

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
DEPARTAMENTO DE EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO –EPS–**

**“FORTALECIENDO LA SALUD MENTAL DE LAS PERSONAS DE LA
TERCERA EDAD EN LA CASA HOGAR OBRAS DE MISERICORDIA”**

**INFORME FINAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

AURA MIRALBA GONZALEZ ZAMBONI

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGA**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA**

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2016

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a large circular emblem in the background. It features a central figure of a woman with a halo, surrounded by various symbols including a castle, a lion, and a column. The Latin motto "CETERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACADEMIA COACTEMALTE NSIS INTER" is inscribed around the perimeter.

CONSEJO DIRECTIVO
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

Licenciado Abraham Cortez Mejía
DIRECTOR

M.A Mynor Estuardo Lemus Urbina
SECRETARIO

Licenciada Dora Judith López Avendaño
Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez
REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

Pablo Josue Mora Tello
Mario Estuardo Sitaví Semeyá
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

M.A Juan Fernando Porres Arellano
REPRESENTANTE DE EGRESADOS



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



C.c. Control Académico
EPS
Archivo
REG. 121-2016
CODIPs. 2593-2016

De Orden de Impresión Informe Final de EPS

26 de octubre de 2016

Estudiante
Aura Miralba Gonzalez Zamboni
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto VIGÉSIMO NOVENO (9º.) del Acta SESENTA Y TRES GUIÓN DOS MIL DIECISÉIS (63-2016) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 21 de octubre, que copiado literalmente dice:

“**NOVENO:** El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- titulado: “**FORTALECIENDO LA SALUD MENTAL DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD EN LA CASA HOGAR OBRAS DE MISERICORDIA**”, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

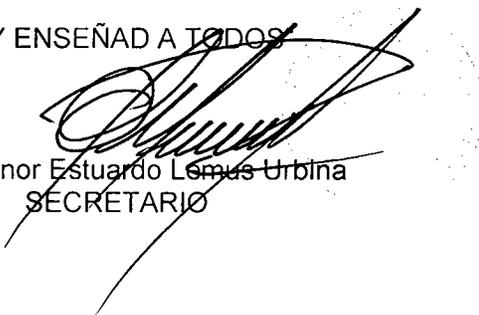
Aura Miralba Gonzalez Zamboni

CARNÉ No. 200270281

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por el Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera y revisado por el Licenciado Edgar Alfonso Cajas Mena. 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 o Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina
SECRETARIO

/Gaby



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



RECIBIDO
 21 OCT 2016
 FIRMA: [Firma] HORA: 17:45 Registro: 121-016

Reg. 121-2016
 E.P.S. 010-2016

18 de octubre del 2016

Señores Miembros
 Consejo Directivo
 Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetables Miembros:

Informo a ustedes que se ha asesorado, revisado y supervisado la ejecución del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de

Aura Miralba Gonzalez Zamboni, carné No 200270281, titulado:

“FORTALECIENDO LA SALUD MENTAL DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD EN LA CASA HOGAR OBRAS DE MISERICORDIA.”

De la carrera de Licenciatura en Psicología

Así mismo, se hace constar que la revisión del Informe Final estuvo a cargo del Licenciado Edgar Alfonso Cajas Mena, en tal sentido se solicita continuar con el trámite respectivo.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

[Firma manuscrita]
 Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera
 COORDINADOR DE EPS



Expediente



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**



Reg. 121-2016
E.P.S. 010-2016

18 de octubre del 2016

Licenciado
Oscar Josué Samayoa Herrera
Coordinador del EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetable Licenciado:

Tengo el agrado de comunicar a usted que he concluido la **revisión** del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de

Aura Miralba Gonzalez Zamboni, carné No **200270281**, titulado:

“FORTALECIENDO LA SALUD MENTAL DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD EN LA CASA HOGAR OBRAS DE MISERICORDIA.”

De la carrera de **Licenciatura en Psicología**

Así mismo, informo que el trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por este departamento, por lo que me permito dar la respectiva **APROBACIÓN**.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REVISOR
Licenciado Edgar Alfonso Cajas Mena
REVISOR

c. Expediente



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



Reg. 121-2016
E.P.S. 010-2016

18 de octubre del 2016

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetables Miembros:

Informo a ustedes que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de

Aura Miralba Gonzalez Zamboni, carné No 200270281, titulado:

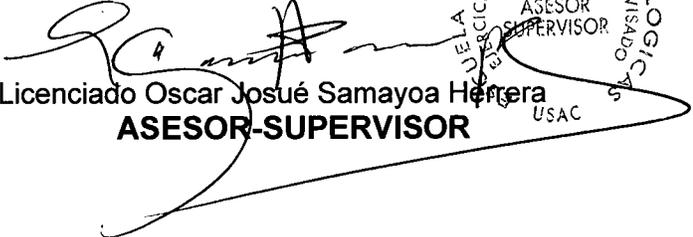
“FORTALECIENDO LA SALUD MENTAL DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD EN LA CASA HOGAR OBRAS DE MISERICORDIA.”

De la carrera de Licenciatura en Psicología

En tal sentido, y dado que cumple con los lineamientos establecidos por este departamento, me permito dar mi APROBACIÓN para concluir con el trámite respectivo.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

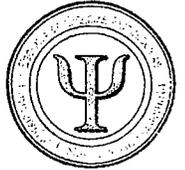

Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera
ASESOR-SUPERVISOR
USAC

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
ASESOR SUPERVISOR
USAC

c. Expediente



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**



C.c. Control Académico
EPS
Archivo
Reg. 121-16
CODIPs.338-2016

De Aprobación de Proyecto EPS

12 de febrero del 2016

Estudiante:
Aura Miralba Gonzalez Zamboni de Contreras
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto QUINTO (5º.) del Acta CERO NUEVE GUIÓN DOS MIL DIECISÉIS (09-2016) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 12 de febrero de 2016 que literalmente dice:

“**QUINTO:** El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, titulado: “**FORTALECIENDO LA SALUD MENTAL DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD EN LA CASA HOGAR OBRAS DE MISERICORDIA**”, de la carrera de Licenciatura en Psicología, presentado por:

Aura Miralba Gonzalez Zamboni de Contreras

CARNÉ No. 200270281

Dicho proyecto se realizará en Zona 11 ciudad capital, asignándose a la Directora Yolanda Medina, quien ejercerá funciones de supervisión por la parte requirente y al Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera, por parte de esta Unidad Académica. El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, resuelve **APROBAR SU REALIZACIÓN.**”

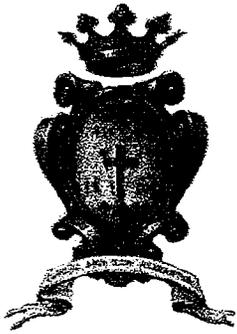
Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina
SECRETARIO

gaby



**PARROQUIA SAN CRISTOBAL
MISIONEROS REDENTORISTAS**

*10ª. Av. 7-76 Zona 11 Col. Roosevelt
Teléfono 2471-5813 2471-8038
psancristobalredentoristas@gmail.com
Guatemala, C. A.*

Guatemala, 07 de octubre de 2016

Licenciado
Oscar Josué Samayoa Herrera
Coordinador del Departamento de EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente.

Licenciado Samayoa Herrera:

Reciba un cordial saludo de parte de la Casa Hogar Obras de Misericordia.

El motivo de la presente es para notificarle que la estudiante: **Aura Miralba González Zamboni** quien se identifica con el carné **200270281** realizó su ejercicio profesional supervisado –EPS–, del 1 del mes de diciembre de 2015 al 22 de octubre del año 2016 de manera satisfactoria en la Casa Hogar Obras de Misericordia, ejecutando el proyecto **“FORTALECIENDO LA SALUD MENTAL EN LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD DE LA CASA HOGAR OBRAS DE MISERICORDIA”**.

El trabajo realizado, es parte del requerimiento académico, para poder cumplir con su proceso de graduación.

Sin otro particular y deseándole éxitos en sus labores cotidianas.

Atentamente,


Yolanda Medina
Coordinadora


Padre Manuel Villagrán
Vicario



MADRINA

LICENCIADA ALEJANDRA FRANCISCA MONTERROSO BOLAÑOS

PSICÓLOGA

COLEGIADO No. 432

ACTO QUE DEDICO

A: DIOS: Por ser la fortaleza de mi vida.

MIS PADRES: MANUEL GONZALEZ BARRERA, LAURA ZAMBONI GIRÓN Q. E.P. D. por ser un ejemplo a seguir de amor, perseverancia y humildad.

MI ESPOSO: JORGE CONTRERAS Gracias amor por todo tu apoyo y paciencia.

MIS HIJOS: RICARDO, NICTÉ, LAURITA Y DIANA Por ser el motor que me impulsó a culminar mi carrera gracias por su ayuda incondicional, los amo.

MIS HERMANOS: Jorge Q.E.P.D. Rosy, Bety, Fernando y Silvia. Por su cariño demostrado a mi vida. Con respeto y admiración, los quiero mucho.

MIS SOBRINOS: Que sea un ejemplo a seguir y luchen por sus sueños.

MIS PRIMOS: Con respeto y cariño. Especialmente a Leslie de Barrios por su apoyo incondicional.

TODA MI FAMILIA: Por su apoyo y consejos. Con todo mi cariño.

MI COMPAÑERA DE EPS: Darian Marlene Ixcot Vargas por haberme acompañado en la realización de este proyecto. Gracias por tu apoyo y ayuda incondicional cuando más la necesite.

Mis amigas: Melisa Chávez, Marilú Cho, Claudia Romero, Lucía, Sucy, Ligia, Edith, y muchos más que tuve el gusto de conocer a lo largo de mis estudios. Por haberme brindado su amistad y cariño, los llevo en mi corazón.

MI MADRINA DE GRADUACIÓN: Licenciada Alejandra Monterroso por sus sabias enseñanzas y amistad recibida. Con admiración y respeto.

AURA MIRALBA GONZALEZ ZAMBONI

AGRADECIMIENTOS

A:

Dios

Fuente inagotable de bondad para mi vida.

Universidad de San Carlos de Guatemala

Por brindarme la oportunidad de formarme profesionalmente.

Escuela de Ciencias Psicológicas

Por brindarme los conocimientos necesarios para realizar mis sueños.

Casa Hogar Obras de Misericordia

Por darme la oportunidad de realizar EPS.

Señora Yolanda Medina

Gracias por su apoyo y aprecio incondicional. Fue una experiencia positiva, la cual me brindo un crecimiento profesional así como una sensibilización personal.

Nuestros catedráticos

Doctor Vladimir López, Licenciada Ninneth Mejía, por compartirnos sus conocimientos.

Supervisor de EPS

Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera, por brindarme el acompañamiento necesario en la realización de EPS. Con respeto y admiración.

INDICE

Resumen.....	01
Introducción.....	02

CAPÍTULO I

Antecedentes

1.1 Aspecto histórico antropológico	06
1.2 Aspecto sociocultural	09
1.3 Aspecto socioeconómico	14
1.4 Aspecto ideológico político.....	15
1.5 Descripción de la institución	18
1.6 Descripción de la población atendida	21
1.7 Planteamiento de problemas psicosociales	26

CAPITULO II

Referente teórico metodológico

2.1 Abordamiento teórico metodológico.....	30
2.2 Objetivo General.....	48
2.3 Objetivos Específicos.....	48
2.4 Metodología.....	49

CAPITULO III

Descripción de la experiencia

Presentación de actividades y resultados

3.1 Subprograma de Servicio.....	53
3.2 Subprograma de Docencia.....	55
3.3 Subprograma de Investigación.....	58

CAPITULO IV

4.1 Subprograma de Servicio.....	61
4.2 Subprograma de Docencia.....	63
4.3 Subprograma de Investigación.....	63

CAPITULO V

Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones:	
5.1.1 Conclusiones generales.....	65
5.1.2 Subprograma de Servicio.....	65
5.1.3 Subprograma de Docencia.....	65
5.1.4 Subprograma de Investigación.....	66
5.2 Recomendaciones:	
5.2.1 Recomendaciones Generales.....	66
5.2.2 Subprograma de Servicio.....	66
5.2.3 Subprograma de Docencia.....	67
5.2.4 Subprograma de Investigación.....	67
BIBLIOGRAFÍA.....	68
GLOSARIO.....	69
ANEXOS.....	70

RESUMEN

La condición del adulto mayor guatemalteco es muy preocupante ya que en su mayoría sufren de pobreza, abandono, deterioro progresivo de la calidad de vida, discriminación y falta de atención social y cariño entre otras; este problema ha venido evolucionando a través de la historia del país dejando secuelas que en una minoría se han abordado por algunas instituciones sin encontrar soluciones efectivas. Esta situación ha ido en aumento en parte por la economía urbana que no facilita la atención que debería brindársele a este sector tan vulnerable de la población. Deteriorando así su salud mental y provocando con esto un cúmulo de padecimientos de tipo físico y emocional, ya que esta población en particular se ve relegada por sus mismos familiares al no contar con los recursos para cubrir sus necesidades, ya que las personas de la tercera edad van en aumento significando un 7 % de la población total.

Por esta razón se ha tomado en cuenta para la realización de este proyecto en la Casa Hogar Obras de Misericordia la expresión de necesidades e intereses de los adultos mayores para orientarlos y fortalecer así su salud mental, fomentando el aprovechamiento de su tiempo libre que conlleve a una mejor calidad de vida, ya que no se les ha prestado la atención debida.

Se contempló impartir temas y realizar actividades de interés para los ancianos a niveles psicológico, físico y social, con el propósito de llenar sus expectativas de una manera integral. Tomando en cuenta que para el equilibrio del ser humano se deben abordar todas las esferas que lo conforman.

Se tomó para la sustentación del proyecto la teoría Humanista que tiene como finalidad la orientación del sentido de vida con la búsqueda de cambios de patrones inadecuados de conducta reemplazándolos por otros adecuados.

INTRODUCCION

En el presente trabajo de ejercicio profesional supervisado, se aborda el tema del adulto mayor de una forma empática planteando un análisis cualitativo de las características, problemáticas y necesidades de la población que se atiende en la Casa Hogar Obras de Misericordia, así también se realizó un estudio del impacto que tuvo este servicio hacia la población. Este proyecto tuvo una duración de 10 meses. La OMS define como salud mental, un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo de ausencia de afecciones o enfermedades, y en el caso particular de los adultos mayores, son muchos los factores que impiden este estado, la pérdida de oportunidades de trabajo, disminución de la actividad social y en muchos casos la postergación o abandono de la familia.

El significado que cada grupo y persona tiene de la vejez, puede ocasionar cambios en sus emociones, sentimientos según va transcurriendo el tiempo.

Como es sabido adulto mayor es una persona de 60 años de edad en adelante, la cual llega a un período de la vida en el que sufre cambios considerables en su salud física así como en sus capacidades y habilidades mentales, que de no ser orientadas correctamente, pueden causar dificultades para mantener el equilibrio bio-psico-social del individuo, por eso al hablar de salud mental, especialmente en el adulto mayor, se debe hacer énfasis en un estado de completo bienestar de la persona y no solo en patologías que lo perturban, superando así tensiones normales de la vida. Un aspecto importante de esta etapa es el logro de la funcionalidad y la autonomía, a pesar de la edad o de los padecimientos que se tengan.

Algunas personas al llegar a la tercera edad se jubilan o simplemente ya no pueden ejercer su profesión debido a los estándares que se manejan en el ámbito laboral en cuanto a la edad promedio de un trabajador, por enfermedades que se lo impiden, o despidos por considerarlas demasiado viejas para continuar en sus cargos, siendo sus ingresos más bajos o nulos, y esta situación los relega a

ser considerados como una carga, o incluso como un estorbo por sus propias familias, sufriendo de esta manera un cúmulo de adversidades como el abandono e indiferencia de quienes deberían cuidarlos. Mientras que otros más afortunados a esta edad aún son muy productivos, trabajan, llevan una vida saludable, disfrutan de sus logros y esfuerzos, que realizaron en la juventud y pertenecen a familias donde se les da un trato privilegiado de respeto y dignidad gozando de los nietos y de una relación social que les permite mantenerse activos y positivos. Es recomendable también mantener un cuidado del cuerpo acudiendo a revisión médica de manera preventiva y permanecer activos durante el mayor tiempo posible.

La vejez es un proceso que significa deterioro de las capacidades adquiridas a lo largo de la vida, es la última etapa de la vida. Está relacionada con la edad, con el tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento actual, y cómo se ha vivido durante ese tiempo. En el diagnóstico que se ha realizado con los adultos mayores que asisten a la casa hogar Obras de Misericordia se ha encontrado que es muy común el estado de depresión que sufren dichas personas generalmente la causa es el duelo, pues muchos han perdido a sus seres queridos recientemente, el hecho de quedar viuda o viudo, provoca un vacío existencial en la persona que ya no le encuentra sentido a su vida, y esto se traduce en un estado de indiferencia hacia todo lo que les rodea. Por esa razón se han implementado charlas y talleres que les ayuden a tener una visión positiva de su presente y puedan disfrutar cada día de la compañía de familiares y amigos, es sabido por todos que la muerte es inevitable en el ser humano y que en determinado momento todos tendremos que pasar por esta situación, pero lo que sucede es que se nos prepara para muchas cosas en la vida menos para aceptar este suceso que es parte de la vida misma. El temor que el anciano tiene hacia ese momento le causa depresión, disgusto, agresividad contra quienes le rodean y es por eso que el psicólogo juega un papel importante en esta etapa de la vida, pues puede brindar un acompañamiento profesional y ético a los ancianos. También existe el maltrato económico definiéndolo como abuso de bienes e inmuebles que son propiedad del adulto mayor, este tipo de maltrato puede ser

realizado por su familia o por su encargado, por ello también sobreviene la soledad que el adulto mayor atraviesa al no tener la confianza suficiente o la aceptación de parte de su familia, esto en algunos casos desemboca en el maltrato intrafamiliar que en algunas familias es más grave que en otras, causando la depresión que se observa en ellos. Además cuando las personas ya no pueden dedicarse a su antigua profesión anhelan ese tiempo y por ende se entristecen echando de menos sus actividades y la agilidad que tuvieron en otro tiempo de su vida.

Por lo tanto todos los problemas psicosociales que se diagnosticaron de forma general pueden ser rasgos de alguna enfermedad física o emocional que pueden llevar al adulto mayor a una mala calidad de vida.

Dentro de los capítulos que se presentarán a continuación encontraremos diversos ejes fundamentales para poder llegar a entender la importancia que tiene el adulto mayor, dentro de nuestra sociedad, entre ellos podemos encontrar el aspecto histórico antropológico del lugar donde se realizó el trabajo de ejercicio profesional supervisado, abarcando los eventos históricos importantes del lugar, el proceso de aparición y desarrollo del hombre. También se abordó el aspecto sociocultural haciendo mención de las clases sociales existentes, los idiomas, que aún persisten en la actualidad, la dinámica cultural del lugar para poder conocer más la realidad en la que se desenvuelven en su vida diaria como sociedad, se hizo mención del aspecto socioeconómico que tiende a ser muy importante para la vida diaria, por la situación económica que los adultos mayores tienen, los principales medios de producción y trabajo, las fuentes de empleo que ellos utilizan, la situación actual de la salud y educación en que se encuentran, por otro lado el aspecto ideológico político siendo uno de los principales ejes por el hecho de poder conocer las ideas que prevalecen en el lugar, la cosmovisión, formas de pensar y explicar la vida por parte de las personas que habitan este lugar, también se incluyeron los pensamientos mágicos que los habitantes pueden tener en diversos fenómenos psicosociales. Se hizo mención de la institución en donde se

realizó el trabajo de ejercicio profesional supervisado, describiendo la población que asiste al lugar.

Se encontrará también el Abordamiento teórico de los problemas y necesidades psicosociales que se diagnosticaron en el lugar para poder trabajar en base a ellos y así poder llevar a cabo tanto el objetivo general como los objetivos específicos, se habla acerca de la metodología que se utilizó para poder trabajar el proyecto, dando información de las técnicas e instrumentos que se utilizaron para lograr los objetivos antes mencionados.

Además se presentan las planificaciones a nivel general de lo que se hizo en la casa hogar, el presupuesto que se llevó a cabo durante el proceso del ejercicio profesional supervisado haciendo un cálculo aproximado de los gastos de diez meses que duró el proceso, así también se presenta un glosario sintético de distintos términos utilizados y la bibliografía general que se utilizó para poder realizar el trabajo.

Con estas actividades se logró que las personas adultas mayores expresaran sus necesidades intereses y demandas.

En virtud de lo antes expuesto concluimos que es necesario hacer conciencia que el adulto mayor es un ser humano con los mismos derechos que cualquier otro, con la única diferencia que ya ha dejado su vida en los diferentes ámbitos donde se desarrolló a lo largo de su existencia, el propósito de este EPS es ahondar en la problemática que enfrenta el adulto mayor en esta etapa de su vida y brindarle la ayuda psicológica necesaria a través de programas dirigidos a esta población tan golpeada por nuestra sociedad, en particular a los adultos mayores que asisten a la Casa Hogar Obras de Misericordia, quienes han manifestado su beneplácito por la atención que recibieron diariamente en este centro.

CAPITULO I

ANTECEDENTES

1.1 Aspecto histórico antropológico:

Es de vital importancia mencionar que el departamento de Guatemala fue creado el 4 de noviembre de 1825, por decreto de la primera Asamblea Constituyente. En la actualidad el departamento de Guatemala está formado por 17 municipios, su cabecera es la ciudad de Guatemala, capital de la República, con 1,022 millones de habitantes, según la Organización de las Naciones Unidas del año 2001. Está situada en la parte central del departamento, que constituye el valle de la Ermita el cual también es llamado de las Vacas o de la Asunción.

La actual ciudad de Guatemala se fundó como cuarta capital del Reino de Guatemala, a consecuencia de la destrucción de Santiago de Guatemala por los terremotos de Santa Marta del 29 de julio de 1773. El traslado y nueva fundación de la capital guatemalteca en las postrimerías de la Colonia constituye un experimento único. Este proyecto tan radical no solamente se explica como consecuencia de los terremotos, sino en el contexto de la política borbónica de la segunda mitad del siglo XVIII.

En 1825, la capital guatemalteca tenía 30,775 habitantes; en ella se concentraba el 6 por ciento de la población total del país, a finales del siglo XIX (censo de 1893), la concentración de población en la capital disminuyó hasta el 5 por ciento, debido al auge de la economía rural a través del cultivo de café. En 1921, aparece prácticamente la misma situación, con el 5.6 por ciento de la población total del país viviendo en la capital. Es a partir de la década de 1950 cuando se manifiesta un proceso acelerado de concentración de población en la capital.

Durante la primera década, el crecimiento de población fue absorbido todavía en gran parte por el mismo municipio de Guatemala (capital), pero desde entonces cada año ganaron más importancia los municipios vecinos como receptores de los migrantes, que provenían de las zonas rurales y centros urbanos secundarios del

interior de la República, formándose así el Área Metropolitana de Guatemala (AMG).

Debido al múltiple crecimiento de la ciudad de Guatemala se tuvo que realizar un esquema de definición de zonas urbanas de la misma, basado en un sistema de espiral la cual se desenvuelve en dirección opuesta a las agujas del reloj, que fue creado por el ingeniero Raúl Aguilar Batres.

Los criterios empleados por este eminente urbanista guatemalteco fueron la división que, de hecho, se establecía en la ciudad a través de las principales vías de acceso y la divisoria continental de las aguas que pasan por el centro del Valle donde se asienta la capital, en la actualidad la ciudad está dividida en 25 zonas.

Siendo la ciudad de Guatemala el centro urbano más importante del país por ser sede del Gobierno central, de las representaciones diplomáticas, de los organismos internacionales, de las oficinas administrativas de las grandes fincas, industrias, bancos y entidades financieras, así como de iglesias, universidades, instituciones de servicios especializados, de los medios de comunicación social escritos, radiodifundidos y televisados de la red de comunicaciones internacionales.

El trabajo de EPS se realizó en la zona 11 de la ciudad de Guatemala, siendo esta una de las 25 zonas en las que se divide la ciudad de Guatemala, de acuerdo al establecimiento de las mismas durante el gobierno de Jacobo Arbenz en 1952. La zona 11 abarca desde la Calzada Roosevelt a la colonia Castañas y de la Calzada Raúl Aguilar Batres a la colonia Santa Rita.

La zona 11 se encuentra a 1,410 metros sobre el nivel del mar, con una latitud de 14° 35' 45"; longitud de 90° 34' 17", donde sus aguas son aprovechadas para surtir parcialmente a la capital por medio de la compañía privada Mariscal que descarga en el río Molino.

La colonia Roosevelt está localizada en la parte sur poniente de la Ciudad de Guatemala y limitada: al Norte con la 13 calle, colonia mariscal, lotificaciones

Angelandia, Buenos Aires, Carabanchel y Hospital Roosevelt; al Sur por el Anillo Periférico, Colonias Granai II, III y IV; al Oriente por la Calle Real de Amatitlán o Calzada Aguilar Batres y la Colonia La Reformita; y al Poniente por Charcas y Copalché, Colonia La Joya y Colonia Loma Linda.

Dentro del desarrollo del hombre de la zona 11 podemos encontrar el mercado situado en la 3ª. Avenida entre 2ª. Y 3ª. Calles, llamado El Guarda, otro que está en la 12 avenida y 11 Calle de la Roosevelt y el mercado satélite de la 12 avenida; en donde las funciones principales se centran en el sistema de abastecimiento mayorista y minorista, encargado del fortalecimiento de la actividad comercial.

Así mismo se encuentra el Hospital Roosevelt que es un centro asistencial público que atiende a personas que habitan en la ciudad capital de Guatemala y en el resto del país; el cual ofrece servicios médicos y hospitalarios gratuitos en medicina interna, cirugía, ortopedia, traumatología, maternidad, ginecología, pediatría, oftalmología y subespecialidades, proporciona también atención de emergencias pediátricas y de adultos las 24 horas del día, todos los días del año y es regido por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Se encuentra la institución educativa salesiana llamada CEJUSA que ofrece una formación integral en valores humanos y cristianos de niños y jóvenes con atención especial a los que se encuentran en alto riesgo social, por medio de actividades recreativas, culturales y religiosas.

También está la fundación del Transmetro como medio de transporte público de tipo autobús de tránsito rápido que funciona desde el año 2007, en donde se encuentra una estación llamada Mariscal ubicada sobre la Calzada Aguilar Batres para el desarrollo del hombre.

1.2 Aspecto sociocultural:

El departamento de Guatemala se caracteriza por sus creencias en seres sobrenaturales, las historias y costumbres arraigadas, las cuales son practicadas con solemnidad en diversas ceremonias rituales.

Sus fiestas patronales y las ferias cantonales en la ciudad, están dirigidas a los Santos, los Difuntos, Cuaresma, Semana Santa, los rezados, la festividad de Amatitlán con su procesión acuática, única en su género, el mes de la Virgen del Rosario y la festividad de la Virgen de Guadalupe.

En la capital se celebra la Feria de Jocotenango fiesta patronal, del 8 al 16 de agosto, su patrona es la Virgen de la Asunción. Los idiomas que más se hablan son: el castellano, el quiché y quekchi; las religiones que más profesan son: la Católica, Evangélica, Mormona y Adventista; las vestimentas que utilizan son: trajes típicos de su región de origen y vestido de tela. La sociedad guatemalteca se caracteriza por ser una sociedad de contrastes, por lo que se manifiesta en lo social por una diversa configuración de grupos étnicos, sin embargo a pesar de la característica de ser multiétnica, en la sociedad guatemalteca predomina la concepción de dividir a la población en dos grandes grupos étnicos: indígenas y ladinos.

La tradición sociológica y antropológica en Guatemala define “al indígena como miembro de una comunidad donde se habla una lengua nativa y se posee una cultura con valores diferentes, mientras que el término ladino comenzó a utilizarse a finales del siglo XVII para identificar a las personas de ascendencia mixta española e indígena”¹.

Partiendo de esto se señala que en la zona 11 de la Ciudad de Guatemala del departamento de Guatemala, la vida de los habitantes es una vida denominada urbana, por lo que se reconoce como parte de la ciudad, siendo este el centro urbano más importante. La vida de los pobladores urbanos se enfoca en

¹ Díaz, Guillermo “Las clases sociales en ciudad de Guatemala. 1964-2002”. Guatemala, Española, 2012. Pág. 19

actividades agropecuarias, la industria manufacturera textil y alimentaria, el comercio, los restaurantes y la hotelería.

Por otra parte se encuentra la lengua ya que es una parte especialmente importante de la cultura de un pueblo, y por lo tanto, una frontera lingüística, en cierto modo, es una frontera cultural, el principal idioma que se habla es el castellano, no dejando de lado las distintas lenguas mayas que se hablan por la migración de personas del interior hacia la ciudad de Guatemala, en ellas podemos encontrar: Quiche', Cachiquel, entre otras, siendo estas un porcentaje mínimo de la población que reside en esta zona.

Las clases sociales existentes son varias, dependiendo del punto de vista metodológico que tenga cada persona, entre ellas podemos encontrar que en la ciudad de Guatemala un "89.9% es clase baja, el 9.8% es clase media y un 0.5% es clase alta"², partiendo de estos datos, se puede deducir que en la zona 11 de la ciudad de Guatemala se visualiza una clase media marcada por ser una ubicación céntrica de comercialización, industria, hotelería, entre otros.

Dentro de la importancia cultural que se manifiesta en la zona 11 se puede encontrar: La Casa Universitaria de la Cultura Flavio Herrera en el antiguo Chalet Triana situado en la colonia Mariscal; la misma funciona como museo y centro cultural, teniendo una atención a todo público, su principal función se trata de divulgar la vida y obra del literato a partir de la casa en la que vivió, se refleja su formación cosmopolita y su faceta de docente en las aulas universitarias de letras y de derecho, además de la promoción de la lectura de sus textos y sus talleres sobre haikú, género que el mismo Herrera cultivó.

Por otra parte se encuentra el Museo de Miraflores, situado en el paseo de Miraflores, el cual posee una colección que comprende alrededor de 500 piezas arqueológicas recuperadas en los sitios arqueológicos de Miraflores y

² Instituto de Problemas Nacionales "Distribución de las Clases Sociales en Guatemala", Guatemala, INE, 2014

Kaminaljuyú, además exhibe 60 fotografías arqueológicas tomadas entre 1994 a 1996, así como textiles indígenas del altiplano.

En materia de personajes sobresalientes se encuentra el ya mencionado Flavio Herrera, también se encuentra Raúl Aguilar Batres quien fue ingeniero civil, el cual como urbanista, planteó una nueva nomenclatura de calles y avenidas para la ciudad y durante el gobierno de Jacobo Arbenz aprobó la zonificación de la ciudad propuesta por la dirección de planificación municipal, estableciéndose, primero 15 zonas con sus delimitaciones y posteriormente las restantes hasta sumar 25 zonas.

Cuando se habla de las danzas que son tradiciones en un lugar podemos encontrar la danza del venado, que son representaciones que pueden tener un contenido histórico, dramático, cómico, religioso o que trate temas tomados de la naturaleza que rodea al indígena.

Así también por medio de la alcaldía auxiliar que se encuentra en la actualidad en la zona 11 se pueden encontrar diversas actividades, dentro de las que se encuentran las siguientes:

- Curso de manualidades enfocadas a niños o adultos.
- Realización del concurso de gimnasia entre centros educativos de la zona respectiva.
- Actividades deportivas con adultos mayores en complejos deportivos.
- Show de talentos para reconocer las destrezas que tienen los adultos mayores.
- Talleres de barriletes para que los niños aprendan más sobre las reseñas históricas de esta tradición.
- Cursos de idioma inglés y becas a distintos alumnos.
- Noche de baile y fiesta en colonias, para llevar a los vecinos momentos de distracción por medio de la dirección de desarrollo social.
- Actividades denominadas tu ciudad canta para reconocer las destrezas musicales de los habitantes de la zona.

- Actividades recreativas como aerobics, juegos mentales, enfocados a niños y adultos.
- Posadas navideñas en distintos puntos de las colonias.
- Celebración del día del niño, día de la madre, día del adulto mayor, día del maestro, entre otros.
- Carrera de 10k/5k por la independencia de Guatemala.
- Programas de reforestación con la ayuda de los habitantes de la zona.
- Ferias culturales para conocer tradiciones de Guatemala.
- Elección de señorita distrito realizada cada año.
- Bibliotecas móviles para impulsar la educación en cualquier momento.
- Inauguración de pasos y pedales los días domingos
- Actividades religiosas, así también las ferias como la de San Cristóbal y Esquipulitas.
- Realización de una ciclovía, entre otras cosas.

En la zona 11 colonia Roosevelt, se encuentra la Parroquia de San Cristóbal, patrono de todos los transportistas, por lo que el 30 de julio se celebra el día de San Cristóbal, con actividades alusivas a este santo, como lo son Misas, danza folklórica El Torito, fuegos pirotécnicos, en años anteriores se realizaba una feria cantonal situada en la 9ª. Avenida frente a los campos del Roosevelt, dónde actualmente se encuentran las instalaciones del Centro Universitario Metropolitano CUM, que duraba alrededor de 15 días, con el tiempo se ha reducido a unas cuantas ventas de platillos típicos frente a la parroquia. La sociedad guatemalteca tiene una fuerte creencia religiosa principalmente la católica que fue traída por los españoles durante el período de la conquista y que fue impuesta a los habitantes del continente americano, cuyas prácticas prevalecen hasta nuestros días.

Instituciones Nacionales:

Entre las instituciones Nacionales con que cuenta el área de la Casa Hogar se encuentran ubicados el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Recursos de Salud:

En esta área se localizan el Hospital Roosevelt, Clínica del Niño Sano, Hospital de Infectología, Unidad de Cardiología, Unidad de Cancerología, Clínicas de la Periférica del IGSS, Sanatorios Privados, Farmacias Estatales y particulares, Clínicas Médicas Privadas, Estación de Bomberos Voluntarios.

Práctica de la salud y recreación:

La mayoría de jóvenes asiste a los campos del Roosevelt, y en familia a las actividades de la Alcaldía Auxiliar de la zona 11 de Pasos y Pedales donde se realizan diversas actividades.

Aspecto educativo:

Cuentan con educación Parvularia, Primaria, Básicos, Diversificado, Universitario entre las cuales podemos mencionar la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Saneamiento básico:

Sanitarios, agua potable, drenajes, luz eléctrica, servicio telefónico, etc.

Tipos de vivienda:

Algunas viviendas son de concreto block y terraza, block y lámina, otras de madera y lámina.

Desde el punto de vista demográfico, el género y la edad son características importantes de una población. En Guatemala, la relación entre población masculina y femenina está muy equilibrada. La proporción es de 103 mujeres por cada 100 hombres.

En relación con la edad, la población guatemalteca es muy joven. Los grupos de edad muestran un mayor número de niños y jóvenes frente a una población

muy pequeña en lo que respecta a personas de edad avanzada. En nuestro país el número de habitantes crece muy rápidamente. En las regiones del interior del país, entre las personas de raza indígena los ancianos son respetados y tomados en cuenta en las decisiones familiares, son honrados por sus familias y por la comunidad, no así en otras partes como la capital, que algunas familias han adoptado el hecho de recluir a los ancianos en asilos u hogares para su cuidado, y en la mayoría de los casos las familias se olvidan de ir a visitarlos propiciando que éstas personas se depriman o enfermen por la falta de afecto que experimentan.

1.3 Aspecto socioeconómico:

La mayor parte de la Industria del país se encuentra en la capital. Los principales productos industriales son: alimentos procesados productos lácteos, textiles, vestuario productos de cuero, madera y papel, imprentas, materiales de construcción como tubos, ladrillo y cemento vidrio, químicos, aceites, jabón, ensamble de automóviles y electrodomésticos, aguas gaseosas, licores, cerveza, concentrados para animales, gases industriales, estructuras metálicas, etc. En lo general, las tierras del departamento son fértiles se cultiva maíz, frijol, legumbres, flores, etcétera existen numerosas e importantes industrias y los bosques se han explotado sin que en su mayoría se haya practicado la reforestación, lo cual ha incidido en el cambio de régimen climático, deforestación, etcétera, debido a la inmoderada tala.

Una parte de la población se dedican al negocio propio, atendiendo y manejando sus empresas, almacenes, tiendas, puestos en los mercados, y otro grupo trabaja para empresas en distintas zonas de la capital como dependientes en un almacén, negocios o realizando tareas domésticas en casas ajenas, algunas amas de casa y niños realizan pequeñas labores en sus tiempos libres para ganar un poco de dinero.

Organización de la comunidad:

Cuentan con alcaldías auxiliares y comités de colonias.

1.4 Aspecto ideológico político:

Guatemala tiene un sistema de gobierno republicano, democrático y representativo. El Presidente y Vicepresidente, denominados en las candidaturas como binomios, son electos directamente por medio del voto universal y están limitados a un período improrrogable de cuatro años. El Vicepresidente puede ser candidato para presidente después de pasar cuatro años fuera de su cargo.

El poder legislativo lo ejerce el Congreso de la República, compuesto por 158 diputados electos directamente mediante sufragio universal y secreto, por el sistema de distritos electorales y lista nacional, para un periodo de cuatro años. El municipio de Guatemala forma el distrito central, y los municipios del departamento de Guatemala constituyen el distrito de Guatemala. Por cada distrito electoral deberá elegirse como mínimo un diputado. La ley establece el número de diputados que correspondan a cada distrito en proporción a la población. Un número equivalente al 25% de diputados distritales será electo directamente como diputados por lista nacional. La administración de justicia es ejercida por la Corte de Constitucionalidad y la Corte Suprema de Justicia. Asimismo, participa en el sistema de justicia el Ministerio Público.

Para poder llevar a cabo un sistema político es necesario contar con una autoridad a nivel municipal, las mismas son instituciones autónomas encargadas de disponer y obtener sus recursos y atender los servicios públicos locales, establecer el ordenamiento territorial y el cumplimiento de sus objetivos, en la zona 11 el actual alcalde es Álvaro Arzú, junto a su esposa Patricia de Arzú han impulsado diversos programas para el bienestar de la población capitalina, dentro de ellos podemos encontrar: Programas de hogares comunitarios, programas de la ancianidad, prevención y erradicación de la violencia intrafamiliar, capacitación de la mujer rural, promoción de valores, también cuenta con jardines infantiles, con centros de atención a la niñez y adolescencia en riesgo social, voluntariado social, programa de desarrollo humano, entre otros.

También se cuenta con una serie de Mini Munis, su ubicación estratégica en distintos puntos de la ciudad ha sido pensada para poder estar cada vez más cerca de los vecinos, en los mismos los vecinos pueden acercarse y realizar trámites como: agua, multas de tránsito, IUSI, venta de Boleto de Ornato y cobros varios.

Para poder estar más informados de lo que pasa en la ciudad de Guatemala se cuenta con alcaldías auxiliares, las cuales se encuentran en todas las zonas de la ciudad, el alcalde auxiliar de la zona 11 es Héctor Flores, la misma se encuentra en la Diagonal 17, 13-00 colonia Mariscal, dentro de “las funciones que tiene un alcalde auxiliar, en su respectiva circunscripción son:

- Promover la organización y la participación sistemática y efectiva de la comunidad en la identificación y solución de los problemas locales.
- Colaborar en la identificación de las necesidades locales y en la formulación de propuestas de solución a las mismas.
- Proponer lineamientos e instrumentos de coordinación en la comunidad para la ejecución de programas o proyectos por parte de personas, instituciones o entidades interesadas en el desarrollo de las comunidades.
- Elaborar, gestionar y supervisar, con el apoyo y la coordinación del Concejo Municipal, programas y proyectos que contribuyan al desarrollo integral de la comunidad.
- Cooperar en censos nacionales y municipales, así como en el levantamiento y actualización del catastro municipal.
- Promover y gestionar en el ámbito comunitario y municipal las acciones que garanticen el uso racional y sostenible de la infraestructura pública.
- Ejercer y representar, por delegación del alcalde, a la autoridad municipal.
- Ser vínculo de comunicación entre las autoridades del municipio y los habitantes.
- Rendir los informes que le sean requeridos por el Concejo Municipal o el alcalde.

- Mediar en los conflictos que los vecinos de la comunidad le presenten, coordinando esfuerzos con el Juzgado de Asuntos Municipales, cuando el caso lo requiera.
- Velar por el cumplimiento de las ordenanzas, reglamentos y disposiciones de carácter general, emitidos por el Concejo Municipal o el alcalde, a quien dará cuenta de las infracciones y faltas que se cometan.
- Velar por la conservación, protección y desarrollo de los recursos naturales de su circunscripción territorial.
- Las demás que le sean asignadas por la ley y, las que le delegue el Concejo Municipal o el alcalde municipal.”³

Es por ello que el actual alcalde decidió facilitar la organización de sus periodos, por lo que los habitantes de la zona antes mencionada están agradecidos por la ayuda que han recibido de parte del alcalde auxiliar, así también por los programas que ha puesto en marcha durante el periodo que él ha ejercido, se hace mayor énfasis en la ayuda que han recibido para la parroquia de San Cristóbal, la cual es el mayor agrado que demuestran los habitantes por el fiel apoyo de parte de la municipalidad, así también se menciona el apoyo que la Casa Hogar Obras de Misericordia ha tenido gracias a los fieles católicos que muestran una mano de ayuda para que se pueda sostener durante los años que tiene de antigüedad. Los habitantes de la casa hogar profesan la religión católica y su patrón es San Cristóbal de Licia, conocido como San Cristóbal mártir, es un santo cristiano cuyo patrono es de los conductores.

La leyenda de este santo se resume toda en la etimología de su nombre. Es un joven licencioso, pagano, que recorre el mundo en busca de la felicidad pero está preocupado de hallar la verdad y acallar su conciencia, que le reprende sus extravíos, en él se sintetiza la conciencia de responsabilidad de todos ellos, es por ello que es una tradición para los habitantes del lugar celebrar el día de San Cristóbal como fiesta religiosa.

³ Código municipal. “Decreto Número 12-2002”, Guatemala, 2002, Pág 28.

1.5 Descripción de la institución:

Datos Generales:

Nombre de la institución: Casa Hogar Obras de Misericordia.

Dirección: 10 a. Avenida 7-14 zona 11, Colonia Roosevelt, Guatemala, C.A.

Teléfono: 4878 5095

En la que laboran 9 personas, distribuidas así:

- 1.- Coordinadora
- 2.- Médico General visita semanal
- 3.- Cocinero
- 4.- Servidor
- 5.- Servidora
- 6.- Servidora
- 7.- 3 EPS de Psicología

La Casa Hogar Obras de Misericordia fue fundada el 20 de marzo, de 2006.

Surgiendo como una entidad de servicio social, no lucrativa.

Su dirección ha estado a cargo de Doña Yolanda Medina, desde hace 10 años con la supervisión de el Sacerdote de la Parroquia San Cristóbal.

Funciona en una casa que es propiedad conjunta con la Iglesia San Cristóbal, siendo una construcción de concreto, Bloc y terraza, que cuenta con los servicios de agua potable, luz eléctrica, servicio telefónico, posee una cocina equipada donde se les preparan los alimentos, y mobiliario adecuado a las necesidades de los ancianos como lo son: Sillas de ruedas, silla mecedora, amueblado de comedor, espacios amplios e iluminados y ventilados, sanitarios con agarradores especiales para la seguridad de las personas, una bicicleta estacionaria, dormitorios para el descanso de las personas que así lo requieran, sala de recreación con T. V., También cuentan con una pequeña habitación donde se encuentra la medicina que ellos utilizan, es importante saber que la medicina son donativos de diversas personas así como médicos, en ese lugar se encuentra una

camilla para atender a los adultos mayores que tengan cualquier malestar, el médico de la Casa Hogar es una persona ya jubilada que da su trabajo sin remuneración económica. Se encuentra en el mismo lugar una recepción donde se atienden a los invitados que llegan a hacer una visita a la Casa Hogar, ahí es donde funciona la oficina de la coordinadora del centro.

La parroquia de San Cristóbal en un principio estaba situada en la esquina de la 12 avenida y 8ª. Calle de la zona 11, Colonia Roosevelt, en un local que se alquiló para el efecto, dirigida por el Padre Felipe Huertas, dando inicio en el año 1953, cuando los Redentoristas llegaron de México.

La primera misa se celebró bajo una enramada que se construyó al aire libre para el efecto y el primer campanario fue una construcción sobre postes de madera donde estaba colgada la campana que servía para llamar a todos los fieles para que asistieran a misa.

Pronto se construyó la iglesia que consistía en una galera de madera, donde se realizaban las ceremonias y rituales que fueron modelando la comunidad, para eso se contó con ayuda del coronel José Luis Cruz Salazar, que era parte del gobierno de aquella época y que puso interés como respuesta a las solicitudes que se le hicieron por parte de la parroquia.

Uno de los servicios que se prestan por parte de la Parroquia San Cristóbal es la Casa Hogar Obras de Misericordia para adultos mayores ubicada en la décima avenida 7-14 de la zona 11, Colonia Roosevelt, la cual se fundó en el año 2006 siendo el mismo un centro diurno, con un horario de atención de 8:00 a 16:00 horas.

La Fundadora de la Casa Hogar Obras de Misericordia de la Parroquia San Cristóbal es Doña Yolanda Medina, ella nació en 1942 en el municipio de San Manuel Chaparrón ubicado en el Departamento de Jutiapa.

La vida de Doña Yolanda en la iglesia empezó cuando su hijo menor Henry nació con un leve retraso mental, ella rezo y pidió sabiduría a Dios y a la Virgen, cuenta que fue su resolución empezar de ahí en adelante una vida más espiritual.

Para encaminarse a su vida espiritual empezó a dar unos almuerzos para ancianos en su casa, un día cuando viajaba en el autobús el ayudante del piloto cargó a una adulta mayor para conseguirle un sillón libre, el gesto fue agradecido por Doña Yolanda y un pasajero le preguntó por qué lo hacía y ella respondió que fue porque nadie cuida así a los ancianos, el desconocido le preguntó qué haría ella por los adultos mayores y ella como respuesta le dijo que quería fundar una Casa Hogar.

El señor le entregó un cheque por Q. 8,500.00 para que empezará el proyecto y nunca más volvió a saber de él, es por ello que fundó la Casa Hogar Obras de Misericordia con el apoyo del sacerdote de la iglesia San Cristóbal, desde ese momento ella se constituyó en coordinadora de dicha obra social.

Además de la fundación de la Casa Hogar Obras de Misericordia, realizó una Asociación de la Virgen del Rosario, una Pastoral de Enfermos y Ancianos de la Parroquia San Cristóbal y una Farmacia y Clínica llamada Perpetuo Socorro.

Esta organización no lucrativa tiene como objetivo general no quitar la responsabilidad a los encargados de sus padres o abuelos, brindando un servicio social integrado, dentro de los objetivos específicos; se le brinda un lugar de alojamiento diurno a los adultos mayores de la Colonia Roosevelt que así lo requieran, satisfaciendo las necesidades básicas de alimentación, visita médica y psicológica para brindar bienestar emocional y recreación al adulto mayor que asiste a este hogar. Sin embargo se solicita a los familiares que quienes estén en capacidad de aportar una colaboración mínima de Q.200.00 mensuales pueden hacerlo, de hecho son pocas las personas que la brindan, pues algunos ancianos provienen de hogares de escasos recursos, además la casa hogar recibe donaciones de personas altruistas que colaboran brindando todo tipo de insumos y víveres necesarios para el buen funcionamiento de dicha institución.

Misión

Brindar el amor necesario para personas de la tercera edad, que viven en la Colonia Roosevelt, zona 11.

Visión

Promover, organizar y llevar a cabo la ayuda social a personas que necesiten de su apoyo a través de los servicios ya mencionados.

Dentro de los programas que la Casa Hogar ejecuta están, celebración de la palabra, un bingo anual donde se emiten 300 números con un valor de Q. 20.00 cada uno, así también venta de comida y de ropa un domingo de cada mes y a los familiares de los ancianos se les solicita una colaboración de Q. 200.00 mensuales para la manutención del hogar, este pago no es obligatorio.

Todo el personal que colabora en el Hogar lo hace de forma ad-honorem ya que su principal objetivo es dar sin esperar recibir nada a cambio, teniendo conciencia de que la mayor parte de esta población es de escasos recursos económicos y algunos son desamparados.

1.6 Descripción de la población a la cual está dirigido el EPS:

Se ha observado que debido al costo de la vida en el país, la pobreza que aumenta día a día, ha llevado a la población a una depresión económica que se refleja en el abandono que sufren la mayoría de los ancianos que por ya no ser productivos, pasan a ser una carga para sus familiares más cercanos en este caso los hijos, por lo regular es un hijo el que resulta haciéndose cargo del padre o de la madre y en otros de ambos, la falta e inestabilidad laboral de la población aumenta los problemas a nivel familiar y social. El crimen organizado y el narcotráfico han traído una ola de violencia y siniestros hechos que enlutan a la población, y secuestros que provocan el miedo social e inseguridad.

El abandono o irresponsabilidad hacia el adulto mayor en nuestra sociedad afecta a miles de ancianos, convirtiéndose algunos de ellos en indigentes. Ha habido

algunos que fueron rescatados por personal de la casa hogar y recibieron atención médica, vivienda, alimentación durante el tiempo que estuvieron con vida, siendo enterrados por la casa hogar con ayuda de la comunidad que asiste a la parroquia. Para abordar qué es un adulto mayor es importante saber que el desarrollo de los mismos implica cambios, el cual es simplemente una diferencia en algo o alguien de un momento a otro, así también el desarrollo es un proceso sistemático de cambio adaptativo en el comportamiento en una o más direcciones.

Dentro de las características que tiene el desarrollo del ciclo de la vida en el adulto mayor que se encuentra en la Casa Hogar se encuentran:

- **Multidireccionalidad:** Puede implicar aumento o disminución, ganancias o pérdidas, en rangos diversos y variables, dentro de una misma persona.
- **Multidimensionalidad:** El desarrollo puede afectar diversas capacidades o aspectos de una persona, ya sea su personalidad, inteligencia y percepción del tiempo.
- **Plasticidad:** Es posible mejorar el funcionamiento a través del ciclo de vida, aunque hay límites acerca de cuánto puede mejorar una persona en cualquier edad.
- **Historia y contexto:** Las personas se desarrollan dentro de un contexto físico y social, que varía en diferentes puntos en la historia.
- **Causalidad múltiple:** El desarrollo tiene múltiples causas.

La población que asiste al Hogar en su mayoría está en el periodo de la adultez tardía, el cual comprende de 65 años a más edad; dentro de los cuales el desarrollo físico y la salud empieza a declinar, así también el desarrollo cognitivo como lo es la inteligencia y la memoria tiende a deteriorarse y en el desarrollo psicosocial las personas necesitan enfrentar pérdidas personales y la muerte inminente, no dejando de lado la búsqueda del significado en la vida que asume una importancia central.

Dentro de la influencia que tienen los adultos mayores mediante el contexto se pudo corroborar los siguientes aspectos:

- Microsistema: Entendiendo el ambiente cotidiano del hogar o el vecindario.
- Meso sistema: El conjunto de diversos hogares en los cuales se desenvuelven,
- Exosistema: Las instituciones que los rodean.
- Macro sistema: Los patrones culturales, creencias dominantes e ideologías.
- Crono sistema: La dimensión del tiempo, es decir el cambio o la permanencia en la persona y el ambiente.

Las condiciones materiales de existencia donde se encuentra la Casa Hogar es adecuada para atender a los adultos mayores, cuenta con un área grande desde donde se puede visualizar el patio, ahí ellos reciben la homilía donde el padre llega a bendecirlos, se cuenta también con una lavadora para cualquier inconveniente que se puede llegar a dar.

Las condiciones de vida son las adecuadas para su desarrollo personal y social, ya que la Casa Hogar Obras de Misericordia está situada en una casa que es propiedad conjunta con la Parroquia, entendiéndose como un lugar acogedor donde los adultos mayores son más que bienvenidos.

El adulto mayor que asiste al centro es un grupo étnico que habla un mismo idioma, siendo éste el español ya que es un conglomerado social que comparte la misma cultura, los mismos son todos guatemaltecos que en su mayoría han nacido en diferentes departamentos pero han emigrado a la ciudad de Guatemala para buscar una calidad de vida mejor que en el interior.

Profesan una religión católica, creen que Jesús es su Salvador, que es Dios y hombre verdadero y que resucitó al tercer día, es una fe que está abierta a todo el que quiera aceptarla y es, a la vez, una fe donde se puede encontrar todo lo que Dios ha revelado. La doctrina de la iglesia católica, o simplemente la doctrina católica, es el conjunto de todas las verdades de fe profesadas por la iglesia católica. La misma fue enseñada por Jesucristo para mostrar a los hombres el camino de la salvación y de la vida eterna. Sus partes más importantes y

necesarias son cuatro: el credo, el padre nuestro, los diez mandamientos y los siete sacramentos.

La fe de los adultos mayores que asisten al Hogar Obras de Misericordia consiste en su libre entrega y amor a Dios, dándole la plena sumisión de su intelecto y de su voluntad y dando consentimiento voluntario a la revelación hecha por él. Esa revelación es transmitida por la iglesia sobre la forma de tradición. La fe en Dios opera por la caridad, por eso la vida de santificación de un católico lo obliga, además de participar en los sacramentos, a obedecer la voluntad divina, que debe efectuarse a través de, por ejemplo, la práctica de las enseñanzas reveladas, de las buenas obras y también de las reglas de vida propuesta por la iglesia fundada y encabezada por Jesús.

Esa entrega a Dios tiene por finalidad y esperanza últimas su propia salvación y la implementación del Reino de Dios. En ese reino eterno, el mal será inexistente y los hombres salvos y justos, después de la resurrección de los muertos y el fin del mundo, pasaran a vivir eternamente en Dios, con Dios y junto a Dios.

Las principales verdades de la fe de la Iglesia Católica se encuentran expresadas y resumidas en el Credo Niceno-Constantinopolitano y en variadísimos documentos de la Iglesia, como por ejemplo en el Catecismo de la Iglesia Católica y en el Compendio del Catecismo de la Iglesia Católica.

Dentro de los horarios con que cuenta la Parroquia de San Cristóbal están los siguientes: de lunes a viernes hay misa a las 8:15 y 18:00 horas; el sábado a las 08:00 y 18:00 horas; domingos a las 06:00, 08:00, 10:00 y 18:30 horas; por último hacen confesiones en horario de 08:00 a 12:00 horas y 15:00 a 17:00 horas.

El nivel económico de los adultos mayores es un nivel medio, aunque cabe mencionar que como es una institución sin fines de lucro los encargados de los adultos mayores cuesta que den la colaboración de los Q.200.00 mensuales, ya que algunos de los adultos no tienen familiares que los apoyen económicamente o algunos agregan que ellos ni están trabajando para poder dar esa cuota, son pocos los adultos mayores que colaboran pero lo hacen dando Q.100.00 al

principio del mes y los otros Q.100.00 a finales del mes, es por eso que la coordinadora tiene que ver como administra este incentivo económico para poder distribuirlo en el desayuno, almuerzo y refacción, pagos de agua, energía eléctrica, extracción de basura, entre otros gastos, cabe resaltar que en su mayoría son donaciones que los fieles católicos les llevan o instituciones que saben de la existencia de la Casa Hogar y es por ello que le llevan donativos de canasta básica, así también productos de limpieza, papel higiénico, pañales para adultos mayores, entre otras cosas.

El nivel educativo de la mayoría de los adultos mayores oscila en un nivel medio, ya que muchos de ellos tuvieron estudios hasta llegar a esa etapa, también se encuentra que algunos tuvieron estudios universitarios pero no los llegaron a concluir, ellos estudiaron en centros públicos por lo precario de la economía en ese tiempo, al terminar ese nivel varios de ellos se dedicaron a tener una familia y tuvieron que trabajar para poder llevar un nivel de vida decente.

Los ancianos se desarrollaron en diversos ámbitos laborales como: maestros, secretarias, realizaron trabajo comercial como compra y venta de diferentes productos, trabajo de oficina, así también trabajo informal como lo es limpieza de casas, atender tiendas o realizar trabajos artesanales.

Las personas de la tercera edad hacen comparaciones de cómo era en su tiempo de juventud la vida de económica mientras que ahora todas las cosas son muy caras, y las oportunidades de empleo son mínimas, para poder sostenerse en este tiempo. Ellos cuentan con la ayuda de sus hijos principalmente, en algunos casos que no tienen familias solo cuentan con la cuota que les da el gobierno, agregando que no es mucho, pero los ayuda a sostenerse en los momentos cuando no está abierta la casa hogar, para ellos asistir a este centro es muy importante porque conviven con sus pares, tienen compañía para platicar y sentirse en un lugar acogedor donde no los hagan de menos, es un tiempo de calidad que ellos buscan y necesitan a su edad y por las capacidades cognitivas y funcionales que cada uno de ellos van perdiendo con el tiempo y que les impide valerse totalmente por sí mismos.

Así también les permite a los adultos mayores intercambiar y compartir el sentido de sus vidas explorando nuevas posibilidades de crecimiento personal en esta etapa de la vida para que ellos puedan alcanzar un estado completo de bienestar personal superando tensiones normales de la vida.

1.7 Planteamiento de los problemas/necesidades psicosociales:

Lo que más se evidencia son los problemas familiares como motivo de consulta, maltrato de parte de la familia, indiferencia, peleas por propiedades, falta de afecto, entre otros. Además de factores multi causales que varían y depende del entorno y contexto de cada individuo, lo que los motiva a recurrir en busca de ayuda social como es el caso de la casa hogar o los asilos de ancianos como una escapatoria a sus problemas, olvidarse de una situación de conflicto, lo que los lleva a sentirse solos, con depresión, ansiedad, baja autoestima y conflictos intra e interpersonales.

Derivado de estos factores se encuentran las siguientes Problemáticas Psicológicas.

- Depresión.
- Deterioro de la personalidad.
- Baja autoestima.
- Duelo
- Abandono
- Problemas de la actividad
- Insomnio
- Falta de relaciones interpersonales
- Aburrimiento
- Somnolencia excesiva

Se ha observado que el problema de depresión que afecta a los adultos mayores es el que propicia el sentimiento de soledad, baja autoestima, etc., en cada uno

de ellos, ya que sus familiares deben dejarlos solos todo el día para poder dirigirse hacia sus lugares de trabajo.

A través de técnicas específicas se tratan los problemas encontrados logrando así una modificación de conductas. Colaborar en la satisfacción de las necesidades emocionales llevando esto al aumento de defensas del paciente, darle la oportunidad de expresarse y permitiéndole adaptarse a su ambiente y establecer estrategias de seguimiento de las personas atendidas.

Al analizar tratar y diagnosticar, a los pacientes en la Casa Hogar Obras de Misericordia por parte del departamento de psicología, se pueden observar las necesidades que poseen cada uno de los adultos mayores, así como también la institución.

Cuando se habla de las necesidades y problemáticas psicosociales, nos referimos a esos factores que hacen referencia a aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación (laboral, familiar, social, etc.) y que están directamente relacionados con la interacción dentro del medio social a través de percepciones y experiencias, y tienen la capacidad para afectar el bienestar o la salud (física, psíquica o social) de la persona.

En este centro el principal factor determinante en las personas atendidas, es la depresión.

La depresión es un trastorno del estado anímico en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante semanas o por más tiempo, en los ancianos es un problema generalizado, pero no es una parte normal del envejecimiento. Con frecuencia, no se reconoce ni recibe tratamiento. Las causas en los ancianos pueden ser los cambios en la vida diaria, que pueden incrementar el riesgo de depresión o llevar a que la depresión existente empeore. Algunos de estos cambios son:

- Mudanza del hogar, como por ejemplo a un centro de la tercera edad
- Dolor o padecimiento crónico

- Hijos que dejan el hogar
- Cónyuge y amigos cercanos que mueren
- Pérdida de la independencia (por ejemplo, problemas para cuidarse sin ayuda o moverse).

La depresión también puede estar relacionada con un padecimiento físico, como:

- Trastornos tiroideos
- Mal de Parkinson
- Cardiopatía
- Cáncer
- Accidente cerebro vascular
- Demencia (mal de Alzheimer)

El consumo excesivo de alcohol o de determinados medicamentos (como los somníferos) puede empeorar la depresión. Muchos de los síntomas usuales de depresión se pueden ver. Sin embargo, la depresión en los ancianos puede ser difícil de detectar. Los síntomas comunes como fatiga, inapetencia y problemas para dormir también pueden ser parte del proceso de envejecimiento o de un padecimiento físico. Como resultado de esto, la depresión temprana puede ser ignorada o confundida con otras afecciones que son comunes en los ancianos.

La somnolencia excesiva: durante el día, atribuible a una privación concomitante de sueño.

Insomnio: Dificultad para conciliar el sueño durante la noche debido a diferentes causas, del entorno como ruido, luz, interrupciones frecuentes. (DSM-IV TR)

Duelo: En el adulto mayor la pérdida del cónyuge o de un hijo, es una situación crítica que puede afectarle en su salud psíquica, espiritual, física y mental, que le puede causar depresión, llevándolo a sentirse muy triste, sin apetito, enojado, descuido personal, entre otros. Entre las soluciones a este padecimiento está el

hecho de brindarle afecto al anciano tomándolo en cuenta en todas las actividades familiares, sacándolo de paseo, abrazarlo y decirle lo importante que es.

El aburrimiento es otro factor que afecta a los ancianos por el hecho de que ya no pueden realizar las actividades que antes podían.

Otros factores asociados a estos padecimientos, son la necesidad de aliviar el conflicto en relaciones interpersonales, baja autoestima.

La falta de muestras de afecto, también contribuyen a que la persona en ocasiones se muestre malhumorada, agresiva, envidiosa, indiferente.

CAPITULO II

REFERENTE TEORICO METODOLOGICO

2.1 Abordamiento teórico de los problemas/necesidades psicosociales:

Cuando hablamos de problemas psicosociales se refiere a diversas condiciones que se pueden dar en el entorno donde nos desenvolvemos como seres humanos, en este caso vamos a abordar los problemas psicosociales que pueden atravesar los adultos mayores cuando llegan a esta etapa de su vida y no tienen el suficiente apoyo para sobrellevar la etapa de la adultez.

Dentro de ellos tenemos la depresión que es una enfermedad mental, es un trastorno del estado anímico en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante semanas o por más tiempo.

La depresión en los ancianos es un problema generalizado, pero no es una parte normal del envejecimiento, es importante resaltar que con frecuencia, no se reconoce ni recibe tratamiento, dentro de las causas que pueden incrementar el riesgo de depresión o llevar a que la depresión existente empeore son las siguientes:

- Mudanza del hogar, como por ejemplo a un centro de la tercera edad.
- Dolor o padecimiento crónico.
- Hijos que dejan el hogar.
- Cónyuge y amigos cercanos que mueren.
- Pérdida de la independencia por ejemplo, problemas para cuidarse sin ayuda o moverse.

La depresión también puede estar relacionada con un padecimiento físico como:

- Trastornos tiroideos.
- Mal de Parkinson.
- Cardiopatía.
- Cáncer.
- Accidente cerebro vascular.

- Demencia.

Muchos de los síntomas usuales de depresión se pueden ver. Sin embargo, la depresión en los ancianos puede ser difícil de detectar. Los síntomas comunes como fatiga, inapetencia y problemas de dormir también pueden ser parte del proceso de envejecimiento o de un padecimiento físico. Como resultado de esto, la depresión temprana puede ser ignorada o confundidas con otras afecciones que son comunes en los ancianos.

Los primeros pasos del tratamiento es diagnosticarla y asistir a psicoterapia para que le ayuden, también se debe de tener ayuda en el hogar, en su tiempo libre puede hacer ejercicio si es autorizado, rodearse de personas cariñosas y positivas, aprender nuevos hábitos de sueños, hablar de sus sentimientos.

También es importante saber que algunos adultos mayores son más propensos a estar deprimidos que otros, dentro de los factores de riesgos se encuentran:

- Las mujeres mayores
- Los que no están casados o que han perdido a sus parejas
- Los que no tienen amigos o familiares que pueden apoyarlos
- Los que han tenido un problema médico, como un ataque al corazón, derrame cerebral, o fractura de cadera o que tiene dolor crónico
- Los que beben demasiado alcohol

Para evitar este tipo de situaciones el adulto mayor tiene que tener una actitud saludable conscientes de cómo están cambiando a medida que envejecen, se tiene que tener presente que el envejecimiento es una parte natural de la vida, hay que tener una actitud positiva, hacer ejercicio, saber cómo lidiar con el estrés, tener una salud mental y emocional saludables, mantenerse en contacto con amigos, familia y comunidad, hay que mantener el cerebro activo a través del aprendizaje, como por ejemplo armar rompecabezas, hacer crucigramas o jugar a las cartas.

Cuando se habla de la pérdida de un ser querido en los adultos mayores tiende a ser un momento difícil y doloroso además de traer consecuencias psico-afectivas, el proceso por el que se atraviesa luego de la misma se denomina duelo, su desarrollo es más o menos largo y doloroso dependiendo de varios factores, como son: la relación con el fallecido, circunstancias de la muerte. Para poder decir que se ha elaborado un duelo tenemos que tomar en cuenta que es cuando se acepta esa muerte, cuando se deja de pensar en el pasado y se puede dirigir de nuevo toda la energía al presente, en la vida y en los vivos, se logra recordar el fallecido sin sufrimiento y se aprende a vivir sin él, recobrando la propia identidad, así también el luto es la manifestación externa de la pérdida y la aflicción, este luto incluye conductas y rituales que son específicos de la cultura, personalidad y religión de cada persona. El duelo y el luto forman parte del proceso de aflicción.

En algún punto, la persona comienza a asimilar la pérdida y el aturdimiento desaparece, esta es la parte del proceso de aflicción, algunas veces conocida como enfrentamiento, en la que los sentimientos de pérdida son más intensos y dolorosos. En estos momentos la persona empieza a confrontar la pérdida y a lidiar con los cambios que ésta trajo a su vida.

Los adultos mayores tienden a lidiar con la pérdida de muchas maneras diferentes, por lo tanto puede que haya muchas emociones diferentes, pero igualmente intensas. Durante este tiempo, la aflicción suele presentarse como olas de angustia. Puede que la persona luzca desorganizada o que tenga dificultad para recordar y pensar, así como realizar actividades cotidianas. Esto puede durar de semanas a meses. Los adultos mayores que estén pasando por un proceso de aflicción pueden presentar algunos o todos los siguientes síntomas:

- Aislamiento social
- Dificultad para pensar y concentrarse
- Momentos de inquietud y ansiedad
- Falta de deseos por comer
- Apariencia triste
- Depresión

- Sueños con la persona que ha muerto
- Pérdida de peso
- Dificultad para dormir
- Cansancio o debilidad
- Preocupación por la muerte o eventos relacionados con la muerte
- Búsqueda de razones para la pérdida
- Concentración en errores, reales o imaginarios, que cometió con la persona que ha muerto
- Sensación de cierta culpabilidad por la pérdida
- Sentimiento de soledad y distanciamiento de las otras personas
- Expresión de ira o envidia al ver a otras personas unidas con sus seres queridos.

Es por ello que durante este momento, un adulto mayor con aflicción requiere de mucho apoyo emocional. La búsqueda de fuentes de apoyo puede ser la clave para la recuperación y aceptación de la pérdida para esta persona. Los familiares, amigos, grupos de apoyo, organizaciones comunitarias o profesionales de la salud mental pueden ser una gran ayuda.

Es muy importante saber que el trabajo tiene una trascendencia relevante en la vida cotidiana de las personas y tiene un significado mucho mayor que una simple estrategia de supervivencia económica. Cumple importantes funciones para el individuo determinando el rol social de las personas, regula el ritmo y la actividad cotidiana, proporciona redes y relaciones sociales, contribuye a la creatividad, ofrece significado a la acción individual e influye en la autoestima.

Significa sentirse útil y hacer lo que a uno le gusta. Incide en la realización personal, constituyendo para muchos el punto central de sus intereses y motivaciones.

Durante la etapa laboral, las personas se encuentran sometidas a muchas presiones e intensos horarios; existe la sensación de carecer de tiempo y de libertad para realizar proyectos personales. Ante el momento de la jubilación,

comienza las dificultades de crearse un nuevo proyecto de vida significativo; de reestructurar el tiempo, afrontar situaciones como la pérdida de relaciones y rol social. Las personas no cuentan con elementos, ni formación, ni canales donde verter a la sociedad toda la energía que tienen a pesar del proceso de prejubilación o jubilación.

La prejubilación que implica salir anticipadamente de la actividad laboral en un momento determinado, puede tener efectos similares a la jubilación para la persona.

Cabe resaltar que diferentes factores inciden en cada uno de los siguientes aspectos: desgaste humano y albedrío personal, inciden diferentes factores. En el desgaste humano incide la edad cronológica, las características del trabajo y la edad laboral; en la productividad incide la capacidad laboral y el rendimiento laboral; en el albedrío personal incide la voluntad del trabajador sin tener en cuenta la edad, capacidad, etc. El momento de jubilación estaría dado por una combinación de criterios.

Es por ello que la jubilación es un fenómeno complejo, generalizado en las sociedades industriales, por el cual una persona que alcanza una determinada edad, generalmente a los 65 años, o que está afectada de incapacidades físicas o psíquicas importantes para el trabajo queda desligada socialmente de su profesión y adquiere el derecho a una retribución económica.

Comprende las dimensiones jurídicas legales vinculadas con las normas vigentes para el retiro laboral; económico, vinculado con la presentación de la jubilación; social vinculada al cambio de status que implica el alejamiento de la vida laboral; psicológica, vinculada a la modificación del curso diario de la vida y reestructuración de sus relaciones sociales y familiares.

Dentro del afrontamiento de la jubilación implica la elección de un estilo de vida que no surge en un momento dado, sino que es un proceso continuo de identificación de deseos, necesidades, desarrollo de planes, lo que constituye la esencia de una correcta planificación de la jubilación.

La pérdida de la capacidad adquisitiva y de las habilidades o capacidades personales, de la red de relaciones y de la propia identidad, son situaciones estresantes; sin embargo, no todas las personas enfrentan situaciones de crisis al dejar de trabajar y en caso de presentarse difiere en cada caso.

Existen muchos factores que condicionan el afrontamiento positivo o negativo así como el logro de una adecuada adaptación. Entre ellos se destacan: el tipo de trabajo realizado; nivel de ingresos; situación de salud; factores psicológicos, físicos o sociales que inciden en la vivencia de la jubilación.

Aquello que incide en forma más relevante es la actitud con que la persona enfrenta la salida laboral, lo cual predispone una mejor o peor adaptación a la jubilación.

Dentro de las actitudes que se presentan están las siguientes:

- Rechazo: implica una negación a la jubilación, sucede ante situaciones de importante desarrollo o sobrevaloración de la actividad laboral. No hay sentido a la vida como jubilado dado que afecta el status previo.
- Aceptación: demuestra conformidad con la etapa a la que deberá enfrentarse y que es inevitable. Esta actitud caracteriza a las personas de status medio y bajo.
- Liberación: la persona que lo considera como premio al trabajo realizado. Existe un riesgo en esta actitud y es la de conducir al aburrimiento y la apatía ya que existen falta de expectativas, de proyectos y actividades para llenar el tiempo que antes ocupaba la actividad laboral.
- Oportunidad: implica un deseo de la persona por jubilarse ya que existe la posibilidad de emprender proyectos y actividades que hasta el momento por razones laborales, no podían desarrollarse tales como: voluntariado, ocio, relaciones sociales, viajar, nuevos aprendizajes, etc.
- Ambivalencia: pueden aparecer en forma conjunta varias actitudes de las mencionadas anteriormente. Pueden hallarse diferentes discursos en una

misma persona en diferentes sentidos ya que ellos dependen de distintos aspectos.

Es por eso que ante la jubilación es necesario centrarse en las oportunidades que otorga para el desarrollo personal o social, así como para el desarrollo de diversas actividades acorde a nuestra personalidad y preferencia.

La viudez por su parte es uno de los estados más inesperados de la vida de un ser. Se trata de una nueva realidad a la cual se debe enfrentar la persona que perdió al ser querido.

La mayoría de personas siguen adelante apoyadas en la existencia de hijos, en especial cuando son pequeños. Y muchos se recubren con una gruesa capa de fortaleza, para esos seres queridos que quedaron y necesitan afecto.

Cabe mencionar que existen muchas más viudas que viudos, esto es debido a dos factores; en primer lugar, la expectativa de vida de las mujeres es mayor que la de los hombres y por otra parte es mucho más frecuente que el marido sea mayor que la mujer que el caso contrario.

Este hecho estadístico nos lleva a una primera conclusión, tiene más posibilidad de volver a contraer matrimonio o encontrar nueva pareja un viudo que una viuda, estas en la mayoría de los casos tendrán que afrontar solas el resto de sus vidas.

Pero por otra parte, vemos que aceptan mucho mejor este nuevo estado las mujeres que los hombres. Hay muchos datos que ratifican esta afirmación, como son el número de suicidios y enfermedades mentales que se dan tras el fallecimiento de la pareja, mucho más elevado en el caso de los hombres que en las mujeres.

Incluso es relativamente frecuente en parejas de ancianos, que se produzca la muerte del viudo al poco tiempo del fallecimiento de la mujer, debido a la influencia en la salud que el impacto emocional de la pérdida le produce, se puede decir que pierden las ganas de vivir.

La viudez supone una serie de consecuencias, entre las que podemos destacar:

- Un gran sentimiento de soledad
- Pérdida de vida social y aislamiento
- Problemas económicos, especialmente en las mujeres para las que supone en muchos casos una fuerte disminución en las pensiones
- Problemas físicos y de salud y aumento del riesgo de mortalidad
- Aumento de la probabilidad de sufrir trastornos psicológicos

Es por ello que la tristeza en los viudos es un sentimiento natural, el objetivo de las personas que los rodean no debe ser el de intentar eliminar ese sentimiento, ya que sería una tarea imposible, sino mitigar esa pena haciéndoles compañía y apoyarles, así también facilitarles su integración social en su nuevo estado.

El maltrato económico es el tipo de maltrato más común que la gente sufre en la vejez. Este tipo de maltrato suma más de la mitad de las situaciones de malos tratos a mayores denunciados. El abuso económico significa usar el dinero o las propiedades de una persona sin su permiso o de manera fraudulenta. El abuso económico puede quitar o limitar los recursos, las posibilidades de elección y las opciones de una persona mayor.

Es común que un miembro de la familia u otra persona en la que la persona mayor confía esté involucrada en el abuso económico. Este puede ocurrir cuando un miembro de la familia o un amigo se hacen cargo de las decisiones financieras y del control del dinero de la persona mayor.

El abuso y el abandono económico afectan negativamente la confianza entre los miembros de la familia. Es posible que los hijos adultos no consideren o no se den cuenta de que sus acciones son económicamente abusivas y negligentes con respecto a sus padres.

Dentro de los ejemplos que pueden llegar a ocurrir son los siguientes:

- Un miembro de la familia que repetidamente presiona a uno de los padres por dinero o pide prestado dinero, pero nunca lo devuelve
- Un miembro de la familia que vende la casa de uno de los padres u otra propiedad ya que luego usa el dinero para su propio beneficio
- Hijos adultos que usan la pensión de uno de los padres y luego hacen que el padre o madre les pida dinero
- Una persona que usa un poder notarial inadecuadamente

El abuso económico puede suponer cualquier cantidad de dinero o cualquier tamaño de propiedad. Algunos de los tipos de abuso económico incluyen robo o fraude, y son considerados delito.

Tanto los hombres mayores como las mujeres mayores pueden sufrir abusos económicos. Las mujeres suelen sufrir más abusos económicos que los hombres. Puede que algunas mujeres no tengan experiencia manejando las finanzas, especialmente si no han trabajado fuera de casa. Además, las mujeres mayores pueden tener menos recursos y suelen vivir más que los hombres.

El abuso económico ocurre cuando el sentido de necesidad, derecho o avaricia por el dinero de una persona es más grande que su capacidad para continuar siendo justo, honesto y cariñoso con un padre o madre u otra persona mayor.

En algunas culturas, existen expectativas y suposiciones acerca de quién heredará el dinero o las propiedades de los padres.

Los padres mayores y sus hijos adultos pueden usar conjuntamente cajeros automáticos o cuentas en común, pero puede que no sean conscientes del riesgo que supone hacerlo.

Existe más probabilidad de que el abuso económico ocurra durante una crisis de salud de la persona mayor o después de un gran cambio en la salud. Algunas personas mayores se vuelven vulnerables al abuso económico cuando su cónyuge, pareja o amigo cercano muere. Están llorando una pérdida y tienen muchas decisiones que tomar.

Dentro de los efectos que tiene el abuso económico se encuentra que el abuso hiere a las personas mayores de muchas maneras. Sólo en raras ocasiones el abuso económico se detiene por sí mismo. Muchas de las situaciones implican mentiras, amenazas o intimidación, que son formas de maltrato emocional. Estas situaciones pueden llevar a un estrés y una tensión económica continuados para una persona mayor.

Una persona mayor puede sentirse muy herida por la persona y el comportamiento abusivos, pero es posible que no pida el dinero o hable de la situación. La situación puede empeorar con el tiempo y en ocasiones lleva al maltrato físico.

El abuso económico puede quitar o limitar las finanzas de los padres o personas mayores y su capacidad de cuidar de sí mismos. Puede afectar de forma negativa su salud al reducir los recursos disponibles para una vivienda digna, una buena nutrición, medicación y actividades saludables.

Para poder prevenir este tipo de situaciones se pueden considerar opciones como que el banco pague automáticamente sus facturas si depende de alguien para llevar a cabo las actividades bancarias, especialmente si su salud cambia o si necesita ir al hospital o una residencia para recibir cuidados.

Si presta dinero, anotar la cantidad, el nombre de la persona y la fecha en la que lo prestó. Esto puede ayudarle a recordar la cantidad que dio como préstamo. También es importante hacer conciencia a la familia para que no sucedan este tipo de acciones negativas.

Cuando se habla de soledad es una de las situaciones más tristes que afronta una persona adulta mayor en alguna etapa de su vida. Aunque este estado de ánimo suele darse a cualquier edad, este sector adulto de la población es el que más lo sufre.

Se pueden atribuir muchas razones por las que una persona adulta mayor pueda sentirse sola, una de ellas es cuando los hijos se van del hogar para conformar

nuevas familias y las visitas se vuelven esporádicas; otra es por viudez, ante la propia partida de la pareja de toda la vida; y otra más lamentable, todavía, es por abandono de la propia familia.

En un contexto de soledad, la persona se vuelve vulnerable e indefensa para afrontar las necesidades básicas de dependencia, intimidad y relación con otros. Este estado emocional puede afectar su autoestima, al extremo de abandonarse a sí mismo y socialmente y perder toda motivación ante la vida.

Con el paso de los años también se agudizan las dolencias físicas, el cuerpo ya no es el de antes y requiere de más atenciones, la salud se deteriora. Es así que con la vejez puede empezar a deprimirse y limitar sus vínculos sociales.

Las consecuencias psicológicas de la soledad en el adulto mayor pueden llevarlo desde el aislamiento hasta la psicosis. Pueden empezar a confundir los nombres y rostros de las personas, así como los lugares donde se encuentran, surgen enfermedades como el Alzheimer, demencia senil, mal de Parkinson, entre otros.

El sentimiento de soledad se debe a un cúmulo de circunstancias dispares y cuya incidencia puede adoptar un carácter episódico o estructural, dependiendo de los casos, en la vida de las personas mayores. Muestra de la complejidad que lleva implícita este sentimiento es que no en todos los casos tiene por qué ir asociado con los problemas cotidianos y los acontecimientos trágicos de la vida. También cabe interpretar la soledad como un estado positivo para los individuos, como una oportunidad para profundizar en el conocimiento interior que permite el enriquecimiento personal. Esto se refiere a la soledad deseada y como tal a la soledad buscada.

El miedo a la soledad en el futuro y la incertidumbre de cuál será la reacción de los hijos ante circunstancias difíciles de la vida como la propia viudez o el deterioro de la salud, son factores que de un modo u otro condicionan actitudes y comportamientos en la vejez. La independencia de los hijos, que han formado ya sus respectivos núcleos familiares, unido a circunstancias vitales como la jubilación, lleva a muchos mayores a replantearse su lugar y su función en la vida.

De manera casi espontánea, se comienza a cuestionar a partir de entonces los nuevos roles que deben desempeñar tanto dentro de la familia como de la sociedad. Este contexto es propicio para la aparición de sentimientos de índole subjetiva como la inutilidad, la dependencia o la soledad.

Para evitar estos sentimientos se deben de usar estrategias y recursos personales para superar la soledad, dentro de ellos se encuentra el carácter de la persona, para empezar la actitud con la cual se encara a las situaciones adversas, salir a la calle aunque sea a pasear, mantener algunas actividades que favorezcan el entretenimiento o disfrutar del ocio constituyen de distinta manera, buenas y eficaces alternativas a la inactividad, se compensa así el interés y la motivación por la vida que algunos individuos perdieron tras su salida del mercado del trabajo.

Es por ello que llegar a esta etapa en la vida de una persona adulta mayor no debe significar el acabose. Existen muchos proyectos sociales donde las personas pueden compartir actividades recreativas, conocer nuevas personas y llevar una mejor calidad de vida.

También es la oportunidad para disfrutar mejor a los nietos, viajar, escribir, llevar una vida más saludable; mejorar las relaciones con los hijos y serles de gran ayuda brindándoles sus consejos y aquello conocido como la sabiduría, que solo se adquiere con el tiempo.

A la hora de entrar a la etapa del adulto mayor podemos visualizar que existe el maltrato intrafamiliar también conocido como violencia intrafamiliar, el concepto del mismo es extenso y diferenciado, según el punto de vista desde el cual se vea.

Para empezar se tiene que aclarar que en el sentido genérico el vocablo violencia se refiere a licitud como predominante, salvo cumplimiento forzoso de alguna comisión legal, la comparecencia de los testigos rebeldes, la detención a viva fuerza de los sospechosos, la persecución a fuego incluso de los fugitivos y la ejecución de la pena capital.

En lo relacionado a la problemática de la violencia intrafamiliar y fundamentalmente en la concierne a las distintas formas que adopta la violencia, coexisten, junto a la violencia intrafamiliar, otras definiciones como violencia de género, violencia doméstica y violencia conyugal, las que aparentemente se superponen y plantean permanentes dudas en relación a la pertenencia de su aplicación.

Por violencia intrafamiliar se refiere a todas las situaciones o formas de abuso de poder o maltrato físico o psicológico de un miembro de la familia sobre otro o que se desarrolla en el contexto de las relaciones familiares y que ocasionan diversos niveles de daños a las víctimas de esos abusos.

Puede manifestarse a través de golpes, insultos, manejo económico, amenazas, chantajes, control, abuso sexual, aislamiento de familiares y amistades, prohibiciones, abandono afectivo, humillaciones o al no respetar las opiniones, son estas las formas en que se expresa la violencia intrafamiliar, comúnmente en las relaciones de abuso suelen encontrarse combinadas, generándose daño como consecuencia de uno o varios tipos de maltrato.

Quienes la sufren se encuentran principalmente en los grupos definidos culturalmente como los sectores con menor poder dentro de la estructura jerárquica de la familia, donde las variables de género y generación edad han sido decisivas para establecer la distribución del poder en el contexto de la cultura patriarcal, de esta manera los ancianos se identifican como los miembros de estos grupos de riesgo o víctimas más frecuentes.

La violencia o maltrato al adulto mayor también se puede definir como todo acto no accidental, único o repetido, que por acción u omisión provoca daño físico o psicológico a una persona anciana, ya sea por parte de sus hijos, otros miembros de la familia o de cuidadores que, aunque externos a la familia, deben ser supervisados por esta. Estas situaciones de maltrato son una causa importante de lesiones, enfermedades, pérdida de productividad, aislamiento y desesperación.

Cabe resaltar que el maltrato hacia el adulto mayor es producto de una deformación en nuestra cultura, que siente que lo viejo es inservible e inútil ya que los ancianos son vistos como estorbos o como una carga que se debe llevar a cuestas además de la familia a sostener, pero eso no es de extrañar que el tipo más frecuente de maltrato sea el abandono y la falta de cuidados.

Dentro de las causas por la falta de denuncias de la violencia intrafamiliar se encuentran:

- Esperanza de la víctima de que la situación cambie
- El miedo a represalias
- La vergüenza ante la sensación de fracaso o de culpa
- La tolerancia a los comportamientos violentos
- La dependencia económica de la víctima
- La situación psicológica
- Sentimientos de inseguridad
- Miedo e ignorancia
- Falta de apoyo y seguridad por parte del estado
- Falta de apoyo familiar
- Falta de apoyo social y económico
- Eficiencia en la aplicación de justicia

La violencia intrafamiliar no es un problema nuevo, aunque sin duda ha ido en aumento. Existen muchas razones mediante las cuales se intenta explicar y los agresores justificar.

Entre dichos factores se mencionan el estrés, problemas económicos, la ignorancia, el respeto hacia los adultos mayores.

Así también existen diversos factores de riesgo y situaciones de especial vulnerabilidad que determina la violencia intrafamiliar. La identificación de estos factores, asociados con las distintas formas que adopta la violencia intrafamiliar resulta importante al momento de elaborar propuestas o realizar alguna

intervención, tanto en lo que respecta a la atención del problema como a su prevención.

Es por ello muy importante identificar cualquier factor de riesgo que presente la persona y denunciar a las respectivas autoridades para que se hagan cargo del caso, así también darle tanto apoyo psicológico como social mediante sus redes de apoyo más cercanas.

En otro punto de vista encontramos la pérdida de roles sociales ya que a lo largo del ciclo vital las personas mantienen diferentes niveles de interacción social. Ellas tienen lugar en distancias instancias sociales y son las que contribuyen a crear una identidad individual y social.

El envejecimiento desde una perspectiva social, está en primera instancia condicionada por la edad cronológica que se considera para ser adulto mayor, siendo en nuestra sociedad aproximadamente a los 65 años de edad, sin distinción de sexo.

Por ello, se puede decir que el concepto de vejez es una construcción social y que sólo está parcialmente determinada por factores biológicos o psicológicos presentes en cada individuo.

A partir de los argumentos anteriormente dichos se puede decir que es la sociedad la que condiciona tanto el promedio de años de vida de sus habitantes, como su calidad de vida. Esto quiere decir que además los ancianos no siempre son dependientes a causa de sus dolencias físicas, sino que a menudo lo son debido a la forma en que se les categoriza socialmente y a las presiones que se ejercen sobre ellos para que se comporten de un determinado modo.

Es así como en nuestra sociedad, la imagen del adulto mayor está asociada al aislamiento y soledad, dependencia y necesidad de ayuda, es decir existe una imagen negativa de este grupo de personas pues predominan los estereotipos y generalizaciones injustificadas, ya que como se puede observar empíricamente y según sostienen teóricos en esta materia, el envejecimiento se da de distinta

manera en los seres humanos, por lo tanto es posible sostener que muchos adultos mayores son independientes, integrados socialmente y absolutamente valen por sí mismos.

La integración social refiere a cómo la sociedad hace partícipe a las personas en nuestro medio social y se preocupa que existan los espacios o posibilidades de realizar acciones que vayan a favor de un desarrollo humano positivo. Por el contrario, la intensidad del mundo que hoy en día vivimos, incide en que las personas mayores sean muchas veces excluidos de la dinámica de la sociedad ya sea porque se les atribuye falta de capacidades y por tanto que no pueden realizar distintas actividades o porque se supone que están en una etapa de la vida en la que ellos deben descansar, ya que han entregado todo, para disfrutar el tiempo que les queda de vida. Esta última visión si bien está impregnado de buenas intenciones, no deja de ser una visión excluyente pues “descansar y disfrutar” se transforma en aislamiento y soledad que termina siendo una sala de espera de la muerte.

En conclusión podemos decir que el acelerado ritmo que se vive hoy en día en las ciudades, deja fuera de la corriente a las personas mayores, quitándole el rol en la producción y asignándole el vacío, la incertidumbre económica y la soledad dada por el aislamiento. De esta manera la sociedad cargada de preceptos negativos con respecto al anciano, margina a este sector de la población.

Esta realidad social daña severamente la autoestima de la persona mayor. La desvalorización está dada por la falta de sentido de sus vidas y la carencia de una función social luego de toda una vida de servicios a la comunidad a través de su trabajo y el respeto de sus semejantes.

Esta marginación del adulto mayor, a su vez distancia a los jóvenes del anciano privándolo de las experiencias y sabiduría del que ha vivido mucho. Más aún, los aleja de la posibilidad de entender a la vejez como parte de la vida, ayudándolos de esta manera, a prepararse planificando su futuro para no dejar relegadas a otros, decisiones que deben ser personales.

Cuando hablamos del aislamiento en el adulto mayor según la Real Academia Española, aislamiento significa incomunicación o desamparo. Si partimos de la premisa de que el ser humano es un ser social que necesita compañía y analizamos la teoría de las necesidades humanas de Maslow podemos concluir que el aislamiento es perjudicial para cualquier ser humano independientemente de su edad, color de piel, estatus social, carencias, educación o sexo. El aislamiento afecta con más fuerza a los más vulnerables entre ellos se encuentran los adultos mayores.

En la vejez la calidad de vida es el elemento principal más allá de la longevidad. Por lo tanto, es necesario que las personas de edad mayor mantengan redes sociales. Esto les permitirá tener mayor oportunidad de obtener apoyo social y repercutirá en la calidad de vida de los mismos. Las redes sociales y el apoyo social son sumamente importantes para que el adulto mayor pueda sobrellevar sus problemas y se mantenga activo.

Dentro de los diferentes factores que provocan el aislamiento en el adulto mayor se puede encontrar la pérdida de seres queridos, de salud o relaciones sociales, pobreza, deterioro mental, falta de descendientes, entre otros. Otro importante factor es la segregación que es el aislamiento socialmente provocado al separar a las personas dependiendo de su edad cronológica, la misma conduce a la separación institucional, de espacio y cultura a las personas de diferentes etapas del ciclo de la vida que son:

- Segregación institucional: ocurre cuando los principios y normas que definen una institución social incluyen la edad como criterio de participación.
- Segregación de espacio: ocurre cuando individuos de diferentes edades no ocupan el mismo espacio y por lo tanto limita su interacción.
- La separación de instituciones y de espacio: se refleja en contrastes culturales y ocurre la segregación cultural que se manifiesta en algunos elementos como valores, norma, jerga.

En conclusión, la segregación por edad afecta a las redes sociales y a su vez la disponibilidad de que la persona de edad mayor reciba apoyo social. Aunque los servicios dirigidos a grupos de edad en particular son necesarios y tienen su propósito, es importante crear espacios y programas intergeneracionales para promover la integración social y el intercambio en beneficio de personas de diferentes edades. Esto podría beneficiar a los adultos mayores que no poseen una red social o de apoyo sólido promoviendo el envejecimiento activo.

Dentro de los factores relacionados que también surgen por el aislamiento se encuentran los siguientes:

- Factores que contribuyen a la ausencia de relaciones personales satisfactorias
- Alteraciones del aspecto físico o del estado mental
- Conductas socialmente no aceptadas
- Incapacidad para establecer relaciones personales satisfactorias
- Valores socialmente no aceptados

Es por ello que en las intervenciones que podemos hacer como profesionales se encuentran:

- Apoyo emocional
- Asesoramiento
- Estimulación del sistema de apoyo
- Terapia de grupo
- Potenciación de la imagen corporal
- Potenciación de la socialización
- Construcciones de relaciones complejas
- Potenciación de la autoestima

Por lo tanto es de vital importancia hacer un diagnóstico adecuado para poder identificar cualquiera de los signos y síntomas debido a un problema específico o varios problemas que afectan al adulto mayor, para poder actuar con eficacia y

así poder brindarle una mejor calidad de vida para que ellos puedan tener una salud mental estable y saludable.

Objetivos

2.2 General:

Contribuir con la salud mental del adulto mayor guatemalteco de la Casa Hogar Obras de Misericordia, implementando acciones que promuevan la salud de los adultos mayores proporcionando herramientas para reducir las conductas que puedan incidir negativamente en el estado de salud física y emocional a través del fortalecimiento de sus capacidades para mejorar su calidad de vida.

2.3 Específicos:

- Brindar atención psicológica a las personas de la tercera edad que asisten a la Casa Hogar Obras de Misericordia.
- Realizar talleres que se adecúen a las necesidades emocionales diagnosticadas.
- Implementar actividades de tipo ocupacional como la elaboración de diferentes manualidades que les permitan ocupar su tiempo, desarrollando su creatividad y a la vez sentirse productivos.
- Motivar a los adultos mayores a relacionarse con familiares y amigos de todas las edades con una actitud amable, y compartir momentos de calidad con cada uno de ellos.
- Realizar ejercicios físicos de acuerdo a sus posibilidades para relajar y fortalecer los músculos y tendones.

- Contribuir a la comunidad científica investigando sobre el tema de cómo afrontan los adultos mayores el problema de la depresión y otros.
- Dar a conocer los derechos que tienen los adultos mayores en nuestra sociedad.

2.4 Metodología:

La metodología utilizada fue cualitativa ya que es un método de investigación usado principalmente en las ciencias sociales que se basa en principios como la fenomenología, la hermenéutica, la interacción social, entre otras, por otro lado tenemos la participativa que concibe a los participantes de los procesos como agentes activos en la construcción y reconstrucción de conocimientos, mientras que el método analítico consiste en la desmembración de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos.

Las fases en la que se organiza el proceso de EPS se dividen en las siguientes:

- Propedéutico: Se brinda la orientación necesaria, resolución de dudas para poder ingresar al proceso, se realizó el día martes 17 al jueves 19 de noviembre, la cual consistió en una inducción de lo que se tratará el EPS, con una duración de 10 meses en la Casa Hogar Obras de Misericordia.
- Diagnóstico: Se realizó una visita a la institución para obtener la diferente información para realizar los capítulos del proyecto, a partir de la fase del diagnóstico, el estudiante como Epesista puede visualizar las necesidades que tiene la población con quien se trabajara y así poder enfocarse en la solución de la problemática encontrada.

- Diseño del proyecto: Se trata de la información escrita y narrada que se tiene que realizar.
- Ejecución: Es la etapa más larga del proceso, la cual consiste en 10 meses, implementando las actividades diseñadas.
- Sistematización: Cada día se tendrá que realizar un diario de campo para poder sistematizar un proceso continuo.
- Monitoreo: Es el proceso de supervisión, acompañamiento metodológico y técnico.
- Evaluación: Es la valoración colectiva una vez al mes, dando pauta al fortalecimiento colectivo, con el equipo de trabajo.
- Elaboración del informe final: Se llevará a cabo en la evaluación.
- Revisión y aprobación: Se dará revisión al informe final por parte del supervisor, así también se aprobará el informe final.
- Graduación: El estudiante se graduará de Licenciatura en Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Dentro de las técnicas que se utilizarán se encuentran las siguientes:

Observación: Se realizará durante el periodo necesario para realizar el diagnóstico de los adultos mayores que asisten a la Casa Hogar para poder realizar un plan de intervención y así poder trabajar directamente las problemáticas.

Entrevista estructurada: Se realizará una serie de preguntas preparadas de antemano a los participantes de la investigación para conocer a profundidad los aspectos de su vida que tienden a tener más problemas.

Primer Momento:

Período del 1 de diciembre de 2015 al 29 de febrero de 2016:

Presentación de las Epesistas a las autoridades de la Casa Hogar Obras de Misericordia.

Se inició con la observación de la institución, reconocimiento de las instalaciones y asignación del lugar donde se llevarían a cabo las actividades programadas para el desarrollo del programa de atención al adulto mayor.

El servicio psicológico fue prestado por las Epesistas de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala que (a su vez contaron con la dirección del Licenciado Oscar Josué Samayoa, supervisor asignado por el departamento de EPS de la Escuela de Psicología) para el año 2016.

Las funciones del departamento de Psicología son:

- Evaluar a los pacientes referidos.
- Atender a pacientes externos.
- Proporcionar terapias de apoyo.
- Aplicación de diversas técnicas terapéuticas a nivel individual y grupal.
- Informar a las personas requirentes sobre el problema de Depresión y sobre el servicio que se proporcionará.
- Planificar y coordinar las diversas actividades de programas de ayuda.
- Desarrollar y participar en talleres, charlas y grupos de apoyo.

Segundo Momento:

Período del 1 de marzo al 30 de abril de 2016:

- Promoción: Se divulgó la función del departamento de Psicología de La Casa Hogar Obras de Misericordia en la Parroquia de San Cristóbal con los feligreses y vecinos; ya que según nos comentó el Sacerdote hay personas que se acercan a la iglesia pidiendo ayuda pero él determina que no es de tipo religioso sino que psicológico, por lo cual son referidas a la clínica de la casa hogar para la resolución de sus problemas, informándoles sobre los horarios de servicio, y lugar.

Tercer Momento:

Período del 2 de mayo al 30 de septiembre de 2016:

- Se dio inicio a las charlas y talleres con los asistentes a la Casa Hogar Obras de Misericordia, fueron muy pocos los familiares a los que se les pudo abordar en algún momento del proceso, para enseñarles de una manera sencilla como convivir en armonía con sus adultos mayores, a través de temas como:
 - La depresión en el adulto mayor: **causas** y consecuencias.
 - El duelo en el adulto mayor: **formas** de afrontamiento.
 - Importancia del ejercicio físico en el adulto mayor.
 - Dar a conocer fases de la depresión en el adulto mayor.
 - Brindar la verdadera realidad que vive el adulto mayor que muchas veces lo lleva a la muerte.
 - Utilizando proyección de películas, documentales y videos con temas que motiven a las personas.
 - Realizando actividades grupales para analizar:
Los valores morales: Tolerancia, respeto, cooperación, humildad, empatía, alegría, etc.

Cuarto Momento:

Período del 1 al 15 de octubre de 2016:

Se lleva a cabo una evaluación del trabajo realizado, con el fin de verificar si este proyecto ha cumplido con los objetivos propuestos al inicio del ciclo.

Utilizando la información recabada durante el tiempo de trabajo con las personas involucradas en todas las actividades realizadas a lo largo del año.

CAPITULO III

DESCRIPCION DE LA EXPERIENCIA

PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

El presente programa de Ejercicio Profesional Supervisado se desarrolló en la Casa Hogar Obras de Misericordia para el Adulto Mayor en la zona 11, Colonia Roosevelt, Las personas fueron atendidas por Las epesistas de Psicología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

3.1 Subprograma de Servicio

Los adultos mayores atendidos estaban comprendidos entre las edades de 50 a 82 años de edad de ambos sexos, estas personas fueron referidas a la casa hogar por sus familiares o invitadas por la coordinadora y fundadora de la misma, ya que ella tenía conocimiento de las carencias de atención y afecto de algunas de estas personas, el horario de atención es diurno de 8:00 a.m. a 16:00 p.m. El lema de la coordinadora de la casa hogar es que estas personas continúen viviendo con sus respectivas familias pues el hecho de irlos a dejar a un asilo ha ocasionado que algunos de ellos mueran a los pocos meses de haber sido internados. Anteriormente los ancianos se quedaban solos en sus hogares, porque sus hijos deben trabajar para poder sostenerlos económicamente, muchos de ellos expuestos a peligros de caídas, o quemadas al utilizar la estufa, y una paciente que sufrió un accidente cerebro vascular cuando era una niña quien se quedaba sola en casa y no había quien le brindara una atención adecuada pues ella solamente puede movilizar la mano y el brazo derecho, está confinada a una silla de ruedas y cuando come sufre de ahogos, por lo que necesita supervisión de los servidores. Los pacientes externos provenientes de la zona 11, están comprendidos entre las edades de 16 a 67 años de edad, estas personas fueron referidas por el padre de la Parroquia ya que presentaban diferentes problemáticas. El horario de atención a pacientes externos fue los días lunes, martes, jueves y viernes, de 9:00 a.m. a 12:00 horas, para lo cual se les dejaba previa cita, también se atendió a pacientes nuevos que requirieron el servicio de psicología, fueron llegando durante el transcurso del año, siendo atendidos de la

misma manera. También se brindó atención a personas en su domicilio porque sufrían quebrantos de salud como: accidente cerebro vascular, caídas, problemas del corazón, que les impedían movilizarse.

Actividades:

- Observación del grupo del adulto mayor
- Apertura de expediente de caso clínico (ficha y carné de inscripción).
- Establecimiento de rapport.
- Datos generales
- Motivo de consulta
- Historia personal
- Examen mental
- Aplicación de pruebas
- Impresión clínica
- Plan de tratamiento
- Hojas de evolución
- Cierre de expediente

De acuerdo a las problemáticas presentadas por cada paciente se trabajó con diferentes corrientes psicológicas como:

- Terapia breve de apoyo
- Terapia cognitivo conductual
- Logoterapia
- Terapia ocupacional
- Terapia de parejas

Resultados:

- Se contó con el apoyo de parte de la parroquia en cuanto a la referencia de pacientes a la clínica psicológica.
- Se pudo observar que las personas respondían con mayor aceptación a las actividades grupales que a las individuales.

- Se observó una mejor interacción con el grupo.
- Se pudo contar con la colaboración de los servidores de la casa hogar para todas las actividades propuestas.
- Los adultos mayores mostraron una alta motivación hacia las actividades realizadas durante este período de acompañamiento.

3.2 Subprograma de Docencia:

En este subprograma se implementaron talleres y charlas que hablaban sobre temas que fueran de interés para el adulto mayor y que a la vez pudieran promover la salud mental y física de los mismos. Permitiendo que los adultos mayores fueran conociendo y aplicando técnicas en su vida diaria con el propósito de mejorar sus relaciones familiares y así tener una mejor calidad de vida.

Siendo estos:

Talleres:

- Depresión
- Relajación
- Sueño
- Higiene personal
- Valores Humanos
- Cambios físicos del adulto mayor
- Cuidados personales
- Alimentación para las personas diabéticas
- Emociones
- Convivencia familiar
- Alzheimer
- Longevidad
- Salud mental del adulto mayor
- Ansiedad
- Estrés
- Como envejecer bien

Grupo de Apoyo:

- Pensamiento mágico
- Tradiciones
- Vida del adulto mayor
- Noticias relevantes
- Temores del adulto mayor
- Rutina diaria
- Semana santa
- Leyendas urbanas
- Desastres naturales

Actividades Recreativas:

- Juegos de mesa
- Juego de pelota
- Hojas de trabajo
- Muñecos de plastilina
- Proyección de películas
- Lecturas varias

Celebraciones:

- Convivio navideño
- Celebración de cumpleaños
- Día del cariño
- Día de la mujer
- Día de la madre
- Día del adulto mayor

Manualidades:

- Corona navideña

- Árbol
- Tarjeta
- Esferas de papel
- Estrellas
- Pascua
- Memoria
- Bisutería
- Animales hechos de lana
- Flores con material reutilizable
- Individuales con cruceta
- Pompones
- Canasta de papel periódico
- Costurero de fieltro
- Costura de mesh y croché

Resultados:

Como resultado del trabajo realizado en este subprograma se logró que las personas participantes fueran conscientes de su papel en la sociedad guatemalteca como seres humanos dignos, importantes en la transmisión de nuestra cultura, tradiciones, saberes y valores humanos y que tanto se han descuidado por las nuevas generaciones. Adquirieron la responsabilidad de estar pendientes de tomar sus medicamentos en los horarios indicados por el médico, utilizando pastilleros rotulados, por ejemplo. Pudieron adquirir conocimientos sobre temas que les atañen especialmente. Además participaron en la realización de todas las actividades propuestas llevándolos a tener:

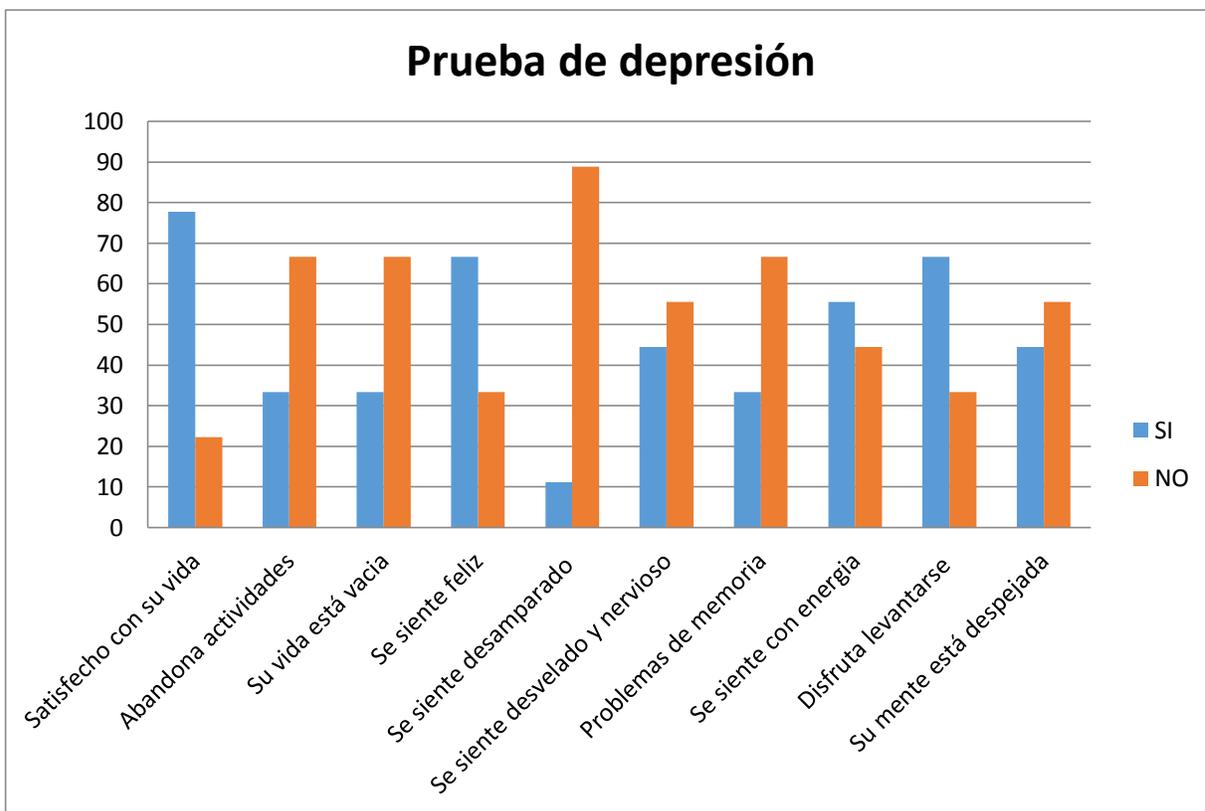
- Mejor salud física y mental
- Consciencia de sus capacidades intelectuales y físicas
- Mejores relaciones familiares
- Mejor relación con sus compañeros de la casa hogar
- Un manejo de los estados depresivos por medio de una actitud positiva, ejercicios de relajación y respiración, entre otros.

- Mejor disposición para mantenerse activos
- Aprovechar las diferentes habilidades que poseen

3.3 Subprograma de investigación:

El subprograma de investigación inició con la indagación de los problemas más comunes que aquejan a las personas de la tercera edad, para poder fortalecer su salud mental apoyándolos y orientándolos de manera adecuada a sus necesidades. Al principio se utilizó la técnica de observación para detectar el comportamiento común de las personas en su relación con sus pares, se pudo observar lo siguiente: Al principio fueron muy reservados, y un tanto desconfiados, pero luego demostraron que les gusta conversar, ser escuchados, que padecen de sueño y falta de energía (por supuesto que no todos), les agradan las muestras de cariño, que se les cuenten chistes que los hagan reír, sanamente. Entre algunas de sus preocupaciones están su salud física, el aspecto económico pues a veces no tienen los recursos para la compra de sus medicamentos, se preocupan por sus hijos y algunos también por los nietos, la situación de la violencia que impera en el país, tienen dificultad para dormir, falta de apetito (a veces), la indiferencia de los hijos y sentimiento de soledad.

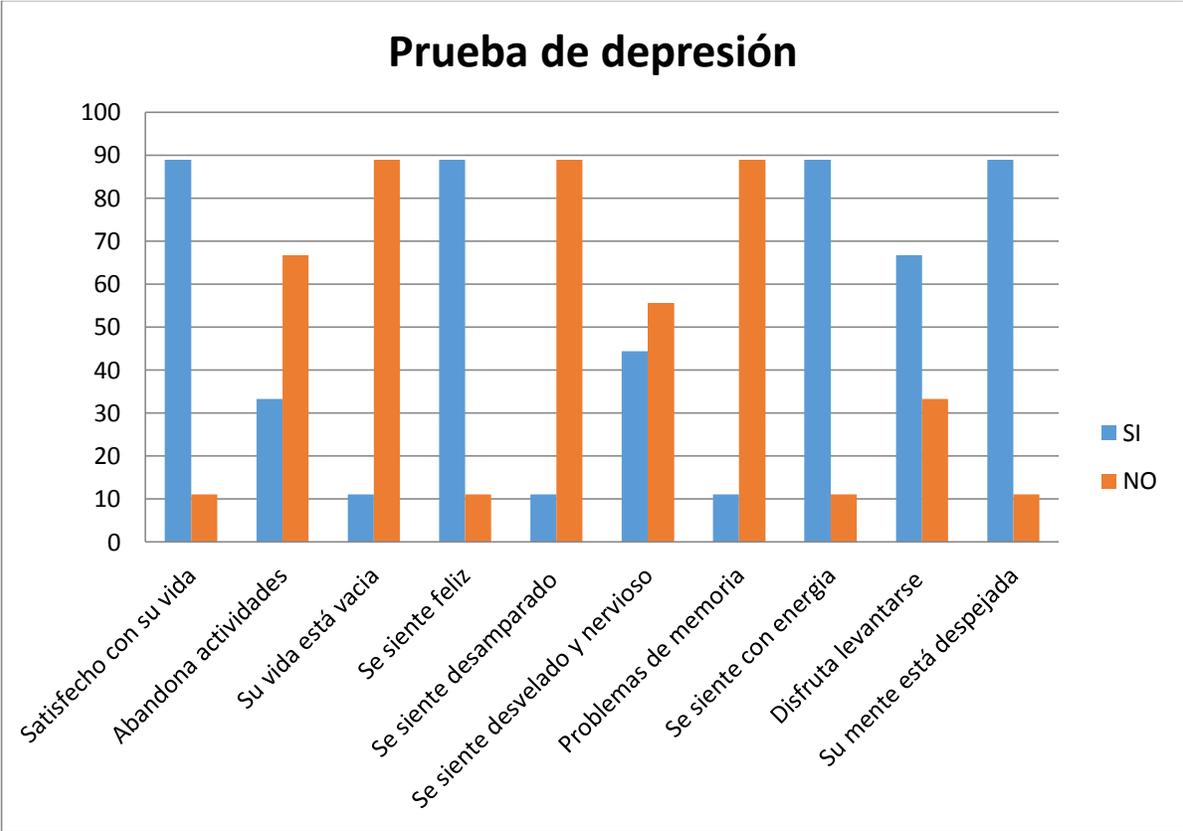
En el segundo momento se consideró prudente aplicar un test sobre depresión para obtener datos precisos acerca de que tan afectados se sentían, con respecto a estas problemáticas. Esta prueba se aplicó a once personas de ambos sexos, brindándoseles ayuda a aquellos que tenían problemas de la vista o, no entendían las preguntas. A continuación se muestran los resultados:



Posteriormente se continuó impartiendo talleres que les aclararon dudas sobre el tema de depresión, ya que son algunos de los problemas más marcados en el adulto mayor aunque a veces traten de disimularlos. También se impartieron los temas sobre Salud Mental del adulto mayor y Alzheimer, para que tuvieran conocimiento de lo importante que es prevenir realizando acciones sencillas como leer u ocuparse en alguna actividad que no les cause mucho agotamiento físico y dedicarse tiempo a sí mismo para evitar o superar estos trastornos emocionales.

Después de varios meses se les aplicó un re test de la depresión para saber los avances que han tenido en el periodo del ejercicio profesional supervisado, esta vez grupal, en el salón de Usos Múltiples de la Parroquia de San Cristóbal, donde se reúnen por el momento los adultos mayores, debido a que se está realizando una construcción en la casa hogar, para el efecto se sentaron todos alrededor de una mesa y la epesista les leyó cada pregunta, dejándoles un tiempo prudencial

para que respondieran, de igual manera se les brindó apoyo a las personas que lo requirieron. A continuación se muestran los resultados:



CAPITULO IV

ANALISIS DE LA EXPERIENCIA

4.1 Subprograma de servicio

Se brindó atención individual a jóvenes y adultos que presentaban problemas por violación sexual, embarazo no deseado, problemas familiares, problemas de pareja, baja autoestima, depresión, alucinaciones, alcoholismo, duelo no resuelto. Muchas veces estos problemas son causados por el medio en que se desenvuelven los jóvenes y las personas con quienes se relacionan, siendo afectados de manera permanente, los adolescentes son rebeldes, desobedientes e incapaces de confiar en sus padres, justificando estas actitudes con los traumas de su niñez. El trabajo con los adultos resultó un poco mejor ya que estos podían expresar con mayor facilidad sus problemas y así buscarle soluciones, expresando sus emociones, temores, y deseos de superar los traumas sufridos en diferentes etapas de su vida. Encontrando soluciones con mayor facilidad.

Atención al adulto mayor

En el caso del adulto mayor existe una idea de que el psicólogo “solo atiende a los locos”, y por eso los adultos mayores se mostraron reservados no querían ser indagados ellos manifestaban que no querían hablar con las epesistas sobre su vida íntima porque “ eso no les gustaba” , Entre los motivos de consulta más comunes estaban: depresión por diferentes causas, duelo no resuelto, ansiedad, agresividad, conducta inadecuada, soledad, baja autoestima, fue interesante ver cómo, cuando habían charlas en el grupo conforme fueron sintiendo confianza expresaban muchas de las cosas que habían experimentado a lo largo de sus vidas, haciendo catarsis de tal manera que lograban exteriorizar lo que les causaba tristeza, nostalgia o dolor, con más libertad que en privado porque lo hacían a manera de relato y sus compañeros narraban experiencia similares, causándoles un efecto positivo y liberador, como en el caso de quienes no podían aceptar la muerte de algún familiar cercano reciente, lloraban y se lamentaban pero sus compañeros les daban palabras de aliento, luego continuaban con una

actitud de fortaleza. Fueron pocos los adultos que se acercaron a hablar con las epesistas de manera voluntaria. Algunos familiares llegaron a la clínica en busca de ser escuchados, pero no quisieron adquirir el compromiso de continuar con una terapia apropiada, argumentando falta de tiempo por motivos laborales. La terapia que se les proporcionó fue: La Terapia Breve de Apoyo, Cognitivo Conductual, Logoterapia de Viktor Frankl para ayudar a darle un sentido a su vida.

Terapia Breve: “El origen de la terapia breve se encuentra en la orientación hacia el logro del insight como el objetivo principal en la psicoterapia psicodinámica.”⁴

La Logoterapia: “Es un tratamiento y acompañamiento para personas que sufren problemas existenciales, ante el cambio de costumbres, la devaluación de las tradiciones y de los valores, así como una pérdida de sentido o crisis personal, para ayudar a darle un sentido a su vida”⁵.

Terapia Cognitivo Conductual: “Se enfoca en centrar problemas y dificultades del aquí y ahora. En lugar de centrarse en las causas de su angustia o síntomas en el pasado, buscando maneras de mejorar su estado anímico.”⁶

Lamentablemente hubo muy poca participación de los familiares en las pláticas debido a que mostraron poco interés, el trabajo, o excusándose por falta de tiempo. Tuvimos el caso de una señora de 83 años que era viuda y no tenía hijos ni familiares, solamente estaba a cargo de un señor que no le daba los cuidados necesarios para su edad, en una ocasión la señora fue atropellada por un vehículo, y tuvo que ser hospitalizada y operada de un brazo, después de esto constantemente se presentaba con golpes en la cabeza y moretones en la cara, ella explicaba que se había caído por no tomar su medicina, hubo un día que ya no asistió a la casa hogar y solamente le dijeron a la coordinadora que se la habían llevado a vivir muy lejos y que por esa razón ya no podían llevarla a la casa hogar. Ella padecía de sordera por lo que era difícil la comunicación pero sin embargo compartía con todos y participaba en las actividades, la mayor parte del

⁴ Bellack & Siegel, 1983

⁵ Frankl, Viktor. La logoterapia. 1987

⁶ <http://www.sepsiq.org/file/Royal/LA%20TERAPIA%20COGNITIVO-CONDUCTUAL.pdf>

tiempo tenía sueño porque no dormía bien por las noches. Esta es la realidad de muchas personas en nuestro país.

4.2 Subprograma de docencia

En este subprograma se brindaron talleres y charlas al grupo de apoyo en el cual los adultos se interesaron por aprender sobre los temas que se les impartieron, brindándoles información verbal y escrita utilizando diferentes materiales como: Cañonera, televisión, carteles o fotocopias artículos de revistas, que ellos leían acerca de las causas de la Depresión, el Estrés, La Diabetes, etc. Efectos de la depresión en la salud física de la persona, etc. Estrategias para prevenir la depresión, así como de los otros temas ya mencionados. Brindándoles las herramientas necesarias para que ellos pudieran afrontar de una mejor manera esta etapa de su vida, ya que envejecer no es sinónimo de enfermedad, ni quiere decir que hay que vivir más años sino vivir con calidad. A ellos les parecía interesante conocer acerca de las enfermedades o trastornos psicológicos, pues a veces sus conocimientos previos eran muy superficiales pero al abordar los temas más detalladamente y mencionar ejemplos el adulto mayor adquirió consciencia de la importancia de estar bien informado; era interesante despejar sus dudas y escuchar sus opiniones en cada exposición. Por lo que la experiencia fue edificante para ambos.

4.3 Subprograma de investigación:

En cuanto al tema de depresión en el adulto mayor podemos darnos cuenta que es de vital importancia conocer más de cerca sus necesidades, padecimientos, malestares y riesgo de enfermedades mentales. Este subprograma va de la mano con el de docencia pues se debió recabar información que permitiera tener un concepto más amplio de la problemática que afrontan las personas de la tercera edad dentro de la sociedad en general. En cuanto al trastorno de Depresión que se pudo diagnosticar en la mayoría de las personas asistentes a la Casa Hogar Obras de Misericordia. “La depresión es clasificada como un trastorno del estado de ánimo caracterizado por: la pérdida del interés y disfrute de los hechos de la

vida, la falta de vitalidad que conduce a reducir las actividades desarrolladas y la expresión de un sentimiento de cansancio exagerado en función de las tareas realizadas (A.P.A.,1994; C.I.E.-10, 1992). El diagnóstico diferencial de depresión, resulta una tarea compleja, y esto puede deberse a sus diferentes modos de presentación, como “síntoma”, “síndrome” y “enfermedad”. Al respecto, afirma que la depresión como “síntoma” se encuentra presente en la mayor parte de cuadros psicopatológicos. En cuanto a la prevalencia de la depresión mayor, señalan que los valores oscilan entre el 8% y el 10% para las mujeres y entre el 3% Y el 5% para los varones. Asimismo, se afirma que la tasa de prevalencia es similar en los países occidentales y menor en los países orientales (Andrade et al. 2003). En la actualidad se acuerda en señalar a la depresión como un problema mayor en la salud pública, y un importante predictor de discapacidad funcional y mortalidad. En general, el diagnóstico de los trastornos depresivos en población geriátrica resulta difícil por su forma de presentación (somatizaciones), por la atribución errónea a enfermedades coexistentes y, finalmente, por la polifarmacia. La depresión geriátrica puede ser un episodio nuevo, en una persona que cursó una depresión previamente, o puede presentarse por primera vez de manera tardía. Algunos autores consideran que la presentación tardía de la depresión es más frecuente y está más influenciada por factores ambientales que por la carga genética.”ⁱ

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones:

5.1.1 Conclusiones generales:

- El adulto mayor es un ser humano con los mismos derechos que cualquier ciudadano guatemalteco.
- El adulto mayor debe mantener una continua supervisión médica a través de citas periódicas, para llevar un control de su estado físico responsablemente.

5.1.2 Subprograma de servicio:

- Es necesario crear más espacios de atención psicológica para las personas de la tercera edad, donde reciban un trato digno y humanitario, respetando su condición actual y que sea gratuito para quienes no tienen los recursos económicos.
- Es necesario que los familiares reciban una intervención psicológica para sensibilizarlos con respecto a la atención que deben brindarles a su familiar adulto mayor.

5.1.3 Subprograma de docencia:

- Debido a que las personas de la tercera edad, son pocos beneficiados con los programas existentes, es necesario implementar programas de talleres informativos con temas de su interés para abordar al adulto mayor.
- Deberían impartirse capacitaciones a los familiares de adultos mayores para que los comprendan y les ayuden a envejecer con una mejor calidad de vida.

5.1.4 Subprograma de investigación:

- El acompañamiento que el adulto mayor reciba durante su vejez le ayudará a concientizarse de los cuidados que debe tener en esta etapa de la vida, es por eso necesario realizar las investigaciones pertinentes sobre el tema trabajado.
- La depresión es un malestar típico del adulto mayor debido a los cambios físicos y psicológicos que afronta en esta etapa de su vida.

5.2 Recomendaciones:

5.2.1 Recomendaciones generales:

- Conocer el reglamento del adulto mayor para no infringir sus derechos como ciudadano guatemalteco.
- La sociedad guatemalteca debe reflexionar sobre la situación que sufren los adultos mayores y las autoridades están obligadas a garantizar el bienestar integral de estas personas.
- En todos los centros de asistencia del adulto mayor debería existir un médico especializado en geriatría, de planta para llevar un control adecuado.

5.2.2 Subprograma de servicio:

- Es necesaria la intervención de la Escuela de Ciencias Psicológicas para brindar un servicio social integrado para el bienestar psicológico del adulto mayor.
- Se necesita un programa de sensibilización para los familiares del adulto mayor donde se implementen las necesidades geriátricas básicas para contribuir al bienestar de dichas personas.

5.2.3 Subprograma de docencia:

- Establecer un programa de terapia ocupacional con diversas actividades para motivar a las personas que asisten a los centros de atención de día o internos para reducir los niveles depresivos.
- Implementar un reglamento interno en los centros de atención al adulto mayor donde sea indispensable la participación constante de los familiares.

5.2.4 Subprograma de investigación:

- Ser empáticos con las personas de la tercera edad, considerando su condición.
- Evaluar constantemente los niveles depresivos para verificar su evolución.

BIBLIOGRAFÍA

- Código Municipal, **“Decreto número 12-2002”**, Guatemala, 2002, páginas 45
- Díaz, G. **“Las clases sociales en ciudad de Guatemala 1964-2002”**, Guatemala, Española, 2012, páginas 117
- Disponible en web: **<http://cultura.muniquate.com/index.php/section-table/47-colmariscal/309-colmariscalhistoria1>**
- Elfenbein, P. **“Guía de programas para adultos mayores”**, México, 2000, páginas 323
- Gobierno del estado de Jalisco, **“Programa general de atención al adulto mayor en sistemas municipales”**, México, 2013, páginas 32
- Grupo OCEANO **“Enciclopedia de Guatemala”**, España, OCEANO, 2000, páginas 448.
- Instituto de Problemas Nacionales, **“Distribución de las Clases Sociales en Guatemala”**, Guatemala, INE, 2014, páginas 150
- Mind Wellness, **“Manual sobre el entrenamiento mental de las personas mayores de 50 años”**, Estados Unidos, Lifelong, 2002, páginas 103
- Molinedo, F. **“La Nueva Guatemala de la Asunción”**, Guatemala, La Hora, 2012, páginas 25.
- Municipalidad de Guatemala, **“Atlas del área metropolitana”**, Guatemala, 2007, páginas 176.
- Papalia, D, **“Desarrollo del adulto y vejez”**, México, Mc Graw Hill, 2009, páginas 524

GLOSARIO

- **Ambivalencia:** Posibilidad de que algo tenga dos valores distintos o pueda entenderse o interpretarse de dos maneras distintas. Estado de ánimo en el que coexisten dos emociones o sentimientos opuestos.
- **Circunscripción:** Reducir una cosa a ciertos límites o términos. Trazar una figura geométrica que rodee a otra de manera que, sin cortarse, estén en contacto por varios puntos de sus perímetros.
- **Patriarcado:** Predominio o mayor autoridad del varón en una sociedad o grupo social. Dignidad de patriarca de la iglesia ortodoxa.
- **Postrimería:** Último periodo o última etapa de una cosa o de la vida de una persona. En la religión católica, las cuatro últimas etapas por las que ha de pasar el ser humano: muerte, juicio, infierno o gloria.
- **Potenciación:** Comunicar fuerza o energía a una cosa o incrementar la que ya tiene. Aumentar el poder o la eficacia de una cosa.
- **Represalias:** Medidas o trato de rigor que, sin llegar a ruptura violenta de relaciones, adopta un Estado contra otro para responder a los actos o determinaciones adversos de éste. Hoy en día el término para este tipo de acciones está obsoleta y las represalias se conocen como contramedidas y en caso de tales medidas por parte de una organización internacional.
- **Segregación:** Separar una cosa de otra de la que forma parte para que siga existiendo con independencia.

ANEXOS

Nombre: _____ Fecha: _____

Dirección: _____ Sexo: _____ Edad: _____

Examinador: _____

Test de depresión

No. PREGUNTA	RESPUESTA		
1	¿En el fondo está satisfecho con su vida?	SI	NO
2	¿Ha abandonado muchas de sus actividades y pasatiempos?	SI	NO
3	Siente que su vida está vacía?	SI	NO
4	¿Se aburre con frecuencia?	SI	NO
5	¿Tiene esperanzas en el futuro?	SI	NO
6	¿Lo preocupa ideas que no pueda quitar de la cabeza?	SI	NO
7	¿Se encuentra de buen ánimo la mayor parte del tiempo?	SI	NO
8	¿Teme que algo malo pueda sucederle?	SI	NO
9	¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	SI	NO
10	¿Se siente desamparado con frecuencia?	SI	NO
11	¿Con frecuencia se siente desvelado y nervioso?	SI	NO
12	¿Prefiere quedarse en casa a salir y realizar cosas nuevas?	SI	NO
13	¿Se preocupa con frecuencia por el futuro?	SI	NO
14	¿Piensa que tiene más problemas de memoria que las demás personas?	SI	NO
15	¿Se siente triste y desanimado con frecuencia?	SI	NO
16	¿Se siente triste y desanimado con frecuencia?	SI	NO
17	¿Se siente inútil en su estado actual?	SI	NO
18	¿Se preocupa mucho por el pasado	SI	NO
19	¿Le parece que la vida es algo apasionante?	SI	NO
20	¿Le cuesta mucho emprender nuevos proyectos?	SI	NO
21	¿Se siente con energías	SI	NO
22	¿Piensa que su situación no tiene arreglo?	SI	NO
23	¿Piensa que la mayor parte de la gente está mejor que usted?	SI	NO
24	¿Se disgusta con frecuencia por cosas sin importancia?	SI	NO
25	¿Siente ganas de llorar frecuentemente?	SI	NO
26	¿Tiene dificultad para concentrarse?	SI	NO
27	¿Disfruta al levantarse de mañana?	SI	NO
28	¿Prefiere evitar las reuniones sociales?	SI	NO
29	¿Le resulta fácil tomar decisiones?	SI	NO
30	¿Siente su mente tan despejada como antes?	SI	NO

PUNTOS: _____

Fotografías