

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA - CIEPs-

“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“PERCEPCIÓN DEL ADULTO MAYOR ANTE SUS CAMBIOS EVOLUTIVOS Y SUS
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO”**

ESTUDIO REALIZADO EN EL ASILO SAN JOSE DE VILLA NUEVA

MARIA ALEJANDRA DELGADILLO ORANTES

CLAUDIA PATRICIA RIVAS VALDERRAMOS

GUATEMALA, AGOSTO 2021

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA - CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“PERCEPCIÓN DEL ADULTO MAYOR ANTE SUS CAMBIOS EVOLUTIVOS
Y SUS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO”**

ESTUDIO REALIZADO EN EL ASILO SAN JOSE DE VILLA NUEVA

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

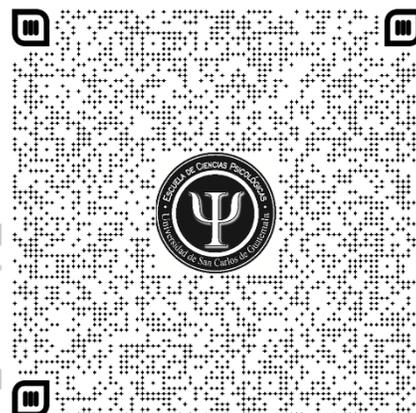
POR

MARIA ALEJANDRA DELGADILLO ORANTES

CLAUDIA PATRICIA RIVAS VALDERRAMOS

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGOS (AS)**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADOS (AS)**



GUATEMALA, AGOSTO 2021

CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

M. A. MYNOR ESTUARDO LEMUS URBINA

DIRECTOR

LICENCIADA JULIA ALICIA RAMÍREZ ORIZÁBAL DE LEÓN

SECRETARIA

M.A. KARLA AMPARO CARRERA VELA

M. SC. JOSÉ MARIANO GONZÁLEZ BARRIOS

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

VIVIAN RAQUEL UJPÁN ORDÓÑEZ

NERY RAFAEL OCOX TOP

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

M.A. OLIVIA MARLENE ALVARADO RUÍZ

REPRESENTANTE DE EGRESADOS

C.c. Control Académico
CIEPs.
UG
Archivo
Reg. 047-2019
CODIPs.753-2021

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

15 de abril de 2021

Estudiantes
Claudia Patricia Rivas Valderramos
María Alejandra Delgadillo Orantes
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto DÉCIMO TERCERO (13°) del Acta VEINTIUNO GUIÓN DOS MIL VEINTIUNO (21-2021), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 09 de abril de 2021, que copiado literalmente dice:

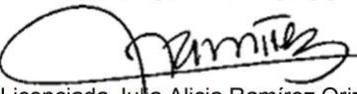
“DÉCIMO TERCERO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“PERCEPCIÓN DEL ADULTO MAYOR ANTE SUS CAMBIOS EVOLUTIVOS Y SUS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO ESTUDIO REALIZADO EN EL ASILO SAN JOSÉ DE VILLA NUEVA”**, de la carrera de: **Licenciatura en Psicología**, realizado por:

Claudia Patricia Rivas Valderramos
María Alejandra Delgadillo Orantes

CARNÉ: 2311 38342 0101
CARNÉ: 2114 89913 0101

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Claudia Lucia Pinzón Castillo y revisado por la Licenciada Mavis Omelinda Rodríguez Solís. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal
SECRETARIA



/Gaby

UGE-65-2021

Guatemala, 14 de abril 2021

Señores

Miembros del Consejo Directivo

Escuela de Ciencias Psicológicas

CUM

Señores Miembros:

Deseándoles éxito al frente de sus labores, por este medio me permito informarles que de acuerdo al Punto Tercero (3º.) de Acta 38-2014 de sesión ordinaria, celebrada por el Consejo Directivo de esta Unidad Académica el 9 de septiembre de 2014, las estudiantes, **CLAUDIA PATRICIA RIVAS VALDERRAMOS, CARNÉ NO. 2311-38342-0101, REGISTRO ACADÉMICO No. 2012-20009 y Expediente de Graduación No. L-18-2018-C-EPS / MARÍA ALEJANDRA DELGADILLO ORANTES, CARNÉ NO. 2114-89913-0101, REGISTRO ACADÉMICO No. 2012-16929 y Expediente de Graduación No. L-19-2018-C-EPS** han completado los siguientes Créditos Académicos de Graduación:

- **10 créditos académicos del Área de Desarrollo profesional**
- **10 créditos académicos por trabajo de graduación**
- **15 créditos académicos por haber aprobado el Ejercicio Profesional Supervisado – EPS-**

Por lo antes expuesto, en base al **Artículo 53 del Normativo General de Graduación**, solicito sea extendida la **ORDEN DE IMPRESIÓN** del Informe Final de Investigación **“PERCEPCIÓN DEL ADULTO MAYOR ANTE SUS CAMBIOS EVOLUTIVOS Y SUS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO ESTUDIO REALIZADO EN EL ASILO SAN JOSÉ DE VILLA NUEVA”**, mismo que fue aprobado por la Coordinación del Centro de investigaciones en Psicología –CIEPs- “Mayra Gutiérrez” el 07 de MAYO del año 2020.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



M.A. MAYRA LUNA DE ÁLVAREZ
COORDINACIÓN
UNIDAD DE GRADUACIÓN
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Lucia, G.

CC. Archivo

Adjunto: Expediente completo digital e Informe Final de Investigación digital.



INFORME FINAL

Guatemala, 18 de mayo de 2020

Señores
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que la licenciada **Mavis Omelinda Rodríguez Solís** ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“PERCEPCIÓN DEL ADULTO MAYOR ANTE SUS CAMBIOS EVOLUTIVOS Y SUS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO ESTUDIO REALIZADO EN EL ASILO SAN JOSÉ DE VILLA NUEVA”.

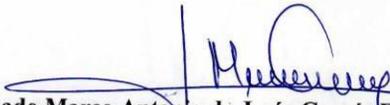
ESTUDIANTES:
María Alejandra Delgadillo Orantes
Claudia Patricia Rivas Valderramos

DPI. No.
2114899130101
2311383420101

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado el 07 de mayo de 2020 por el Coordinador del Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs-. Se recibieron documentos originales completos el 15 de mayo de 2020, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciado Marco Antonio de Jesús García Enríquez
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs
“Mayra Gutiérrez”



Centro Universitario Metropolitano -CUM- Edificio “A”
9ª. Avenida 9-15, zona 11 Guatemala, C.A. Teléfono: 24187530



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



CIEPs. 032-2020
REG. 047-2019
Revalidado por Revisor

Guatemala, 18 de mayo de 2020

Licenciado Marco Antonio de Jesús García Enriquez
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs
Escuela de Ciencias Psicológicas

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

“PERCEPCIÓN DEL ADULTO MAYOR ANTE SUS CAMBIOS EVOLUTIVOS Y SUS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO ESTUDIO REALIZADO EN EL ASILO SAN JOSÉ DE VILLA NUEVA”.

ESTUDIANTES:
María Alejandra Delgadillo Orantes
Claudia Patricia Rivas Valderramos

DPI. No.
2114899130101
2311383420101

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 07 de mayo de 2020, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Licenciada Mavis Omelinda Rodríguez Solís
DOCENTE REVISORA



**Centro Universitario Metropolitano -CUM- Edificio “A”
9ª. Avenida 9-15, zona 11 Guatemala, C.A. Teléfono: 24187530**

c. archivo



Guatemala 28 de julio 2019

Coordinación
Centro de investigación en Psicología
-CIEPs- "Myra Gutierrez"

Deseándole éxitos al frente de sus labores, por este medio le informo que las estudiantes Claudia Patricia Rivas Valderramos, CUI 2311383420101 y Maria Alejandra Delgadillo Orantes , CUI 2114899130101, realizaron en el "Asilo San José Villa Nueva" 10 entrevistas a los adultos mayores pertenecientes de dicha institución, como parte del trabajo de investigación titulado: "Percepción del adulto mayor ante sus cambios evolutivos y sus estrategias de afrontamiento" en el periodo comprendido del 15 de Junio al 28 de Julio del presente año, en horarios de 8:30 a 12:00 horas. Presentándose los días sábados o domingos.

Las estudiantes en mención cumplieron con lo estipulado en su proyecto de investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, se despide. Atentamente

Profesora Mirna Morales

Asilo de Ancianos San José Villa Nueva
3a calle 1-25 zona 4 Colonia Venezia I Villa Nueva
Teléfono: 6631-0402

Guatemala, 14 abril de 2020

Coordinación

Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPs-

“Mayra Gutiérrez”

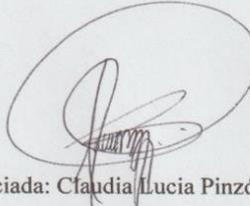
Por este medio me permito informar que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del Informe Final de Investigación titulado “*Percepción del adulto mayor ante sus cambios evolutivos y estrategias de afrontamiento en Asilo San José Villa Nueva*”.

Estudio llevado a cabo por las estudiantes María Alejandra Delgadillo Orantes, DPI No. 2114899130101 y Claudia Patricia Rivas Valderramos, DPI No. 2311383420101.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo.

Atentamente



Licda. Lucia Pinzón
Psicóloga
Colegiado No. 7555

Licenciada: Claudia Lucia Pinzón Castillo

Psicóloga, Colegiado No.7555

Asesora de contenido

Guatemala, abril 2020

Padrinos de graduación

POR Claudia Patricia Rivas Valderramos

Claudia Lucia Pinzón Castillo

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA COLEGIADO 7555

Luis Fernando Tórtola Lima

INGENIERO INDUSTRIAL COLEGIADO 16716

POR María Alejandra Delgadillo Orantes

Sara Elizabeth Méndez Suriano

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA COLEGIADO 10753

Dedicatorias

Claudia Patricia Rivas Valderramos

A Dios: Quien siempre ha cuidado de mí en todo momento y me permitió culminar esta meta que tanto anhelaba para mi vida.

A mi mamá, Patricia Valderramos: Por ser mi mayor motivación y apoyo en todas las decisiones que he tomado, quien me ha enseñado a luchar, perseverar y creer en mis metas.

A mi papá, Irwing Rivas: Por apoyarme en mis decisiones y estar al pendiente de mí en todo momento.

A mis hermanos, Ricardo Rivas y Alejandro Rivas: Por su apoyo incondicional, cariño y palabras de aliento en los momentos difíciles.

A mi abuelo, Octavio Valderramos: Quien fue la mayor inspiración para realizar esta investigación, buscando mejoras en la calidad de vida de los adultos mayores.

A mi mejor amiga, Lucía Pinzón: Por asesorarnos en este proceso siendo de gran apoyo y como amiga por compartir tantos momentos.

A mi novio Luis Fernando Tórtola Lima: Por estar a mi lado apoyándome y alentándome a seguir adelante en todas las metas propuestas para mi vida.

A mis amigos y a todas las personas que me acompañaron en el transcurso de la realización de tesis, por alentarme a seguir alcanzando mis metas y apoyarme de diferentes maneras para poder culminar con éxito.

Dedicatorias

María Alejandra Delgadillo Orantes

A Dios: por sus bendiciones y guiarme en cada etapa de mi vida. Por ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

A mi mamá: María de la Luz Orantes Mérida, por ser la principal promotora de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores, principios y apoyarme incondicionalmente.

A mi abuela: Estefana Amandina Mérida de Orantes, por siempre estar a mi lado, aún en los momentos más difíciles, por su amor incondicional y su apoyo en todo momento.

A mis hermanos: Mario René Delgadillo Orantes y María Andrea Quiñonez Orantes, por ser parte importante y fundamental en mi vida.

A nuestra asesora de tesis Licda. Lucia Pinzón, que gracias a sus consejos y correcciones hoy culminamos este trabajo. A los catedráticos que nos han visto crecer como personas y profesionales, gracias a sus conocimientos, hoy podemos sentirnos dichosas.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a mis amigos (as), por apoyarme cuando más los necesito, por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día.

Agradecimientos

A Dios: Por ser el centro de nuestras vidas, quien nos ha guiado y nos ha dado la oportunidad de realizarnos como personas en cada una de las metas que le hemos pedido, por cuidarnos y protegernos en todo momento.

A la Universidad de San Carlos de Guatemala: “Alma Mater del Saber” por brindarnos la oportunidad de realizar nuestros estudios universitarios y haber sido la fuente de enseñanza para culminar nuestra meta académica

A la Escuela de Ciencias Psicológicas: Por ser parte de nuestro saber profesional y ser la inspiración para seguir esta carrera que es fuente de conocimiento, ayudando y guiando a las personas en su salud mental.

Al Asilo San José de Villa Nueva: Por darnos la oportunidad de realizar nuestro estudio de investigación, proporcionándonos el espacio y permitiéndonos ayudar a la población de adultos mayores con nuestros conocimientos.

A cada una de las personas que participaron en este estudio, por la confianza que depositaron en nosotras para conocer sus percepciones ante los cambios evolutivos y experiencias negativas y positivas que han sido parte de su vida.

Índice

Resumen	1
Prólogo	
CAPÍTULO I	
1.Planteamiento del problema y marco teórico.....	2
1.01 Planteamiento del problema.....	2
1.02 Objetivos de la investigación	5
1.03 Marco teórico	6
CAPÍTULO II	
2. Técnicas e instrumentos	34
2.01 Técnicas.....	34
2.02 Técnicas de muestreo	34
2.03Técnicas de recolección de datos	34
2.04 Técnicas de análisis de datos.....	35
2.05 Instrumentos.....	36
2.06 Operacionalización de objetivos	41
CAPITULO III	
3.Presentación, interpretación, y análisis de resultados	44
3.01Características del lugar y de la muestra.....	44
3.02 Características del lugar... ..	44
3.03 Características de la muestra.....	44

3.04 Presentación e interpretación de resultados	45
3.05 Análisis general.....	54
CAPITULO IV	
4. Conclusiones y recomendaciones	61
4.01 Conclusiones.....	61
4.02 Recomendaciones.....	63
Referencias.....	64
Anexos	68

Resumen

Percepción de los adultos mayores ante sus cambios físicos, psicológicos, sociales y sus estrategias de afrontamiento en el Asilo San José de Villa Nueva.

Autoras: María Alejandra Delgadillo Orantes y Claudia Patricia Rivas Valderramos

La presente investigación se realizó en el Asilo San José Villa Nueva, ubicado en la 3ra calle 1-42 zona 4 de Villa Nueva, institución que brindan diferentes servicios a adultos mayores de escasos recursos que no cuentan con apoyo familiar.

Dicha investigación tuvo como objetivos: Explorar la percepción del adulto mayor ante sus cambios evolutivos y estrategias de afrontamiento; descubrir los cambios evolutivos a nivel físico, psicológico y social en el adulto mayor; explorar el cambio evolutivo que tuvo mayor consecuencia para el adulto mayor; indagar las estrategias de afrontamiento que utiliza el adulto mayor ante los cambios evolutivos y verificar la información obtenida por medio de talleres.

La investigación tuvo un enfoque cualitativo, con un análisis descriptivo y un diseño micro etnográfico. Dentro del estudio se realizó un muestreo intencional de diez personas de sexo masculino y femenino entre el rango de edad de sesenta a noventa años. Se utilizaron las siguientes técnicas e instrumentos: Consentimiento informado, observación y entrevista a profundidad.

Como conclusión se obtuvo que: A raíz de los cambios evolutivos, los adultos mayores se perciben, de forma positiva aceptando sus limitaciones, mientras que otros se perciben con grandes limitaciones, por tener alguna lesión física, tristeza y enojo. Los adultos mayores como estrategia de afrontamiento ante estos cambios realizan actividades lúdicas o de ocio para poder sobrellevar la etapa que están viviendo.

Prólogo

Cuando se estudia al adulto mayor, generalmente el enfoque se centra en diversos aspectos y etapas vitales de una persona. El adulto mayor es una persona mayor de 65 años, que gracias al tiempo ha tenido una serie de experiencias y consigo cambios evolutivos constantes como: Cambios en su cabello, falta de agilidad para realizar ciertas actividades, enfermedades y cambios físicos.

Cuando el adulto mayor llega a esta etapa de transición, la unión familiar y el apoyo de sus círculos relacionales cercanos tienden a ser importantes, para mejorar la calidad de vida. Una de las dificultades más comunes observadas en el adulto mayor es la falta de apoyo de los familiares, ante sus cambios evolutivos. Esta falta de apoyo genera un impacto a nivel psicológico y social que se ve reflejado en su comportamiento y estado de ánimo.

Los adultos mayores sufren cambios evolutivos constantes en esta etapa, donde la mayoría de ellos no tienen un apoyo sostenible, confiable o un vínculo estable y utilizan sus propias estrategias de afrontamiento para poder sobrellevar los cambios. A partir de ello, nació el motivo principal de realizar este estudio, que tuvo como objetivos: Explorar la percepción del adulto mayor ante sus cambios evolutivos y estrategias de afrontamiento; describir los cambios evolutivos a nivel físico, psicológico y social en el adulto mayor; explorar el cambio evolutivo que tiene mayor consecuencia para el adulto mayor; indagar las estrategias de afrontamiento que utiliza el adulto mayor ante sus cambios evolutivos y verificar la información obtenida por medio de talleres utilizando los objetivos planteados en la investigación.

En esta investigación uno de los mayores alcances que se tuvieron fueron: Concientizar al adulto mayor sobre cuáles han sido sus cambios evolutivos, poder identificarlos, reforzar las

estrategias de afrontamiento del adulto mayor ante sus cambios evolutivos; esto con el fin de generar un apoyo extra para los adultos mayores del Asilo San José.

En los talleres impartidos los adultos mayores se mostraron entusiasmados y participativos, logrando identificar los cambios evolutivos más notorios en cada uno de ellos, comentando al mismo tiempo sobre sus estrategias de afrontamiento.

Capítulo I

1. Planteamiento del problema y marco teórico

1.01 Planteamiento del problema

El envejecimiento deriva de la consecuencia de la acumulación de una variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte.

Los cambios físicos y el envejecimiento están asociados con otras transiciones de la vida como la jubilación, el traslado a viviendas más apropiadas, la muerte de amigos y pareja. Teniendo en cuenta los elementos que amortiguan las pérdidas asociadas con la vejez, sino también los que pueden reforzar la recuperación, la adaptación y el crecimiento psicosocial.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) estima que solo el 17 por ciento de los guatemaltecos con 65 años en adelante recibe seguridad social o pensión, un número bajo comparado con el promedio de 42 por ciento en Latinoamérica. El resto de los adultos mayores debe trabajar para procurarse un sueldo o vivir de la caridad, en el caso de que no tengan familiares que se hagan cargo de sus necesidades.

Desconocer a fondo los cambios y consecuencias que trae el envejecimiento produce un estigma dentro de la sociedad, el ámbito familiar y principalmente para sí mismos, pues la mayoría son juzgados sin conocer los cambios evolutivos y consecuencias que enfrentan diariamente en su última etapa de vida.

Esto se ve reflejado diariamente en los adultos mayores que viven en la calle ya que fueron abandonados por su familia, por su edad, discapacidad física o mental no pueden optar a un

trabajo digno o caso en caso contrario los adultos mayores que pertenecen a instituciones del Estado o residen en un Asilo por tiempo completo, sea pagado por los familiares o sin lucro alguno, ya que existen instituciones que acogen a adultos mayores sin recursos y se sostiene económicamente por medio de donaciones de empresas o personas voluntarias.

Para la presente investigación se utilizaron técnicas e instrumentos como: Consentimiento informado, observación, entrevista a profundidad y se impartieron charlas sobre cómo reconocer los cambios evolutivos de un adulto mayor, cuáles son los tipos de cambios evolutivos y cómo cuidar de ellos, así como estrategias de afrontamiento que pueden utilizar. Se trabajó bajo la línea terapéutica humanista, la cual permitió estudiar a los adultos mayores sus emociones, pensamientos y acciones, analizando su realidad a partir de cómo ellos interpretan el entorno y la convivencia que tienen con sus compañeros de Asilo.

Dentro de esta investigación se buscó responder las siguientes interrogantes ¿Qué cambios evolutivos a nivel físico, psicológico y social sufre el adulto mayor? Se pudo evidenciar durante el estudio que se realizó con los adultos mayores, que los cambios físicos notorios más frecuentes son: Arrugas, canas, la debilidad física que tienen en su cuerpo y les crea dificultad para caminar o realizar actividades donde deben involucrar movimiento y enfermedades crónicas como diabetes, entre otras. Dentro de los cambios psicológicos se evidenció: La pérdida de memoria, estado de ánimo cambiante. En el cambio social: Abandono familiar, jubilación y desempleo. Así mismo se respondió la siguiente pregunta ¿Cuál de los tres cambios evolutivos tiene mayor consecuencia en la percepción del adulto mayor? Los cambios evolutivos que tienen mayor consecuencia son los cambios físicos: Dentro de las respuestas obtenidas por los adultos mayores en la entrevista realizada, de todos los entrevistados un 80% comentó que el tener debilidad en su cuerpo para realizar las actividades les provoca dificultad para poder movilizarse

de un lado a otro y por tal motivo prefieren estar sentados en un mismo lugar para no hacer tanto esfuerzo y provocar más dolor en brazos, espalda y piernas, algunos cuentan con la dicha de tener silla de ruedas, bastón o andador para movilizarse, pero otros por la falta de recurso no lo tienen.

Finalmente se respondió la siguiente pregunta ¿Qué estrategias de afrontamiento utiliza el adulto mayor ante los cambios evolutivos?

Dentro de las estrategias de afrontamiento, están las actividades donde no deben realizar mucho esfuerzo como la costura, leer el periódico o ver televisión. El Asilo eventualmente recibe visitas de voluntarios o empresas que donan recursos perecederos, dentro de la visita incluyen actividades como memoria o dramatizaciones, para que los adultos mayores pasen tiempos agradables.

1.02 Objetivos

Objetivo General

Explorar la percepción del adulto mayor ante sus cambios evolutivos y estrategias de afrontamiento.

Objetivos Específicos

Describir los cambios evolutivos a nivel físico, psicológico y social en el adulto mayor.

Explorar el cambio evolutivo que tiene mayor consecuencia para el adulto mayor.

Indagar las estrategias de afrontamiento que utiliza el adulto mayor ante sus cambios evolutivos.

Verificar la información obtenida por medio de talleres utilizando los objetivos planteados en la investigación.

1.03 Marco teórico

1.04 Antecedentes

Los cambios evolutivos de los adultos mayores han tenido un impacto importante en los últimos años, ya que hay investigaciones y libros de diversas disciplinas que permiten obtener un estudio dirigido hacia los adultos mayores y el cómo mejorar su calidad de vida por medio de estrategias de afrontamiento.

Entre los antecedentes de esta investigación se encontraron estudios como: La investigación titulada “Calidad de vida del adulto mayor dentro del Asilo los hermanos de Belén”, realizada por la autora Ivanna María Luján Padilla de Salazar en el año 2014, la cual tuvo el propósito de conocer la calidad de vida del adulto mayor de 60 años en adelante, los cuales se encuentran acogidos dentro del Asilo. La autora llegó a la conclusión que los adultos mayores debido a enfermedades de la edad, como Parkinson y Osteoporosis, se les dificulta desempeñar ciertas funciones de la vida cotidiana, como: caminar, ir al baño, leer y actividades de su aseo personal. La mayoría de los adultos mayores se encuentran resignados en cuanto a no poder realizar actividades y estar en las mismas condiciones que cuando eran jóvenes. (Padilla, 2014).

En el informe mundial sobre “El envejecimiento y la salud”, realizado por la Organización Mundial de la Salud, en el año 2015, habla acerca de los cambios a los que constantemente los adultos mayores enfrentan y cómo les afecta en su área personal y social. “Con los años, se producen numerosos cambios fisiológicos fundamentales, y aumenta el riesgo de enfermedades crónicas. Después de los 60 años, las grandes cargas de la discapacidad y la muerte sobrevienen debido a la pérdida de audición, visión y movilidad relacionada con la edad y a las enfermedades no transmisibles, como las

cardiopatías, los accidentes cerebro vasculares, las enfermedades respiratorias crónicas, el cáncer y la demencia. Al evaluar las necesidades de salud de una persona mayor, no solo es importante tener en cuenta las enfermedades concretas que puede presentar, sino también cómo estas interactúan con el entorno y repercuten en las trayectorias de funcionamiento”. (Organización Mundial de la Salud, 2015)

De igual manera la investigación titulada “La calidad de vida del adulto mayor institucionalizado, en México” realizó un proyecto de intervención para mejorar la calidad de vida en el adulto mayor, específicamente asilado. Esto se logró mediante un dispositivo de intervención, construido con base en un diagnóstico previo y el análisis de diversas categorías e indicadores desprendidos del principal eje en este proyecto, que es la calidad de vida de estas personas. La intervención se realizó en el Asilo privado ubicado en la ciudad de Pachuca, Hidalgo. Los beneficiarios fueron personas de la tercera edad que se encontraban asiladas y como beneficiarios secundarios las personas que conformaban su entorno -en este caso el personal religioso y de intendencia- que son los que conviven mayor parte del tiempo con ellos. Los principales temas que se estudiaron fueron los siguientes: salud física, salud emocional, estilo de vida y relaciones sociales; en los cuales se intervino por medio de técnicas como la animación sociocultural, talleres ocupacionales, así como actividades físicas y el reconocimiento social, todas éstas utilizadas con la finalidad de mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el Asilo. (Osorno Vergara y Zulema Griselda 2006)

En resumen, los distintos antecedentes consultados tanto en el ámbito nacional como en el ámbito internacional se enfocan en conocer distintas perspectivas de lo que se conoce como cambios evolutivos y calidad de vida de los adultos mayores. Éstos no sólo refieren que la

calidad de vida presenta un área importante del individuo, sino que también es un elemento de estudio que se debe tomar en cuenta y darle la importancia necesaria para fomentar el mejoramiento de estas condiciones de vida, que incluyen factores como la salud física, salud emocional, estilo de vida y relaciones sociales, los cuales deben ser llenados o satisfechos por el adulto mayor en esta etapa de la vida en donde necesitan mayor estabilidad y la menor dependencia posible. Además, se observó que los adultos mayores institucionalizados en un lugar público o que se sostiene a base de donaciones, tienen mayor probabilidad de no satisfacer las necesidades que incluye la calidad de vida. Esto se debe a la sobrepoblación de adultos mayores en los Asilos, los recursos con los que cuenta el establecimiento son limitados y existen escasos centros de atención para el adulto mayor.

1.05 Percepción

Según el diccionario de la Real Academia de la Lengua española, la percepción es una “sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos”.

El autor de la psicología clásica Neisser refiere que la percepción es un proceso activo constructivo en la que el receptor, antes de procesar la nueva información, con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite a la persona contrastar el estímulo, aceptando o rechazando según sea la situación a la que se enfrente. Martínez Freire, Pascual F (2007)

Cuando se habla de percepción, se enfocan en los estímulos sensoriales que se reciben a través de los sentidos, donde se va formando una impresión consciente de una realidad física del entorno, estas impresiones van cambiando a lo largo de la vida de la persona y conforme el tiempo va adaptándose a estos cambios por experiencias previas o nuevas, sin embargo, si las experiencias son estresantes las percepciones que las personas pueden llegar a tener, pueden ser

negativas, en cambio si las vivencias son positivas la persona podrá tener una mejor actitud al momento de enfrentarse con un tipo de situación similar.

Según, Segen's Medical Dictionary describe la percepción como un conjunto de procesos mentales mediante el cual una persona selecciona, organiza e interpreta la información proveniente de estímulos, pensamientos y sentimientos, a partir de su experiencia previa, de manera lógica o significativa. (Farlex, 2012).

El proceso de la percepción, tal como lo propuso el médico y físico Hermann Von Helmholtz, es de carácter inferencial y constructivo, generando una representación interna de lo que sucede en el exterior al modo de hipótesis, así como lo menciona el autor, la percepción es aquello que es individual, una opinión o un juicio acerca de un suceso, objeto o persona, generando un significado único. Para ello se usa la información que llega a los receptores y se va analizando paulatinamente, así como información que viene de la memoria tanto empírica como genética y que ayuda a la interpretación y a la formación de la representación.

Por lo tanto, se considera que la percepción son todos los estímulos a los que están expuestos los seres humanos en el medio ambiente. Mediante la percepción se puede hacer un juicio sobre el ambiente que los rodea, realizando impresiones psicológicas que se forman en constante contacto con la realidad y que influyen en la vida cotidiana. Vargas (2006) afirma.

La percepción depende de la ordenación, clasificación y elaboración de sistemas de categorías con los que se comparan los estímulos que el sujeto recibe, pues conforman los referentes perceptuales a través de los cuales se identifican las nuevas experiencias sensoriales transformándolas en eventos reconocibles y comprensibles dentro de la concepción colectiva de la realidad. Es decir que, mediante referentes aprendidos, se

conforman evidencias a partir de las cuales las sensaciones adquieren significado al ser interpretadas e identificadas como las características de las cosas.

La percepción es biocultural porque, por un lado, depende de los estímulos físicos y sensaciones involucrados y, por otro lado, de la selección y organización de dichos estímulos y sensaciones.

1.06 Autopercepción

Los seres humanos son los únicos sobre el planeta que tienen la capacidad de percibirse a sí mismos, tener una autoimagen y comprender el estado afectivo, emocional y mental. El desarrollo del autoconcepto comienza desde la niñez en el seno familiar y con las experiencias e información que asimilan del entorno.

Dentro de este proceso no están ajenas las experiencias personales, la información objetiva, verbal y subjetiva que una persona recibe de los demás e incluso la autoimagen que adopta del núcleo familiar y los ámbitos de pertenencia.

La autopercepción le permite a la persona tener en el consciente una impresión de sí mismo, la cual mediante el razonamiento puede percibir cómo se siente, mediante procesos internos y de qué manera sobrellevar algunos estímulos negativos que generan estrés, o algún tipo de conflicto psicológico.

Una influencia muy importante que no se debe dejar de mencionar, es la influencia psicosocial, que es un factor importante en el proceso de conformación de la autoimagen.

Los seres humanos se auto perciben de diferente manera dependiendo del contexto, nivel social, cultura, y en muchas ocasiones influye la edad. En la sociedad actual se debe ser exitoso, apto físicamente, inteligente, tener buena apariencia y sobre todo estar sintonizado en modas o estilos de vida para poder en muchos casos ser aceptado por los demás.

Según Sáenz y Meléndez (2010) afirman que

“El carácter de la autopercepción puede tomarse como un predictor para conocer qué cambios seguirá el sujeto en la necesaria readaptación que, con toda seguridad, habrá de acometer al llegar el período de la jubilación, sin olvidar, que acontecimientos de distinta índole pueden modular sus decisiones a tomar ante conductas y opiniones, pero, siguiendo la dirección ya emprendida y desarrollada a lo largo del ciclo vital”

Cabe mencionar que los adultos mayores tienen una desventaja ante la sociedad, son juzgados por sus diversos cambios físicos, psicológicos y sociales, cambios visibles, que generan discriminación, críticas, y rechazo. Ante estos estímulos externos del entorno, el adulto mayor se auto percibe de una manera diferente ante los demás. En diversas ocasiones suelen sentirse discriminados, ser una carga para su familia o personas no funcionales.

“La etiqueta de la edad lleva connotaciones estereotipadas, expectativas sobre las capacidades personales, posibilidades individuales y un cierto nivel de actividad. Consecuentemente, a menudo, subestima sus capacidades creando un círculo vicioso funcional” (Sáenz, Alexander, Meléndez, 2010)

Uno de los problemas de los adultos mayores entre la edad y la autopercepción según su actividad, puede ser la idea de concebirse como “viejos”, sobre todo porque esta etapa se estereotipa con un deterioro físico, disminución de capacidades, posibilidades (laborales) y de la actividad física. Cuando el adulto mayor se auto percibe de una manera negativa, puede generar un tipo de problema de comportamiento, aislamiento, y depresión.

1.07 Adulto mayor

Cuando se habla de la adultez mayor, se enfocan en diversos aspectos y etapas que se consideran en el desarrollo del ser humano, dependiendo del rango de edades y los cambios que van surgiendo.

Se debe considerar persona adulta mayor toda aquella mayor de 60 años (Organización Panamericana de la Salud, 2005). La vejez ha de contemplarse como un proceso diferencial y no como un estado. Se trata de cambios graduales en el que intervienen un número muy considerable de variables con diferentes efectos, que generaran una serie de características diferenciales entre las personas de la misma edad cronológica.

Las etapas de la adultez están compuestas por: Adultez temprana, adultez media y adultez tardía. Cada una de estas etapas es distinguida por diferentes cambios psicológicos, físicos, y sociales.

En estas dos décadas el período de los 20 a los 40 años se considera que es la etapa de la adultez temprana. Durante estas dos décadas se toman muchas de las decisiones que han de afectar o beneficiar el resto de vida, con respecto a la salud, la felicidad y el éxito del individuo. Es en esta etapa de la vida cuando la mayoría de las personas dejan el hogar paterno y/o materno, obtienen el primer empleo, se casan, tienen hijos y los crían, están viviendo una de las etapas del desarrollo, del ciclo vital. Para la sociedad, estos años son los más importantes de toda la vida. Y donde los individuos se empiezan a preparar para vivir las demás etapas.

Los distintos factores de estilo de vida juegan un papel muy importante en la salud de esta etapa y por supuesto las relaciones sociales y amorosas son asociadas con buena salud. (Papalia, 2009)

La adultez tardía, conocida como la etapa de la vejez, se considera que es a partir de los 65 años, donde se empiezan a notar varios cambios físicos como deterioro gradual de la vista, oído, gusto y olfato, se da un desorden hormonal como ocurre en las mujeres la “menopausia” y en los hombres “andropausia”. La etapa de la vejez o envejecimiento biológico es también conocida como Senectud.

El famoso filósofo griego Platón en su libro la “República” adopta una postura de máximo respeto por las vivencias de las personas mayores. Elogia a la vejez como etapa de la vida en la que las personas alcanzan la máxima prudencia, discreción, sagacidad y juicio, y las ofrece en la comunidad funciones de gran divinidad y responsabilidad, directivas, administrativas y jurisdiccionales y superiores en estima social. Hace resaltar, sobre todo, los agentes individuales del envejecimiento, considera que las vivencias del final de la vida están muy determinadas por la forma en la que se vive durante la juventud y en la adultez, y explica cómo habría que prepararse para la vejez. Por lo que da una visión positiva en la vejez, lo contrario a Aristóteles en su famoso libro la “retórica” donde interpreta la vejez como deterioro y ruina, mencionando:

“Es correcto decir que la enfermedad es una vejez adquirida, y la vejez, una enfermedad natural” por lo que para Aristóteles vivir joven o adulto se puede considerar un bien o una virtud, dependiendo de que se hayan hecho en esas dos etapas, la vejez será buena o se tendrán muchas consecuencias negativas o enfermedades”. (González, Reiche, Aristóteles, 2017).

Cada filósofo ha visto esta etapa de la vida de una manera distinta y relevante, por lo que no queda duda que el adulto mayor conforme sus etapas de desarrollo va sufriendo múltiples cambios, disminuyendo fuerza y adquiriendo sabiduría.

Otro término utilizado para referirse a una persona de edad avanzada es “tercera edad”. Este término fue creado aproximadamente en los años sesenta al poco tiempo de la instauración de la jubilación universal en Francia, lo que significó un gran cambio en el rol social de las personas mayores, ya que sus ingresos devienen de condiciones diversas que el resto de la población.

Cuando se habla de adulto mayor, se refieren a una persona que ha sobrepasado los sesenta años; en esta calificación intervienen factores sociales, biológicos y cronológicos, difíciles de describir. Las personas en el rango de esta edad, como se había mencionado con anterioridad, sufren de varios cambios en diversos aspectos.

Entre ellos están, los cambios en los sistemas y estructuras físicas del cuerpo, donde incluimos las capacidades sensoriales, el sistema nervioso, habilidades motoras, y la salud de la persona en general. La mayoría de los adultos mayores son físicamente activos, saludables e independientes en ciertas ocasiones.

El adulto mayor es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento de la persona, porque es precisamente durante esta fase que el cuerpo y las facultades cognitivas de las personas se van deteriorando. Un adulto mayor alcanza ciertos rasgos que se adquieren desde un punto de vista biológico (cambios de orden físico), social (relaciones interpersonales) y psicológico (experiencia y circunstancias enfrentadas durante su vida).

1.08 Cambios evolutivos

Según la psicología, los cambios evolutivos son una transformación que afecta a las personas como consecuencia del paso del tiempo y por factores como la herencia o el entorno de cada uno, estos cambios deben ser considerados como un proceso continuo y global.

Desde la concepción el ser humano emprende un proceso de cambio que continúa a lo largo de toda la vida; los bebés crecen y se convierten en niños y con el paso del tiempo en adultos. Por lo que desarrollo humano es el conjunto de esquemas de cambio y estabilidad, uno de los pioneros de los cambios evolutivos fue Charles Darwin con su libro *El Origen de las Especies*. Introdujo la teoría científica de que las poblaciones evolucionan durante el transcurso de las generaciones mediante un proceso conocido como selección natural; fenómeno de la evolución que se define como la reproducción diferencial de los genotipos de una población biológica. (Darwin, 2002)

Cada persona cambia constantemente en muchos aspectos físicos, psicológicos y sociales, desde la genética, entre familias pueden existir similitudes en las características faciales, el tipo de cuerpo, enfermedades, estas son transmitidas por generación.

El cambio es un término que se deriva del verbo cambiar, que a su vez surgió del latín *cambium*, que significa “acción o efecto de cambiar: Y evolutivo o evolución, proviene del término latino evolutivo, que hace referencia al verbo evolucionar.

De los cambios evolutivos surge la psicología del desarrollo, la cual es una rama de la psicología que estudia los cambios conductuales y psicológicos de las personas, durante el período que se extiende desde su concepción hasta su muerte y en todo tipo de ambientes, tratando de describirlos y explicarlos en relación con el propio sujeto, así como en relación con las diferencias que existen entre ellos, a fin de poder llegar a predecir los comportamientos.

El desarrollo humano estudia tres ámbitos principales, el físico, psicológico y social. El crecimiento del cuerpo y el cerebro, las capacidades sensoriales, las habilidades motrices y la salud son parte del desarrollo físico. El aprendizaje, atención, memoria, lenguaje, pensamiento, razonamiento, creatividad, desarrollo psicológico y las relaciones sociales son aspectos del

desarrollo psicosocial. Aunque en ocasiones se traten de separar estos tres, ámbitos es imposible, ya que los tres van de la mano, por lo que, si uno de ellos está mal, afecta por consiguiente a los otros.

Algunos de los principales autores que abordaron el tema del desarrollo y los cambios evolutivos fueron: Sigmund Freud dividió, Erik Erikson, y Jean Piaget. Sigmund Freud, dividió en cinco sus etapas el desarrollo; por otra parte, Erik Erikson las divide en ocho y Jean Piaget en cuatro, cada uno explicó desde el nacimiento hasta la muerte (Tubert, 2000)

Freud hizo ver la importancia de las ideas, sentimientos y motivaciones inconscientes de las personas, su interés fue grande en los impulsos sexuales y en la etapa genital hizo énfasis en cómo los impulsos sexuales que se pueden tener de los tres a los seis años pueden repercutir en la edad adulta, en los comportamientos evidenciados al momento de elegir una pareja o en las decisiones que tomará la persona ante algún problema.

Para Piaget, la vejez es la madurez del pensamiento que se refleja en la capacidad de combinar lo objetivo (elementos lógicos o racionales) con lo subjetivo (elementos concretos o elementos basados en la experiencia personal). Esto ayuda a que las personas tengan en cuenta sus propias experiencias y sentimientos. En este momento aflora la sabiduría como pensamiento flexible que capacita a las personas para aceptar la inconsistencia, la contradicción, la imperfección y el compromiso, de manera que puedan resolver problemas de la vida real. (Santisteban, 2008).

Erik Erikson, fue un psicólogo nacido en Alemania, que luego de la II Guerra Mundial migró a Estados Unidos, fue catedrático en la universidad de Harvard y California Berkeley, en su modelo planteo el desarrollo adulto de las personas, enfocado en una teoría psicosocial, la cual se centra en la adquisición de la identidad. Según Erikson la identidad es:

La formación de la identidad emplea un proceso de reflexión y observación simultáneas que tiene lugar en todos los niveles del funcionamiento mental. Según este proceso, el individuo se juzga a sí mismo a la luz de lo que percibe como la manera en que los otros lo juzgan a él comparándolo con ellos y en los términos de una tipología significativa para estos últimos, por otra parte, juzga la manera en que los otros lo juzgan a él, a la luz del modo en que se percibe en comparación con los otros y en relación con tipos que han llegado a ser importantes para él. Por suerte este proceso es, en su mayor parte, inconsciente. (Academia Educativa, 2009).

El autor Erikson habló y planteo una teoría del desarrollo psicosocial, donde cada etapa comprende una crisis de la personalidad, dónde todo lo que el ser humano vaya experimentando debe irlo resolviendo satisfactoriamente para que se desarrolle un yo sano. Así pues, cuando el adulto llegue a la etapa de integridad vs desesperación, este pueda aceptar su propia vida y admita la muerte. (Uribe, 2016).

Los cambios evolutivos según Erikson se generan desde el principio epigenético como un cambio evolutivo, el cual enuncia que el curso del desarrollo está programado genéticamente y que el despliegue de la maduración sigue una secuencia con un patrón definido. Las relaciones del individuo dependen de los cambios biológicos y de las exigencias del ambiente sociocultural al que la persona se enfrenta.

De igual manera cada aspecto del desarrollo y funcionamiento de la personalidad es un conjunto de dotes individuales e influencias culturales, los padres son cronológicamente los primeros representantes culturales o autoridades para la persona, por lo que son la guía primaria para poder formarse con ideas o costumbres dependiendo la cultura. La persona está propensa a

conflictos y problemas asociados con cada período de la vida, pero si aprende a resolverlos a temprana edad en la fase crítica como lo menciona Erikson, la persona logrará resolver los problemas posteriores sin mayor consecuencia negativa durante sus cambios evolutivos. (Robles, 2008)

El autor menciona ocho etapas donde se enfoca desde la niñez hasta la adultez.

Etapa 1. Confianza contra desconfianza (de 0 a 1 año)

Una persona puede llegar a tener desde el seno materno, una actitud de confianza y desconfianza hacia las personas de su entorno, la confianza es ganada por la persona si sus necesidades son satisfechas sin demasiada frustración, esto a la vez genera confianza en sí mismo por haber logrado lo que se propone, de lo contrario si las necesidades de la persona no son satisfechas con éxito puede ocasionar un fracaso y producir diversos trastornos. La seguridad de un adulto por lo tanto dependerá de cómo la persona se enfrenta a los problemas y la seguridad que tiene de sí mismo para poder sobrevivir en un ambiente cambiante por la sociedad.

Etapa 2. Autonomía contra vergüenza y duda (de 1 a 3 años)

Con el paso del tiempo la persona consigue ser autónoma y se enfrenta a su entorno de forma primitiva aferrándose a las cosas y desprendiéndose de ellas. Este paso es crucial para una persona ya que puede ocasionar problemas con las personas importantes de su vida, ya que el niño dentro de sus decisiones puede crear demandas iniciando con la madre, que pueden volverse agresivas y hostiles. Si no se resuelven bien esta etapa se puede crear un sentimiento de vergüenza que es inaceptable y duda que significa temor a la autoafirmación.

Etapa 3. Edad de juegos iniciativa contra culpa (de 3 a 6 años)

La persona con el paso del tiempo va adquiriendo aprendizajes y maduración de manera física y mental, como la persona es más grande puede realizar juegos por más tiempo, aprender nuevas

hazañas y ser más autónomo con los gustos, en los juegos aprende rápido a olvidarse de los fracasos ya que se enfoca en más situaciones al mismo tiempo. A demás a temprana edad la persona puede llegar a sentir cierto tipo de interés romántico hacia su madre si es masculino, y si es femenino hacia el padre, tal y como lo menciona Freud en sus principios de complejo de Edipo y de castración.

Los esfuerzos por la iniciativa de tener una lucha por la autonomía a menudo causan una colisión entre el niño y las personas con autoridad que pueden hacerlo sentir culpable por entrometerse o afirmarse a sí mismo. Si no se le brinda un apoyo adecuado a la persona para que no tenga un sentimiento de culpa, más adelante será una persona que internalice los problemas y sienta que es víctima de todo lo que pasa a su alrededor.

Etapa 4. Laboriosidad contra inferioridad (de 6 hasta la adolescencia)

Es preciso que el niño aprenda habilidades y conocimientos que se adquieren en un ambiente escolar, el periodo de adiestramiento es bastante prolongado. Erikson no está de acuerdo con lo escolar, ya que afirma que más allá de explotar todas sus habilidades, moldea la vida del niño y trata de que encaje en un mismo molde no dándoles la importancia de ser sí mismos, embotando y anulando la creatividad que cada persona pueda tener.

A demás adquiere habilidades para la solución de problemas y estrategias que promueven un sentido de laboriosidad y competencia con las demás personas, se da cuenta de que puede ser mejor o tener más capacidades en ciertas áreas educativas donde promueva una competencia sana. Sin embargo, la persona se puede llegar a sentirse inferior y utilizará la acción de competencia y los esfuerzos activos para recuperar sus limitaciones.

Etapa 5. Juventud: Identidad frente a confusión de roles (de los 11 a 18 años aproximadamente)

Como se sabe, entre los once y dieciocho años ocurre la etapa de transición entre la niñez y la adultez, conocida como adolescencia; en esta etapa la crisis ocurre en términos de la identificación del adolescente consigo mismo.

Según Erik Erikson en esta etapa es cuando el apego de los adolescentes para con sus padres empieza a desvanecerse y principia una nueva relación con ellos. En sentido opuesto tiene un mayor acercamiento con otros adolescentes que experimentan la crisis natural de identidad en esta etapa, en la búsqueda recíproca de aceptación y cohesión de grupo.

Etapa 6. Madurez: Intimidad frente a aislamiento (de los 21 a 40 años aproximadamente)

La fuerza básica del hombre en esta etapa es la sabiduría que haya podido desarrollar, el estar satisfecho con lo que hizo, con haber sido un Yo único y haber realizado algo de acuerdo con su propia historia y sus valores, y estar cierto que el trabajo hecho tuvo una repercusión personal, social y cultural, por lo que quedará satisfecho consigo mismo.

En la etapa de la juventud, comenta Frager que es el tiempo de lograr un sentimiento de independencia de los padres y de la escuela, de hacer amistades e intimar en relaciones, y de lograr un sentido de responsabilidad como adulto (Psicología del desarrollo de la edad adulta, 2005).

Etapa 7. Adultez: Generatividad frente a estancamiento (de los 40 a 60 años aproximadamente).

En esta etapa la productividad se manifiesta en el trabajo laboral e intelectual y en conducir su vida dentro de los límites de moralidad. En este estadio se valoran los logros materiales e intelectuales y el grado de satisfacción por lo logrado.

Es la etapa de la madurez, la crisis psicosocial es producto del enfrentamiento entre productividad vs estancamiento; en ella crece el compromiso y la responsabilidad del hombre hacia los demás, hasta llegar a la preocupación por lo que va a llegar a la generación que le sucederá a su vez, que hace conciencia del compromiso que tiene para con sus hijos (Academia Educativa, 2009).

Etapa 8. Vejez: Integridad frente a desesperación (de los 60 hasta la muerte)

Ésta corresponde a la vejez, o sea, la etapa final de la vida. Erikson llama a esta edad “la de las últimas preocupaciones”. La crisis en este estadio concierne a la integridad vs desesperación. La integridad proporciona un punto de vista global, una capacidad de ver la vida como una unidad; Erikson menciona que “el sentido de integridad del Yo incluye nuestra aceptación de un ciclo vital único, con su propia historia de triunfos y fracasos, provee un sentido de orden y significado en nuestra vida y en el mundo” (Academia educativa, 2009)

Según Erikson, el ciclo vital es un ciclo de confrontación continua desde el nacimiento a la senectud, que atraviesa por varias etapas; en cada etapa el hombre se enfrenta a lo que Erikson llama crisis o conflicto, que pondrán a prueba su grado de madurez para enfrentar y superar los problemas propios de cada una de las etapas de su vida.

1.09 Cambio fisiológico

Las personas constantemente están en un estado de cambio, este inicia desde una edad temprana como lo es la infancia hasta la adultez tardía. Los cambios llegan a ser notorios en la adultez joven por pérdidas físicas pequeñas y graduales que en ocasiones pasan desapercibidas por la persona. Cuando las personas llegan a la adultez mayor, tienen un deterioro físico notorio en varios aspectos de su vida ya que muchos de ellos dejan de tener vigor, fuerza en su cuerpo y la facilidad para realizar algunas actividades cotidianas.

Existen varias teorías que hablan acerca del envejecimiento una de ellas es la genética. Las teorías de programación genética sostienen que los cuerpos envejecen de acuerdo con un desarrollo normal programado en los genes. Dado que cada especie tiene su propia expectativa de vida y patrón de envejecimiento, tal patrón debe ser predeterminado e innato, sujeto sólo a modificaciones menores.

La teoría de programación genética es coherente con la idea de un ciclo de vida máximo determinado genéticamente, que el cuerpo humano, como una máquina, está biológicamente programada para fallar en cierto punto, incluso si se mantiene en óptima condición. La falla puede venir a través de la senectud programada, en la que genes específicos se “apagan” en momentos cuando las pérdidas relacionadas con la edad (en visión, audición y control motor) se vuelven evidentes. (Papalia, 2009)

Como se mencionó con anterioridad la genética juega un papel importante en los adultos mayores ya que es una de las encargadas de designar cuánto tiempo podrá vivir y que calidad de vida a futuro la persona puede tener, si podrá continuar con sus actividades diarias o padecerá a temprana edad una enfermedad que le dificulte realizar las mismas.

Un cambio notorio es la piel de los adultos mayores, que tiende a volverse más pálida y manchada; toma una textura apergaminada, pierde elasticidad y cuelga en pliegues y arrugas. Las venas varicosas de las piernas son más comunes. Tanto en hombres como en mujeres, el cabello se vuelve blanco y más delgado, y en ocasiones brota en nuevos lugares como en la barbilla de las mujeres, o en los oídos de los hombres. La estatura de las personas puede disminuir conforme se atrofian los discos entre sus vértebras, y pueden parecer incluso más pequeñas debido a una postura encorvada.

Las enfermedades que pueden llegar a padecer los adultos mayores, en su mayoría suelen ser por una degeneración crónica siendo una afección, basada en cambios degenerativos en las células, en la cual la función o la estructura de los tejidos u órganos afectados empeoran con el transcurso del tiempo. Este tipo de enfermedad se puede manifestar por procesos normales de desgaste del organismo, por elecciones relacionadas con el estilo de vida tales como ejercicio o hábitos alimenticios

Una de las enfermedades que se generan a esta edad es la artritis; según la (Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, 2003) es una inflamación de las articulaciones y sus síntomas son dolor, rigidez, hinchazón, dificultades para mover una parte del cuerpo. Esto a los adultos mayores les impide que puedan moverse con facilidad por lo que tendrá que estar en diferentes tratamientos para poder contrarrestar el dolor y en terapias para que poco a poco pueda volver a tener la movilidad que tenía antes. Aunque existe medicamento para dicha enfermedad, si no se tiene el cuidado adecuado o las terapias, la persona puede quedar inmóvil perdiendo una parte de su cuerpo e incapacitándola para que pueda seguir con sus actividades cotidianas dependiendo de algún aparato o de una persona para poder moverse.

Otra de las situaciones que aquejaban a los adultos mayores era el deterioro sensorio motor que era el resultado de una serie de procesos que involucraban al sistema nervioso, por lo que podía tardar más tiempo que el cerebro asociara una situación y decidiera qué hacer ante alguna circunstancia, las respuestas con reflejos lentos podían resultar en lesiones accidentales como lo son olvidos de acontecimientos previos, información o incluso olvidar que actividad iba a realizar posteriormente.

El procesamiento de información podía resultar en ocasiones el tener que repetir información que se presentaba muy rápidamente o no lo suficientemente clara. No obstante, se debía recordar

que conforme se describían los cambios típicos según avanza la edad, cada persona tenía un nivel único de habilidad en cada área de actividad sensorial y motora.

Una de las enfermedades de este tipo es el Parkinson que es una enfermedad producida por un proceso neurodegenerativo multisistémico que afecta al sistema nervioso central lo que provoca la aparición de síntomas motores y no motores involuntarios, es crónica y afecta de diferente manera a cada persona que la padece, la evolución puede ser muy lenta en algunas personas y en otros puede evolucionar más rápido. Existe medicamento para poder contrarrestar dolor o el malestar que provoca, pero debe tener un control médico para que chequee constantemente el avance de la enfermedad, muchas veces esto provoca en el adulto mayor un síntoma de frustración, ya que, aunque él no quiera tener esos movimientos o malestar, su cuerpo lo genera involuntariamente.

1.10 Cambio psicológico

Los cambios psicológicos, son caracterizados por un declive en las funciones ejecutivas del organismo del adulto mayor, entre las cuales se mencionan cuatro: memoria, inteligencia, creatividad, y atención. No obstante, a modo general se pudo afirmar que estos cambios no se producen de forma equivalente en todas las personas, sino que se veían influidos de forma clave por factores como la salud física, la genética o el nivel de actividad intelectual y social.

Los cambios respecto a la atención afectaban de diferente manera al seleccionar información, almacenar y usar todo lo aprendido, poniéndolo en práctica ante una situación tranquila o alarmante. El adulto mayor dejaba de almacenar información no importante dándole prioridad a lo que le interesaba en ese momento.

La memoria sensorial, el más inmediato de los almacenes de memoria, mostraba generalmente un declive ligero como consecuencia del envejecimiento. La memoria a corto

plazo de tipo pasivo no parecía verse afectada por la edad excepto por un pequeño descenso en la velocidad de recuperación de la información.

Diversos estudios longitudinales revelaron que la memoria operativa o de trabajo sí empeoraba a lo largo de la vejez, en especial a partir de los 70 años. El deterioro de la memoria no se asocia a la vejez de forma directa sino a través de la aparición de déficits cognitivos de intensidad patológica, lo cual no sucede en todas las personas. Por otra parte, cuando los problemas de memoria son ligeros, resulta relativamente sencillo compensarlos con estrategias conductuales.

Estos cambios de cierta manera pueden llegar a ser frustrantes para el adulto mayor, el hecho de no lograr hacer lo que con anterioridad hacía con facilidad, o ejecutar acciones por sí mismo sin depender de alguien más.

De la mano de la memoria va la inteligencia cristalizada, ya que se encarga de todo el conocimiento acumulado a lo largo de la vida y el manejo que se le ha dado por todo el tiempo de vida. Muchos adultos mayores cuando querían entablar una conversación, en ocasiones podía ser coherente con lo que contaban, pero podía ser que al siguiente día cuando se le cuestionaba, cambiara radicalmente la información que se dio un día antes, posiblemente porque no tenía un recuerdo lúcido de cómo había ocurrido el hecho o simplemente porque los recuerdos podían cruzarse y el adulto mayor podía llegar al grado de ya no saber cuál era su realidad. Sin embargo, en esta etapa de la vida es cuando se logra una mayor satisfacción vital.

El adulto mayor sufre cambios en el estado de ánimo. Robert E. Thayer, estudió en profundidad los estados de ánimo desde una perspectiva vio psicológica. Thayer identificó cuatro tipos de estados básicos de energía y tensión que pueden favorecer o alterar la inteligencia emocional. Dos de ellos pueden influir negativamente en el rendimiento y bienestar

personal: energía tensa y cansancio tenso; mientras que los otros dos fortalecen y mejoran la competencia: energía tranquila y cansancio tranquilo (Thayer, 2001). El adulto mayor debe permanecer lo más tranquilo posible por las enfermedades crónicas que puede padecer o que están latentes por la genética que tenga dentro de su familia.

Dentro de los cambios que se sufren a nivel psicológico se encuentra la demencia senil que es la confusión, olvidos y cambios de personalidad, a veces asociados con la vejez, esta puede tener o no tener causas fisiológicas. El término general para denominar el deterioro intelectual y conductual con una base fisiológica es “demencia”, aunque la mayoría de las demencias son irreversibles, algunas se pueden controlar con diagnóstico y tratamiento adecuado (Papalia, 2009).

Los adultos mayores constantemente olvidan las cosas que les han pasado en días o años anteriores, eso es a la vez es frustrante para ellos ya que se molestan consigo mismos por no poder tener un control ante este cambio. Así como es el caso de la enfermedad Alzheimer (EA) es una de las más comunes y temidas enfermedades entre las personas que envejecen; afecta al menos a 15 millones en todo el mundo, arrebatada de manera gradual la inteligencia, la capacidad de atención e incluso la habilidad para controlar las funciones corporales, y finalmente ocasiona la muerte. Los adultos mayores que son diagnosticados con esta enfermedad a los inicios podrán lograr controlar su organismo, pero con el paso del tiempo deberán tener a una persona encargada de su cuidado, alimentación, vestir y el aseo personal, ya que la persona no logra controlar sus esfínteres o su conducta y puede hacerse daño si no se tiene el adecuado cuidado, por lo que para el adulto mayor es otra limitante que impide que pueda seguir teniendo una adecuada calidad de vida.

1.11 Cambios sociales

Cuando se habla de cambios sociales en el adulto mayor se enfocan en cómo la sociedad percibe al adulto mayor, en diferentes perspectivas. Normalmente la sociedad valora sólo al hombre activo, que es aquel capaz de trabajar y generar riquezas. El adulto mayor suele estar jubilado y es una persona no activa, pero tiene más posibilidades de aportar sus conocimientos y realizar nuevas tareas comunitarias. Su papel gira alrededor de dos grandes actividades, la actividad laboral y las tareas comunitarias.

Esto trae consigo un cambio de rol individual, lo cual dependerá de la capacidad de la personalidad del adulto mayor para afrontar los cambios que le tocarán vivir. Con el avance de los años surgen problemas de fragilidad, dependencia de enfermedad que condicionan a la familia y al adulto mayor en el cambio de roles de cuidado, pues inicia el proceso de no poder valerse por sí mismo para realizar actividades de aseo personal, alimentación, entre otros. Los cambios de rol individual del adulto mayor se plantean desde tres dimensiones según (Villar & Feliciano, 2013).

El adulto mayor como individuo

El adulto mayor en su última etapa de vida esta consiente que la muerte está cerca, la actitud frente la muerte cambia con la edad. Esta actitud muchas veces es vivida como una liberación y como el final de una vida de lucha, preocupaciones y problemas. Para otros adultos mayores podía ser aceptada la idea sin causar tanto revuelo, como también algunos podían rechazar el hecho de morir generando temor y angustia de que algún día suceda. Esto influía en la percepción que el adulto mayor tenía sobre las etapas de la vida y como cada una de ellas se iba viendo afectada al transcurrir los años.

El adulto mayor como integrante del grupo familiar

En esta etapa suelen cambiar sus relaciones con la familia, convive con los nietos e hijos. Las etapas de relación con sus hijos y nietos pasan por distintas fases. La primera fase es cuando el adulto mayor es independiente y ayuda a los hijos y actúa de acompañante. La segunda fase es cuando aparecen problemas de salud, las relaciones se invierten, y el adulto mayor suele depender de cuidados por un deterioro en la salud.

El adulto mayor como persona capaz de afrontar las pérdidas.

Esta es una etapa caracterizada por las pérdidas, tanto físicas, psíquicas, económicas y afectivas. Las pérdidas físicas conllevan cuidados y el adulto mayor se vuelve dependiente de un familiar para realizar actividades que con anterioridad podía ejecutar sin ayuda. Las pérdidas afectivas son caracterizadas por la muerte de un cónyuge o un amigo, estas pérdidas van acompañadas de gran tensión emocional y sentimiento de soledad, este es difícil de soledad.

Cuando el adulto mayor llega a esta etapa, pierde autonomía y necesita que los servicios que les ofrece el Estado sean de calidad. Esto con el objetivo de que las calidades de vida del adulto mayor produzcan en ellos una adaptación en el medio biológico, psicológico y social.

Los adultos mayores generalmente en el país son abandonados por el Estado y sus familias, esto se observa con frecuencia, ya que algunos adultos mayores replican conductas de mendicidad, recogen basura y desperdicios para alimentarse, o se convierten en cargadores de canastos en los mercados. Debido a su edad avanzada, son pocas personas las que los emplean, creyendo erróneamente que son personas incapaces de poder desempeñar determinada función. Especialmente en sociedades como la guatemalteca, en la que predomina la inestabilidad económica y social, es común que la población de la tercera edad no sea tomada en cuenta, siendo vulneradas por la exclusión. Son varios adultos mayores, los que espera ser beneficiados

con los servicios públicos que el Estado debe brindar, sin embargo, esta cobertura no es suficiente a nivel nacional.

Una de las primeras crisis de la edad madura es a menudo una crisis de desgaste, desánimo y desilusión, por la experiencia que vive el adulto mayor al percibirse, de pronto, no aceptado o abandonado. Esta es una crisis que se ve agudizada por las pérdidas que va viviendo el adulto mayor: Pérdida del trabajo donde se sentía útil, pérdida de los compañeros de labores más jóvenes a los que deja de frecuentar y pérdida de seres queridos y amigos que van muriendo. Si estas pérdidas no se compensan por medio de un buen manejo del campo afectivo, emocional, intelectual (Inteligencia Emocional), el adulto mayor se podrá sentir invadido de perjudiciales sentimientos negativos, que afectarán su autoestima, los parámetros y valores culturales imperantes en la sociedad que favorecen poco la autoestima del adulto. (Hernández, Palacios, Cajas, 2011). Este cambio genera inestabilidad en el adulto mayor, ya que tanto él como su entorno se van modificando y el tema de la jubilación o el retiro laboral afecta de muchas maneras, por lo que experimentan muchos cambios, emocionales, psicológicos y muchas veces psicosomáticos.

En este punto se encontró que el desempleo constituye un factor importante de riesgo de patología psicológica y social; la mayoría de los adultos mayores desempleados, desencadenando estados anímicos cambiantes, baja autoestima, así como de falta de aceptación social y familiar.

El alejamiento de la vida profesional del adulto mayor supone algo más que el cese de una actividad realizada a cambio de una remuneración. Entre otras cosas, implica la adopción de un nuevo rol, una nueva modificación en la vida del adulto mayor, reestructuración social, incluida la reestructuración social y el cambio de la dinámica familiar, lo cual conlleva ciertas modificaciones en la economía personal.

La teoría psicosocial de Erikson explica que cuando los adultos entran en una etapa final de la vida, su tarea consiste en contemplar su vida en conjunto y con coherencia. Necesitan aceptar su propia vida tal como la han vivido y creer que hicieron lo mejor posible en sus circunstancias. Si tienen éxito en esta tarea, habrán desarrollado la integridad del ego. La integridad del ego sólo puede obtenerse tras haber luchado contra la desesperación. Cuando la domina, la persona teme la muerte, y aunque puede expresar desprecio por la vida, continúa anhelando la posibilidad de volver a vivirla. Esto significa que: La persona que logró vivir con una calidad de vida estable y realizar las cosas que se trazó como metas al final del recorrido de la vida, podrá sentirse satisfecho; sin embargo, el no haber logrado completar todas las metas e ideales de la vida, no significa que no tuviese una vida estable, por el contrario, demuestra que el adulto mayor tuvo que poner más empeño para poder vivir.

Según Jung, veía a las personas mayores cómo individuos que se esforzaban para desarrollarse a sí mismos, creía que se alcanzaba una personalidad integrada. Dentro de cada persona veía fuerza y tendencia en conflicto que necesitaba ser reconocida y reconciliadas. Jung proponía que esta tendencia aparecía por primera vez en la mitad de la vida, y observó que la expresión del potencial de sexo que estaba oculto aumentaba en la tercera edad. (Jung, 2007).

Los adultos mayores durante la vida han tenido muchas experiencias que los han hecho fuertes de manera emocional y los han preparado para tener una vida integral dentro de sus posibilidades, con el paso del tiempo han aprendido a protegerse, a tener una percepción diferente de sí mismos, de la vida, pero solo con el tiempo podrán ver el potencial que poseen para terminar la última etapa con bien.

1.12 Estrategias de afrontamiento

Para la psicología, el afrontamiento ha sido definido como un conjunto de estrategias cognitivas y conductuales que la persona utiliza para gestionar demandas internas o externas que sean percibidas como excesivas para los recursos del individuo. (Lazarus & Folkman, 1986).

Dichos autores, separan en dos partes importantes las estrategias de afrontamiento, sin embargo, solo se abordará una; la estrategia dirigida a la emoción, donde se utiliza el término reevaluaciones cognitivas para llamar a las formas de afrontamiento, las cuales buscan cambiar el significado de la situación sin cambiarla objetivamente.

Un claro ejemplo de esta estrategia es cuando un adulto mayor se siente triste porque no ha visto a sus seres queridos y puede recurrir a realizar actividades de ocio, leer un libro o realizar ejercicios de relajación que le permitan tranquilizarse y ser objetivo, aunque no pueda cambiar su realidad.

Por otra parte, una de las alternativas que los adultos mayores pueden utilizar, es la terapia ocupacional. que es definida como una disciplina que tiene como objetivo la instrumentación de las ocupaciones para el tratamiento de la salud del hombre, por el bienestar biopsicosocial, asistiendo al individuo para que alcance una actitud activa respecto a sus capacidades y pueda modificar sus habilidades disminuidas. (Pérez Porto & Merino, 2008).

Con la terapia ocupacional, el adulto mayor puede realizar diversas actividades que le ayudarán en su desarrollo social al momento de cambiar roles en la familia y su círculo social, disminuyendo los problemas sensoriales en la parte: Visual, auditiva, gustativa, olfativa e incluso táctil, que son las principales características físicas que se representan en la senectud con actividades prácticas el adulto mayor podrá reforzar diversas áreas de su cuerpo donde pueda desenvolverse sin mayor problema con la ayuda de un terapeuta ocupacional.

Otra de las estrategias de afrontamiento que utilizan los adultos mayores, es la religión, definida como: Un conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual y social, de prácticos rituales, principalmente la oración o el sacrificio para darle culto. (Real Academia, 2001).

Por tal motivo, la religión se relaciona con una mejoría de la salud física y mental, las personas religiosas pueden proponer que la intervención de Dios facilita a beneficios como incrementar su fe en la última etapa de vida, teniendo una actitud positiva y esperanzada hacia la vida y enfermedades que puedan presentar, darle un significado y propósito a la vida que puede afectar las conductas relacionadas con la salud y las relaciones sociales y familiares. Las personas que emplean mecanismos de adaptación religiosos tienen menos probabilidades de experimentar depresión y ansiedad en comparación con los que no lo hacen; esta asociación inversa es más intensa en personas con discapacidades físicas graves. (Kaplan & Berkman, 2016), los adultos religiosos se muestran en un estado de tranquilidad donde la ansiedad disminuye y pueden seguir realizando las actividades que usualmente hacen, teniendo un sentimiento de tristeza y desesperación menor, que los que no son creyentes.

El autor Aldo Pérez, hace referencia que: La recreación desde la perspectiva disciplinaria, concluye que ésta tiene como finalidad usar el tiempo libre de las personas, para que se motiven a aumentar su valor como seres humanos y como miembros de un entorno social y/o comunitario. Por lo tanto, a través del desarrollo de actividades recreativas, se puede lograr un proceso motivador que genere a su vez, beneficios artísticos, culturales, deportivos y sociales; en donde el proceso recreativo puede ser llevado a cabo en forma individual o grupal (Pérez A., 2002)

Las actividades recreativas forman parte fundamental de las estrategias de afrontamiento en el adulto mayor, ayudan al adulto a potenciar su creatividad, sentirse útiles, elevar su autoestima, disfrutar de nuevos intereses, fomentar las relaciones interpersonales, fomentar el bienestar y la satisfacción, así como mantener las habilidades cognitivas y psicomotrices. Las experiencias lúdicas, artísticas y culturales que se pueden implementar con ellos les permiten salir de la rutina, cargarse de energía y tener una motivación que los ayude a envejecer de forma positiva.

Es importante que los adultos mayores establezcan estrategias eficaces de afrontamiento para los cambios físicos, psicológicos y sociales, porque serán las alternativas que usaran al momento de tener un problema o sentimientos inadecuados, creando en el adulto mayor, seguridad y una calidad de vida.

Capítulo II

2. Técnicas e instrumentos

Enfoque y modelo de investigación

En la presente investigación, se utilizó la orientación metodológica cualitativa, la cual permitió identificar la percepción de los adultos mayores a partir de los cambios evolutivos que ha tenido a lo largo de su vida, utilizando el enfoque humanista, un diseño descriptivo y un diseño micro etnográfico, que permitió estudiar a los adultos mayores con base a emociones, pensamientos y acciones, analizando su realidad a partir de cómo ellos interpretan el entorno y la convivencia que tienen con sus compañeros de Asilo.

Los instrumentos utilizados en la investigación fueron: Consentimiento informado, entrevista a profundidad, diario de campo y talleres.

2.01 Técnicas

2.02 Técnicas de muestreo

La técnica de muestreo utilizada fue de tipo no probabilístico convencional, tomando una muestra voluntaria de diez personas del Asilo San José, los cuales debía cumplir los siguientes: Criterios de inclusión: Sexo masculino y femenino, rango de edad de 65 – 80 años, que supieran leer y escribir, y que vivieran al Asilo San José ubicado en el Municipio de Villa Nueva del departamento de Guatemala.

Criterios de exclusión: Adultos mayores, menores de 65 años, con diagnóstico de trastorno psicológico, discapacidad auditiva y problemas de lenguaje.

2.03 Técnicas de recolección de datos

Los datos se obtuvieron por medio de las siguientes técnicas de recolección:

Observación directa

Esta técnica permitió tener un contacto directo con la población, obteniendo la información necesaria para identificar los cambios evolutivos en el adulto mayor, como el comportamiento, relaciones interpersonales y estado de ánimo. Se realizó por medio de un diario de campo, aplicado en las visitas al Asilo, en los talleres y simultáneamente cuando se aplicó la entrevista a profundidad.

Entrevista

Al momento de la aplicación de la entrevista a profundidad, los participantes se mostraron flexibles y dinámicos, se ejecutó de forma personal entre el entrevistado y el entrevistador, se cumplió el objetivo de profundizar sobre la perspectiva de las experiencias y situaciones vividas por el adulto mayor del Asilo San José.

2.04 Técnicas de análisis de datos

Triangulación de datos

Durante la observación del objeto de estudio, se verificó y comparó la información obtenida con las técnicas en los diferentes momentos de la investigación.

Se utilizaron matrices las cual permitieron organizar, codificar y analizar las entrevistas, por medio de categorías, indicadores, preguntas y respuestas, se obtuvo como resultado una red de conexiones de información por parte de los adultos mayores, obteniendo los resultados pertinentes. Se realizó un vaciado de información en el programa Nvivo, software que permite realizar esquemas y categorizar las respuestas de una entrevista, de forma estructurada.

Durante el proceso se tomaron las categorías de la investigación con las respuestas de los participantes donde se obtuvieron subcategorías (nodos) que permitieron obtener las respuestas concretas de las interrogantes.

Al finalizar el proceso se realizó una integración de la información, por medio de categorías y subcategorías, el programa Nvivo permitió graficar los resultados jerarquizando las respuestas de los participantes.

En el análisis general se realizó una interpretación integrada que consta de teoría, entrevistas, diario de campo y experiencias del investigador.

2.05 Instrumentos

Diario de campo:

La información recolectada en la observación directa se realizó de forma escrita en un cuaderno de pasta dura tamaño media carta, se anotaron aspectos importantes como la percepción que tiene el adulto mayor para sí mismo y con los demás, los cambios evolutivos que han sido de gran relevancia en su vida y qué estrategias de afrontamiento utilizan ante los cambios, por lo que se analizaron en el siguiente orden:

- ✓ Nombre de la institución.
- ✓ Nombre de quien realizó la anotación.
- ✓ Fecha.
- ✓ Hora de inicio y finalización.
- ✓ Población a trabajar.
- ✓ Tema y objetivos de acuerdo a las categorías: Percepción, cambios evolutivos y estrategias de afrontamiento.
- ✓ Logros obtenidos.
- ✓ Dificultades que se presentaron.

Estas anotaciones se realizaron por la dinámica directa con los adultos mayores, en talleres impartidos y al momento de la entrevista a profundidad.

Entrevista a profundidad:

La entrevista a profundidad se conformó de treinta preguntas, diseñadas para generar la información necesaria que permitió alcanzar los objetivos propuestos, las preguntas variaron de acuerdo con la dinámica de la entrevista. Las preguntas de la entrevista a profundidad se generaron a partir de las categorías e indicadores correspondientes.

- Percepción (autopercepción, impresión social, aspectos negativos y aspectos positivos).
- Cambios evolutivos (cambios psicológicos, cambios físicos y cambios sociales).
- Estrategias de afrontamiento (calidad de vida y grupos de apoyo) (Ver anexo1). Se

realizó de forma individual con diez adultos mayores, quienes contestaron treinta preguntas derivadas de las categorías e indicadores de la investigación, la entrevista fue realizada en dos fases, esta decisión fue tomada a beneficio de los adultos mayores.

Tabla de transcripción de entrevista a profundidad

Se realizaron matrices las cuales están conformadas por categoría, indicador pregunta y respuesta de los participantes, que permitieron llevar la secuencia de preguntas realizadas, transcribiendo la información recabada de cada participante de forma literal, con el objetivo de identificar la percepción de los cambios evolutivos en el adulto mayor y sus estrategias de afrontamiento.

Consentimiento informado

Universidad de San Carlos de Guatemala

Centro de Investigación en Psicología –CIEPs- “Mayra Gutiérrez”

Centro Universitario Metropolitano, CUM



Consentimiento Informado

Nombre: _____

Edad: _____

Género: _____

Estado civil: _____

Aceptación de mi participación voluntaria en el Proyecto de investigación:

“La percepción de los adultos mayores ante sus cambios físicos, psicológicos, sociales y sus estrategias de afrontamiento”

- Objetivo: Identificar la percepción de los adultos mayores ante sus cambios físicos, psicológicos, sociales y sus estrategias de afrontamiento.
 - A cargo de: Alejandra Delgadillo y Claudia Rivas
 - Institución: Universidad de San Carlos de Guatemala – Centro Universitario Metropolitano CUM.
- Al firmar este consentimiento acepto participar de manera voluntaria en esta investigación, se me informó que:
- Mis datos personales y de mi desempeño recopilados serán anónimos.
 - Se me brindará toda la información que sea posible sobre los procedimientos y propósitos de esta investigación antes de mi participación en ella. Esta información podrá ser ampliada una vez concluida mi participación.

Firma

Participante

Firma

Investigador

Procedimiento del proceso

1. **Recolección de datos:** Se realizó una visita inicial con personal administrativo en el Asilo, la cual permitió conocer quienes pertenecen a ese grupo de personas, la cantidad de adultos mayores que asistían al Asilo y de donde provenían, se conocieron las instalaciones y se visualizaron los lugares donde se realizarían las entrevistas y talleres de manera individual.
2. **Organización de los datos de información:** Se les realizó una entrevista a profundidad sobre las categorías de percepción, cambios evolutivos y estrategias de afrontamiento, la cual tuvo una duración de 30 minutos durante 3 días. Cada entrevista tiene 30 preguntas, las cuales fueron realizadas en 3 etapas de 10 preguntas por día.
3. **Preparación de los datos para el análisis:** Los datos obtenidos en la entrevista se revisaron de manera detallada, los audios de las entrevistas se escucharon para cerciorarse que contaran con un sonido adecuado y así poder transcribirse, se tomaron en cuenta las anotaciones del diario de campo,
4. **Revisión de los datos:** Las matrices detallaron un panorama general con las categorías e indicadores utilizados en la entrevista a profundidad.
5. **Descubrir las unidades de análisis:** las categorías e indicadores utilizados en la investigación:
6. **Codificación de las unidades:** Se utilizaron las respuestas a cada categorización para revelar significados potenciales desarrollando ideas nuevas con la información obtenida. Luego se codificaron las categorías y datos; relacionándolos y ejemplificando para formar una idea concreta y el resultado final de la investigación.

Consideraciones éticas

Por medio del consentimiento informado se obtuvo la autorización de la población, para evaluar la problemática a investigar, explicando los objetivos y los métodos a abordar. El adulto mayor tuvo como beneficio un reforzamiento de sus estrategias de afrontamiento.

Para la realización del consentimiento informado se tomaron como base los tres principios éticos:

Respeto:

El respeto hacia el adulto mayor en la investigación abarcó la totalidad de su ser con sus circunstancias sociales, culturales, económicas, étnicas, se puso atención a las necesidades y valoración hacia su escala de emociones, ideas, pensamientos, con sus temores, sus expectativas y su proyecto de vida. Se respetó sus horarios de actividades, de comida, su intimidad y la vida del adulto mayor.

De igual manera la autonomía que presentó el adulto mayor se respetó, ya que se dio opción de participar o no, en la realización de una entrevista programada para un día específico.

Beneficencia:

En todo momento se buscó el bien para las personas participantes en la investigación, con el fin de lograr los máximos beneficios y reducir al mínimo los riesgos de los cuales deriven posibles daños o lesiones.

Esta investigación permitió aclarar y reforzar las dudas de los adultos mayores, sobre los cambios evolutivos y sus estrategias de afrontamiento. A través de la socialización entre los miembros del grupo, se reforzó el vínculo del adulto mayor, creando empatía, rapport y seguridad en el grupo y las investigadoras.

Justicia:

La justicia fue utilizada no sólo en la comprensión y reconocimiento de los principios de la investigación sino en la búsqueda efectiva de los beneficios de todo el actuar investigativo, en dar a cada adulto mayor el trato, respeto por igual no dependiendo el sexo, edad u otra característica, física o emocional con un enfoque integral, en el sentido de comprender al adulto mayor en todo momento.

Talleres:

Se realizaron talleres con los temas de: Reconociendo los cambios evolutivos de un adulto mayor, cuáles son y cómo cuidar de ellos y sus estrategias de afrontamiento, los cuales tuvieron como objetivo: explorar la percepción del adulto mayor ante sus cambios evolutivos y estrategias de afrontamiento (ver anexo 3).

Estos talleres se utilizaron para conceptualizar las categorías: Percepción, cambios evolutivos y estrategias de afrontamiento, permitiendo así generar confianza en el adulto mayor al momento de las entrevistas, brindando conocimientos previos del tema principal y una adecuada convivencia con las entrevistadoras.

2.06 Operacionalización de objetivos, categorías / variables

Objetivos	Categorías	Indicadores	Técnicas	Instrumentos
Describir los cambios evolutivos a nivel físico, psicológico y social en el adulto mayor.	- Percepción. La percepción se define como un conjunto de procesos mentales mediante el cual una persona selecciona, organiza e interpreta la información proveniente de estímulos, pensamientos y sentimientos, a partir de su experiencia previa, de manera lógica o	- Auto percepción - Impresión social. - Aspectos negativos - Aspectos positivos	Observación Entrevista a profundidad	Diario de campo. Tabla de transcripción de

	<p>significativa. Farlex, M (2012)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cambios evolutivos. <p>Los cambios evolutivos son los cambios que se produce de un estado a otro en un objeto o sujeto, como producto de un proceso de transformación progresiva. Puede referirse a cambios genéticos en una especie, al desarrollo de una persona (biológico o cualitativo), a la progresión de etapas históricas, a las fases de una situación o a la transformación de un objeto y de la naturaleza en general. (Barbadilla, 2006).</p>			entrevista a profundidad
		<ul style="list-style-type: none"> - Cambios psicológicos (estados de ánimo, deterioro cognitivo). - Cambios físicos (cambios degenerativos) - Cambios sociales (situación laboral, esfera familiar, inclusión social). 		
Indagar las estrategias de afrontamiento que utiliza el adulto mayor ante los cambios evolutivos.	<ul style="list-style-type: none"> - Estrategias de afrontamiento. <p>Conjunto de estrategias cognitivas y conductuales que la persona utiliza para gestionar demandas internas o externas que sean percibidas como excesivas para los recursos del individuo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Calidad de vida. - Grupos de apoyo. 	Observación	<p>Entrevista a profundidad</p> <p>Guía de entrevista a profundidad.</p> <p>Tabla de transcripción de entrevista a profundidad</p>
Explorar el cambio evolutivo que tiene mayor	(Lazarus & Folkman, 1986)		Observación	Guía de entrevista a profundidad.

consecuencia
para el adulto
mayor.

Entrevista a
profundidad

Tabla de
transcripción de
entrevista a
profundidad.

Verificar la
información
obtenida por
medio de
talleres
utilizando los
objetivos
planteados en
la
investigación.

Talleres

Planificación
de talleres

Capítulo III

3. Presentación, interpretación, y análisis de resultados

3.01 Características del lugar y de la muestra

3.02 Características del lugar

El Asilo San José Villa Nueva, se encuentra ubicado en la 3ra calle 1-42 zona 4 de Villa Nueva, colonia Venecia I, esta institución apoya y brinda Asilo a diferentes adultos mayores de escasos recursos que no cuentan con apoyo familiar, un ingreso mensual y no tienen un lugar para vivir.

La institución es conformada por personas, que brindan sus servicios, como la directora que dirige la institución y que cuenta con el apoyo de una auxiliar, enfermeras, personal de limpieza, cocineras y un jardinero, quienes se ocupan del cuidado de los adultos mayores. Las instalaciones de este Asilo cuentan con dormitorios equipados para cuatro personas, servicios sanitarios adecuados, cocina, área de lavandería, comedor, y áreas verdes donde los adultos mayores pueden tomar el sol y una vez al mes llega un doctor a revisar el estado de salud, de cada uno.

Esta institución se sostiene a base de donativos de instituciones (algunas de estados unidos), empresas y personas que colaboran proporcionando víveres, insumos de limpieza y algunos donando su tiempo para la atención y cuidado de estos.

3.03 Características de la muestra

Los adultos mayores contemplados en la muestra fueron de sexo masculino y femenino, comprendidos en las edades de 65 a 90 años de edad. Se tomó en cuenta que los adultos mayores no tuvieran deterioro cognitivo grave para contestar la entrevista. Se trabajó con una muestra de 10 adultos mayores, quienes fueron los sujetos de estudio, se seleccionaron por medio de la

técnica de muestreo de tipo aleatorio. Los adultos mayores seleccionados sabían leer y escribir, no laboraban y su credo o religión no fue una excepción para su participación.

3.04 Presentación e interpretación de resultados

Para la presentación de resultados se utilizaron matrices que fueron nombradas de acuerdo a las categorías de la investigación: Matriz 1 - percepción, matriz 2 - cambios evolutivos, matriz 3- estrategias de afrontamiento. Los resultados obtenidos en las entrevistas a profundidad, se clasificaron de acuerdo a similitudes y diferencias que se encontraron en las respuestas de los participantes a las preguntas planteadas en la investigación.

Se adjunta a la presentación de resultados unas gráficas donde se evidencia cuáles son las respuestas con mayor porcentaje dadas por los participantes para cada categoría.

Percepción

Similitudes:

Dentro de la investigación se encontraron coincidencias de opiniones. Se encontró que las respuestas de 6 participantes están relacionadas y enfocadas en la categoría percepción, una de las preguntas principales fue acerca de sí mismo, qué opinión tienen sobre el adulto mayor, si reciben respeto, cómo percibe la sociedad a un adulto mayor y si el envejecimiento es impedimento para tener una calidad de vida. Las respuestas coincidieron, en que un adulto mayor es una persona grande de edad, que oscila entre los sesenta años, con experiencias de vida y carencia económica.

Diferencias:

Las diferencias encontradas dentro de la investigación fueron notorias, los otros 4 participantes en sus respuestas no tuvieron relación con las preguntas planteadas sobre la percepción que tienen de sí mismos y de los adultos mayores. Hicieron mención, sobre el deseo de recibir ayuda porque son abandonados por, decepciones amorosas e incluso mencionan la creencia que tienen en Dios y que él les ayudará a seguir adelante a pesar de todas las dificultades que se les han presentado a lo largo de su estadía dentro del Asilo.

Extractos de preguntas:**Similitudes:****¿Qué es para usted el adulto mayor?**

M1P1E1: Es una persona que ya son más grandes que uno, ya tienen mayor conocimiento que uno, y que tienen más edad, les cuesta caminar y hacer muchas cosas.

M1P1E4: Para mí el adulto mayor, es una persona de la tercera edad que en muchas ocasiones ya no puede valerse por sí solo y ya no puede trabajar.

¿Qué piensa usted de sí mismo?

M1P2E6: Yo pienso que tengo 76 años, pero todavía me siento apta para hacer muchas cosas, todo, todo me lo hago.

M1E10: ¿Qué pienso de mí misma? Soy una persona que gracias a Dios ya llegué a 75 años y me siento muy bien, me siento activa, no me importan los años.

¿Qué considera que los demás piensan de usted, respecto a su edad?

M1E9: Pues algunas personas dicen ¡Qué maravilla que tiene esa edad! Por qué no todas llegan a esa edad.

M1E10: Pues muchos me han dicho que me veo más joven de lo que soy, y les agradezco que piensen eso, porque quiera o no me suben el ánimo.

¿Cree que el envejecimiento es un impedimento para tener una calidad de vida?

M1E1: Yo no me siento empedida, yo me siento útil.

M1E7: No, creo que no, porque el envejecimiento a uno no lo detiene, si uno quiere hacer algo lo hace.

Diferencias**¿Qué es para usted el adulto mayor?**

M1E2: Para un adulto mayor que nos ayuden y nos den una ayuda, porque nos abandonan y nadie nos ayuda en nuestra salud, nos sentimos solos.

M1E8: Eso es lo que yo me quedo pensando, digo yo ¡Dios mío! Hay ratos en que yo me quedo pensando, digo yo, será que yo soy mayor de edad, y me quedo yo pensando.

¿Qué piensa usted de sí mismo?

M1E5: Bueno que yo he tenido mi vida, me casé de diecisiete años, tuve dos hijos y al tiempo a los 22 años de casada se fue mi esposo con otra mujer, porque como yo ya no le servía como mujer, ya no, porque cuando uno está así dice: Hay se le va el mundo a uno porque como fue el único hombre en la vida.

M1E8: Me quedo yo pensando, y hay veces que digo yo, no entiendo Dios padre que es lo que puedo hacer yo.

¿Qué considera que los demás piensan de usted, respecto a su edad?

M1E3: Yo pienso que piensan mal de mí, porque hay una señora que es media fregada, pues digo yo pues, que ellas hablan yo las oigo porque ellas están hablando afuera y yo afuera, y yo oigo que hablan.

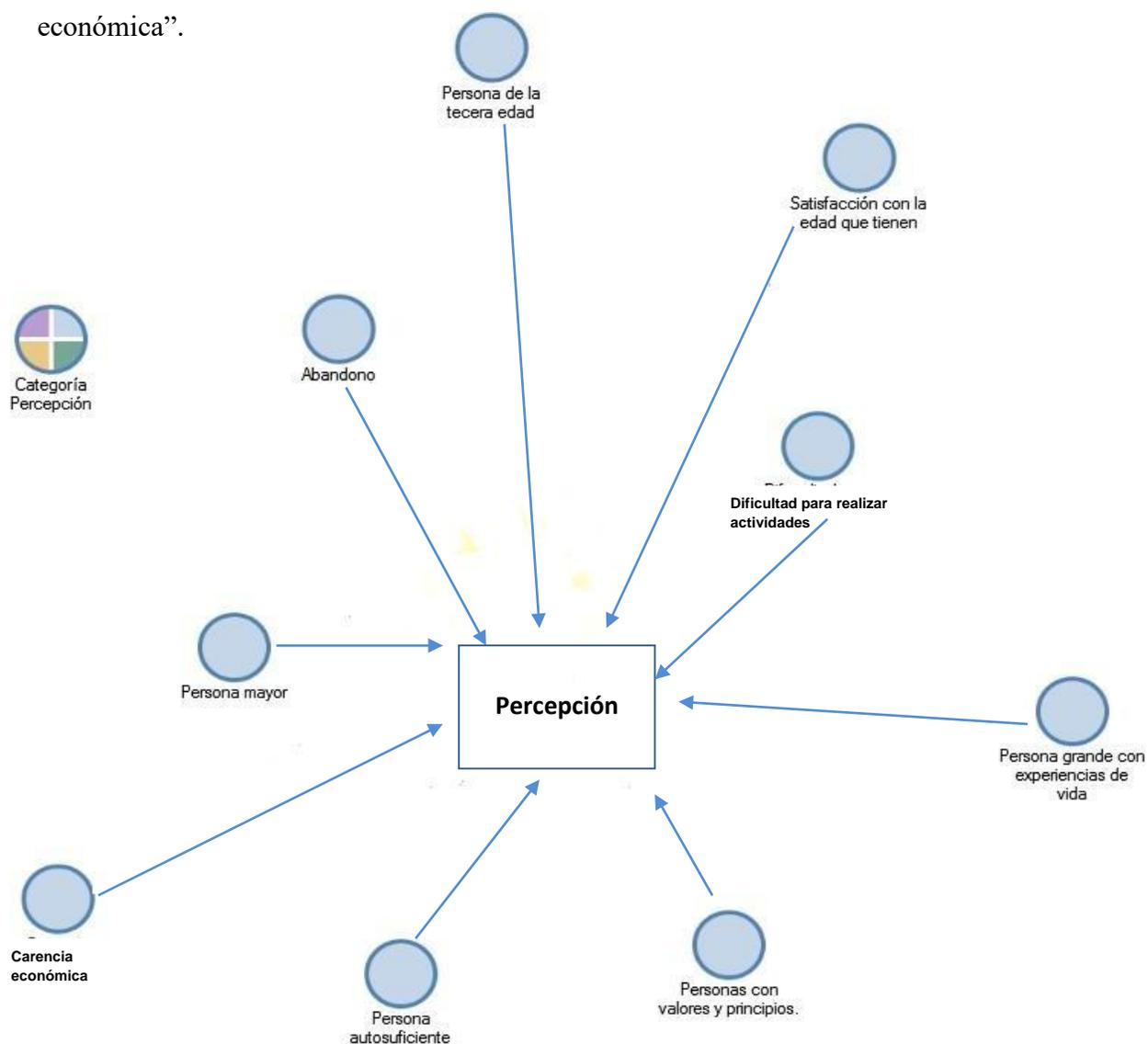
M1E5: Pues bueno, de mi antes dijo mi tía, es que usted es muy orgullosa, solo pensando en usted y yo le dije es que antes hay vamos a ver como éramos de orgullosas, igual que usted era orgullosa, pero yo trato la manera de ser así.

¿Cree que el envejecimiento es un impedimento para tener una calidad de vida?

M1E3: No eso no lo sabía seño, por eso le digo que solo ustedes que estudian un su poquito, saben. Si seño tengo buenos pensamientos.

M1E2: Porque uno se va poniendo más viejito, porque ya van pasando los años por uno y como le digo que aquí tengo que morir.

Interpretación: En la siguiente gráfica que representa la percepción, se evidencia que la subcategoría que predominó en las respuestas de los adultos mayores fue “persona grande con experiencias de vida”, “persona de la tercera edad” y “personas con carencia económica”.



Cambios Evolutivos

Similitudes:

En la categoría de cambios evolutivos, 8 participantes coincidieron en sus respuestas acerca de las preguntas que tratan sobre sus cambios físicos (cuerpo), expresando cómo es que su cabello se puso blanco, que han ganado peso y su cuerpo se ha vuelto débil, en lo psicológico (estados de ánimo), tienen estado de ánimo estable y otros tienen un estado de ánimo cambiante sin saber la razón y en el ámbito social (familia – amigos), su grupo de amigos se ha reducido, no viven con su familia y que han sido abandonados en el Asilo porque ya no llegan a visitarlos.

Diferencias:

Una participante al momento de realizarle las preguntas respondió de diferente manera, mencionando que todos los cambios que han tenido son por voluntad de Dios y que está sujeta a eso, además se siente triste porque su esposo la abandonó por irse a vivir con otra persona.

Por otro lado, un participante menciona a su familia en casi todas las respuestas, argumentando que su cambio físico se dio cuando fue madre y le dio de mamar a su hija y que tuvo un accidente, pero no quiso realizar las terapias a pesar de que su hija le insistió y por lo mismo su hija se enojó.

Extractos de preguntas:

Similitudes:

¿Qué cambios considera que usted ha tenido a partir de los 60 años?

M2E1: Ponerme más gorda, mi carácter ha cambiado bastante.

M2E10: Que me he engordado, que las chaparreras ya se me notan. Mucha barriga me salió y una que otra arruguita, pero para la edad que tengo, tengo muy pocas.

¿Cómo se siente de salud?

M2E7: Ahorita ya me siento bien por la gracia de Dios, lo único es está mi canilla, que cuando hay mucho frío me duele, es artritis y en la noche lo que hago es ponerme una venda.

M2E8: Pues mire seño, me están llevando donde el doctor, porque se me están hinchando los pies, ya me hicieron exámenes y me dicen que ponga mis pies en alto antes de dormirme.

¿Cómo ha sido su estado de ánimo en el último año?

M2E4: Pues a veces bueno y a veces malo porque a veces estoy triste porque estoy aquí encerrada, lejos de mi familia que no la puedo ver, entonces se aburre uno un poco a veces.

M2E9: A veces me siento triste que mis hijos no me vienen a ver, pero es que ellos ya tienen a sus familias y se les hace difícil, pero si me pongo triste y a veces lloro por eso.

¿Qué es lo que se le dificulta hacer actualmente?

M2E10: Por lo mismo de la columna caminar, no puedo caminar más de 5 cuadras, no puedo cargar cosas pesadas.

M2E4: Pues las tareas que uno quiere hacer con las manos, pongamos lavar, barrer y eso se

me dificulta porque no aguanto hacer muchas ni con las piernas porque se me duermen ni con las manos porque si fuerzo mucho se me duermen.

¿Podría decirme quienes conforman su familia?

M2E2: Son seis hijos. Mi pareja me dejo por eso solo me dedique a mis hijos.

M2E9: Si, la conforman mis hijos y mis nietos.

M2E10: Una mi hija y mis 2 nietos.

Diferencias:

¿Qué cambios considera que usted ha tenido a partir de los 60 años?

M2E3: Pues en el cuerpo no he tenido cambio, hasta ahora a los noventa y un años que empecé a sentir y como me decía una mi amiga que vive por aquí es que son los años Doña Shinda, los años son los que pesan y cambien en la forma de seguir viviendo uno.

M2E5: Pues una vez que no sentía yo nada, todo tranquilo no sentía nada, aceptando la vida como viene solo pedirle a Dios que me siga guiando por el camino del bien y no por el camino del mal.

¿Cómo se siente de salud?

M2E3: Pues me siento mal fíjese, porque quiera que no el hombre hace falta en la casa, por fíjese que el hombre sirve de respeto de respaldo, de todo, aunque el hombre tiene su mal carácter.

M2E5: Pues yo me siento bien, como le digo aquí no hacemos nada, así como que nada porque solo mire (enseña las uñas) y el lunes me las vinieron a hacer, me plancharon el pelo, me pintaron las uñas, entonces que más le puedo pedir yo a la vida, si es lo que Dios le manda a uno.

¿Cómo ha sido su estado de ánimo en el último año?

M2E3: Pues fíjese, que yo siento una cosa pesada en el cuerpo, fíjese que cuando me levanto de donde estoy sentada, ya no aguanto a levantarme fíjese y me tengo mala de mi salud.

M2E5: Yo me considero que bien mi estado de ánimo, porque como le digo yo no quiero que le pase nada malo a nadie

¿Qué es lo que se le dificulta hacer actualmente?

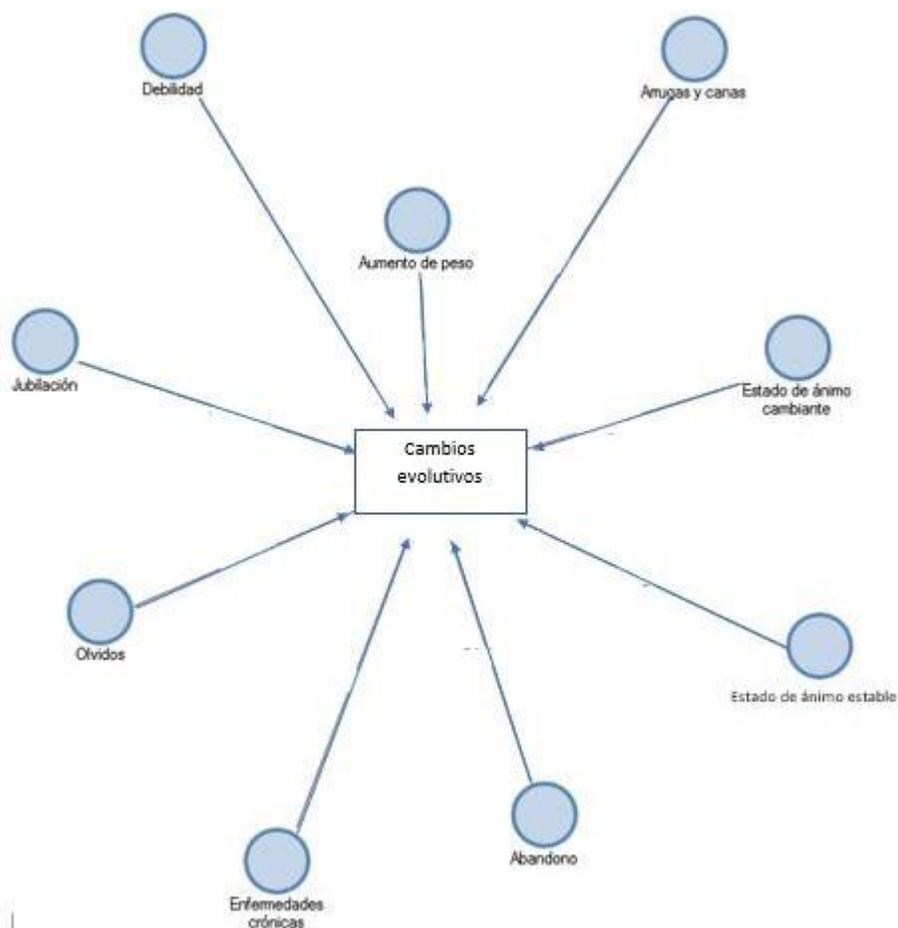
M2E3: No poder caminar, si yo le pido a Dios que me deje caminar si yo entre caminando aquí, no entre así y de repente pues me dio ese mal que le dicen ácido úrico

M2E5: Umm, tal vez lo que se me dificulta es que quisiera ser la primera en llegar al comedor verdad, así que ahí voy

¿Podría decirme quienes conforman su familia?

M2E3: Casi no tengo familia. Solo tenía a mi esposo, pero él me dejo y por eso me vine a vivir yo solita acá, porque no tenía a donde ir.

Interpretación: En la siguiente gráfica que representa los cambios evolutivos, se muestra que el cambio físico es el cambio que más se evidencia en las respuestas de los adultos mayores, las subcategorías que predominaron en las respuestas de los adultos mayores fueron: “Debilidad física”, “enfermedades crónicas”, “arrugas y canas”.



Estrategias de afrontamiento

Similitudes:

Dentro de las similitudes, se identificó que 3 participantes en su tiempo libre cosen y bordan mantas con lustrina para optimizar el tiempo y distraerse.

En la pregunta sobre cómo le hace sentir este lugar, 8 participantes mencionaron que se sienten bien en el lugar por las instalaciones, las visitas de los voluntarios y todo lo que les dan.

En la siguiente pregunta, sobre si se sienten apoyados, 7 participantes se sienten apoyados por el Asilo y todas las personas que están en el lugar.

Diferencias:

En la pregunta sobre experiencias positivas, todos los participantes tienen diferentes respuestas ya que cada uno vivió diferentes momentos como la maternidad, tener hijos, trabajar, entre otros.

Respecto al tiempo libre que tienen, un participante, comentó que lee el periódico, pero por otro lado 2 participantes comentaron que no hacen nada y solo esperan que pase el tiempo poco a poco. En la pregunta de cómo le hace sentir este lugar, una participante recordó a su patrona, comentando que llovía cuando vivía en esa casa y la participante 3, comentó que la hace sentir aburrida porque no hace nada porque no puede caminar y para ir de un lado a otro la deben apoyar.

Por último, en la pregunta sobre si se siente apoyado, el participante 4 comentó que recibe apoyo por parte de los compañeros, el participante 6 comentó que no recibe apoyo económico y el participante 10 sí se siente apoyado por su familia.

Extractos de preguntas

Similitudes:

¿Actualmente cómo ocupa su tiempo libre?

M3E1: Me pongo a bordar, allí tengo mis costuras, me pongo a bordar y a coser.

M3E5: Pues aquí solo coser, no le voy a decir que no me pongo a coser, no vayan a decir que bruto como cose, pero coso.

M3E8: Y a veces me gusta coser en las mañanas.

¿Cómo lo hace sentir este lugar? ¿Por qué?

M3E8: Bien, mire ahorita ya tomé mi atol y mis galletas. Me siento con compañía.

M3E7: Pues ¡Muy bien! Como le digo, le estoy muy agradecido a mi Diosito, agradecido que existan estos lugares.

¿Se ha sentido apoyado en los últimos años?

M3E7: Sí, me siento apoyado por el hecho de que estoy aquí y estamos alegres, nos llevamos bien, todos tenemos nuestros tiempos de comidita, y me siento bien por la gracia de Dios.

M3E8: Si, por todos los de acá del Asilo.

Diferencias:

¿Podría comentarme algunas experiencias positivas que ha tenido en los últimos 10 años?

M3E4: Sí, como cuando yo trabajaba, me miraba más a menudo a mis hijos y a mi nieto

M3E9: Fui a Huehuetenango a celebrarle a mi hermano sus 90 años, me llevaron mis hijos y estuve muy feliz porque, yo quiero mucho a mi hermano.

¿Actualmente cómo ocupa su tiempo libre?

M3E7: A leer libros, periódicos me entretengo algo.

M3E2: A demás de estar sentada, paso sentado platicando con la señora que se mantiene allí.

¿Cómo lo hace sentir este lugar? ¿Por qué?

M3E2: Bien, porque cuando vivíamos allá con la Nayita nos llovía verdad, pero ahora aquí ya no nos llovía, pero ella ya no está, ya se murió. A sí, me vuelve el sentimiento de ella.

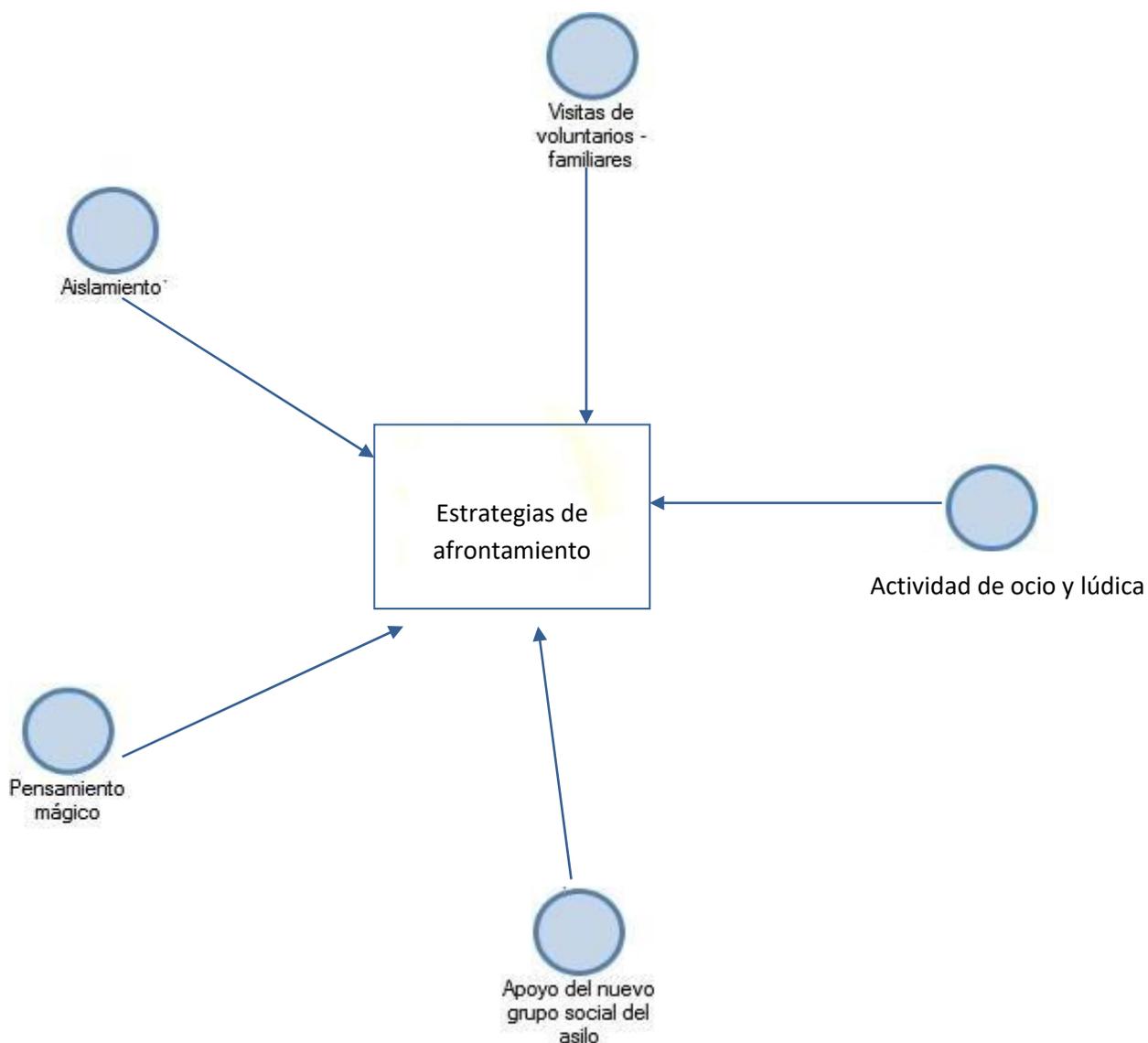
M3E3: Me siento aburrída porque no puedo hacer nada, me siento aburrída, a pues con lo que Dios me dé.

¿Se ha sentido apoyado en los últimos años?

M3E10: Sí, por mi familia que me vienen a ver.

M3E6: Económico no seño. Y el otro más o menos.

Interpretación: En la siguiente gráfica que representa las estrategias de afrontamiento, se evidenció que las subcategorías que predominaron en las respuestas de los adultos mayores fueron: “Actividades de ocio y lúdica”, “aislamiento”, “visita de voluntarios y familiares”.



3.05 Análisis general

Erickson argumenta que el ciclo vital es un ciclo de confrontación continua desde el nacimiento a la senectud, en cada etapa el hombre se enfrenta a lo que él llama, crisis o conflicto, que pone a prueba su grado de madurez para enfrentar y superar los problemas propios de cada una de las etapas de su vida.

De acuerdo a los resultados obtenidos durante el estudio que se realizó en el Asilo San José de Villa Nueva, se determinó el significado que tiene para ellos la percepción del adulto mayor. Se pudo constatar que es de vital importancia la vida de los adultos mayores, la auto percepción que tienen de sí mismos sobre su edad, su estado físico y su entorno inmediato. Se evidenció que algunos no tenían un concepto claro de lo que era percepción por no tener un grado de escolaridad, pero al momento de impartir los talleres y conversar con ellos, evidenciaron por medio de respuestas lo que piensan de sí mismos comentando que son personas mayores, con valores y principios, con experiencias de vida, que están dispuestos a compartir con quien lo necesite y que el hecho de ser adulto mayor, es de admirar porque son muy pocos los que logran tener una edad avanzada y vivir con las condiciones de calidad de vida que tienen dentro del Asilo San José de Villa Nueva.

Para los adultos mayores la impresión social tiene que ver con lo que los demás piensan de ellos, cuando se les realizaron preguntas sobre este tema, respondieron que sus familias los perciben como personas que necesitan cuidados específicos, por tener enfermedades o por no poder caminar, hablar o comer por sí solos y que por lo mismo los habían dejado en el Asilo para que los atendieran y los cuidaran de una mejor manera. Por otro lado, dentro de las respuestas comentaron que, entre compañeros no siempre se llevan bien porque algunos son enojados, otros están enfermos, o son descuidados en su aspecto físico; sin embargo, el apoyo que se dan entre sí

es notorio, hay unos adultos mayores que no tienen dificultad para caminar y son ellos quienes ayudan a los demás a trasladarse de un lugar a otro, o en ocasiones les ayudan a comer, esto sin dejar de lado a los cuidadores del Asilo, quienes velan todo en todo momento por los adultos mayores y hacen su mayor esfuerzo para poder cubrir las necesidades que presenten de tipo físico o emocional.

Otros indicadores utilizados en el estudio, respecto a la percepción de los adultos mayores, fueron los aspectos negativos y los aspectos positivos que encontraban de sí mismos, algunas de las respuestas hacia los aspectos negativos fueron: Tener una edad avanzada y las dificultades que conlleva para realizar actividades, o presentar enfermedades constantes, eso les hace sentir impotencia y en ocasiones se enojan consigo mismos. En los aspectos positivos la mayoría comentó sobre las experiencias y anécdotas de vida que fueron formando a lo largo del tiempo, que recuerdan con sentimiento y que agradecen el haber podido llegar hasta donde se encuentran hoy en día.

El segundo tema que mostró resultados importantes dentro del estudio fueron los cambios evolutivos que han tenido los adultos mayores desde que inició su etapa de vejez, estos cambios se dividieron en tres partes: Físico, psicológico y social, cada uno fue abordado de forma individual.

El cambio físico fue el primero en abordarse, se indagó por medio de preguntas y la observación directa que se tuvo con los adultos mayores, quienes coincidieron en sus respuestas comentaron que han notado cambios en el color del cabello y arrugas en su cuerpo, para los adultos mayores el tener estos rasgos físicos simbolizan, respeto y sabiduría. Los dolores en las piernas o brazos, aumento de peso, debilidad para realizar actividades y enfermedades crónicas que han sido provocadas por la edad, por una noticia fuerte o un accidente, son las consecuencias

de los cambios físicos a los que se enfrentan todos los días los adultos mayores, algunos los afrontan con valentía, buen ánimo y tomando su medicina diaria que les proveen en el Asilo, el único inconveniente observado fue que el doctor del Asilo asiste una vez al mes, examinando a todos los adultos mayores y recetándoles medicina. Algunos adultos mayores consideran este cambio como algo negativo, por que pierden autonomía y dependen de otras personas (familiares, amigos o conocidos)

Para otros adultos mayores los dolores provocados por las enfermedades hacen que se sientan con un estado de ánimo cambiante, extrañando tener la misma flexibilidad que tenían en años anteriores, para poder caminar, correr o trabajar, el no ser autosuficientes hace que pierdan la confianza en sí mismos.

Enlazando lo comentado anteriormente, el cambio psicológico, es mencionado y evidenciado con frecuencia dentro de las respuestas de los adultos mayores, al momento de preguntarles sobre su vida, familia o sobre sí mismos, unos se expresan confiados, seguros y realistas de que todo lo que están viviendo es consecuencia de lo que ellos fueron logrando a lo largo de su vida, están conscientes de que su familia no los pueden tener en casa por el factor económico y el tiempo, pero saben que a pesar de estar lejos de sus seres queridos, la vida les dio una nueva oportunidad dentro del Asilo San José de Villa Nueva que apoyan a quienes lo necesitan. Los adultos mayores que mostraron un semblante triste, serio o pensativo, comentaron en sus respuestas que no entendían porque sus hijos o su pareja los habían abandonado en el Asilo, que ellos todo el tiempo fueron el sustento de su familia y no merecían que les pagaran de esa manera, estas personas al momento de dialogar con ellas no lograron contener las lágrimas de la tristeza y mostraron llanto.

Todas estas situaciones en los adultos mayores han provocado un estado de ánimo cambiante, porque se muestran por momentos enojados y luego sonrientes, pero sin dejar de sentirse tristes por la ausencia de sus seres queridos. Otros, por el paso de los años, tienen olvidos constantes, los cuales fueron evidenciados durante la entrevista, se les preguntó sobre eventos recientes y no lograron recordar con claridad, incluso varios de ellos comentaban mucho sobre su adolescencia, todo lo que vivieron con su pareja, con sus hijos y no se situaban en la realidad, creían que aun vivían con ellos, a pesar de tener estas ideas solo se les brindó el acompañamiento y se evidenció que los adultos mayores van teniendo deficiencias en sus procesos de memoria.

El último cambio evolutivo abordado fue el cambio social, se indagó acerca del círculo social de los adultos mayores por medio de preguntas que fueron enfocadas en familia, amigos, situación laboral y situación económica. La población evidenció el abandono por parte de los hijos, pareja o hermanos con quienes vivían y que a consecuencia de empezar a padecer enfermedades por la edad o por un accidente, los familiares comenzaron a distanciarse de ellos, a preocuparse menos por su salud y bienestar; por lo que decidieron llevarlos al Asilo San José, diciéndoles que en ese lugar iban a estar mejor, los adultos mayores cuando hablaron sobre este tema se observaron afectados porque a pesar de tener años de pertenecer al Asilo, nunca han superado la ausencia de sus familiares.

Algunos de los adultos mayores tienen visitas esporádicas de hijos o hermanos, estas visitas se dan cada dos o tres meses, con lo cual ellos muestran un estado de ánimo visible en su semblante. Sin embargo, a la hora de despedirse de sus seres queridos los adultos mayores quedan bastante afectados, por lo que su estado de ánimo disminuye, lloran, empiezan a sentirse mal y en ocasiones a quejarse por sus enfermedades.

Otro aspecto comentado por la población en torno al tema social fue el carecer de un empleo, donde a pesar de haber laborado por muchos años, la edad avanzada y algunas enfermedades que empezaron a padecer, fueron los detonantes para su despido. Algunas mujeres comentaron que desde su adolescencia hasta su adultez fueron empleadas domésticas de personas importantes, pero con el paso de los años sus jefes fallecieron y se vieron en la obligación de abandonar su lugar de trabajo.

Algunos adultos mayores, con el dinero que les dieron de indemnización lograron comprar su casa, ayudar a sus padres y otros mejoraron la calidad de vida de sus hijos, comentaron sentirse satisfechos de haber mejorado su vida y la de los demás, pero a su vez tienen sentimientos encontrados por haber sido abandonados por sus seres queridos. Los adultos mayores piensan que las empresas deberían de aprovechar toda la experiencia que ellos tienen, porque como bien dicen ellos, que, así como a los nuevos se les dan oportunidades, las mismas debiesen ser para los mayores con amplia experiencia. En una parte de la entrevista, los adultos mayores comentaron que les gustaría mucho poder salir de nuevo a la calle y ver cómo ha cambiado la ciudad, eso les alegraría mucho el día, el ver más allá de las paredes del Asilo, porque en ocasiones el verse en un mismo lugar los pone tristes o de mal humor, creando así conductas de preferencia por dormir o no hacer nada.

A través de conocer algunas vivencias que los adultos mayores han experimentado a causa de los cambios evolutivos, se pretendía lograr en ellos el manejo de las estrategias de afrontamiento, las cuales permiten que ellos sigan viviendo en su situación actual, pero con una realidad y un manejo de emociones diferente.

Las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adultos mayores, que se lograron visualizar durante el estudio fueron: Realizar proyectos de costura, hablar con otros compañeros, ver

televisión o regar las plantas, cuando se abordó este tema, la población mencionó que el realizar varias actividades hace que su mente se despeje de todas las ideas y sentimientos negativos que la mayoría del tiempo son provocadas por recuerdos.

Otra de las estrategias, son las visitas mensuales que hacen voluntarios de empresas, colegios o instituciones al Asilo San José, los voluntarios llegan con actividades donde tratan de involucrar a todos los adultos mayores que quieran participar, colocándoles marimba, juegos como la lotería o dramatizaciones de cuentos, esto con el fin de promover un estado de ánimo adecuado en el adulto mayor. Estas personas a parte de llevar varias actividades colaboran con la institución llevándoles alimentos perecederos, los cuales son utilizados para la alimentación de los adultos mayores del Asilo y el personal que labora en dicha institución. Para la población, el Asilo San José ha sido un gran apoyo emocional porque han encontrado un segundo hogar, los compañeros y el personal que cuida de ellos ahora forman parte de su círculo social cercano, que puede considerarse como familia.

Algunos adultos mayores, lamentablemente, tienen bajos niveles de resiliencia y por ello utilizan el aislamiento como estrategia de afrontamiento, esta situación logra identificarse como una etapa de negación, al no afrontar su realidad de forma positiva. El factor común de los adultos mayores que se aíslan es la ausencia de sus seres queridos y el abandono.

En este estudio se identificó que, para poder apoyar a estas personas, es necesario un acompañamiento social y psicológico, donde el adulto se sienta apoyado, pueda compartir las emociones e ideas que le estén afectando, logre vivir con una calidad de vida, compartiendo con sus compañeros y el personal administrativo del Asilo San José.

Finalmente, se considera que se debe sensibilizar a las generaciones futuras, cuidando, respetando y valorando a cada adulto mayor por lo que son y tienen, creando un movimiento

social en pro de estas personas que necesitan atención, protección e insumos varios, con el fin de crear concientización social a las familias guatemaltecas, a instituciones públicas y privadas sobre la necesidad e importancia del apoyo hacia los adultos mayores, eliminando así el estigma social que se tiene hacia ellos.

Capítulo IV

4. Conclusiones y recomendaciones

4.01 Conclusiones

- Se pudo constatar que, a raíz de los cambios evolutivos, psicológico, físico y social, el adulto mayor se percibe en algunos casos de forma adecuada, aceptando sus limitaciones, sobrellevando las condiciones con las que le toca vivir, mientras que otros se perciben con dificultades de movilidad por tener alguna lesión física y tienen constantemente sentimientos de desesperación, tristeza y enojo.
- Los adultos mayores lograron identificar los cambios evolutivos que han notado en los últimos 10 años, como los físicos (enfermedades crónicas como diabetes, artritis, problemas de la vista y colon irritable, cambios en el cabello y aumento de peso), psicológicos (estados de ánimo cambiante) y sociales (abandono familiar y discriminación por edad).
- Los cambios evolutivos que tuvieron más incidencia en el adulto mayor fueron: Enfermedades como artritis, diabetes, gripe y colon irritable. Cambios físicos como: cabello canoso, arrugas, aumento de peso o pérdida de peso y fragilidad. Cambios sociales: Abandono familiar, se evidenció que algunos adultos mayores en la actualidad no reciben el apoyo familiar que necesitan, tienen una notoria carencia afectiva y no cuentan con ayuda económica.
- Por medio de los talleres, los adultos mayores aprendieron a identificar los cambios evolutivos con sus estrategias de afrontamiento como los son: Terapia ocupacional (tejer, plantar árboles, pintar, leer, visitas etc.). La religión porque por medio ella se puede facilitar la etapa, generando esperanza, armonía y una disminución de la ansiedad. Y

visita de familiares y voluntarios. Los adultos mayores comentaban de qué manera utilizan cada una de las estrategias y al mismo tiempo resolvieron sus dudas y mencionaron experiencias de forma grupal creando una comunicación asertiva en los participantes. Estas actividades las utilizan como estrategias de afrontamiento porque se entretienen, se divierten y se olvidan de las tristezas.

4.02 Recomendaciones

Al Asilo San José:

- Brindar charlas informativas al adulto mayor que reside dentro del Asilo, para sensibilizarlo ante sus cambios evolutivos a partir de los 65 años.
- Implementar actividades lúdicas y experimentales que le permitan al adulto mayor descubrir y aprender nuevos estudios, poniéndolas en práctica consigo mismo y con los demás, fortaleciendo la confianza en los adultos mayores.
- Fomentar la convivencia asertiva en los adultos mayores utilizando talleres o grupos de apoyo que les permita aprender a todos de las experiencias y limitaciones de cada uno, generando el sentimiento de empatía y compañerismo dentro del Asilo.
- Obtener conocimientos de medicina alternativa para calmar ciertos padecimientos del adulto mayor y poder mejorar su integridad física brindando una mejor calidad de vida.

A la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala:

- Que las prácticas profesionales de los estudiantes que se dirigen a los Asilos se enfoquen en las conductas de los adultos mayores ante nuevos aprendizajes, como lo es el reforzamiento del autoconcepto y percepción de sí mismos, las cuales permitirán analizar las reacciones que puedan tener ante los diferentes estímulos sensoriales y cómo se enfrentan a dichos cambios.
- Que los estudiantes elaboren y den creación a una red de apoyo para los adultos mayores que no tienen recursos, organizando visitas a Asilos, junto con los estudiantes de medicina, brindando así un apoyo psicológico y médico al adulto mayor.
- Sensibilizar a las familias guatemaltecas sobre la importancia del adulto mayor y el apoyo que necesita en sus cambios evolutivos.

Referencias

- Agricultura, O. d. (2019). *PROGRAMA DE APORTE ECONÓMICO DEL ADULTO MAYOR*. Guatemala: Plataforma de seguridad alimentaria y nutricional.
- Agricultura, Organización de las Naciones Unidas para Alimentación y la Agricultura. (2019). *PROGRAMA DE APORTE ECONÓMICO DEL ADULTO MAYOR*. Guatemala: Plataforma de seguridad alimentaria y nutricional.
- Aristizabal, C. (2008). *Teoría y metodología de la investigación*. Colombia.
- Barbadilla, A. (2006). La genética de poblaciones. *Genética*, 15.
- Bodgan, R., & Biklen, S. (2003). *Investigación cualitativa para la educación, una introducción a las teorías y métodos*. Pearson.
- Carlos, A. (2008). *Teoría y metodología de investigación*. Colombia.
- Darwin, C. El origen de las especies. (2002). *El origen de las especies*. Londres: John Murray.
- Darwin, C. El origen de las especies. (2012). *El origen de las especies*. Londres: John Murray.
- Farlex, Mario, Percepción (Segen's Medical Dictionary). (2012). *Percepción (Segen's Medical Dictionary)*.
- Filosofía. Humanidades. Academia. Educativa. (mayo de 2009). La teoría de la identidad de Erik Erikson. Buenos Aires, Argentina: paraidos.
- González - Reiche, L.; Aristóteles: La Retórica. (2017). *Aristóteles: La Retórica*. Guatemala: Universidad Francisco Marroquín.
- Hernández, M ; Palacios, A ; Cajas, M. (2011). *Caracterización del adulto mayor con síndrome de abandono*. Guatemala.
- Ivanna María Luján Padilla de Salazar, Calidad de vida del adulto mayor dentro del Asilo Los Hermanos de Belén. (2014). *Calidad de vida del adulto mayor dentro del Asilo Los Hermanos de Belén*. Guatemala: Universidad Rafael Landívar.
- Izquierdo Martínez, A. (2009). Obtenido de Psicología del desarrollo de la edad adulta: teorías y contextos.
- James J. Gibson. (2018). *Psicología Ambiental*. Barcelona: Universidad.
- Jung, Introducción a Jung. (2007). *Introducción a Jung*. España.: Universidad de Cambridge.

- Jung, Introducción a Jung. (2009). *Introducción a Jung*. España.: Universidad de Cambridge.
- Kaplan, D., & Berkman, B. (2016). Adelphi University School of Social Work. *Religión y espiritualidad en los ancianos*. Estados Unidos.
- Landinez, N. C., & Castro, A. (2012). *Procesos de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia*. Bogota.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (2014). *Estrés y progresos cognitivos*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca.
- Mariana, M. (2010). Ingresos y bienes en la vejez. *Scielo* , 25.
- Martínez - Freire, Pascual F., La importancia del conocimiento. (2009). *La importancia del conocimiento*. La Coruña: Netbiblo.
- Martínez, A. (2013). Psicología del desarrollo de la edad adulta, teorías y contextos. *Revista complitense de educación*, 2002.
- NARCISO SÁEZ NARRO, MANUEL ALEIXANDRE RICO, JUAN CARLOS MELÉNDEZ MORAL. (2010). *Apoyo informal y autopercepción de la jubilación*. Universidad Internacional de Andalucía, Sede “Antonio Machado”, Baeza. .
- Organización Mundial de la Salud, Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Estados Unidos.
- Organización Panamericana de la Salud. (2003). *Guía Clínica para Atención Primaria a las personas adultas mayores*. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud oficina regional de la Organización.
- Organización Panamericana de la Salud. (2005). Adulto Mayor.
- Organización Panamericana de la Salud. (2009). Adulto Mayor.
- Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. (2009). *Guía Clínica para Atención Primaria a las personas adultas mayores*. Washington: D.C.: Organización Panamericana de la Salud oficina regional de la Organización.
- Ortega, C., López , S., & Alvarez , L. (2017). *Ciencias psicosociales* . España .
- Osorno Vergara, Zulema Griselda, Calidad de vida del adulto mayor en Asilo. (2010). *Calidad de vida del adulto mayor en Asilo*. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
- Padilla, I. (2014). *Calidad de vida del adulto mayor*. Guatemala.

- Papalia , Diane E. (2009). *Desarrollo del adulto mayor y la vejez*.
- Papalia, D. E. (2009). *Desarrollo del Adulto y Vejez*. México: INTERAMERICANA EDITORES.
- Papalia, D. E. (s.f.). *Desarrollo del adulto y vejez*.
- Pérez Porto, J., & Merino, M. (2008). Definición terapia ocupacional.
- Pérez, A. (2002). Tiempo, tiempo libre y recreación y su relación con la canlidad de vida y el desarrollo individual. *Funlibre*.
- Pérez, J., & Gardey, A. (2016). *Definición de cambios físicos*.
- Real Academia, E. (2001). Diccionario de la lengua española. Madrid, España.
- Robles, M.B. La infancia y la niñez en el sentido de identidad. (2009). La infancia y la niñez en el sentido de identidad. Comentarios en torno a las etapas de la vida de Erik Erikson. *Revista mexicana de pediatría*, 29-34.
- Saenz , N., & Rio , A. (2012). Actividad y tiempo libre en tercera edad. *Psicología de la educación* , pp 5 - 29.
- Saénz, N. , Aleixander,M. Melendez, J.C, Apoyo informal y autopercepción de la jubilación. (2010). *Apoyo informal y autopercepción de la jubilación*. Edita Universidad Internacional de Andalucía, Sede “Antonio Machado”, Baeza.
- Sampieri, Roberto. Metodología de la investigación. (2010). *Metodología de la investigación*.
- Santiesteban, I. (2008). Teorías y cambios del envejecimiento. *Teorías y cambios del envejecimiento.*, 12.
- Santiesteban, I. T. (2011). Teorías y cambios del envejecimiento.
- Serrano, D. J. (2013). El papel de la familia en el envejecimiento activo. Madrid.
- Thayer, R. E. (2001). *Calma y Energía*. New York: Oxford University Press.
- Tubert, Silvia. Fundamentos del psicoanálisis. (2010). *Sigmund Freud fundamentos del psicoanálisis*. Madrid: EDAF.
- Uribe, Luis M.El proceso de aprendizaje del adulto mayor. (2016). *El proceso de aprendizaje del adulto mayor*. Caracas.
- Vargas, Luz Maria, Concepto de Percepción. (2006). *Concepto de Percepción*. México.
- Vargas, Luz Maria, Concepto de Percepción. (2010). *Concepto de Percepción*. México.

Villar, C., & Feliciano, A. (2013). Cambios sociales en el envejecimiento.

Walter, G. (2005). *El adulto mayor y sus cambios evolutivos*. Barcelona.

EGRAFÍA

- Pacheco, C. (22 de abril de 2010). Obtenido de Adultez Temprana: <http://cristianpachecomauero.blogspot.com/2010/06/aduldez-temprana.html>
- Alonso Palacio, L. M. (08 de Julio de 2010). *Percepción del envejecimiento y bienestar que tienen los adultos mayores del Hogar Geriátrico San Camilo de la ciudad de Barranquilla*. . Obtenido de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view>
- Alonso Palacio, L. M. (08 de Julio de 2010). *Percepción del envejecimiento y bienestar que tienen los adultos mayores del Hogar Geriátrico San Camilo de la ciudad de Barranquilla*. . Obtenido de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view>
- Pacheco, C. (22 de abril de 2010). Obtenido de Adultez Temprana: <http://cristianpachecomauero.blogspot.com/2010/06/aduldez-temprana.html>

ANEXOS

ANEXO 1

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro de investigación en psicología – CIEPs- “Mayra Gutiérrez”
Centro Universitario Metropolitano, CUM



ENTREVISTA A PROFUNDIDAD PARA ADULTOS MAYORES

PERCEPCIÓN

1. ¿Qué es para usted el adulto mayor?
2. ¿Qué piensa usted de sí mismo?
3. ¿Qué considera que los demás piensan de usted, respecto a su edad?
4. ¿Cuáles son las condiciones del adulto mayor en la actualidad?
5. ¿Cree que el adulto mayor actualmente recibe el respeto que merece? ¿Por qué?
6. ¿Está satisfecho con usted mismo? ¿por qué?
7. ¿Cómo se siente, desde que empezó a notar cambios por la edad?
8. ¿cree que el envejecimiento es un impedimento para tener una calidad de vida?

CAMBIOS EVOLUTIVOS

9. ¿Qué cambios considera que usted ha tenido a partir de los 60 años?
10. ¿Qué cambios ha experimentado en su cuerpo en los últimos 5 años?
11. ¿Cómo se siente de salud?
12. ¿Qué considera que los demás piensan de usted, respecto a sus capacidades físicas?
13. ¿Se le dificulta realizar alguna actividad? ¿Cuál? ¿Por qué?
14. ¿Cómo ha sido su estado de ánimo en el último año?
15. ¿Considera que su estado de ánimo cambia muy a menudo? ¿Por qué?
16. ¿Últimamente se le olvidan las cosas? ¿Qué cosas?
17. ¿Qué es lo que se le dificulta hacer actualmente?
18. ¿Podría decirme quiénes conforman su familia?

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

19. ¿Podría comentarme algunas experiencias positivas que ha tenido en los últimos 10 años?
20. ¿Podría contarme alguna experiencia negativa que ha tenido en los últimos 10 años? ¿Qué hizo usted para afrontar esta experiencia?
21. ¿Actualmente como ocupa su tiempo libre?
22. ¿Su edad ha influido en su desempeño para trabajar? ¿Por qué?
23. ¿De qué manera obtiene ingresos económicos?
24. ¿Cómo es la relación con su familia?
25. ¿Con qué frecuencia se ha relacionado con sus amigos y familiares en los últimos meses?
26. ¿Cómo lo hace sentir este lugar? ¿Por qué?
27. ¿Se ha sentido apoyado en los últimos años?
28. ¿Con que frecuencia ha participado en grupos sociales o religiosas en los últimos tres meses?
29. ¿Qué actividades realiza a diario? ¿y cómo lo hace sentir?
30. ¿De qué manera influyen sus grupos sociales, o amigos cercanos en su vida?

ANEXO 2
DIARIO DE CAMPO

Nombre Institución	
Realizado por	
Fecha	
Hora inicio	
Hora finalización	
Población	
Tema:	
Objetivo:	
Actividades a realizar	<ul style="list-style-type: none">• Actividad 1• Actividad 2• Actividad 3
Logros obtenidos	
Dificultades que se presentaron	

ANEXO 3

Planificación de Taller**Reconociendo los cambios evolutivos de un adulto mayor.**

Objetivo general: Identificar la percepción de los adultos mayores ante sus cambios evolutivos y estrategias de afrontamiento.

Objetivo Específico	Actividades	Descripción de la actividad	Materiales	Tiempo
Reconocer en los adultos mayores los cambios evolutivos que se presentan al envejecer.	Cine- foro: Cambios evolutivos	<p>Pasar un video en el cual los adultos mayores se identifiquen con los cambios evolutivos que han tenido por la edad, por medio de una ronda de preguntas los participantes comentara como ellos han vivido esos cambios, y cuáles de ellos han experimentado.</p> <p>Haciendo énfasis en cuál de todos los cambios les ha afectado más en los últimos años, pudiendo de esta manera sacar una conclusión de cómo los adultos mayores viven diariamente y a que problemas están expuestos.</p>	Humano Sillas Salón Proyector Computadora Bocinas	- 45 minutos

Planificación de Taller

¿Cuáles son mis cambios evolutivos y como cuidar de ellos?

Objetivo general: Identificar la percepción de los adultos mayores ante sus cambios evolutivos y estrategias de afrontamiento.

Objetivo Específico	Actividades	Descripción de la Actividad	Materiales	Tiempo
<p>Identificar en los adultos mayores cuales son los cambios evolutivos que presentan y como se sienten a partir de tenerlos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuáles son mis cambios evolutivos? - Actividades de cuidado y desarrollo personal. 	<p>Explicar a los adultos mayores que es un cambio evolutivo, luego de eso pedir que cada uno mencione un cambio evolutivo, que ha tenido un gran impacto en su vida escribiéndolos en un cartel. Luego a cada uno de los cambios mencionados encontrar en conjunto una manera de poder cuidarlos y contrarrestar aspectos negativos de la misma.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Humano - Sillas - Carteles - Marcadores 	<ul style="list-style-type: none"> - 45 minutos.

Planificación de Taller

Estrategias de afrontamiento ¿Cuáles utilizo?

Objetivo general: Identificar la percepción de los adultos mayores ante sus cambios evolutivos y estrategias de afrontamiento.

Objetivo específico	Actividad	Descripción de la actividad	Materiales	Tiempo
<p>Desarrollar estrategias de afrontamiento que permitan en el adulto mayor desarrollar conciencia de sus recursos y potencialidades</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Estrategias de afrontamiento - Enunciar cuales utilizan y de qué manera lo hacen - Potencializar el uso de las mismas. 	<p>Realizar una presentación de estrategias de afrontamiento, luego hacer una ronda de preguntas donde se le cuestione a los participantes si utilizan estrategias de las antes mencionadas y como las utilizan.</p> <p>Por último reforzar la importancia de utilizarlas adecuadamente para mejorar su calidad de vida y su convivencia social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Humano - Carteles - Sillas 	<ul style="list-style-type: none"> - 45 minutos.