

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

**“PROBLEMAS MÉDICO-SOCIALES QUE AFRONTA EL
PACIENTE ADULTO MAYOR EN LA CONSULTA EXTERNA
DEL HOSPITAL ROOSEVELT”**

TESIS

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

POR

MAURA ELIZABETH IXPANEL CRUZ DE MENDOZA

previo a conferírsele el título de

TRABAJADORA SOCIAL

en el grado académico de

LICENCIADA

Guatemala, octubre de 2003

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR:	Doctor Luis Alfonso Leal Monterroso
SECRETARIO:	Doctor Carlos Enrique Mazariegos Morales

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

DIRECTORA:	Licda. Gloria Rebeca Morán Mérida
SECRETARIA:	Licda. María Del Rosario Casanova de Rosado

CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada:	Miriam Maldonado Batres
Licenciada:	Rosaura Gramajo de Arévalo
Licenciada:	Mirna Bojórquez de Grajeda
Licenciado:	Rudy Ramírez Díaz

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora:	Licda. Gloria Rebeca Morán Mérida
Secretaria:	Licda. María Del Rosario Casanova de Rosado
Coordinadora IIETS:	Licda. Belia Aydee Villeda Erazo
Tutora-Revisora:	Licda. Elizabeth Florián
Coordinadora del Área de Formación Profesional Específica:	Licda. Ana María García Noval

Artículo 11

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

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

DEDICATORIA

A GUATEMALA	Cuna que me vio nacer
A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA	Especialmente a la Escuela de Trabajo Social.
A MI TUTORA-REVISORA	Licda. ELIZABETH FLORIÁN, con todo respeto y agradecimiento sincero por la asesoría y apoyo manifestado en todo momento.
A	Licda. CARMEN VIRGINIA LEÓN, por su incondicional apoyo y colaboración para la realización de este trabajo de tesis.
AL HOSPITAL ROOSEVELT	Especialmente al Departamento de Trabajo Social.
A MIS MADRINAS	Licda. Ana Patricia Ispanel Dra. Eugenia Escribá de Porres Licda. Aminta Arévalo de Cabrera Licda. Elvia Monzón

DEDICATORIA ESPECIAL

A DIOS	Por proporcionarme sabiduría para culminar mis más preciados anhelos en el correr de la vida.
A MIS PADRES	PATRICIO IXPANEL GARCÍA MAURA BERNARDA CRUZ DE IXPANEL (†) A quienes dedico este acto especial por el esfuerzo y la oportunidad que me brindaron para iniciar mi vida profesional.
A MI ESPOSO	WALTER MENDOZA URRUTIA Por el apoyo incondicional que me ha brindado en todo momento.
A MIS HIJOS	CLAUDIA ELIZABETH, MARCO ANTONIO Y OSCAR OSWALDO, por estar en cada momento de mi vida y especialmente este día que coronó uno de mis grandes anhelos, esperando que este sea un ejemplo para su futuro.
A MIS SOBRINOS	JONATHAN, VERA, PAOLA, LUIS ROLANDO, GUSTAVO ANDRÉS, ANDREA MICHAEL, RODRIGO, MARIO RENÉ, OSCAR LEONEL, MARÍA ALEJANDRA, FERNANDO ESTEFANY Y MARÍA CRISTINA.
A MIS HERMANOS	LUIS ROLANDO, GUSTAVO, OSCAR LEONEL, SILVIA JUDITH Y SANDRA MIRTALA.
A MIS AMIGAS	ELIZABETH DEL VALLE de PALALA SONIA HERNÁNDEZ ANA BEATRIZ RAMÍREZ ESTER LUNA DE RIVERA MARTA JULIA RAMOS

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	i
---------------------	----------

CAPÍTULO 1

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DEL PROBLEMA	
OBJETO DE ESTUDIO	1

1.1	Adulto Mayor	1	
1.2	Gerontología	3	
1.3	División de Gerontología	4	
1.4	Geriatría	5	
1.5	Trabajo Social	5	
1.6	Trabajo Social en Salud	6	
	1.6.1	Objetivos	6
	1.6.2	Funciones	7
	1.6.3	Actividades	9
1.7	Trabajo Social en el Hospital Roosevelt	11	

CAPÍTULO 2

SITUACIÓN DEL ADULTO MAYOR EN LA SOCIEDAD	
GUATEMALTECA	13

2.1	Situación Económica	13
2.2	Situación Social	15
2.3	Situación Legal	19

CAPÍTULO 3

PROBLEMAS MÉDICO-SOCIALES QUE AFRONTAN LOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ROOSEVELT (Investigación de campo)	25
3.1 Presentación de Resultados	26
3.1.1 Generalidades de los Pacientes adultos mayores que reciben atención médica en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt	26
3.1.2 Atención en Salud de los adultos mayores en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt	31
3.1.3 Derecho a la Salud de los adultos mayores	37
3.1.4 Importancia de la Creación de una Unidad de Atención al Adulto Mayor en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt	40
3.1.5 Generalidades de los profesionales de la Consulta Externa del Hospital Roosevelt que atienden adultos mayores	46

CAPÍTULO 4

CREACIÓN DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR EN EL HOSPITAL ROOSEVELT	49
1.1 Importancia	49
1.2 Estructura Organizativa	50
1.3 Programas de atención	51
1.4 Equipo de Trabajo	52
4.4.1 Participación del Trabajador Social	53

CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES	56
BIBLIOGRAFÍA	57

INTRODUCCIÓN

La población adulta mayor en Guatemala al igual que una mayoría se encuentra desprotegida socialmente, debido a que no existen políticas públicas a su favor que contribuyan a mejorar su calidad de vida.

No obstante que se celebró en 1982 en Australia la Asamblea Mundial de las Naciones Unidas, que dio como resultado un Plan de Acción Internacional específico sobre el Envejecimiento. El mismo recomienda a todos los países brindar a la población mayor salud, nutrición, vivienda, medio ambiente, familia, bienestar social y educación, etc.

En Guatemala es evidente que no se ha cumplido con este mandato, pues en los hospitales nacionales, tal es el caso del Hospital Roosevelt, no existe una Unidad o Clínica específica que atienda a esta población y brinde un tratamiento adecuado a los problemas medico-sociales que enfrentan, según las condiciones específicas de su edad y como lo determina la teoría que aporta la Gerontología.

En el marco de esta realidad surgió la motivación de realizar desde la perspectiva de Trabajo Social, un estudio que permitió determinar los problemas médico-sociales que afrontan los pacientes adultos mayores que asisten a la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, por medio del cual se definió el perfil de la población adulto mayor, establecer cuál ha sido la participación del Trabajador Social, así como señalar en qué forma se les brinda actualmente atención en salud, y los factores que condicionan la creación de una unidad específica para su atención.

Es importante resaltar que el presente estudio es eminentemente social,

porque consiste en mejorar la atención en salud a los adultos mayores discriminados y marginados, los cuales merecen se les respeten sus derechos humanos en general.

Este estudio es de sumo interés para la Universidad de San Carlos de Guatemala, porque permite cumplir con uno de sus objetivos, velar por el bienestar de los más desposeídos, así como para la profesión de Trabajo Social, que incursionando en el campo de la atención a los adultos mayores, tendrá una proyección positiva.

El objeto de estudio en el Hospital Roosevelt no se ha investigado, y el problema es el incremento de la demanda de atención en salud de las personas que forman el grupo etéreo de adultos mayores, quienes se han visto marginados en todos los ámbitos de la sociedad sin considerar su vulnerabilidad y necesidades como seres humanos, por lo que se hizo necesario realizar un estudio que permitió establecer los problemas médico-sociales de esta población e identificar algunas alternativas de solución.

Para realizar la investigación se establecieron los siguientes objetivos:

General

- 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.

Específicos

- Demostrar que es necesaria la creación de la Unidad de Atención al Adulto Mayor.
- Determinar la proyección social de la atención multidisciplinaria hacia los adultos mayores.

Los objetivos fueron alcanzados satisfactoriamente, por medio de la comprobación de las hipótesis trazadas, las cuales se describen a continuación:

Hipótesis General

El incremento de la población adulta mayor, la falta de personal capacitado y la falta de un lugar adecuado y específico, para brindar atención a los adultos mayores en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, inciden en la falta de buena atención integral y por ende se ven violados sus derechos humanos.

Hipótesis Específicas

1. El alto índice de demanda de atención en salud por adultos mayores en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, demuestra la necesidad de la implementación de una Unidad específica, con personal especializado para su atención integral en salud.
2. Tanto los pacientes adultos mayores como el personal que les atiende en la Consulta externa del Hospital Roosevelt, desconocen los derechos

humanos y las leyes que protegen a las personas de la tercera edad, lo cual demuestra la necesidad de la creación de una Unidad específica con personal capacitado y especializado que les atienda.

La realización del estudio permitió comprobar en su totalidad las hipótesis planteadas y alcanzar los objetivos, al final se conformó el presente informe en cuatro capítulos quedando de la siguiente manera:

En el capítulo 1, se describen aspectos teóricos relacionados con el problema objeto de estudio.

El capítulo 2, puntualiza la Situación del Adulto Mayor en la Sociedad Guatemalteca, en cuanto a su situación económica, social y legal.

El trabajo de campo se presenta en el capítulo 3 en el cual se describen las opiniones y generalidades de los pacientes adultos mayores, así como las opiniones de los profesionales que de una u otra forma tienen relación directa con la población adulta mayor.

Con base a los resultados presentados en el capítulo 3, se elaboró una propuesta de la creación de una Unidad específica para brindar atención en salud integral a los adultos mayores en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, la cual corresponde al capítulo 4.

Al final se presentan las conclusiones a las que se logró arribar con el estudio y las respectivas recomendaciones, como la bibliografía que sustenta esta investigación.

CAPÍTULO 1

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

En este capítulo se describe una serie de conceptos que permitirán comprender e introducirnos de mejor manera en el tema problemas médico-sociales que afronta el paciente adulto mayor en la consulta externa del Hospital Roosevelt.

1.1 Conceptualización del Adulto Mayor

Hablar de este tema es referirse al anciano(a) adulto(a), tal como se considera en este texto, es el individuo mayor de 65 años. Esta etapa denominada senectud o ancianidad, gracias a los avances de la medicina, a las diversas ciencias y a la promoción y protección de la salud, las personas en la actualidad viven más años. En 1960, la esperanza de vida al nacer era de 65 a 70 años, es decir la media.

A toda persona de cualquier sexo, religión, raza o color, que tenga 60 años o más. Se consideran ancianos que careciendo de protección adecuada, sufran o estén expuestos a sufrir desviaciones o trastornos en su estado físico y mental y los que se encuentran en situación de riesgo.

También es necesario hacer referencia al término vejez que es una etapa dentro del proceso de desarrollo del individuo, que ocurre tan natural e inevitable como la niñez y la adolescencia.

Con el transcurso de los años el hombre envejece como resultado de factores biológicos, fisiológicos, psicológicos, sociales y ecológicos.

La vejez medida por el calendario es un indicador confiable de los cambios que ocurren en la mente, cuerpo, facultades y limitaciones del hombre. Pero también la sociedad tiene su propia concepción de la vejez como la pérdida de la funcionalidad motora, marcha lenta, deterioro en las habilidades manuales y la dependencia automática o sea depender automáticamente de la familia”.^{1/}

La vejez no debe tomarse como un problema de la sociedad, deberá «Ser un Secreto», que debemos enfrentar y encausar para su integración, tanto a nivel familiar como para la población general.

La vejez es inevitable por lo que debemos de tratarla con dignidad y respeto social mediante un cambio de actitud que ayude a comprenderla y que sea disfrutada plenamente por quienes tienen la oportunidad y la dicha de llegar a una edad avanzada.

La vejez es un proceso biológico normal que debemos aceptar y no aislar al adulto, debemos de hacerlo partícipe de las actividades que puede realizar para que no pierda sus capacidades básicas como: oír, hablar, comunicarse; porque el peor error que pueden cometer en esta gran mayoría de la sociedad es el aislamiento o el abandono, cuando debería ser al contrario, si a la vez significa experiencia, darle participación activa y no una actitud negativa.

Sabemos de muchas culturas de las cuales los líderes o jefes son personas ancianas a quienes se les da esta posición, por su larga trayectoria en la vida y por los conocimientos que han acumulado y que son transmitidos

^{1/} Procurador de los Derechos Humanos. “Derechos de la Tercera Edad”. Colección: Conociendo Nuestros Derechos y Deberes No. 28. Publicación de Relaciones Públicas de la Procuraduría de los Derechos Humanos. Guatemala, s/f. Pág. 4.

de generación en generación; sin embargo en nuestra sociedad y en la mayoría de países no se les da esta importancia a las personas mayores.

De igual manera envejecimiento puede ser definido como el “conjunto de cambios estructurales y funcionales que experimenta un organismo a través del transcurrir del tiempo. El estudio de la vejez consta de aspectos relacionados entre sí pero separados.

La parte biológica tiene que ver con cambios en la apariencia física, la declinación gradual para el vigor y pérdida de habilidad física para resistir enfermedades”. ^{2/}

En el caso de la etapa denominada senectud es el “período en la postrimería de la vida en que las personas se toman más susceptibles a enfermedades y/o muerte. Puede ser definido como el conjunto de cambios estructurales y funciones que experimenta un organismo como resultado del transcurrir del tiempo. Estos cambios provocados por la edad, conducen irreversiblemente a una disminución en la eficiencia funcional del organismo y por lo tanto es una reducción de la capacidad para sobrevivir, que culmina con la muerte.

1.2 Gerontología

“Es el estudio de todos los aspectos del proceso de envejecimiento, incluyendo los factores biológicos, psicológicos y sociológicos”. ^{3/}

^{2/} Kozier ERB, Olivieri. “Enfermería Fundamental”. Conceptos, Procesos y Práctica. 4ta. Edición. Guatemala, 1993. Pág. 45.

^{3/} Ibid. Pág. 45.

También se “define como el estudio científico del proceso de envejecimiento y los problemas especiales del envejecimiento y su entorno. Este concepto abarca los aspectos fisiológicos, sociales y psicológicos de la vejez”. ^{4/}

En el Hospital Roosevelt a la fecha no se cuenta con atención especializada en Gerontología, para la atención de pacientes adultos mayores, por lo que se hace necesario contar con una Unidad específica para su atención adecuada.

1.3 División de Gerontología

“Gerontología Preventiva o Gerocultura. Trata de la prevención de las enfermedades de la vejez mediante la educación.

Gerontología Clínica o Geriatría. Trata del estudio clínico y tratamiento de la vejez.

Gerontología Social. Estudia los aspectos demográficos y culturales de la vejez.

Gerontología Experimental. Trata sobre las investigaciones biológicas aplicadas de la Gerontología”. ^{5/}

Es importante que en el Hospital Roosevelt al contarse con una Unidad para Adultos Mayores se establezca una clínica específica de cada una de las

^{4/} Sánchez, Carmen Delia. “Trabajo Social y Vejez”. Primera edición. Editorial Hvmánitas. Buenos Aires, Argentina, 1990. Pág. 33.

^{5/} Girón Mena, Manuel Antonio. “Gerocultura”. Editorial Omega. Guatemala, 1976. Pág. 7.

divisiones de la Gerontología.

1.4 Geriatría

Dentro del campo de la medicina, “es la ciencia médica que estudia y trata las enfermedades y los cambios físicos de la vejez. En un sentido amplio, esta rama de la medicina abarca también los aspectos de salud del anciano”. ^{6/}

También “es el término para la especialidad médica que abarca el diagnóstico y tratamiento de los problemas físicos de las personas ancianas”. ^{7/}

Todos los pacientes adultos mayores que buscan asistencia médica en el Hospital Roosevelt deben ser atendidos desde el punto de vista de la Geriatría, para que reciban una atención integral.

1.5 Trabajo Social

“Es una disciplina de las Ciencias Sociales que estudia, analiza y explica la problemática social, para coadyuvar en la solución de problemas de personas, grupos y comunidades, que presentan carencias de tipo social, económico, cultural y espiritual para trabajar en procesos participativos de investigación, organización, promoción y movilización en la búsqueda de su desarrollo humano. En dicho proceso, utiliza métodos propios de

^{6/} Ibid. Pág. 33.

^{7/} Kozier ERB, Olivieri. Op. Cit. Pág. 45.

actuación”.^{8/}

En la Consulta Externa del Hospital Roosevelt se cuenta con una Trabajadora Social, que atiende todos los casos en general, sin embargo se debería de contar con un profesional de Trabajo Social especializado en la atención de adultos mayores, a manera de atenderlos directamente.

1.6 Trabajo Social en Salud

“El Trabajo Social es un quehacer profesional de complemento y apoyo de las acciones médico-sociales a través de programas integrados y nunca de acciones aisladas del todo que es la institución de salud, de la cual es un subsistema intermedio en su complejidad, sea esta Ministerio o Secretaría de Salud, Coordinación Sanitaria regional u Hospital.

Los objetivos de Trabajo Social, por lo tanto se insertan en los objetivos generales de la institución de salud, de la que forman parte, enfocados desde el punto de vista de las necesidades y los problemas sociales. Como son tan complejos deben ser alcanzados en forma progresiva mediante objetivos específicos que necesariamente deben tener relación entre ellos, para poder cumplir los generales de promover, prever, recuperar y rehabilitar la salud.

1.6.1 Objetivos

Esos objetivos específicos son:

^{8/} Escuela de Trabajo Social. USAC. Área de Formación Profesional Específica. “Boletín Informativo”. Guatemala, septiembre de 1999, Pág. 1.

- a) Aportar al equipo de salud el estudio de las variables socioeconómicas y culturales que inciden en la etiología, la distribución y el desarrollo de la enfermedad y sus consecuencias sociales.
- b) Orientar y capacitar a los pacientes, a sus familias y a la comunidad en general en los problemas consecuentes de la enfermedad con el fin de que se asuman como agentes de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud.
- c) Participar en la formulación, la ejecución y la evaluación de políticas de salud desde el punto de vista de su competencia”.^{9/}

Es importante dar a conocer que en Guatemala a nivel del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se cuenta con un programa de Adulto Mayor, que encamina sus acciones al bienestar social de esta población, asimismo un Plan Operativo Nacional de Atención Integral de la Salud de las Personas Mayores, el cual no ha sido implementado en los distintos Hospitales a nivel nacional y el Hospital Roosevelt no es la excepción.

1.6.2 Funciones

“1. Promoción:

- 1.1 Elaborar, ejecutar y evaluar programas de divulgación de los múltiples factores que inciden sobre la salud, tanto para los usuarios

^{9/} Kisnerman, Natalio. “Salud Pública y Trabajo Social”. Editorial Hvmantas. Buenos Aires, Argentina, 1990. Pág. 122.

reales y potenciales de los servicios de salud como dirigidos a otras profesiones.

- 1.2 Suministrar información sobre derechos y deberes de los ciudadanos respecto a la salud.

2. Prevención:

- 2.1 Estudiar la incidencia de las variables socio-económicas y culturales en la etiología, de la distribución y el desarrollo de los problemas de salud.
- 2.2 Estudiar las actitudes y los valores que benefician u obstaculizan el acceso a mejores niveles de salud.
- 2.3 Estudiar el nivel de aprovechamiento por parte de los usuarios de los servicios de salud, sus programas y sus expectativas frente a ellos.
- 2.4 Participar en el estudio de la calidad y cantidad de servicios y de salud.
- 2.5 Orientar y capacitar a la población sobre el uso de los recursos institucionales que puedan contribuir a asegurar que los individuos alcancen mejor calidad de vida.
- 2.6 Orientar y fortalecer la unidad familiar y capacitar a estos grupos para que aseguren la salud de sus miembros.

- 2.7 Capacitar a voluntarios, auxiliares y alumnos de Trabajo Social, ejecutar acciones de salud.

3. Recuperación:

- 3.1 Contribuir con el equipo de salud a reducir, atender y reparar los daños causados por la enfermedad.
- 3.2 Capacitar al enfermo y su familia para que sean agentes de su recuperación.

4. Rehabilitación:

- 4.1 Asegurar que todo enfermo o minusválido físico o mental pueda lograr el uso máximo de su potencialidad.
- 4.2 Orientar al medio familiar, laboral, escolar y comunitario para la reubicación social del enfermo o minusválido”. ^{10/}

Es importante que al crear una Unidad de atención al Adulto Mayor en el Hospital Roosevelt, se implemente un equipo multidisciplinario en el cual se incluya profesionales del Trabajo Social, que realicen las funciones anteriormente descritas.

1.6.3 Actividades

“El rol del Trabajador Social desde el punto de vista de las categorías

^{10/} / Idem. Pág. 123

ocupacionales es un rol de servicios porque no produce bienes materiales. En el sector salud, esos servicios se presentan en las siguientes áreas de trabajo:

- a) Servicios de atención directa a individuos, grupos y comunidades, trabajando con quienes presentan problemas sociales o dificultades de integración social, o previniéndolos
- b) Investigación: identificando los factores que generan la enfermedad, su distribución y desarrollo, detectando a enfermos y minusválidos, evaluando servicios y recursos, actitudes y valores, etc.
- c) Política y promoción social, estimulando y provocando medidas tendentes a lograr mejor calidad de vida para la población, creando sistemas, canales y otras condiciones para la participación en el logro de esas medidas.
- d) Planificación: transformando necesidades concretas en respuestas también concretas que las satisfagan.
- e) Administración de servicios: organizando, dirigiendo o coordinando departamentos de Trabajo Social.
- f) Capacitación de recursos humanos, sean o no profesionales”. ^{11/}

En general todos los seres humanos tienen cambios estructurales y

^{11/} / Idem. Pág. 123.

funcionales. Ese proceso de crecimiento y desarrollo les permite el buen desenvolvimiento de sus capacidades hasta cierta edad.

Pero en el caso de los adultos mayores padecen mayor cantidad de enfermedades crónicas que tiende a incapacitarlos o limitarles el buen funcionamiento de sus capacidades físicas, biológicas y psicológicas. Lo que incrementa sus necesidades de atención en salud, así como a nivel social y psicológico por un periodo prolongado de tiempo.

El estudio acerca de los adultos mayores es un tema de relevancia social, por lo que se debe concientizar a la población en general acerca de este grupo, porque se le caracteriza como un grupo necesitado socialmente y al cual se debe responder para satisfacer sus necesidades básicas.

Vale la pena resaltar la escasez de profesionales preparados en el campo de la Geriatría, para atender las necesidades de este sector de la población, el campo del Trabajo Social no es la excepción, ya que según el objeto de estudio en el Hospital Roosevelt a los adultos mayores se les presta atención en salud por médicos generales, por lo que surge la necesidad y demanda de personas especializadas.

Además es de suma importancia que en el Hospital Roosevelt se cuente con una Unidad de atención específica a las personas adultas mayores, si se quiere ofrecer un servicio de calidad a esta población.

1.7 Trabajo Social en el Hospital Roosevelt

Trabajo Social se inició en el Hospital el 03 de julio del año 1957, quedando establecido en la estructura organizacional del hospital el

Departamento de Trabajo Social.

Durante tres años el departamento funcionó bajo los criterios dispuestos en el reglamento del hospital, no fue sino hasta 1960 que el jefe del departamento elaboró el primer conocimiento administrativo propio para las funciones de trabajo social hospitalario.

En marzo de 1984 el Dr. León Arango Portillo establece que el Departamento de Trabajo Social pasa a depender técnicamente de la Jefatura de Trabajo Social del área Guatemala Sur.

En el mes de noviembre de 1984 la jefatura de Trabajo Social del área Sur en colaboración con la Trabajadora Social de la División de Atención de la Dirección General de Servicios de Salud y Trabajadora Social de la Supervisión del área de Salud, se propuso una nueva estructura orgánica, que sirvió de base para la elaboración del manual de organización y funciones.

Por parte de Trabajo Social en este hospital se atiende a la población en general, y por la carencia de una Unidad específica que brinde atención a los adultos mayores, no atiende a dicha población concretamente.

CAPÍTULO 2

SITUACIÓN DEL ADULTO MAYOR EN LA SOCIEDAD GUATEMALTECA

El presente capítulo describe características económicas, sociales y las bases legales que protegen a los adultos mayores en Guatemala, tomando en cuenta que es una población vulnerable inmersa en la desigualdad, su situación dentro del contexto guatemalteco se le hace cada día más difícil.

“El número porcentual y absoluto de personas mayores de 60 años irá en aumento del grupo de 15 a 59 años hace prever que la cohorte que entrará en la tercera edad hará crecer el número de estos en forma rápida a partir del año 2025 y la cohorte que entrará a la fuerza productiva disminuirá. Este fenómeno trae consigo el cambio en el índice de soporte o dependencia”. ^{12/}

2.1 Situación Económica

“Según el censo de 1994, del total de la población anciana del país, el 38% trabaja, el 62% no trabaja y menos del 1% se considera cesante y está en busca de trabajo; dentro de la población trabajadora el 88% corresponde al sexo masculino y el resto al femenino.

Tanto para los hombres como para las mujeres mayores las tasas de actividad económica tienden a ser más elevadas en las zonas rurales que en las urbanas, en parte debido a la falta de cobertura del IGSS y a la falta de

^{12/} Sosa, Marco Tulio. “Plan Operativo Nacional de Atención Integral de la Salud de las Personas Mayores”. Editado por Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guatemala, 1998. Pág. 11.

esquemas para jubilación de los trabajadores rurales”.^{13/}

Los datos del censo muestran que la principal rama de ocupación de las personas mayores es la agricultura, seguida por el comercio, la industria manufacturera, la construcción y los servicios comunales.

En todas las actividades económicas existe predominio del sexo masculino con la excepción de los servicios comunales donde se observa un marcado predominio femenino.

“Respecto a la categoría ocupacional el mayor porcentaje se encuentra entre las que trabajan por su cuenta (64%); existe un 31.92% de personas mayores empleadas y un importante 2.14% de trabajadoras no remuneradas, esta última categoría no incluye a las amas de casa”.^{14/}

Estos datos tienen importantes implicaciones pues se puede deducir que los trabajadores por su cuenta no están sujetos a sistema previsional alguno y al concluir su edad de trabajo estará en un importante riesgo económico social.

Vale la pena mencionar que el censo del año 1994 muestra únicamente al 15% de la población adulta mayor guatemalteca, catalogada como jubilada, pensionada o rentista.

^{13/} / Idem. Pág. 15.

^{14/} / Idem. Pág. 15.

2.2 Situación Social

La situación social de las personas de la tercera edad debe estar enmarcada dentro de los derechos fundamentales de la vejez, dentro de lo cual a los ancianos se les debe brindar una serie de servicios tales como los que se describen a continuación:

1. Salud y nutrición

Debe darse asistencia médica completa a los ancianos.

Dar asistencia especial a los muy ancianos, a los incapacitados y a los que tienen trastornos mentales.

Dar una nutrición adecuada a los ancianos, atendiendo los problemas dentales que les impiden masticar correctamente.

Prestar asistencia médica en consultorios ambulantes, hospitales generales y hospitales geriátricos (de ancianos).

El objetivo de la prevención de enfermedades en todas las edades es el de lograr más años de vida saludable en la vejez.

Según datos proporcionados por la Encuesta Necesidades Básicas del Anciano -ENA- una quinta parte de los encuestados informó tener derecho a servicios de alguna institución, de ellos el 93% se refería al IGSS y el resto a instituciones privadas. De las personas con derechos al IGSS el 78% lo utiliza habitualmente, el 2% usa servicios privados y menos del 1% utiliza los servicios del Ministerio de Salud; además uno de cada 8 ancianos reportaron

tener problemas de costos, de atención inoportuna, mal trato, inaccesibilidad u otro problema no especificado para recibir la atención médica.

Al analizar los datos estadísticos de 1996 del Hospital General San Juan de Dios, se encontró que el total de egresos hospitalarios fue de 47,959 de los cuales 10,415 correspondían a adultos (excluyendo los egresos por parto); de este grupo, 2,893 correspondían a personas mayores de 60 años.

El promedio de días de estancia hospitalaria fue de 13-14 días. Basándose en esta información es posible deducir que los ancianos representan una parte importante entre los egresos hospitalarios y que utilizan más días para su recuperación.

2. Vivienda y medio ambiente

La vivienda debe llenar las condiciones que le permitan a los ancianos vivir bien en sus hogares.

El desarrollo de las ciudades debe considerar dar facilidades a los ancianos para movilizarse.

Las autoridades deben velar por la seguridad y el bienestar médico y social de las personas de edad.

No aparecen datos específicos sobre las condiciones de vivienda de los adultos mayores; sin embargo, en la Encuesta Necesidades Básicas del Anciano -ENA- es posible obtener información. Un pequeño porcentaje es propietario de la vivienda que habitan; 16% viven gratuitamente con familiares y 8% viven en casa propiedad del cónyuge. Respecto a la calidad de

vivienda, se encontró que el 75% de los encuestados poseían agua potable, electricidad, inodoro, cocina y radio.

Cerca del 40% reportaron tener regadera o tina, televisión, refrigeradora, y/o teléfono. Habrá que tomar en cuenta que la encuesta fue realizada en centros urbanos de la capital y Escuintla; además al valorar la calidad de la vivienda se utilizaron parámetros tradicionales y no se tomaron en cuenta factores más importantes para la funcionalidad del adulto mayor tales como la presencia de barreras arquitectónicas, iluminación y ventilación adecuada, ayudas en sanitarios y pasillos, etc.

3. Familia

La familia debe fortalecerse, por ser la unidad fundamental de la sociedad y la que tradicionalmente atiende las necesidades de sus ancianos.

Se recomienda que se fomente en toda la familia el aprecio por las personas mayores.

Los gobiernos y las instituciones de bienestar, deben establecer servicios para beneficiar a toda la familia.

4. Bienestar Social

Los servicios de bienestar social deben velar porque los ancianos lleven una vida independiente hasta donde sea posible.

Las presentaciones de seguridad social deben satisfacer las necesidades esenciales de las personas de edad.

La seguridad social debe proteger a las mujeres como a los hombres.

En la medida de lo posible, los trabajadores de edad deben poder permanecer en sus empleos, si así lo desean.

Los laborantes viejos deben tener acceso a los programas y servicios de orientación, capacitación y colocación del personal.

Las prestaciones de la seguridad social deben mantenerse y permitir a los ancianos vivir adecuadamente a pesar del aumento del costo de la vida.

Deben haber programas de medicina preventiva dedicada a las enfermedades propias de la vejez.

La transición entre vida activa y reposo profesional debe ser fácil y gradual.

5. Educación

El gobierno trata de dar derecho a la educación a personas mayores.

Se debe educar a la comunidad para que comprenda la problemática de la vejez y pueda colaborar para resolverla.

Las personas de edad deben tener acceso preferencial a programas para la utilización de su tiempo libre, incluyendo actividades recreativas.

La Universidad debe cooperar en la educación de los ancianos, facilitando su inscripción en diversos cursos, sin que sea obstáculo su edad.

2.3 Situación Legal

En la conferencia de Alma Ata en 1978 donde participaron 134 representantes de gobiernos, se establece oficialmente que la atención primaria es la clave para orientar la protección de la salud en el mundo, definiendo estrategias concretas orientadas a alcanzar salud para todos en el año 2000, lineamientos políticos que han influido profundamente en la concepción de los programas de cooperación que la Organización Mundial de la Salud procura llevar a cabo con la población anciana.

La primera resolución específica relativa a la atención de ancianos fue aprobada por la Asamblea Mundial de la Salud en el año 1979 con la finalidad de tomar medidas apropiadas para acrecentar al máximo la actividad del programa mundial, cuyo objeto es la asistencia sanitaria y el estado de salud de las personas de edad.

La Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento celebrada en Viena en 1982 por la Organización de las Naciones Unidas, presentó una serie de recomendaciones que tienden a satisfacer las necesidades de la vejez, enfatizando lo relativo a la salud, nutrición, vivienda, medio ambiente y educación, mediante la aplicación de principios tales como “mejorar el bienestar de toda la población, evitar la discriminación, lograr la colaboración de ancianos, familia, jóvenes, adultos y gobiernos; a través del fomento de la solidaridad entre generaciones y entre organizaciones públicas y privadas, considerar el envejecimiento como un símbolo de experiencias y sabiduría; en consecuencia el plan de acción aspira a una vida próspera en lo material y espiritual”.

El 16 de diciembre de 1991 la Asamblea General de las Naciones Unidas

adoptó la resolución 46/91 que incluye principios a favor de las personas de edad exhortando a los gobiernos a que incorporen dichos principios en sus programas nacionales siendo los siguientes:

Independencia

Entendiendo esto como la necesidad de que las personas de edad tengan acceso a los servicios básicos, incluyendo un ingreso adecuado y el apoyo de sus familias y su comodidad; además, la oportunidad de trabajar o de tener acceso a otras posibilidades de obtener ingresos; asimismo, programas educativos y de formación adecuados, participar en la determinación de cuánto y en qué medida dejarán de desempeñar actividades laborales y tener la posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables, con la posibilidad de poder residir en su propio domicilio, como sea posible.

Participación

Mediante ella las personas adultas mayores deben permanecer integradas en la sociedad, para formular y aplicar políticas que propicien su bienestar, asimismo puedan compartir sus conocimientos con las generaciones más jóvenes, prestar servicio a la comunidad de acuerdo a sus intereses y capacidades, como la formación de asociaciones o movimientos.

Cuidados

Estos permitirán que las personas de edad disfruten de la protección de la familia y la comunidad, el acceso a servicios de atención de salud, a servicios sociales, jurídicos, además de disfrutar de sus derechos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones.

Autorrealización

Con esto las personas de edad obtienen el pleno desarrollo de sus potencialidades, aseo, acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos.

Dignidad

Permitirá al adulto mayor vivir con seguridad y libre de explotaciones y de malos tratos físicos o mentales, así mismo darle un trato digno independientemente de la edad, sexo, raza o procedencia u otras condiciones.

En su resolución 47/5, del 16 de Octubre de 1992, la Asamblea General de Naciones Unidas decidió designar el año 1999 como año Internacional de las personas de edad, pidiendo en su resolución 48/98, del 20 de Diciembre de 1993, al Secretario General que elabore un marco conceptual de un programa para los preparativos y la observancia del año.

La formulación de objetivos mundiales relativos al envejecimiento para el año 2001, tiene como finalidad apoyar la labor que despliegan los países en relación con el envejecimiento de las poblaciones, así como crear un entorno en el que el talento de las personas de avanzada edad encuentren plena expresión y queden cubiertas sus necesidades de atención, tales como: apoyo a los países en el establecimiento de objetivos nacionales relativos al envejecimiento, promoción de apoyo a los programas de atención y participación de las personas de edad más avanzadas, basado en la comunidad, mejoramiento de las investigaciones sobre envejecimiento entre países, incluida la unificación de la terminología y metodología, sensibilizar a la población respecto de los efectos del envejecimiento, establecimiento de

una red mundial de voluntarios de mayor edad y viabilización más estrecha entre las organizaciones no gubernamentales.

En Octubre de 1992 en Cartagena de Indias se reunieron los representantes gubernamentales de varios países, dentro de ellos Guatemala, para definir directrices comunes que orienten acciones coordinadas para las personas mayores, a través del desarrollo de los servicios y programas de atención. En dicha reunión se recomendó a los países tomar muy en cuenta como objetivos los siguientes:

Garantizar a los adultos mayores la seguridad económica y social, como la cobertura de sus necesidades vitales básicas y el mantenimiento de un nivel de vida digno.

Proporcionar a las personas ancianas la atención sanitaria integral para rehabilitar, para prevenir y promover la salud.

Poner al alcance de las personas mayores los recursos, servicios y medidas necesarias para satisfacer sus necesidades específicas, dentro de su contexto sociocultural.

Garantizar su participación plena y activa en la vida social y en el desarrollo de su comunidad, haciendo efectivo su derecho a la seguridad económica y a un nivel de vida digno, y la defensa contra toda explotación o trato discriminatorio, o abusivo degradante.

Propiciar actitudes positivas de la sociedad y de las personas mayores, en particular al envejecimiento.

Ayudar al adulto mayor a mantener niveles posibles de autonomía personal, dentro de su seno familiar y comunidad durante el mayor tiempo posible y cuando no sea posible su permanencia en su entorno normal. Deberá ofrecérseles la posibilidad de convivir en ambientes sustitutos.

En esta reunión también se acordó que la planificación de la atención a los ancianos debería regirse por los siguientes principios:

Universalidad: que se refiere a que todos los adultos mayores deben ser incluidos en los planes sin ningún tipo de discriminación.

Normalización: que significa el derecho de vivir de acuerdo a las pautas y condiciones en que se ha desenvuelto su vida anterior, beneficiándose de los avances y mejoras sociales y económicas en cada uno de sus países.

Democratización: que significa el derecho de disfrutar de una vida plena así como participar del desarrollo económico, social y cultural de su comunidad, a través de la implementación de políticas, estrategias y medios que promueven el incremento de la calidad de vida, además el apoyo a la participación de las personas mayores en las decisiones, planificación, ejecución y control de acciones.

De esta reunión también se desprendieron algunas orientaciones en cuanto a la gestión de los servicios, propugnando las siguientes características: descentralización, actuación multisectorial, corresponsabilidad del estado con el anciano y su comunidad, modernización y perfeccionamiento de las estructuras sociales y asistenciales, la articulación intersectorial efectiva y una adecuada evaluación y monitoreo de las actividades para garantizar su eficiencia.

Los derechos humanos de las personas adultas mayores ya se encuentran establecidos y, las bases legales tanto nacionales como internacionales están definidas, sin embargo específicamente en el área de salud tradicionalmente no se le ha brindado una atención integral como se lo merece.

Por lo que con la creación de la Unidad de Atención a los Adultos Mayores en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, se estaría generando cambios estructurales, funcionales y operativos, lo cual se traduciría en una mayor cobertura con servicios de mejor calidad.

CAPÍTULO 3

PROBLEMAS MÉDICO-SOCIALES QUE AFRONTAN LOS ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ROOSEVELT

La población adulta mayor es afectada en sus derechos sociales y económicos, principalmente en lo que a salud se refiere según el presente objeto de estudio, ya que en el Hospital Roosevelt, no se cuenta con una Unidad específica multiprofesional en el campo de la Geriátrica para atender sus necesidades.

En la actual estructura, la función principal del Hospital Roosevelt es brindar atención médico curativa y preventiva a la población sin distinción, sin embargo no existe una Unidad específica con profesionales e infraestructura adecuada para dar atención de los adultos mayores.

Tomando en cuenta esta realidad este estudio se realizó en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, ubicado en la zona 11 de esta ciudad capital desde el punto de vista socio-económico, por la precaria situación que atraviesa la población Adulta Mayor.

Como unidades 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, de lo cual hicieron un total de 60 investigadas.

Para realizar la investigación se utilizó el método deductivo, que permitió conocer los problemas que atraviesan los Adultos Mayores en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt.

Simultáneamente se realizó una observación del trabajo que realizan los profesionales que atienden a la población de adultos mayores, además se aplicó un instrumento tipo cuestionario tanto a los profesionales, como a usuarios adultos mayores.

Para la realización del presente trabajo de investigación, se utilizaron las técnicas de observación, revisión documental, revisión de casos, entrevistas y visitas institucionales; y los instrumentos: boleta de encuesta estructurada, cuaderno de campo y el diseño de investigación.

Recabada la información de campo se procedió a tabularla, luego se elaboraron cuadros estadísticos con su respectivo análisis e interpretación, trabajo que se presenta a continuación:

3.1 Presentación de Resultados

Para una mejor presentación se organizaron los datos en cuatro apartados, tomando en cuenta las generalidades de los pacientes adultos mayores, la atención en salud, los derechos en salud y la opinión acerca de la importancia de la creación de una Unidad específica para atender a los adultos mayores en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, como sigue:

3.1.1 Generalidades de los Pacientes Adultos Mayores que reciben atención médica en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt

Para determinar la necesidad de la creación de una Unidad en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt para adultos mayores, primeramente fue necesario conocer algunas generalidades de esta población, tal como se

presente en este apartado:

CUADRO No. 1

LUGAR DE ORIGEN DE LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES DE LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL ROOSEVELT

LUGAR	No.	%
Ciudad Capital	35	58
Interior de la república	21	35
Extranjero	1	2
No contestó	3	5
Total	60	100

Fuente: Trabajo de campo, 2003.

En el Hospital Roosevelt ubicado en la zona 11 de esta ciudad capital, se brinda atención en salud a todas las personas de los distintos puntos de la república, sin embargo respecto a la población Adulto Mayor en su mayoría tienen como lugar de origen la ciudad capital con el 58%; y solamente el 35% de distintos puntos del interior de la república.

También de otros países vecinos, en este caso un 2% de la república de El Salvador, y un cinco por ciento no se supo porque no dieron respuesta a la pregunta.

Es evidente que al no contarse con una unidad específica para atender a la población adulta mayor en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, esta no recibe una atención acorde a sus necesidades.

CUADRO No. 2**EDADES DE LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES DE LA
CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL ROOSEVELT**

INTERVALOS	No.	%
60 a 65	20	33
66 a 70	21	35
71 a 75	10	17
76 a 80	3	5
81 a 85	1	2
86 a 90	3	5
No contestó	2	3
Total	60	100

Fuente: Trabajo de campo,
2003.

Se le denomina adulto mayor a la persona de 60 años de edad a más, por lo que los adultos mayores atendidos en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt se encuentran entre las edades de 60 a 90 años.

De esta población el 35% se encuentran dentro del intervalo de 66 a 70 años de edad; seguido en porcentaje con 33% entre las edades de 60 a 65 años; el 17% que son menos tienen entre 71 a 75 años de edad.

Entre los 76 años de edad a los 90 en menor escala, lo que revela que en general es una población que necesita se le brinde una atención especial en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, pues a la fecha son atendidos con

toda la población, obviamente no se les presta la atención acorde a su edad, y en muchos casos no se les da un trato preferente.

A lo anterior vale agregar que el 55% de la población adulta mayor que solicita atención en salud en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, corresponde al sexo femenino; y el 45% al sexo masculino.

Aunque predomina el grupo femenino la diferencia entre uno y otro es mínima, lo que denota que esta población en general debe ser atendida como se merece, puesto que en ocasiones se les discrimina.

CUADRO No. 3

SITUACIÓN CIVIL DE LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES DE LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL ROOSEVELT

ESTADO CIVIL	No.	%
Soltero/a	35	58
Casado/a	21	35
Unido/a	1	2
Viudo/a	3	5
Total	60	100

Fuente: Trabajo de campo, 2003.

Respecto a la situación civil de los Adultos Mayores que se atienden en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt se tiene que el 58% corresponden a solteros; el 35% casados; solamente el 2% unidos; y el 5% viudos.

Adicional a lo anterior se estableció que en su mayoría los adultos mayores que se atienden en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, viven con su cónyuge con el 42%; únicamente con sus hijos el 32%; solamente el 3% en un hogar integrado con su cónyuge e hijos; el 13% con otros familiares; y el 10% viven solos.

Es importante que los adultos mayores cuenten con una pareja y/o con el apoyo de su familia y acompañamiento, sin embargo en su mayoría no cuentan con una pareja pero sí con familiares, aunado a ello no cuentan con la atención en salud adecuada, por la falta de una Unidad específica de adultos mayores en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt.

CUADRO No. 4

FUENTE DE INGRESOS DE LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES DE LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL ROOSEVELT

FUENTE DE INGRESOS	No.	%
Pensión del Estado	6	10
Trabajo propio	17	29
Hijos	21	35
Ayuda familiar	14	23
No contestó	2	3
Total	60	100

Fuente: Trabajo de campo, 2003.

En su mayoría 35% los adultos mayores reciben ayuda económica por parte de sus hijos; el 29% trabajan por cuenta propia; el 10% tienen una pensión por parte del Estado; y del 3% no dio ninguna respuesta.

Respecto a la ocupación de los adultos mayores entrevistados se tiene que el 51% son amas de casa; el 12% comerciantes y agricultores, en servicios el 2%, y el 5% indicó ninguno.

Son variados los oficios a los cuales se dedican los adultos mayores atendidos en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, prácticamente en el caso de la población masculina, porque la población femenina no tiene ninguna ocupación específica, solamente son amas de casa, según indicaron las entrevistadas.

Los entrevistados no cuentan con un trabajo específico donde puedan aportar al Seguro Social, por lo que recurren al Hospital Roosevelt, tampoco cuentan con la atención apropiada por la falta de una Unidad específica con personal especializado en atención a personas adultos mayores.

3.1.2 Atención en Salud de los adultos mayores en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt

En este apartado se presenta lo relacionado a la atención que los adultos mayores reciben en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, de lo cual se logró conocer por medio de la entrevista los problemas de salud que presentan, la regularidad con que asisten a sus consultas, como la opinión que les merecen los servicios que reciben.

CUADRO No. 5

**PROBLEMAS DE SALUD QUE PRESENTAN LOS PACIENTES
ADULTOS MAYORES DE LA CONSULTA EXTERNA
DEL HOSPITAL ROOSEVELT**

PROBLEMAS	No.	%
Cardiológico	6	10
Ginecológico	5	8
Artritis	2	3
Urológico	13	22
Diabetes	8	13
Pulmonar	2	3
Osteoporosis	1	2
Gastrointestinal	1	2
Fracturas	10	17
Cálculos biliares	2	3
Tumores	5	8
Venas	2	3
Neurológicos	1	2
Hernia	1	2
Cardiopulmonares	1	2
Total	60	100

Fuente: Trabajo de campo, 2003.

Son múltiples los problemas de salud por los cuales buscan atención los adultos mayores en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, teniendo que el 22% padece problemas urológicos propios de la edad; el 17% por fracturas en cualquiera de sus miembros inferiores o superiores por la misma situación

de debilidad en sus huesos; y el 10% por problemas cardiovasculares.

Se dan casos en pacientes que padecen más de uno de este tipo de problemas de salud, no obstante en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, a pesar de que son atendidos por especialistas en alguna rama de la medicina, no son especialistas en Geriátrica.

Al crearse una Unidad en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt específicamente para adultos mayores, se deberá contar con profesionales de las distintas especialidades, con orientación Geriátrica.

CUADRO No. 6

PERIODICIDAD CON QUE SON ATENDIDOS LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL ROOSEVELT

REGULARIDAD DE CITAS	No.	%
Menos de un mes	4	7
1 mes	35	58
1.5 meses	1	2
2 meses	13	21
3 meses	7	12
Total	60	100

Fuente: Trabajo de campo, 2003.

Según el 58% la periodicidad de citas con que atienden a los pacientes

adultos mayores es cada mes; el 21% indicó que las citas se las dan cada 2 meses; el 12% indicó cada 3 meses; menos de un mes solamente el 7%; y el 2% mas o menos 1 mes y medio.

Por la gran demanda de pacientes en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, a los adultos mayores les dan citas muy distanciadas en tiempo, por lo que se considera que al contarse con una Unidad específica para este grupo etario, las citas podrían darse en menor tiempo, para un mejor control.

CUADRO No. 7

OPINIÓN DE LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES ACERCA DE LA ATENCIÓN RECIBIDA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL ROOSEVELT

OPINIÓN	No.	%
Excelente	3	5
Muy bueno	41	58
Bueno	2	3
Regular	11	5
Mala	3	18
Total	60	100

Fuente: Trabajo de campo,
2003.

La mayoría de los entrevistados indican que la atención que reciben es muy buena; únicamente un 5% la califica de excelente; y otro 5% como regular; y un 18% la califica de mala calidad.

En general los que indicaron que la atención es muy buena porque les han atendido y tratado bien, han mejorado su salud, están en tratamiento y se sienten mejor.

Regular porque les están tratando su enfermedad y se sienten mejor, aunque tienen que operarla, además que les han atendido por emergencia.

Y de los que dijeron mala atención, manifestaron que la atención no es la más adecuada, porque no los examinan y nunca los curan.

Vale resaltar que en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt los pacientes adultos mayores tienen que esperar mucho tiempo para ser atendidos, teniendo que el 37% indicó que deben esperar hasta 3 horas; el 11% 4 horas; el 35% 2 horas; solamente el 7% indicó 1 hora lo que se considera un tiempo prudencial; el 2% entre 2 y 3 horas; y más de 4 horas el 8%.

El 42% manifestó que es mucho el tiempo que les hacen esperar; el 13% que es justo el tiempo de espera; y solamente el 3% no quiso opinar al respecto.

Se considera de suma importancia la creación de una Unidad que brinde atención específica, así como la más adecuada en tiempo y espacio para personas adultas mayores, también con personal especializado en Geriatria.

CUADRO No. 8

**OPINIÓN DE LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES DE LA
CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL ROOSEVELT RESPECTO A
CÓMO SE SIENTEN MIENTRAS ESPERAN QUE SE LES ATIENDA**

OPINIÓN	No.	%
Incómodo	33	55
Cómodo	26	43
No contestó	1	2
Total	60	100

Fuente: Trabajo de campo,
2003.

El 55% de los entrevistados manifestó sentirse incómodo mientras espera que lo atiendan en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt; el 43% que se siente cómodo y el 2% no dio respuesta a la interrogante.

Con relación a los entrevistados que indicaron sentirse incómodos mientras esperan que los atiendan en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, es porque a veces aguantan hambre, sienten frío; además vienen de lejos y el viaje les resulta muy cansado.

Sumado a esto la atención es lenta, como hay mucha gente a veces no hay donde sentarse y cuando encuentran lugar las bancas son muy duras, el lugar es muy reducido, por su edad les gustaría que les atendieran más rápido, porque a veces tienen dolor, vienen sin desayuno, algunos usan sonda y es muy molesto.

Los que indicaron que se sienten cómodos mientras esperan explicaron que se les atienden bien, que disponen de tiempo, además que el área es amplia, que el personal es amable, que hay donde sentarse, que hay lugar de espera, que platican con las demás personas, que siempre encuentra lugar donde sentarse.

Aunque una minoría haya manifestado sentirse bien en general, mientras esperan que los atiendan, realmente es urgente y necesario que en el Hospital Roosevelt se logre la creación de una Unidad específica que brinde atención a la población adulta mayor, para lograr que puedan recibir una atención integral que les permita una esperanza y mejor calidad de vida.

3.1.3 Derecho a la Salud de los Adultos Mayores

Todos los seres humanos tenemos derechos establecidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, y en el caso de los Adultos Mayores, además cuentan con leyes que les protegen, sin embargo lo desconocen.

CUADRO No. 9

**CONOCEN SUS DERECHOS HUMANOS LOS PACIENTES
ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA
DEL HOSPITAL ROOSEVELT**

OPINAN	No.	%
Sí	22	36
No	37	62
No contestó	1	2
Total	60	100

Fuente: Trabajo de campo, 2003.

Según muestra el presente cuadro solamente el 36% de los entrevistados tienen conocimiento de sus derechos humanos; y el 62% manifestó que no. Sin embargo solamente hicieron mención de los derechos como el respeto, en otras palabras respetar a los adultos, así como derecho a la salud, aunque algunos lo dijeron de otra manera atención médica.

Tomando en cuenta que como parte de los derechos humanos es la atención en salud, este derecho no se cumple a cabalidad puesto que en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt no llena las condiciones adecuada para brindarles una adecuada atención en salud.

CUADRO No. 10

**IMPORTANCIA DE CONOCER LAS LEYES QUE PROTEGEN A LOS
ADULTOS MAYORES SEGÚN LOS PACIENTES QUE ASISTEN A LA
CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL ROOSEVELT**

OPINAN	No.	%
Sí	55	92
No	5	8
Total	60	100

Fuente: Trabajo de campo,
2003.

De acuerdo con lo investigado se logró establecer que el 92% de los entrevistados consideran que es importante conocer las leyes que les protegen; y solamente el 8% indicó que no.

Los entrevistados indican “que es importante conocer las leyes que les protegen para aprender y reclamar sus derechos, ya que es bueno tener ese conocimiento, otros indicaron que les gustaría conocerlas y aprender, añadiendo que nunca es tarde para aprender, y ponerlas en práctica, además que les gusta documentarse”.

En otras palabras para saber porqué se está perdiendo el respeto hacia las personas mayores, y que les gustaría conocer dichas leyes para reclamar sus derechos, y así poderse defender del mal trato de que son víctimas.

Los que indicaron que no tiene importancia conocer las leyes que les protegen, señalan que no se cumplen y no les interesa.

CUADRO No. 11

**CONOCEN LAS LEYES QUE PROTEGEN A LOS ADULTOS
MAYORES SEGÚN LOS PACIENTES QUE ASISTEN A LA
CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL ROOSEVELT**

OPINAN	No.	%
Sí	1	2
No	58	96
No contestó	1	2
Total	60	100

Fuente: Trabajo de campo,
2003.

Lamentablemente el 96% de los adultos mayores que reciben atención médica en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, desconocen la existencia de leyes que les protegen; solamente el 2% indicó que sabía aunque no conocía la Ley que protege al Adulto Mayor.

Es importante que al lograr la creación de la Unidad de atención especial para adultos mayores, se promuevan también tanto los derechos humanos como las leyes que protegen a los adultos mayores.

3.1.4 Importancia de la creación de una Unidad de Atención al Adulto Mayor en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt

En este apartado se presentan sugerencias y opiniones de los entrevistados, acerca de mejorar la atención en salud en la Consulta Externa

del Hospital Roosevelt, como sigue:

CUADRO No. 12

OPINIÓN DE LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES DE LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL ROOSEVELT ACERCA DEL ESPACIO DONDE ESPERAN QUE SE LES ATIENDA

OPINIÓN	No.	%
Amplio	2	3
Adecuado	26	43
Reducido	32	54
Total	60	100

Fuente: Trabajo de campo, 2003.

Para determinar la necesidad de la creación de una Unidad específica de atención para adultos mayores, se preguntó a los entrevistados su opinión acerca del espacio físico donde esperan que se les atienda, a lo cual se tiene que el 54% opinó que el espacio es muy reducido; el 43% considera que es el adecuado y solamente el 3% indicó que el área es amplia.

Los que opinan que el espacio es reducido indican que el lugar es pequeño para mucha gente que asiste y les cuesta movilizarse. Al contrario de los que consideran que el espacio es adecuado, comentan que si pueden movilizarse, que hay espacio y lugares donde sentarse.

CUADRO No. 13

**SUGERENCIAS DE LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES PARA
MEJORAR EL TIPO DE ATENCIÓN EN LA CONSULTA EXTERNA
DEL HOSPITAL ROOSEVELT**

SUGERENCIAS	No.	%
Ampliar el espacio y los servicios, cambiar la clínica a un lugar más amplio, igual que la clínica de prenatal, adecuado con más sillas y más clínicas, para que la consulta sea más rápida, así como atender más temprano para no esperar mucho tiempo	14	23
Más personal médico y enfermeras	23	38
Que atiendan más temprano los doctores, que sean más comunicativos y dediquen más tiempo a atender, que el personal sea más amable, las citas sean más rápidas, además que les den prioridad a las personas que provienen del interior y el trabajo sea supervisado.	19	31
Más hospitales con más clínicas	2	4
No contestó	2	4
Total	60	100

Fuente: Trabajo de campo, 2003.

Según se muestra en el presente cuadro que el 23% coinciden que para mejorar la atención hacia los adultos mayores en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, es ampliar el espacio y los servicios, cambiando la Consulta Externa a un lugar más amplio, adecuado con más sillas y clínicas, a manera de lograr que la consulta sea más rápida, también que se les atienda en un horario más temprano para no tener que esperar mucho tiempo.

El 38% consideran que al contar con más personal médico y paramédico,

se lograría mejorar la atención de los adultos mayores.

Que el personal médico sea más comunicativo, amable y dediquen más tiempo en la consulta, además que les den prioridad a las personas que provienen del interior y que el trabajo sea supervisado, según lo manifestado por el 31%.

Tomando como base lo anterior es importante y necesario que se logre crear una Unidad específica para brindar atención a los adultos mayores en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt.

CUADRO No. 14

NECESIDAD DE UNA CLÍNICA ESPECIAL PARA ADULTOS MAYORES EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL ROOSEVELT SEGÚN OPINIÓN DE LOS PACIENTES

OPINAN	No.	%
Sí	48	80
No	11	19
No contestó	1	1
Total	60	100

Fuente: Trabajo de campo,
2003.

Es importante resaltar que en su mayoría el 80% opinan que sí existe la necesidad de que en la Consulta Externa en el Hospital Roosevelt se cuente con una clínica especial para atender a los adultos mayores; y el 19%

manifestó que no.

Los que indicaron que sí existe la necesidad de una clínica especial para adultos mayores en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, porque tienen derechos a ser tratados de mejor forma, necesitan más comprensión y esperar menos tiempo porque están muy enfermos además de su avanzada edad, lo cual les permitiría estar más cómodos y en un lugar más adecuado.

Además las citas serían a mas corto plazo y los aislarían de los demás pacientes, porque los adultos necesitan más atención, la cual podría mejorar y con ello la esperanza de vida y no les gusta esperar mucho tiempo después de madrugar y les gustaría salir en menos tiempo, además tal vez los tratarían con cariño.

Los que indican que no es necesario consideran que no hay recursos para abrir otra clínica, y por de pronto la atención es buena.

Sin embargo se considera que en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, en el área que ocupaba la Clínica del Niño Sano que por ahora está abandonada se podría construir una adecuada infraestructura para brindar atención a los adultos mayores, con personal especializado.

CUADRO No. 15

**OPINIÓN DE LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES EN
LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL ROOSEVELT
ACERCA DE PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DE GRUPO
CON PERSONAS DE SU MISMA EDAD**

OPINAN	No.	%
Sí	22	36
No	37	62
No contestó	1	2
Total	60	100

Fuente: Trabajo de campo,
2003.

Es importante que los adultos mayores participen en actividades sociales y culturales en grupo para socializarse, por lo que al preguntarles acerca de participar en actividades de grupo el 36%; y un alto porcentaje indicó que hacen el 62%.

En su mayoría los que indicaron que si les gustaría participar en actividades de grupo manifestaron que les gustaría aprender y conocer más personas, para compartir tiempos pasados además que sería educativo e interesante y les ayudaría a manejar menos soledad, porque les gusta mejorar sus relaciones interpersonales.

En el caso de los que opinan que no participarían en general hicieron alusión a la falta de tiempo y no tienen quien les acompañe; un porcentaje

menor indicó que les gustaría pero no en el Hospital Roosevelt, porque les queda muy lejos.

Es importante que al crearse la Unidad específica para adultos mayores en el Hospital Roosevelt, se implementen actividades sociales y culturales a nivel de grupos con los pacientes.

3.1.5 Generalidades de los Profesionales de la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, que atienden Adultos Mayores

En la Consulta Externa del Hospital Roosevelt no se cuenta con una Unidad Específica de atención a personas adultos mayores, por lo tanto se les atiende con pacientes de todas las edades.

Se consideró importante entrevistar a los profesionales que de una u otra forma han tenido la oportunidad de brindarles atención, información que se presenta en este apartado, de la manera siguiente:

Se entrevistó a siete profesionales que hacen el 100%, de lo cual se tiene médicos, psicólogos y enfermeras graduadas, profesionales del Trabajo Social.

Respecto al tiempo de prestar sus servicios en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, dos de ellos tienen solamente 3 meses de laborar allí; y los otros 4, 5, 6, 7 y 9 años sucesivamente.

Del 100% de los entrevistados solamente el 14% cuenta con especialización en la atención de adultos mayores; y el 86% no ha tenido la oportunidad.

Según opinión de los entrevistados se conoció que el promedio de pacientes que atienden diariamente es de 5 según el 42%, igual porcentaje dijo que 10 pacientes; y el 13% que un promedio de 6 pacientes diarios.

Fue interesante conocer que el 86% de los entrevistados consideran necesario que el personal de la Consulta Externa del Hospital Roosevelt reciba capacitación, para atender adecuadamente a los adultos mayores.

A los adultos mayores por su misma situación de edad y de problemas de salud, se les debería de atender en menos tiempo del que usualmente esperan, ya que según el 43% de los entrevistados indicaron que los pacientes para ser atendidos esperan hasta 3 horas; 2 horas el 28%; entre 1 y 4 horas lo manifestó el 14%.

Pensando que es demasiado el tiempo que tienen que esperar los adultos mayores para ser atendidos, se le preguntó a los entrevistados que cómo creían ellos que se sentían los pacientes mientras se les atendía, a lo cual el 100% respondió que incómodos.

Respecto al espacio físico del área de espera también el 100% manifestó que es muy reducido.

Por lo anterior se quiso saber qué opinaban los entrevistados con relación a la necesidad de que en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt se contara con una Unidad específica para atender a la población adulto mayor, a lo cual el 71% respondió que sí; y el 29% manifestó que no era necesario.

Del mismo modo se supo que el 71% de los entrevistados si conoce los derechos humanos de los adultos mayores; que los pacientes adultos

mayores que reciben atención médica en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt en su mayoría corresponden a la población masculina; y que al 100% le gustaría recibir capacitación para la atención de adultos mayores.

CAPÍTULO 4

CREACIÓN DE LA UNIDAD PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR EN EL HOSPITAL ROOSEVELT

Los resultados de este estudio han permitido establecer que en Guatemala la población Adulto Mayor es otro sector desatendido y marginado en todos los servicios básicos que le garanticen una vida de calidad.

Este vacío los gobiernos en turno durante los últimos años han querido llenarlo con programas de recreación y deporte, dejando al margen acciones de prevención y de atención en las instituciones públicas.

La sustentante conoce de cerca esta problemática porque a diario observa a un considerable porcentaje de pacientes en el hospital objeto de estudio, afectado en sus derechos humanos, particularmente en la atención a sus problemas de salud.

Esta situación y porque la profesión de Trabajo Social se debe y orienta sus acciones a poblaciones vulnerables, nace la inquietud de ofrecer en este capítulo una propuesta de crear la unidad específica de atención a los adultos mayores.

Se debe tener claridad que en Guatemala los adultos mayores son un grupo de riesgo, lo que provoca mendicidad, indigencia, alcoholismo, enfermedades de la Vejez. falta de protección familiar o social, porque este conglomerado no puede satisfacer adecuadamente sus necesidades primarias de alimentación, vestuario, salud, vivienda y recreación.

Además su mala calidad de vida por su extrema pobreza, es consecuencia de la falta de condiciones laborales y bajos salarios de que fueron objeto cuando eran población económicamente activa.

La demanda de atención en salud por parte de las personas que forman el grupo etareo de adultos mayores se ha incrementado considerablemente, principalmente en este Centro Hospitalario, pues no se cuenta con una Unidad específica Multiprofesional en el campo de GERIATRÍA para atender sus necesidades.

La función principal del Hospital Roosevelt es brindar atención Médico preventiva y curativa a la población que atiende sin distinción, pero los adultos mayores tienen derecho a recibir atención en salud con profesionales especializados e infraestructura adecuada.

En lo que respecta al enfoque de género en salud, se debe tener presente que la vejez es el período de la vida cuando se espera el apareamiento de enfermedades crónicas degenerativas, al examinar las causas de consultas de las mujeres adultas mayores en los servicios que ofrece el Ministerio de Salud Pública, destacan las enfermedades infecciosas y carenciales, resultado de las condiciones de pobreza y la falta de desarrollo en que vive inmersa más de la mitad de la población y el 44% de mujeres adultas mayores. A ello se suma la limitada cobertura de los servicios de salud y el hecho que los mismos no están preparados para atender las necesidades básicas de las mujeres envejecidas.

La Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento celebrada en Viena en 1992 por la Organización de las Naciones Unidas, presentó una serie de recomendaciones que tienden a satisfacer las necesidades de la vejez,

enfaticando lo relativo a la salud, nutrición, vivienda, medio ambiente y educación, mediante la aplicación de principios tales como: mejorar el bienestar de toda la población, evitar la discriminación, lograr la colaboración de ancianos, familia, jóvenes, adultos y gobiernos a través del fomento de la solidaridad entre generaciones y entre instituciones públicas y privadas. Considerar el envejecimiento como un símbolo de experiencias y sabiduría, en consecuencia unificar esfuerzos y aspirar a una vida próspera en lo material y espiritual.

En 16 de diciembre de 1991 la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó la resolución 46/91 que incluye principios a favor de las personas de edad, exhortando a los gobiernos a que incorporen dichos principios en sus programas nacionales.

Con respecto a lo anterior en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social existe un Programa Nacional Materno Infantil con una Área de Atención Integral de la Salud de la Personas Mayores, en 1999 se elaboró un Plan de Atención de las Personas Mayores y la creación de un Programa de Centros de Día, hasta la fecha no se ha llevado a cabo, por lo menos en los Centros Hospitalarios Nacionales de la Ciudad Capital como lo es el Hospital Roosevelt.

Lo ideal sería crear PROGRAMAS de Trabajo y Redes de apoyo de solidaridad para personas adultas mayores, en el cual se involucre a Pacientes, familia y la comunidad; La familia como proveedora de los satisfactores afectivos, espirituales, sociales, físicos, mentales y económicos que requieren los adultos mayores. La comunidad como sociedad se debe organizar facilitando la conformación de una Red de Apoyo al grupo etareo de los adultos mayores.

Considerando que la atención a las personas adultas mayores no se ha dado de manera funcional, diferenciada e integral en los servicios de salud existentes, el Plan de Atención de las Personas Adultas Mayores del Ministerio de Salud Pública debe incorporar dichos enfoques.

Centralmente el Plan contempla dentro de sus áreas temáticas el desarrollo de servicios, el cual establece que la atención a este grupo poblacional debe ser de calidad y que esta contribuya al fomento, prevención y promoción de la salud, con el fin último de alcanzar un envejecimiento saludable, para esto es necesario considerar alternativas para la institucionalización y seguimiento al tratamiento que requiere el adulto mayor de manera especializada.

Lo anterior se puede lograr por medio de la creación de la Unidad para la Atención del Paciente Adulto Mayor en el Hospital Roosevelt, con personal especializado.

4.1 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR

Es importante que con la creación de la Unidad para la Atención del Paciente Adulto Mayor en el Hospital Roosevelt, se tome en cuenta la siguiente estructura organizativa:

- Director de la Unidad
- Médicos en la especialidad de:
 - Cardiología
 - Traumatología
 - Fisiatría

- Odontología
- Administrador
- Secretaria
- Trabajadora Social
- Psicólogo
- Enfermeras
- Laboratoristas

4.2 PERFIL DESEABLE DEL EQUIPO PROFESIONAL QUE ATIENDA AL ADULTO MAYOR

- Identificación con la problemática de los y las adultos(as) mayores
- Que posean estudios en Gerontología
- Amplias relaciones humanas
- Alto sentido de trabajo con los adultos mayores
- Capacidad para trabajar con equipo multidisciplinario
- Don de gente
- Sensibilidad humana
- Responsabilidad
- Paciencia
- Dinamismo

4.3 PROGRAMAS DE ATENCIÓN

El objetivo de la Unidad es promocionar y brindar atención integral al paciente adulto mayor, mediante la ejecución del programa de revitalización que contribuyan a mantener en condiciones de interacción social, física y emocional, conjuntamente con la ejecución de programas permanentes de

orientación y educación en salud con el objeto de fomentar el auto cuidado, por medio de los siguientes programas:

- Programa de Consulta Externa
- Programa de Educación en Salud
- Programa de grupos terapéuticos: diabéticos, hipertensos y asmáticos

4.4 EQUIPO DE TRABAJO

Es importante que el equipo de trabajo en la Unidad de Atención del Paciente Adulto Mayor del Hospital Roosevelt sea multidisciplinario, por lo que deberá estar conformado de la siguiente manera:

- Médicos con diferentes especialidades en gerontología
- Trabajador/a Social
- Enfermeras Graduadas
- Psicólogo
- Fisiatra

Cada disciplina cuenta con funciones propias, por lo que se espera que cada profesional aplique su especialidad, sin embargo es importante que todos/as los/as profesionales que integren el equipo, tengan una previa capacitación en general de la atención específica a los adultos mayores, principalmente hacer énfasis en que el trato que debe recibir una persona adulta mayor debe ser con dignidad, respeto y ayuda, sobre todo contribuir a su calidad de vida.

4.5 PARTICIPACIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL

El papel que debe desarrollar el Trabajador/a Social en la Unidad de Atención Integral de la salud para personas adultas mayores conlleva un carácter teórico-científico y social, por lo cual debe identificarse con la problemática de los sectores de la población que se atiende, detectando necesidades e intereses a la vez, impulsando la autogestión en pro del bienestar de las personas adultas mayores.

Es de vital importancia tomar en cuenta las características de las personas que se atenderán en esta Unidad tanto de hombres como de las mujeres adultas mayores, el Trabajador Social debe encaminar sus acciones adecuadamente en beneficio de este grupo de la población.

Por lo cual se hace necesario que participe en la planificación, ejecución y coordinación de proyectos sociales, educativos, culturales y recreativos que sean congruentes con la estrategia de atención integral para la población adulta mayor.

Por tal razón el área de Trabajo Social deberá asumir la responsabilidad de contribuir con el proceso de Bienestar Integral (psicobio-social) para los pacientes adultos mayores.

El Trabajador Social debe ser específico para esta Unidad, pues desarrollará un trabajo arduo no solo con los adultos(as) mayores, sino con la familia, hospital y comunidad.

En este espacio el profesional aplicará lo relacionado a Trabajo Social individual y familiar, pues a este nivel será necesario atender y llevar casos

sociales que implica visitas domiciliarias a la familia. A nivel de grupos será necesario formar grupos terapéuticos y a nivel comunitario se coordinará con instituciones médicas y otras que trabajan a favor de esta población.

CONCLUSIONES

1. Los adultos mayores que se atienden en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt en su mayoría son residentes de la ciudad capital, pero el 35% provienen del interior de la república y en menor escala son de países vecinos; se encuentran entre los 60 a 90 años de edad; predominando la población femenina pero con baja diferencia con la población masculina; en su mayoría se encuentran en la situación civil de solteros.
2. Los problemas de salud que presentan los pacientes adultos mayores en su mayoría son urológicos, cardiovasculares, por fracturas, y en menor porcentaje por artritis, diabetes, pulmonares, etc.
3. Por la creciente demanda y por no contarse con una Unidad específica de atención a los adultos mayores la regularidad de citas se da dentro de un lapso de tiempo hasta de tres meses, y los que corren con mejor suerte son atendidos por lo menos una vez al mes; los pacientes en su mayoría manifestaron que la atención es buena, aunque no se descarta a los que indicaron que la atención es mala; en muchos casos deben esperar que se les atienda entre tres a cuatro horas y en el peor de los casos hasta más tiempo, lo cual para las personas significa cansancio y desesperación, sin embargo deben tener paciencia por la misma necesidad.
4. Respecto a los derechos de los adultos mayores cabe resaltar que en su mayoría los desconocen, consideran de suma importancia que por algún medio se les de a conocer las leyes que les protegen.
5. En su mayoría los adultos mayores coinciden en que se hace necesario que se les amplíe el espacio y los servicios; así como que se les atienda

de manera más rápida, amablemente, con personal especializado y que las citas no sean tan prolongadas, además que se le de prioridad en atención a todas las personas que vienen del interior de la república.

6. El 80% de los entrevistados manifestaron que se hace necesaria la creación de una Unidad específica para la atención de los adultos mayores en la Consulta Externa del Hospital Roosevelt, además opinan que si les gustaría participar en actividades de grupo.
7. Actualmente el Trabajador Social por tener diversas atribuciones, atiende indirectamente a los pacientes adultos mayores, situación que cambiaría al momento de crear la Unidad específica para su atención, aplicando sus funciones específicas en los niveles de Trabajo Social Individual y Familiar, Grupos y Comunidad.

RECOMENDACIONES

1. Que la Consulta Externa del Hospital Roosevelt sea ampliada y reestructurada para que se puede ofrecer una mejor atención a los pacientes adultos mayores, y poder brindar una atención en salud integral.
2. Que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, haga estudios actuariales a manera de poder incrementar presupuesto del Hospital Roosevelt, para la creación de una Unidad específica de atención para adultos mayores, así como para contratar más recurso humano especializado.
3. Que en la Unidad de Atención a Adultos Mayores se cuente con profesionales especializados como médicos Geriatras y de otras disciplinas principalmente de Trabajo Social, Psicología, Fisiatría y Odontología con orientación gerontológica, para que trabajen coordinadamente.
4. Que los profesionales en Trabajo Social planifiquen y coordinen las acciones a seguir para promover el apoyo intra y extra-institucional para lograr la creación de la Unidad, así como coordinar actividades educativas, culturales y recreativas para brindar una atención integral a los adultos mayores con el trabajo en grupos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Escuela de Trabajo Social Área de Formación Profesional Específica “Boletín Informativo”. Guatemala, septiembre de 1999.
2. Florián, Elizabeth. Julio César Díaz y Carlos Noriega. “Metodología y Técnicas de Investigación Compilación”. Colección: Cuadernos Informativos No. 5-98. Instituto de Investigaciones de la Escuela de Trabajo Social -IIETS-. Escuela de Trabajo Social. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, 1998.
3. Girón Mena, Manuel Antonio. “Gerocultura”. Editorial Omega. Guatemala, 1976.
4. Granados, Erick. “Enciclopedia Larousse de la Enfermería”. Volumen VIII. Editorial Planeta, S. A. Barcelona, España, 1994.
5. Kisnerman, Natalio. “Salud Pública y Trabajo Social”. Editorial Hvmánitas. Buenos Aires, Argentina, 1990.
6. Kozier ERB, Olivieri. “Enfermería Fundamental”. Conceptos, Procesos y Práctica. 4ta. Edición. Guatemala, 1993.
7. Noriega C., Carlos F. “Metodología de la Investigación”. Un enfoque teórico-práctico. Colección: Cuadernos Didácticos No. 6-99. Instituto de Investigaciones. Escuela de trabajo Social. Universidad de San Carlos de Guatemala, agosto de 1999.

8. Procurador de los Derechos Humanos. "Derechos de la Tercera Edad". Colección: Nuestros Derechos y Deberes. Cuaderno No. 28. Editorial Educativa. Guatemala, 1991.
9. Sánchez, Carmen Delia. "Trabajo Social y Vejez". Primera edición. Editorial Hvmánitas. Buenos Aires, Argentina, 1990.
10. Sosa, Marco Tulio. "Plan Operativo Nacional de Atención Integral de la Salud de las Personas Mayores". Editado por Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guatemala, 1998.