingeniero Rafael Barrios Rosales.
- A Mi Centro De Estudio:
Universidad de San Carlos de Guatemala por darme la oportunidad de continuar mis estudios y cumplir con esta meta.
- A Escuela de Trabajo Social:
Por brindarme los conocimientos necesarios, así culminar con este sueño.
- A usted: Especialmente.



Tabla de Contenido

Resumen	I
Introducción.....	II
Capítulo 1 Antecedentes	1
1.1 Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente	3
1.2 Programa Mis Años Dorados.....	4
1.3 Centros de Atención Diurna.....	8
Capítulo 2 Referente teórico.....	14
2.1 Derechos Humanos	14
2.2 Calidad de Vida.....	15
2.3 Familia.....	17
2.4 Valores	18
2.5 Adulto Mayor	19
2.6 Discriminación.....	21
2.7 Gerontología.....	23
2.8 Geriatria	24
2.9 Programa.....	25
2.10 Situación del adulto mayor en la sociedad, laboral y su inclusión ..	27
2.11 Leyes y Normativa Nacional de Protección al Adulto Mayor	31
2.12 Aporte económico del adulto mayor	33
2.13 Normativa internacional.....	33
2.13.1 Declaración Universal de Derechos Humanos.....	33
2.13.2 Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales	33
2.13.3 Recomendación de la Organización Internacional del Trabajo –OIT-	34
2.13.4 Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas	34



mayores.....	35
2.14 Trabajo Social.....	37
2.14.1 Trabajo Social y adultos mayores.....	38
2.14.2 Funciones específicas de la profesión del Trabajo Social con el adulto Mayor	40
Capítulo 3 Contexto Institucional.....	42
3.1 Marco estratégico institucional	42
3.1.1 Misión.....	43
3.1.2 Visión	43
3.1.3 Principios.....	43
3.2 Objetivos.....	43
3.3 Funciones generales	44
3.4 Organización.....	45
3.4.1 Estructura Organizacional	45
3.4.2 Organigrama.....	46
3.5 Programas.....	46
3.5.1 Programa Hogares Comunitarios	46
3.5.2 Programa Creciendo Seguro.....	47
3.5.3 Servicio Social.....	48
3.5.4 Mis Años Dorados.....	49
3.5.5 Funciones que realiza la/el técnico regional administrativo en los centros Mis Años Dorados (MAD) diurnos.....	50
Capítulo 4 Presentación y discusión de resultados de la investigación	52
4.1 Adultos mayores que asisten al programa Mis Años Dorados.....	53
4.1.1 Edad de los beneficiarios	54
4.1.2 Género de los adultos mayores.....	56
4.1.3 Nivel educativo de los beneficiarios.....	56



4.1.4	Tenencia de vivienda de los adultos mayores	59
4.1.5	Situación económica de los adultos mayores	61
4.1.6	Tiempo que los adultos mayores tienen que asistir a los centros.....	63
4.1.7	Enfermedades que padecen los adultos mayores	63
4.2	Entrevista dirigida a colaboradores de los centros de Mis Años Dorados.....	64
4.2.1	El quehacer del Técnico Regional.....	65
4.2.2	Comportamientos del adulto mayor al ingresar a los MAD	65
4.2.3	Actitudes manifestadas por los adultos mayores	65
4.2.4	Actividades que realizan en los centros	67
4.2.5	Actividades Educativas.....	67
4.2.6	Funciones de las trabajadoras sociales	68
Capítulo 5 Propuesta de Intervención de Trabajo Social en el Programa		
	del Adulto Mayor de SOSEP.....	72
5.1	Justificación.....	72
5.2	Objetivos.....	72
5.2.1	Objetivo General	73
5.2.2	Objetivos Específico.....	73
5.3	Ruta de Atención del Adulto Mayor	73
5.4	Cronograma de Actividades 2021	77
5.5	Recursos	78
5.6	Monitoreo y Evaluación	79
	Conclusiones.....	80
	Recomendaciones.....	81
	Referencias	82



Resumen

El estudio denominado "Calidad de vida del adulto mayor del programa Mis Años Dorados –MAD-, de la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente de la República -SOSEP-, del Departamento de Guatemala", tuvo como objetivo, analizar la calidad de vida y desarrollo integral del adulto mayor, con enfoque social y familiar en el diario vivir del beneficiario que asiste a los centros de atención diurna -MAD-.

La investigación se realizó con un enfoque mixto y técnicas de observación, entrevista estructurada, investigación documental, que permitieron obtener información y recolección para interpretación de resultados.

Los hallazgos fueron: situación económica de los adultos mayores son precarias, lo que repercute en la satisfacción de sus necesidades básicas; los núcleos familiares en muchos casos no los incluyen a participar en las actividades cotidianas, teniendo un efecto negativo en la condición social, emocional y de salud.

Los trabajadores de los centros exponen que en su mayoría los beneficiarios que asisten al programa, llegan en condiciones precarias, de salud, como emocional; su conducta al convivir con personas de su misma condición social a través de la convivencia van demostrando empatía y afecto, tanto individual como colectiva para generar un mayor impacto en el cambio de vida.

Palabras claves: Trabajo Social, programa, metodología, adultos mayores, calidad de vida, impacto social, inclusión familiar y social.



Introducción

El presente informe condensa los principales resultados obtenidos durante el proceso de investigación denominado "Calidad de vida del Adulto Mayor del Programa Mis años Dorados de la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente de la República -SOSEP- del Departamento de Guatemala", realizado en los centros de Mis Años Dorados de la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente de la República -SOSEP- ubicados en el Centro Histórico de la ciudad capital y en el municipio de San Miguel Petapa.

La principal motivación de la investigación fue conocer la situación socioeconómica de los adultos mayores beneficiarios del Programa de Mis Años Dorados, que participan en los centros de atención diurnos, datos que permitieron conocer el impacto en la sociedad y en la vida personal del adulto mayor, al ser incluido en programas que permitan su desarrollo personal; posteriormente proporcionar a la institución una actualización del protocolo de atención, el cual parte de los registros existente en la institución, dirigido a los adultos mayores para fortalecer el proceso de atención que brinda el Trabajo Social dentro de las Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente de la República.

Los principales objetivos de la investigación fueron los siguientes:

Objetivo General

Analizar los factores que inciden en la falta de atención familiar del adulto mayor, analizando el impacto en la calidad de vida de los adultos que asisten a Centros de Mis Años Dorados de la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente de la República.



Objetivos específicos

Identificar la problemática socioeconómica que enfrentan los adultos mayores y el aporte de proyectos dirigidos al adulto mayor por parte del gobierno de Guatemala.

Destacar las funciones del profesional en Trabajo Social en el Programa Mis Años Dorados y como contribuyen al desarrollo socioeconómico del Adulto Mayor Plantear un protocolo de atención integral y de intervención del Trabajo Social, en la atención del adulto mayor, que asiste al Programa Mis Años Dorados de -SOSEP-. El contenido del informe, se describe a continuación:

Capítulo 1 Antecedentes: hace referencia a los principales antecedentes históricos de la investigación. Asimismo, se incluye información acerca del quehacer profesional de Trabajo Social en temas relacionados con el adulto mayor.

Capítulo 2 Referente Teórico: hace referencia a las consideraciones teóricas que permiten sustentar y fundamentar la presente investigación. Asimismo, se presenta la situación actual del adulto mayor y las principales leyes nacionales e internacionales que lo protegen.

Capítulo 3 Contexto Institucional: condensa el contexto institucional de la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente de la República -SOSEP- aspectos históricos, filosóficos y tipo de proyección social, diferentes programas con los que cuenta la institución.

Capítulo 4 Presentación y discusión de resultados de la investigación: condensa los principales resultados y hallazgos obtenidos durante la



investigación en los Centros de Mis Años Dorados del Centro Histórico y de San Miguel Petapa. Asimismo, la perspectiva de los trabajadores con relación a su labor a favor de los adultos mayores.

Capítulo 5 Propuesta de Intervención de Trabajo Social, en el Programa del Adulto Mayor de SOSEP Protocolo de atención del adulto mayor con enfoque social El presente capítulo detalla la propuesta de intervención para Trabajo Social, justificación, objetivos, marco legal, ruta de atención, cronograma de actividades, recursos y monitoreo y evaluación.

Durante la realización de la investigación, no se presentaron limitantes, se logró el apoyo de los dos centros de atención diurnos de Centro Histórico y San Miguel Petapa, a través de los beneficiarios y personal de atención de los centros, proporcionando todo tipo de información.



Capítulo 1 Antecedentes

El presente capítulo hace referencia a los principales antecedentes históricos de la investigación. Asimismo, incluye información acerca del Trabajo Social en temas relacionados con el adulto mayor.

La situación de los adultos mayores a nivel mundial es preocupante, esto debido a que en su gran mayoría, las personas adultas mayores se encuentran invisibilizados por sus familias y por la sociedad en general, por tal razón, la Organización de las Naciones Unidas ha unido esfuerzos junto a otras instituciones para velar por el cumplimiento de los derechos humanos.

El contexto histórico guatemalteco está marcado por una situación social y económica de pobreza, pobreza extrema, racismo, exclusión, violencia intrafamiliar e impunidad. Sin embargo, la labor de los defensores de derechos humanos y de los funcionarios públicos comprometidos con la justicia, han promovido y provocado cambios profundos en la sociedad guatemalteca en pro de una sociedad más justa e igualitaria. De acuerdo al Instituto Nacional de Estadísticas guatemalteco (INE), el 53,7% de la población vive en pobreza y el 62,4% de la población guatemalteca vive en pobreza media; el 29,6% en extrema y el 3,6% en severa. La cantidad de personas que viven en pobreza incrementó. (CIDH, 2015, P 24)

Actualmente, en el país existen muchos problemas sociales que afectan a miles de guatemaltecos. Uno de los principales problemas que existen es la violencia que impera en todo el territorio, por su condición de vulnerabilidad algunos adultos mayores la sufren siendo víctimas de asaltos, extorsiones, irrespeto por parte de pilotos del transporte público etc. La violencia intra familiar es un factor latente que vulnera los derechos de los adultos mayores,



manifiesta por agresiones de cualquier tipo, ejercidas por algún miembro del núcleo familiar. El maltrato hacia los adultos mayores en algunas ocasiones se normaliza y no se denuncia, esto puede obedecer a diversos factores sociales y culturales.

Por otra parte, a los adultos mayores que son violentados en sus derechos humanos les es difícil denunciar porque las agresiones son cometidos por sus propios hijos (as) o nietos (as). Es preocupante que este tipo de agresiones se den por parte de la familia debido a que se supone que ellos deberían ser los encargados de velar por el bienestar del adulto mayor, proporcionándoles los insumos necesarios para que puedan tener una calidad de vida adecuada.

Otro problema social recurrente lamentable es la discriminación de la sociedad hacia los adultos mayores, siendo víctimas de tratos diferentes por su condición física, mental o sensorial.

Todos los aspectos mencionados con anterioridad, evidencian que los adultos mayores son invisibilizados por la sociedad, siendo víctimas de la vulneración de derechos. Por tal razón, es necesario que el Estado como garante de derechos cree políticas eficaces que permitan mejorar la calidad de vida de todos los adultos mayores.

“Guatemala en el año 2000 se incluyó el componente de adulto mayor en la Matriz de Política Social 2002-2004, que establece como objetivo: Promover, facilitar, coordinar y realizar a nivel nacional iniciativas y acciones a favor de los adultos mayores” (Chávez 2014, p.1)



1.1 Secretaria de Obras Sociales de la Esposa del Presidente

Chávez (2014) señala que en el año 2001 la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente de la República “reactivó el Comité Nacional de Protección a la Ancianidad integrado por representantes, instituciones gubernamentales, no- gubernamentales y sociedad civil. Para trabajar conjuntamente en pro del adulto mayor”. (p.2)

En el Programa de Gobierno del año 2008-2010 se inició el primer enfoque proactivo sobre protección al adulto mayor, iniciando con los centros de día centrando su atención a: “Las necesidades prioritarias de la población objetivo principalmente de los grupos más vulnerables como lo son los niños y las niñas menores de 5 años, las mujeres del área rural, los discapacitados y a los adultos mayores” (Sett, 2010, p.11)

El Programa Nacional del Adulto Mayor -PRONAM- fue implementado durante la administración de gobierno del año 2000-2004, y nació como una respuesta inmediata a las necesidades básicas del adulto mayor, brindarles servicios básicos oportunos integrados a sus familias y comunidades, así mismo con las leyes que respondan y velen por sus necesidades con programas, actividades locales y nacionales que les permitan vivir con dignidad en un ambiente de paz solidaridad.

El PRONAM fue creado como respuesta asistencial a los adultos mayores en situación de pobreza extrema, mediante la dotación de alimentos y actividades ocupacionales a través de centros de atención diurna, comedores, así como proporcionándoles bolsas de alimentos. El programa fue diseñado para



establecer alianzas con iglesias, grupos de voluntarios, municipalidad, entre otros. Dentro de los beneficios que brindaba el Programa Nacional del Adulto Mayor, fue seguridad alimentaria, bolsas de víveres para adultos mayores, en la capital y en el área rural, comedores para adultos mayores.

La cobertura era a nivel nacional en los departamentos de Jalapa, en el municipio de San Manuel Chaparrón; Zacapa, en el municipio de Gualán; Retalhuleu, en la cabecera departamental, Sololá, en el municipio de San Juan La Laguna y Guatemala, en el municipio de Chinautla. ” (Sett, 2010, p.13)

El PRONAM fue creado en respuesta a las necesidades identificadas en la población adulta mayor y la falta de solución de las mismas en programas anteriores, posteriormente se coordinó con diversos alcaldes municipales para poder establecer alianzas, dar apertura al programa “Mis Años Dorados” para que cada uno de los centros de atención pudiera contar con un funcionamiento adecuado y así poder dar una mejor atención integral en los mismos. Por lo que en el gobierno del presidente Pérez Molina, este programa dio un giro efectivo para mejorar la atención a los adultos mayores.

1.2 Programa Mis Años Dorados.

“El Programa Mis Años Dorados fue creado bajo el acuerdo interno 183-2012 de la Secretaría de las Obras Sociales de la Esposa del Presidente de la República con el objetivo de apoyar a grupos etarios vulnerables mayores de sesenta años, en situación de pobreza y extrema pobreza propiciando a mejorar la calidad de vida”. Dicho programa contribuye al desarrollo integral, facilitando y contribuyendo al cierre de brecha generacional, SOSEP (2012, S/P)



El día 17 de agosto de 2012, se inauguró el primer Centro de Atención “Mis Años Dorados”, en el municipio del Puerto San José, Departamento de Escuintla. Por lo tanto, el programa de “Mis Años Dorados”, al 2014 contaba con 14 Centros de Atención en distintos municipios del país.

Dicho programa funciona con financiamiento propio para los Centros de Atención Permanente y Diurna; en este último se establecen alianzas municipales, quienes facilitan el pago de los servicios básicos, instalaciones y otras necesidades que surgen del diario que hacer del programa. La Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente por Acuerdo Interno 22-2017, creó el Programa Nacional del Adulto Mayor “Mis Años Dorados”, el cual está diseñado para contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas mayores de 60 años a nivel nacional, esto a través de sus 80 centros de atención diurna y 2 centros de atención permanente a nivel nacional. El programa aporta al desarrollo integral, facilitando alimentación que consiste en refacción por la mañana, almuerzo y refacción por la tarde; adicional a ello se realizan diversas actividades que promueven el cierre de brecha generacional, por medio de convivencias entre niños, jóvenes y voluntarios.

Los centros diurnos y permanentes impulsan actividades sociales y recreativas que permiten a los adultos mayores comprender que “envejecer” puede ser positivo y saludable, canalizando sus necesidades de recreación y socialización; las actividades que en cada uno de los Centros de Atención Del Adulto Mayor “Mis Años Dorados” se planifican, propician condiciones que les permiten a los adultos mayores desenvolverse en un entorno estimulante que favorece experiencias de aprendizaje y estilos de vida saludable.



Los objetivos del programa consisten en:

- ✦ Brindar una atención integral para mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores que viven en situación vulnerable de pobreza y pobreza extrema.
- ✦ Contribuir a la protección de las personas adultas mayores, en cuanto a su alimentación, atención integral, psicológica, ocupacional, física, recreativa y cultural.
- ✦ Promover la participación del adulto mayor en actividades que contribuyan a hacerlos miembros activos y productivos de su comunidad.
- ✦ Ayudar a disminuir la brecha generacional, creando un espacio que promueva el intercambio de conocimientos y experiencias entre las personas adultas mayores, niños y adolescentes de su comunidad.
- ✦ Atender a las personas adultas mayores que viven en situación vulnerable de pobreza o extrema pobreza a efecto de que sus familiares puedan seguir siendo productivas, con la seguridad de que ellos están siendo atendidos de forma integral.
- ✦ Fomentar la integración familiar involucrando y educando a la familia en los cuidados y atención del adulto mayor. (SOSEP, 2012, s/p)

Misión

Promover y propiciar espacios que fortalezcan la integridad de vida de la persona mayor más vulnerable de Guatemala.

Visión

Mejorar la calidad de vida de adultos mayores, más vulnerables del país, por medio de acciones que contribuyan a su alimentación, salud, mental, y situación socioeconómica que les permita tener una vida digna. Cada una de estas bajo la construcción de alianzas gubernamentales y locales.

Para brindar una atención integral cada centro trabaja bajo 7 ejes fundamentales:

1. Salud
2. Terapia Ocupacional
3. Fisioterapia
4. Sociocultural
5. Lúdico
6. Recreativo
7. Educativo

Las actividades se planifican y organizan por medio de un horario de atención que toma como eje principal las características y/o limitaciones de cada adulto mayor que se presenta en los Centros de Atención, fomentando con ello la atención individualizada y la mejora continua de los procesos desarrollados por el Programa.

Con el objetivo de brindar un mejor servicio a los adultos mayores se han desarrollado alianzas de cooperación interinstitucional, coordinaciones y gestiones locales, con entidades públicas y privadas, así como con la comunidad en general, logrando sensibilizar a estos sectores con respecto a la atención que requieren los adultos mayores.

Desde su creación “Mis Años Dorados” ha experimentado un crecimiento continuo, en respuesta al aumento de la población objetivo y con la misión de mejorar las condiciones de vida de los sectores más vulnerables de dicha población; y ante la aceptación del programa y el mejoramiento de forma de los adultos mayor ha ampliado su cobertura en los departamentos con mayores



índices de pobreza y pobreza extrema y 80 municipios del país con 85 centros de atención diurna y 2 centros de atención permanente, en Guatemala y Sacatepéquez.

1.3 Centros de Atención Diurna

Los centros Mis Años Dorados están conformados por equipos multidisciplinarios. En los centros de atención diurna se cuenta con 6 colaboradores, que atienden de lunes a viernes con horario de 8:00 a 17:00 horas; brindan atención durante 9 horas al día. Por otro lado, en los centros de atención permanente, la atención se brinda las 24 horas del día, los 365 días del año. Allí cuentan con 21 colaboradores.

Todos los centros cuentan con áreas administrativas, cocina, comedor, enfermería fisioterapia, terapia ocupacional, bodega de alimentos y de limpieza e insumos de librería, baños, huertos. En los Centros de Atención permanentes se agregan otras áreas como: oficinas administrativas y de atención para psicología, Trabajo Social y terapia del Lenguaje, baños con duchas y dormitorios. (SOSEP 2012, s/p)

El Programa brinda atención integral a los adultos mayores en los siguientes servicios:

Alimentación – Terapia Física – Atención Primaria en Salud – Apoyo Psicológico – Terapia Ocupacional

En noviembre del 2017 se abre el primer centro permanente ubicado en zona 16 capitalina, con el objetivo de brindar servicio durante los 365 días del año las 24 horas del día. Estos centros atienden a adultos mayores que por diversas razones han sido abandonados por sus familiares o mediante resolución de Jueces competente.

En el año 2019, el Programa Mis Años Dorados contaba con un total de 86 centros de atención diurna con presencia en 20 departamentos y 82 municipios, atendieron 4,941 beneficiarios y 2 centros de atención permanente los cuales funcionaban a nivel nacional con un ingreso permanente de 40 adultos mayores, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de los beneficiarios.

Las acciones que realizan para poder llegar a cubrir una atención integral se trabajan a través de 7 ejes; en consecuencia, los centros están organizados de manera que los ejes son distribuidos entre todos los colaboradores del centro, estableciendo un horario general de atención al adulto mayor. Cada colaborador realiza lectura y socialización de los planes anuales de los ejes de atención y de manera semanal realizan una planificación de trabajo con los beneficiarios.

El personal asignado a los centros de atención del programa Mis Años Dorados, tiene establecidas actividades administrativas y de atención a los beneficiarios como actividades lúdicas, educativas, salud y recreación; coordinan todos los aspectos dentro del centro para no dejar sin cuidado al adulto mayor, realizan gestiones para las diferentes acciones y así conseguir apoyo.

Las acciones regulares que se realizan en los centros van enfocadas al desarrollo de destrezas y habilidades, así como aquellas que mejoren la condición de salud física y emocional de los adultos mayores, tales como culturales (teatro, música, baile y civismo), lúdica (juegos de mesa, juegos grupales video cine), psicosocial (atención social, orientación psicológica (autoestima, valores morales, terapias grupales, conversatorios, biodanza, talleres, encuentros y discusiones) salud (control de signos vitales, dieta, salud visual, dental, mental, actividades de la vida diaria), física y recreativa (rutinas físicas, excursiones y dinámicas), terapia ocupacional (dibujo y pintura

bisutería, cocina, siembra de hortalizas, manualidades y papiroflexia), educativas (talleres formativos y preventivos, club de lectura, formación legal, comunicación y lenguaje, videocine) y otras actividades que puedan ir enmarcadas dentro de los ejes de atención integral, que permitan la inclusión del adulto mayor. 1er informe de labores Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente (SOSEP, 2017, p.31)

Finalmente es importante mencionar que hay investigaciones que se han realizado en la Escuela de Trabajo Social acerca de los adultos mayores entre las que se encuentran las siguientes:

Ixpanel (2003) realizó la tesina titulada “La investigación a pacientes adultos mayores en la consulta externa del Hospital Roosevelt”. Como unidades de análisis de observación se tomó el 30% de una población de 138 personas adultas mayores de uno y otro sexo que reciben atención en salud en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, lo cual hizo un total de 60 investigadas. El objetivo fue: establecer la importancia de la creación de la Unidad del Adulto Mayor y la participación del trabajador social en el Hospital Roosevelt, para prestar atención integral a la población de la tercera edad, por medio de la intervención profesional multidisciplinaria. (p. 25)

Es importante resaltar que los datos definidos por Ixpanel en su investigación, la necesidad de la creación de una unidad especializada en la atención en salud integral al adulto mayor se deriva que el Hospital Roosevelt es una institución de salud nacional, el cual al año atiende a cientos de adultos mayores con diferentes dificultades de salud, que no llena los requerimientos de una atención adecuada.



Por otro lado, García, (2009) señala que en la investigación realizada sobre “la exclusión social del adulto mayor en los servicios de salud de Guatemala ” las unidades de análisis fueron 75 adultos mayores (hombres y mujeres) del Hospital Roosevelt, del Centro de Atención Médica Integral a Pacientes Pensionados CAMIP y a la Asociación Jóvenes y Niños con Futuro. Asimismo, entrevistó a profesionales de Medicina, Psicología y Trabajo Social. El objetivo fue: "Conocer las formas de exclusión social del adulto mayor respecto al acceso a los servicios de salud y su incidencia en la calidad de vida de acuerdo a los derechos económicos, sociales y culturales". (p. 217).

De los datos destacados por García en su investigación, resaltan que, en la atención integral al adulto mayor, los hospitales nacionales no cubren atención a las necesidades de este grupo de población, por lo que la exclusión del sector vulnerable, agudiza y repercute en la población más necesitada. En cuanto a la atención médica primaria, es evidente, escasa y de baja calidad, debido a que una persona pensionada por CAMIP no es reconocida como una persona económicamente activa, la atención médica no es la misma para este grupo de población presenta deficiencia lo cual repercute en la salud del adulto mayor.

Victorio (2015) menciona en su investigación realizada como Trabajo Social con adultos mayores en el Centro de Salud El Amparo II, zona 7, ciudad de Guatemala donde resalta que las unidades de análisis los adultos mayores que asistían al Centro de Salud lo cual propone “Implementar acciones que propicien cambios de estilos de vida que redunden en la salud integral de adultos mayores que asisten a centros de salud”. (p.57)

El autor anterior en su investigación, menciona la atención integral en salud al adulto mayor, sin embargo presenta deficiencias y dificultad en la

recuperación de salud debido a la falta de abastecimiento de medicamentos para completar los tratamientos médicos, de esta población atendida.

González (2017) en su tesina “Causas de la indigencia del adulto mayor que recibe atención en el Hogar nuestra señora de Guadalupe” señala que las unidades de análisis fueron los adultos mayores y la trabajadora social. El objetivo fue el siguiente: “Las causas de indigencia se definen debido al bajo nivel económico para poder cubrir sus necesidades básicas y en algunos casos los adultos/as mayores debido a la falta de atención y afecto prefieren irse de sus hogares creando así la problemática de indigencia”. (p. 19)

Como datos subrayados por González en su investigación destaca los factores sociales que contribuyen a la indigencia, los cuales se enfocan en la pobreza y pobreza extrema, la falta de atención y protección por parte de los círculos familiares, aumentando la vulnerabilidad de la población adulta mayor. Realizado por el profesional y los beneficios en el bienestar del adulto mayor es una institución de cuidados especiales, el cual al año atiende a cientos de adultos mayores con diferentes dificultades de salud.

Los diferentes documentos de investigación relacionados en tema de salud, reflejan los diferentes puntos de vista de los autores, los cuales tienen una perspectiva en referencia a la salud de la población, reflejando las ideas principales del problema en salud, como producto de la compleja interacción de múltiples factores ambientales, económicos, culturales, sociales, demográficos, nutricionales, familiares, individuales y de los servicios de salud que constituyen las condiciones de vida a las que la población adulta mayor se encuentra expuesta. Esto derivado a los constantes aumentos de fallecimientos de personas

adultas mayores, por la causa de la falta de accesibilidad a los servicios básico de salud.

La revisión de estos estudios permitió conocer estos factores, así como su impacto en la salud, lo que es prioritario para el desarrollo de políticas, programas y acciones tendientes a corregir aquellos componentes no deseados y para desarrollar estrategias que disminuyan los decesos de personas adultas mayores, quienes son una gran parte de la población más vulnerable. El análisis de la situación de salud requiere una visión integradora que va más allá del ámbito sectorial; una visión que parte de la responsabilidad individual en aspectos tanto preventivos como curativos hacia una integración de los sectores como co-responsables del estado de salud

Capítulo 2 Referente teórico:

El presente capítulo hace referencia a algunas consideraciones teóricas que sustentan y fundamentan la presente investigación, lo que permitió conocer la perspectiva de los autores consultados. Asimismo, presenta la situación actual del adulto mayor a nivel social y las principales leyes nacionales e internacionales que lo protegen.

2.1 Derechos Humanos

De León (2016), manifiesta en informe circunstanciado que en el marco normativo de protección a las personas mayores en el país (Ley de Protección para las Personas de la Tercera edad). “No tiene un enfoque integral de derechos, ni garantiza un trato diferenciado y preferencial para las personas mayores. Ello a pesar de las bases de igualdad y no discriminación establecidas en la Constitución Política de la República. Las personas mayores en Guatemala se encuentran en vulnerabilidad no solo por las características que conlleva el envejecimiento físico, sino por la carencia de atención y políticas públicas efectivas para el goce de sus derechos a la salud, alimentación, asistencia social, vivienda, educación, acceso a la justicia, entre otros, lo que se refleja en las denuncias recibidas en la PDH”. (P. 124)

La población de adultos mayores sufre de diversos problemas, entre los cuales predominan la exclusión social, abandono, negligencia y discriminación etc. El enfoque basado en derechos humanos pretende mejorar la calidad de vida de este segmento de la población, a través, de intervenciones de carácter inclusivo, por tal razón es necesario que los Estados partes realicen acciones para mitigar y erradicar las problemáticas sociales. Que permitan mejorar la calidad

de vida del adulto mayor, el cual hoy por hoy, ha presentado una degradación como ser humano, siendo un sector de la población excluida. En referencia a la calidad de vida del adulto mayor hay diversos factores que determinan su estabilidad de vulnerabilidad, podemos mencionar, salud, alimentación, recreación, educación, vivienda, empleo e inclusión social. Los componentes sociales, como salud, educación, empleo y subempleo, acceso a recreación y programas sociales de mejora a su desarrollo humano, en edad económicamente pasiva.

2.2 Calidad de vida.

Según refiere Sakil (2016) la OMS, ha definido la calidad de vida como la percepción de un individuo de su situación de vida, según estándares de valores, objetivos y perspectiva. Es un concepto amplio que se ha operacionalizado en áreas o dominios: La salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y su relación con las características más destacadas del medio ambiente, es en este sentido, que el concepto calidad de vida ha llevado a tal formulación y construcción de instrumentos o encuestas que valoran la satisfacción de personas, desde una mirada general. Sin embargo, las particularidades de los diferentes procesos patológicos y la presión por objetivar su impacto específico, ha motivado la creación de instrumentos específicos relacionados a cada enfermedad y su impacto particular sobre la vida de las personas. (Sakil, 2016 p.10)

La calidad de vida es la percepción de su lugar de existencia, en el contexto de la cultura y el sistema de valores en los que vive, y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes y preocupaciones. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, su

relaciones sociales, así como su relación con los elementos centrales de su entorno.

Desde 2014 la Defensoría de Personas Mayores de la PDH ha realizado supervisiones en hospitales ubicados en la capital para establecer la prevalencia de personas de 60 años y más abandonadas por sus familiares en las áreas de encamamiento; en 2015 se identificó a siete personas mayores en esta situación en el Hospital San Juan de Dios y 78 en el Roosevelt; no se encontró ningún caso en los hospitales Juan José Arévalo Bermejo zona 6, y Enfermedad Común, zona 9 del IGSS. En junio de 2016 la citada defensoría convocó a las personas encargadas de las Jefaturas de Trabajo Social de los hospitales Roosevelt y San Juan de Dios con la finalidad de determinar si se había iniciado alguna acción para elaborar protocolos o rutas de acción en atención a las personas mayores abandonadas y si los casos habían disminuido o aumentado en este año, estableciéndose que no hay avances en la elaboración de las herramientas mencionadas, y que la situación de abandono de personas mayores continúa igual. Por otra parte la Defensoría de Personas Mayores requirió al MSPAS datos de las personas mayores abandonadas en hospitales en todo el país y de los 42 hospitales nacionales existentes únicamente se recibió información de 10; se identificó en 2016 a 57 personas mayores abandonadas.

Se carecía de datos estadísticos sobre casos diligenciados de personas mayores; no se contaba con un protocolo para brindar una atención diferenciada a los usuarios, (De León, 2016, p.135-137)

Al hablar del término de calidad de vida se evidencia que es de tipo multidimensional, es decir, que involucra varios aspectos; por un lado, se hace referencia a tener buenas condiciones de vida y por otro alude un grado subjetivo

del bienestar, ya sea a nivel individual o colectivo. Asimismo, para una calidad de vida es necesario que se evalúen diversos factores, entre los cuales se pueden mencionar los siguientes: materiales (acceso a la salud, recursos económicos, etc.) ambientales (comunidad) de relacionamiento con la familia o amigos. También se deben de analizar las políticas existentes a favor de los adultos mayores para conocer los programas y proyectos.

Para que la calidad de vida de los adultos mayores, sea apropiada es necesario que la familia, el Estado y la sociedad en general proporcionen todos los satisfactores necesarios para cubrir sus necesidades básicas.

2.3 Familia

Se reconoce a la familia como la institución y grupo social básico, para el desarrollo de la comunidad. Para la ciencia psicológica, familia es: “La que constituye el campo Psicológico más importante de un alumno, ya que es considerada un refugio y una fuente de afectos, de identidad e identificación.” El núcleo familiar necesita buena comunicación, comprensión y colaboración de sus miembros con el propósito de mantenerse unidos. (Chávez 2012 s/p)

La familia es el primer núcleo social en el cual todo ser humano participa. Para su constitución requiere del encuentro y relación de un hombre y una mujer que quieren unirse, en un proyecto de vida común, mediante el afecto entre ellos o hacia los hijos que surgirán de su relación. Por otra parte, la experiencia nos muestra que cada ser humano nace en la presencia de otros y requiere de éstos para su sobrevivencia. Esta vivencia posibilita la manutención, la transmisión y la proyección de la vida en lo que respecta a lo básico de una familia. (Chávez, 2012 s/p)



En nuestra sociedad, la familia es un pilar fundamental, esto se encuentra normado a nivel nacional e internacional. Se menciona que todas las personas tienen derecho a una familia sin importar su condición. Lamentablemente algunos adultos mayores; no cuentan con una familia y sufren de abandono. Dentro de los tipos de familia podemos mencionar familia nuclear: formada por la madre, el padre y los hijos, es la típica familia clásica; familia extendida, formada por parientes cuyas relaciones no son únicamente entre padres e hijos; familia monoparental, formada por uno solo de los padres (la mayoría de las veces la madre) y sus hijos.

El concepto de familia en una sociedad cambiante es muy diverso, los derechos humanos designan a la familia como la institución de una sociedad, donde un individuo o grupo crean el efecto de seguridad, con relación a los adultos mayores se evidencia que, algunas personas no cuentan con familia estable o bien la que integran no presta mayor atención y satisfacción a las necesidades del adulto mayor, esto obedece a múltiples factores, el más común es que pierden interés en sus familiares adultos mayores, esto como efecto de pérdida de valores entre las familias, derivado a que no son económicamente productivos, por lo que son abandonados por la misma familia, vulnerando así sus derechos humanos.

2.4 Valores

"Los valores son ideas o creencias fuertemente arraigadas, a partir de experiencias significativas, relacionadas con el bien hacer" (Sánchez, 1999, p.43)

Jiménez, plantea que los valores son principios que nos permiten orientar



nuestro comportamiento en función de realizarnos como personas. El autor señala de manera textual lo siguiente: “Son creencias fundamentales que nos ayudan a preferir, apreciar y elegir unas cosas en lugar de otras, o un comportamiento en lugar de otro. También son fuente de satisfacción y plenitud, artículo Valor de los valores, definición”. (Jiménez, 2008, s/p)

Los valores morales hacia los adultos mayores, no representan en la sociedad una repercusión de impacto en la vida del adulto mayor, como seres humanos se considera que se han deteriorado, esto debido a que, con la pérdida de las capacidades de independencia, no se les respetan sus derechos humanos, existe poca empatía por parte de la sociedad en general.

Otro aspecto importante a resaltar es que el Estado y las organizaciones no gubernamentales pese a sus esfuerzos por mejorar la situación de los adultos mayores, no han logrado avanzar en las mejoras de las condiciones de vida de este segmento de la población.

Es importante resaltar, que es necesario que el Estado como garante de derechos humanos cree políticas públicas eficaces y eficientes que permitan mitigar o erradicar los problemas sociales que afrontan miles de personas adultas mayores.

2.5 Adulto Mayor:

El concepto de adulto mayor es un constructo reciente, joven, que nació hace aproximadamente una década. Su semántica no solo alude a personas ancianas que han alcanzado una edad cronológica mayor a los sesenta años, ni tampoco a personas vulnerables clínica, social y culturalmente. Si anteriormente

la población longeva era denominada con los adjetivos tales como senecto, viejo, anciano y gente grande entre otros calificativos del adulto mayor, ahora las arenas de la visualización e interpretación han cambiado.

De esta manera el término adulto mayor dicho término es un constructo inminentemente político, pues no se trata de una elucubración académica, ni de un modismo inventado por algún partido político. Su configuración está acompañada de experiencias concretas configuradas en la escena pública donde la población longeva ha logrado auto constituirse políticamente. (García, 2006, p. 24)

Por su parte la Ley de Protección de las personas adultas mayores,

Decreto 80-96 define la tercera edad como:

A toda persona de cualquier sexo, religión, raza o color que tenga 60 años o más edad. (Congreso de la República de Guatemala, 2017, pág. 6).

Otro concepto de adulto mayor, hace referencia al término como; antroposocial hace referencia a la población de personas mayores o ancianas. En esta etapa el cuerpo se va deteriorando y, por consiguiente, es sinónimo de vejez y de ancianidad. Se trata de un grupo de la población que tiene 65 años de edad o más.

El adulto mayor en Guatemala sufre de discriminación, en la sociedad tanto con su familia como con las personas que le rodean, no existe una atención integral donde ellos se sientan capaces de desenvolverse por sí mismos y tampoco se les aplican las leyes y reglamentos que amparan al adulto mayor

Para la Organización Mundial de la Salud según lo menciona Quintanar en su tesina (2010), “las personas comprendidas entre las edades de 60 a 74 años son consideradas con una edad avanzada, de 75 a 90 ancianas y las que sobrepasan los 90 años son consideradas grandes longevos. A toda persona de 60 años en adelante se le denomina persona de la tercera edad”. (p.16)

Los adultos mayores son considerados, personas no productivas económicamente dentro de la sociedad, por lo que son objeto de diferentes tipos de discriminación, por sus dificultades para tener una vida activa.

2.6 Discriminación

La discriminación es un proceso sistemático y sostenido de repudio de los otros por ser distintos, negándoles un lugar como interlocutores de la historia y como sujetos de derechos. Este rechazo se basa en prejuicios y se practica todavía, en mayor o menor medida, en todo el mundo. Los mecanismos de la discriminación son utilizados por personas o grupos que, al constituir a la otredad como desigualdad, han asignado a las diferencias culturales un valor negativo. La discriminación alude principalmente, al proceso de diferenciación negativa que enfrentan los otros culturales: mientras que la exclusión enfatiza en la eliminación de los derechos que tienen como seres humanos y de las condiciones que requieren para ejercer y desarrollar esa diferencia.

Según los parámetros de discriminación, por el hecho de no poder valerse por sí mismas y no contar con las características como personas autónomas, por lo que la discriminación aumenta drásticamente a este sector de la población. (Araya, 2006, p.20-21)

La referencia enfoca su término principalmente a la pérdida de las capacidades de autonomía, motoras, físicas y mentales, enmarca al adulto mayor en grupo de personas que, al llegar a una edad determinada, no son capaces de incluirse en la sociedad económicamente activa, lo que deteriora su condición de sobrevivencia.

También el término discriminación hace referencia al comportamiento social que separa y considera inferiores a las personas por su raza, clase social, sexo, religión u otros motivos ideológicos. La discriminación al adulto mayor, conlleva al ser humano a tener cambios físicos, psicológicos y familiares, que no le permiten interactuar en una sociedad moderna y cambiante. Existe un sinnúmero de definiciones de carácter psicológico, físico, médico, geriátrico, biológico y científico, que difieren al adulto mayor.

La población adulta mayor en su mayoría, excluye de la sociedad la participación de la población económicamente inactiva y que, a su vez, generan una carga de gastos a la sociedad y familias en general.

La mayoría de adultos mayores no quieren llegar a esta etapa, porque crea en ellos incertidumbre y miedo a la discriminación, al no saber con exactitud cuál será el entorno social y familiar donde vivirán, porque la mayoría no cuenta con una pensión o jubilación que les permita satisfacer sus necesidades básicas. Por tal razón, es importante que los adultos mayores sean cuidados por sus familiares brindándoles todo lo necesario, para satisfacer sus necesidades y condiciones de vida.

La transición del adulto mayor, es analizada y descrita por diferentes



especialidades científicas, que pueden brindar un panorama del proceso y transformación del adulto mayor, una de ellas es la Gerontología).

2.7 Gerontología

"La gerontología social estudia los fenómenos humanos asociados al hecho de envejecer, proceso inherente de toda persona. La vejez es el resultado del envejecimiento, y es un hecho que afecta a una parte de la población mundial" (Rodríguez 2006, pág.7).

La ciencia que estudia el proceso de envejecimiento en todos sus aspectos. Incluye el conjunto de investigación, esencialmente básica, del envejecimiento fisiológico, por lo tanto, la prevención de los modos de envejecer patológicos. El desarrollo de la disciplina ha seguido la gerontología experimental, la gerontología clínica, la gerontología social y la gerocultura. (Rodríguez, 2006, p.10)

La gerontología se puede concretar como la ciencia que estudia el envejecimiento en todos sus aspectos, tanto ilógicos como psicológicos o sociológicos, teniendo en cuenta, además, su evolución histórica y los factores referidos a la salud de la persona mayor, englobando de esta manera varias disciplinas que van a enriquecer. La palabra gerontología tiene un origen griego y está formado por dos elementos: geronto que significa viejo, anciano o logia, que quiere decir tratado, estudia o ciencia, etimológicamente, pues, la gerontología hace referencia al estudio de la vejez y envejecimiento. En la antigüedad existía un consejo de 22 ancianos que formaban la gerusia, órgano asesor del rey Esparta. (Rodríguez, 2006, p.50)

De acuerdo a lo indicado, la gerontología se encarga de estudiar



específicamente la transición del adulto mayor, en su proceso de dependencia y falta de atención en todos los ámbitos existentes. Por medio de esta ciencia se observa la evolución de la vida de los adultos mayores.

Los cambios en el ámbito de salud, son atendidos a través de la geriatría que es la rama de la medicina que se preocupa de los problemas y enfermedades de los adultos mayores, cómo prevenirlas y manejarlas, y del proceso de envejecer. No sólo del aspecto médico, sino también de aspectos psicológicos y sociales que habitualmente acompañan este proceso.

2.8 Geriatría

“Es una especialidad médica porque es la rama de la Medicina que atiende a las personas adultas mayores y su campo de aplicación es mediante el uso de una herramienta científicamente comprobada por sus buenos resultados en pacientes mayores: la Valoración Geriátrica Integral (VGI). La VGI es una herramienta que permite identificar no sólo los problemas clínicos y manejo de las enfermedades crónicas, sino que también permite identificar problemas de discapacidad y sus programas de rehabilitación, los problemas y enfermedades mentales más frecuentes en la persona mayor y el análisis de su entorno socio-familiar”. (López 2016 p.18)

Los fines particulares de la geriatría, siguiendo a la comisión nacional de especialidad del año 2015 hacen especial énfasis, en su conjunto, en la necesidad de disponer por una cadena asistencial adecuada a las diferentes situaciones de enfermedad que presentan los pacientes ancianos y, también, en la necesidad de la movilización de recursos para su reintegración en la comunidad.

Las alteraciones y problemas médico-sociales de los ancianos en forma aguda o subaguda presentan como rasgos comunes la pérdida de independencia física o social, organización de una atención prolongada a ancianos que lo necesiten, movilización de todos los recursos para devolver a la comunidad el mayor número de ancianos posible, investigación, docencia y formación continuada, tanto de sus propios especialistas como del resto de profesionales relacionados con la especialidad. (Núñez, 2009, p.13-14)

En términos generales la geriatría es indispensable, en la atención a las necesidades del adulto mayor, porque tiene como principal objetivo la recuperación de la salud del adulto mayor. Es importante resaltar que por medio de ella se pretende mejorar la calidad de vida de la persona promoviendo la autonomía e independencia, así como la prevención y tratamiento a las enfermedades crónicas y degenerativas.

Por lo que es necesario que en la sociedad se creen programas y proyectos, de salud que permitan un enfoque a la inclusión del adulto mayor a una vida socialmente activa, la cual permitirá la recuperación y facultad de una vida digna, en su medio social.

2.9 Programa

Conjunto de actuaciones que se desean emprender en un tiempo concreto y en una determinada materia o ámbito de actuación, para lograr objetivos determinados de antemano. En el campo de la planificación, el término hace referencia al conjunto de proyectos, actividades, procesos o servicios orientados al logro de determinados objetivos. (Ander-Egg, 2014, p.279)

En nuestro país el tema de los adultos mayores no se ha visto, como un tema de urgencia nacional, que deba de abordarse con enfoque psicosocial. Sin embargo, por la realidad que afrontan miles de personas adultas mayores, se han creado programas y proyectos por parte de las entidades gubernamentales y no gubernamentales, las cuales dirigen acciones concretas hacia la población que se encuentra invisibilizados, si bien es cierto que el Estado como garante de derechos de los adultos mayores, ejecuta acciones en beneficio del adulto mayor, los cuales son insuficientes para cubrir la totalidad de la población.

Entre las acciones y programas que actualmente en nuestra sociedad ejerce; está el aporte económico al adulto mayor, el cual trata de ser un paliativo en ingresos económicos al adulto mayor, así también la creación de la defensoría del adulto mayor, de la Procuraduría de Derechos Humanos, pone en evidencia que la población de adultos mayores es una de las más vulnerables esto obedece principalmente a los factores de condición socioeconómica y edad.

Se destaca que nuestro país no se encuentra preparado para el envejecimiento poblacional y que el gobierno no cuenta con la capacidad para responder a las necesidades de este sector de la población, problemas que cada vez agudizan más en relación a salud, educación, seguridad social y seguridad laboral, para el adulto mayor.

Al no responder a las necesidades básicas, se niega al adulto mayor el derecho a una vida digna, económicamente activa y que participe en oportunidades laborales, así mejorar su disposición familiar, ya que el deterioro de la salud, disminuye la fuerza laboral, estigmatizando al adulto mayor, a ser carga para un sistema económico deteriorado, en su entorno social y familiar, siendo considerado para un patrono, una mayor inversión, de alto costo y menos beneficio.

2.10 Situación del adulto mayor en la sociedad, laboral y su inclusión.

Para abordar la problemática del adulto mayor es necesario conocer la situación actual del país, es evidente que existe diversidad de problemas sociales y culturales, entre los cuales se pueden mencionar, pobreza, pobreza extrema, violencia, corrupción, desempleo, discriminación, exclusión, falta de cobertura de los servicios públicos para la población, entre otros.

Estos problemas sociales han existido desde la antigüedad, lastimosamente aún siguen presentes en la época actual y en algunos casos se han incrementado significativamente, en la población más vulnerable como los adultos mayores, por la falta de recursos económicos, gubernamentales y de cada familia, aunque existen propuestas, gubernamentales e interinstitucionales, para cambiar la realidad del adulto mayor, las condiciones de vida, van en decadencia.

Recientemente se aprobaron los Objetivos de Desarrollo Sostenible que se plantean mejorar las problemáticas desde el año 2015 hasta el año 2030. Dentro de estos objetivos se prioriza, las necesidades de los niños, niñas y mujeres, pero no se le da mayor auge a la población adulta mayor.

Según el Sistema de las Naciones Unidas de Guatemala en su informe denominado "Guatemala: análisis de la situación del país" resalta que:

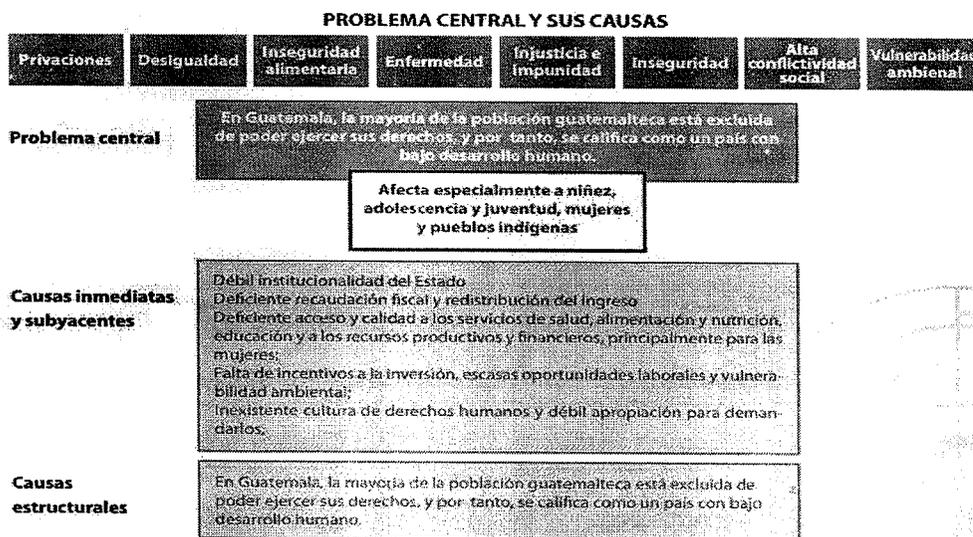
La mayoría de diagnósticos y análisis coinciden en señalar como problema central que la mayoría de la población guatemalteca está excluida de poder ejercer sus derechos, y que por lo tanto es calificado como un país de bajo desarrollo humano. El informe Regional de Desarrollo Humano, del Programa de las Naciones Unidas para el

Desarrollo, en el año 2010 el 4% más rico de la población alcanzó un Índice de Desarrollo Humano-IDH- de 0,899, en tanto que el 15% más pobre tenía un IDH de 0,523 Guatemala se ubica en el puesto 133 de 186 países. (Sistema de Naciones, 2014; p. 19)

A nivel global se evidencia que lamentablemente el país se encuentra con un nivel bajo de desarrollo humano, lo cual repercute de manera negativa en la calidad de vida de todos los guatemaltecos especialmente en los que se encuentran con mayor vulnerabilidad. Asimismo, en el informe mencionado con anterioridad se destaca que la desigualdad en el acceso a los ejercicios de derechos se observa de manera diferenciada, las principales razones o motivaciones obedecen al sexo, edad, etnia y residencia.

A continuación, se presenta un cuadro que detalla las principales causas que originan los problemas actuales en Guatemala.

Tabla No. 1
Problemática y causas



Fuente: Sistema de Naciones Unidas de Guatemala, 2014, p.20

Como se observa en el cuadro anterior, se evidencia que la población guatemalteca no ejerce sus derechos humanos, lo cual repercute en su calidad de vida y los anula en la toma de decisiones trascendentales del país. Toda esta realidad planteada es importante conocerla porque permite visualizar el contexto de Guatemala en términos generales.

Los programas dirigidos a los adultos mayores deben de tener como finalidad principal contribuir a mejorar la calidad de vida, mediante acciones concretas en un tiempo establecido. Para que los programas sean eficaces es necesario que sus acciones respondan a las necesidades de la población, asimismo, que se basen en un enfoque de derechos humanos.

Con relación a la situación de los adultos mayores se evidencia que existe una protección legal no solo nacional e internacional. En estas leyes se establecen las principales directrices para normar los derechos de toda esta población. A nivel nacional se crearon 3 leyes y a nivel internacional existen varias entre las cuales se encuentran pactos, planes, recomendaciones etc.

También otro problema recurrente es la discriminación que sufren miles de personas de edad adulta, un claro ejemplo es al momento de solicitar créditos bancarios o solicitar un financiamiento para un inmueble, no se les brinda este servicio por su edad y porque no cuentan con un empleo o inmueble que les permita dar soporte a su solicitud.

En temas relacionados con el derecho a la educación según la Defensoría del Adulto Mayor no se cuenta con un registro estadístico de los adultos mayores que han sido alfabetizados a través del Comité de Alfabetización, sin embargo, se resalta que por medio de dicha Defensoría se realizan diversas actividades entre las cuales se mencionan las siguientes: talleres educativos, concursos y dibujo, conversatorios jóvenes y adultos mayores, talleres de convivencia familia, talleres sobre derechos humanos.

Según datos estadísticos, las enfermedades con mayor incidencia fueron las siguientes: respiratorias, infecciones cardiovasculares, tumores cancerosos, anemias, parásitos, enfermedades de la vista, enfermedades del oído, diabetes e hipertensión. Un aspecto importante a mencionar es que la cobertura en los servicios de salud es insuficiente, así mismo en los centros de salud y hospitales públicos no se cuenta con el personal e insumos necesarios para atender todos los problemas de salud-enfermedad.

Tabla No. 2

Datos de población por edad año 2018		
Población total	Porcentaje	Edad
14,901.286	40.8 %	0 y 14 años
	55.5 %	15 y 64 años
	3.6%	65 años en adelante

Fuente elaboración propia, con datos del censo de población 2018

Cabe mencionar, que la población en el rango de edad de 60 años incrementa la población con mayor vulnerabilidad, esto muestra que aproximadamente en un tiempo no lejano se abarcara más del 1% del total de la población de adultos mayores, la calidad de vida y la distribución de bienes y servicios, el adulto mayor cada vez se encuentra en desventaja, por exclusión social.

Tabla No. 3

Datos de población adulta mayor año 2018			
Población total	Edad	Total	Porcentaje total de población.
14.901,286	60-79	1.029,111	1%
	80-99	177,960	0.6%
	100 o mas	1,173	0.08

Fuente elaboración propia, con datos del censo de población 2018

Es importante indicar, que, del total de la población, el adulto mayor es una gran proporción, la cual va en aumento, concentrando el mayor número de adultos mayores, en el área urbana.

En términos generales se evidencia que el adulto mayor tiene una situación difícil en nuestro país, porque no se le permite ejercer sus derechos humanos y no se les brindan todos los satisfactores necesarios para tener una calidad de vida adecuada y digna.

2.11 Leyes y Normativa Nacional de Protección al Adulto Mayor

En Guatemala existen leyes que amparan a los adultos mayores, las que se mencionan a continuación:

Protección a la persona. El Estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia; su fin supremo es la realización del bien común. Artículo 2o. Deberes del Estado. Es deber del Estado garantizarles a los habitantes de la República la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona. (Congreso de la República de Guatemala 1985)

Es importante mencionar, que desde la creación de la Constitución Política de la República pese a que han transcurrido varios años, si bien es notable que el estado ha tratado de contribuir a mejorar la calidad de vida del adulto mayor, se ha visualizado pocos avances significativos a favor de la población de adultos mayores. Esto puede obedecer a diversos factores entre los cuales se encuentran los siguientes:

- a) escasos programas enfocados para lograr un bienestar integral.
- b) el aporte económico no cubre todas sus necesidades básicas,

- c) en las comunidades no existe atención en salud,
- d) por último carecen de un trabajo porque no existen oportunidades para ellos.

La Ley de protección para la tercera edad 80-96, menciona que es adulto mayor a partir de los 60 años; así mismo la protección para las personas de la tercera edad, inicia a partir de esta edad, lo que limita el desarrollo de este sector de la población, ya que marca un punto de discriminación, hacia este sector vulnerable, que es considerada a partir de esta referencia como una persona inactiva económicamente. (Congreso de la República de Guatemala, 1996)

En las metas fijadas por el Estado para alcanzar la inclusión y equidad, para el adulto mayor, se pretende adoptar como grupo objetivo a los adultos mayores, con capacidad de inclusión laboral y participativa, dentro de las políticas públicas con el fin de mejorar sus condiciones de vida.

2.12 Aporte económico del adulto mayor.

La Ley del Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor, Decreto 85-2005 (2005), en los artículos 3, 4, establece el aporte económico de Q400.00 mensuales para adultos en extrema pobreza sin cobertura social. En esta normativa indica que se puede optar a ese beneficio a partir de los 65 años de edad, no ser pensionado o jubilado del estado, y así mismo presentar los documentos establecidos. Sin embargo, una gran mayoría de la población adulta mayor, vive en situación de pobreza extrema siendo los menos favorecidos, de la caridad pública. (Congreso de la República 2005)

Al inicio de la distribución puesto en marcha del programa del aporte económico del adulto mayor, los beneficios eran relativo a la población en

general, sin embargo el aumento de la población ha reflejado la necesidad de beneficiarse con el recurso económico brindado por el programa debido a la pobreza y extrema pobreza para satisfacer sus necesidades básicas.

En el Decreto se focalizan las diferentes acciones que favorecen a los adultos mayores, como personas activas. Es importante mencionar, que es necesario que existan cambios urgentes para las problemáticas afrontadas por los adultos mayores, en cuanto a la generación de recursos económicos, para el sustento diario, en su gran mayoría los adultos mayores se dedican a la mendicidad o no tienen una actividad productiva.

2.13 Normativa internacional

A nivel internacional existen normativas que protegen los derechos de los adultos mayores, algunas se mencionan a continuación:

2.13.1 Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948)

En esta declaración se condensan los derechos fundamentales del ser humano, entre los principales derechos se encuentran la igualdad, la no discriminación, seguridad social entre otras. En el artículo 25.1: "Toda persona tiene derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad."(ONU, 2015, P. 48)

2.13.2 Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966).

El artículo 3 hace referencia a la igualdad de derechos entre hombres y mujeres. Se menciona que los Estados partes deben de brindar una especial atención a las mujeres de avanzada edad y deben de crear subsidios para las personas mayores que carezcan de recursos.

En los artículos 6 y 7 menciona que los Estados partes deben de adoptar las medidas necesarias para que las personas de avanzada edad puedan realizar su empleo en base a su experiencia y conocimiento, creando para ello condiciones laborales seguras hasta el momento de su jubilación. También se resalta que deben de procurar que a los adultos mayores no se les discrimine por su edad al momento de realizar cualquier empleo. Asimismo, en el artículo 9 se expresa que los Estados partes deben de establecer un seguro de vejez obligatorio y la jubilación debe de ser flexible.

Por último, en los artículos 10,11, 12 y 13 se expresa que los Estados partes deben de reconocer los derechos a la protección de la familia, derecho a un nivel de vida adecuado, derecho a la salud física y mental y derecho a la educación y a la cultura. (NUDH 1976 s/p)

En términos generales se evidencia que este pacto pretende que los adultos mayores puedan gozar de todos los derechos inherentes al ser humano, para que puedan tener un desarrollo integral que les permita tener una calidad de vida adecuada en su entorno habitual.

2.13.3 Recomendación de la Organización Internacional del Trabajo (OIT)

La recomendación N.162 (1980) “En el marco de una política nacional destinada a promover la igualdad de oportunidades y de trato para los trabajadores, sea cual fuere su edad, y en el marco de su legislación y práctica relativas a tal política, todo Miembro debería adoptar medidas para impedir la discriminación respecto de los trabajadores de edad en materia de empleo y de ocupación. (OIT 1980 s/p)

2.13.4 Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas mayores.

Se condensan algunos principios que tienen una estrecha relación con los derechos internacionales, entre los cuales se encuentran: independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad. Es importante destacar, que estos principios pretenden que los adultos mayores tengan una mejor calidad de vida considerando para ello la utilización de los valores mencionados con anterioridad.

La sociedad en general debe de practicar estos valores para que no se vulneren los derechos de todas las personas, en especial de las que se encuentran en una condición desfavorable por su condición.

Con relación a los cuidados que deben de tener los adultos mayores se mencionan los siguientes: las personas de edad deberán poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad. También deben tener acceso a los servicios de salud, jurídicos, sociales e institucionales. Es importante destacar, que sin importar el lugar de residencia las personas adultas mayores deben de gozar de todos sus derechos humanos y libertades.

En términos generales se evidencia que existen leyes a nivel nacional e internacional que protegen los derechos humanos de los adultos mayores, desgraciadamente en la actualidad pese a que existe esta normativa la mayoría de adultos mayores sufren de la vulneración de sus derechos, ya sea por parte de su núcleo familiar o por alguien de la sociedad civil.

Las vulneraciones de los derechos humanos de los adultos mayores se dan en todas las partes del mundo, sin importar su condición. Por tal razón, es necesario que todos los Estados velen por el cumplimiento de estas leyes para

garantizarles a las personas el ejercicio de sus derechos y en caso contrario deberán existir sanciones hacia las personas que no cumplan las leyes.

El Estado como garante de derechos debe vigilar que las leyes se cumplan, además crear políticas públicas inclusivas y eficaces, que permitan que los adultos mayores puedan acceder a la prestación de servicios que contribuyan a mejorar su calidad de vida. También es importante destacar que es necesario que se sensibilice y concientice a la población en general para que valore y respete a esta población. Dicha sensibilización y concientización debe de dar inicio desde las familias.

Cabe mencionar que aun con los esfuerzos que el estado como defensor de derechos del adulto mayor, ha realizado diversas políticas públicas, que permitan encaminar acciones, en respuesta a atención de las necesidades de los adultos mayores, se evidencia que estas no han sido suficientemente claras y asertivas, únicamente han sido algunos paliativos para la atención a esas necesidades de la población adulta mayor; como sector vulnerable es el más afectado, cada día es notorio observar el aumento de adultos abandonados en hospitales o en las calles y en asilos, lo que es una clara evidencia que no se están realizando las acciones que mejoren su condición y que permitan valer sus derechos humanos.

Trabajo Social tiene una estrecha relación con la población adulta mayor, como profesional en la problemática social, se realizan diversas acciones en instituciones, gubernamentales y no gubernamentales, que enfocan su atención a esta población, por lo que es importante que el profesional, tenga los conocimientos teóricos, prácticos, que le permitan implementar labores, que mejoren su calidad de vida.

2.14 Trabajo Social.

Según la Federación de Trabajo Social y la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social 2014, se consensua la definición global del Trabajo Social, la cual literalmente enuncia:

El Trabajo Social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el Trabajo Social. Respaldada por las teorías de Trabajo Social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el Trabajo Social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar. (IFSW 2014).

Por su parte Ander-Egg expresa, que el Trabajo Social:

En la práctica, el término se emplea con tres alcances diferentes: para designar una profesión o un cuerpo profesional (los trabajadores/as sociales) que realizan determinadas actividades. Para hacer referencia a un corpus conceptual y metodológico (técnicas y procedimientos operativos) que se aplican en determinadas formas de intervención social. Para aludir a formas operativas de intervención sobre la realidad social, este alcance es similar al de acción social, tal como se utiliza en Francia y es empleado en España por Cáritas. Con este último alcance, la expresión tiene un significado amplio, ya que no alude solamente a lo que hacen las profesionales de Trabajo Social, sino a las acciones que realiza una persona como forma de intervención social, sea profesional

o no, remunerado o voluntario, actué o no desde una organización.
(Ander-Egg, 2014, p.346)

En términos generales se puede evidenciar que el Trabajo Social es una disciplina de las ciencias sociales, que trabaja con las personas; con el fin de tener cambios en el medio social, que permitan un desarrollo integral y por ende, contribuir al desarrollo del país. El Trabajo Social pretende mejorar y erradicar los diferentes problemas sociales empoderando a las personas para que ellos mismos intervengan en su propia realidad.

Los conceptos mencionados por los autores, hacen alusión a los roles y actividades de intervención social para atender las problemáticas afrontadas por las personas a nivel individual, grupal o comunitario. Las funciones serán implementadas de acuerdo al contexto inmediato y a las necesidades de la población usuaria. En base a la aplicación de conceptos teóricos, las acciones del trabajador social, deben enfocarse a la población adulta mayor, con mayor énfasis en inclusión y satisfacción de necesidades, en una realidad social cambiante.

Las acciones del trabajador social, con la población adulta mayor, deben ir enfocadas a la promoción y concientización de la población en general, a la protección de derechos del adulto mayor, realizando coordinaciones con instituciones gubernamentales y no gubernamentales, que enfoquen sus acciones a la atención del adulto mayor, para brindar una mejora a la esperanza de vida, de este sector de la población más vulnerable.

2.14.1 Trabajo Social y adultos mayores.

La preocupación del Servicio Social más tarde denominado Trabajo Social, desde sus orígenes se centra en el bienestar social de las personas, grupos

y comunidades. En efecto, la profesión surge por la necesidad de contar con profesionales que intervinieran en los efectos sociales producidos por los procesos de industrialización. Se le ligó a la operativización de políticas sociales generadas para garantizar el funcionamiento del sistema capitalista.

En ese sentido, se vinculó a los profesionales a la atención de los problemas de salud y a la seguridad social, siendo las primeras áreas de intervención profesional en América Latina y en nuestro país. De esto da cuenta la Escuela Superior de Servicio Social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social IGSS que fue fundada en el año 1949.

El pensamiento social predominante otorgó al Servicio Social de aquella época una fuente carga positivista, misma que aún se mantiene en algunas prácticas y discursos profesionales. Es importante destacar que la formación en aspectos de gerontología y geriatría permitió identificar desde ese entonces, las necesidades fundamentales de los adultos mayores y las formas de abordaje, de manera que no se afecten los derechos ciudadanos y de acreciente la vulnerabilidad social de dicha población. (Victorio, 2015, p. 27)

En la actualidad, la práctica de los trabajadores sociales en los centros de salud se enfoca, en mejorar las condiciones de vida de la población es una constante búsqueda de posibles soluciones a algunas situaciones problemáticas que estos enfrentan y brindándoles orientación y acompañamiento en los diferentes procesos mejorar sus condiciones de vida.

Según la referencia anterior, las experiencias por parte del profesional en Trabajo Social, se debe mencionar que la intervención, es directa y de acuerdo a

las necesidades de la población que se atiende, y de las diferentes instituciones que realizan acciones enfocadas a la población adulto mayor, en Guatemala existen distintas instituciones, gubernamentales y no gubernamentales, que realizan diferentes acciones dirigidas a la población adulta mayor. Labores que permiten mejorar la calidad de vida de los mismos.

2. 14.2 Funciones específicas de la profesión del Trabajo Social con el adulto mayor

Las funciones del Trabajo Social, son las acciones y el ejercicio propio de este campo profesional, las cuales se ejecutan dependiendo de la naturaleza de los fenómenos sociales, los recursos institucionales y el grado de prioridad de las necesidades presentadas por los demandantes de la atención social.

Las funciones fundamentales que se pueden mencionar son: investigación social, orientación, asesoría, consejería, mediación familiar, promoción social y organización, así otras que son complementarias, consultoría, gestión de proyectos, educación social, formulación de proyectos, coordinación de acciones inter institucionales, facilitación de procesos educativos y otras funciones que se pueden considerar, dependiendo de la institución intervención de trabajo Social, las acciones que se pueden mencionar, proveedor de servicios, información divulgación, movilización de recursos y administración de servicios. (Victorio 2015, p. 30)

Las funciones son todas aquellas actividades que se llevan a cabo mediante procedimientos, mientras que las acciones definen la conducta consciente, de actuar del ser humano, ante una situación.

La función del Trabajo Social, con el adulto mayor debe ir enfocada al cambio

de su medio social, la inclusión en una sociedad activa y cambiante, sensibilizar a los núcleos familiares, los cuales son el principal recurso del adulto mayor, para realizar un cambio de vida sustentable del adulto mayor.

El principal enfoque del trabajador social, es contribuir a realizar cambios al sistema de vida del adulto mayor, con la implementación de un plan de vida, adecuadas a las necesidades de este sector de la población, lo que permitirá mejorar su estado social, emocional y productivo, a un futuro cercano, con atención familiar y de la población en general.

Capítulo 3 Contexto Institucional

El presente capítulo resume el contexto institucional de la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente –SOSEP-; se especifican aspectos históricos, filosóficos y de proyección social, es decir, se mencionan los diferentes programas institucionales con los que cuenta la institución. El programa Mis Años Dorados, es implementado por esta Secretaría, como una respuesta a la atención del adulto mayor de forma integral.

La Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente –SOSEP- fue creada mediante el acuerdo Gubernativo número 893-91 el 22 de noviembre del año 1991. Dicha secretaría tiene como objetivo principal impulsar e implementar programas sociales dirigidos a la población más vulnerable, específicamente a los niños y niñas menores de 6 años, mujeres y adultos mayores del área rural. (SOSEP, 2014,p. 2)

3.1 Marco estratégico institucional

La Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente enfoca su funcionamiento basándose en el marco filosófico siguiente:

3.1.1 Misión

Con relación a la misión literalmente dice que pretende:

Contribuir al desarrollo integral de las familias en condición de pobreza y pobreza extrema, especialmente del área rural, mediante la implementación de acciones en salud, educación, promoción del desarrollo económico comunitario y seguridad alimentaria y nutricional, para lograr una nueva generación de guatemaltecas y guatemaltecos sanos, con mayores oportunidades para alcanzar mejor calidad de vida.

3.1.2 Visión

Por su parte la visión institucional menciona literalmente

Ser una institución pública reconocida a nivel nacional por su capacidad de brindar apoyo social de calidad a las familias en condición de vulnerabilidad, gestora de esfuerzos compartidos entre el sector público, privado, la sociedad civil y la cooperación nacional e internacional, para promover el desarrollo del capital social del país.

3.1.3 Principios

Los principales principios que rigen a la SOSEP, son los siguientes:

- a. **Transparencia:** hace referencia a que los trabajadores desempeñan sus labores de forma íntegra y apegada a derechos, facilitando información de carácter administrativo o financiero a la persona que lo requiera.
- b. **Credibilidad:** hace referencia a que cada trabajador debe de prestar sus servicios con eficiencia, amabilidad y puntualidad.
- c. **Equidad:** hace referencia a que brinda sus servicios sin ningún tipo de discriminación hacia las personas.
- d. **Inclusión:** se refiere a que reconoce y valoriza institucionalmente la diversidad humana.

3.2 Objetivos

Para el buen funcionamiento de la SOSEP se plantea como objetivo general y específicos:

Objetivo general

Contribuir a erradicar la pobreza y pobreza extrema que afecta a los niños de 0 a 6 años, a las personas mayores, mujeres del área rural y

población en general vulnerable, a través de políticas enfocadas a mejorar el área productiva, comercial y mejorar sus condiciones de salud, educación, capacitación en el área productiva, comercial.

Objetivos específicos

Los principales objetivos específicos son los que se mencionan a continuación:

- a. Buscar oportunidades de desarrollo y participación de la mujer
- b. Fortalecer la integración familiar
- c. Promover el desarrollo comunitario a través de la autogestión
- d. Promover y apoyar acciones en educación formal y no formal
- e. Promover y apoyar acciones en salud y nutrición
- f. Apoyar la atención integral de la niñez para un crecimiento de calidad.

3.3. Funciones generales

Las principales funciones que se desarrollan en SOSEP- son las que se presentan a continuación:

- a. Promover la participación comunitaria a través de los programas formulados y planificados para lograr el desarrollo de éstos en beneficio de la población para la cual van dirigidos;
- b. Coordinar con organizaciones nacionales e internacionales dedicadas a promover el bienestar de la población;
- c. Administrar, dirigir y coordinar los programas asignados para su ejecución;
- d. Emitir y aprobar el Manual de Funciones y reglamentos internos que sean necesarios para su mejor funcionamiento;
- e. Crear las unidades Administrativas y operativas necesarias para su

funcionamiento;

- f. Elaborar el presupuesto Anual de Ingresos y Gastos y remitirlo a donde corresponde, supervisarlos y aprobar su ejecución, a través del personal responsable del mismo; y, Otras funciones que le asigne el Presidente de la República Manual de Organización de SOSEP, (SOSEP, 2014, p. 3-4).

3.4 Organización

3.4.1 Estructura Organizacional

La Secretaria de Obras Sociales de la Esposa del Presidente –SOSEP– se encuentra constituida de la siguiente manera:

Autoridades Superiores

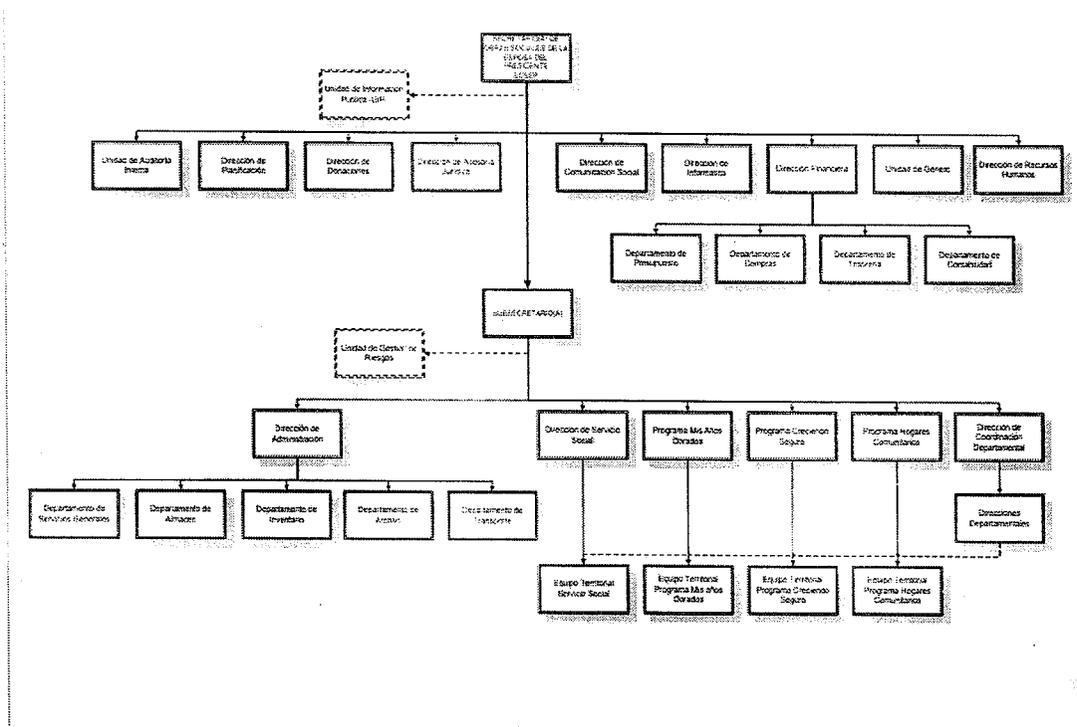
- a. Secretaria de Obras Sociales
- b. Subsecretaria de Obras Sociales

Direcciones y Unidades de Apoyo

- a. Dirección de Donaciones
- b. Unidad de Información Pública
- c. Dirección de Recursos Humanos
- d. Dirección Planificación
- e. Dirección de Informática
- f. Dirección de Servicio Social
- g. Programa Nacional del Adulto Mayor “Mis Años Dorados”
- h. Programa Hogares Comunitarios
- i. Programa Creciendo Seguro
- j. Dirección de Coordinación Departamental
- k. Dirección de Administración
- l. Dirección Financiera

- m. Unidad de Gestión de Riesgos
- n. Unidades de Apoyo que sean necesarias.
- o. Unidades de Asesoría
- p. Dirección de Auditoría Interna
- q. Dirección Jurídica
- r. Dirección de Comunicación Social.

3.4.2 Organigrama



Fuente: SOSEP 2014

3.5 Programas

Los principales programas con los que cuenta la SOSEP son los que se mencionan a continuación:

3.5.1 Programa Hogares Comunitarios

Pretende mejorar las condiciones de vida a las familias beneficiarias

atendidas, prestando servicio a niños y niñas menores de 7 años, brindándoles atención integral.

El objetivo del programa consiste en facilitar el desarrollo integral de las niñas y niños que se encuentran en situación de vulnerabilidad económica-social, a través de la incorporación de la madre a actividades productivas.

Con respecto a las modalidades de atención, son las siguientes:

- a. Hogares comunitarios: el funcionamiento se da en casas de familia, atendiendo de 10 a 12 niños y niñas.
- b. Centro de Atención de Desarrollo Infantil (CADI): para su implantación involucra a autoridades locales y a la comunidad. Funciona en inmuebles municipales, organizaciones no gubernamentales y organizaciones comunitarias atiende alrededor de 20 niños y niñas.

Los principales servicios que realiza son los siguientes:

- a. Alimentación complementaria: desayuno, almuerzo y dos refacciones.
- b. Salud preventiva.
- c. Capacitación a madres cuidadoras voluntarias y a padres beneficiarios en temas relacionados con el desarrollo del niño o niña.
- d. Desarrollo de actividades recreativas.
- e. Educación inicial y pre-primaria

3.5.2 Programa Creciendo Seguro

El programa cubre 340 municipios de Guatemala, promueve la participación, organización y educación en materia a la Seguridad Alimentaria Nutricional a través de la formación de grupos de mujeres para generar recursos económicos.

Las beneficiarias son mujeres en edad productiva, en condiciones de pobreza, dispuestas a participar en las actividades del programa para generar ingresos económicos a través de la productividad para mejorar la seguridad de sus familias y comunidad.

Los principales objetivos que se fija para la implementación del programa son los siguientes:

- a. Fortalecer la organización productiva y participación de las mujeres.
- b. Potencializar las capacidades, habilidades y destrezas de las mujeres.
- c. Fomentar conductas a favor de la Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- d. Articular esfuerzos de coordinación interinstitucional para llevar a cabo las acciones.

3.5.3 Servicio Social

La Dirección de Servicio Social fue creada con el fin de contribuir a mejorar las condiciones de vida de la población guatemalteca en situación de pobreza y extrema pobreza, proporcionándoles asistencia en salud, promoviendo mecanismos de atención focalizada y concreta para el manejo de la morbilidad y el apoyo a la población que presenta discapacidad física y sensorial.

Las diferentes acciones son realizadas en coordinación con la cooperación nacional e internacional, con cobertura en salud de tercer nivel a través de gestión de jornadas médicas, tratamientos médicos, dotación de productos ortopédicos y recepción y seguimiento a las unidades familiares migrantes retornadas de México y Estados Unidos.

La cobertura se priorizó en los municipios afectados por desnutrición



según la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN), tomando en consideración la pobreza y pobreza extrema.

3.5.4 Mis Años Dorados

Fue diseñado para contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas mayores de 60 años a nivel nacional, actualmente cuenta con 85 centros de atención diurna y 2 centros de atención permanente a nivel nacional, el programa aporta al desarrollo integral facilitando alimentación que consiste en refacción por la mañana, almuerzo y refacción por la tarde, adicional a ello realizan diversas actividades que promueven el cierre de brecha generacional, por medio de convivencias entre niños, jóvenes y voluntarios. Los centros diurnos y permanentes impulsan actividades sociales y recreativas.

Los objetivos del programa MAD son los siguientes:

- a. Brindar una atención integral para mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores que viven en situación vulnerable de pobreza y pobreza extrema.
- b. Contribuir a la protección de las personas adultas mayores, en cuanto a su alimentación, atención integral, psicológica, ocupacional, física, recreativa y cultural.
- c. Promover la participación del adulto mayor en actividades que contribuyan a hacerlos miembros activos y productivos de su comunidad.
- d. Ayudar a disminuir la brecha generacional, creando un espacio que promueva el intercambio de conocimientos y experiencias entre las personas adultas mayores, niños y adolescentes de su comunidad.

- e. Atender a las personas adultas mayores que viven en situación vulnerable de pobreza o extrema pobreza, a efecto de que sus familiares puedan ser productivos, con la seguridad de que ellos están siendo atendidos de forma integral.
- f. Fomentar la integración familiar involucrando y educando a la familia en los cuidados y atención del adulto mayor.

Para su funcionamiento el programa cuenta con 7 ejes que son los que se mencionan a continuación:

Salud

- a. Terapia ocupacional
- b. Fisioterapia
- c. Sociocultural
- d. Lúdico
- e. Recreativo
- f. Educativo.

Los centros de atención diurno son supervisados por profesional de Trabajo Social, pero según el plan de procedimientos el puesto es asignado como técnico regional administrativo.

3.5.5 Funciones que realiza la/el técnico regional administrativo en los centros Mis Años Dorados (MAD) diurnos:

- a. Asesorar, evaluar y supervisar los diferentes centros de manera directa y periódica, para el buen funcionamiento operacional y administrativo del programa. Posteriormente, presentar un informe que evidencie los principales hallazgos encontrados.
- b. Solucionar los problemas que acontezcan en los diferentes centros.
- c. Brindar información al Sub-director acerca de los casos especiales, para



darles atención prioritaria.

- d. Diagnosticar la situación socioeconómica de los adultos mayores.
 - e. Atención directa a nivel individual y familiar, para concientizar a las familias sobre la atención del adulto mayor.
 - f. Investigar situaciones que vulneren el bienestar del adulto mayor.
 - g. Diseñar instrumentos, que permitan obtener información de importancia, para mejorar la atención del adulto mayor.
 - h. Planificar, actividades y procesos que apoyen la integración del adulto mayor a su medio social.
 - i. Coordinar y controlar las actividades de los centros, para mantener una cordialidad en la atención al adulto mayor
- Orientar a las familias de los adultos mayores, sobre las diferentes etapas de vida del adulto mayor, físicas y emocionales, para sobrellevar la condición de vida del adulto mayor. (SOSEP, 2014, p.6).

El Trabajo Social es indispensable porque por medio de él se potencializan las habilidades y destrezas de los individuos. Por tal razón, es necesario que las/los profesionales realicen sus funciones de manera eficiente y eficaz. Un aspecto importante de mencionar es que los profesionales deben de poner en práctica los principios establecidos en la institución, esto con el afán de brindar un servicio basado en valores humanos, con empatía, tolerancia, solidaridad, bondad, paciencia, equidad y respeto al prójimo.

Capítulo 4 Presentación y discusión de resultados de la investigación.

El presente capítulo condensa los principales resultados y hallazgos obtenidos durante la investigación en los Centros Mis Años Dorados del Centro Histórico y de San Miguel Petapa, asimismo información obtenida desde la perspectiva de los trabajadores con relación a su labor a favor de los adultos mayores.

Los centros de apoyo integral para el adulto mayor (MAD), de la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente, cuentan con un espacio que permite a esta población cubrir de forma parcial algunas necesidades básicas como: alimentación, salud, recreación y compañía, como parte de un proceso de atención integral ante la vulnerabilidad de vida, en su proceso sucesivo a la edad económica activa (inactividad laboral). Dichos centros brindan cuidados especiales a los beneficiarios con el acompañamiento del personal capacitado, siendo el principal objetivo lograr que los adultos mayores puedan compartir una experiencia diferente de convivencia, utilizando para ello el empoderamiento individual, que fomenten perspectivas de vida y enfoques de del proceso individual de atención de los MAD.

Para el efecto, por privacidad y seguridad de las personas que participaron en la información, se denominarán los grupos con nombres de los centros MAD, siendo estos identificados de la forma siguiente: grupo MAD Centro Histórico zona 1, y, MAD San Miguel Petapa.

En el proceso de información fue necesario dividir la investigación en 2 fases, la primera fase fue la realización de entrevistas dirigidas a adultos mayores en los centros MAD del centro histórico y del municipio de San Miguel Petapa; en la segunda fase se entrevistó a los profesionales que laboran en ambos centros.

Con relación a los aspectos que se conocieron por medio de las entrevistas fueron los siguientes: datos generales como edad, escolaridad, tenencia de



vivienda, educación, salud y medio de transporte para asistir al centro Mis Años Dorados, escolaridad, personas con quienes conviven los adultos mayores, tenencia de vivienda, situación socioeconómica, así también se indagó en la perspectiva de los adultos mayores, en referencia al programa Mis Años Dorados desde su ingreso a los centros de atención, su participación y cambio social.

En relación a los trabajadores, se abordaron aspectos relacionados al comportamiento de los adultos mayores, generalidades de los centros y el quehacer de la trabajadora social.

A continuación, se presentan los principales resultados y hallazgos de la investigación:

4.1 Adultos mayores que asisten al programa Mis Años Dorados

Tabla No. 4

Procedencia de los Adultos Mayores que asisten a los Centros de Atención de día Mis Años Dorados

Centro Histórico zona 1		San Miguel Petapa	
Zona	No. beneficiarios	Colonia	No. beneficiarios
Zona 1	9	Colonia San Miguel	1
Zona 2	2	Colonia La Joya	1
Zona 6	4	Colonia Israel	1
Zona 7	1	Colonia San Antonio	2
Zona 8	1	Colonia Valles de San Martín	1
Zona 9	1	Colonia Brisas de Gerona	1
Zona 17	1	Colonia La Palma	1
Zona 18	8	Colonia Villa de Petapa	1
Zona 21	1	Centro de San Miguel Petapa	3
Zonas 24	2	Colonia Villa Hermosa	8
Total	30	Total	20

Fuente: elaboración propia, investigación de campo junio 2018.

En la tabla anterior se evidencia que existe una similitud con relación a la asistencia de los beneficiarios, se observa que en su mayoría están comprendidos en el rango de edad de 61 a 70 años y en un menor porcentaje 71 a 95 años.

Los factores que influyen en la asistencia a los centros diurnos del programa MAD, por los beneficiarios son diversos, pero se considera relevante enunciar que uno de los principales aspectos está relacionado a la salud, esto debido a que conforme transcurre el tiempo, avanza la edad y el deterioro de la salud, así como otros factores en cada beneficiario que hacen más difícil que asistan a los centros de atención diurnos.

Por su parte según lo expresado por uno de los beneficiarios, que asisten al centro, esto le permite convivir con otras personas, además les ayuda a sentirse útil dentro de la sociedad. Enfatizando que todas las actividades proporcionadas en el centro, mejoran su condición de vida, su bienestar emocional, le brinda una oportunidad de sentirse útil, al mismo tiempo que puede compartir su historia de vida con otros adultos mayores.

Es importante mencionar, que es necesario que los adultos mayores acudan a estos centros de atención integral, porque promueven una convivencia sana, mediante actividades recreativas que tienen como finalidad contribuir a mejorar la calidad de vida de la población, adulta mayor, así como un apoyo a los grupos familiares, en la carga económica por gastos de alimentación, evitando que estén en un proceso inactivo, lo que aumenta en mayor parte la vulnerabilidad de los adultos mayores y el deterioro rápido tanto físico, como psicológico.

4.1.2 Género de los adultos mayores:

En relación al género de los beneficiarios del programa de ambos centros los resultados fueron los siguientes:

Tabla No. 6

Género de los beneficiarios Centros de Atención de día Mis Años Dorados

Centro Histórico zona 1		San Miguel Petapa	
Genero		Genero	
Masculino	Femenino	Masculino	Femenino
11	19	9	11
Total	30	Total	20

Fuente: elaboración propia, investigación de campo junio 2018.

Según los datos de la tabla anterior se evidencia que en ambos centros existe un mayor porcentaje de asistencia del género femenino. Las mujeres seguramente tienen diferentes motivaciones a las de los varones. Es importante mencionar, que como investigadora fue posible observar la participación del género femenino de forma constante, derivado a que ellas se relacionan con mayor facilidad con las personas y les gusta realizar diversas actividades recreativas.

4.1.3 Nivel educativo de los beneficiarios

La educación en la sociedad es imprescindible, para lograr un desarrollo sostenible, bajo esta premisa se evidencia que es un derecho inherente del ser humano, sin embargo, en su mayoría los adultos mayores, no han cursado ningún grado académico o tienen muy poco conocimiento en lectura - escritura. Con respecto a este aspecto los adultos mayores de ambos centros poseen el nivel de escolaridad que se detalla a continuación:

Tabla No. 7
Nivel de escolaridad de los adultos mayores Centros de Atención de día Mis
Años Dorados

Centro Histórico zona 1		San Miguel Petapa	
Nivel de escolaridad	de	No. beneficiarios	No. beneficiarios
Primaria		17	11
Básico		8	2
Diversificado		1	1
Analfabeta		4	6
Total		30	20

Fuente: elaboración propia, investigación de campo junio 2018

De acuerdo a la información recabada en la tabla anterior se evidencia que la mayoría de la población que asiste a ambos centros estudió, lo cual refleja que en su juventud tuvieron acceso a la educación, siendo el nivel primario el de mayor porcentaje.

Uno de los objetivos de Desarrollo Sostenible ratificados durante el año 2015, menciona mejorar la educación para que sea de carácter inclusivo, equitativo y de calidad para la consecución de una educación de calidad para posteriormente mejorar la calidad y el desarrollo sostenible. En términos generales la educación es sumamente importante porque contribuye al desarrollo integral del ser humano y su entorno a su lugar de residencia de los adultos mayores

Para efectos de esta investigación fue importante conocer el lugar de residencia de los adultos mayores, para posteriormente establecer si los mismos viven con familiares o con otras personas. A continuación, se presenta la información.

Tabla No. 8

Personas con quienes residen los adultos mayores Centros de Atención de Día Mis Años Dorados

Personas con quienes residen los adultos mayores	Centro Histórico	San Miguel Petapa
Solos	9	1
Esposa o conviviente	8	1
Otros familiares	13	18
Total	30	20

Fuente: elaboración propia, investigación de campo junio 2018

Los datos recabados en ambos centros, presentan una similitud ya que la mayoría de los adultos mayores, viven con miembros de su familia (hijos, nietos, hermanos entre otros). Diferido de una pequeña cantidad de adultos mayores, quienes viven totalmente en el abandono, por parte de familiares.

En la sociedad la familia es fundamental; por medio de ella se puede lograr un desarrollo integral. Por tal razón, todas las personas deberían de contar con una familia donde se les brinde cariño, seguridad y bienestar, brindando los cuidados necesarios. Es importante mencionar, que los adultos mayores también necesitan estar dentro de un núcleo familiar, para que su calidad de vida sea en condiciones óptimas y puedan acceder a los derechos inherentes al ser humano.

La vejez quienes la padecen afirman que se trata de una experiencia desagradable y estresante, asociada con un importante impacto emocional, sensaciones de nerviosismo y angustia, sentimientos de tristeza, irritabilidad, mal humor, marginación social, creencias de ser rechazado, etc. El ser humano es un ser social por naturaleza, desde que nace hasta que muere. Necesita de los demás para vivir. Su condición de fragilidad le hace solidario a la vez y le pone en comunicación con los otros, no solo para subsistir, sino también para evolucionar hacia la realización personal: ser quien realmente es. En principio,

la soledad es una condición de malestar emocional que surge cuando una persona se siente incomprendida o rechazada por otros o carece de compañía para las actividades deseadas, tanto físicas como intelectuales o para lograr intimidad emocional. (Bermejo, 2016 s/p)

Durante la etapa de evolución a adulto mayor, él ser humano experimenta un proceso negativo, esto derivado de la pérdida de actividad física y económica y la discriminación constante.

En la definición anterior se menciona que la soledad se manifiesta en esta etapa de vida, esto debido a que por la longevidad de los adultos mayores están más propensos a sufrir algún tipo de pérdida. Es importante mencionar, que para algunas personas la soledad es un proceso que atraviesa el ser humano, que según la percepción de los adultos mayores, es mejor vivir solo, que convivir con personas donde son vulnerados sus derechos, pero desde la percepción de la investigadora, es un proceso negativa porque los individuos a la edad adulta mayor, deben de estar rodeados de personas que velen por su salud física, emocional y espiritual.

4.1.4 Tenencia de vivienda de los adultos mayores

Tabla 9
Tenencia de vivienda de los adultos mayores Centros de Atención de Día Mis Años
Dorados

tenencia de la vivienda	Centro Histórico	San Miguel Petapa
Propia	16	3
Alquilada	10	10
Prestada	4	7
Total	30	20

Fuente: elaboración propia, investigación de campo junio 2018



Al analizar los datos presentados en la tabla anterior existen diferencias significativas entre ambos centros, como por ejemplo en el de la zona 1 la mayoría cuenta con casa propia y en un menor porcentaje se observa que es prestada. Sin embargo, en el centro de San Miguel Petapa se visualiza que la mayoría de personas tiene que pagar alquiler y un menor porcentaje posee una vivienda propia.

El hecho de que la mayoría de adultos mayores no cuente con una vivienda donde pernoctar es preocupante, porque esta condición representa un gasto extra, que más adelante les ocasionará dejar a un lado alguna otra necesidad básica. Por tal razón, es necesario que el Estado como garante de derecho cree políticas públicas eficaces e inclusivas en torno a esta temática.

Basándose en las leyes nacionales e internacionales se puede establecer que la vivienda es un derecho de todas las personas que habitan los países. Un aspecto importante de mencionar es que estas viviendas deben de poseer condiciones de habitabilidad necesarias para las personas, en especial si en ellas residen personas con edad avanzada o con algún tipo de discapacidad.

Analizando los Objetivos de Desarrollo Sostenible se establece erradicar la pobreza en todas sus formas a nivel mundial. Sin embargo, esto demanda reestablecer procedimientos ya existentes, los que pretenden, lograr la protección social para todas las personas. Dichos objetivos se plantean realizarse en un periodo de quince años, siendo metas poco realistas e inalcanzables.

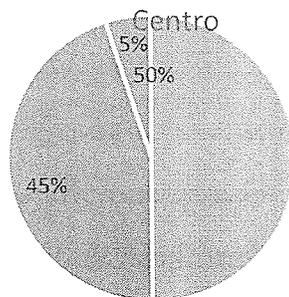
Por tal razón, es importante que el Estado busque alternativas de solución a la problemática de los adultos mayores, para que ellos gocen de todos los satisfactores que les permitan tener una calidad de vida adecuada.



4.1.5 Situación económica de los adultos mayores

Figura 1
Situación económica ingresos del Centro de Atención de Día Mis Años Dorados.
Centro Histórico.

Situación Económica, Ingresos Economicos MAD el



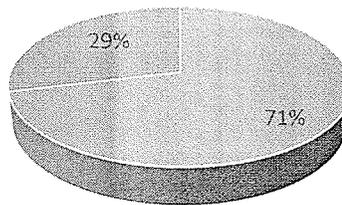
Fuente: elaboración propia, investigación de campo junio 2018

Según información recabada en la entrevista realizada en el Centro de Atención de Día MAD Centro Histórico, el 50% de la población que tienen un ingreso mínimo de 1,000.00 a 2,000.00 a través del beneficio de jubilación u apoyos familiares; el 45% obtienen un ingreso de 400.00 a 600.00 a través del aporte económico del adulto mayor del Ministerio de trabajo y previsión social; y 5% no tienen ingresos económicos.

En relación a los recursos económicos de los adultos mayores, fue notable en la entrevista realizada a la población investigada que en su mayoría no ejerce ninguna profesión u oficio, por las diferentes dificultades de salud, los entrevistados del Centro Histórico manifiestan que un 50%, el 45% los ingresos notables por parte del aporte económico del adulto mayor y un 5% manifiesta que no cuenta con ningún tipo de ingreso. Estos ingresos económicos los reciben por jubilación o por el pago al aporte económico del Estado.

Figura 2.
Situación económica ingresos del Centro de Atención de Día Mis Años Dorados San Miguel Petapa.

Situación Económica Ingresos MAD, San Miguel Petapa.



Fuente: elaboración propia, investigación de campo junio 2018

Los adultos mayores que asisten al Centro de San Miguel Petapa, por ser un área rural, han sido beneficiados mayormente con el aporte económico del adulto mayor, del Ministerio de Trabajo, siendo un 71% que cuenta con el aporte económico del Estado, y el 29% refieren no contar con un medio de subsistencia, únicamente cuentan con la ayuda de familiares y amigos.

En la información obtenida del Centro de Día MAD San Miguel Petapa, en donde equivale a un 71% de la población entrevistada cuentan con un ingreso económico, a través del aporte económico del adulto mayor del Ministerio de Trabajo y Previsión Social; y del total corresponden al 29% de la población entrevistada, no cuenta con ningún tipo de ingreso económico.

Se puede decir que el 100% de la población que asiste a los Centros de Día MAD, se delimita en el rango de pobreza y pobreza extrema, ya que la línea de pobreza incluye del ingreso total, un costo alimenticio procedente de la canasta básica, la cual establecida según análisis realizado por ENCOVI 2017, hasta el mes de enero 2020, el costo de adquisición era de Q 3,561.52, por lo que se



encuentra en un rango fuera de los alcances de los núcleos familiares de los adultos mayores, quienes en su mayoría, dependen del apoyo de familiares.

4.1.6 Tiempo que los adultos mayores tienen de asistir a los centros:

Con respecto al tiempo que llevan de acudir a los distintos centros, los entrevistados manifiestan que aproximadamente llevan más de 4 años de asistir. También, enfatizan que desde la inauguración les causó curiosidad de ir al centro de día y con el transcurrir de los años se han sentido cómodos. Fue evidente que los adultos mayores al no contar con mayor actividad dentro del hogar, buscan otras alternativas que le permitan sentirse parte de una sociedad, por esta razón el pertenecer a un programa, les ayuda emocionalmente, ya que les permite desarrollar sus capacidades.

4.1.7 Enfermedades que padecen los adultos mayores:

Otro aspecto importante de mencionar es sobre las enfermedades que afectan a los adultos mayores de los centros de atención MAD; la información obtenida refleja que del 100% de la población padece de enfermedades crónicas degenerativas como: osteoporosis, tiroides articulaciones, hipertensión arterial, gastritis, parkinson, disminución visual, ácido úrico y otras más complicadas como fracturas.

Los entrevistados expresan que no han tenido un tratamiento adecuado, por carecer de recursos económicos o ingresos fijos para la compra de medicamento y en algunos casos, las enfermedades se agravan a tal grado de presentar dificultad para moverse. Cabe mencionar que muchas de las enfermedades que padece el adulto mayor, son degenerativas, lo que deteriora aún más la condición física de cada individuo, aunado a ello la mala alimentación, el desgaste físico y emocional, son atenuantes que provocan un deterioro más rápido.

Por medio de la información recabada se puede indicar que las condiciones de la población en ambos centros son de características diversas. Las personas que acuden al Centro de San Miguel Petapa presentan más problemas de pobreza y pobreza extrema, lo cual repercute en su calidad de vida, porque no cuentan con la satisfacción de las necesidades básicas para subsistir, también por estar en el área rural con poco progreso comunitario, no permite desarrollar alguna actividad económica, para los adultos mayores.

Los beneficiarios manifiestan que su estancia en el centro MAD, ha sido de mucha importancia en la transición de su vida a adulto mayor, ya que, a través de la convivencia con otras personas de su edad, con una condición de vida similar, les permite a tener una perspectiva de vida diferente, lo que contribuye a largo plazo a mejorar su calidad de vida.

Los Centros de día MAD son espacios que permiten al adulto mayor, compartir sus vivencias con otras personas, con diferentes dinámicas de vida, lo cual les ayuda a entender su condición para no sentirse una carga para su familia. Además, realizar diversas actividades les permite reducir el estrés que se da en esta etapa.

Las entrevistas permitieron evidenciar los diferentes puntos de vista de los adultos mayores, siendo importante mencionar que la participación del adulto mayor en estos centros integrales permite significativamente mejorar la dinámica de vida, esto debido a que según lo expresado por los propios entrevistados dentro de los centros realizan diversas actividades que les ayudan a sentirse bien, de forma física y emocional, sintiéndose más productivos y con actitud de emprendimiento.

4.2 Entrevista dirigida a colaboradores de los Centros de Mis Años Dorados:

En la segunda parte del proceso de investigación se planteó realizar entrevistas al personal que labora en los centros de atención diurna MAD considerando los siguientes aspectos: comportamiento de los adultos mayores, generalidades de los centros de atención MAD.

4.2.1 El que hacer del Técnico regional:

Perspectiva del empleo de los MAD en el cambio de vida de los adultos mayores, su intervención en los núcleos familiares y la interrelación con su medio social.

Para la investigación fue importante conocer cuáles son los requisitos para ingresar al centro, según los entrevistados son los siguientes:

- a. Ser mayor de 60 años de edad
- b. Fotocopia de DPI
- c. Fotocopia del responsable
- d. Fotocopia de algún servicio: agua o luz
- e. Firma de compromiso y reglamento interno

Aspectos relevantes de la entrevista realizada a empleados del Centro de Atención Diurna –MAD-. Los principales resultados y hallazgos fueron los que se detallan a continuación:

4.2.2 Comportamiento del adulto mayor al ingresar a MAD Mis Años Dorados.

4.2.3 Actitudes manifestadas por los adultos mayores:

Los empleados entrevistados manifestaron que los adultos mayores al momento de ingresar a los centros de atención diurna, evidencian conductas: agresivas, de baja autoestima, depresión, poca tolerancia, frustración, ausencia del sentido de la vida, timidez y dificultad de hablar en público, desconfianza y renuencia de estadía en el centro de atención diurna.

Es importante mencionar, que derivado de los diferentes procesos que pasan los adultos mayores, a lo largo de su vida, experimentan rechazo, abandono, desigualdad, agresiones físicas, verbales y psicológicas, por lo que ello genera un mecanismo de auto defensa de forma agresiva, al encontrarse en un lugar que presenta características distintas, debido a ello asumen que su condición es normal y aprenden a convivir con esas características.

Asimismo, los colaboradores del programa resaltan que durante la estadía del adulto mayor, en un ambiente agradable y confiable, en los centros de atención, en donde se les presta atención y observan el trato con las demás personas, cambian su conducta generando una estadía de convivencia cordial, se muestran entusiastas, serviciales y mejoran su participación al momento de hablar en público, lo cual desarrolla en forma positiva en la vida social y familiar del adulto mayor.

Los resultados del MAD del área rural San Miguel Petapa, son diferentes, debido a que la vida en el área rural, se enmarca aún más la forma de vida, en un círculo de violencia intra familiar hacia el adulto mayor, debido a que la mayor parte de los adultos mayores tienen un bajo nivel educativo y carecen de información, sobre sus derechos como personas adultas mayores, así mismo, por no tener un nivel educativo desarrollado, limita su sentido de superación para mejorar su calidad de vida. Por lo que al llegar a la edad en la cual el ser humano es una persona inactiva económicamente, en el área rural sufre mayor nivel de violencia física, verbal y psicológica, minimizando su condición de ser humano.

Al ingresar al centro MAD, los adultos mayores presentan

- tristeza,
- timidez,
- desesperanza,



- falta de sentido de la vida
- enojo,

Actitudes que cambian al trascurrir el tiempo y compartir con otros adultos mayores sus historias de vida, pueden ver que no son las únicas personas que han pasado esos procesos de vida, por lo que se sienten identificados, mejorando su comportamiento y actitud en el centro MAD.

4.2.4 Actividades que realizan en los centros

Las actividades que desarrollan los adultos mayores en los centros son las siguientes:

- Gimnasia, lo que les permite ejercitar su cuerpo y mejorar su condición de salud,
- Taichí actividad con un poco más de técnica, les permite a los adultos mayores mejorar sus posturas y salud física,
- Bailes, al ser incluidos a participar en actividades culturales; les permite tener un sentido de pertenencia al grupo, causando cambios de actitud y participación.

4.2.5 Actividades educativas:

- Concursos y charlas; el ir conociendo diferentes temas, les permite conocer sus derechos, como mejorar su calidad de vida, hasta una alimentación sana, información que en muchas oportunidades no se tiene acceso. Celebración de cumpleaños esta es una actividad muy relevante en la vida del adulto mayor, le permite conocer y compartir su trayectoria de vida, les aumenta el sentido de valoración por lo que

han pasado, han realizado y ver sus logros, aspectos que pierden el valor en la vida del adulto mayor, por carecer de un sentido de vida.

- Actos cívicos es una actividad muy importante, a través de ella los adultos mayores comparten sus vivencias y enriquecen el conocimiento de otros adultos mayores, como dice una anécdota “recordar es volver a vivir”; manualidades los adultos mayores desarrollan habilidades que en su mayoría desconocen y les es de utilidad para desarrollar sus habilidades motoras, las convivencias, juegos, paseos son actividades que los adultos mayores disfrutan al máximo.

Derivado que muchos adultos mayores, provienen de familias de escasos recursos económicos, pobreza y pobreza extrema, no cuentan con recursos para poder efectuar convivencias y paseos, por lo que al realizar estas actividades, la participación es de todos los adultos mayores de los centros, algunos adultos mayores indican que los paseos les sirven de distracción, cambio de rutina y conocimiento, debido a que algunos adultos mayores nunca han realizado viajes o tenido salidas fuera de su sector de vivienda.

4.2.6 Funciones de las trabajadoras sociales

Al preguntarles a los empleados del centro de atención integral Diurna, sobre las funciones que realizan los trabajadores sociales mencionaron que son los encargados/as de conocer el estado socioeconómico, físico y psicológico del adulto mayor, sin embargo no todos los colaboradores del MAD tienen una idea clara del que hacer del trabajador social, indicando que es el profesional encargado de conocer la situación socioeconómica y social del adulto mayor, también expresaron que son las personas que ayudan a los adultos mayores a



cambiar sus actitudes, conocer las dificultades familiares y sociales que atraviesa el adulto mayor, buscar alternativas de solución. Esta respuesta evidenció que los trabajadores sociales son indispensables en estos centros, pero necesitan fortalecer su quehacer para tener una mayor incidencia.

Las principales actividades que realizan las/os trabajadoras sociales se mencionan a continuación:

- Charlas;
- Visitas domiciliarias
- Reuniones con familia
- Coordinación del centro.

Asimismo, al indagar sobre los beneficios que obtienen los adultos mayores, mencionaron los siguientes: afecto psicológico y físico (cariño), alimentación, compañía, recreación, atención médica y psicológica y comunicación con personas de la misma edad.

Con respecto a las motivaciones que tienen los adultos mayores para asistir a los MAD expresaron las siguientes: búsqueda de cariño, afecto, atención, aprendizaje, para adquirir alimentación gratuita y para tener atención en salud. Por otra parte, las razones por las que los adultos mayores no asisten a los centros son: enfermedades, cambio de residencia y muerte.

Por medio de la información recolectada los trabajadores (administradora, secretaria, instructora ocupacional, auxiliar de enfermería y cocinera y auxiliar de cocina) manifestaron que en su totalidad los adultos mayores presentan diversas conductas, entre las cuales se mencionan las siguientes: depresión, baja autoestima, poca tolerancia, frustración, tristeza y dificultar para convivir con

las demás personas. Es importante mencionar que estas conductas negativas han mejorado durante su asistencia a los centros.

Con respecto a las actividades que se planifican y ejecutan en los centros se mencionaron las siguientes: educativas, terapia ocupacional, lúdicos, culturales, recreativas, psicosociales, fisioterapia y brechas generacionales.

Según los entrevistados las principales funciones que desarrollan los trabajadores sociales son: conocer el estado socioeconómico, físico y psicológico de los adultos mayores.

Los principales beneficios con los que cuentan los adultos mayores en este centro son los que se mencionan a continuación: alimentación, realización de actividades, compañía y atención de especialistas.

Otro aspecto importante de mencionar es la asistencia o no de los adultos mayores a este centro. Con relación a la asistencia constante se evidencia que las principales motivaciones pueden ser de tipo económico, social y emocional, los motivos que no permiten que asistan al programa son: citas médicas, enfermedades, tienen empleos temporales y por último se van a vivir con sus hijos.

En términos generales se puede evidenciar que ambos centros realizan las mismas actividades a favor de la población adulta, las cuales contribuyen de manera significativa en la mejora de la calidad de vida. Un aspecto sumamente preocupante es que la incidencia del Trabajo Social en estos centros es escasa y en el centro de San Miguel Petapa no pudieron establecer cuáles son las

actividades que realizan las profesionales. Además, los entrevistados mencionan que las/os trabajadoras/os realizan funciones que en realidad son actividades, por lo tanto, no hay una claridad o diferencia de funciones y actividades.

Capítulo 5 Propuesta de Intervención de Trabajo Social, en el Programa del Adulto Mayor de SOSEP

Protocolo de atención del adulto mayor con enfoque social

El presente capítulo detalla la propuesta de intervención para Trabajo Social, justificación, objetivos, marco legal, ruta de atención, cronograma de actividades, recursos y monitoreo y evaluación.

5.1 Justificación

En Guatemala desde la antigüedad han existido problemas estructurales entre los cuales se destacan la desigualdad de tierra, pobreza y exclusión social; en donde los más poderosos son los que tienen acceso a los servicios básicos que necesita la población para tener una vida dignamente.

Bajo este contexto se evidencia que las personas que sufren los efectos de las problemáticas son las que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad tal es el caso de los niños, niñas, mujeres, personas con discapacidad y adultos mayores, los más desfavorecidos las que habitan las áreas rurales del país.

Con relación a los adultos mayores se puede evidenciar que actualmente se encuentran invisibilizados por una sociedad que carece de empatía y que en algunas ocasiones sufren de vulneración de derechos humanos, lo cual repercute de manera negativa en su calidad de vida.

Por las razones mencionadas con anterioridad es necesario que se realice una retroalimentación, al protocolo de atención en los centros de día MAD, ya existente, el cual tiene como enfoque un carácter inclusivo y de enfoque social. Se menciona que es inclusivo porque pretende llegar a todos los adultos mayores



sin importar su condición social, el cual pretende contribuir a brindar una atención integral a los adultos mayores que asisten a los centros de día.

Las personas adultas mayores deben de ejercer sus derechos, gozando de una vida plena que les permita tener los últimos años de su vida de la mejor manera.

5.2 Objetivos

5.2.1 Objetivo General

Fortalecer el protocolo de atención existente en la SOSEP, con enfoque basado en derechos humanos, que permita a las profesionales de Trabajo Social fortalecer su rol dentro de la institución.

5.2.2 Objetivos Específicos

Identificar las necesidades del adulto mayor en los centros de atención, para mejorar la incidencia del Trabajo Social, en el Programa Mis Años Dorados MAD y mejorar la atención y desarrollo en el programa.

Detallar la ruta de atención dirigida a los adultos mayores que asisten al programa

Retroalimentar los protocolos de atención, existentes dentro de la institución, para una mayor optimización e intervención del Trabajo Social.

5.3 Ruta de Atención del Adulto Mayor

El nivel de intervención se dará a través del Trabajo Social Individual y familiar esto con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, considerando la participación a nivel individual y familiar, para fomentar el

cambio dentro del núcleo familiar. Es importante destacar, que la familia en este proceso es indispensable porque con ellos se relaciona de manera directa este segmento de la población.

Para la presente ruta se considera necesario realizar un proceso metodológico, que permita incluir acciones estratégicas para una mejor inclusión tanto del adulto mayor y su núcleo familiar, en la búsqueda de alternativas que mejoren la calidad de vida de las personas que asisten a los centros de día MAD, para lo cual es necesario cumplir con los siguientes procesos: Investigación, Planificación, diagnóstico de necesidades, ejecución, evaluación de actividades, monitoreo y seguimiento.

Investigación y diagnóstico de necesidades:

- Investigación: por medio de la investigación el profesional de Trabajo Social, conoce la situación actual del adulto mayor, así como su medio psicosocial y familiar, para posteriormente incluir a su núcleo familiar a que participe en la intervención del adulto mayor y mejorar su calidad de vida.

Planificación de actividades:

- Visita domiciliaria: antes que el beneficiario ingrese al programa la trabajadora social debe de realizar varias visitas esto con el objetivo de establecer la situación actual del adulto mayor.
- Conformación del expediente de los adultos mayores: para llevar un control y registro de los adultos mayores es necesario que se cree un expediente que contenga documentos de identificación del adulto mayor. También los estudios socioeconómicos, entrevista e informe de la visita domiciliaria.
- Priorización de necesidades sentidas por los adultos mayores: se

realizarán entrevistas a los adultos mayores, esto con el objetivo de establecer los principales problemas que afrontan.

Ejecución:

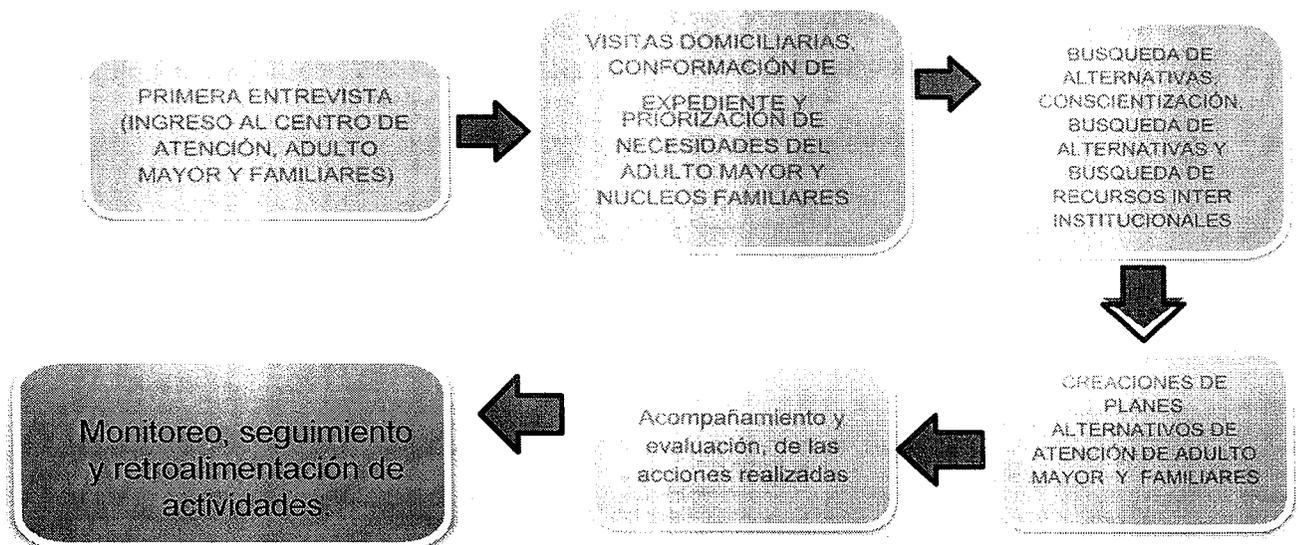
- Búsqueda de alternativas de atención: en base a la priorización de las necesidades las trabajadoras sociales, realizara acciones que permitan dar respuesta a las necesidades sentidas y expresadas por los adultos mayores.
- Concientización o sensibilización a los familiares: se les brindará charlas a familiares de los adultos mayores, con el objetivo que ellos puedan mejorar la calidad de vida del adulto mayor. Creación de planes alternativos, para mejorar el cuidado de las personas adultas mayores.
- Reuniones consecutivas con familiares: con estas reuniones se pretende dar seguimiento a las familias, de los adultos mayores para seguir el proceso de sensibilización y concientización.
- Gestión de recursos interinstitucionales para dar respuestas a las necesidades: los trabajadores sociales buscarán algunas instituciones privadas que contribuyan a mejorar las necesidades sentidas por los adultos mayores.
- Coordinación de recursos interinstitucionales para dar respuesta a las necedades de los adultos mayores; el trabajador social indagará, en instituciones gubernamentales y no gubernamentales, en búsqueda de recursos y alternativas que contribuyan a mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

Evaluación y monitoreo

- Acompañamiento y evaluación, de las diferentes acciones que se realizan a través de Trabajo Social, en el proceso de inclusión de los adultos mayores, en los centros de atención MAD, que contribuyan a mejorar las condiciones de vida
- Monitoreo, seguimiento y retroalimentación de las actividades realizadas.

Figura 3.

Ruta de atención del Adulto mayor.



Fuente: elaboración propia 2019.

5.4. Cronograma de actividades 2021

N o.	Actividad	Febrero		Marzo		Abril		Mayo		Junio		Julio		Agosto		Sept.	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Investigación de la situación del adulto mayor																
2	Priorización de necesidades de los adultos mayores																
3	Visitas domiciliarias																
4	Conformación de los expedientes de los adultos Mayores																
5	Charlas dirigidas a los familiares para sensibilizar en torno a la problemática																
6	Reuniones consecutivas con los Familiares																
7	Gestión de Recursos a instituciones																
8	Evaluación de actividades																
9	Monitoreo, seguimiento y retroalimentación de acciones																

5.5 Recursos

Humanos:

- Trabajadora social de los centros de día Mis Años Dorados
- Familias de los adultos mayores
- Especialistas en las temáticas
- Beneficiarios.

Material:

- Material didáctico y de oficina
- Equipo
- Equipo de cómputo
- Cañonera

Institucionales:

- Centros Mis Años Dorados
- ONG y OG

Financieros:

Los gastos de las diferentes actividades serán gestionados por la trabajadora social.

Presupuesto

Rubro	Total (Q)
Visitas domiciliarias	Q. 1000.00
Material didáctico	Q. 350.00
Imprevistos	Q. 67.50
TOTAL	Q. 1417.50

5.6 Monitoreo y evaluación

El monitoreo de las actividades se realizará mensualmente, esto con el objetivo de observar los posibles errores para realizar las medidas correctivas. Asimismo, se evaluará en el mes de noviembre la totalidad de actividad, considerando los aspectos siguientes: recursos, tiempo y limitantes. El encargado de realizar el monitoreo y evaluación será el coordinador de Trabajo Social.

Conclusiones

La situación socioeconómica de los adultos mayores que asisten al programa de Mis Años Dorados (MAD) de la Secretaria de Obras Sociales de la Esposa del Presidente –SOSEP- en términos generales es precaria, no cuentan con los ingresos económicos necesarios para la satisfacción de sus necesidades básicas, pese que en algunas ocasiones reciben su jubilación o el aporte económico otorgado por el Estado. De los dos centros visitados se pudo evidenciar que los adultos mayores que asisten al MAD de San Miguel Petapa son los que se encuentran con mayor porcentaje de pobreza.

Con relación a las entrevistas realizadas al personal que labora en los centros manifiestan que los adultos mayores, han mejorado las conductas negativas que presentaban al momento de ingresar a los centros, es significativo porque denota que el trabajo realizado por los profesionales ha contribuido a mejorar la calidad de vida de los beneficiarios del programa.

Las funciones que realizan los trabajadores sociales en los centros, se percibe únicamente como supervisión no tiene esencia de atención individual, por lo cual es necesario para que los adultos mayores y sus núcleos familiares sean agentes de cambio en su medio social, los profesionales únicamente son medios para empoderar a los adultos mayores para que puedan mejorar su calidad de vida.

La investigación en los Centros de Atención Diurnos, Mis años Dorados MAD, ubicados en la zona 1 y San Miguel Petapa, evidenció la vulnerabilidad del adulto mayor a nivel social, lo que permite visualizar la necesidad de la creación de procesos metodológicos de atención con mayor inclusión, participación y sensibilización de los núcleos familiares de los adultos mayores, para tener resultados positivos y mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

Recomendaciones

Al Estado que cree políticas públicas eficaces e inclusivas que sigan atendiendo las necesidades de todos los guatemaltecos, especialmente los que se encuentran con mayor vulnerabilidad.

A la SOSEP, abrir espacios de intervención de las distintas universidades, para diferentes prácticas sociales, lo que permitirá una intervención más individualizada a los adultos mayores y sus núcleos familiares, convirtiendo a la SOSEP en un centro formativo pedagógico, que permita fortalecer los procesos de cambio en los diferentes centros de atención de día MAD.

A los Centros de Día, realizar evaluaciones constantes, tanto a los adultos mayores como las acciones realizadas por los trabajadores sociales, como medio de retroalimentación y aporte, para mejorar las acciones que contribuyan en el fortalecimiento social y familiar de los adultos mayores.

Al Estado que capacite constantemente al personal para que sigan brindando una atención adecuada a los adultos mayores. Asimismo, que si fuera necesario contrate más personal para que la atención brindada sea más personalizada.

A las profesionales de Trabajo Social que laboran en los Centros de Atención, deben enfocarse a la participación del núcleo familiar de los adultos mayores que fortalezcan constantemente la convivencia de los adultos mayor.

A las familias de los adultos mayores que les brinden toda la atención y cuidados necesarios a sus familiares para que puedan gozar de una calidad de vida adecuada.



Referencias

- Ander- Egg E. (2014). Trabajo Social. Argentina: Editorial Lumes.
- Ander-Egg E. (1995) Diccionario de trabajo Social Buenos Aires Argentina. Editorial: Lumen Segunda Edición.
- Araya M (2006). Hacia una pedagogía del encuentro cultural discriminación y racismo. Costa Rica. Editorial: Universidad de Costa Rica.
- Bermejo J (2016), La soledad en los mayores . arsmedica.cl/index.php/MED/view/264/196
- Consejo General del Trabajo Social (2012) Código Deontológico de Trabajo Social. www.consejotrabajosocialcyl.org.
- Colección Practico Profesional (2006), Auxiliar geriátrico: conceptos generales, Madrid, Editorial MAD.
- Comisión Internacional de Derechos Humanos y Organización de los Estados Americanos (2015). Informe Situación de Derechos Humanos en Guatemala, Guatemala, [/www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/Guatemala 2016](http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/Guatemala%202016).
- Congreso de la República de Guatemala, Constitución Política de la República de Guatemala, agosto (2002).
- Congreso de la República de Guatemala, Ley del Adulto Mayor de Guatemala, agosto (2007).

Chávez R (2012), la desintegración familiar como causa del comportamiento conflictivo de los estudiantes del instituto nacional de educación básica – ineb Mazatenango, Suchitepéquez. Tesina Escuela de Psicología, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala.

De Leon Duque, Jorge Eduardo (2016) Informe anual circunstanciado, procuraduría de los Derechos Humanos, Guatemala.

García J (2006). Los derechos y los años: Otro modo de pensar y hacer política en Latinoamérica: adultos mayores. México. Editores: Plaza Valdés.

García S (2009). La Exclusión Social del Adulto Mayor en los Servicios de Salud de Guatemala. Universidad de San Carlos de Guatemala Escuela de Trabajo Social departamento de estudios de postgrado maestría en trabajo social con orientación en formulación y evaluación de proyectos para el desarrollo social, Tesis Guatemala.

González J (2015). Causas de la indigencia en el adulto mayor que recibe atención en el hogar nuestra señora de Guadalupe. Tesina Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Ciudad de Guatemala.

Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (2001). Procesos sociales, población y familia: alternativas teóricas y empíricas en las investigaciones sobre vida doméstica. México. Editorial: librero-editor.

Hernández Flores, Yolanda (2008), Importancia De La Debida Protección De Los Derechos Humanos Del Adulto Mayor En La Sociedad Guatemalteca Guatemala.

International federation of social workers <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/definicion-global->

Ixpanel M (2003). Problemas médico-sociales que afronta el paciente adulto mayor en la consulta externa del hospital Roosevelt” Tesis Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Jiménez C (2008). El libro El Valor de los Valores es una publicación de Cograf Comunicaciones ISBN 978-980-12-3474-6. Caracas-Venezuela. RIF J-30336261-3. <https://elvalordelosvalores.com/definicion-de-los-valores/>

López Norori . Milton., (2016). texto básico de geriatría y gerontología. Facultad de Ciencias médicas UNAN-Managua,

Maños, Q. (1998). Animación estimativa para personas mayores discapacitadas. Madrid. Editorial: Narcea S.A.

Marian Janneth Chávez Chavarría, (2014). Trabajo Social con adultos mayores indígenas del Cantón Xepatuj Socosic, Municipio de Nahualá, departamento de Sololá. Tesina Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Millán J. (2006). Principios de Geriatría y Gerontología. España. Editorial: McGraw-Hill.

Núñez J., Álvarez J. (2009), Dependencia en Geriatría. España. Editorial: Castilla y León.

Núñez J. (2005). Geriatría desde el principio. Salamanca. Editorial: Glosa.

Organización Internacional de Trabajo recomendaciones sobre los trabajadores de edad (1980)
[/www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_IL O_CODE:R162](http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_IL O_CODE:R162).

Procuraduría de los Derechos Humanos (2006) situación de Derechos Humanos de la Población Adulto Mayor. Guatemala
<https://fiapam.org/wpcontent/uploads/2012/10/GuatemalaDDHHadultosmayores2006.pdf>

Quintanar A, (2010). Análisis de la calidad de vida en Adultos mayores, Municipio de Tetepango, Hidalgo, Tesina Escuela superior Actopan Área académica de Psicología Universidad autónoma del Estado de Hidalgo, México.

Rodríguez N. Fernando (2006). Manual de sociología gerontológica. Barcelona. Editorial: Universidad de Barcelona.
<http://www.publicacions.ub.edu/refs/indices/06662.pdf>.

Sánchez M. (2005). Manual de Trabajo Social. México. Universidad Autónoma de México, Escuela Nacional de Trabajo Social. Editores: Plaza y Valdés S.A.

Sakil E (2016). Calidad de Vida en el Adulto Mayor beneficiado del aporte económico del Ministerio de Trabajo y Previsión Social en la cabecera de Chimaltenango. (Tesis) Universidad Rafael Landívar facultad de humanidades licenciatura en psicología clínica Guatemala.

Secretaría de Obras Sociales de la Esposa Del Presidente -SOSEP-.(2017). Primer Informe de Gobierno Memoria de labores 2016-2017. Guatemala: Dirección de Comunicación Social.

Secretaria de Obras Sociales de la Esposa del Presidente-SOSEP- (2014). Manual de Organización. Guatemala. [www.osep.gob.gt/wp-content/uploads/Documentos/SOSEP/MANUAL%20DE%20ORGANIZACI%20N%20SOSEP%20\[2015-05\].pdf](http://www.osep.gob.gt/wp-content/uploads/Documentos/SOSEP/MANUAL%20DE%20ORGANIZACI%20N%20SOSEP%20[2015-05].pdf).

Secretaria de Obras Sociales de la Esposa del Presidente-SOSEP- (2012). Memoria de labores Mis Años Dorados. Guatemala.

Sett Lee S (2010), Centro de día san jerónimo Emiliani, zona 6 del Municipio de Chinautla, Programa para el adulto mayor Pronam, Secretaría de obras sociales de la esposa del presidente, SOSEP. Tesina Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Sistema de las Naciones Unidas de Guatemala (2014). Guatemala: análisis de la situación del país. Guatemala. [/onu.org.gt/wp-content/uploads/2016/04/Estudio-de-Situacion-Guatemala.compressed.pdf](http://onu.org.gt/wp-content/uploads/2016/04/Estudio-de-Situacion-Guatemala.compressed.pdf).

Trigueros I., Mondragón J., Serrano M. (2001). Temario para la preparación de oposiciones de Trabajador Social, Editorial: MAD, España.

Victorio S (2015). Trabajo social con adultos mayores. Centro de salud el amparo II, zona 7 Ciudad Guatemala. (Tesina), presentada a la dirección de la Escuela de Trabajo social de la universidad de San Carlos de Guatemala.