

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

UNIDAD DE GRADUACIÓN

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEP´s-

“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“TERAPIA OCUPACIONAL EN PACIENTES DE LA TERCERA EDAD INACTIVOS
LABORALMENTE”**

AMILCAR JACINTO BARRIENTOS

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2013

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

UNIDAD GRADUACIÓN

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEP´s-

“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“TERAPIA OCUPACIONAL EN PACIENTES DE LA TERCERA EDAD
INACTIVOS LABORALMENTE”**

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

POR

AMILCAR JACINTO BARRIENTOS

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGO**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADO**

GUATEMALA OCTUBRE, 2013

CONSEJO DIRECTIVO

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Licenciado Abraham Cortez Mejía

DIRECTOR

M.A. María Iliana Godoy Calzia

SECRETARIA

Licenciada Dora Judith López Avendaño

Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

María Cristina Garzona Leal

Edgar Alejandro Córdón Osorio

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Licenciado Juan Fernando Porres Arellano

REPRESENTANTE DE EGRESADOS



C.c. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 284-10
CODIPs. 1876-2013

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

28 de octubre de 2013

Estudiante
Amilcar Jacinto Barrientos
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto TRIGÉSIMO (30º) del Acta CUARENTA Y OCHO GUIÓN DOS MIL TRECE (48-2013), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 23 de octubre de 2013, que copiado literalmente dice:

"TRIGÉSIMO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el informe Final de Investigación, titulado: "TERAPIA OCUPACIONAL EN PACIENTES DE LA TERCERA EDAD INACTIVOS LABORALMENTE", de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Amilcar Jacinto Barrientos

CARNÉ No. 90-18595

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Henry Giovanni Santos López y revisado por la Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

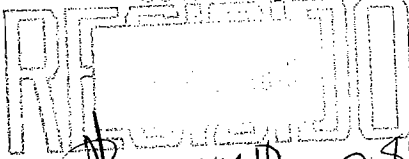
Atentamente,


"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

M.A. María Iliana Godoy Calzia
SECRETARIA

/Gaby

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



FIRMA:  HORA: 14.10 Registro: 284-10

CIEPs 880-2013
REG: 284-2010
REG: 284-2010

INFORME FINAL

Guatemala 17 de octubre de 2013

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes, ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“TERAPIA OCUPACIONAL EN PACIENTES DE LA TERCERA EDAD INACTIVOS LABORALMENTE”

ESTUDIANTE:
Amilcar Jacinto Barrientos

CARNÉ No.
90-18595

CARRERA: **Licenciatura en Psicología**

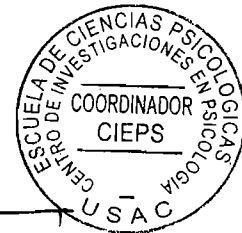
El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el 15 de octubre de 2013 y se recibieron documentos originales completos el 17 de octubre de 2013, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


M.A. Mayra Luna de Álvarez
COORDINADORA

Unidad de Graduación

Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. “Mayra Gutiérrez”



c.c archivo
Velveth S.

CIEPs. 881-2013
REG 284-2010
REG 284-2010

Guatemala, 17 de octubre de 2013

Licenciado Mayra Luna de Álvarez
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.-“Mayra Gutiérrez”
Unidad de Graduación
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada Luna:

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

**“TERAPIA OCUPACIONAL EN PACIENTES DE LA TERCERA EDAD
INACTIVOS LABORALMENTE”**

ESTUDIANTE:
Amilcar Jacinto Barrientos

CARNÉ No.
90-18595

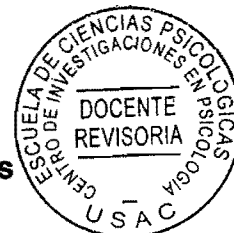
CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 23 de septiembre de 2013, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
DOCENTE REVISOR



Velveth S./archivo

Guatemala 1 de agosto de 2,013

Licenciada
Mayra Luna de Alvarez
Coordinadora Centro de Investigaciones en
Psicología -CIEPs- "Mayra Gutierrez"
CUM

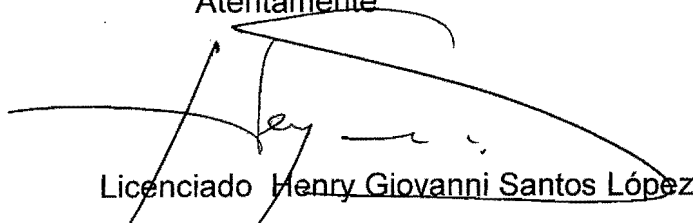
Estimada Licenciada Mayra Luna

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del Informa Final de investigación titulado "**Terapia Ocupacional En Pacientes De La Tercera Edad Inactivos Laboralmente**" de la Comunidad Santa Isabel II sector Mario Antonio Díaz, ubicada en el kilómetro 19 de la carretera al pacífico realizado por Amílcar Jacinto Barrientos, Carné 9018595, el trabajo fue realizado a partir del 3 de marzo hasta el 15 de Julio del 2,013.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el CIEPs por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente



Licenciado Henry Giovanni Santos López
Asesor de Contenido

GUATEMALA 18 de Julio de 2,013

Licenciada
Mayra Luna
Coordinadora Centro de Investigaciones en
Psicología -CIEPs- "Mayra Gutierrez"
CUM

Estimada Licenciada:

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que el estudiante Amilcar Jacinto Barrientos Carné 9018595, realizó en esta institución los procedimientos establecidos en su proyecto, como parte del trabajo de Investigación titulado **"Terapia ocupacional en pacientes de la tercera edad inactivos laboralmente"** el cual se llevó a cabo durante los meses de mayo a julio del presente año.

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

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,



Diego Morales
Secretario

Comunidad Mario Antonio Díaz
Santa Isabel II

Padrinos de Graduación

HENRY GIOVANNI SANTOS LÓPEZ
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
COLEGIADO 8848

LESLI CAROLINA DE LEÓN ORDOÑEZ
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
COLEGIADO 4502

ACTO QUE DEDICO

A Dios por darme fuerza y esperanza en todo momento.

A mis padres Leonza Alonzo y Eugenio Jacinto por darme todo su apoyo é incondicional amor.

A mis hermanos Margarita, Leticia, Eugenia, Edwin Vinicio (Q.E.P.D), Carmen Ana y mis sobrinos por estar conmigo en todo momento.

A mis familiares por su apoyo

A mis amigos licenciados Antonio Bran, Nancy Tobar, Brenda, Jania, Selvin, Lorena, Cristian, Rocio, Mely, Teddy, Grely, Walter Gudiel, Mynor Lemus, Karlita, Alberto, Lesly. Verónica Arias, Marilina Marquez, Gabriela de Bonilla.

AGRADECIMIENTOS

A Dios Por darme sabiduría y bendición para mi formación profesional.

A la gloriosa Universidad San Carlos de Guatemala
Por brindarme su tiempo, conocimientos y enseñanza durante
este tiempo virtuoso.

A la Escuela de Ciencias Psicológicas.
Por la enseñanza académica profesional enriquecedora
Invaluable forjadora de sabiduría.

A la Comunidad Por brindarme su apoyo y permitirme contribuir con los
conocimientos adquiridos.

A Licenciada Blanca Peralta revisora
Por sus valiosos aportes a la presente investigación.

Al asesor Licenciado Henry Santos
Por su asesoría profesional y amistad valiosa, ser una luz,
enriquecedora de saber que me alentó en todo momento.

Al Licenciado Pineda Lam y familia, a la Licenciada Leticia de Pineda
Por su valioso apoyo y colaboración en el desarrollo de mi
Formación profesional.

A la Licenciada Marina de Villagrán
Por su conocimiento, amistad y valioso tiempo brindado
con esmero y dedicación en mi formación profesional

ÍNDICE

Contenido	Pág.
Resumen	
Capítulo I	
1. Introducción	
1.1. Planteamiento del problema y marco teórico.....	4
1.1.1 Planteamiento del problema.....	5
1.1.2 Marco teórico.....	7
1.1.2.1 Antecedentes.....	7
1.1.2.2 Desarrollo del ser humano.....	9
1.1.2.3 Edad avanzada.....	12
1.1.2.4 Psicología cognitiva conductual.....	16
1.1.2.5 Terapia ocupacional.....	17
1.1.2.6 Técnicas de terapia ocupacional.....	19
1.1.3 Hipótesis de trabajo.....	22
1.1.4 Delimitación.....	24
Capítulo II	
2. Técnicas e instrumentos	
2.1 Técnicas.....	25
2.2 Instrumentos.....	25
Capítulo III	
3. Presentación, análisis e interpretación de resultados	
3.1 Características del lugar y la población.....	26
3.1.1 Características del lugar.....	26
3.1.2 Características de la población.....	26
3.2 Análisis cuantitativo.....	27
3.3 Análisis cualitativo.....	38

Capítulo IV

4. Conclusiones y recomendaciones.....	41
4.1 Conclusiones.....	41
4.2 Recomendaciones.....	42
Bibliografía.....	43
Anexos	

TERAPIA OCUPACIONAL EN PACIENTES DE LA TERCERA EDAD INACTIVOS LABORALMENTE

Autor: Amílcar Jacinto Barrientos

La presente investigación tiene como objetivo general aplicar alternativas ocupacionales y dar un soporte psicológico a los adultos mayores para mejorar su calidad de vida, objetivos específicos: determinar los problemas psicológicos más frecuentes en los adultos mayores así como diseñar y ejecutar un programa de terapia ocupacional para los adultos mayores. La problemática de los adultos mayores se debe a sus condiciones físicas, emocionales y sociales en esta etapa de la vida, los problemas psicológicos más frecuentes en los adultos mayores son, tristeza, soledad, desánimo, mal estar constante, la falta de atención a los adultos mayores, que obedece a la condiciones de vida actual de las familias, las personas de la tercera edad no pueden aportar al hogar, en cambio necesitan atención médica, emocional y psicológica, sienten que son una carga para sus seres queridos. Las interrogantes planteadas son; ¿Cómo se podría caracterizar un adulto mayor? ¿Cuáles son los problemas psicológicos más frecuentes en los adultos mayores? ¿Es necesario el apoyo psicológico para los adultos mayores? ¿Qué beneficios se podrían obtener con la terapia ocupacional en los adultos mayores? ¿En cuánto tiempo se pueden obtener resultados de la terapia ocupacional?. Edad avanzada, época de conflictos importantes y de crecimiento, de transiciones, es probable que los hijos dejen el hogar, se verán los límites de una carrera, surgirán problemas de salud. Terapia Ocupacional es la actividad de trabajo o recreo mental o físico, prescrito y aplicado de una forma definida con un fin preciso, introducir al tratamiento tan rápido como sea posible, una participación activa al enfermo o paciente para que tienda a alcanzar sus propios esfuerzos, interés y voluntad las normas de su vida habituales. La investigación se realizó en la Comunidad Santa Isabel II en el sector Mario Antonio Díaz, ubicado en el kilómetro 19 de la carretera al pacífico durante los meses de mayo a julio del año 2,013. La muestra se constituyó de 10 personas, de 65 personas de ambos sexos, siendo una muestra de tipo aleatorio los instrumentos utilizados fueron entrevista, terapia ocupacional y el cuestionario. Por medio de la entrevista se determinó los síntomas que refieren las personas mayores, su estado de ánimo, sus expectativas respecto a la terapia ocupacional posteriormente se realizó la terapia ocupacional y al finalizar se aplicó el cuestionario para conocer los efectos psicológicos, emocionales y sociales de la terapia. En conclusión los beneficios que brinda la Terapia Ocupacional son mejora la calidad de vida, estado de ánimo, distracción de las preocupaciones, incrementa sus expectativas de vida, permitiendo que encuentre un nuevo significado a su vida, favorece la acción social por lo que se recomienda que se aborde el tratamiento de los pacientes mayores por medio de la terapia ocupacional de forma continua.

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

En la etapa de la tercera edad, se manifiestan diversas características entre estas que las personas tienden a sentirse despreciadas, desanimadas, en algunos casos desvalorizadas e inclusive a creer que son una carga para sus familiares, las condiciones de vida actual generan estrés en las familias por distintos factores, quienes se ven obligados a tener múltiples ocupaciones favoreciendo la indiferencia hacia las personas de la tercera edad.

Sentimientos frecuentes en los adultos mayores, son evidenciados al dialogar con ellos, refieren sentirse solos, tristes, que están mal, enfermos, manifestando su agradecimiento y deseo de atención, solicitan que les escuchen, les atiendan, les brinden cariño, expresan sus experiencias de vida, reiterando que no se sienten útiles, por medio de la terapia ocupacional se favorece su estado anímico el cual se ve reflejado en su desempeño durante la terapia.

Promoviendo mejorar la calidad de vida para las personas de la tercera edad, se favorece su interacción con los miembros de su familia, con la sociedad, generando a su vez un medio de satisfacción y plenitud, que repercute en su salud de manera significativa, inclusive se puede generar un ingreso económico que coadyuve con la situación actual del adulto mayor.

Estableciendo que la terapia ocupacional es determinante en el tratamiento de personas de la tercera edad, evidenciando la necesidad de que los servicios de salud incrementen la atención por medio de terapia ocupacional como un método de prevención de enfermedad para los adultos mayores.

Las condiciones familiares se benefician al ver reestablecida la salud anímica de sus seres queridos, quienes buscarán que este estado de satisfacción sea más frecuente.

Los aportes de los adultos mayores a las familias son incalculables, retomar la valorización de las experiencias que han tenido durante toda su vida puede fortalecer los lazos familiares, incrementando a su vez la formación de valores que es necesaria en la sociedad a partir de la familia.

1.1 Planteamiento del problema y marco teórico

1.1.1 Planteamiento del problema

En la sociedad guatemalteca existen diversos factores psicosociales que afectan a la población, la desintegración familiar, la violencia, los escasos recursos económicos, las personas de la tercera edad son aún más vulnerables ante esta situación imperante, debido a las características de esta etapa de la vida, las deficiencias visuales, auditivas, de movimiento imposibilitan a la persona en su desenvolvimiento y adaptación.

La falta de un empleo, el sentimiento de ser una carga para sus familias es determinante en el estado anímico de las personas de la tercera edad, debido a la crisis socioeconómica de nuestro país, las familias se ven obligadas a largas jornadas de trabajo, que impiden la atención y convivencia con los adultos mayores, quienes en su mayoría asisten a centros asistenciales, presentando síntomas psicósomáticos que ponen de manifiesto la necesidad de afecto y atención que deterioran su salud física y mental.

Depresión, tristeza, soledad, trastornos del sueño, temor a que les suceda algo estando solos, son los quebrantos que manifiestan los pacientes de edad avanzada, la problemática familiar referida hace evidente que existe un desgaste emocional y físico en los miembros que conviven con los adultos mayores, manifiestan que el paciente constantemente requiere atención, indicando enfermedades imaginarias, solicitando apoyo y una solución que va más allá de la atención médica.

La hipersensibilidad afectiva, se pone de manifiesto en los adultos mayores ante un proveedor de salud, quienes debido a la naturaleza de las condiciones de sobrepoblación hacen caso omiso a las necesidades del paciente o simplemente lo refieren a una terapia ocupacional, la cual se convierte en la esperanza salvadora del paciente, sin embargo existen diversas reacciones ante tal hecho, la persona de edad avanzada puede considerar una discriminación, el ser referido a terapia ocupacional en otros casos aceptan gustosos con la ilusión de visualizar un panorama diferente en su entorno.

La terapia ocupacional es recetada con el fin de colaborar en el tratamiento y acelerar la recuperación del paciente, es un método activo de tratamiento con profunda justificación psicológica.

Fundamentalmente se busca favorecer la calidad de vida de la persona de la tercera edad, a partir de una convivencia enriquecedora con otras personas, disminuyendo las tensiones que le aquejan, favoreciendo la habilidad creadora, incrementando las destrezas motoras y sociales.

Una persona que toda su vida ha sido activa, tiende a deprimirse por aquella anhelada independencia y destreza que se va deteriorando debido a la circunstancia de su dinámica de vida actual.

Cada día se requiere de más exigencias para la competitividad del ser humano que le permita sobresalir y contribuir a una sociedad que se encuentra debilitada por la falta de empleo, los salarios bajos, la economía informal, favoreciendo a la pobreza y pobreza extrema que no permiten el desarrollo de toda una sociedad, dando lugar a la expansión de la violencia, la frustración, la desintegración familiar, suicidios y otros efectos psicosociales que perjudican la salud de la población.

Las personas de edad avanzada, se encuentran cansadas de una lucha por sobresalir, han sacado adelante a sus familias con gran esfuerzo, desean ser

una ayuda para sus familias, sin embargo debido a la etapa que atraviesan, carecen de medios para contribuir, necesitan atención médica, afecto y aceptación, así mismo enfrentan quebrantos de salud y dificultades sociales, que les hacen sentir que son una carga para sus familias, culpa, depresión, tristeza, soledad son los efectos que deterioran su calidad de vida.

La socialización, es determinante para el ser humano, la cual se ve limitada en las personas de edad avanzada, debido a las circunstancias en que se encuentran física y emocionalmente, lo que dificulta aún más la posibilidad de sobresalir y enfrentar su situación, el contacto con otras personas provee beneficios en la calidad de vida. Las interrogantes a resolver fueron ¿Cómo se podría caracterizar un adulto mayor? ¿Cuáles son los problemas psicológicos más frecuentes en los adultos mayores? ¿Es necesario el apoyo psicológico para los adultos mayores? ¿Qué beneficios se podrían obtener con la terapia ocupacional en los adultos mayores? ¿En cuánto tiempo se pueden obtener resultados de la terapia ocupacional?.

1.1.2. Marco Teórico

Antecedentes

En la antigüedad, la edad avanzada era sinónimo de respeto y sabiduría, en las poblaciones indígenas se confiere autoridad a las personas mayores, quienes orientan, juzgan, aconsejan y toman decisiones para el bienestar de la comunidad, se atribuye a la experiencia un gran valor, cuando se requiere de una medicina las personas de la tercera edad tienen un remedio natural, para proveer de sanidad a los menores.

Si se trata de conocimiento de épocas pasadas, gobiernos, epidemias, acontecimientos de fenómenos naturales las personas de edad avanzada, pueden informar de lo sucedido, se escasea el conocimiento de diversas costumbres conforme avanza la transculturización (proceso a través del cual se adquieren costumbres de otros países, se acepta la influencia y se apropia de

ellas). Actualmente en la sociedad, la violencia imperante, el estrés que se vive, el encarecimiento de la vida, el incremento de gastos, aquejan a la sociedad guatemalteca, han influido en que sean desvalorizados y minimizados los conocimientos de las personas de la tercera edad, quienes requieren de atención médica, convivencia y salud integral, favoreciendo sentimientos de culpa, abandono, soledad y depresión que afectan su calidad de vida.

La terapia ocupacional se inició a emplear en Estados Unidos, en 1917, con la fundación del “Consultorio House”; para asistir a los heridos de guerra ⁽¹⁾. Desde entonces se desarrolló la terapia ocupacional en doble sentido, en la reeducación de inválidos físicos y en el tratamiento a enfermos mentales.

Se han realizado diversos estudios previos a la presente investigación, la tesis titulada “Programa de Tai chi en personas de tercera edad con problemas pulmonares obstructivos crónicos del Instituto Guatemalteco de Seguridad social, consulta externa del centro de atención integral para pensionados en el cual se concluyó que el programa de tai chi que las personas con estados depresivos y otras dolencias mejoran sus condiciones físicas, su autoestima, su respeto por sí mismos creando lazos de amistad mejorando la calidad de vida de los adultos mayores, enfatizando la importancia de las terapias que aborden las problemáticas de las personas de la tercera edad.

El estudio titulado “La Terapia Ocupacional y Recreativa en la rehabilitación de adultos con traumatismos del hospital general San Juan de Dios” concluyó que la terapia ocupacional brinda al paciente además de rehabilitación, que aprendan un nuevo trabajo que los ayude a obtener ingresos económicos y beneficios psicológicos que mejoran la calidad de vida de los adultos mayores.

1. Licenciada Ligia Lisbet Moran Coy Tesis “Apoyo Psicológico al programa “Rehabilitación en la comunidad a los procesos de la micro empresa de juguetes educativos: Tz`'olok EDECRI”, Cobán, Alta Verapaz, 2000.

Desarrollo del Ser Humano

Estudiosos de la conducta del ser humano, han definido las etapas del desarrollo, estableciendo que existen crisis del desarrollo que son normales, se evidencian al presentarse el comportamiento inusual, en cambios importantes.

Sigmund Freud desarrollo su teoría del desarrollo, afirma que los niños como parte de su desarrollo psicosexual pasan por varias etapas, **Etapa Oral** se inicia desde el nacimiento y dura aproximadamente hasta los 18 meses, la libido se fija en la zona oral, gestándose un desarrollo inadecuado al uso de patrones arcaicos.

Etapa Anal el fin primario de esta etapa lo constituye la búsqueda de placer en el acto de excreción, la libido se desplaza a la mucosa rectal que a su vez se ha convertido en la principal zona erógena, el niño se da cuenta que puede obtener placer no sólo en la excreción sino en la retención de las heces.

Etapa fálica “a los cuatro o cinco años la energía libidinal se desplaza a la zona genital, inaugurando la etapa que Freud consideró la mas importante, los órganos genitales, no sólo son la zona erógena donde se localiza la libido en su búsqueda de placer, sino que también se constituyen en el principal centro de interés en el niño. En esta etapa surge el momento “del romance familiar”, complejo de Edipo (enamoramiento del niño hacia el padre de sexo opuesto) en los niños y el de Electra en las niñas, la zona de satisfacción cambia a la región genital, aquí es donde aparece los conceptos éticos y morales designados por Freud como agentes del superego” (2).

“De los seis años hasta la pubertad se encuentra en la etapa de Latencia momento de aparente calma sexual, los niños y niñas tienden a evitar al sexo opuesto, pero no son totalmente asexuales, pues existe cierto interés por la masturbación y las bromas orientadas al sexo” (3).

2. Linda Davidoff Introducción a la Psicología. McGraw Hill México 1981 p. 383

3. Nicholas Dicaprio Teorías de la Personalidad McGraw Hill México 1,996 p. 48,57

El orden de las etapas nunca cambia o sea que siempre es el mismo en cada niño, pero el nivel de maduración determina cuando ocurren los cambios.

Erick H. Erickson modificó la teoría de Freud debido en parte a la gran cantidad de experiencias que obtuvo en su trayecto profesional, ampliando el concepto del Yo, hace énfasis en la influencia de la sociedad sobre la personalidad en desarrollo.

El desarrollo del ser humano se divide en etapas, se define las edades en relación con los conflictos cruciales que debe resolver, el conflicto que caracteriza al período de madurez es el de la generatividad frente al estancamiento.

“La generatividad incluye tanto la productividad como la creatividad humana, y se centra en el legado que cada persona transmite a la siguiente generación. La preocupación activa por los jóvenes y por su bienestar, y por hacer del mundo un lugar mejor para las futuras generaciones ayuda a la evolución del yo, en cambio, la absorción en sí mismo conduce al estancamiento” (4).

Al aproximarse la vida a su fin, el adulto enfrenta a la última crisis, plenitud contra desesperación, siente plenitud cuando la persona acepta su existencia es algo valioso, ve retrospectivamente lo vivido y se siente satisfecha, caso contrario la persona se siente desesperada, cuando encuentra poco sentido y satisfacción en su pasado.

El ser humano es un ser social, durante toda su vida necesita relacionarse con otros seres humanos, su conducta se orienta a satisfacer muchas necesidades sociales.

4. Linda Davidoff Introducción a la Psicología. McGraw Hill México 1981 p 423.

. “La socialización es un proceso mediante el cual los miembros maduros de la sociedad, como padres y profesores, moldean la conducta de los niños, al permitirles una participación y contribución en la sociedad” (5).

Se evidencia que los seres humanos tienen la necesidad de desarrollar y adquirir competencia en lo que hace y de hacer realidad sus potencialidades, esta necesidad origina la motivación de crecimiento personal o autorrealización.

La teoría creada por Abraham Maslow integra las necesidades de autorrealización, desde que nace la persona tiene cinco sistemas de necesidades, en la primera parte las necesidades fisiológicas tienen como objeto remediar las más apremiantes y burdas deficiencias cuya satisfacción representa sobrevivir.

La necesidad de seguridad sigue en el orden jerárquico masloviana, esta necesidad de ser estimado por uno mismo y por los demás, en la cima de esta jerarquía está la necesidad de autorrealización es la necesidad menos primitiva es la más importante.

La persona se abre paso en su ascenso personal mediante la superación de los diversos sistemas de motivaciones, una vez satisfechas las necesidades fisiológicas se vuelve manifiesta la necesidad de sentirse protegido, seguro y fuera de peligro, posteriormente busca ser amado y amar al satisfacer esta necesidad, se busca una posición social elevada desean que su comunidad los aprecie, en el trabajo y el respeto por sí mismo, por último la persona busca la autorrealización es decir lucha por realizar sus potencialidades y sus ideales.

Siendo el trabajo el medio para satisfacer las diversas necesidades, propias y de su familia es el motor del ser humano.

El trabajo constituye la actividad primordial y el marco de referencia crucial que define el sentido de la existencia de los seres humanos. El trabajo organiza

5. Anita Woolfolk Psicología Educativa. Pearson México 1996 p. 76

la vida personal del individuo y la vida social se estructura principalmente en función de las necesidades.

El trabajo constituye la actividad fundamental para el desarrollo del ser humano, la persona dedica largo tiempo de su vida a aprender aquellos conocimientos y habilidades necesarias para el desempeño de un trabajo.

El trabajo articulado socialmente como rol constituirá el marco de referencia para que el individuo establezca sus aspiraciones y su estilo de vida, para que perciba su propia identidad y la identidad de las personas que con él se relacionan.

Al llegar a edad avanzada, el cese del trabajo es inminente, la jubilación se establece en la ley y en la política de empleo, como un reconocimiento a la labor desempeñada, sin embargo los adultos mayores encuentran un deterioro emocional en la inactivación que enfrentan, se sienten imposibilitados, que no son útiles, que no tienen posibilidades para seguir desarrollando sus labores cotidianas.

Edad Avanzada

Época de conflictos importantes y de crecimiento, de transiciones, es probable que los hijos dejen el hogar, se verán los límites de una carrera, surgirán problemas de salud.

Teóricos consideran que estos cambios son inevitablemente ligados a la edad, piensan que es probable que presenten dificultades, el vigor y el crecimiento profesional se detengan.

Las personas de edad avanzada notan los signos de deterioro en aspectos del funcionamiento del cuerpo, alrededor de los 40 años, hay una declinación de la vista de cerca conocida como presbiopia; el cristalino del ojo pierde su elasticidad y su capacidad de adaptarse a los objetos que están cerca.

Notan que se incrementa su sensibilidad ante los resplandores, hacia los 50 años es más difícil para sus ojos adaptarse a los cambios de luminosidad al entrar a una habitación oscura o al salir a un día soleado y brillante, puede haber una pérdida del oído, cambios en la apariencia externa, el cabello escasea o encanece ostensiblemente, las arrugas del rostro se hacen más pronunciadas, la estructura corporal se modifica (6).

Estos y otros cambios físicos indican claramente al individuo que está envejeciendo. Ambos sexos sufren al darse cuenta de ello, pero los hombres se preocupan más por la salud y la habilidad física y las mujeres por el aspecto físico.

Robert Peck (1968) sugiere que las personas de edad madura pasan de valorar la fuerza física a valorar la sabiduría, término que Peck usa para las facultades mentales derivadas de la experiencia en la vida.

Hombres y mujeres que han trabajado durante toda su vida adulta, experimentan una creciente insatisfacción, debido a que sienten estar estancados o que han llegado al tope, se enfrentan al hecho de que han avanzado tanto como era posible, aunque su posición actual sea satisfactoria en sí misma, la pérdida potencial de movilidad es difícil de aceptar.

La falta de retos, las personas de edad madura pueden darse cuenta de que no tienen deseos de perseguir metas que antes eran importantes, falta de autonomía debido a su condición física, el nivel de ingresos puede parecer que no ganan tanto como quisieran y que nunca podrán tener ciertas cosas.

En relación al matrimonio pueden estar de sincronizados, debido a que cada uno se preocupa por los cambios que tienen lugar en su vida.

6. John Darley, Psicología Prentice Hall Hispanoamericana Cuarta Edición México 1990: Pp.535

Las investigaciones sobre el envejecimiento señalan los 65 años como el momento en que un individuo debe considerarse una persona de la tercera edad. La pérdida de fuerza muscular, el tiempo de reacción, la apariencia externa cambia, la salud se convierte en lo más importante, de los problemas crónicos de larga duración pueden aparecer, las personas aprenden a vivir con muchas de estas limitaciones.

Entre las enfermedades neurológicas pueden presentarse las que afectan el flujo sanguíneo del cerebro o que destruyen el tejido cerebral, las cuales deben diferenciarse de los efectos del envejecimiento.

La inteligencia cristalizada es la acumulación de hechos y conocimientos que aparentemente aumenta con la edad.

La inteligencia fluida se refiere al procesamiento de nueva información, función que en apariencia es particularmente vulnerable a los efectos de la edad o las enfermedades neurológicas.

La jubilación es uno de los cambios más importantes y estudiados de los que se relacionan con la tercera edad, algunas personas las consideran un cambio negativo porque aleja una fuente importante de satisfacción y autoestima. Por qué se retira una persona y cómo percibe su jubilación son algunos de los predictores más importantes para el ajuste y satisfacción posteriores.

La realidad guatemalteca es determinante, si bien es cierto la mayoría de la población satisface sus necesidades a través de la economía informal, ver limitada su participación en el sustento del hogar, puede más bien ser un factor de insatisfacción y estrés que puede favorecer la frustración, incrementando el deterioro físico, emocional y mental, de personas que han sido activas.

Actividad física en personas de la tercera edad, con el paso de los años se produce una disminución de las capacidades de los órganos y sistemas,

acompañados de una incapacidad de regulación del medio interno. El tiempo de reacción aumenta, disminuye la velocidad de recuperación y las estructuras corporales se hacen menos resistentes (7).

Los sistemas circulatorio, respiratorio y metabólico también disminuyen su rendimiento debido a los efectos del envejecimiento. A los cambios producidos por el paso de los años es necesario agregar la falta de movimiento producido por efectos de la tecnificación o por el desconocimiento que la actividad física demora el envejecimiento, mantiene las capacidades funcionales a un nivel más elevado.

Las personas de la tercera edad necesitan sentirse activas y saludables para enfrentar mejor esta etapa de la vida, la práctica sistemática de cualquier actividad física, mantiene el cuerpo y la mente en buenas condiciones.

Una nutrición desbalanceada en azúcar y grasas puede afectar la salud, enfermedades recurrentes aceleran el envejecimiento tales como cardiovasculares, diabetes, artritis reumateal o cáncer, la principal causa del envejecimiento es el colágeno, proteína que representa casi la tercera parte del contenido proteico del cuerpo humano, el cual se encuentra en huesos, cartílagos, tejido conjuntivo, espacios intersticiales de la célula y en la piel.

La falta de una buena oxigenación al cerebro, hace que a partir de los cuarenta años comience su deterioro funcional, el sedentarismo, la falta de ejercicio físico, por la tecnificación hacen del individuo, una persona sedentaria lo que disminuye las capacidades funcionales.

La vejez puede ser la mejor época de la vida para observar, contemplar y meditar, siempre y cuando la mente se encuentre entera y clara.

7 . Rowl y Haper Crisis de la Edad Madura, Latinoamérica México, 1980 Pp. 175.

Las personas de la tercera edad podrían aprovechar el tiempo para darse cuenta cómo viven las personas que más aman brindándoles la experiencia que poseen como apoyo.

Mientras fueron absorbidos por el trabajo no tuvieron tiempo ni disposición de ánimo favorable para esa tarea; en la vejez pueden descubrir las facetas y matices de numerosas particularidades familiares, valorándolas, haciéndolas visibles, limitándolas o reforzándolas.

Psicología Cognitivo Conductual

Apareció en el ámbito de la psicología norteamericana, y se fue alejando cada vez más de la psicología alemana. Su principal postulado consiste en la observación del individuo sobre la base de acción-reacción.

La terapia cognitiva conductual o comporta mental interviene y modifica comportamientos y pensamientos generadores del problema. La propuesta del conductismo es muy simple hay que romper con el pasado, las palabras sustituyen al estímulo condicionado, inauguración el condicionamiento verbal y que la conducta es adquirida de dos maneras, el aprendizaje externo o interno

La psicología conductista observa al individuo como alguien que reacciona de una manera concreta ante ciertos estímulos. A partir de ahí, modificando el comportamiento, se considera que es posible influenciar su conciencia para lograr los cambios deseados.

En otras palabras; la reacción viene condicionada por el estímulo, de modo que según sea el estímulo inducido se posibilitará la reeducación.

En los años sesenta empieza a tener relevancia clínica el problema de que la interacción social disminuye con la edad, lo que supone un impacto en el estado anímico y cognitivo de la población anciana, que aboca en muchos casos a trastornos de depresión y deterioro cognitivo.

La terapia cognitivo conductual es un modelo de intervención que tiene significativa eficacia en el alivio de síntomas cognitivos, afectivos y conductuales en personas de la tercera edad.

Terapia psico-educativa dirigida a la reducción de las experiencias negativas y al incremento de las positivas mediante técnicas de aprendizaje y modificación de conducta.

Terapia Ocupacional

Existen diversas definiciones de la terapia ocupacional, entre las que podemos mencionar. Terapia Ocupacional es la actividad de trabajo o recreo mental o físico, prescrito y aplicado de una forma definida con un fin preciso de contribuir al tratamiento y alcanzar la curación. Su fin es introducir al tratamiento tan rápido como sea posible a una participación activa al enfermo o paciente para que tienda a alcanzar sus propios esfuerzos, interés y voluntad las normas de su vida habitual (8).

Tratamiento rehabilitativo prescrito por un médico, que utiliza diversas actividades y relaciones interpersonales en un ambiente terapéutico con el propósito de contribuir a la evaluación y recuperación de la funcionalidad, también la utilización de las capacidades residuales y el logro de la máxima independencia e integración social y laboral posible(9).

Los objetivos de la terapia ocupacional son rehabilitar a la persona en los aspectos físicos, psíquicos, sociales y económicos. Ciencia o arte para tratar las deficiencias por medio de trabajos promoviendo la recuperación, es empleada en personas con enfermedades crónicas, su finalidad es evitar la atrofia de los músculos, huesos y tejidos.

8. Patronato nacional de asistencia Psiquiátrica "Terapia Ocupacional y la Laborterapia en las enfermedades mentales" Pp. 74

9. E. M. Macdonal. Terapia Ocupacional en rehabilitación. España 1,979 Pp. 75.

Antes de llevar a cabo la terapia ocupacional se debe previamente estudiar la historia personal y ocupacional del paciente, su historia médica y establecer los ejercicios o trabajos que sean aptos para sus diferencias individuales.

La terapia ocupacional como un paso obligado intermedio, donde el paciente es estimulado en sus actividades vocacionales hacia fines productivos pero no se debe exigirle un rendimiento de utilidad, perfección sobre el trabajo a realizar. El terapeuta debe tener un conocimiento de enfermedades y de los problemas sociales que afectan a cada paciente y las posibilidades ocupacionales y métodos de analizar.

Se considera como terapia ocupacional, a un período de tránsito entre la terapia recreativa y expresiva, la ludo terapia, la laborterapia, por otro lado, se plantea como toda actividad de recreo del trabajo mediante las actividades creadoras como pintura, dibujo, modelado, música, expresiones corporales, danza, composiciones y lo más importante el psicodrama, o los títeres y marionetas, la espontaneidad necesaria para crear, son medios realmente fecundos de la expresión emocional, recetado por el terapeuta, con el fin de colaborar en el tratamiento y acelerar la recuperación del paciente.

El tratamiento por la terapia ocupacional para un paciente de la tercera edad son similares a los de cualquier enfermedad debido a las características de edad más avanzada, por lo que se deben tener ciertas consideraciones, como son un mayor número de personas de edad avanzada que además padecen de enfermedades crónicas, un retardo o enlentecimiento de las actividades físico-mental, una falta de interés o de motivaciones, un sentimiento de estar en la vida en soledad, un decaimiento o debilidad general. Se debe tomar en cuenta que en la mayoría de los casos hay una gran multiplicidad de síntomas que repercuten tanto en el estado físico, como en el estado mental.

En un principio cuesta mucho esfuerzo hacer que trabajen las personas de la tercera edad en actividades, porque ellos se refugian en mil disculpas: (yo

he venido aquí para descansar), (ya he trabajado toda mi vida), etc. Es importante que el terapeuta muestre confianza y cuente con actividades especiales para trabajar con las personas de edad avanzada.

Estos pacientes precisan del apoyo del terapeuta para ayudarles a realizar el trabajo que iniciaron, siendo necesario que los pacientes tengan la seguridad de saber que el terapeuta no les va a exigir nada que no puedan realizar o que sea demasiado difícil.

Es muy importante que la primera actividad o trabajo que hagan sea coronado por el éxito, para ello se les prestará toda la ayuda y supervisión que precisen.

En la primera etapa la actividad a realizar debe de ser simple pero bien hecha; solo cuando vaya aumentando la confianza del paciente se introducirán tareas más difíciles.

Técnicas de Terapia Ocupacional

La terapia ocupacional y recreativa utiliza técnicas activas entre las cuales se puede mencionar las más generales y conocidas.

Actividades de la vida diaria, se entiende como las acciones que las personas dedican a su cuidado personal. En la convivencia con otras personas a todos les gusta ser aceptados, por esto nuestro aspecto, la forma de vestir y las normas de higiene influyen en la impresión que causamos a los demás.

Las personas con un impedimento físico se les podría dificultar las actividades de higiene como bañarse, cepillarse los dientes, vestirse y alimentarse, en el caso de las personas de la tercera edad puede disminuirse el deseo de realizar estas actividades básicas, por lo que el terapeuta ocupacional empieza su tarea de proporcionar mecanismos para que estas actividades tan importantes le sean fáciles de realizar al paciente, lo cual le permitirá sentirse útil y no una carga para los demás.

Debe tomarse muy en cuenta las condiciones del paciente para planificar el tratamiento, el fin de la terapia ocupacional es contribuir a darle mayor autonomía dentro de sus capacidades y aumentarle sus posibilidades tanto físicas, motoras y/o mentales.

Actividades expresivas y creativas el arte y los trabajos manuales desempeñan una misión eficaz en la terapia ocupacional como por ejemplo la demostración de cualidades emocionales y creadoras que ningún proceso de trabajo industrial puede proporcionar. Entretenimiento en el trabajo manual proporciona bases para habilidades, destrezas, ingenio y la función de cultivar la mano, desarrollarla y educarla sin olvidar la precisión, las cuales son cualidades esenciales para muchos trabajos ⁽¹⁰⁾.

Antes de empezar un tratamiento con actividades terapéuticas manuales el terapeuta ocupacional debe tener en cuenta los siguientes aspectos; como los señala Hammonet:

Establecer la condición física del paciente, amplitud articular, edad, aptitud intelectual, interés, inquietudes, tendencias, actividad profesional, comportamiento, conocer las posibilidades terapéuticas de las diversas actividades que se planifican procurando que se cumplan los objetivos, las actividades deben ser simples y su aprendizaje rápido.

La actividad elegida debe tener características de un objeto útil, artístico y que estimule al paciente. Hay que tomar en cuenta que en las actividades de las terapias manuales no se persigue calidad sino lo importante es que tenga un objetivo terapéutico y de rehabilitación.

La actividad debe ser aceptada libremente por el paciente. Poco a poco a través de la práctica se irá exigiendo la calidad de los trabajadores manuales y es así como el paciente se va habituando a una condición normal

10.Argüello Sergio, Terapias Expresivas, Editorial Armas, Guatemala, 2006:Pág.90.

Lo principal de la actividad terapéutica manual es la re-educación muscular. Entre las actividades expresivas que utilizan el terapeuta ocupacional como medio de socialización, comunicación y para actos culturales es el teatro, el cual se fundamenta en el evento diario de realización humana, compuesto de tragedia y comedia.

Actividades intelectuales y docentes, estas dos se unen para llevar al restablecimiento del paciente de alguna labor o desarrollar algún trabajo práctico intelectual que aunque no es productivo económicamente es en interés y entusiasmo. Para algunos pacientes las actividades intelectuales y docentes son de mucho beneficio, porque estas le dan la oportunidad de realizar tareas que su alterada vida les impidió llevar a cabo.

Actividades industriales y vocacionales, algo que es muy importante es la orientación vocacional que tiene como propósito evaluar el potencial de un individuo, ayuda para que se desarrolle la sociedad.

El terapeuta ocupacional puede auxiliarse de test que proporcionan datos sobre aptitudes, conocimientos, interés, valores y rasgos de la personalidad por lo que es importante su conocimiento de la diversidad de posibilidades que pueda brindar al paciente.

Es necesario que el terapeuta ocupacional y recreativo utilice actividades afines al paciente sobre el trabajo que este va a desempeñar después del tratamiento, y tome muy en cuenta la procedencia de su paciente, si es trabajo del área rural o urbana.

Entre las técnicas que utiliza el terapeuta ocupacional para introducir al paciente en una rutina de trabajo existe laborterapia que también es llamada terapia laboral la cual encamina a lograr el aprendizaje, por la paciente de un oficio o labor determinada teniendo en cuenta su capacidad y experiencia, inclinacional y oportunidades.

Actividades recreativas se entiende por recreación, cualquier actividad en la que el hombre se ocupa voluntariamente en sus horas libres o de ocio provoquen en él un solo esparcimiento de descanso y en general una satisfacción directa que lo ayuden al desarrollo integral de su personalidad. Es una necesidad en cualquier época y edad.

Su principal objetivo o fin es el descanso y distracción. La recreación viene a equilibrar la vida del hombre a compensar de una forma agradable su responsabilidad, la rutina, rompiendo así con un diario vivir, contribuye a que el hombre aprenda a vivir y mantener su espíritu alegre y joven. Que la vida sea de goce y tenga un significado para el ser humano.

A través de la recreación se logra una relación mutua del hombre con el medio que lo rodea, logrando con esto formar el carácter, relacionarse consigo mismo y con los demás.

La recreación se puede clasificar en dos grandes tipos; recreación activa, y recreación pasiva, por el lugar donde se efectúa se divide en; actividades al aire libre y actividades de interior.

La terapia ocupacional pretende el reajuste personal, educativo, emocional, social y laboral del individuo. El sujeto con alguna limitación física o mental se sienta útil y satisfecho con él mismo con su familia y la sociedad en general. Por lo tanto se valga por sí mismo y no se convierta en carga para la sociedad, a la vez encuentre un nuevo significado a su vida.

1.1.3. Hipótesis de Trabajo

La terapia ocupacional incide en la autoestima de las personas de la tercera edad.

Variable dependiente:

Autoestima, es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter

Indicadores

- Signos de deterioro en aspectos del funcionamiento del cuerpo.
- incrementa su sensibilidad ante los resplandores.
- pérdida del oído, potencial de movilidad que causan sentimiento de pérdida.
- cambios en la apariencia externa que le causan tristeza, sentimientos de culpa, abandono, soledad y depresión

Variable independiente:

Terapia ocupacional, es la actividad de trabajo o recreo mental o físico, prescrito y aplicado de una forma definida con un fin preciso de contribuir al tratamiento y alcanzar la curación. Su fin es introducir al tratamiento tan rápido como sea posible a una participación activa al enfermo o paciente para que tienda a alcanzar sus propios esfuerzos, interés y voluntad las normas de su vida habitual.

Indicadores

- Autonomía. Capacidad de valerse por sí mismo.
- Habilidades. Capacidades de realizar determinadas tareas a resolver.
- Destrezas, Habilidades, artes, primor o propiedad con que se hace una cosa.
- Ingenio. Discurrir o inventar modos para conseguir algo.
- Comunicación. Acción de comunicarse. Trato entre dos o más personas.

- Socialización. Acción de socializar. Transmitir experiencias y vivencias.
- Ejercicio físico. Acción de ejercitarse y ocuparse en una cosa, esfuerzo corporal.

1.1.4. Delimitación

Las personas de la tercera edad mayores de 65 años, de la Comunidad Santa Isabel II y el sector Mario Antonio Díaz, ubicado en el kilómetro 19 de la carretera al pacífico, de escasos recursos, requieren de atención terapéutica para superar sus dificultades de salud, emocionales, económicas y sociales.

La terapia ocupacional es un método activo de tratamiento con profunda justificación psicológica, incrementa el interés del paciente hacia tareas útiles, pero sin exigirle rendimiento, utilidad, perfección, etc.

El motivar a que realicen actividades las personas de la tercera edad tiene gran importancia. Son muy pocas las personas de edad avanzada que tienen razones para mirar el futuro con optimismo, la gran mayoría se consideran ya en la fase final de la vida, en muchos casos su propia enfermedad les da su único sentido de seguridad.

Por esta razón el terapeuta no solo debe de ofrecer incentivos para mejorar, sino que debe de estimular y desarrollar el deseo de trabajar para mejorar su calidad de vida.

Las actividades sociales en donde puede la persona de edad avanzada entrar en contacto con otros pacientes, por simple que éste contacto pudiera ser, serán de gran utilidad.

CAPÍTULO II

2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Técnica de muestreo

Se trabajó con personas de la tercera edad de ambos sexos, mayores de 65 años, la muestra se constituyó de 10 personas, siendo una muestra de tipo aleatorio, se invitó a participar a las personas mayores de 65 años por medio de los líderes de la comunidad. Se realizó dinámicas de integración, se utilizó la observación para establecer sus relaciones interpersonales, se aplicó el cuestionario para establecer los beneficios obtenidos a través de la terapia ocupacional, el plan de terapia ocupacional fue de actividades expresivas y creativas el arte y los trabajos manuales, la investigación se llevó a cabo durante los meses de mayo a junio del año 2013.

2.1.1 Entrevista.

Se realizó una entrevista a los participantes de forma individual (anexo 1), para recabar información precisa acerca de los problemas que atraviesan las personas de la tercera edad, estableciendo su experiencia personal y diferencias individuales, sistematizando los problemas de las personas de edad avanzada y se determinó el tratamiento para abordar cada caso, la entrevista consta de 10 preguntas registrada para su posterior verificación.

Técnica de terapia ocupacional empleada: actividades expresivas y creativas el arte y los trabajos manuales, la demostración de cualidades emocionales y creadoras que ningún proceso de trabajo industrial puede proporcionar. El entretenimiento en el trabajo manual proporciona bases para habilidades, destrezas, ingenio y la función de cultivar la mano, desarrollarla y educarla sin olvidar la precisión, las cuales son cualidades esenciales para

muchos trabajos, lo principal de la actividad terapéutica manual es la re-educación muscular, es un medio de socialización, comunicación y se fundamenta en el evento diario de realización humana. La actividad elegida debe tener características de un objeto útil, artístico y que estimule al paciente.

2.2 Instrumentos

2.2.1 Cuestionario

Se utilizó para establecer los beneficios de la terapia ocupacional en pacientes de la tercera edad que participaron en la investigación, consta de 10 preguntas específicas con respuestas múltiples (adjunto en anexos).

2.3 Técnica estadística

Se aplicó la técnica estadística descriptiva en el análisis y la presentación de resultados, para facilitar la información.

CAPÍTULO III

3. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Características del lugar y de la población.

Los adultos mayores de 65 años de la Comunidad Santa Isabel II y el sector Mario Antonio Díaz, ubicado en el kilómetro 19 de la carretera al pacífico, comunidad popular, de escasos recursos.

3.1.1 Características del lugar.

La Comunidad Santa Isabel II y el sector Mario Antonio Díaz, ubicado en el kilómetro 19 de la carretera al pacífico, está organizada para atender a la población en sus diversas necesidades, por medio de la organización de la comunidad existe una comunicación y servicio a los distintos sectores de la población, entre ellos los adultos mayores.

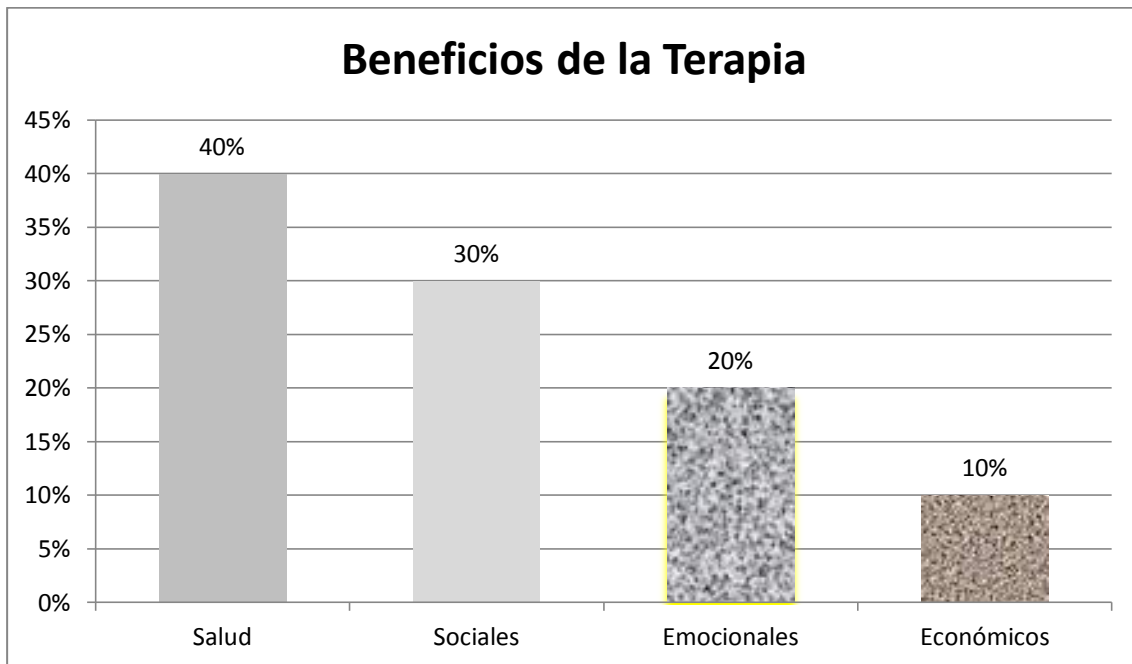
3.1.2 Características de la población.

Al realizar la investigación se determinó que existe una necesidad de atención a los adultos mayores, quienes refieren sentirse solos, tristes, deprimidos, enfermos, desanimados, que presentan varias dificultades por lo que requieren terapia, la organización de la comunidad está anuente a promover la atención a los adultos mayores por lo que apoyan las acciones encaminadas a apoyarlos. Se procedió a entrevistar a los participantes identificando sus dificultades personales, posteriormente se realizó la terapia ocupacional desarrollando diversas actividades manuales, dinámicas, recreativas, aplicando al finalizar el cuestionario para establecer los alcances de la terapia brindada. Este proceso culminó con los resultados obtenidos por el estudio, los cuales se presentan a continuación

3.2 Análisis Cuantitativo

Se aplicó el cuestionario, a continuación se presentan los resultados detallados por ítems.

GRÁFICA No.1



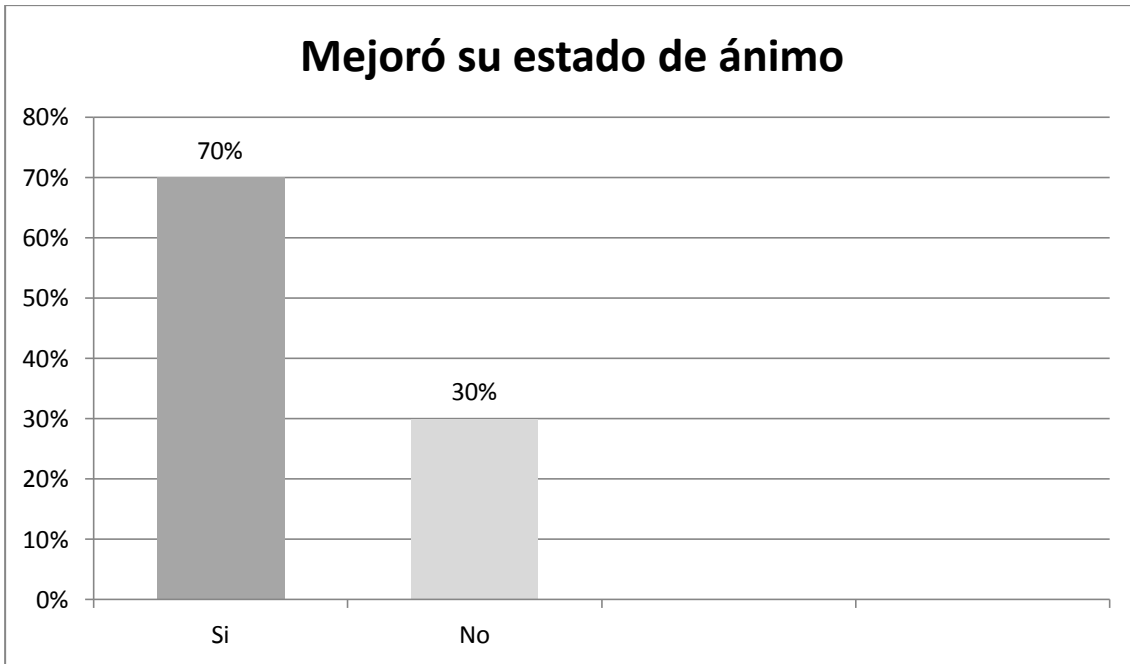
Fuente: Reactivo 1 del cuestionario

En cuanto a los beneficios brindados por la terapia, se estableció que el 40% define que la terapia le brindo beneficios en su salud, 30% define que le brindo beneficios sociales, un 20 % define que le brindo beneficios emocionales y el restante 10% refiere que le brinda beneficios económicos.

Interpretación:

En base a los datos obtenidos, se establece que las personas de la tercera edad manifiestan sentir beneficios de la terapia principalmente en su salud, a su vez obtienen beneficios sociales, emocionales y económicos, la terapia ocupacional es efectiva en el tratamiento con pacientes de la tercera edad.

GRÁFICA No. 2



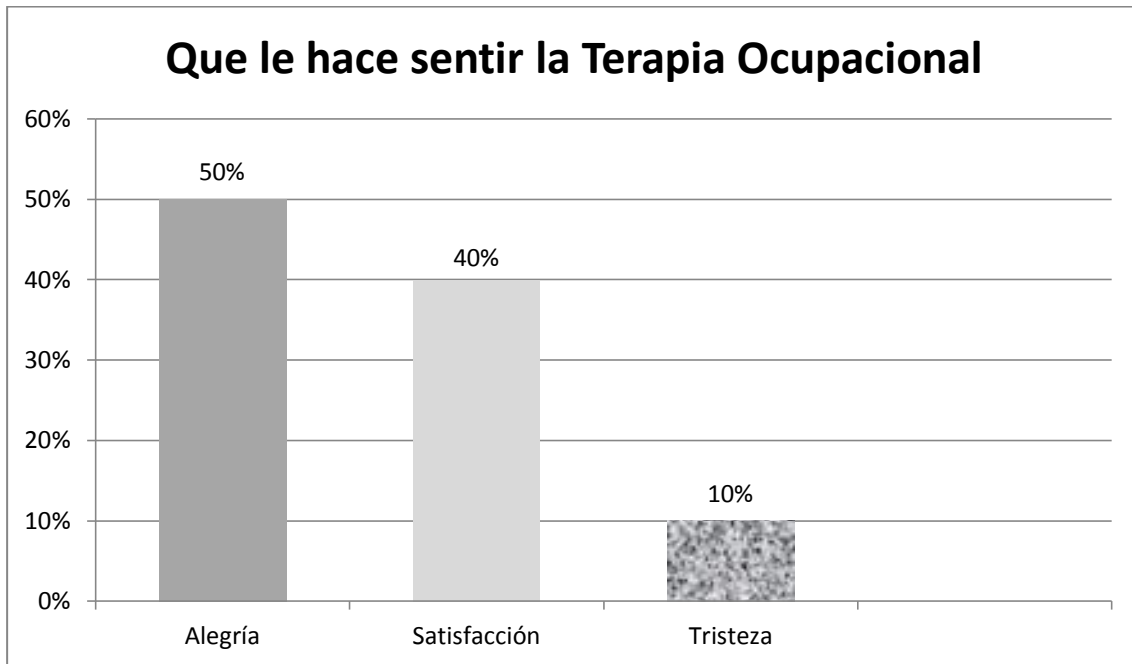
Fuente: Reactivo 2 del cuestionario

En referencia a la mejoría del estado de ánimo durante la terapia, se determinó que el 70% refiere que la terapia mejoró su estado de ánimo, el restante 30% refiere que la terapia en ocasiones mejoró su estado de ánimo.

Interpretación:

La terapia evidencia mejoría en el estado de ánimo de las personas de la tercera edad, principalmente en la convivencia con otras personas similares a ellas, en su participación activa en las actividades realizadas, que favorecen su desenvolvimiento personal, social y en su salud.

GRÁFICA No. 3



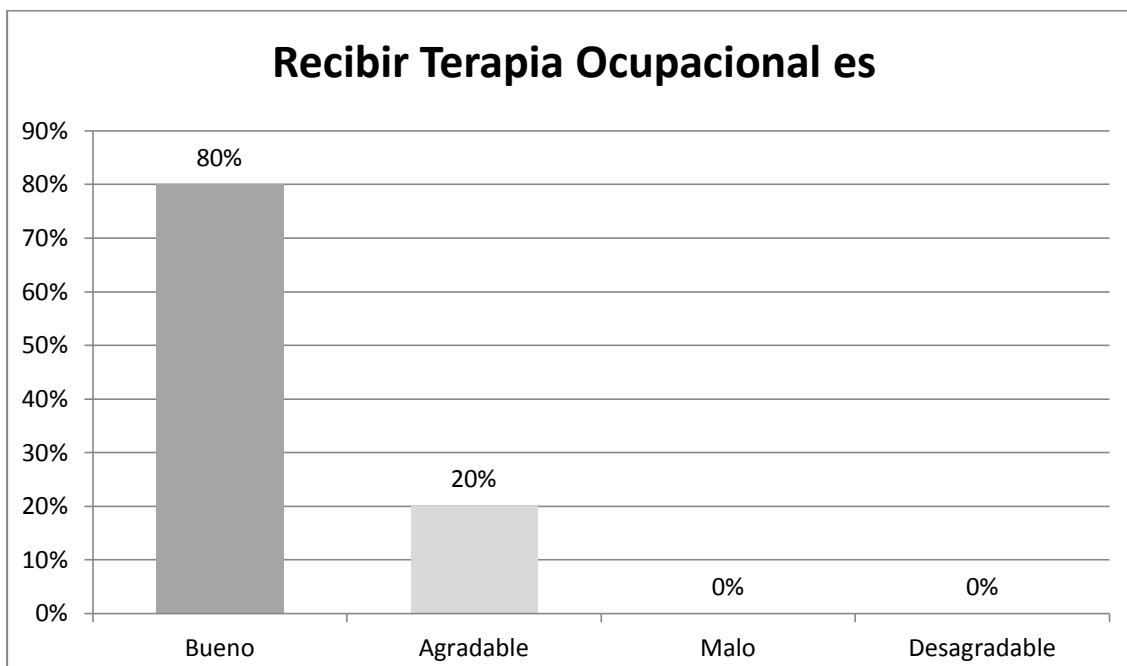
Fuente: Reactivo 3 del cuestionario

Referente a que le hace sentir la terapia ocupacional, estableciendo que el 50% refiere que la terapia le hace sentir alegría, el 40% refiere que la terapia le hace sentir satisfacción y el restante 10% refiere que la terapia le hace sentir tristeza.

Interpretación:

Durante la terapia las personas mayores presentan alegría, satisfacción que favorece su desempeño, sus relaciones interpersonales, que se refleja en su entusiasmo, así mismo algunos manifiestan nostalgia por las destrezas perdidas, por el recuerdo de sus actividades realizadas de forma independiente que ya no pueden realizar.

GRÁFICA No. 4



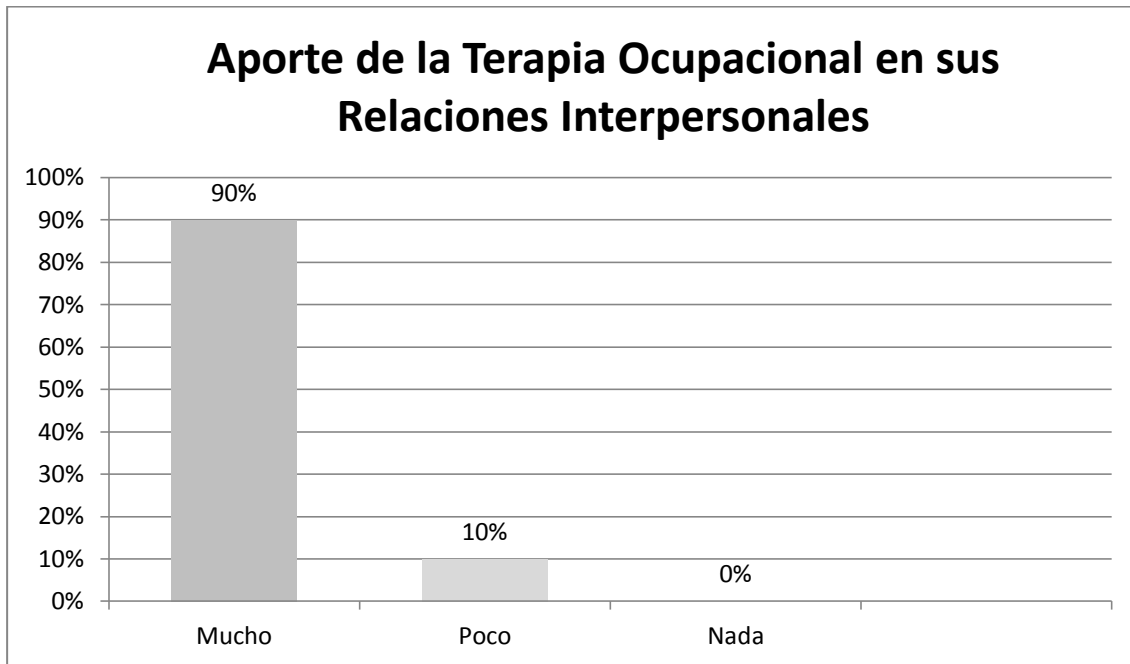
Fuente: Reactivo 4 del cuestionario.

En lo referente a cómo considera que es recibir terapia ocupacional, describen que para el 80% recibir terapia ocupacional es bueno y el restante 20% describe que es agradable.

Interpretación:

Se logró establecer que los adultos mayores vivencia la terapia, con expectativas positivas indicando que la terapia es buena y favorable para las circunstancias que atraviesan, describen como una experiencia agradable y enriquecedora que permite una mejora en su calidad de vida.

GRÁFICA No. 5



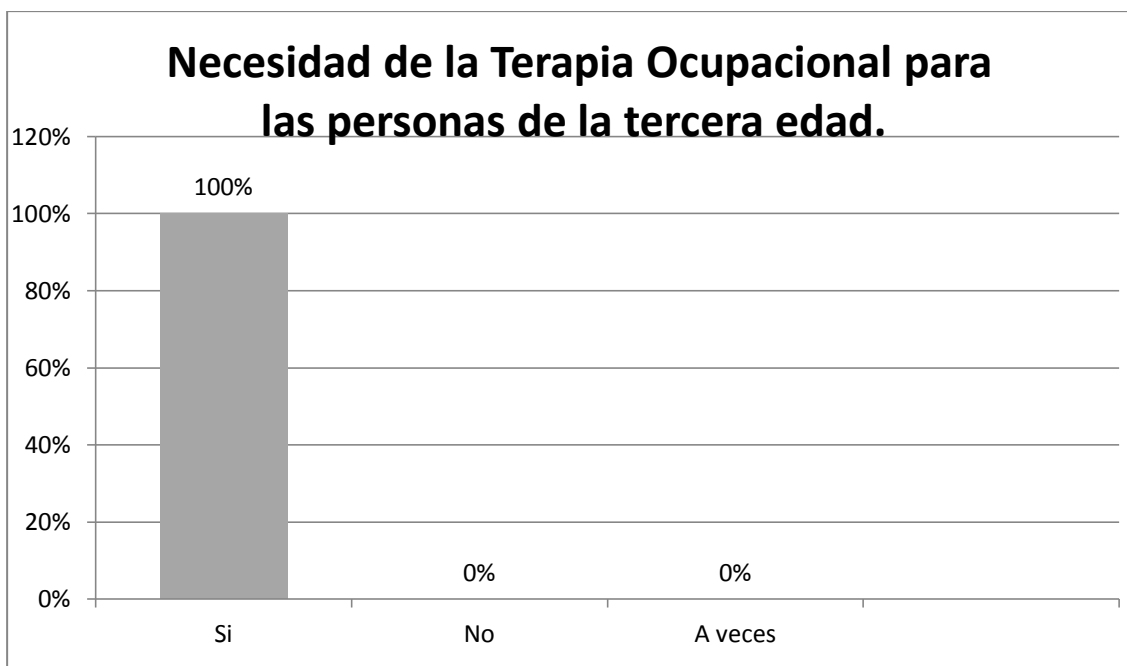
Fuente: Reactivo 5 del cuestionario.

Los aportes de la terapia ocupacional en sus relaciones interpersonales, fueron identificados a partir de la referencia del 90% de participantes que manifestaron que la terapia les ayuda mucho en sus relaciones interpersonales, el restante 10% refiere que la terapia ocupacional le ayudó poco en sus relaciones interpersonales.

Interpretación:

La terapia promueve las relaciones interpersonales, en la participación de los adultos mayores se logra evidenciar que la convivencia social aporta sentimientos de seguridad, de pertenencia, que facilitan su adaptación al medio, diferenciando su ambiente de la circunstancia de soledad en la que conviven cotidianamente.

GRÁFICA No. 6



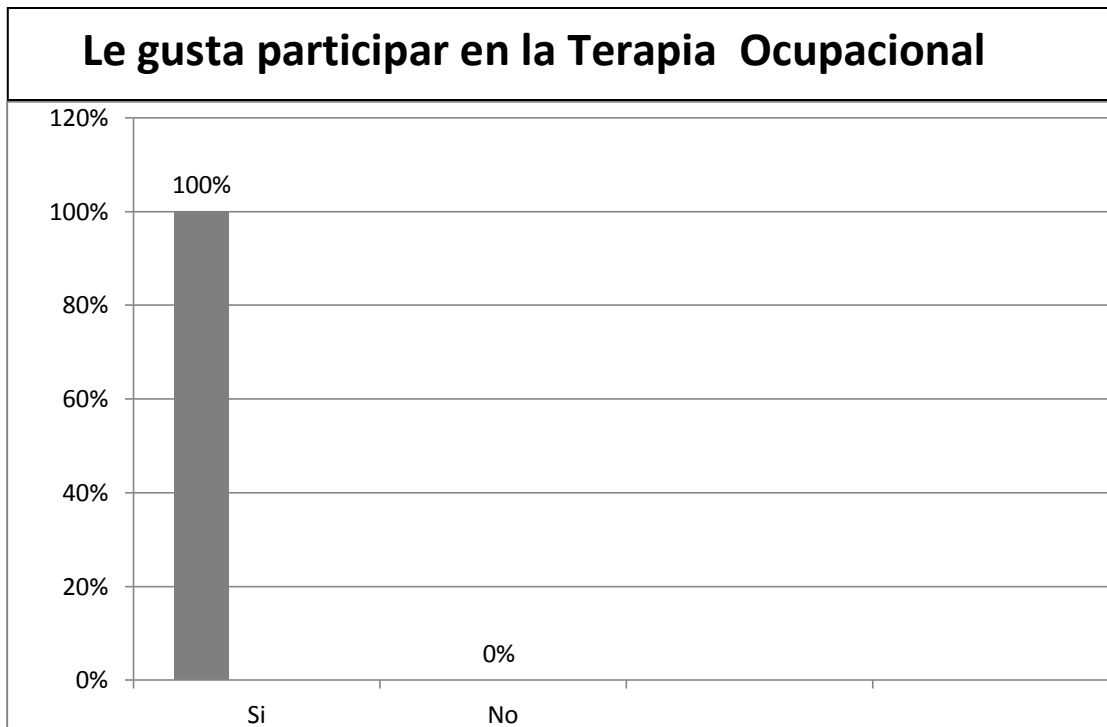
Fuente: Reactivo 6 del cuestionario.

En cuanto a la necesidad de la terapia ocupacional en la vida de las personas de la tercera edad, se estableció que el 100% refiere que la terapia es necesaria para las personas de la tercera edad

Interpretación:

Se logró establecer que los adultos mayores manifiestan la necesidad de recibir terapia ocupacional, evidencian que la problemática de vida que atraviesan amerita la atención que brinda la terapia para mejorar sus condiciones actuales de soledad, enfermedad y tristeza.

GRÁFICA No. 7



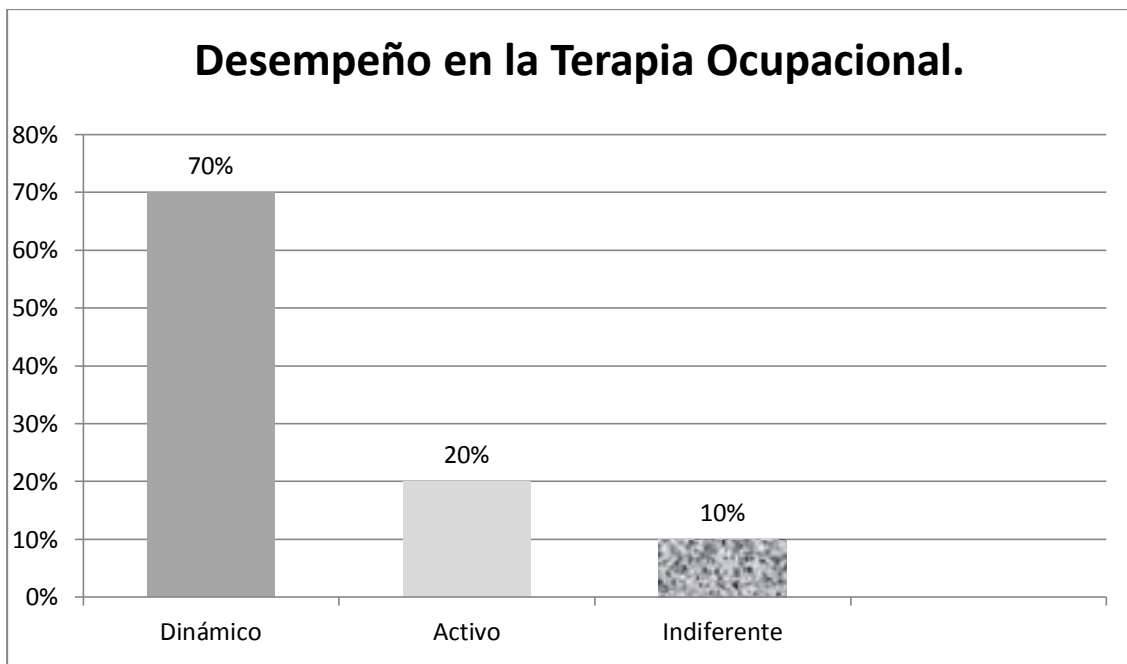
Fuente: Reactivo 7 del cuestionario.

La participación que vivenciaron en la terapia evidencia si le gustó participar en la terapia ocupacional, identificando que el 100% refiere que si le dio gusto participar en la terapia ocupacional.

Interpretación:

Posterior a la terapia brindada se identificó que las personas de la tercera edad manifiestan su gusto por participar, expresan su interés en continuar con terapia ocupacional,

GRÁFICA No. 8



Fuente: Reactivo 8 del cuestionario.

En el reactivo No. 8 del cuestionario referente a su desempeño en la terapia ocupacional describen que el 70% se desempeñaron de forma dinámica, el 20% refiere que se desempeñó activamente y el restante 10% describe que su desempeño fue indiferente

Interpretación:

El desempeño de los adultos mayores se caracterizó por ser dinámico, realizando las actividades que fueron programadas, algunos describen su desempeño como activo debido a su disposición en la participación que desempeñaron, una cantidad mínima manifiesta que su desempeño fue indiferente, evidenciando que en ocasiones algunos adultos mayores son influenciados por sentimientos de inseguridad de sus habilidades y destrezas que le hacen dudar de su participación.

GRÁFICA No. 9



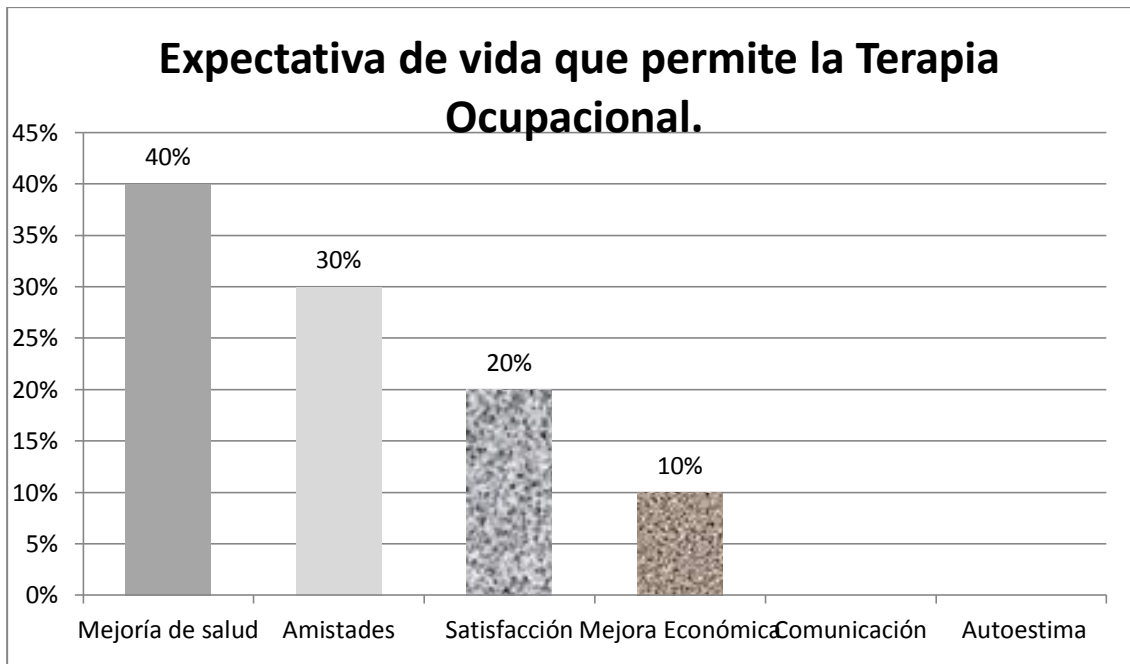
Fuente: Reactivo 9 del cuestionario.

Referente a la oportunidad que da la terapia ocupacional para la creatividad, se estableció que el 80% refiere que la terapia frecuentemente da oportunidad para la creatividad, el restante 20% refiere que en ocasiones la terapia da oportunidad para la creatividad

Interpretación:

Las características de la terapia ocupacional permiten la creatividad en la participación de los adultos mayores, evidenciada a partir de lo expresado por los participantes quienes describen la facilidad que brinda la terapia para la creatividad, la cual favorece su desempeño y participación que benefician el aspecto enriquecedor de la terapia.

GRÁFICA No. 10



Fuente: Reactivo 10 del cuestionario.

Las expectativas de vida que permite la terapia ocupacional identifican que el 40% refiere que la terapia permite mejoría de salud como expectativa de vida, el 30% refiere que la terapia permite amistades, el 20% refiere que la terapia permite satisfacción, el restante 10% refiere que la terapia permite mejora económica como expectativa de vida.

Interpretación:

Se logró evidenciar que las expectativas respecto a la terapia, que tienen las personas de la tercera edad son referentes a su salud, a la socialización y a los sentimientos de satisfacción, a la mejora económica, que permiten establecer la confirmación realizada en el planteamiento del problema, en el que se manifiesta que los adultos mayores atraviesan dificultades que afectan su salud que están relacionadas con las relaciones sociales, la autoestima, los sentimientos de seguridad y pertenencia con el ocaso de su vida, identificando la terapia como el medio terapéutico que permite mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

3.3 Análisis Cualitativo

Los resultados obtenidos por medio de la entrevista inicial, permitieron determinar que los entrevistados cuando están solos se sienten tristes, mal, en su mayoría conviven con otros miembros de su familia, algunos viven con sus hijos, una cantidad mínima viven con su cónyuge.

Describen la mayoría que sufren de quebrantos de salud, algunos sufren de diabetes, una cantidad mínima refiere que no sufre por su salud, en cuanto a sentirse querido y aceptado la mayoría refieren que sí, algunos refieren que en la iglesia se sienten queridos y uno refiere que a veces no se siente querido.

Las actividades que realizan son en su mayoría no hacen nada, algunos venden, ama de casa, la iglesia, trabaja en la comunidad de la iglesia, una refiere que no hace nada ya que no ve porque perdió la vista, al respecto de si les gusta compartir la mayoría refieren que sí, se describen como personas alegres, alguno se describe agradable, participativo, trabajador, enferma.

En cuanto a que esperan de la terapia refieren en su mayoría que esperan aprender, algunos esperan algo bonito, otros refieren que esperan algo especial, uno refiere que no sabe que esperar, lo que permite visualizar que las expectativas de la terapia son de esperanza, al respecto de las actividades que le gustaría realizar, la mayoría refiere aprender, algunos algo bonito y diferentes cosas, uno algo sin fuerte esfuerzo, refieren que han desempeñado diversas ocupaciones como vendedor, trabajo en la iglesia, ama de casa, cuidado de su mamá, alguno refiere que nada.

En base a lo anteriormente expuesto se logró establecer que las personas de la tercera edad se sienten tristes, solos, presentan quebrantos de salud, desean compartir con otras personas, participar en la terapia ocupacional sentirse útiles realizando diversas actividades.

La autoestima de las personas de la tercera edad se ve afectada por las condiciones de esta etapa de la vida, en la que se reducen las oportunidades de convivencia con otras personas, inclusive con la familia debido a las ocupaciones

que cada uno desempeña, la inactividad que caracteriza esta etapa genera en las personas mayores baja autoestima se sienten devaluados, que son una carga para sus familias, imposibilitados para aportar económicamente en sus hogares.

Al inicio de la terapia se observó que algunos eran retraídos, tristes, pesimistas, hipersensibles, aislados, inhibidos, en cuanto se inició con la terapia se notaba un cambio notorio, con una participación activa de los presentes.

Durante la terapia se logró determinar que el estado de ánimo mejoró, se desempeñaron con entusiasmo, alegría, manifestando su interés por la actividad, solicitando que sean frecuentes las terapias, evidenciaron el deseo de realizar las actividades con su familia en casa.

La terapia ocupacional logra su cometido, al motivar al adulto mayor a las diversas actividades que se realizan, favoreciendo su estado de ánimo mejora su calidad de vida, le distrae de sus preocupaciones, incrementa sus expectativas de vida, permitiendo que encuentre un nuevo significado a su vida.

Se evidencia en la terapia que la autoestima de los adultos mayores mejora significativamente, generando confianza y entusiasmo que provee de sentimientos de valoración personal para la integración con los miembros de su familia, creando vínculos de amistad que favorecen el desenvolvimiento social de los personas de la tercera edad, manifestando con actitudes positivas, seguridad y satisfacción que poseen mucho que aportar a la sociedad, principalmente a sus familias.

En cuanto a las interrogantes planteadas inicialmente, que se refieren a ¿Cómo se podría caracterizar un adulto mayor? se determinó que el adulto mayor se caracteriza por su paciencia, su deseo de convivir con otras personas, deseo de compartir sus experiencias acerca de la vida.

Al respecto de la interrogante ¿Cuáles son los problemas psicológicos más frecuentes en los adultos mayores? Se logró establecer que los problemas

psicológicos que presentan los adultos mayores son baja autoestima, tristeza y soledad, sentimientos de devaluación, problemas psicosomáticos (dolores de cabeza, tristeza, abandono, culpa, depresión, necesidad de afecto)

Referente a la interrogante ¿Es necesario el apoyo psicológico para los adultos mayores? se evidenció la necesidad imperante de apoyo psicológico para mejorar su calidad de vida y favorecer su desenvolvimiento personal social.

En cuanto a la interrogante ¿Qué beneficios se podrían obtener con la terapia ocupacional en los adultos mayores? Se logró establecer que por medio de la terapia ocupacional los pacientes de la tercera edad mejoran su autoestima, lo que les facilita interactuar de mejor forma en la sociedad, restableciendo lazos de amistad y familiares proyectándose de forma positiva y confiada ante sus condiciones de vida actuales.

Por medio del trabajo realizado se evidenció que ante la interrogante ¿En cuánto tiempo se pueden obtener resultados de la terapia ocupacional? se define que el proceso de terapia ocupacional es efectivo, desde el inicio de la terapia, evidenciando mejoría en los pacientes mayores, un programa de atención al adulto mayor necesariamente debe incluir un plan terapéutico continuo enfocado a prolongar los efectos positivos de la terapia.

En base a los resultados obtenidos en la presente investigación se comprobó la hipótesis “La terapia ocupacional incide en la autoestima de las personas de la tercera edad” estableciendo los efectos terapéuticos que mejoran la autoestima de los adultos mayores brindando confianza, seguridad y satisfacción.

CAPÍTULO IV

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

1. Es aceptada la hipótesis de trabajo en base a los resultados obtenidos, siendo comprobada en un 100% estableciendo que la terapia ocupacional incide en la autoestima de las personas de la tercera edad.
2. Las personas de la tercera edad se caracterizan por su paciencia, su deseo de interactuar con otros, su experiencia, soledad y tristeza.
3. Los problemas psicológicos que presentan los adultos mayores son psicosomáticos (dolores de cabeza, tristeza, abandono, culpa, depresión, necesidad de afecto), evidenciando que es necesaria la terapia para abordar la problemática del adulto mayor.
4. Los beneficios que brinda la Terapia Ocupacional son mejora la calidad de vida, estado de ánimo, distracción de las preocupaciones, incrementa sus expectativas de vida, permitiendo que encuentre un nuevo significado a su vida, favorece la acción social.
5. La terapia ocupacional es efectiva en el tratamiento del adulto mayor, sus efectos son inmediatos y contundentes.

..

4.2 Recomendaciones

1. Se debe implementar terapia ocupacional para mejorar la autoestima de las personas de la tercera edad en los centros que les brindan atención, centros de salud, hospitales nacionales, en las comunidades.
2. Los centros de atención deben tomar en cuenta las características de las personas de la tercera edad en el tratamiento terapéutico.
3. La terapia ocupacional es el medio terapéutico idóneo en el abordaje de la problemática del adulto mayor, es sumamente necesaria por lo que se debe aplicar de forma continua.
4. Se debe sistematizar los beneficios que brinda la terapia ocupacional, y promover la terapia ocupacional en el tratamiento individual y colectivo de las personas de la tercera edad.
5. Se deben crear programas constantes de terapia ocupacional que aborden a las personas de la tercera edad, en instituciones públicas y privadas, en centros de práctica psicológica.

BIBLIOGRAFÍA

Darley, Glucksberg, Kincla Psicología Cuarta Edición. Publicada Por Prentice-Hall Hispanoamericana 1,990 Págs. 780

Davidoff, Linda I. Introducción A La Psicología Traducido De La Primera Edición En Inglés. Editorial Mc. Graw Hill. México Df. 1979 Págs 640

Dicaprio Nicholas S. Teorías De La Personalidad Editorial Mc Graw Hill México 1,996 Págs. 1,240

Diccionario Sopena La Fuente Enciclopédico Ilustrado. Editorial Ramón Sopena Barcelona 1986. Tomo li Págs. 450

Dorsch, Friedrich Diccionario De Psicología. Cuarta Edición. Editorial Herder Barcelona 1976.

Gesell, Arnold, El Niño De 0 -5 Años Editorial Paidos. Argentina 1,979 Págs. 180

Monzón García, Samuel Alfredo Introducción al Proceso de la Investigación Científica. Primera Edición. Editorial Tucur 1,993.Págs. 125

Papalie Diane,. Psicología Del Desarrollo. Editorial Mc Graw Hill México 1,995 págs. 750

Pardinas Felipe. Metodología Y Técnicas de Investigación en Ciencias Sociales Novena Edición. Siglo Veintiuno Editores, 1973.Pág. 350

Piaget Jean. Psicología De La Inteligencia. Editorial Psique. Argentina 1,971
Págs. 470

Whittaker James O. Psicología Segunda Edición. Editorial Interamericana 1,971
Págs. 45

ANEXOS

Investigación: **TERAPIA OCUPACIONAL EN PACIENTES DE LA TERCERA
EDAD INACTIVOS LABORALMENTE**

Autor: Amilcar Jacinto Barrientos,
Revisora: Licda. Blanca Peralta

ENTREVISTA

Nombre _____

Edad: _____ Sexo _____

1. ¿Cómo se siente cuando esta solo?

2. ¿Convive con otros miembros de su familia regularmente?

3. ¿Sufre quebrantos de salud?

4. ¿Se siente usted aceptado y querido por otros?

5. ¿Qué actividades suele realizar?

6. ¿Le gusta compartir con otras personas?

7. ¿Cómo se describe?

8. ¿Qué espera de la terapia ocupacional?

9. ¿Qué actividades le gustaría realizar?

10. ¿Qué ocupaciones ha desempeñado ?

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano CUM
Escuela de Ciencias Psicológicas
Investigación: **TERAPIA OCUPACIONAL EN PACIENTES DE LA TERCERA
EDAD INACTIVOS LABORALMENTE**
Autor: Amilcar Jacinto Barrientos,
Revisora: Licda. Blanca Peralta

CUESTIONARIO

Nombre: _____

Sexo _____ Edad _____ Ocupación _____

Instrucciones:

A continuación se le presentan varias preguntas, debe elegir una sola respuesta marcándola con una X se le recomienda sea lo más sincero posible. Los datos son estrictamente confidenciales.

1. ¿La terapia ocupacional le brindo beneficios de?

Salud Emocionales Económicos Sociales

2. ¿Mejóro su estado de ánimo durante la terapia ocupacional?

Si No En ocasiones

3. ¿La terapia ocupacional le hace sentir?

Tristeza Alegría Ansiedad Satisfacción Incomodidad

4. ¿Considera usted que recibir terapia ocupacional es?

Bueno Malo Agradable Desagradable

5. ¿Considera que la terapia ocupacional le ayudó en sus Relaciones Interpersonales?

Mucho

Poco

Nada

6. ¿Considera usted que la terapia ocupacional es necesaria para las personas de la tercera edad?

Si

No

a veces

7. ¿Le gusta participar en la terapia ocupacional?

Si

No

8. ¿Su desempeño en la terapia ocupacional es?

Activa

Pasiva

Dinámica

Indiferente

9. ¿Considera usted que la terapia ocupacional da oportunidad para la creatividad?

Frecuentemente

En ocasiones

Nunca

10. ¿Qué expectativas de vida permite la terapia ocupacional ?

Mejoría de salud

Mejora Económica

Amistades

Facilidad de comunicación

Mejor autoestima

Satisfacción

Universidad de San Carlos de Guatemala
 Centro Universitario Metropolitano CUM
 Escuela de Ciencias Psicológicas
 Investigación: **TERAPIA OCUPACIONAL EN PACIENTES DE LA TERCERA
 EDAD INACTIVOS LABORALMENTE**
 Autor: Amilcar Jacinto Barrientos,
 Revisora: Licda. Blanca Peralta

PLAN DE TERAPIA OCUPACIONAL

Lugar: Salón Comunal

Fecha: 02 de mayo al 15 de julio 2013

Responsables:

Objetivo General: contribuir a darle mayor autonomía dentro de sus capacidades y aumentarle sus posibilidades tanto físicas, motoras y/o mentales. Objetivo

Específico: Establecer la condición física del paciente, amplitud articular, edad, aptitud intelectual, interés, inquietudes, tendencias, actividad profesional, comportamiento,

SESIÓN 1

Actividad	Metodología	Recursos	Evaluación
-Presentación De los presentes. -Dinámica de interacción "El cartero" -Realización de gafetes creativos/ tarjetas personales emotivas. -Entrevista personal	Participativa Expositiva Creativa	Materiales: Papel de colores Marcadores Tijeras de formas Lápices Lapiceros Recortes de figuras Goma Papel construcción Copia de las entrevistas. lapiceros	Observación Directa Participación- acción

SESIÓN 2

Actividad	Metodología	Recursos	Evaluación
-Saludo afectivo (abrazo) -Dinámica de interacción “El oso meloso” -Realización de flor creativa con mensajes positivos	Participativa Expositiva Creativa	Materiales: Papel ariel cove de colores Marcadores Tijeras Pinchos Lápices Recortes de figuras Goma Silicón	Observación Directa Participación-acción Opiniones personales.

SESIÓN 3

Actividad	Metodología	Recursos	Evaluación
-Escuchar canción Gracias a la vida de Mercedes Sosa. -Dinámica de interacción “Mi actividad favorita” -Realización de botes decorativos.	Participativa Expositiva Creativa	Materiales: Hojas de fommy Marcadores Silicón Tijeras de formas Goma Celofán	Observación Directa Participación-acción

SESIÓN 4

Actividad	Metodología	Recursos	Evaluación
<p>-Creación de acróstico con ayuda de los presentes.</p> <p>-Dinámica de interacción “La peluca”</p> <p>-Realización de empaques expresivos.</p>	<p>Participativa</p> <p>Expositiva</p> <p>Creativa</p>	<p>Materiales:</p> <p>Cajas de zapatos cajas de cereales cajas de medicina Papel de regalo Celofán Marcadores Tijeras de formas Lapiceros Recortes de figuras Goma Papel construcción</p>	<p>Observación Directa Participación- acción</p>

SESIÓN 5

Actividad	Metodología	Recursos	Evaluación
<p>-Presentación de videos chistosos</p> <p>-Dinámica de interacción “El espejo”</p> <p>-Realización de Floreros decorados.</p>	<p>Participativa</p> <p>Expositiva</p> <p>Creativa</p>	<p>Materiales:</p> <p>Botellas de plástico (bebidas gaseosas) Hojas de fommy Papel de regalo Celofán Marcadores Temperas Lana Tijeras de formas Lapiceros Recortes de figuras Goma Papel construcción</p>	<p>Observación Directa Participación- acción</p> <p>Diálogo interactivo.</p>

SESIÓN 6

Actividad	Metodología	Recursos	Evaluación
<p>-Juego de lotería.</p> <p>-Dinámica de interacción "Adivina que es"</p> <p>-Realización de Figuras con malvaviscos.</p>	<p>Participativa +</p> <p>Expositiva</p> <p>Creativa</p>	<p>Materiales:</p> <p>Malvaviscos grandes y pequeños</p> <p>Pinchos</p> <p>Pintura vegetal comestible.</p> <p>Azúcar glass</p> <p>Tijeras</p> <p>Agua</p> <p>Celofán</p> <p>Bolsas plásticas transparentes.</p>	<p>Observación Directa</p> <p>Participación-acción</p>
<p>Cuestionario</p>		<p>Copias del cuestionario</p>	<p>Cuestionario</p>