

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

LA IMPORTANCIA DE LA MOTIVACIÓN Y SU INFLUENCIA
EN LA SALUD DEL ADULTO MAYOR
DEL CENTRO DE SALUD NÚMERO 6 CIPRESALES

INFORME FINAL DE EJERCIO PROFESIONAL SUPERVISADO
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR
ERICK JORGE AUGUSTO CERNA HERNÁNDEZ

PREVIO A OPTAR AL TITULO DE
PSICÓLOGO

EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIATURA

MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín
DIRECTORA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS.

Licenciado Helvin Orlando Velásquez; M.A.
SECRETARIO ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS.

Doctor René Vladimir López Ramírez
Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo
REPRESENTANTES DEL CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS

Licenciada Loris Pérez Singer
REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES EGRESADOS

Brenda Julissa Chámam Pacay
Edgar Ramiro Arroyave Sagastume
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES
ANTE EL CONSEJO DIRECTIVO

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usapsic@usac.edu.gt

c.c. Control Académico
EPS
Archivo
REG.726-2006
CODIPs. 1205-2007

De Orden de Impresión Informe Final de EPS

10 de octubre de 2007

Estudiante
Erick Jorge Augusto Cerna Hernández
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto SÉPTIMO (7o.) del Acta CINCUENTA GUIÓN DOS MIL SIETE (50-2007) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 28 de septiembre de 2007, que copiado literalmente dice:

"SÉPTIMO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- titulado: **"LA IMPORTANCIA DE LA MOTIVACIÓN Y SU INFLUENCIA EN LA SALUD DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD NÚMERO 6 CIPRESALES"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

ERICK JORGE AUGUSTO CERNA HERNÁNDEZ

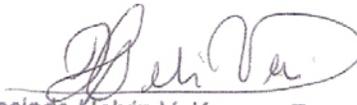
CARNÉ No.8712820

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por la Licenciada Sonia del Carmen Molina Ortiz y revisado por el Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez. 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"




Licenciado Helvín Velásquez Ramos; M.A.
SECRETARIO

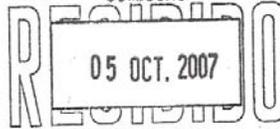
c.c.f.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



Firma: *[Signature]* Hora: 13:40 Registro: 726-06

EPS 106-2007
Reg. 726-2006

26 de septiembre de 2007

Señores
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señores:

Informo a ustedes que se ha asesorado, revisado y supervisado la ejecución del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de Erick Jorge Augusto Cerna Hernández, carné No. 87-12820, titulado:

"LA IMPORTANCIA DE LA MOTIVACIÓN Y SU INFLUENCIA EN LA SALUD DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD NÚMERO 6 CIPRESALES"

De la carrera: Licenciatura en Psicología

Asimismo, se hace constar que la revisión del Informe Final estuvo a cargo del Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez, en tal sentido se solicita continuar con el trámite correspondiente.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Claudia Rossana Rivera Maldonado
COORDINADORA DE EPS



/Gladys
c.c. Control Académico
EPS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usapsic@usac.edu.gt

EPS 106-2007
Reg. 726-2006

26 de septiembre de 2007

Licenciada
Claudia Rossana Rivera Maldonado
Coordinadora del EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Licenciada Rivera:

Tengo el agrado de comunicar a usted que he concluido la revisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado –EPS- de Erick Jorge Augusto Cerna Hernández, carné No. 87-12820, titulado:

“LA IMPORTANCIA DE LA MOTIVACIÓN Y SU INFLUENCIA EN LA SALUD DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD NÚMERO 6 CIPRESALES”

De la carrera: Licenciatura en Psicología

Asimismo, 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”

Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez
Revisor



/Gladys
c.c. EPS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

EPS 106-2007
Reg. 726-2006

26 de septiembre de 2007

Licenciada
Claudia Rossana Rivera Maldonado
Coordinadora del EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Señores:

Informo a usted que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de Erick Jorge Augusto Cerna Hernández carné No. 87-12820 titulado:

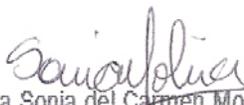
"LA IMPORTANCIA DE LA MOTIVACIÓN Y SU INFLUENCIA EN LA SALUD DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD NÚMERO 6 CIPRESALES"

De la carrera: 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"


Licenciada Sonia del Carmen Molina Ortiz
~~Asesora-Supervisora~~



/Gladys
c.c. EPS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 Y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

c.c. Control Académico
EPS
Archivo
Reg. 726-2006
CODIPs. 916-2006

De Aprobación de Proyecto EPS

06 de junio de 2006

Estudiante
Erick Jorge Augusto Cerna Hernández
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DÉCIMO CUARTO (14º) del Acta VEINTISEIS GUIÓN DOS MIL SEIS (26-2006) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 26 de mayo de 2006, que literalmente dice:

"DÉCIMO CUARTO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, titulado: **"LA IMPORTANCIA DE LA MOTIVACIÓN Y SU INFLUENCIA EN LA SALUD DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD DE LA ZONA SEIS"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

ERICK JORGE AUGUSTO CERNA HERNÁNDEZ

CARNÉ No. 07-12820

Dicho proyecto se realizará en esta capital, ubicándose a la Licenciada Magaly Zea como la persona que ejercerá funciones de supervisión por la parte requiriente y a la Licenciada Sonia Molina 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"

Licenciada Blanca Lephor Peralta Yanes
SECRETARIA



/Gladys

Guatemala, 11 septiembre 2007.

Departamento de Ejercicio
Profesional Supervisado
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala.

Por medio de la presente hago constar que el estudiante: ERICK JORGE AUGUSTO CERNA HERNANDEZ, con número de carné 8712820, realizó su ejercicio profesional supervisado, titulado: LA IMPORTANCIA DE LA MOTIVACION Y SU INFLUENCIA EN LA SALUD DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD DE LA ZONA 6; en este Centro de Salud en las fechas comprendidas del 16 de mayo del 2006 al 16 de mayo del 2007.

El estudiante Cerna Hernández cumplió con responsabilidad, creatividad y entusiasmo los programas establecidos por la Escuela de Ciencias Psicológicas y el Centro de Salud de la zona 6.

Y para los usos que a la interesada convenga, se extiende la presente en una hoja de papel membretado de la institución.


Lidia Magaly Escobar Nolasco
TRABAJADORA SOCIAL-COL. 8672

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y A. S.
CENTRO DE SALUD ZONA 6
21 AVENIDA, 13-75, ZONA 6

Centro de Salud zona 6
21 Av. 13-75 zona 6
Telefax 22894647

Padrinos de Graduación

LIC. JAIME PORTILLO DONIS

PSICOLÓGO

Colegiado No. 3129

DR. JORGE LIONEL CERNA MONZÓN

MEDICO

Colegiado No. 8382

Acto que dedico

MUY ESPECIALMENTE A:

Al creador del universo quien me dio la vida y la oportunidad de realizar la Carrera de Ciencias Psicológicas

MIS PADRES:

Dr. Jorge Lionel Cerna Monzón

Profa. Zoila Lily Hernández Acajabon de Cerna

AL CENTRO DE SALUD DE LA ZONA 6:

Licda. Magaly Zea quien me permitió realizar la practica.

Al Grupo del Adulto Mayor Eve "Esforzándonos Vencemos Enfermedades"

Licda. Claudia Castañeda por su amistad y apoyo moral

Compañeros del Centro de Salud

MIS SUPERVISORES Y REVISORES DEL INFORME FINAL

Licda. Sonia Molina

Lic. Estuardo Espinosa

A MIS AMIGOS:

Carlos Castro García

Flor de Maria Rodríguez

Familia Zipfel Cerna

Gonzalo García

Steve Méndez Valle

A usted: amable lector

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a las autoridades y personal del Centro de Salud de la zona 6, por su colaboración, durante el tiempo que duro mi Practica profesional Supervisada.

Agradezco al Personal de la Dirección General de Recreación del Adulto Mayor, Ministerio de Trabajo y Previsión Social, por el apoyo que me brindaron en las actividades realizadas en centro de salud.

Agradezco a todos los docentes de la Escuela de Ciencias Psicológicas como reconocimiento a sus esfuerzos para mi formación profesional.

INDICE

ÍNDICE

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

Capitulo I

Antecedentes

1.1. Monografía del lugar	1
1.2. Descripción de la institución	3
1.3 Descripción de la población atendida	7
1.4 Planteamiento del problema	7

Capitulo II

Referente Teórico Metodológico

2.1. Abordamiento teórico- metodológico	9
2.2. Objetivos	21
2.2.1 Objetivo general	21
2.2.2 Objetivo específico	21
2.2.3 Metodología del abordamiento	21

Capitulo III

Presentación de Actividades y Resultados

3.1 Subprograma de servicio	25
3.2. Subprograma de docencia	29
3.3 Subprograma de investigación	34
3.4 Otras actividades y resultados	38

Capítulo IV

Análisis y Discusión de Resultados

4.1	Subprograma de servicio	41
4.2	Subprograma de docencia	44
4.3	Subprograma de investigación	43
4.4	Análisis de contexto	48

Capítulo V

Conclusiones y Recomendaciones

2.1.	Conclusiones	50
2.1.1	Conclusiones generales	50
2.1.2	Subprograma de servicio	51
2.1.3	Subprograma de docencia	51
2.1.3	Subprograma de investigación	52
2.2	Recomendaciones	52
2.2.1	Recomendaciones generales	52
2.2.2	Subprograma de servicio	53
2.2.3	Subprograma de docencia	53
2.2.4	Subprograma de investigación	54
	BIBLIOGRAFÍA	55
	GLOSARIO	57
	ANEXOS	58

RESUMEN

El Ejercicio Profesional Supervisado, se realizó en coordinación con el Departamento de Trabajo Social del Centro de Salud, ubicado en la 21 avenida y 14 calle de la zona 6 del departamento de Guatemala. Con el propósito de brindar atención psicológica, física y mental a personas adultas mayores que viven en colonias cercanas al Centro de Salud y que asisten a las actividades acordes a su edad. El principal objetivo fue fortalecer al adulto mayor, especialmente en el área psicológica para que se integre de una forma motivada y participativa, en todas las actividades que el grupo realizó.

El subprograma de servicio brindó atención psicológica a personas referidas por parte del Centro de Salud, quienes se acercaron para su evaluación y diagnóstico, psicoterapia individual para el paciente y grupal al adulto mayor, motivándoles para que participen y así elevar su autoestima; se brindó información escrita y oral para que la población se informe y cambie hábitos que le ayuden a mejorar su calidad de vida.

Se abordó el subprograma de docencia dirigido al adulto mayor, a través de información verbal y escrita a la familia, personal que labora en el Centro de Salud, se impartieron charlas a familiares del adulto mayor, se realizaron trabajos grupales, actividades culturales, sociales de salud física y mental, proyectadas a este grupo específicamente.

El subprograma de investigación permitió obtener información acerca de la relación de la familia con el adulto mayor en situaciones emocionales, personales, sociales y económicas.

INTRODUCCIÓN

El presente Ejercicio Profesional Supervisado se realizó, para beneficiar al adulto mayor, se le brindó atención integral con el fin de mantener y mejorar la calidad de vida, siendo la población vulnerable y poco atendida por la familia y sociedad, considerando como adulto mayor a toda persona mayor a 60 años o más, siendo estos periodos de edad los más vulnerables, desarrollando enfermedades que afectarán la salud del mismo, y por ende sus expectativas de vida.

El presente trabajo pretendió desarrollar en la población atendida habilidades a través del ejercicio físico, mental y psicológico, motivándolos a participar en diferentes actividades, en donde se tomaron en cuenta necesidades fisiológicas, seguridad, sociales, estima, autorrealización, que buscaron mejorar de forma integral la calidad de vida del adulto mayor. Es importante conocer que dentro de la sociedad se viven situaciones de marginación siendo los siguientes: a) falta de trabajo o actividades, b) falta de participación formal e informal, dentro de la institución social o comunidad, c) diferencia en la forma de pensar entre el adulto mayor y los jóvenes. Siendo necesario que la familia tenga conciencia, que al adulto mayor se le debe brindar y satisfacer sus necesidades básicas que Maslow propuso y que como parte integral de la misma se le deben proporcionar, ofreciéndole al adulto mayor una independencia acorde a su necesidades, para que se sienta como una persona autosuficiente y no pierda la motivación por vivir.

La psicología social es un campo importante pues considera al ser humano, como un ser complejo que se enfrenta cada día a retos por sobrevivir en el medio ambiente, no olvidando que dentro de su dimensión de vida social, está determinada por status, actitudes y funciones que hacen que se desenvuelva dentro de la sociedad, es por ello que en el trabajo del Ejercicio Profesional Supervisado tomó en cuenta la aplicación de dinámicas recreativas que permitieron mantener activo al adulto mayor, y motivándolo en seguir asistiendo a sus clases de Tai Chi, gimnasia y actividades realizadas por el Centro de Salud, conduciéndolo a la integración de la salud mental, emocional y física.

CAPITULO I ANTECEDENTES

1.1 Monografía del lugar:

La República de Guatemala cuenta con su capital, la Nueva Guatemala de la Asunción (Guatemala), en todo el país domina el mismo tipo de clima, el cálido tropical, aunque las temperaturas varían con la altitud; la temperatura mantiene un promedio anual de 20 °C. La República de Guatemala se divide en 22 departamentos administrativos, cuyo gobierno está a cargo de un gobernador designado por el presidente.

Estos departamentos son: Alta Verapaz, Baja Verapaz, Chimaltenango, Chiquimula, El Progreso, Escuintla, Guatemala, Huehuetenango, Izabal, Jalapa, Jutiapa, Petén, Quetzaltenango, El Quiché, Retalhuleu, Sacatepéquez, San Marcos, Santa Rosa, Sololá, Suchitepéquez, Totonicapán y Zacapa. El catolicismo es la religión, que es profesada por la mayoría de los guatemaltecos; está presente también, de forma minoritaria, la Iglesia Protestante, en especial Bautista y Evangélica.

El español es el idioma oficial, aunque se hablan unos 21 idiomas indígenas del tronco maya, principalmente quiché, mam, cakchiquel o kakchikel, pocomam y q'eqchi, en la costa del mar Caribe, la población de origen africano habla el idioma garífuna, la distribución física de la red vial se desprenden de la carretera Panamericana que atraviesa Guatemala desde México hasta El Salvador. Siendo los principales puertos de mar del país: Puerto Barrios, San José, Santo Tomás de Castilla y Champerico, cuenta con un Aeropuerto Internacional, que ofrece servicios nacionales e internacionales.

Guatemala como departamento cuenta con una superficie de 2.126 km²; está situado en el centro sur de la República de Guatemala, en las tierras altas volcánicas y altiplanicie central, con volcanes prominentes del cinturón volcánico interior paralelo a la costa del Pacífico, como el de Agua, Fuego,

Acatenango y Pacaya, el clima es templado y suave en la mayor parte de su territorio, la agricultura se practica en el fondo de los valles, con cultivos de café, caña, cereales y legumbres, la ganadería es de clase vacuno, y la industria tiene carácter alimentario mayoritariamente.

El departamento de Guatemala está dividido en 17 municipios que son: Guatemala, Santa Catarina Pinula, San José del Golfo, Palencia, Chinautla, San Pedro Ayampuc, Mixco, San Pedro Sacatepéquez, San Juan Sacatepéquez, San Raymundo, Chuarrancho, Fraijanes, Amatitlán, Villa Nueva, Villa Canales y San Miguel Petapa, siendo el más poblado del país, con una población de 2.246.170 (1995), 500 habitantes por km² como media, contando con un esquema radial de carreteras, que parten de la capital de Guatemala, y que complementan la Carretera Panamericana.

La ciudad de Guatemala, capital del país, está ubicada en el centro meridional del departamento de Guatemala, situada en el valle de la Ermita, en las tierras altas volcánicas a una elevación sobre el nivel del mar de 1,502 metros, siendo la ciudad más grande del país teniendo una población de 1.022.000 habitantes (2001) y es el principal centro económico, de transportes y cultura.

Se fundó en 1776 como tercera capital del país, y se reconstruyó de acuerdo a nuevos modelos de construcción y urbanización después de una serie de devastadores terremotos que se sucedieron entre 1874 y 1918. La zona norte de la ciudad fue de nuevo muy dañada durante otro gran terremoto en 1976 y se erigieron nuevas edificaciones, dando como resultado el crecimiento de la ciudad, el desarrollo de amplias avenidas y ensanches hacia el sur y el suroeste, sobre los que han surgido áreas residenciales, centros financieros y comerciales, parques y hoteles. La ciudad es una mezcla de altos edificios y elegantes áreas residenciales con barrios pobres que crecen en los suburbios de la metropoli, la ciudad capital de Guatemala está dividida en 20 zonas, pero el crecimiento de la misma ha llegado a los municipios circunvecinos estableciendo pocos parámetros entre las zonas residenciales, la zona 6 de la ciudad de Guatemala cuenta con una población de

crecimiento constante y con una infraestructura variada. En sus principios era una zona limítrofe de la ciudad capital pero con el paso del tiempo se ha integrado ya como parte del centro capitalino, contando con un comercio creciente y constante.

En ella se pueden encontrar colonias y barrios que datan entre los períodos de 1,940-1,950 como lo son: El Carmen, Los Ángeles, Las Alondras, Barrio San Antonio, San Juan de Dios, 30 de Junio, La Reinita, Proyectos 4-3, Proyectos 4-4, Proyectos 4-10, Bienestar Social, La Pedrera, El Quintanal, José Antonio Márquez, El Ejército, Casco Urbano, La Ermita, Cipresales y Residenciales Cipresales. A partir del Terremoto de 1,976 y de los conflictos de la guerra civil, la zona 6 se vio, al igual que muchas otras zonas de la ciudad capital, con emigración de personas del interior de la República estableciendo dentro de su distrito los asentamientos: La Paz, El Carmen, Jesús de la Buena Esperanza, La Joyita (anexo a Barrio San Antonio), La Joyita (anexo a San Juan de Dios), Joyita San Juan, Santiago de los Caballeros, El esfuerzo, 19 de mayo, Renacer, 25 de Noviembre, Próspero Penados, Divina Pastora, Luz de la Mañana y Jordán. La zona 6 posee 76,580 habitantes y 18,000 viviendas, de las cuales 1,021 son palomares. (Periódico "Prensa Libres", 21/02/2005, Pp.4). Dentro del distrito de la zona 6 se pueden encontrar estaciones de la Policía Nacional Civil, la Academia de la Policía Nacional Civil, INTECAP con apoyo de Supervisión Educativa, Centro de Salud, una Periférica del IGSS, mercados municipales (techados y cantónales), agencia de la Empresa Eléctrica de Guatemala, S.A.

1.2. Descripción de la institución:

El Centro de Salud de la zona 6, es una institución pública fundada en la ciudad de Guatemala el 24 de Julio de 1,978 en la colonia Cipresales, bajo la dirección del Dr. Alejandro Gramajo Solórzano. Sin embargo en 1,998 por trabajos de remodelación fue trasladado temporalmente a las instalaciones del Dispensario Municipal número 4 ubicado en la 8va. Calle 15-52 de la zona 6, actualmente se encuentra en la 21 Av. 13-75 de la zona 6.

Los objetivos del Centro de Salud de la Zona 6 son:

1. Satisfacer las necesidades de salud de la población de la zona 6 mediante la entrega de servicios de salud con calidad, calidez y equidad.
2. Promocionar las acciones de apoyo al saneamiento del medio, que mejoren la calidad de vida de la población.

El Centro de Salud de la zona 6, cuenta con los siguientes servicios:

- **Receptoría:** Área responsable de llevar el registro de las personas que diariamente son atendidas y el archivo de expedientes.
- **Clínica de pre-consulta:** Área responsable de tomar los signos vitales (talla, peso, temperatura corporal y presión sanguínea) y de evaluar emergencia.
- **Consulta externa:** Área responsable de la atención médica y educativa, atendiendo a la población de niños y niñas, jóvenes, adultos y adulto mayor y control pre y post natal de las mujeres, cubriendo también los servicios de papanicolau, exámenes relacionados con la salud de la mujer y metodología anticonceptiva.
- **Clínica odontológica:** Área responsable de evaluación dental, extracción de molares y/o incisivos, realización de programas de salud bucal y fluorización en las escuelas de la zona.
- **Clínica postconsulta y tratamiento:** Área responsable de llevar un seguimiento del caso particular, orientación en la aplicación del medicamento según sea el diagnóstico, siendo estos servicios de forma gratuita.
- **Clínica de hipodermia:** Área responsable de la administración de vacunas (Tos Ferina, Sarampión, Rubéola, Paperas, Polio, Difteria y Tétanos) a niños y niñas, mujeres de edad fértil, cirugías menores y de aplicación de tratamientos inyectables.
- **Laboratorio:** Área responsable de realizar exámenes de VIH, bacteroscopias, frotos vaginales, glucosa, heces, orina y sangre, con el fin de orientar mejor el diagnóstico médico.
- **Trabajo Social:** Área responsable de investigación, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos de Salud Preventiva, y la coordinación de

promoción y educación del distrito de salud, llevando también la coordinación de Escuelas Saludables en el distrito.

- **Clínica de Psicología:** Área responsable de atención psicoterapéutica grupal e individual, orientación a madres y padres de familia, alumnos y alumnas de las escuelas aledañas al centro de salud a través de los diferentes programas. Se visualizan las necesidades de acuerdo a detección de casos, visitas domiciliarias, referencias y contrarreferencias Inter-institucionales, trabajo coordinado con todas las áreas del Centro de Salud. Actualmente en el mes de enero del 2007, antes de terminar con el Ejercicio Profesional Supervisado, fue nombrada una psicóloga que labora para el Centro de Salud de Número 6.
- **Clínica de Profilaxis Sexual:** Clínica al servicio del Trabajo del Comercio Sexual, de los diferentes bares y centros de comercio sexual del sector de la zona 6, como una responsabilidad basado en el Artículo No. 19, donde se prohíbe a los médicos particulares extender la Tarjeta de Salud del País, además de basarse en el Código de Salud y en el Código Penal. Los pacientes son citados de acuerdo a su día de atención médica y deben ir acompañados por un encargado, el Centro de Salud les provee condones para su protección, ofreciendo el servicio por la mañana.
- **Saneamiento Ambiental:** Área responsable de ejecución de programas y jornadas de salud para la población del área, estas dependen de las políticas del Centro de Salud, pueden ser de esquema horizontal, programa de vacunación diario contra la rabia a mascotas, o de esquema vertical, jornadas nacionales que realiza el Ministerio de Salud a través de los Centros de Salud del país.
- **Llevando el control de ETAS (Enfermedades de Transmisión Alimenticia):** De los alimentos que se almacenan, se fabrican y se expenden al público en forma fija (restaurantes) y móvil (callejeras), tomando muestras de todo tipo de alimentos para el monitoreo y control de su calidad, enviando dichas muestras al laboratorio nacional de salud y dando cursos de manipulación de alimentos a las personas que los expenden.

- Así mismo lleva la inspección del Sistema hídrico: suministrado por EMPAGUA y control de cloro residual: Coordina junto con la Municipalidad Capitalina.
- Desechos sólidos: el control y erradicación de basureros clandestinos, control de mercados, parques y todo lo relacionado con la contaminación ambiental.
- Excretas: adecuada disposición de aguas negras, aguas servidas y todo lo relacionado a desechos líquidos.

El personal técnico administrativo del Centro de Salud de la Zona 6 es el siguientes:

- 1 Director
- 1 Secretaria
- 1 Estadígrafa
- 3 Médicos
- 2 Odontólogos
- 1 Asistente Dental
- 1 Enfermera graduada
- 6 Auxiliares de Enfermería
- 1 Técnicos de laboratorio
- 2 Inspectores de saneamiento ambiental
- 1 Trabajadora Social
- 1 Psicóloga
- 3 EPS de Psicología USAC
- 3 Estudiantes de Trabajo Social USAC
- 2 Conserjes
- 2 Guardianes
- 1 encargado de bodega

El Centro de Salud de la zona 6 cuenta con un área de terreno de 66.78 Mts², con una construcción de columnas de cemento, paredes de blocks y techo fundido, el edificio está dividido en 14 cubículos, sala de espera, farmacia (interna) y 2 servicios sanitarios (uno para el personal y otro para el público), cuenta con los servicios de energía eléctrica, telefonía y agua potable.

El centro de Salud brinda atención entre semana, de lunes a viernes en horario de 7:00 a 15:30 hrs., organizando el servicio en dos turnos, el primero iniciando a las 7:00 hrs. y el segundo iniciando a las 10:00 hrs. El Centro de Salud cuenta con un grupo de mujeres (de 14 a 45 años) al cual se le llama Personal Voluntario, el cual se capacita de manera gratuita con diferentes temas de interés en cuanto a la salud para que sean promotoras de salud dentro de las comunidades en donde viven, ayudando también en otras actividades como lo son las jornadas de vacunación, visitas domiciliarias, actividades educativas, etc.

1.3. Descripción de la población atendida:

La población que se beneficiaría de forma directa del Ejercicio Profesional Supervisado de Psicología, es la población que asiste a los servicios de salud que proporciona el Centro de Salud de la Zona 6, y de una forma indirecta toda la población aledaña al Centro de Salud de la zona 6; en su mayoría se encuentra en nivel económico medio y bajo, las cuales viven en colonias que están situadas regularmente a orillas de barrancos, estableciéndose con esto un peligro inminente. La población que asiste al Centro de Salud Número Seis, proviene de grupos étnicos variados, de diferentes estatus sociales, hay mucha población que ha emigrado de las áreas rurales, el adulto mayor principalmente ha venido de la ciudad para estar cerca de sus hijos. Siendo aproximadamente de 1051 al año entre quienes se encuentran 279 personas de sexo masculino y 722 de sexo femenino. El Ministerio de Salud tomó como adulto mayor a la persona a partir de los 48 años, el adulto mayor asiste al Centro de Salud en busca de atención médica en la cual a una de las recomendaciones del Doctor hacia el adulto mayor es "haga ejercicio, no a la vida sedentaria".

1.4. Planteamiento del problema:

A través de la información obtenida por medio de la observación y dialogo con las personas del Centro de Salud, especialmente la trabajadora social; evidenció que las personas adultas mayores en general cuentan con un servicio medico, para

quien lo solicite y quien tenga posibilidades de llegar al Centro de Salud. Es importante conocer que los problemas que afectan al adulto pueden tener diversas causas afectándole su bienestar físico, emocional y social, entre ellos podemos mencionar:

- ◆ **Falta de motivación al adulto mayor:** Para el adulto mayor su motivación no está acorde a su edad, pero el apoyo que se ha recibido de parte de la Escuela de Ciencias Psicológicas a través de los especialistas ha ayudado en darle información acerca de los cambios que hay entre la edad adulta y la adulta mayor, pues la motivación es importante para la vida de todo ser humano, pues las actividades recreativas les ayudan a olvidar sus enfermedades mentales y físicas, como: depresión, ansiedad, estrés, diabetes, hipertensión, entre otras. Ayudando a no quedarse en el aire, al no realizar actividades y obligaciones que desempeñaba en años anteriores y que ahora deja de realizar para ser una persona dependiente de su familia.
- ◆ **Desconocimiento de la etapa "Adulto mayor":** Dentro de la cultura Guatemalteca existe un desconocimiento acerca de la prevención de la salud de la población, sobre todo en la edad adulta, no es que esté excluido, sino que no hay una motivación por parte de la familia en brindarle atención médica.
- ◆ **La situación actual de inseguridad:** Hace que el adulto mayor se enferme, debido a sus preocupaciones por la seguridad de los demás integrantes de su familia.

CAPITULO II

REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1. Abordamiento teórico- metodológico

El adulto mayor aporta a nuestra sociedad experiencias, conocimientos que ha adquirido a lo largo de su vida, en algunas ocasiones sus consejos han contribuido al cambio del rumbo de la historia, pues detrás de las arrugas y canas dejadas por el tiempo, el adulto mayor ayuda a ver con sabiduría y experiencia sus vivencias, guardadas en su memoria colectiva, es por ello que la motivación impulsa a una persona a actuar de una determinada manera lo que origina un comportamiento específico, impulsado por un estímulo externo que proviene del ambiente, o bien generados por procesos mentales del individuo. (Krech, 1996).

Es importante conocer sobre la motivación humana, como factor interno que nos impulsa a actuar con un comportamiento determinado, que nos guía en nuestra forma de pensar y comprender mejor nuestra vida, las fuerzas motivacionales que actúan en nuestros pensamientos pueden ser debido al rechazo que una persona siente. Es obvio pensar que las personas somos diferentes dependiendo de las necesidades van a variar de individuo a individuo, como así los patrones de comportamiento, así como los valores sociales y capacidades del individuo. Lamentablemente conforme la persona va envejeciendo la motivación se va perdiendo, sea por factores familiares o sociales, no encontrando actividades que los motiven o que ellos puedan realizar.

En países latinoamericanos en especial en Guatemala la población geriátrica se ve abandonada por los mismos familiares sin tener conciencia que los adultos mayores son seres humanos que necesitan cuidados, atención y sobretodo motivación en actividades que puedan realizar aptas a su edad.

Es importante conocer que a través de la motivación la persona puede tener un comportamiento dinámico, debido a que el ambiente influye de una manera decisiva en el individuo, es motivado de una forma casual orientado a un objetivo, sea este una necesidad, deseo o tendencia a obtener algo.

En Guatemala en los últimos meses se ha venido platicando a nivel político sobre una Ley de Protección al Adulto Mayor en donde se le brindarán algunos beneficios, esperando que la Ley sea provechosa para el adulto mayor y que pueda motivarnos a darles un apoyo. Las personas adultas mayores que manifiestan enfermedades o deterioro físico son excluidas tanto a nivel social como familiar se les niega oportunidades para mejorar su salud, volviéndose una carga para la sociedad y la familia. “La motivación es una fuerza dinámica persistente que origina el comportamiento y que surge de la necesidad de darle al organismo un equilibrio cuando este produce un estado de tensión sea satisfactorio, inconforme, o desequilibrio, llevando al individuo a desarrollar comportamiento de inconformidad”. (et.al. 1996) .

A medida que la motivación y sus necesidades sean superadas hacen que las personas, obtengan una satisfacción tanto interna brindándole equilibrio tanto emocional como físico al individuo. Cuando una persona tiene frustración hace que la motivación se rompa produciendo en estado de tensión o inconformidad que es una barrera u obstáculo, produciendo estados emocionales y físicos agresividad, descontento, tensión emocional, apatía, indiferencia y tensión nerviosa, insomnio, repercusiones cardiacas y digestivas, que pueden afectar al adulto mayor.

En su teoría de la etapas psicosociales del desarrollo de la personalidad; Erickson consideraba la integración de la personalidad como la etapa última del desarrollo y concebía el proceso de formar una identidad personal como una etapa intermedia, propia del adolescencia y de la vida. Para Erickson la vida gira en torno a la persona y el medio así cada etapa es un avance, un estancamiento o una regresión.

Con respecto a las etapas establece ocho las que son:

1. **Primer año:** Es la llamada etapa del bebe de confianza y desconfianza.
2. **Segundo año:** Son las relaciones del niño se amplían a ambos padres dando lugar a la formación de las estructuras de la autonomía, domino de si mismo, de seguridad y conformismo.

3. **Tercer o quinto año:** Las relaciones del niño se amplían hasta la denominada familia básica, fomenta los sentimiento de culpabilidad, posee una autonomía de espontánea y deliberada.
4. **Sexto a décimo octavo año:** El ámbito de la relaciones interpersonales del niño se amplían en la escuela y en la vecindad, Surgen ideas de competitividad y cooperación, sentimientos de superioridad e inferioridad.
5. **Adolescencia:** Las pandillas y los lideres influyen notablemente en la consolidación de la propia identidad personal de este periodo.
6. **Primera juventud:** Este es un periodo crítico de la relación social ya que para él se pasa a un nivel más diferenciado, donde el amor y la amistad, la solidaridad y el aislamiento se manifiestan según el grado de madurez alcanzado.
7. **Juventud y la primera madurez:** El trabajo y la familia son los puntos cruciales de esta etapa, en la cual se forman comportamientos de producción y de protección hacia la familia, desembocando en la actitudes altruistas o egocéntricas.
8. **Adulthood:** Al sentir al hombre agotar sus propias posibilidades vitales este adopta una postura de integridad personal, autorrealización, insensatez, desesperación o deshonestidad. (Papalia Diane.1996.)

Ericksson hace énfasis el entorno de la persona y el medio avanzando a cambios de personalidad, cuando ya se es adulto mayor, estudiando cambios comportamiento, los cuales son variables.

Algunas manifestaciones de la personalidad en el adulto mayor, que ejercen un comportamiento positivo son:

Adaptación al medio, a la vejez: El adulto mayor la alternativa de morir prematuramente o envejecer, supone un doble esfuerzo: el adaptarse al medio hostil con menores posibilidades para sus capacidades personales y vitales, y al irse adaptando a la vejez supone un cambio o desaparición del sentido de vida.

Cambios en la relación de los objetos anteriores: La persona que llega a este nivel tiene que aceptar las realidades deficitarias, disminución de la memoria de evocación o nostalgia, reducción de la curiosidad intelectual, fatiga en el trabajo,

disminución sensorial y motriz, todo esto perturba la vida habitual y ahora tiene que crear una nueva comunicación y valorización para adaptarse a una nueva realidad. Sus sensaciones pueden ser variadas y tiende a regresar a épocas anteriores (infancia), hay cambios en su carácter de conducta, a las necesidades de dominio y auto afirmación, en donde sus necesidades afectivas, emocionales e instintivas van cambiando adecuándose a sus necesidades, su alimentación y apetito siguen normales.

Rasgos psicológicos: Se manifiestan rasgos que habían estado ocultos tras una actividad creadora o de defensa en ambos sexos, en donde la personalidad se vuelve frágil, vulnerable por los agentes físicos y ambientales, las resistencias energéticas y sentimentales pueden concentrarse en el temor. El esfuerzo para el organismo hace para mantener el equilibrio es mayor, lo que puede sentir angustia de no ser capaz de realizarlos, y al no poder soportarlo no puede recuperar un equilibrio.

Algunas manifestaciones de la personalidad en el adulto mayor, que ejercen un comportamiento negativo son:

Aislamiento: Adopta una actitud de ausencia con todo lo que sucede alrededor, solamente se adentra en la situación cuando algo afecta a sus intereses personales.

Apegamiento a sus bienes: Conserva la postura de retener, en el fondo es una regresión a etapas infantiles, entrando así los mecanismos emotivos de la autoridad, poder, dominio, tratar de mantener su propia identidad, la fuerza del deseo es más fuerte que la lógica.

Refugio en el pasado: Al disminuir el proceso fisiológico y ser menor la memoria de fijación y aumentar la de evocación, la vida se llena de recuerdos, es forma de revalorizar el pasado en el presente, el protagonista se siente joven al revisar hechos que le permiten acaparar la atención de los demás.

Reducción de sus intereses: La vida le enseñó a ser realista y esto unido a la dificultad de asumir la complejidad de las nuevas opciones posibles hacen que se limite el mundo al ámbito de lo que puede controlar, al tiempo que disminuye la capacidad de regresión, conserva los intereses que puede manejar y que supone una fuente de satisfacción.

Negarse al cambio: Al enfrentarse con los esfuerzos de adaptación, aparece un temor consciente de rechazo al cambio y traslado a una nueva situación, lo que lleva a una depresión, sus defensas para sobreponerse son limitadas.

Agresividad y hostilidad: Cuando se presenta la necesidad de reacomodar a las personas y cosas aparece como recurso y puede ser la única posibilidad de refugio para mantener intocable y estable el yo, surgiendo en el ser humano tres emociones presiden en su vida.

El miedo es algo que se impone al adulto mayor, sin necesidad de planteamientos racionales que den explicación lógica a lo que sienten, dándole miedo a todo lo que le puede causar daño físico lo que explica la previsión, ahorra cuanto puede, para protegerse a sí mismo, porque siente que le queda poco tiempo, lo que hace que desee dejar huella para trascender, apareciendo la hiponcondria que le hace tener cualquier trastorno, teme a excederse, no resiste la fatiga, reaparecen temores de hacer el ridículo, se afecta el narcisismo, el daño emotivo que se acerca le agobia y su reacción resulta dramática, no menos real.

La cólera emoción básica poco estudiada y muy maltratada, adentra sus raíces en el conjunto de las emociones que la filosofía tradicional ha denominado virtudes o pulsaciones irascibles que se vinculan a la agresividad, la cólera en el adulto mayor aparece cuando su mundo "ordenado y lógico", que ha construido tras años de lucha, se ve alterado por algo que no encaja, lo que le resulta difícil de controlar, porque nace de lo interno del ser humano.

Lo ilógico, lo inesperado y carente de sentido no es el dato objetivo que le molesta, sino es el torbellino donde se mueve, haciendo que sobrevenga el miedo al peligro de un daño físico.

La ternura es la emoción compleja en la edad adulta, lo que identifica lo práctico como lo pragmático, que da beneficio, esta implicada con el miedo, al adulto mayor ama y es tierno, teme a dominar y desea conquistar con la misma ternura, canaliza su afecto a quienes le aseguran su ternura, la ternura es un juego misterioso y enigmático planteado tensiones conflictivas en el interior de la persona, al adentrarse en la zona del yo.

Es cierto que la madurez proporciona estabilidad, como también aparecen tensiones al buscar una nueva forma de vida, que tiene raíces contra manifestaciones psicológicas: tensión por frustración, agresividad compensatoria y adaptación compensatoria. (Erickson, 1998)

Para Harper (1979) refiere que el envejecimiento y cambios físicos en las personas mayores, es un estereotipo social que hay (una época inactiva y de desgaste físico y mental), los gerontólogos, especialistas que estudian el proceso de envejecimiento, han empezado a crear una descripción muy distinta de las personas de este grupo de edad, ya que este periodo de vida inicia de los 65 años de edad han hecho aportaciones significativas para precisar las capacidades de las personas de la tercera edad, su trabajo es demostrar que incluso durante esta etapa continúan los procesos de desarrollo y conforme se incrementa la expectativa de vida en todo el mundo el número de personas que alcanzan esta edad continúa creciendo.

DiGiovanna (1998) hace referencia que el dormir, comer, caminar y conversar, quizás no le sorprenda pero son los pasatiempos de los adultos mayores al igual que de los jóvenes, pero los cambios físicos más notorios son adelgazamiento, encanecimiento del cabello, piel arrugada y flácida, una ligera pérdida de estatura (debido a que los discos de la espina dorsal que está entre las vertebrales decrece), la vista, el oído, el gusto, el olfato y la sensibilidad disminuyen, así como los cambios en el funcionamiento biológico del organismo la inhalación de oxígeno, capacidad del corazón para bombear la sangre, incapacidad de surtir de nutrientes con rapidez, lentitud de la actividad física, no obstante algunas funciones como el sexo conserva su carácter placentero hasta edades muy avanzadas.

Cambios cognitivos en la vejez y durante ella, para algunas sociedades los ancianos son olvidadizos y confusos algo que nos es cierto se han estudiado el funcionamiento cognitivo en personas de la tercera edad, en donde se describen dos tipos de inteligencias: inteligencia fluida se refiere a las capacidades de razonamiento, memoria y procesamiento de la información, la inteligencia cristalizada se basa en información, habilidades y estrategias que han aprendido a

través de la experiencia y que les ayuda a resolver problemas. Aun cuando la inteligencia de los ancianos su memoria tiende a limitarse en ciertos tipos de memoria que limitan por lo general recuerdos siendo, recuerdos episódicos son relacionados con experiencias específicas acerca de nuestras vidas, recuerdos semánticos de los hechos y acontecimientos generales, recuerdos implícitos recuerdos de los que no estamos conscientes, en gran medida ninguna está afectada por la edad. Sin embargo para los gerontólogos algunas enfermedades como Alzheimer, ansiedad, depresión temporal, pueden causar síntomas seniles y declinar su memoria con el tiempo. Blau propuso dos enfoques de comportamiento social para explicar el ambiente de donde el adulto mayor vive, siendo teoría de retiro visión del envejecimiento como un aislamiento gradual del mundo, desde el punto de vista psicológicos, sociales hay poco interés de relacionarse con las personas y en la sociedad en general y físicos los niveles de energía producen menos actividad. La teoría de la actividad sostienen de quienes envejecen más satisfactoriamente son los que mantienen los intereses y actividades que los motivaron durante la vida adulta, se niegan a disminuir el grado y tipo de interacción que tienen. (Feldman, 1998).

La meta que la longevidad se convierta cada vez en mejor calidad de vida es el propósito de todo ser humano, dependiendo del contexto sociocultural, de condiciones y estilos de vida y los avances científicos en los diversos campos dando un sentido amplio, gracias a los factores antes mencionados es posible extender la esperanza de vida y posponer pérdidas en las capacidades funcionales y potenciales, lo que promete una mejor calidad de vida, lo que conlleva que la vejez sea satisfactoria y saludable. Además de lo planteado anteriormente gran parte de los factores que generan enfermedad y mortalidad se relacionan con el comportamiento humano personal o social: accidentes, contaminación ambiental, violencia, fallas en la comunicación, aislamiento, sedentarismo, malos hábitos alimenticios, alcoholismo, tabaquismo y drogadicción, aprendidos en el contexto social y que se relacionan en vida cotidiana.

Dentro de la perspectiva del ciclo vital el ser humano es cambiante lo que se ha destacado mas en nuestros tiempos modernos. (et.al. 1998)

Maslow en su teoría de la motivación expone las diferentes necesidades que un individuo puede llegar a desear sobre todo en la vida del adulto mayor, y que influyen en el comportamiento humano. Clasificándolas así: a) Necesidades fisiológicas: comida, aire, reposo, abrigo. b) Necesidades de seguridad: protección contra el peligro o las privaciones. c) Necesidades sociales: amistad, pertenencia a grupos. d) Necesidades de estima: reputación, reconocimiento, autorrespeto, amor. e) Necesidades de autorrealización: realización del potencial, utilización plena de los talentos individuales". (Maslow. 1996).

"La teoría de los factores de Herzberg, se basa en el ambiente externo, dependiendo de dos factores: a) Factor higiénico son las condiciones que rodean al individuo cuando realiza sus labores diarias, reflejando un carácter preventivo. b) Factor motivacional tiene que ver con el contenido del cargo, tareas y deberes, lo que producen un efecto de satisfacción y sentimiento de realización, crecimiento y reconocimiento como personas". (Herzberg. 1996).

Es importante mencionar que la motivación e higiene son dos factores importantes en la salud de la persona, pues ambos le brindan satisfacción de seguir viviendo mejorando una calidad de vida saludable para el adulto mayor, conjuntamente con la familia." Gerontología o geriatría, provienen del vocablo griego gerontos, anciano, logos, discurso, comprendiendo el estudio de la senectud, la palabra geriatría deriva del mismo vocablo, gerontos, anciano y iatros, cuidados médicos, notando literalmente al medico que guarda de la salud del anciano como geriatra". (Ralph Goldman. 1995).

Es significativo conocer la edades que en el desarrollo del ser humano va adquiriendo conforme crece, es por ello que Levinson divide en fases las edades del adulto, así es que la fase inicial comprende entre los 20 y 40 años, la fase media entre los 40 a 60 años y la fase tardía entre los 60 a más, los gerontólogos dividen la senectud en dos fases senectud temprana que comprende 65 a 70 años y la senectud avanzada comprende de los 75 y más.

Es por ello que en estos periodos de edad las enfermedades desarrollan complicaciones en la salud del adulto mayor, con lo que su expectativa de vida disminuye y más aun en el área geográfica donde viven los adultos mayores, con el paso del tiempo los cambios estructurales y funcionales del adulto mayor van sufriendo deterioro, apareciendo enfermedades degenerativas en células u órganos como cerebro, sistema cardiaco, sistema excretor, aparato respiratorio, gastrointestinal y el endocrino. Antiguamente los grupos de sociedades humanas cuando sus miembros de edades avanzadas, les daban características singulares a veces míticas, otorgándoles sabiduría y responsabilidad del grupo étnico donde pertenecían. Cuando el hombre fue adquiriendo más técnica y ciencia los adultos mayores dejaron de ser importantes a nivel de productividad dentro de la sociedad, adquiriendo imágenes populares negativas, pensando de ellos que tenían menor inteligencia, memoria limitada, conceptos rígidos y una personalidad discordante, sin sentido, de hecho la inteligencia persiste hasta etapas más tardías y con el paso del tiempo los conocimientos y el aprendizaje se vuelven lentos, perdiéndose la flexibilidad del pensamiento.

En el adulto mayor la pérdida de la fuerza, la atracción y la salud son datos que le indican que está entrando en estado de ancianidad, Ralph " Las mujeres viven ocho años más que los varones, es por ello que tienen una menor edad en la fecha del matrimonio, la geriatría como especialidad debe ocuparse sobre todo de ancianas que quedarán viudas, mejorando sus recursos económicos y sociales".

El aparecimiento de las deficiencias como: demencia senil, hipoacusia, agudeza visual, actividad metabólica, disminución física, agravará que sus necesidades básicas, no llenen sus expectativas de vida, dando como consecuencia una deficiencia Energético Proteica- calorica (DPE). Al pasar el tiempo la población del adulto mayor es quien se ve más afectada, corriendo el riesgo de padecer problemas óseos, hiperglucemia o hipoglucemia, accidente cerebro vascular, Alzheimer, dolores reumáticos, que si no se detectan a tiempo, pueden causar problemas en la salud del adulto mayor.

“Los status y roles adscritos adquiridos son los que la sociedad nos asigne independientemente del esfuerzo, cualidades que adquirimos por esfuerzo propio. Así pues una sociedad funciona eficientemente al elevar un vasto número de tareas diarias de buena gana y de competencia para asegurar el cumplimiento de las tareas, el anciano es un estatus adscrito por naturaleza sin tomar en cuenta sus propios deseos”. (Harrys, 1999).

La vejez en muchas sociedades tradicionales es sumamente respetada, a que se convierten en el centro de atención de la familia, en algunas sociedades industrializadas los ancianos pasan a realizar trabajos menos fatigosos, brindándoles seguridad y compañía dentro de la casa en donde vivan. Con la industrialización la mayor parte de las personas de edad adulta mayor, les han brindado una serie de leyes en beneficio propio como jubilaciones, pensiones, para mejor su calidad de vida. “Una población marginal constituye un mundo aparte, por no recibir beneficios de un sistema social imperante, no tiene participación en decisiones de la sociedad, ni carga con obligaciones y deberes impuestos por la sociedad, en otras palabras los marginados constituirán un sistema periférico al margen de un sistema central establecido”. (Martín-Baró, 2000).

Toda persona que es marginada de la sociedad, siente como su mundo, su autoestima cae, generando en el adulto mayor un estado de tensión que le imposibilita seguir con sus tareas diarias, es por ello que la familia siendo parte de la sociedad le cubra sus necesidades básicas, le proporcione diversión, para que sienta parte integral del grupo familiar, también debemos de incluir factores sociales que describen una situación de marginación: a) carencia de servicios urbanos, b) falta de trabajo o actividades, c) falta de participación formal e informal, dentro de institución social o comunidad, d) diferencia en la forma de pensar entre el adulto mayor y los jóvenes.

El “objetivo de la psicología social, es una actividad dinámica necesaria para distinguir entre los objetivos perseguidos del sujeto y metas realizadas, teniendo una voluntad de orientación definida del que hacer, no importando su conducta”,

siendo importante que la familia tome conciencia sobre los cambios físicos, psicológicos y sociales que el adulto mayor, va adquiriendo con el paso del tiempo. Con el objetivo de reducir sus tensiones emocionales y cambios de actitud, propiciando así acciones positivas que le permitan tener una personalidad equilibrada, que le permita mejorar su calidad de vida. (et. al. 2000).

La Psicología Social es un campo importante pues considera al ser humano, como un ser complejo que se enfrenta cada día a retos por sobrevivir en el medio ambiente, no olvidando que dentro de su dimensión de vida social, está determinada por status, actitudes y funciones que hacen que se desenvuelva dentro de la sociedad, ahora bien todas estas diferencias forman una dimensión de la vida social que se presenta como un intercambio de influencias, relacionadas entre si, Gonzáles “Siendo la psicología social dinámica nos ayuda a comprender cómo las personas conviven mutuamente, y para ello la psicología social a través de sus estudios realizados, a empleado diferentes técnicas y procedimientos para lograr eficacia en sus metas, sean individuales o grupales”. (Gonzáles, 1998).

Las dinámicas, el mantenerse activo es importante para el adulto mayor, ya que es una forma de distracción, conduciéndolo a una salud física, mental y emocional, por lo que los adultos mayores que asisten al Centro de Salud, reciben clases de Tai Chi, gimnasia y yoga, para que ellos busquen salud a través del actividad física, pero también se considera importante que realicen otras actividades que ayuden a obtener alegría y deseos de seguir viviendo.

El Tai-chi: tai: significa grande o imaginable y chi energía interna vital, es un arte marcial, que va encaminada a fines terapéuticos, que combina todas las posturas con la respiración abdominal lenta y profunda, con ejercicios suaves y naturales que sirven para relajar el sistema nervioso, haciendo que la circulación sanguínea, sangre y órganos funcionen correctamente y mejoran la salud.

La gimnasia: Ayuda a mantener una vida física y mental activa, favorece el buen funcionamiento de los sistema cardíaco y músculo esquelético, además fortalece la autoestima.

El yoga: Es una técnica que nos ayuda con unos minutos de práctica a liberar la fatiga y la tensión, aumentando la capacidad de contrarrestar el estrés, a través de posturas sencillas suaves y cómodas, combinadas con la respiración consciente, relajando el sistema nervioso simpático y autónomo, produciendo adrenalina para acelerar el ritmo cardíaco y la respiración.

Los masajes relajantes: Ayudan con sus movimientos suaves y continuos a calmar el sistema nerviosos, y eliminar la tensión de los músculos e incrementan la flexibilidad y la movilidad, mejorando la circulación sanguínea, fluido de la sangre, elasticidad de la piel y fortalece la salud física y mental.

La técnica del tapping: Consiste en dar 6 a 7 golpecitos en ciertas áreas del rostro, tronco y manos estimulando el sistema energético de todo el cuerpo, y la creencia es que el sistema energético se balacea y equilibra.

La musicoterapia y la aromaterapia: Se utilizan como herramientas básicas para la salud o estado de ánimo, los terapeutas las emplean para relajar o aumentar, además regula las hormonas, se apoya con olores agradables que tienen la capacidad de estimular el metabolismo y relajar el sistema nerviosos y alcanzar la salud física y emocional.

Reflexología: Es una técnica que se hace a través del masaje de pies y manos ya que aquí se reflejan los puntos no visibles de energía que circulan en nuestro cuerpo, estimulando fluidez sanguínea. Detectando enfermedades causadas por el estrés y alivian dolores de espalda, reduce, alivia o sana diversos síntomas como la mala respiración, digestión del intestino grueso y vesícula biliar, aliviando afecciones emocionales y físicos.

Meditación y respiración: Es un método por el cual descansa y se entiende la mente, para ello se necesita energía y descanso necesario para mantener y controlar sus funciones corporales, el inhalar aire adquirimos energía vital para darle vida a la células, dejando que la sangre oxigenada corra por el cuerpo y desintoxicando el cuerpo con la sangre venosa.

2.2. Objetivos

2.2.1. Objetivo general

Darle seguimiento al programa de atención psicológica dirigido al adulto mayor, incorporando personas desde los cuarenta años de edad, motivándolos para que participen en las actividades que se realizan, además sensibilizar a los familiares del adulto mayor a que les brinden apoyo.

2.2.2. Objetivos específicos

Servicio:

- Continuar con el programa de atención psicológica individual hacia la población infantil, jóvenes y adultos, en especial al adulto mayor motivándolos para que se integren a las actividades diarias como grupales afines a su edad.
- Sensibilizar a los padres de familia de la importancia de que a sus hijos los lleven a la clínica psicológica del Centro de Salud.

Docencia:

- Fortalecer el programa del adulto mayor desarrollado por el Centro de Salud.
- Brindar información al adultos mayores, acerca de cómo cuidar la salud física, emocional y psicológica a través de charlas, y propiciarle un ambiente de motivación y de alegría en beneficio de su salud mental.
- Sensibilizar a los familiares del adulto mayor para que exista buena relación y brindarles apoyo en las diferentes actividades en las que participan.

Investigación:

- Detectar los principales problemas emocionales que estén en relación a la salud del adulto mayor que asiste al grupo Eve en el Centro de Salud.
- Identificar las demandas emocionales que afecten la salud del adulto mayor a fin de brindarle un mejor servicio.

2.2.3 Metodología de abordamiento

El proyecto del Ejercicio Profesional Supervisado -EPS, realizó actividades durante los 12 meses en el Centro de Salud zona 6, dirigido a la población adulta mayor que cubrió dicho centro asistencial, brindándoles atención psicológica y grupal, asimismo atendió a las personas de diferentes edades y sexo que solicitaron orientación psicológica referidos por la consulta externa y de centros escolares. En el trabajo desempeñado con el Adulto Mayor se realizó tres áreas de trabajo las cuales se relacionan entre si para cumplir con el objetivo del EPS.

2.3.1. Subprograma de servicio

Este programa se desarrolló con la intención de brindar atención psicológica a la población adulta mayor, jóvenes y niños de ambos sexos quienes son referidos por la consulta externa, centros escolares y población que vive alrededor del Centro de Salud. Con la población adulta se trabajó la “motivación”, en forma individual orientándolos a participar en las diferentes actividades que se realizaron en el Centro de Salud, como también en forma grupal para su edad. Se hizo volantes invitando a personas adultas mayores a formar parte del grupo Eve, se elaboraron afiches los cuales fueron pegados en la pared del departamento de Psicología informando de las diferentes actividades realizadas por el Centro de Salud (Taichi, gimnasia, actividades recreativas y culturales). Con la población infanto- juvenil se trabajó técnicas de aprendizaje y de orientación de la conducta, con la población adulta que asistió voluntariamente se trabajó con orientación hacia la salud mental.

2.3.2. Subprograma de docencia

La Escuela de Ciencias Psicológicas a través del Departamento de EPS, ha fortalecido el programa dirigido al grupo del adulto mayor Eve y que viven en las colonias cercanas al Centro de Salud. Debido a los beneficios psicológicos y de salud que el adulto mayor a recibido, la demanda en este servicio ha ido aumentando, no solo por el Taichi sino por recibir pláticas motivacionales y educacionales, teniendo el apoyo de Trabajo Social y coordinado por el Centro de Salud, recibiendo ayuda

del Ministerio de Cultura y Deportes a través de actividades recreativas, excursiones, clases de Tai Chi, gimnasia, pláticas, días culturales y clases de baile, brindándole salud a la población atendida. Otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales apoyan el programa del adulto mayor, como La Municipalidad de Guatemala, El Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

2.3.3. Subprograma de investigación

Este programa se realizó conjuntamente con el programa de docencia, pues se desarrollarán temas y dinámicas encaminadas a la motivación del adulto mayor, observándose la actividad psicosocial del adulto mayor lo cual ayudará a determinar, que como cualquier adulto mayor de la tercera edad también está expuesto a sufrir ansiedad depresión y estrés como causas externas e internas del medio donde vive. Con la aplicación de la prueba de Huges Bell que cubrió aspectos de la vida familiar y social evidenció que la motivación del grupo está en niveles normales, invitándose algunas veces a expositores en temas alusivos al cuidado de su salud, quienes les proporcionaron material impreso o fotocopias, dándoles un espacio para que los integrantes del grupo pudieran expresar preguntas o comentarios acerca de la plática, en cada charla se obtuvo una asistencia de 50 personas, quienes a su vez asistían periódicamente a sus actividades de los días martes y jueves.

Se impartieron pláticas importantes en diversos temas, dentro de los temas informativos en la salud del adulto mayor: El estrés, higiene bucal, relaciones interpersonales, quien soy y de donde vengo, autoestima, charla de masajes, la diabetes en el adulto mayor y sus consecuencias, enfermedades cardíacas en el adulto mayor, entre otros. También hubieron temas que ayudaron a la resolución de problemas grupales: Importancia de la unidad de grupo y su identidad, la comunicación grupal; integración, participación y apoyo al grupo, importancia de conocer los roles y tareas grupales, importancia de la participación en grupo.

Se realizaron dinámicas motivaciones: recorrido por las instalaciones del Museo Municipal de Correos, en donde se realizó un taller de "Dibujo para el adulto mayor", asistencia al evento del Día de los Abuelos en el Campo Marte "presentando una danza folklórica con el grupo Eve, el tema Compartiendo con nuestros abuelitos", se asistió a los actos de independencia en donde se presentó la danza Folklórica grupo Eve con dos bailes el primero "Compartiendo con nuestros abuelitos" y el segundo "Nuestro valores", asistencia al concierto de marimba patrocinado por el Ministerio de Cultura y Deporte.

En el transcurso en que se realizó el proyecto de investigación hubo acercamiento a los familiares del adulto mayor para que los sigan motivando y apoyando en la asistencia del grupo, las señoras que integran el grupo Eve me comentaron que ellas asistían a su actividades físicas tanto en al mañana como en la tarde no por la comida sino por su salud ya que han visto una mejoría, sintiendo los beneficios del ejercicio que han recibido me comentaron que se han sentido bien de salud. Desde hace cuatro años que ellas asistían mucho al hospital y al IGSS, pero al recibir Taichi y gimnasia se han sentido sanos y con deseos de seguir viviendo, con algún catarrito que les hace estar en cama algunos días.

CAPITULO III

PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

3.1. Subprograma de servicio

Este fue desarrollado en la clínica de psicología del Centro de Salud, todos los pacientes fueron atendidos por el epesista debido a que no se contaba hasta este momento con un psicólogo de planta que atendiera los casos, los pacientes que asistieron a psicología provienen de las escuelas cercanas o de los alrededores del Centro de Salud, son referidos por las directoras de las escuelas y también referidos por los médicos de la consulta externa, los pacientes están comprendidos en la edades preescolar hasta la edad adulta.

Es bueno mencionar que el adulto mayor anteriormente ha sido motivado a acercarse al servicio psicológico y que a través de las charlas que ha recibido, conoce los beneficios de la salud mental, la atención psicológica se realizó en el horario de 8:00 a 12:00, las citas se daban con espacio de 15 días pues había mucha demanda, por lo que se distribuyó de la siguiente forma: los días lunes, miércoles y viernes se le brindó atención clínica a la población infantil, jóvenes y adultos y los días martes y jueves a la población adulto mayor en general, no importando si asistía o no al grupo Eve, toda la atención se brindó en el Centro de Salud.

a. Atención clínica a niños y jóvenes

Esta población era referida por los centros de estudio y los padres o en algunos casos las abuelas o encargados cumplían con traerlos a la clínica, ya que era un requisito de parte de la escuela el tener un tratamiento psicológico que le ayudara a superar su problema, ya que la directora se encargaba de verificar su asistencia a la clínica psicológica, los padres en su mayoría colaboraban en traerlos en especial a los más pequeños, y los adolescentes eran acompañados en la primera consulta por los padres y después asistían solos.

En la primera consulta el niño se mostraba temeroso, inseguro, no hablaba nada, estaba a la expectativa de lo que pasaría y otros lloraban, preguntando si los regañarían o los iban a dejar internados en la clínica, pues a ellos así les habían dicho sus padres, en su mayoría no sabían por qué los llevaban a la clínica, y cuando se les explicaba la razón y se les decía que nada de los comentarios era cierto, el paciente exponía sus problemas con más sinceridad y sabiendo que era confidencial.

Se atendía primero al paciente y luego al acompañante (madre, abuela o encargado), pues este último pedía hablar a solas porque deseaba contarle al psicólogo cosas que supuestamente el niño no sabía por ejemplo que era adoptado, regalado por la madre biológica o el padre abandonó el hogar.

Los problemas más latentes en la población infantil y en los jóvenes eran:

En primer lugar “bajo rendimiento escolar” debido a que los padres no tienen una educación primaria completa ya que solo han llegado a cuarto primaria o en otros casos no tienen estudios, ni medios para suplir estas carencias, siendo para el niño un problema ya que no tiene un apoyo adecuado por parte de los padres, ocasiona que el niño y joven no tenga el apoyo necesario y aun más el trabajo que tienen los padres que realizar a diario hace que los descuiden siendo la prioridad sobrevivir y llevar al hogar los alimentos, haciendo que no les pongan la atención necesaria para que los niños y jóvenes salgan adelante en sus tareas. En segundo lugar la “ agresividad” debida a que la dinámica familiar no es la adecuado para que ellos vivan, en donde hay discusiones de parte de los padres, abuelos y otros familiares que viven en el hogar.

b. Atención clínica a adultos

Son pocos los adultos que se acercan a la clínica psicológica, solo cuando sienten que su inestabilidad emocional está avanzada y no encuentran una solución a sus problemas buscan ayuda u orientación psicológica, y es cuando solicitan atención; el adulto se puede percibir, nervioso y ansioso, indeciso e incómodo de contar su problemática, pero al poco tiempo exteriorizaban confianza de poder expresar lo que sienten.

Siendo los problemas más relevantes en el adulto que busca atención psicológica como: problemas familiares, problemas de pareja, angustia sobre la economía familiar, acoso sexual por parte de algún familiar, problemas de adopciones a nivel de juzgado.

c. Atención clínica a adulto mayor

Este servicio fue bien recibido por el personal que labora en el Centro de Salud y en especial por el adulto mayor por tener conocimiento que en años anteriores los epesistas en psicología les han brindado información sobre los beneficios que tiene, el adulto mayor acudía a la clínica psicológica generalmente por razones de tristeza por su pareja infiel, abandono de los hijos que se han casado o unido, otros llegaban a escuchar las pláticas y a participar en las actividades propias del grupo, consultando situaciones personales debido a la confianza que tenían hacia el epesista.

El adulto mayor cuando asistía a su cita, al principio a pesar de manifestar confianza hacia el epesista, se le dificultaba el poder expresar su problemática, a veces lloraban al contar lo que estaban viviendo, o a veces se molestaban y expresan su colera a través de palabras hacia las personas que le estaban provocando su dolor, después de un poco de tiempo se le habla y se le orientaba de cómo ir resolviendo su problema en la familia.

Al adulto mayor se le daba cita igual que todos los demás pacientes, sin embargo aprovechaban cuando iban a sus actividades grupales y solicitaban un tiempo personal al final de la actividad, las preocupaciones más comunes del adulto mayor son el pensar en su familia, principalmente en sus hijos y nietos exteriorizando en llevarlos a orientación psicológica, los adultos mayores algunos eran acompañados por familiares interesados en apoyarlos y otros llegaban solos.

Población atendida en la clínica psicológica

Cuadro No. 1

EDAD	MASCULINO	FEEMENINO	TOTAL
De 02 años a 10 años	23	9	32
De 11 años a 20 años	7	4	11
De 21 años a 30 años	1	6	7
De 31 años a 40 años	2	2	4
De 41 años a 47 años	3	1	4
De 48 años en adelante Adulto Mayor	3	45	48
Total	39	67	106

Fuente: EPS Centro de Salud, zona 6, Mayo 2006 - Mayo 2007

RESULTADOS

Presentamos los siguientes resultados obtenidos durante la realización del Subprograma de Servicio, en la Clínica Psicológica del Centro de Salud de la Zona 6:

- ◆ El niño en edad preescolar, el paciente infantil y el joven encontraron en el salón de psicología un espacio en donde exteriorizar sus sentimientos y con la esperanza de que hay una solución.
- ◆ Los padres de familia se motivaron a informarse y cambiar de actitud para ayudar a sus hijos a superar su problema, solicitando información escrita relacionado con la educación de los hijos. Cada vez que los pacientes acudían a su cita psicológica se les preguntaba sobre los cambios que iban presentando.
- ◆ Regularmente se iniciaba la consulta con el paciente y luego se solicitaba a los padres, abuelos o encargados para la orientación psicológica.
- ◆ Los padres y familiares del paciente expresaron que desde que asisten a la orientación la relación familiar ha mejorado y observan al niño más colaborador y el niño por su parte expresaba que sus padres eran menos enojados hacia él.

- ◆ Las maestras se sentían apoyadas y motivadas al saber que los niños eran llevados por los padres al servicio psicológico.
- ◆ Los pacientes adultos expresaron sentirse mejor después de exteriorizar tantas emociones que tenían reprimidas desde su infancia.
- ◆ El adulto mayor, como ya era de su conocimiento lo que es el servicio psicológico, asistía con más confianza y motivado en espera de encontrar solución a su problema; siendo cada vez más la población del adulto mayor que se acercaba al servicio para solicitar atención psicológica.
- ◆ A todos los pacientes se le brindó orientación para poder aceptar sus debilidades y fortalezas y así crear una expectativa de vida tanto para el presente y forma una visión al futuro.

3.2. Subprograma de docencia

El Centro de Salud cuenta con un programa de atención integral dirigido especialmente al adulto mayor, apoyado por estudiantes de las Escuelas de Ciencias Psicológicas y de Trabajo Social, quienes conjuntamente desarrollan pláticas de motivación, de información, educación y actividades culturales con el objetivo de brindarle al adulto recreación y diversión, apoyados por el Ministerio de Cultura y Deportes quien se encarga de diferentes actividades encaminadas a mejorar la salud del adulto mayor entre ellas están las siguientes: un instructor de Taichi, caminatas a diferentes lugares recreacionales y culturales.

Este programa se ha continuado con la intención de seguir promoviendo un servicio de salud integral al adulto mayor a través de brindarles atención psicológica, motivándolos a seguir asistiendo al grupo Eve, con las visitas sociales que se realizaban con la compañera de Trabajo Social, es sensibilizar a los familiares de la importancia de mejorar la calidad de vida para el adulto mayor.

Comenzando en el mes de mayo con pláticas y dinámica grupales dirigidas al adulto mayor que asiste al grupo “Esforzándonos Venceremos Enfermedades” (Eve) quien cuenta con una población de 50 señoras y 3 señores que asisten regularmente a sus ejercicios.

Se imparten primero los ejercicios de Taichi por espacio de una hora por el instructor y luego se daban las platicas motivacionales o los talleres de manualidades siendo los días martes y jueves en el horario de las 8: 00 a 10: 00, actividades que se realizaban en el parqueo del Centro de Salud o en salón de Jubilados de la Policía Nacional Civil cuando el clima era lluvioso, recibiendo apoyo de la Trabajadora Social quien motivaba al grupo. El adulto tiene acceso a información, educación y a varias actividades recreacionales de parte de varias instituciones que promueven la salud del adulto mayor de la tercera edad y que brindaron su apoyo. El programa se realizó de la siguiente forma: En primer punto se dieron temas informativos encaminados a mejorar la salud del adulto mayor de la tercera edad, en segundo punto resolución a problemas que a veces surgen en el grupo y en tercer punto dinámicas encaminadas a la motivación y alegría al adulto mayor que asiste al grupo.

a. Temas informativos en la salud del adulto mayor:

El estrés

Higiene bucal

Relaciones interpersonales

Liderazgo

Quién soy y de dónde vengo

Autoestima

Charla sobre la importancia de los masajes

Diferencia entre salud y enfermedad

Los valores

Crisis de angustia

Asistencia del Ministerio de Trabajo con el tema :“Relaciones Humanas” .

Diferencia entre fobia y terror.

Asistencia de la Casa del Diabético con el tema: “La diabetes en el adulto mayor y sus consecuencias” .

Asistencia de la Liga Guatemalteca del Corazón con el tema: “Enfermedades cardiacas en el adulto mayor” .

Neurosis

Sonambulismo

Cómo hablar en público

Asistencia del Dr. Jose Mazariegos con el tema: "Técnica de JAM"

Conócete a ti mismo

Asistencia de la Procuraduría de los Derechos Humanos con el tema: "Los derechos del adulto mayor".

Se obtuvo el apoyo por los técnicos de laboratorio del Centro de Salud con el tema: "Tuberculosis y sus consecuencias en el adulto mayor".

Un sentido a tu vida

Se obtuvo el apoyo del Director del Centro de Salud con el tema: "Parkinson y sus consecuencias en el adulto mayor".

El Rol de los abuelos

El tema Autoestima

Asistencia de un miembro integrante del grupo Eve, Señora Victoria de Castillo con el tema: "Importancia de las dietas para el Adulto Mayor".

Importancia de conocer la enfermedad de Alzheimer y sus consecuencias en el adulto mayor.

Importancia de terapias alternas en el adulto mayor

Importancia de conocer el trastorno bipolar

Importancia de la alimentación para la tercera edad

Importancia de la salud en el adulto mayor

b. Resolución a problemas grupales:

Importancia de la Junta Directiva

Funciones de la Junta Directiva

Importancia de la Unidad de Grupal y su Identidad

Importancia de la Comunicación Grupal

Reflexión del apoyo que recibe el grupo Eve del centro de salud a nivel "Psicosocial y de Taichi".

Integración participación y apoyo al grupo

Importancia de conocer los roles y tareas grupales

Importancia de la participación en grupo

c. Dinámicas motivaciones:

Taller sobre: "Secuencia y relajación dirigido al adulto mayor" por parte de psicología

Se aplicó el test de Huget-Bell al grupo Eve.

Se realizó un recorrido por las instalaciones del Museo Municipal de Correos, en donde se realizó un taller de "Dibujo para el adulto mayor".

Celebración del tercer aniversario del grupo EVE realizado en el Centro de Salud.

Asistencia al evento del Día de los Abuelos en el Campo Marte, presentando la danza "Folklórica con el grupo Eve, el tema compartiendo con nuestros abuelitos".

Se asistió a los actos de independencia en donde se presentó la danza Folklórica grupo Eve con dos bailes el primero "Compartiendo con nuestros abuelitos" y el segundo "Nuestros valores".

Se asistió a los actos de la prehispanidad en donde se presentó la danza Folklórica "Nuestros valores", en la Plaza de la Constitución.

Se dio un taller: " Como hacer una veladora"

Se realizaron varias cartas de solicitudes para apoyo para las actividades de la celebración del día del Abuelito y el convivió en donde fue positivas su cooperación.

Motivación al grupo a participar en la participación de la caminata del Amor Añejo.

Realización de la actividad del Día del Cariño, amenizado con el grupo de música Semblanza.

Ensayo del grupo de baile Eve, para la presentación del día 20 de febrero, en el Parque la Democracia.

Se asistió al concierto de marimba patrocinado por el Ministerio de Cultura y Deportes, para el adulto mayor.

Presentación de Taichi por el grupo Eve, el día 15 de marzo en la Plaza Central.

Realización de la mañana recreacional y motivacional en el parque La Democracia.

Ensayo de la rutina de Taichi con mano libre y bordón por parte del grupo Eve en la presentación del día 13 de abril en la inauración de la jornada de vacunación.

Se participó en el desfile de reinauguración de la jornada de vacunación en la Feria de mi Barrio el día 29 de abril, y presentación de Taichi por parte del Adulto Mayor. Se realizó la celebración del Día de la Madre.

Resultados

Presentamos los siguientes resultados obtenidos durante la realización en el Subprograma de Docencia del Centro de Salud de la Zona 6:

- ◆ El acercamiento al adulto mayor que se tuvo, la oportunidad de darme cuenta de su participación en el grupo y el apoyo que siempre demostró en todas las actividades.
- ◆ El adulto mayor en algunos casos exterioriza sobre la separación de sus hijos en lo que respecta al casamiento, trabajo lejos de casa, alejamiento de sus familiares en el extranjero con lo que se preocupan mucho.
- ◆ Los familiares que anteriormente han tenido la oportunidad de recibir platicas sobre el cuidado del adulto mayor, hacen énfasis de la importancia que tiene el programa del adulto mayor en el Centro de Salud, que los ha orientado en el cuidado de sus padres y madres en esta etapa tan delicada para el adulto mayor.
- ◆ El adulto mayor manifiesta la importancia de recibir una actividad física como lo es el Taichi y la gimnasia que reciben, así como las diferentes pláticas que escuchan y que le brindan orientación de su salud.
- ◆ El adulto mayor le da mucha importancia al cariño que recibe de parte de sus hijos y nietos que conviven en su familia.
- ◆ Algunos de los señores que asisten al grupo desde hace un año, y han comentado de la importancia y los beneficios que han obtenido del Taichi, han visto cambios físicos que han tenido, antes padecían de dolores que les costaba moverse y ahora realizan sus movimientos sin dolor.

- ◆ Algunos familiares y principalmente los hijos apoyan a sus padres a seguir participando en las actividades del grupo que se realizan en los días establecidos.
- ◆ Es importante mencionar que el adulto mayor apoya en el cuidado de los nietos, mientras los hijos (as) van a trabajar durante el día.
- ◆ El adulto mayor ha recibido positivamente la integración al grupo Eve desde sus inicios, experimentando por su propia cuenta los beneficios que han obtenido en su salud física como emocional.
- ◆ Es importante mencionar las recomendaciones que hace la madrina en las visitas sociales, ya que como adulta mayor les expresa a otros adultos mayores que se ausentan, de la importancia que tiene su participación dentro del grupo.
- ◆ La asistencia general dentro del grupo en los días martes y jueves fue de 45 a 60 personas activas durante todo el año.

3.3. Subprograma de investigación

Se le ha dado continuidad al conocer cómo ha ayudado en la salud del adulto mayor de la tercera edad, ya que las áreas de Psicología y Trabajo Social conjuntamente les han brindado orientación a través de charla, dinámicas y diálogos que les han beneficiado en su salud. Durante el desarrollo de este programa se observó que les agradaban platicas con fundamento de la salud tanto física como mental.

En donde ellas se identificaban al escuchar la platica, no les agradaban las platicas extensas ya que se casaban o decían que tenían que hacer algún mandado, y con el apoyo que el instructor de Taichi les brinda al hacer su clase la salud del adulto mayor ha mejorado, y las actividades realizadas por el Ministerio de Cultura y Deportes realiza cada mes, les hace olvidarse de algunas de sus dolencias.

Conversando con el grupo acerca de la ayudada el ejercicio y las actividades que llevan a cabo todo el mes, comentaron que se sienten bien, motivadas y alegres, con deseos de seguir viviendo y lo mejor de todo es que ya no van con el

doctor a cada rato, porque hace cuatro años que algunas de ellas asistían mucho al hospital y al IGSS, se mantenían mucho tiempo como si fuera su casa, desde que tuvieron la oportunidad de recibir esta ayuda de ejercicios y Taichi se han sentido bien y no asisten mucho al hospital ni al IGSS, sintiéndose bien y sanos, salvo por algún “catarrito” que les hace estar en cama algunos días.

Cuando el instructor informaba que no llegaría por alguna razón de su trabajo, con la compañera de Trabajo Social se decidió darle al grupo apoyo en el repaso de sus ejercicios de Taichi a mano libre y con el bordón, con lo cual tuvimos que aprender la secuencia de los pasos, siendo la oportunidad de poder interactuar con el grupo y de observar cómo el adulto mayor aprende su rutina, siendo para mi sorpresa que el grupo aprende rápido y se motivaban más al ver que los estudiantes a cargo del programa del adulto mayor participaban con ellas, algunas expresaron que éramos las segundas personas que las apoyábamos después de la señora Gloria, sintiéndose motivadas para seguir asistiendo al grupo, lo que ayudó en la investigación.

La prueba que en los anexos se observa el test de Hugh Bell se aplicó los días martes y jueves, se administró en grupo, en el tiempo de las sesiones con el apoyo de la compañera de Trabajo Social e integrantes del grupo que saben leer y escribir que ayudaron a quienes no sabían. Tabla que muestra los rangos por edades de la asistencia del adulto mayor:

Cuadro No. 2

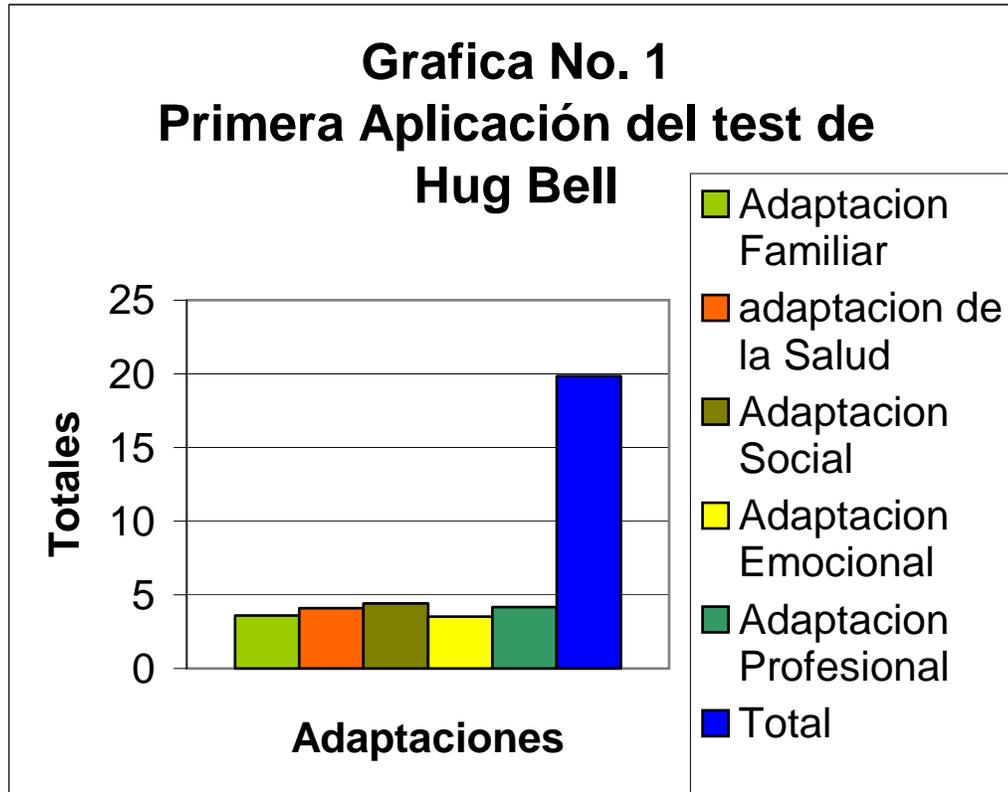
Integrantes del Grupo	Sexo		
	Hombres	Mujeres	Total
40 a 60	2	20	22
61 a 80	2	15	17
Total	4	35	39

Fuente: Grupo Eve, EPS Centro de Salud, zona 6 mayo 2006 - mayo 2007

ANÁLISIS DISCUSIÓN DE LOS CUADROS

Datos de la primera Aplicación:

Cuadro No. 3

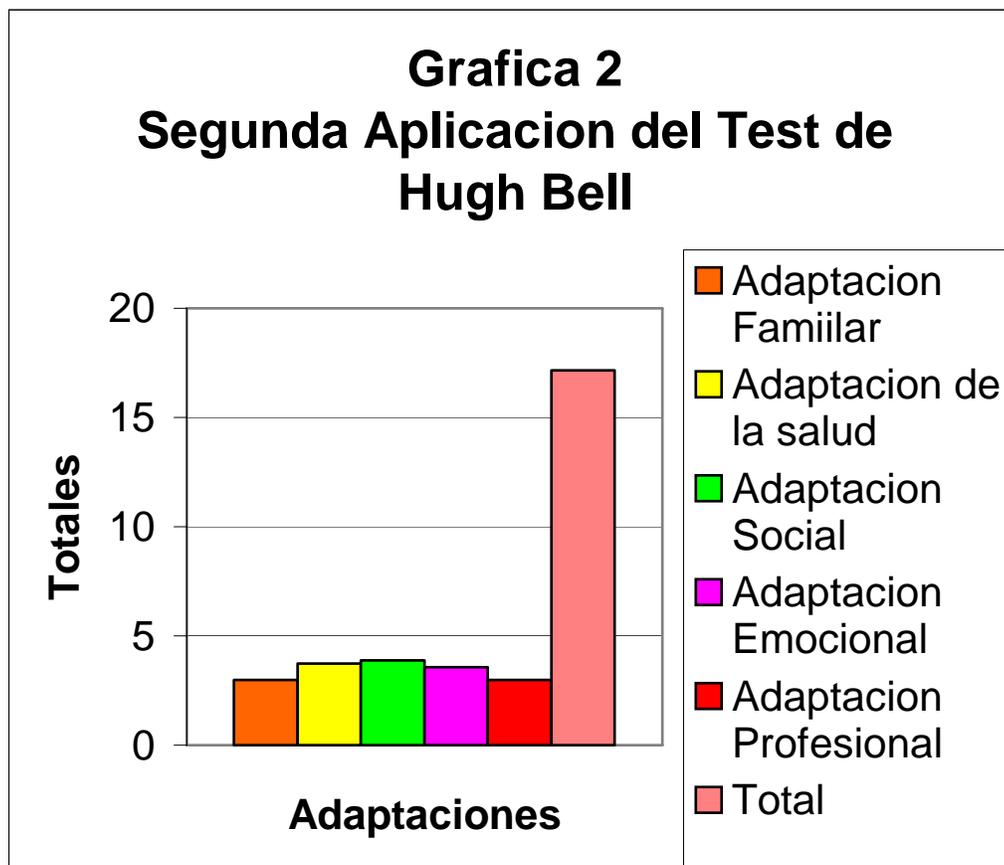


Fuente: Prueba de Hugh Bell , primera aplicación al grupo Eve en enero 2007.

Comentario: En la grafica anterior nos muestra los resultados de la primera aplicación de la prueba de Hugh Bell, que al calificar y obtener los resultados, en sus diferentes adaptaciones: familiar, social, salud, emocional y profesional, se obtuvo “una adaptación total” normal dentro de los estándares de la prueba, lo que indica que tienen “una buena adaptación”, lo que hace que se integren y tengan una buena relación dentro del grupo .

Datos de la segunda aplicación:

Cuadro No. 4



Fuente: Prueba de Hugh Bell , segunda aplicación al grupo Eve en abril 2007.

Comentario: Al calificar la prueba y obtener los resultados en la segunda aplicación, se observó que la puntuación tendió a bajar, lo que indica “una buena adaptación” aceptable dentro de los parámetros del test, ya que apoyo de psicología y trabajo social, que conjuntamente con sus rutina de Taichi y gimnasia, sus actividades de los días martes y jueves les ayuda a tener un buena relación dentro del grupo.

Resultados

Presentamos los siguientes resultados obtenidos durante la realización en el Subprograma de Investigación del Centro de Salud de la Zona 6:

- ◆ Se observa que el adulto mayor en los últimos años ha tenido información y acceso a la educación, recreación, salud física y mental. En donde se refleja el esfuerzo de las compañeras quienes anteriormente han trabajado con el grupo.
- ◆ La población que más asiste al grupo del adulto mayor es el sexo femenino, y también hay participación del sexo masculino en menor cantidad, entregándose el adulto mayor de lleno a sus ejercicios físicos de Taichi y a las actividades convocadas por el Ministerio de Cultura y Deportes.
- ◆ Es un grupo colaborador ya que participan en todas las actividades y celebraciones que las áreas de Psicología y Trabajo Social desarrollan conjuntamente en los días que asisten.
- ◆ El adulto mayor conoce y ha experimentado los beneficios de salud que el programa del Adulto Mayor de la Tercera Edad desarrolla en Centro de Salud, en mejorar su salud física y mental tanto de ellas (os), como de su familia.
- ◆ Los adultos mayores manifiestan su satisfacción al asistir al grupo los días martes y jueves, expresando que asisten menos a consulta médica, no van tanto al hospital o al IGSS, ya no toman mucha medicina, se sienten más sanos cada día.
- ◆ Se evidenció el apoyo que reciben por parte de su familia en dejarlos asistir al grupo en los días correspondientes.

3.4. Otras actividades

Se apoyó tomar los datos actualizados en la ficha de miembro, la cual será la base de un libro de inscripción en donde se llevarán todos los nombres del grupo.

Actividades realizadas con la Junta Directiva del grupo "EVE" (Evitando Venceremos Enfermedades), con el apoyo de Psicología y Trabajo Social, planificando las siguientes actividades:

Visita domiciliaría a miembros de la directiva.

Se dejó institucionalizado por parte de Trabajo Social "El Baile Folklórico del Grupo Eve" .

Se trabajó con la junta directiva el Normativo del grupo Eve, para que sus integrantes de grupo tengan la oportunidad de que el grupo sea más ordenado.

Se trabajó en la creación del logotipo del grupo para el grupo Eve.

Con el grupo Eve (Esforzándonos Vencemos Enfermedades) con el apoyo de Psicología y Trabajo Social, realizaron gestiones a diferentes instituciones gubernamentales y no gubernamentales, con el objetivo de solicitar su apoyo en las diferentes actividades que se realizaron durante el tiempo de realización del Eps.

Se dio apoyo en dinámicas de animación (canto de lotería de la ternura), a los diferentes grupos de señoritas que trabajan en los bares siendo: el día 24 Detalles de Amor con 20 señoritas, Ilusiones con una asistencia de 24 señoritas, el día 5 Mayarling con 20 señoritas, el día 12 Cow boys con una asistencia de 28 señoritas y el día 19 Ilusiones 4 señoritas.

Se dio apoyo con la realización de la escuelita de vacaciones todo el mes de noviembre.

Participación en los puestos de vacunación:

Se dio apoyo en la realización de los carteles anunciando los fechas, hora, brigada y lugar de vacunación los días 16 y 20 de abril.

Se apoyó en la jornada de vacunación en los siguientes días: 21 de abril se apoyó en el mercado 19 de mayo, el jueves 26 de abril se dio apoyo de vacunación en los siguientes lugares: colegio San José de Candelaria, colegio Dr. Rodolfo Robles, el domingo 29 se asistió a la Feria de mi Barrio y se apoyó en el puesto de vacunación en el Centro Comercial de Mega 6, el 30 de abril se apoyó en el colegio Trinitario, almacenes, empresas, Mcdonal´s y casas particulares, apoyar para la realización de la clausura de la vacunación.

Resultados

Presentamos los siguientes resultados obtenidos durante la realización de otras actividades en Centro de Salud de la Zona 6:

- ◆ Se brindó aprendizaje de la salud preventiva emocional física y social al adulto mayor, y la información se utilizó para su orientación.
- ◆ Se obtuvo crecimiento profesional al trabajar conjuntamente con otra áreas como: Trabajo social, disciplina Taichi.
- ◆ Acercamiento con instituciones que trabajan con el programa del adulto mayor de la tercera edad.

CAPITULO IV

ANÁLISIS Y DUSCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Subprograma de servicio

a. Casos clínicos de niños y jóvenes

La población que más asiste a consulta psicológica es la infantil que comprende las edades de 02 años a 15 años, en la primera cita que asistían se les tomaba el motivo de consulta referido por los padres así como también se les abría historial clínico, en algunos casos se observa "interés por los padres en ayudar a sus hijos en salir delante de su problema", en otros casos era "poco el interés que los padres mostraban", después se trabajaba solo con los pacientes observándose dos casos muy interesantes "unos pacientes mostraban buenos patrones de crianza por parte de los padres", mientras que otros mostraban "malos patrones de crianza por parte de los padres hacia sus hijos", manifestándose en algunos poca comunicación, falta de apoyo por parte de los padres en apoyarlos en sus tareas escolares. Lo que se reflejaba en los niños agresividad, rebeldía, rivalidad hacia los hermanos mayores, presentado cuadros clínicos: incontinencia urinaria, enuresis no orgánica, deficiencia en la pronunciación de las vocales, ansiedad.

Haciendo énfasis que su terapia psicológica se trabajaba solo con los niños mayores de 5 años, con los menores de 5 años se trabaja con los padres brindándoles orientación familiar quienes presentaban cuadros clínicos de hiperactividad, timidez, rivalidad fraterna. Con los jóvenes comprendidos en las edades de 15 años a 20 años, asistían a su cita solos y muy motivados teniendo la esperanza de solucionar sus problemas, no permitiéndoles tener buenas calificaciones en donde estudiaban, estos jóvenes presentaban cuadros de depresión, baja autoestima, acoso sexual, ansiedad, rebeldía, lo que se reflejaba en su bajo rendimiento escolar.

Caso de un paciente de sexo masculino de 8 años, fue llevado al servicio psicológico por ser muy agresivo, decir malas palabras, salir a la calle a jugar sin permiso de la madre y no hacer sus tareas, al pacientes fue atendido en la clínica,

la madre se esforzaba por llevarlo a sus sesiones, en donde se evidenció que fue cambiando, ya no era agresivo, no decía malas palabras no se salía al calle y al llegar a su casa hacía las tareas, lo que la madre refirió.

Una mañana él paciente se presentó acompañado de su hermana mayor y de una niña y un niño, el paciente les habló de cómo él había cambiado desde que empezó a asistir a psicología, hasta donde estaba, les “comento que era muy agresivo, decía malas palabras, se salía a la calle a jugar sin permiso de su mamá y no hacia sus tareas, no se me quedaba nada, no me gustaba jugar con ninguno, era alejado, pero desde que comencé a venir aquí toda mi vida cambió, ahora ya juego con mis amigos, todo se me queda, no me cuesta estudiar”, los niños preguntaron si podían asistir se les explicó que sí, pero que tendría que llevarlos su mamá. Cuando los fueron a inscribir fue sorprendente la respuesta de las señoras en preguntar que es lo que tenían que llevar para que los niños asistieran a su psicología, y se le indicó no tenía que pagar nada.

Se encontraron algunos obstáculos como:

- A. Los padres solo los inscribían en el libro de registro pero después ya no los llevaban.
- B. Les decían que se lo dejarían internados en psicología y por eso lloraba.
- C. En otros casos les decían que los regañarían y por eso se portaban tímidos, lo que dificultaba el interactuar con estos niños pues tenían temor, entonces se les explicaba que no era malo el estar aquí en psicología, que podían jugar, nadie se queda, después de la terapia puedes ir a tu casa, todo lo que digas aquí se queda y no sale, lo que les permitía ir tomando confianza.

Los pacientes que avanzaban en el proceso terapéutico eran los que los papás se esforzaban en traerlos a la clínica e incluso los apoyaban, en algunos casos las mamás de los pacientes referían a otros niños a psicología, pues miraban que sus hijos mejoraban conforme su proceso terapéutico evolucionaba durante la terapia los niños decían los que sentían, al hacerles preguntas o durante la evaluación que se les realizaba, los pacientes seguían asistiendo por que el centro de estudios lo exigía.

En otros casos los padres de los niños nunca se acercaron a la cita psicológica y solicitaban una nueva para otro día, a otros niños los llevaban de vez en cuando a su consulta psicológica y por esta razón los pacientes avanzaban muy poco; en otros casos por parte de trabajo social se hacía visita a las familias de los pacientes con problemas, se les informaba a los padres de la ayuda que el Centro de Salud brinda a los niños, jóvenes y adultos en el área de psicología clínica, en donde los padres de familia por compromiso decía que llevarían a sus niños a la consulta psicológica pero nunca asistieron, se les enviaban citaciones avaladas por los Departamentos de Psicología y de Trabajo Social pero con respuesta negativa.

b. Casos clínicos de adultos

En los adultos el trabajo fue interesante ya que ellos asistían por su propia voluntad, al principio la expresión del problema les costaba, es por ello que se utilizaban técnicas como, respiración, relajación, que ayudaba al paciente a tomar confianza y contar su presentaban cuadros de depresión leve, ansiedad, estrés, baja autoestima, acoso sexual, problemas de pareja y problemas familiares, siendo en algunos casos los adultos eran exigentes y deseaban que los resultados de la terapia fueran rápidos.

Hubo un caso de una joven madre de 25 años de edad, que decía que todos en su casa la trataban mal, su mamá y sus hermanas, relató que todo comenzó cuando ella estaba más joven y venía de trabajar y en una de las calles llegando a su casa unos muchachos le salieron al paso y abusaron de ella quedando embarazada y desde allí su familia la trata mal, sus hermanas le dicen cosas que le duele, la madre no le apoya en nada, la pareja con quien vive no se llevaba bien con ellas, ni con nadie de la familia. se le programó consulta psicológica pero la paciente no asistió a su cita.

c. Casos clínicos de adulto mayor

El adulto mayor debido a su experiencia en el grupo y de los beneficios que la orientación psicológica brinda, y cuando escuchaban las pláticas, se identificaban con el tema y les gustaba expresar sus pensamientos, al adulto mayor le gusta hablar en forma espontánea o informal sus emociones o a veces se acercaban al

epesista en forma individual para recibir orientación de algún problema que estaban viviendo, los motivos del adulto mayor fueron ausencia de los hijos por formar un hogar, por enfermedad del esposo o esposa, preocupaciones de la vida que llevan los hijos.

Caso de una Paciente de 60 años de sexo femenino consultó por problemas familiares en donde sus hijos no la querían, lo hijos no le daban apoyo económico como los hacían cuando eran solteros, a ella como madre de los hijos no le gustaba la mujer del hijo, ni tampoco el novio de la hija, la paciente lloró, se lamentó de lo que está viviendo en ese instante, por lo que buscó ayuda en la clínica psicológica. La terapia que se utilizó fue de apoyo lo que le permite al paciente exteriorizar sus problemas, permitiendo a través de la respiración, relajación, le ayuda a tomar confianza y tranquilizarse para luego buscarle solución al problema, se le programó consulta psicológica en donde asistió a sus sesiones constantemente en donde se observó que la paciente en su expresión facial de alegría, sonriente y con deseos de seguir asistiendo al grupo pues su actitud fue positiva, debido a que la paciente colaboró en su tratamiento psicológico.

4.2. Subprograma de docencia

Inicialmente se impartieron temas informativos y dinámicas motivacionales al grupo Eve (Esforzándonos Vencemos Enfermedades), de cómo se podían obtener beneficios en salud tanto ellas como sus familiares, motivándolas a participar en las actividades, por medio de palabras, manualidades, música, poesía o dramatizaciones siendo en grupo o individual de cómo los acontecimientos familiares, sociales pueden influir en su persona y mejor su salud mental y física.

Todas las participantes son miembros activos del grupo Eve desde hace cuatro años, y han sentido que tanto el Taichi como la gimnasia les ha ayudado en la salud y las actividades a la que asisten como caminatas, conciertos de música, excursiones, las que las mantienen activas, a veces tienen sus problemas en no poder asistir al grupo siendo:

- a. Algunas trabajan para poder apoyar a su familias, pero hablando con el epesista y planteando su situación se les da la oportunidad de que ellas

asistan cuando tengan tiempo lo que las hace asistir con más deseos al grupo al no sentirse presionadas.

- b. A veces cuidan a sus esposos y nietos, razón por la cual su asistencia era regular.

Algo importante de la docencia fue el seguir sensibilizando a las señoras del grupo Eve en seguir asistiendo, pues en la mayoría de ellas dicen “el ejercicio me cae bien”, “ no voy donde el doctor tan seguido”, “me siento con deseos de seguir viviendo y con alegría”, lo que hizo que participara en sus ejercicios y actividades.

Se observó que el adulto mayor es muy dinámico, emotivo y lleno de energías pues participa en todas las actividades propuestas por Psicología y Trabajo Social, así como las del Ministerio de Cultura y Deporte.

La metodología que se utilizó fue teórico-práctica, antes de exponer se hacia una dinámica motivacional acorde al tema con el objetivo de la alegría y felicidad en el grupo, proporcionándoles fotocopia del material por escrito y a veces se les recomendaba que lo leyeran, pues el próximo día se les harían preguntas del material dado.

Antes de iniciar los temas informativos se les hablaba de la importancia de conocer, se les hablaba de que habían personas que manifestaban dicha enfermedad siendo importante que cada una de comprenda lo que ésta persona está viviendo, algunas integrantes al escuchar el tema se identificaba con sí mismas, con algún familiar, conocido o amistad, algunas hacían preguntas, otras comentarios por lo que a veces nos pasábamos unos minutos de tiempo, pero se retiraban contentas de haber aprendido algo nuevo que ellas no sabían.

Lo importante es que el adulto mayor mostró interés de seguir informándose y de asistir al grupo ya que comentan de los beneficios que obtienen con la actividad física, de la información de las charlas que escuchan y de las actividades a las que asisten, por los que es importante siempre este activo y motivado dentro del grupo.

4.3. Subprograma de investigación

El estudio de este subprograma tuvo como propósito el relacionar la motivación con la salud del adulto mayor, utilizando para ello los datos importantes obtenidos de la prueba de Huget Bell, de las personas que participaron en la muestra en el momento de ser evaluados, después de calificar el test se recabó información acerca de adaptación familiar, adaptación en salud, adaptación social, adaptación emocional y adaptación profesional, en donde el adulto mayor refleja una buena adaptación en todas esas áreas, debido a su constante motivación y participación de las diferentes actividades que desarrolla dentro del grupo, pues al ser orientados psicológicamente han obtenido acceso a información, lo que les ayudado a que sean miembros activos sean alegres, participativos y positivos ante la sociedad, los hace sentirse parte integral de la familia y sociedad en donde viven.

Con la realización de los talleres y dinámicas se tuvo la satisfacción de que se mostraron muy interesadas y colaboradoras, les gustaba preguntar y hacer comentarios de los escuchado, la interrelación que se llevó con el grupo dejó ver que cualquier actividad dirigida al adulto mayor les motiva a incorporarse a las actividades, debido a tener una buena comunicación en el grupo. El grupo comentó acerca de cómo las ayudado el ejercicio y las actividades que llevan a cabo, sintiéndose bien con deseos de seguir viniendo y lo mejor de todo es que ya no van con el doctor a cada rato, ya que la convivencia con el grupo EVE y el ejercicio las ha beneficiado, recibiendo alegría y satisfacción en las actividades que realizan haciendo que tengan deseos de seguir viniendo a las dinámicas de motivación.

Teniendo la oportunidad de interactuar con el grupo "EVE", en apoyar en el repaso de sus ejercicios de Taichi a mano libre y con el bordón, sorprendiéndome que el grupo aprende rápido su rutina, pues el grupo se ve muy motivado, al tener alguien quien las apoye, lo que me motivó a seguir interactuando con el grupo "EVE", en algunos de sus ejercicios de Taichi, observando que realizan su rutina con coordinación, algo que motivo al grupo fue la formación de un grupo de baile

folklórico, el cual les dio el deseo de seguir participando en todas las actividades a la que las invitaban, y se sintieron alegres al ver que psicología y trabajo social las apoyaban en todos los ensayos que se realizaban después de sus reuniones los días martes y jueves, igualmente con las presentaciones de Taichi en donde se les daba el apoyo necesario.

Y de ahí que surgiera la idea de formar el equipo de básquetbol el cual lo llamaran "Eve" por pertenecer al grupo mayor y de participar en el torneo de básquetbol del adulto mayor actividad desarrollada por Ministerio de Cultura y Deporte, ya que el ejercicio les hace sentirse bien, a veces piensan que nunca se llegará a disolver el grupo Eve, porque para ellas sería algo malo en su salud. En los últimos años la actividad física que brinda el Centro de Salud apoyado por el Ministerio de Cultura y Deporte a ayudado a disminuir la arteriosclerosis, hipertensión arterial, osteoporosis, ocasionadas por el sedentarismo, ayuda a mantener una conducta emocional estable y equilibrada, en el adulto mayor y en los jóvenes los aleja de la drogas, alcoholismo, ayudándoles de optimizar su calidad de vida a través de mejorar su salud física y mental.

Al adulto mayor debe de brindársele beneficios a través de técnicas alternativas como el masaje relajante, la técnica del tapping, música terapia, reflexología, meditación y aprovechar al máximo de beneficios de la respiración. Algo que es importante mencionar es el adulto mayor se preocupa por sus actividades familiares como los son hacer el almuerzo, estar pendiente de sus nietos, pendientes de su pareja la que no son viudas, pendientes de sus hijos y de la economía familiar.

En lo que respecta a la familia se le debe hacer conciencia de que al adulto mayor, se le debe brindar y satisfacer sus necesidades básicas y que como parte integral de la misma se le deben proporcionar, ofreciéndole al adulto mayor una independencia acorde a su necesidades, para que se sienta aun una persona autosuficiente y no pierda la motivación por vivir. Actualmente a nivel nacional se le ha dado importancia al adulto mayor en desarrollar programas con el objetivo de brindarle atención tanto psicológica, física, recreacional y motivacional,

principalmente en Centro de Salud, como en otras instituciones gubernamentales y privadas.

Análisis de contexto

El programa se inició con entusiasmo porque en la fase de observación de enero del año pasado se tuvo la oportunidad de poder interrelacionar con el grupo Eve con algunas dinámicas que se llevaron a cabo y en donde se observó que eran cooperativas, colaboradoras y fue donde se percibió de como era el grupo, en el grupo hay señoras que asisten de diferentes colonias de la zona 6: Noruega, San Juan de Dios, Barrio San Antonio, Arinay, Divina Pastora, Cipresales, El Quintanal, Santa Faz, Residenciales Atlántida, 30 de junio, Proyecto 4-3 y 4 10, Jocotales, Gómez Carrillo, Chinautla y de la zona 6 propiamente. La asistencia que se tenía en cada reunión era de 40 a veces de 60 personas que estaban interesadas en seguir asistiendo a su actividad física (Taichi), y de seguirse informando en las charlas de psicología, al principio cuando se incorporó el epesista en mayo el instructor que estaba impartiendo la clase de Taichi se retiró por asuntos personales.

Lo que provocó que el grupo comenzara a bajar en asistencia y algunas señoras empezaron a decir que se sentían mal físicamente, entonces se comenzó a buscar algún instructor de Taichi pero no fue nada fácil tardó un tiempo, durante este periodo, se les dijo que les enseñaría algunos ejercicios de básicos de Kung-do, a lo cual ellas accedieron a aprender los movimientos, al final de la clase se recibieron comentarios: una señora comentó que se sentía mal de la pierna pues en la mañana no la podía mover pero con el ejercicio que recibió sintió cambio pues la pudo mover sin dolor, otro comentario fue de otra señora que dijo haber amanecido con dolor de cabeza y cuerpo pero con el ejerció se le fue el dolor siento alivio. Esto motivó el seguir dando clases hasta que se encontrara un instructor el tiempo fue de 15 días, a todo esto se visitó el complejo de Gerona para solicitar un maestro de Taichi la petición fue recibida y a los ocho días estaban recibiendo clases, lo que evidenciando que la motivación empezó a subir junto con su asistencia, con el ejercicios que recibieron y las actividades en las que han participado.

Dentro del grupo Eve se percibe que con la participación en las diferentes actividades realizadas por psicología conjuntamente con el apoyo de trabajo social y el instructor de Taichi, se evidencia los beneficios del ejercicio que han recibido, en donde han comentado que se han sentido bien de salud y que desde hace cuatro años que ellas asisten al grupo ha cambiado su vida mucho, antes asistían mucho al doctor y al IGSS, manteniéndose mucho tiempo como si fuera su casa, desde que tuvieron la oportunidad de recibir esta ayuda de ejercicios y Taichi se han sentido bien y sanos con algún "catarrito" que les hace estar en cama algunos días.

Es importante hacer énfasis en la sociedad que el adulto mayor necesita que la sociedad lo tome en cuenta, como parte de la familia y social, y recordando que aun está presente, aunque ya no son económicamente activos, tiene mucha experiencia y conocimientos que compartir con los jóvenes, y lo mejor que se puede hacer es apoyarlos para que continúen desarrollándose desde el punto de vista personal. Hubieron temas informativos de interés para el grupo, expuestos por invitados profesionales de diferentes especialidades conocedores del tema, el grupo hacía preguntas y comentarios, también se expusieron temas reflexivos en donde se les hizo saber la importancia del apoyo que recibían de parte de la Psicología y de Trabajo Social apoyados por el Centro de Salud, en donde pudieron expresar sus agradecimientos por el apoyo que han recibido.

CAPITULO V

CONCLISIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

5.1.1. CONCLUSIONES GENERALES

- La atención psicológica es importante abordarla a nivel comunitario, ya que puede ayudar a sensibilizar y educar a los padres de familia a que se acerquen a la clínica psicológica.
- El dar continuidad al trabajo que el epeista realiza con el grupo del adulto mayor, lo que dará beneficios hacia esta población, lo que se evidencia en la motivación en las actividades en que participa.
- El trabajo en equipo multidisciplinario, que realiza la Escuela de Psicología conjuntamente con Trabajo Social y el Centro de Salud, contribuyó el fortalecimiento de las acciones de los objetivos planteados.
- En relación al género las mujeres adultas mayores son las que más asisten al grupo Eve, pues su deseo es buscar la salud a través de las diferentes actividades en la que participan, que realiza el departamento de psicología conjuntamente con trabajo social.
- En relación al adulto mayor comprendido entre los 40 años en adelante es el grupo más emotivo y participativo en todas las actividades recreativas, realizadas por el Centro de salud y el Ministerio de Cultura y Deporte.
- En relación a la prueba utilizada que mide la adaptabilidad tanto en lo familiar, salud, social, emocional, profesional, lo que dio como resultado una "adaptación total", permitiendo tener una buena relación no solo con el grupo sino también a nivel familiar.
- El dar continuidad a la atención psicológica es importante sensibilizar a la comunidad sobre todo a los padres de familia para que lleven a sus hijos a la atención psicológica

5.1.2. SUBPROGRAMA DE SERVICIO

- La familia como grupo social, es importante que reciba orientación a nivel preventivo, para que lleven a sus hijos a la clínica psicológica.
- La situación económica que actualmente vive el país, hace que la comunicación familiar sea débil dentro del hogar, debido a que bloquea los pocos instantes que comparten de felicidad con sus padres.
- Algunos niños están creciendo descuidados en el aspecto personal, familiar y social, lo que hace que no reciban apoyo necesario por parte de los padres, afectándoles en su aspecto emocional, lo que le puede conllevar a un deterioro en la salud mental.
- La inseguridad que vive la población actualmente hace que la salud mental de los niños, adultos este afectada, exteriorizándose por medio de la agresividad, miedo, estrés, depresión.

5.1.3. SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

- A través de la actividades que el adulto mayor realiza con el apoyo que recibe de parte de psicología y trabajo social, exteriorizan sus emociones y les ayuda a resolver sus dudas, evidenciándose en el adulto mayor involucramiento y cooperación en todas las actividades que realizan.
- Los talleres que se les brindó al adulto mayor, les dio la oportunidad par mejor la salud mental y física.
- A través de la actividades que el adulto mayor recibe le han dado un espacio para seguir desarrollándose, encontrando apoyo en el presente proyecto.
- Se sensibilizó al adulto mayor a través de charlas que recibieron de los diferentes profesionales que las visitaron, a estar más concientes de los cambios físicos que tienen, así como de visitar al médico periódicamente.

5.1.4. SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

➡ El adulto mayor tiene mucha energía, motivación y entusiasmo que son canalizadas a través de las actividades que realiza lo que le permite aportar mucha experiencia en resolución de los problemas que tenga sea individual o grupal.

➡ EL adulto mayor se desenvuelve bien en todas las actividades que desarrolla, y motivándose más si obtiene el apoyo necesario de psicología.

➡ El estrés lo evidencia el adulto mayor por los problemas del hogar, por la violencia que cada día sucede en el medio donde vive.

➡ La orientación que los familiares del adulto mayor han recibido les ha permitido mejorar las relaciones dentro del hogar.

➡ Que a través de los beneficios de los ejercicios del Taichi y las actividades recreacionales en que el adulto mayor a participado en estos años y los benéficos que ha obtenido, los han trasmitido a otros adultos mayores en platicas, evidenciando su la asistencia al grupo.

5.2. RECOMENDACIONES

5.2.1. RECOMENDACIONES DE GENERALES

➡ Continuar con el programa del adulto mayor, con el cual se observan los beneficios y cambios hacia esta población deseados para el futuro.

➡ Darle continuidad al trabajo multidisciplinario, especialmente de las escuelas de Psicología y Trabajo Social apoyadas por el Centro de Salud.

➡ Seguir informando al adulto mayor con charlas relacionadas con la salud mental importantes para esta población, cambiándoles su calidad de vida.

➡ Que el servicio que presta la Escuela de Ciencias Psicológicas al Centro de Salud Zona 6, a través del Ejercicio Profesional Supervisado, continúe lo que beneficia a la sociedad guatemalteca (especialmente la zona 6).

➡ Que la Escuela de Ciencias Psicológicas con el apoyo de la Universidad de San Carlos de Guatemala, provea al Departamento de Psicología del Centro de Salud

Número 6, con material y equipo evaluativo (pruebas psicológicas), que ayuden a evaluar a niños y adultos que consultan por problemas psicológicos.

➤ Que se continúen con las gestiones que el área de psicología y trabajo social, apoyados por el centro de salud, envían a las instituciones que apoyan los programas del adulto mayor.

5.2.2. SUBPROGRAMA DE SERVICIO

➤ Darle continuidad al programa de atención psicológica a nivel individual y grupal.

➤ Realizar charlas dirigidas a padres de familia en busca de una buena comunicación en el hogar.

➤ Sensibilizar a los padres de familia sobre la importancia que tiene el acompañamiento en el proceso psicológico del niño.

➤ Dirigir a padres de familia talleres que den concientización en el apoyo psicológico que brinda el centro de salud.

➤ Que a través de capacitaciones a las instituciones que les dan educación escolar se les aporten técnicas que ayuden a mejorar conducta en los niños y niñas, a nivel escolar.

5.2.3. SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

➤ Fomentar la recreación del adulto mayor en las diferentes actividades que el grupo desarrolla, con el apoyo de psicología, lo que beneficia su salud mental, física y emocional.

➤ Continuar con las charlas formativas sobre el conocimiento de las enfermedades que afectan durante la etapa del adulto mayor.

➤ Sensibilizar a la población la importancia del adulto mayor en la familia y en la sociedad, motivándolos a mejorar sus relaciones interpersonales.

➤ Es importante continuar sensibilizando al adulto mayor para que siga participando dentro del grupo y todas las actividades que en él se realiza.

5.2.4. SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

- Promover acciones que apoyen a mejorar la calidad de vida en el adulto mayor, dentro de su comunidad.
- Que el apoyo que se le da al adulto mayor en relación a su rutina de Taichi, gimnasia en sus días respectivos, se le de continuación por parte de la Escuela de Ciencias Psicológicas y el Centro de Salud, para continuar mejorando la salud del adulto mayor.
- Continuar apoyando al adulto mayor en actividades motivacionales que contribuyen a desarrollar sus potencialidades al adulto mayor de cómo mejorar su calidad de vida.

BIBLIOGRAFÍA

- ◆ Baron, Robert, Don Byrne. "PSICOLOGIA SOCIAL, SONRISAS Y LAGRIMAS DE LAS RELACIONES INTIMAS". Madrid. Prentice Hall Iberia, SRL. 1998.
- ◆ Feldman, Robert. "LOS ÚLTIMOS AÑOS DE LA VIDA, EL ENVEJECIMIENTO". México D.F. Mcgraw-Hill Interamericana, S.A. 1998.
- ◆ Feldman, Robert. "LONGEVIDAD, DESARROLLO Y ENVEJECIMIENTO". México D.F. Mcgraw-Hill Interamericana, S.A. 1998.
- ◆ Fisher, Gustave Nicolás. "LA PSICOLOGÍA SOCIAL APROXIMACIÓN Y TEORIAS". Madrid. Editorial Narcea S.A. 1999.
- ◆ Gonzáles Núñez, José de Jesús. "DINAMICAS DE GRUPOS, TÉCNICAS Y TÁCTICAS". México D.F. Editorial Concepto S.A. 1998.
- ◆ Goldman, Ralph. "SENITUD Y MEDICINA GERIATRICA". México D.F. Nueva Editorial Interamericana, 1995.
- ◆ Harrys, Cole. "ROL Y STATUS". México D.F. Mcgraw-Hill Interamericana, S.A. 1999.
- ◆ Herzberg. "LA TEORIA DE DOS FACTORES". México D.F. Mcgraw-Hill Interamericana, S.A. 1996.
- ◆ Krech, Crutchfiel y Ballachey. " LA NOTIVACION HUMANA". México D.F. Mcgraw-Hill Interamericana, S.A. 1996.
- ◆ Martín -Baró, Ignacio. "ENTRE EL INDIVIDUO Y LA SOCIEDAD". San Salvador. Talleres Gráficos UCA. 2000. San Salvador. Talleres Gráficos UCA. 2000.
- ◆ Martín -Baró, Ignacio. "SISTEMA GRUPO Y PODER". San Salvador. Talleres Gráficos UCA. 2000.

- ◆ Maslow. "LA JERARQUIA DE LA NECESIDADES". México D.F. Mcgraw-Hill Interamericana, S.A. 1996.
- ◆ Papalia Diane, Sally Wendkos. "ACERCA DEL MUNDO DEL NIÑO". México D.F. Mcgraw-Hill Interamericana, S.A. 1996.
- ◆ Waerner, Schaer. "PSICOLOGÍA DE LA POBLACIÓN ADULTA Y LA VEJEZ". Madrid. Prentice Hall Iberia, SRL. 2000.
- ◆ "CELEBRACIÓN DEL ADULTO MAYOR" Procuraduría de los Derechos Humanos. Guatemala 21 de febrero 2,006.

AANGVOS

GLOSARIO

- ◆ **ADULTO:** Persona que allegado a su mayor crecimiento o desarrollo.
- ◆ **APRENDIZAJE:** Cambio relativamente en la conducta que resulta de la experiencia adquirida.
- ◆ **APATÍA:** Estado patológico del animo caracterizado por la ausencia de sentimientos y emociones.
- ◆ **ARTERIOSCLEROSIS:** Acumulación de los niveles de grasa produciendo estreches e impidiendo que la sangre fluya por las arterias.
- ◆ **FAMILIA :** Institución social que constituye un área de desenvolvimiento social.
- ◆ **DINÁMICA:** Dino fuerza, mica es movimiento, fuerza en movimiento que actuando sobre un objeto o cuerpo, con una velocidad cambiante.
- ◆ **GERIATRÍA:** Estudio de la vejes y enfermedades que afectan a la persona adulta mayor.
- ◆ **GERONTOLOGÍA:** Rama de la medicina que estudia al adulto mayor y sus enfermedades que el afectan.
- ◆ **HIPOACUSIA:** Disminución de la capacidad de percibir las ondas sonoras, generadas por el ambiente.
- ◆ **HIPERGLUCEMIA:** Aumento de los niveles de azúcar en la sangre.
- ◆ **HIPOGLUCEMIA:** Disminución de los niveles de azúcar en la sangre.
- ◆ **INSOMNIO:** Incapacidad crónica de dormir.
- ◆ **JERARQUÍA:** Organización compleja funciones que progresivamente parte de los simple o esencial hasta los mas complejo.
- ◆ **MARGINIDAD:** Socialmente es un grupo de personas que son desplazadas de una comunidad sociedad imponiéndoles limites y llevándolos a situaciones de inferioridad o menosprecio.
- ◆ **OSTEOPOROSIS:** Enfermedad progresiva de la falta de calcio en los huesos.
- ◆ **TERCERA EDAD:** Se clasifica a las personas de edad adulta mayor.

CAMBIOS PSICOLÓGICOS EN LOS ADULTOS MAYORES

El proceso de envejecimiento es parte de la vida, además de los cambios físicos que una persona adulta mayor puede sufrir existen cambios emocionales, los adultos mayores fuera y dentro de un hogar de cuidado pueden sufrir varios tipos de emociones a medida que envejecen o pueden llegar al hogar de cuidados estando en una crisis. Cabe señalar que la mayor parte de los adultos mayores son emocionalmente sanos, sin embargo pueden tener problemas en su salud mental, debido en parte a un aumento de la depresión como respuesta a múltiples tensiones vitales y en parte a un aumento de alteraciones orgánicas cerebrales. A continuación se desglosan algunas emociones comunes en los adultos mayores.

Emoción	Ejemplo
Depresión y angustia	La Sra. Corado ha estado desde que estuvo con gripe, no quiere participar en ninguna de las actividades que realiza y disfrutaba antes, parece dormir más de lo normal.
Sensación de pérdida	Le esta constando al Sr. Zamora adaptarse al hogar , extraña su casa , su esposa, y a su hijos
Frustración	La Sra. Jimena extraña a los vecinos de su colonia, también está triste porque su perro no podía vivir con ella en el hogar y tuvo que dárselo a su sobrina.
Enojo	El Sr. Sagastume fue diagnosticado recientemente con diabetes, estas enojado por que ya no puede comer dulces antes disfrutaba del postre después de cada comida.
Temor	LA Sra. Gonzáles se esta confundiendo, la semana pasada vino una amiga a visitarla que ni siquiera la reconoció, tiene miedo de estar volviéndose loca o de que lago malo le este sucediendo.
Falta de propósito	La Sra. Rodríguez antes era voluntaria en una iglesia, todos acudían a ella para pedir consejo y ayuda, ahora los cuidadores y las visitas sólo le preguntan ¿Cómo estás?.

CUESTIONARIO DE ADAPTACIÓN PARA ADULTOS

"The adjustment inventory"

Por HUGH M. BELL

Adaptación y normalización española: ENRIQUE CERDÁ

Con el permiso de Stanford University Press, Stanford, California. Copyright 1937 by the Board of Trustees of the Leland Stanford Junior University. All rights reserved

Nombre y apellidos..... Edad

Profesión Estudios realizados

..... Fecha de hoy

INSTRUCCIONES

A continuación encontrará Ud. una serie de preguntas.

Conteste con tanta claridad, sinceridad y franqueza como le sea posible.

No hay respuestas buenas ni malas.

Indique su respuesta a cada pregunta haciendo un círculo alrededor de «SÍ», «NO», o «7» según sea su respuesta.

Le advertimos a Ud. que debe de responder, siempre que le sea posible, «SÍ» o «NO», y que únicamente debe rodear con un círculo la interrogación, en aquellos casos en que esté completamente seguro de no poder responder «SÍ» o «NO». No hay límite de tiempo, pero procure contestar al cuestionario tan rápidamente como le sea posible.

A rellenar por el examinador:

SECTORES	PUNTUACIONES	DESCRIPCIÓN	INTERPRETACIÓN DE LAS PUNTUACIONES
a			
b			
c			
d			
e			
T			

Forma de administración Administrado por

..... Evaluado por

- 1a SI NO ? El lugar donde Ud. vive actualmente, ¿le impide de alguna forma llevar la vida social a la que Ud. aspira?
- 2d SI NO ? ¿Tiene altibajos en su humor sin una razón aparente?
- 3b SI NO ? ¿Ha padecido Ud. en varias ocasiones ciertas enfermedades de la piel, tales como granos o forúnculos?
- 4c SI NO ? ¿Se siente Ud. intimidado o cohibido al solicitar un trabajo?
- 5e SI NO ? ¿Se siente a veces inquieto o nervioso en su empleo actual?
- 6b SI NO ? ¿Ha padecido Ud. alguna vez enfermedades del corazón, de los pulmones o de los riñones?
- 7a SI NO ? ¿Cree Ud. que puede desarrollar suficientemente su personalidad en su actual ambiente familiar?
- 8c SI NO ? ¿Le gusta tomar parte en las reuniones y fiestas muy animadas?
- 9e SI NO ? ¿Cree que ha elegido mal su profesión?
- 10d SI NO ? ¿Alguna vez se ha asustado Ud. mucho por algo que de antemano sabía ya que era inofensivo? (Por ejemplo, un ratón, una sombra, etc.)
- 11a SI NO ? ¿Hay alguien en su familia que sea muy nervioso?
- 12c SI NO ? ¿Su trabajo actual le permite tener vacaciones anuales?
- 13b SI NO ? ¿Ha padecido Ud. de anemia? (falta de glóbulos rojos).
- 14d SI NO ? Tras haber sufrido una situación humillante, ¿se queda Ud. muy preocupado durante mucho tiempo?
- 15c SI NO ? ¿Le resulta difícil entablar conversación con una persona desconocida?
- 16a SI NO ? ¿Ha estado Ud. en desacuerdo con sus padres, al elegir su profesión?
- 17c SI NO ? ¿Se emociona Ud. muchísimo cuando, por ejemplo, en una reunión se le invita a tomar la palabra sin que haya tenido tiempo para prepararse?
- 18d SI NO ? ¿Alguna vez es molestado Ud. por un pensamiento sin importancia que le obsesiona, sin poder desembarazarse de él?
- 19b SI NO ? ¿Se contagia fácilmente de los resfriados de otras personas?
- 20e SI NO ? ¿Cree Ud. que se verá obligado a intrigar para conseguir un aumento o un anticipo del sueldo en su actual empleo?
- 21c SI NO ? En la vida social, por ejemplo, en una reunión de personas, ¿permanece Ud. en un segundo plano?
- 22a SI NO ? ¿Ha llegado a tener discusiones desagradables con alguno de sus familiares motivadas por cuestiones religiosas, políticas o sexuales?
- 23d SI NO ? ¿Se aturde o trastorna con facilidad?
- 24b SI NO ? ¿Cree que es necesario cuidar minuciosamente su salud?
- 25a SI NO ? ¿Se ha roto o separado algún matrimonio entre sus parientes más cercanos?
- 26c SI NO ? ¿Su jefe o superior se comporta con Ud. siempre correctamente?
- 27b SI NO ? ¿Se sienta frecuentemente a la mesa sin verdadero apetito?
- 28d SI NO ? ¿Se encuentra frecuentemente excitado?
- 29c SI NO ? ¿Se inquieta cuando tiene que despedirse de un grupo de personas?
- 30e SI NO ? ¿Cree que trabaja demasiadas horas en su actual empleo?
- 31a SI NO ? ¿Alguien de su casa le ha molestado con críticas sobre su aspecto exterior? (Diciéndole que era feo, cursi, ridículo, etc.)
- 32c SI NO ? ¿Prefiere rodearse de un pequeño número de amigos íntimos mejor que de gran cantidad de simples conocidos?
- 33b SI NO ? ¿Ha tenido alguna enfermedad de la que aún no está completamente restablecido?
- 34d SI NO ? ¿Le afectan mucho las críticas o censuras que le hacen?
- 35a SI NO ? Entre sus familiares, ¿se encuentra con el bienestar y la felicidad que apetece?
- 36e SI NO ? ¿Desea otro empleo, en lugar del actual?
- 37c SI NO ? Fuera de su ambiente habitual, ¿es Ud. objeto de una atención favorable? (Es decir, si le acogen con amabilidad, simpatía, etc.)
- 38b SI NO ? ¿Padece Ud. frecuentemente de dolores de cabeza punzantes? (como si le pincharan).
- 39d SI NO ? ¿Le molesta pensar que la gente le observa por la calle?
- 40a SI NO ? ¿Tiene la impresión de que falta amor y afecto en su hogar?
- 41e SI NO ? ¿Le resulta difícil conocer cuál es su posición respecto a su jefe o superior?
- 42b SI NO ? ¿Padece de sinusitis o de alguna obstrucción de las vías respiratorias?
- 43d SI NO ? La idea de que la gente pueda leer sus pensamientos, ¿llega a preocuparle o inquietarle?
- 44c SI NO ? ¿Hace Ud. amistades con facilidad?
- 45e SI NO ? ¿Cree que su actual jefe o superior le tiene antipatía o desprecia?
- 46a SI NO ? Las personas que le rodean, ¿le comprenden y sienten simpatía hacia Ud.?
- 47d SI NO ? ¿Sueña Ud. despierto con frecuencia? (Es decir, si deja Ud. correr su fantasía).
- 48b SI NO ? ¿Alguna de sus enfermedades, ¿le ha quebrantado definitivamente la salud?
- 49e SI NO ? ¿Trabaja, en su empleo actual, al lado de ciertas personas que le desagradan?
- 50c SI NO ? ¿Duda o vacila al entrar en una habitación en la que hay varias personas hablando?
- 51a SI NO ? ¿Cree que sus amigos disfrutan de un ambiente familiar más feliz que el suyo?
- 52c SI NO ? ¿Vacila al tomar la palabra, en una reunión, por miedo de decir una incorrección, de «chacar una plancha», de «meter la pata»?
- 53b SI NO ? ¿Se le curan los resfriados con dificultad?
- 54d SI NO ? ¿A menudo, le dan las ideas tantas vueltas por la cabeza, que le impiden dormir normalmente?
- 55a SI NO ? ¿Hay alguien con quien actualmente convive que se enfada con facilidad con Ud.?
- 56c SI NO ? ¿Gana lo suficiente, en su actual empleo, para atender a los que dependen de Ud.?
- 57b SI NO ? Su presión arterial, ¿es demasiado alta o demasiado baja? (Si no lo sabe, rodee el «?»).

- 58d SI NO ? ¿Se atormenta Ud. pensando en posibles desgracias?
- 59e SI NO ? Si llega con retraso a una conferencia, reunión, asamblea, etc., ¿prefiere irse o permanecer de pie, antes que ir a sentarse en las primeras filas?
- 60e SI NO ? Su actual jefe o superior, ¿es una persona en la que siempre podrá Ud. tener confianza?
- 61b SI NO ? ¿Es Ud. propenso a padecer asma?
- 62a SI NO ? ¿Se compenetran y viven en buena armonía las personas que forman su hogar actual?
- 63c SI NO ? En una recepción, fiesta o banquete, ¿trata Ud. de relacionarse con el invitado de honor?
- 64e SI NO ? ¿Cree que su jefe o superior le da un salario justo?
- 65d SI NO ? ¿Se da por ofendido fácilmente?
- 66b SI NO ? ¿Padece Ud. mucho de estreñimiento?
- 67a SI NO ? ¿Odia a alguna persona de las que conviven con Ud.?
- 68c SI NO ? ¿Alguna vez es Ud. el animador de una fiesta, recepción o reunión?
- 69e SI NO ? ¿Se compenetra Ud. con todos o la mayor parte de sus actuales compañeros de trabajo?
- 70d SI NO ? ¿Ha quedado preocupado, alguna vez, por la idea de que las cosas se le presentan como irrealas? (Es decir, como si no estuviera seguro de que lo que ve, oye o vive fuera real.) (Si no entiende la pregunta, es que no le sucede esto.)
- 71a SI NO ? ¿Alguna vez, tiene Ud. sentimientos contradictorios (de amor y de odio) hacia alguien de su propia familia?
- 72c SI NO ? ¿Se encuentra intimidado en presencia de personas que admira mucho, pero a las que no conoce demasiado?
- 73b SI NO ? ¿Es Ud. propenso a tener náuseas, vómitos o diarreas?
- 74d SI NO ? ¿Se ruboriza Ud. con facilidad?
- 75a SI NO ? El comportamiento de las personas con las cuales vive, ¿le ha provocado a menudo pesimismo y depresión? (Depresión quiere decir tristeza.)
- 76e SI NO ? ¿Ha cambiado frecuentemente de empleo en estos últimos cinco años?
- 77c SI NO ? ¿Ha cambiado a veces de acera para evitar el encuentro con alguna persona conocida?
- 78b SI NO ? ¿Padece Ud. frecuentemente amigdalitis u otras enfermedades de la garganta?
- 79d SI NO ? ¿Se siente Ud. con frecuencia intimidado o cohibido a causa de su aspecto exterior? (Es decir, considera que su físico no es agraciado, o bien su vestuario demasiado pobre o anticuado.)
- 80e SI NO ? ¿Le fatiga mucho su actual trabajo?
- 81a SI NO ? En su hogar, ¿hay frecuentemente discusiones o desavenencias?
- 82d SI NO ? ¿Se considera Ud. más bien como una persona nerviosa?
- 83c SI NO ? ¿Le gusta ir a bailar?
- 84b SI NO ? ¿Tiene Ud. indigestiones frecuentemente?
- 85a SI NO ? ¿Sus padres criticaban frecuentemente la conducta de Ud., mientras vivió con ellos? (O la critican, si es que vive con ellos actualmente.)
- 86e SI NO ? ¿Cree Ud. que en su actual ocupación cuenta con ocasiones suficientes para expresar sus propias ideas, su forma de considerar las cosas?
- 87c SI NO ? ¿Le resulta difícil o cree que le resultaría difícil hablar en público?
- 88b SI NO ? ¿Se encuentra Ud. fatigado, la mayor parte del tiempo?
- 89e SI NO ? Su actual salario, ¿es tan reducido que teme no sea suficiente para cubrir todos sus gastos?
- 90d SI NO ? ¿Vive preocupado a consecuencia de sus sentimientos de inferioridad?
- 91a SI NO ? ¿Le irritan, le sacan de quicio las costumbres de ciertas personas con las que convive?
- 92d SI NO ? ¿Se encuentra Ud. muy deprimido? (Deprimido quiere decir triste.)
- 93b SI NO ? ¿Ha tenido que recurrir con frecuencia a la asistencia médica?
- 94c SI NO ? ¿Ha tenido Ud. frecuentemente ocasiones de ser presentado a otras personas o de introducirse en otros grupos de gentes?
- 95e SI NO ? ¿Ha podido obtener el ascenso que necesitaba en su actual empleo?
- 96a SI NO ? En su familia, ¿hay alguien que intente dominarle?
- 97b SI NO ? Al despertarse, ¿se encuentra frecuentemente como cansado?
- 98e SI NO ? Entre las personas que trabajan con Ud., ¿hay alguna que le irrite, por sus costumbres y género de vida?
- 99c SI NO ? Si está invitado a algún banquete o fiesta, ¿prefiere abstenerse de tomar algo antes que pedirlo al camarero?
- 100d SI NO ? ¿Tiene Ud. miedo de encontrarse solo en un sitio oscuro?
- 101a SI NO ? ¿Tenían sus padres tendencia a estar «muy encima de Ud.», es decir, a controlarle o vigilarle demasiado mientras vivió con ellos? (O tienen tendencia, si es que actualmente vive con ellos.)
- 102e SI NO ? ¿Le ha sido fácil hacer amistad con personas del sexo opuesto?
- 103b SI NO ? ¿Está Ud. muy por debajo de su peso normal? (Si no lo sabe, rodee el «7».)
- 104e SI NO ? Su empleo actual, ¿le obliga a hacer su trabajo o a despachar sus asuntos muy de prisa?
- 105d SI NO ? ¿Ha tenido Ud. a veces miedo de caerse, cuando se encontraba en un sitio alto?
- 106a SI NO ? ¿Cree que es fácil entenderse con la o las personas con las que convive?
- 107c SI NO ? ¿Le es difícil sostener una conversación con alguien que le acaba de ser presentado?
- 108b SI NO ? ¿Tiene Ud. vértigos con frecuencia? (Vértigos quiere decir sensación de mareo y de que las cosas dan vueltas.)
- 109d SI NO ? ¿Se lamenta Ud. a menudo de lo que hace?
- 110e SI NO ? ¿Se atribuye personalmente, su actual jefe o superior, todo el mérito de algún trabajo que ha hecho Ud.?
- 111a SI NO ? ¿Está frecuentemente en desacuerdo con la manera de llevar la casa o forma de pensar, de la o las personas con las que convive?

- 112d SI NO ? ¿Se desanima Ud. con facilidad?
- 113b SI NO ? En el transcurso de estos tres últimos años, ¿ha padecido Ud. muchas enfermedades?
- 114c SI NO ? ¿Ha tenido Ud. ocasión de dirigir a otras personas, siendo presidente de una comisión, jefe de grupo, etc.?
- 115e SI NO ? En su actual empleo, ¿tiene Ud. la impresión de ser como la pieza de una máquina? (Es decir, de sentir completamente anulada su personalidad.)
- 116a SI NO ? De las personas que le rodean, ¿se opone alguna con frecuencia a que Ud. elija libremente a sus compañeros y amigos?
- 117b SI NO ? ¿Tiene Ud. gripe con frecuencia?
- 118e SI NO ? ¿Le felicita su jefe o superior cuando hace un trabajo bien hecho?
- 119e SI NO ? ¿Se sentiría Ud. muy intimidado, si fuera el encargado de lanzar una idea, para organizar una discusión en un grupo?
- 120d SI NO ? ¿Ha quedado frecuentemente deprimido (entristecido) por las faltas de consideración de que ha sido Ud. objeto por parte de algunas personas de su ambiente?
- 121a SI NO ? ¿Viven con Ud. personas que se irritan y se enfadan o discuten violentamente?
- 122b SI NO ? ¿Tiene Ud. bronquitis con bastante frecuencia?
- 123d SI NO ? ¿Le asustan los relámpagos?
- 124e SI NO ? ¿Es Ud. tímido?
- 125e SI NO ? Al emprender su actual trabajo, ¿lo ha hecho pensando que era éste, precisamente, el que Ud. deseaba?
- 126b SI NO ? ¿Ha sufrido alguna operación quirúrgica importante?
- 127a SI NO ? ¿Le reprochaban sus padres, con frecuencia, el género de amigos que le rodeaban?
- 128c SI NO ? ¿Le resulta a Ud. fácil pedir ayuda a los demás?
- 129e SI NO ? ¿Tiene temporadas en las que se desanima en su trabajo actual?
- 130d SI NO ? ¿Le salen frecuentemente mal las cosas, sin que sea culpa suya?
- 131a SI NO ? ¿Le agradaría irse del lugar en que vive para tener más independencia personal?
- 132e SI NO ? Si desea obtener algo de una persona que apenas conoce, ¿prefiere escribirle antes que pedirselo personalmente?
- 133b SI NO ? En algún accidente, ¿ha resultado Ud. gravemente herido?
- 134d SI NO ? ¿Sólo el ver una serpiente ya lo aterroriza? (Aunque sea, por ejemplo, en una película.)
- 135e SI NO ? ¿Tiene Ud. la impresión de que su trabajo está controlado por demasiados superiores?
- 136b SI NO ? ¿Ha adelgazado mucho en estos últimos tiempos?
- 137a SI NO ? ¿Cree que es desgraciado su hogar por la falta de dinero?
- 138e SI NO ? ¿Le sería difícil contar o exponer alguna cosa ante un grupo de personas?
- 139e SI NO ? ¿Es muy monótono su trabajo actual?
- 140d SI NO ? ¿Llora Ud. con facilidad o con frecuencia?
- 141b SI NO ? ¿Se encuentra frecuentemente muy cansado, al anochecer, es decir, al finalizar el día?
- 142a SI NO ? Mientras vivía con sus padres, ¿era injustamente censurado por alguno de ellos? (O lo es actualmente, si es que aún vive con ellos.)
- 143d SI NO ? ¿Le asusta mucho el pensar en un terremoto o en un incendio?
- 144c SI NO ? ¿Se azara Ud. si tiene que entrar en algún salón, fiesta familiar o cualquier otra clase de reunión, cuando ya está todo el mundo sentado?
- 145e SI NO ? ¿Cree que su actual trabajo es muy poco interesante?
- 146b SI NO ? ¿Tiene Ud. a menudo dificultad para conciliar el sueño, aun cuando no haya ruido a su alrededor?
- 147a SI NO ? Donde Ud. vive actualmente, ¿hay alguien que le exige que obedezca, tenga o no tenga razón?
- 148c SI NO ? ¿Ha tomado Ud. alguna vez la iniciativa para animar alguna reunión aburrida?
- 149e SI NO ? ¿Cree Ud. que su jefe o superior habría de poner más simpatía y comprensión en sus relaciones con Ud.?
- 150d SI NO ? ¿Se siente Ud. frecuentemente como si estuviera solo, aunque se encuentre acompañado de otras personas?
- 151a SI NO ? Durante su infancia, ¿ha sentido alguna vez deseos de marcharse de casa?
- 152b SI NO ? ¿Tiene frecuentemente dolores o pesadez de cabeza?
- 153d SI NO ? ¿Ha tenido Ud. alguna vez la sensación de que alguien le hipnotizaba y le hacía ejecutar ciertos actos en contra de su voluntad?
- 154c SI NO ? Durante alguna conversación sobre temas varios, ¿ha tenido, alguna vez, grandes dificultades para formular una cita apropiada? (Por ejemplo, para acordarse de un refrán, o bien decir tal escritor o tal político, dijo esto o aquello.)
- 155e SI NO ? ¿Le parece a Ud. que su jefe o superior no aprecia en su justo valor los esfuerzos que Ud. hace para realizar su trabajo de una manera perfecta?
- 156b SI NO ? ¿Ha tenido Ud. escarlatina o difteria?
- 157a SI NO ? ¿Ha creído Ud. a veces que ha sido una decepción para sus padres?
- 158c SI NO ? ¿Propende Ud. a encargarse de presentar unas personas a otras en una reunión?
- 159e SI NO ? ¿Tiene Ud. miedo de perder su empleo actual?
- 160d SI NO ? ¿Tiene Ud. con frecuencia períodos en los que se siente de repente triste y pesimista durante unos días o incluso durante más tiempo?