

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

CENTRO DE DÍA SAN JERÓNIMO EMILIANI, ZONA 6 DEL MUNICIPIO DE
CHINAUTLA, PROGRAMA PARA EL ADULTO MAYOR PRONAM, SECRETARÍA
DE OBRAS SOCIALES DE LA ESPOSA DEL PRESIDENTE, SOSEP

TESINA

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

Por

SILVIA IRASEMA SETT LEE

Previo a Conferírsele el Título de
TRABAJADORA SOCIAL
En el Grado Académico de
LICENCIADA

Guatemala, julio de 2,010

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector Lic. Carlos Estuardo Gálvez Barrios
Secretario Dr. Carlos Alvarado Cerezo

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Directora Mtra. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
Secretaria Licda. Carolina de la Rosa de Martínez

CONSEJO DIRECTIVO

REPRESENTANTES DOCENTES

Maestra Ada Priscila del Cid García
Licenciado Cuautemoc Barreno Citalán

REPRESENTANTES DE LOS PROFESIONALES

Maestra María Eloisa Escobar Sandoval

REPRESENTANTES DE LOS ESTUDIANTES

Estudiante Ursula Patricia Zapeta Zepeda
Estudiante José Ramón Oliva

TRIBUNAL EXAMINADOR

Directora Mtra. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda
Secretaria Licda. Carolina de la Rosa de Martínez
Coordinadora IIETS Mtra. Ada Priscila del Cid García
Tutor - Revisor MSc. Carlos Federico Noriega Castillo
Coordinadora Área de Formación
Profesional Específica Licda. Carmen Maricela Mejía Giordano

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

Artículo 11 del Reglamento del Consejo Editorial de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

ACTO QUE DEDICO

- A DIOS: Ser supremo, que por su infinita bondad me permite alcanzar este triunfo.
- A MIS PADRES: José Luis Sett Arriaza
Antonieta Lee de Sett
Guías, orientadores y pilares de mis esfuerzos y luchas
- A MI ESPOSO: Rodolfo Augusto Chicas Soto
Por su amor, apoyo y comprensión
- A MIS HIJOS: Rodolfo Augusto, Julio René y Jorge Fernando
Con todo mi amor.
- A MIS HERMANOS Arturo Enrique, Luis Alberto, Sonia Elizabeth y Juan Ramón
Con especial cariño.
- A MI SUEGRA: María Teresa Soto de Chicas
Por sus sabios consejos.
- A MIS SOBRINOS Y SOBRINAS: Con cariño especial.
- A MIS AMIGAS: Sara Lucía Palacios de Flores y Marla Castañeda
Con quienes he compartido gratos momentos.

AGRADECIMIENTO A

MSc. CARLOS FEDERICO
NORIEGA CASTILLO

Tutor – Revisor de tesina

LA PRIMERA DAMA DE LA
NACIÓN, SANDRA TORRES DE
COLOM

Por la oportunidad que me brindó en
ejercitar un servicio a la población
más necesitada.

SECRETARÍA DE OBRAS
SOCIALES DE LA ESPOSA DEL
PRESIDENTE –SOSEP

Secretaría que se encarga de
apoyar los proyectos de acción
social del Gobierno de la República.

Donde actualmente me desempeño
como profesional.

CENTRO DE DÍA “SAN
JERÓNIMO EMILIANI” ZONA 6
DEL MUNICIPIO DE CHINAUTLA

Por el apoyo incondicional a la
realización del estudio.

ESCUELA DE TRABAJO
SOCIAL, UNIVERSIDAD DE
SAN CARLOS DE GUATEMALA

Casa de estudios encargada de mi
formación profesional.

MARÍA CLARA DÍAZ Y
WALESKA ARRIOLA

Por el apoyo brindado en todo
momento.

INDICE

	Página
INTRODUCCIÓN	i
CAPÍTULO 1	
CARACTERÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA	1
1.1 Características Demográficas	2
1.2 Características Sociales	3
CAPÍTULO 2	
DESARROLLO HISTÓRICO DE LA SECRETARÍA DE OBRAS SOCIALES DE LA ESPOSA DEL PRESIDENTE (SOSEP)	6
2.1 Antecedentes	6
2.2 Primeras Acciones Legales a Favor del Adulto Mayor, Programa de Gobierno 2000-2004	7
2.3 Programa de Gobierno 2000-2010	11
2.3.1 Misión	11
2.3.2 Visión	12
2.4 Objetivos de la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente	12
2.5 Programa Nacional del Adulto Mayor (PRONAM)	14
CAPÍTULO 3	
CONTEXTO LOCAL DEL CENTRO DE DÍA	16
3.1 Municipio de Chinautla	16

3.2	Características del Municipio de Chinautla	16
3.3	Topografía	18
3.4	Integración Social	18
3.5	Tipo de Suelos	18
3.6	Integración Económica	19
3.7	La Sequía como Amenaza	19

CAPÍTULO 4

ADULTO MAYOR

		21
4.1	Concepto de Adulto Mayor	21
4.2	Situación Social del Adulto Mayor	22
4.3	Situación Económica del Adulto Mayor	23
4.4	Situación de los Adultos Mayores Respecto a Derechos de Servicios Básicos	24
4.5	Situación Familiar del Adulto Mayor	25

CAPÍTULO 5

CENTRO DE DÍA

		26
5.1	Sistemas de Atención Diurna. Perspectiva Histórica	26
5.2	Centro de Día	28
5.3	Nuevo Concepto de Adulto Mayor	29
5.4	Objetivos del Centro de Día	31
5.5	Filosofía del Centro de Día	31
5.6	Cuidador	32
5.7	Perfil de la Población Atendida	33
5.8	Actividades que realizan los Centros de Día	33

CAPÍTULO 6

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL ESTUDIO DE CAMPO

	35
6.1 Metodología de la Investigación	35
6.2 Características del Centro de Día	36
6.2.1 Diagnóstico Social Actual del Centro de Día San Jerónimo Emiliani	36
6.2.2 Organización Administrativa del Centro de Día San Jerónimo Emiliani	37
6.3 Presentación Estadística	39

CAPÍTULO 7

ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN COMO PROPUESTA DE TRABAJO SOCIAL PROFESIONAL EN EL CENTRO DE DIA “SAN JERÓNIMO EMILIANI” EN EL MUNICIPIO DE CHINAUTLA

	47
7.1 Justificación	47
7.2 Objetivos	49
7.3 Metas	50
7.4 Recursos	51
7.5 Metodología	52
7.5.1 Perfil del Adulto Mayor Beneficiario	53
7.5.2 Características del Grupo	54
7.5.3 Estructura del Grupo	54
7.6 Cronograma de Actividades	57
7.7 Bibliografía Sugerida	59

CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES	62
BIBLIOGRAFÍA	64
ANEXOS	67

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación se caracteriza por ser un trabajo descriptivo, ya que presenta una forma de trabajo que pretende plantear modificaciones de funcionamiento al Centro de Día San Jerónimo Emiliani, zona 6 del Municipio de Chinautla. Comparativa porque actualmente funciona, pero no en óptimas condiciones y en el trabajo de campo se comprueba que su función necesita un reforzamiento de organización en todas las áreas del Centro, comprobadas en la acción.

Con estas acciones se pretende fortalecer el Centro de Día para Adultos Mayores. Para llevar a cabo la investigación se utilizó la visita institucional, aplicando las técnicas de observación y la encuesta como herramientas para captar información.

Se analizaron y confrontaron las interrogantes planteadas en el problema de estudio, según el plan de investigación aprobado, así mismo se considera que se alcanzaron los objetivos planteados en un 85%, lo cual permitirá mejorar la atención en el Centro de Día objeto de estudio y los conocimientos del Trabajador Social.

La presente tesina está conformada por siete capítulos, los que se describen a continuación:

En el capítulo 1, se presentan las Características del Departamento de Guatemala, como lo son las demográficas y sociales.

Capítulo 2, contiene el Desarrollo Histórico de la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente, SOSEP, que comprende: Antecedentes históricos, acciones legales a favor del Adulto Mayor, misión, visión, objetivos de la Secretaría y el Programa Nacional del Adulto Mayor.

En el Capítulo 3 se da a conocer el Contexto Local del Centro de Día.

Capítulo 4 titulado: Adulto Mayor, describe la situación social, económica, derechos a servicios básicos, situación familiar y el concepto del Adulto Mayor.

El Capítulo 5 comprende todo lo relacionado con el Centro de Día, como lo son los sistemas de atención, objetivos, filosofía, perfil de la población, así como las actividades que se realizan.

En el Capítulo 6 se hace la presentación, análisis e interpretación del estudio de campo realizado en la investigación.

El Capítulo 7 presenta una Propuesta de Trabajo Social Profesional en el Centro de Día, San Jerónimo Emiliani en el Municipio de Chinautla.

Finalmente se presentan las conclusiones y las recomendaciones, así como la bibliografía utilizada para esta investigación.

CAPÍTULO 1

CARACTERÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA

En el presente capítulo se dan a conocer las características demográficas, así como las condiciones sociales que servirán para orientar al lector sobre el área en el que se desarrolló la investigación.

Guatemala, país situado al centro del continente americano (Centro América). “Posee una extensión territorial de 108,889 Km². Cuenta con un total de población de 11,237,196; para el año 2009 se cuenta con una población aproximada de 14,361,666 de los cuales 5,496,839 pertenecen al sexo masculino y 5,740,357 corresponde al sexo femenino, que representa un 52% de la población, lo que demuestra una mínima diferencia entre ambos sexos.

Siendo el departamento de Guatemala el más poblado con una cifra de población de 3,049,601”¹.

Es el país más grande de Centro América, siendo sus límites territoriales: Al norte y oeste con México, al este con Honduras y el mar Caribe, El Salvador y con Belice, y al sur con el océano pacífico.

Guatemala está dividida políticamente en 22 departamentos y cada departamento tiene sus propios municipios, con un total de 333 municipios en toda la república. Los departamentos han sido agrupados en ocho (8) regiones de desarrollo. Esta agrupación atiende en general a similitudes geográficas, culturales y humanas.

¹Instituto Nacional de Estadística INE, Guatemala, Censo 2002. Pág. 6.

“Guatemala, tiene 17 municipios: Amatitlán, Chinautla, Chuarrancho, Fraijanes, Guatemala, Mixco, Palencia, San José del Golfo, San José Pinula, San Juan Sacatepéquez, San Miguel Petapa, San Pedro Ayampuc, San Pedro Sacatepéquez, San Raymundo, Santa Catarina Pinula, Villa Canales y Villa Nueva.

Su cabecera departamental (Guatemala), es la ‘capital’ de Guatemala; limita al norte con el departamento de Baja Verapaz, y al sur con los departamentos de Escuintla y Santa Rosa; al este con los departamentos de El Progreso, Jalapa y Santa Rosa; y al oeste con los departamentos de Sacatepéquez y Chimaltenango. Se encuentra situada en la **Región I**, o Región Metropolitana”².

Guatemala, se encuentra dentro de la categoría de países, con nivel de **Desarrollo Humano Medio**. (El desarrollo humano se refiere a las condiciones que permiten que todas las personas tengan oportunidades parecidas o iguales para prosperar y puedan vivir dignamente). Sin embargo, a nivel de departamentos y municipios, existen grandes desigualdades que pueden atribuirse principalmente a diferencias en educación e ingreso.

1.1 Características Demográficas

“Pese a que el departamento de Guatemala tiene la mayor concentración urbana de todo el país, la población adulta mayor de acuerdo a este censo es de 713,780, segmento que representa el 6.3 % de la población total de este departamento.

El total de mujeres asciende a 359,365 representando el 50.34% y el total de hombres es de 354, 415 representando así el 49.65%. El 56% de mujeres no tienen acceso a educación. **El departamento con más población adulta mayor es Guatemala con un 24%**. A la fecha, el segmento de población **adulta mayor** es de un 8% y se estima que en veinte años será de un 16% demandando servicios de

² Piedra Santa, José Julio. Geografía Visualizada “Guatemala”, Nueva Edición, Actualizada. Edición 2007. Reimpresión 2010. Editorial Piedra Santa. Pág. 17.

salud de calidad, que garanticen su integración plena a la sociedad guatemalteca, su bienestar físico, psicológico y emocional, así como el cumplimiento de sus derechos fundamentales. (Derecho a la vida, igualdad, libertad de acción, dignidad, seguridad a la persona)”³.

1.2 Características Sociales

“Guatemala es un país en el que 85% de los más de 13 millones de habitantes vive en condiciones de pobreza, especialmente en áreas rurales en donde los servicios sociales, educación, salud, bienestar social, etc. son insuficientes para atender las necesidades básicas humanas de ese amplio sector poblacional.

Su población es de gran diversidad étnica formada por más de 12 grupos mayas y las otras etnias, cada uno hablando su propio idioma, viviendo en 19,000 pequeñas comunidades dispersas, de menos de 2,000 habitantes cada una.

La estructura político-administrativa distingue tres niveles: El nivel gubernamental, el nivel departamental y el nivel municipal.

La regionalización enfatiza más la dimensión de espacio de la región, lo que permite diferenciar con desigual nivel de desarrollo humano, el cual se mide combinando los siguientes componentes: La esperanza de vida, la tasa de alfabetización de adultos y la matriculación en establecimientos de enseñanza y el ingreso por persona (PIB per capita)”⁴.

En este espacio se hace necesario establecer un concepto de pobreza para aclarar el párrafo anterior: “Se dice que la pobreza implica la insatisfacción de necesidades

³ Programa de Gobierno 2008-2012. Ley de Desarrollo Social. Guatemala, C.A. Pág. 25.

⁴ Aldana, Mendoza, Carlos. Educación Popular, Nuestra Opción, Editorial Piedra Santa, Guatemala, julio de 1997. Pág. 38.

básicas correspondientes a una pobreza mayor. El estado de pobreza corresponde al nivel inferior con respecto de la línea de pobreza, que corresponde a aquellas familias cuya totalidad de ingresos no alcanza el valor de la canasta básica de alimentos, definida para satisfacer los requerimientos nutricionales mínimos. La pobreza absoluta se refiere a la insatisfacción de las necesidades básicas o sea a la penuria visible que puede observarse a simple vista en una comunidad. Incluye la privación y carencia individual reflejados al no acceso a la cultura, educación, salud y en mejoras de vivienda”⁵.

“Guatemala, firmó el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales, y Culturales, el 9 de mayo de 1988, sin embargo, este pacto estaba en vigencia desde el 3 de enero de 1976.

Al haber suscrito ese Pacto, Guatemala, se comprometió a adoptar las medidas para garantizar que los derechos establecidos en el mismo, y que, básicamente, se refieren al derecho que **las y los** seres humanos tienen a la alimentación, a la seguridad alimentaria; a los recursos, como el acceso a la tierra, a las herramientas para tener mejores opciones como lo es la educación, a la salud física, mental, laboral, y ambiental, a prestaciones **futuras** como es la cobertura del seguro social, al mecanismo o medio para tener opciones a la salud y a la educación, un empleo, y los derechos laborales, y de manera más reciente a los **derechos culturales y ambientales**”⁶.

Un escenario ideal, pero prácticamente a 20 años después de firmado el pacto, sería que la población en general, hubiera variado sustancialmente al mejorar su calidad de vida y al haber tenido derechos como seres humanos.

⁵ Guzmán Bokler, Carlos y Herbert, Jean Loup. “Guatemala una Interpretación Histórico-Social. 3ª. Edición, Editorial Siglo XXI. 1980. Pág. 80.

⁶ Quiroa, Elizabeth, “Proyecto 1225-Promoción de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales”. SEGEPLAN, Datos Revisados, Corregidos, y Actualizados al 28-08-07. Guatemala, Centro América. Julio 2007. Pág. 1 y 2.

Sin embargo, la situación no es así, el país, se encuentra inmerso en una serie de situaciones, que reflejan su debilidad como nación, y en este entorno, la situación, condición de los adultos mayores y de la población en general no es la mejor.

Si bien se reconoce que es un país con muchos recursos concentrados en pocas manos y subdesarrollado y dependiente, que enfrenta problemas estructurales, principalmente económicos y con una marcada desigualdad, por lo que la distribución de recursos necesarios para alcanzar el bienestar para todos sus habitantes, es insuficiente y carente de políticas públicas sociales y los índices de pobreza y pobreza extrema no parecen ceder hacia una mejoría.

La información descrita en este capítulo permite concluir que en los últimos años, según los indicadores económicos y sociales reportados por los organismos nacionales e internacionales, el país no ha mejorado cualitativamente y cuantitativamente su situación, así lo demuestran los índices de pobreza y extrema pobreza prevalecientes en el país.

CAPÍTULO 2

DESARROLLO HISTÓRICO DE LA SECRETARÍA DE OBRAS SOCIALES DE LA ESPOSA DEL PRESIDENTE (SOSEP)

Para abordar este tema se hizo necesario contar con los marcos de referencia para ubicar los antecedentes del Desarrollo Histórico de la SOSEP, así como se hace referencia a las primeras acciones legales a favor del Adulto Mayor; Programa de gobierno 2000-2010; la misión, la visión y los objetivos. Finalmente se presenta lo referente al Programa Nacional del Adulto Mayor.

2.1 Antecedentes

La Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente (SOSEP) fue creada en 1991, según acuerdo gubernativo 883-91, con el objetivo primordial de impulsar e implementar programas de carácter social que beneficien a los niños, las niñas, las familias y la comunidad en general.

La SOSEP a partir del año 1991 se preocupó por la atención a niñas específicamente. Los pocos intentos de realizar obras de beneficio familiar y la comunidad, fueron escasas, aún así no fue incluido el adulto mayor; dado que en ese momento histórico, no se utilizaba ni se concebía el proceso de manejo y atención del adulto mayor.

En Guatemala la población de 60 años y más, cada vez en mayor cantidad enfrentan poco o nulo acceso a servicios básicos, a protección de sistemas de seguridad social, y sufriendo por lo tanto marginación familiar y en algunos casos maltrato físico, así como bloqueo de crecimiento intelectual y de aprendizaje, lo que les limita vivir con dignidad.

Por tal situación es que todas las acciones en beneficio de las personas adultas

mayores deben partir de un esfuerzo por definir políticas públicas en beneficio de este sector de la población y el mejoramiento de la legislación respectiva acrecentando su participación activa en su vida, activando su estado de derecho y elevando su calidad de vida.

Estas políticas y leyes han de buscar el bienestar integral, entendiéndose éste como la ampliación de oportunidades, el mejoramiento de la calidad de vida y el acceso a servicios diferenciados de calidad y al desarrollo de alternativas. Con base a estos argumentos se inician gestiones a favor de los adultos mayores tomando en cuenta la realidad multicultural, multiétnica y plurilingüe del país.

En Guatemala se están promoviendo avances sustanciales en lo que a legislación se refiere. Se tiene como ejemplo:

2.2 Primeras Acciones Legales a Favor del Adulto Mayor, Programa de Gobierno 2000-2004

“En el año 2000 se incluyó el componente de Adulto Mayor en La Matriz de Política Social 2002-2004, que establece como objetivo: Promover, facilitar, coordinar y realizar a nivel nacional iniciativas y acciones a favor de los adultos mayores”⁷.

“En el año 2001 La Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente reactivó el Comité Nacional de Protección a la Ancianidad integrado por representantes, instituciones gubernamentales, no- gubernamentales y sociedad civil. Para trabajar conjuntamente en pro del Adulto Mayor”⁸.

⁷ Guatemala, Intervención de II Asamblea Mundial Sobre Envejecimiento. Madrid, España, 8 de abril, 2002. Pág. 1.

⁸ Ibid.

“En el año 2002 se creó el Consejo Asesor del Comité Nacional de Protección a la Vejez el cual se integra por los Ministerios de Educación, Cultura y Deportes, Agricultura, Gobernación, Colegio de Médicos y Cirujanos, Asociación Gerontológica, Asociación de Jubilados y medios de comunicación. Este Consejo tiene como principal objetivo el diseño de una Política Nacional de Atención al Adulto Mayor con enfoque multisectorial que define prioridades y permite sentar las bases de una mejor atención al adulto mayor”⁹. En este aspecto se particulariza el área de atención.

“Ante un creciente interés de parte de estas instituciones y asociaciones por crear un instrumento legal de protección a las personas mayores, el Comité Nacional de Protección a la vejez, impulsó y presentó ante el Congreso de la República un proyecto de ley que finalmente fue aprobado por este organismo. Esta ley tiene por objeto tutelar los intereses de la población de adultos mayores del país, abordar temas como los derechos y obligaciones de las instituciones encargadas de su atención, el régimen social y, entre éstos, la familia, la salud, la vivienda, el medio ambiente, la educación, el trabajo y la seguridad social”¹⁰.

“Recientemente se aprobó la ley de protección al adulto mayor, lo que facilitará la realización de actividades conjuntas debidamente coordinadas y con la participación de los diferentes sectores sociales”¹¹.

Al profundizar en el tema de adultos mayores y su protección, se determina en el Programa de Gobierno del año 2000-2004, lo que literalmente expresa:

“El Programa Nacional del Adulto Mayor (PRONAM), adscrita a la SOSEP, se concibe como un medio para promover, orientar y ejecutar los lineamientos que sean

⁹ Ibíd.

¹⁰ Ibíd. Pág. 2.

¹¹ Programa de Gobierno, 2002-2004, Ley de Desarrollo Social. Guatemala, C.A. Pág. 244.

emitidos por el gobierno central respecto a la protección de las personas de la tercera edad”¹².

El programa orienta sus acciones en los siguientes objetivos

"1. Lograr la sensibilización y concienciación de la familia, la comunidad, las autoridades locales y nacionales, y medios de comunicación sobre las necesidades y problemas que enfrentan las personas mayores.

2. Promover acciones y proyectos en el ámbito local, departamental y nacional dirigidos a la atención de los adultos mayores según área económica, política y/o amorosa.

3. Propiciar y facilitar la comunicación y coordinación entre las distintas organizaciones e instituciones, las autoridades de gobierno y la cooperación internacional que se enfocan en su acción al área de adulto.

4. Promover y coordinar el trabajo voluntario a favor de la atención de los adultos mayores.

5. Gestionar la obtención de recursos nacionales e internacionales que apoyen a las instituciones y organizaciones que trabajan a favor de los adultos mayores.

Los logros alcanzados más importantes son

- Distribución mensual de una bolsa de víveres y atención médica a 800 adultos en extrema pobreza, quienes provienen de algunos departamentos y diferentes zonas de la ciudad capital. Adicionalmente, se apoyó a diversas

¹² Ibíd. Pág. 245.

asociaciones y hogares geriátricos donde se atendió a 4,000 personas, aproximadamente.

- El mismo documento indica que la atención médica gratuita se ofrece los días viernes a los adultos mayores beneficiarios del programa de ayudas especiales, es fruto del convenio firmado en agosto de 2001, por la SOSEP y la Universidad Mariano Gálvez, donde PRONAM se constituye en centro de práctica clínica para la Facultad de Ciencias Médicas.
- Apoyo de los hospitales nacionales y de la organización de eventos católicos en el suministro de tratamientos especializados, exámenes de laboratorio y radiografías.
- Sensibilización y capacitación a 902 maestros, directores y supervisores de educación del nivel primario sector público, sobre temas relativos a los adultos mayores”¹³.

“Se contó con el apoyo financiero de la organización Panamericana de la Salud (OPS) para la impresión del manual de Sensibilización para el Cambio de Valorización y Trato hacia el Adulto Mayor. Se organizaron Hogares Comunitarios. Se convocó a organizaciones como: El Comité Nacional de Protección a la Vejez (CONAPROV), el Centro Integral de Pensionados (CAMIP) y representantes de la Iglesia Católica que tuvo como resultado la unificación de criterios para trabajar y operativizar la Ley de Protección al Adulto Mayor.

El Ministerio de Cultura y Deportes hace su aporte hacia estos grupos vulnerables en el que se promueven los deportes, gimnasia, excursiones y bailes, pintura, manualidades, etc.”¹⁴.

¹³ Ibíd. Pág. 246.

¹⁴ Ibíd. Pág. 244.

2.3 Programa de Gobierno 2000-2010

En el Programa de Gobierno del año 2008-2010 se inicia el primer enfoque proactivo sobre protección al Adulto Mayor, iniciando con los centros de día. Centrando su atención a:

“Las necesidades prioritarias de la población objetivo principalmente de los grupos más vulnerables como lo son los niños y las niñas menores de 5 años, las mujeres del área rural, los discapacitados y a los ‘Adultos Mayores’.

Actualmente la Primera Dama de la Nación, Sandra Torres de Colom y su equipo de trabajo, diseñaron nuevos programas y reorientaron los existentes, para llevar soluciones de largo plazo, sustentables y autosostenibles para estos sectores de la población, prevaleciendo en un inicio, la atención en los 45 municipios definidos por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN) como prioritarios para combatir la pobreza y el subdesarrollo”¹⁵.

2.3.1 Misión

La misión de la SOSEP, consiste en: “Promover y apoyar acciones en educación, salud y desarrollo comunitario que incidan positivamente en los grupos vulnerables del país para lograr una nueva generación de guatemaltecos y guatemaltecas sanos, con oportunidades de desarrollo y mejora de calidad de vida a través de la participación de la mujer y su entorno familiar. Se identifican como los grupos más vulnerables los niños y niñas menores de 6 años, a mujeres del área rural y a los adultos mayores; observando la aplicación de los principios de solidaridad, transparencia, ética y equidad”¹⁶.

¹⁵ *Ibíd.* Pág. 246.

¹⁶ Programa de Gobierno. Op. Cit. Pág. 247.

2.3.2 Visión

La visión de la SOSEP es “lograr la organización comunitaria y la oportunidad de contar con mejores herramientas que permitan a la población más vulnerable ser autosuficiente y capaz de mejorar su calidad de vida; integrando las acciones de sus programas como articuladores del esfuerzo social del gobierno, sector productivo y la sociedad civil en el fortalecimiento del capital social. Buscar oportunidades de desarrollo y participación a través de la mujer. Fortalecer la integración familiar”¹⁷.

2.4 Objetivos de la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente

Entre estos, se tienen:

- “▪ Buscar oportunidades de desarrollo y participación a través de la mujer.
- Fortalecer la integración familiar.
- Promover el desarrollo comunitario a través de la autogestión.
- Promover y apoyar acciones en educación formal y no formal.
- Promover y apoyar acciones en salud y nutrición.
- Apoyar la atención integral de la niñez para un crecimiento de calidad.
- Diseñar, institucionalizar e implementar una política pública y coadyuvar en la política legislativa que garantice la dignificación, atención y la prestación de servicios en términos de bienestar y seguridad social a la población adulta mayor guatemalteca, con calidad humana”¹⁸.

Ejes de Ejecución

- **La Responsabilidad Social de la SOSEP**

¹⁷ Ibíd.

¹⁸ Ibíd.

La SOSEP es una institución que busca la atención integral de la comunidad, por ello sus programas y el trabajo de sus direcciones se enfocan en la atención directa de grupos vulnerables y a través de servicio social, donaciones, hogares comunitarios, PRONAM y voluntariado con alianzas de donantes nacionales y extranjeros. Se realizaron jornadas médicas, distribución de víveres, medicinas, útiles escolares, se entregaron sillas de ruedas y artículos de primera necesidad que han sido requeridos, por las personas que demandan apoyo y que proceden de distintos lugares de la república.

Es importante resaltar que previo a la entrega de todos estos insumos que satisfacen determinada necesidad de la población atendida, el profesional de Trabajo Social desempeña una función importante, pues mediante un proceso de investigación socio-económica, se determina si las personas son acreedoras de tales beneficios

- **Prevención**

La SOSEP contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de las familias guatemaltecas y sus comunidades, mediante acciones en educación inicial, educación temprana, monitoreo del crecimiento, capacitación en temas sobre salud, higiene, nutrición, participación ciudadana, autogestión y organización comunitaria, violencia intrafamiliar, entre otros.

- **Asistencia**

Las acciones de la SOSEP van encaminadas no solo al acercamiento a las comunidades más lejanas y vulnerables facilitando los recursos que atiendan las necesidades primordiales y crear alianzas multisectoriales que promuevan el desarrollo integral a nivel familiar y comunitario, brindando apoyo y asistencia a la población más necesitada.

- **Autogestión Comunitaria**

Por medio de la coordinación interinstitucional entre gobierno central y local, organismos internacionales, sociedad civil y otros actores clave, se promueve que la comunidad se integre, capacite, organice y participe en aquellas acciones que generan un desarrollo integral sostenible. La comunidad propone y es protagonista de su propio desarrollo.

- **Los Beneficiarios**

- ❖ Los niños y las niñas.
- ❖ Las mujeres del área rural.
- ❖ Los adultos mayores.
- ❖ La población indígena y de áreas priorizadas.
- ❖ Cobertura a nivel nacional a través de 22 sedes departamentales y dos sub-sedes.

2.5 Programa Nacional del Adulto Mayor (PRONAM)

Nace con la visión de trabajar para que los adultos mayores sean respetados y valorados; para poder brindarles servicios básicos oportunos integrados a sus familias y comunidades, con las leyes que respondan y velen por sus necesidades con programas, actividades locales y nacionales que les permitan vivir con dignidad en un ambiente de paz y solidaridad.

- **Beneficios**

- ❖ Seguridad Alimentaria.
- ❖ Bolsas de víveres para adultos mayores, en la capital y en el área rural.
- ❖ Comedores para el adulto mayor.

- ❖ Actualmente se cuenta con comedores a nivel nacional con cobertura en 20 departamentos, beneficiando a 40,000 personas adultas mayores.

- **Población que Cubre**

En la actualidad el programa de los Centros de Día se ha iniciado en cinco departamentos de la república; los mismos se iniciaron en los municipios de más urgencia por la pobreza que presentan, ellos son:

- ❖ Departamento de Jalapa, en el municipio de San Manuel Chaparrón.
- ❖ Departamento de Zacapa, en el municipio de Gualán.
- ❖ Departamento de Retalhuleu, en la cabecera departamental.
- ❖ Departamento de Sololá, en el municipio de San Juan La Laguna.
- ❖ Departamento de Guatemala, en el municipio de Chinautla.

Cada Centro de Día atiende a 100 adultos mayores diariamente, con servicio de alimentos comprendido en desayunos, refacciones, almuerzos, refacción por la tarde, con una totalidad de atención de 2,500 personas adultas mayores diarias, incluyendo servicios de salud, atención recreacional, fisioterapia, danzas y terapia ocupacional.

De acuerdo a lo descrito, se concluye en este capítulo que la SOSEP ha evolucionado desde su creación, pues en los últimos años se han incrementado los programas de beneficio social y cobertura, dentro de estos los centros de día que atienden a los adultos mayores. Para el año 2011, se tiene estimada la creación de otros centros en el interior de la república, para darle cobertura a más población adulta mayor que tanto lo necesita.

CAPÍTULO 3

CONTEXTO LOCAL DEL CENTRO DE DÍA

En el desarrollo del presente capítulo se da a conocer el contexto local del Municipio de Chinautla, como lo son sus características, topografía, integración social, económica y las amenazas de riesgos.

3.1 Municipio de Chinautla

Al hablar del Centro de Día se necesita conocer su contexto en que se justifican las razones por los que se organiza un Centro de Día para ese municipio y la ayuda social que se brinda a la población. Chinautla es una población histórica por su pasado, hablante del idioma Pokomam.

3.2 Características del Municipio de Chinautla

“Chinautla es el municipio que está ubicado en la parte norte del departamento de Guatemala. Su extensión territorial es de ochenta kilómetros cuadrados con los siguientes límites:

Al norte limita con el municipio de Chuarrancho, al sur tiene como límite al municipio de Guatemala, al este limita con el municipio de San Pedro Ayampuc y al oeste colinda con los municipios de Mixco, San Raymundo y San Juan Sacatepéquez.

En su jurisdicción municipal se asienta una población denominada Santa Cruz Chinautla, antigua cabecera municipal.

El municipio de Chinautla cuenta con las siguientes aldeas: San Antonio Las Flores, San Rafael Las Flores, Sacojito, El Durazno, Arenales, Tres Sabanas, Las Lomas, La Laguneta, El Chan y Buena Vista.

Las fincas que se ubican en el municipio son: Las Trinitarias, La Primavera, El Paraíso, Santa Isabel, Las Vegas, Las Delicias y París.

Las colonias que están ubicadas dentro de la jurisdicción del municipio de Chinautla son: Unidas de Jocotales, El Molino, San Rafael, Residenciales Alegría, San Antonio, Santa Isabel I, II y III, Sauzalito, Sauzalito III, Joya Senahú I y II, Tecún Uman I y II, Joya Santa Marta, 6 de Marzo, Santa Luisa, Cañadas de San Angel, Condominio Las Cañadas, La Floresta y El Jordán.

Los asentamientos precarios ubicados en jurisdicción del municipio de Chinautla son: Gobernación, La Esperanza, San Julián, Jocotales, Cervecero, Santa Faz, Bosques de Santa Faz, Sectores 1,3,4,5,7,8, y 19 de Santa Faz, Arimany, El Paraíso, El Jocote, El Sauzal, Buena Vista, Península del Amparo, San Lázaro, Tecún Umán, Otten Prado, Alida de Arana, Amparo I y II, Granizo I, II y III, Galilea, Josué 1-9, La Esperanza, El Renacer, El Mirador, 26 de Julio, El Universo, 21 de noviembre, 30 de Noviembre, la Primavera, 10 de Mayo, 7 de Mayo, 12 de Diciembre, El Bosquecito, Jesús Resucitado, Tierra Nueva I y II, Los Eucaliptos, Vida Nueva, Sector 59, Un Milagro de Amor, 15 de Enero y Maranatha.

En el área rural se encuentran: Las Maravillas contiguo a la aldea El Chan, San Martín contiguo a Tres Sabanas, Las Perlas contiguo a la aldea La Laguneta.

En el área funcionan industrias como: La Fábrica de Pilas Secas- Ray-O-Vac, la Fábrica de yeso Proyesos, la Fábrica de artículos de cemento, un beneficio de café y varios establecimientos comerciales e industriales.

Cuenta con servicios de agua, energía eléctrica, alumbrado público, drenajes, escuelas, en las diferentes aldeas y colonias, así mismo en el área urbana se trabaja en pavimentación de concreto de calles y avenidas y otros proyectos; actualmente se

trabaja en impulsar el proyecto de vivienda mínima en las áreas más necesitadas de Chinautla”¹⁹.

3.3 Topografía

Denominada Santa Cruz Chinautla, su topografía es quebrada y la atraviesa el río Chinautla, el cual está contaminado por aguas negras que provienen de la ciudad capital y ha ido causando excavamiento en los terrenos, agravados por el terremoto de febrero de 1976 y la extracción legal de arena de río a lo largo del pueblo.

3.4 Integración Social

La población según el censo del año 2002, es de 46,468 hombres y 48,844 mujeres, (censo sin estimaciones al año 2009).

La antigua población de la cabecera municipal de Chinautla es de descendencia Pokomam central, por lo que se habla el dialecto Pokomam Central.

La población urbana es de 77,071 y la población y la rural hasta el censo 2002 es de 18,241 habitantes.

3.5 Tipo de Suelos

La población de Chinautla dista once kilómetros de la ciudad capital, es transitable, pero el territorio es generalmente quebrado con algunas planicies cultivables. La topografía es de relieve ondulado a accidentado y escarpado, por lo que la vegetación natural es el pino, ya que los suelos son muy pobres y su uso debe ser

¹⁹ Dirección General de Investigación. Centro de Estudios Urbanos y Regionales. Universidad de San Carlos de Guatemala “Ciudad de Guatemala y la Gestión Ambiental de los Pobladores de Santa Cruz Chinautla”. Guatemala, 1999, Pág. 9.

estrictamente forestal. El suelo es arcilloso, café muy oscuro. En la clasificación de reconocimiento de suelos se considera que Chinautla pertenece a suelos muy quebrados, que consiste en barrancos, siendo estos los lugares más críticos del municipio.

3.6 Integración Económica

“En ganadería existen algunos hatos de ganado bovino de producción lechera y alfarería, la cerámica es la actividad que distingue a esta población.

Puede decirse que la principal fuente económica de la población rural es la agricultura cuyos mayores cultivos son: Maíz, café, frijol y en menor proporción hortalizas”²⁰.

3.7 La Sequía como Amenaza

Cuando se habla de riesgos, se conciben como la integración de amenazas naturales y vulnerabilidades sociales, aquí se define la sequía como efecto de la variabilidad climática, considerada ésta como una amenaza. El INSIVUME reporta esta zona geográfica como una región donde la sequía se presenta cada año en los meses de abril a junio, período que se aprovecha para la cosecha de maíz.

“El municipio de Chinautla es vulnerable agrícola y socialmente por la tipología del suelo y el índice de pobreza a nivel municipal en cuanto a vulnerabilidad agrícola asociable al cultivo del maíz refleja aquellos suelos no aptos para ningún tipo de agricultura, que se manifiesta en suelos de altas pendientes y suelos rocosos, poco fértiles.

²⁰ Centro de Estudios Urbanos y Regionales. La Pobreza en el Área Metropolitana de la Ciudad de Guatemala. USAC. Guatemala. 1990. Pág. 187.

Estos suelos de Chinautla no tienen capacidad para almacenar agua y por lo tanto, cualquier agricultura que se lleve a cabo dependerá en mayor grado de precipitaciones frecuentes, por lo que el municipio de Chinautla presenta una vulnerabilidad social por pobreza; vulnerabilidad como riesgo: Amenaza natural como la sequía y vulnerabilidad agrícola por el tipo de suelo”²¹.

Los indicadores sociales del municipio de Chinautla indican que se trata de un municipio que a pesar de estar cercano a la capital se encuentra con un índice de pobreza por encima del 80%.

Se concluye en este capítulo que tomando en cuenta los antecedentes de vulnerabilidad social por pobreza, la amenaza natural como la sequía y vulnerabilidad agrícola por el tipo de suelos, es el escenario ideal para dar inicio a las programas de protección al adulto mayor. En este caso los Centros de Día, que principiaron a funcionar a partir del mes de septiembre del año 2008 bajo la supervisión de la SOSEP.

²¹ CONRED. Gerencia de Gestión de Riesgos. Mapa de Riesgo de Guatemala para la Sequía, 2001. Guatemala, Pág. 1 y 2.

CAPÍTULO 4

ADULTO MAYOR

En este capítulo se ha considerado importante conocer el concepto de adulto mayor, su situación social y económica que afronta la población adulta mayor, así como sus derechos y necesidades.

4.1 Concepto de Adulto Mayor

“Se define al adulto mayor como la persona adulta en plenitud de su tercera edad; personas adultas mayores y ancianos son vocablos que se refieren a los mismo, aunque el término ha evolucionado para dignificar a los ancianos superando referencias estigmatizadas y excluyentes, por lo que se considera adulto mayor a toda persona de 65 años o más de cualquier sexo, raza, religión, color, posición económica y social.

El adulto mayor es la persona de ambos sexos que se encuentra por arriba de los sesenta años conocida etimológicamente como edad senil”²².

Esta etapa se considera como la disminución natural y progresiva de las facultades físicas y mentales, propias de la vejez.

Sin embargo, el adulto mayor cuenta con un potencial enriquecido por la experiencia de la vida, por lo tanto se le debe atender en sus necesidades sociales, morales, espirituales y familiares involucrándolo en la participación de actividades propias de su edad.

²² Sánchez Salgado, Carmen Delia. “Gerontología Social”, Editorial Espacio, primera Edición, Buenos Aires, Argentina, 2000. Pág. 18.

En abril de 1994 la Organización Panamericana de la Salud, filial de la Organización Mundial de la Salud, decidió emplear el término adulto mayor para las personas mayores de 65 o más años de edad, esta edad ha sido tradicionalmente usada para definir el comienzo de la vejez en estudios demográficos y gerontológicos, principalmente porque en muchos países es utilizada por los sistemas de pensiones para empezar a otorgar beneficios.

4.2 Situación Social del Adulto Mayor

Con toda la problemática antes expuesta de la situación social, económica y demográfica que presenta Guatemala, existe un aspecto social de importancia que no ha sido preocupación o que no está incluido dentro programas específicos como lo es el adulto mayor y que se presentan brevemente en este capítulo.

“Guatemala es uno de los países latinoamericanos que se encuentra menos adelantado en su transición demográfica o envejecimiento demográfico o sea al estudio estadístico de la población humana.

El porcentaje de la población total que sobrepasa los 65 años es el 4.7%. Esto está estrechamente relacionado al nivel de esperanza de vida al nacer o estimación del promedio de años de vida de una población nacida en un mismo año, en Guatemala el nivel de esperanza de vida es de 68.7 años para mujeres y un 62.8 años para hombres”²³.

“El 49.3% de los adultos mayores son hombres mientras el 50.7% son mujeres. De ellos el 57% se localiza en el área rural y un 45% en el área urbana”²⁴.

²³ Cordón, Luis. Programa de Atención al Adulto Mayor. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Abordaje Socio-Sanitario del Papel de los Viejos. Boletín No. 3. Guatemala, 2005. Pág. 2.

²⁴ PNUD. Informe de Desarrollo Humano 2002-2004, Pág. 98.

“En Guatemala, específicamente las personas mayores son vulnerables a la pobreza y a la exclusión social: Por su edad, condición social y su baja o nula actividad socio-económica. Según el INE en la ENCOVI 2006, el país cuenta con 616,633 personas mayores de 60 años, de las cuales según esa misma fuente, el 40.7% son pobres (251,067), dentro de este porcentaje el 8.2% (50,549) se encuentran en extrema pobreza y el 32.5% (200,518) son pobres no extremos.

Por otro lado, el censo del INE en 2002 muestra que únicamente el 8% recibe pensión o vive de su propia renta, lo cual significa que el 92% restante no tiene cobertura social”²⁵.

Se entiende como adultos mayores sin cobertura social a las personas que cuando trabajaron en el sector privado, público y municipal estuvieron bajo contratos que no incluían seguro social, o con un seguro social mínimo. En el sector privado están los de servicios profesionales y técnicos temporales, así como los obreros, campesinos y jornaleros (contratados por tarea y por tiempo). También pertenecen a este grupo social las personas mayores que se dedicaron a trabajo informal.

4.3 Situación Económica del Adulto Mayor

Las desigualdades de acceso a los servicios y bienes económicos se observan en toda la población, en el grupo de adultos mayores es especialmente significativa. La menor capacidad de generar ingresos propios, la insuficiente cobertura de los programas de seguridad social, los bajos montos de las pensiones a los jubilados, son factores que inciden en el descenso del nivel de bienestar.

En el mundo laboral, la tasa de participación en la economía es inferior en los adultos mayores ya sea por propia voluntad o por sufrir una limitación como una

²⁵ Cuadro A-1- “Características de la Población y Locales de Habitación de los Censos Nacionales 11^a. XI de Población y 6^o. de Habitación”. Fondo de Población de Naciones Unidas. 2002. Guatemala. Pág. 116.

enfermedad, se manifiesta por las disposiciones que rigen el retiro de la actividad y a características restrictivas del trabajo.

Además del desempleo y el sub-empleo, como factores que excluyen al adulto mayor se aúna la vulnerabilidad, que aumenta en los adultos mayores por el rezago tecnológico y por la estigmatización como individuos poco productivos que les limita competir con generaciones de trabajadores más jóvenes y mejor calificados.

4.4 Situación de los Adultos Mayores Respecto a Derechos de Servicios Básicos

“El adulto mayor también está excluido de sus derechos básicos que le permitan una vejez saludable y satisfactoria.

El 41% es atendido por los servicios públicos, el 5.7% por el IGSS y el 33% por el sector privado. Mientras tanto, el restante 20% del área rural, acude al curandero, a la farmacia o a la automedicación.

El 61% de los adultos mayores carecen de escolaridad y el 39% solo ha tenido acceso a educación primaria. Solo un 1% ha podido acceder a la educación superior”²⁶.

4.5 Situación Familiar del Adulto Mayor

“La familia en la cultura guatemalteca se encarga de brindar apoyo emocional, económico, social y de salud a sus miembros adultos mayores cuando quedan en situación de dependencia. Sin embargo, en Guatemala, los adultos mayores, en un 58% continúan siendo jefes de hogar y aportan su trabajo y experiencia a la familia.

²⁶ Ibíd.

La situación de mayor vulnerabilidad, según el estudio de Estrada Galindo, se encuentra en aquellos adultos mayores que pertenecen a familias de distintas edades y en las zonas urbanas, por lo general viven en condiciones de pobreza²⁷.

La situación conyugal es un factor que incide en forma directa en las posibilidades de independencia de los adultos mayores, por lo general, la pérdida del cónyuge acrecienta la dependencia con respecto de otros miembros de la familia y se convierte en elemento de tensión entre el resto de la familia.

Existe una casi absoluta falta de información sobre las necesidades, problemas y expectativas de esta población adulta mayor, lo que se debe a la falta de una definición precisa de su rol en la sociedad ya que el papel del adulto mayor permanece indefinido. Y en las acciones en la que se planifica el bienestar del adulto mayor no hay presencia de un grupo de adultos mayores para la planificación.

La información presentada en este capítulo permite inferir respecto a la situación y condición en que se encuentran los adultos mayores en el país, pues a pesar de que existen leyes nacionales e internacionales que garantizan sus derechos y atención adecuada, lamentablemente en el país, aún hace falta mayor cobertura y programas que cubran sus necesidades y atención que merecen como seres humanos.

²⁷ *Ibíd.*

CAPÍTULO 5

CENTRO DE DÍA

En este capítulo se define el concepto de un Centro de Día, y para comprenderlo de una manera amplia, se hace una breve descripción del origen de esos centros de día, los objetivos del Centro, su filosofía, además se presenta un nuevo concepto de adulto mayor y sus necesidades específicas.

5.1 Sistemas de Atención Diurna. Perspectiva Histórica

“La historia de los sistemas de atención diurna se remonta a unos 87 años, cuando en el año 1920 en Rusia se empiezan a desarrollar programas de cuidados diurnos para enfermos mentales y un poco más tarde para discapacitados psíquicos, con el objeto de ofrecer alternativas a la hospitalización.

El Reino Unido fue pionero en la atención geriátrica integrando recursos hospitalarios y comunitarios en el Oxford Hospital, cuando en los años cincuenta, Lionel Z. Couson, puso en marcha el primer centro destinado al cuidado de los ancianos, con su propósito personal. Los últimos datos disponibles sobre este país reportan 480 hospitales de día geriátricos en 1988 y 27,000 plazas en Centros de Día en 1991”²⁸.

“En Estados Unidos a finales de los años sesenta, empieza el sistema de atención diurna geriátrica a través de hospitales y Centros de Día. Los programas de atención para adultos nacieron como respuesta a contrarrestar los altos costos de los servicios sanitarios en residencias y la continua demanda de la comunidad que exige servicios para los adultos mayores”²⁹.

²⁸ Oseguera, Rosa y Carmen Quinteros. “Organización de un Centro de Día”, Documento, Promoción Gerontológico, Consejo Nacional de Población, Editorial Cuauhtemoc. México. D.F. 2007. Pág. 35.

²⁹ *Ibíd.*

“A principios de los años 70 el Congreso de Estados Unidos propuso opciones de cuidados diurnos como alternativa al cuidado prolongado de adultos. En 1981 se instituyeron los fondos para atención en los Adult Day Health Service (ADHS), y para el año 1995 se crearon muchos centros privados que esperan un crecimiento sólido al cubrir las necesidades de la generación de los Baby boomers³⁰ .

En Estados Unidos el número de estos centros se ha incrementado y los datos reportados por el National Care Directory, indican que en EUA se atienden 150,000 adultos mayores diariamente³¹ .

En Europa el proceso de implantación de este tipo de centros ha sido mucho más lento y conceptualmente confuso.

En el año 1984 el National Institute of Adult Daycare, NIAD estableció la siguiente definición del los centros de día:

Centro de Día es “el establecimiento público, social o privado que proporciona alternativas a los adultos mayores para la ocupación creativa y productiva del tiempo libre mediante actividades culturales, deportivas, recreativas y de estímulo, donde se promueve tanto la dignificación de esta etapa de la vida, como la promoción y auto cuidado de la salud”³² .

La anterior definición nos interesa tomar en cuenta ya que los centros de día en Guatemala tienen una proyección social y no de atención para la salud.

Los períodos de vida más prolongados de los adultos mayores han propiciado una nueva y creciente necesidad de crear centros para el cuidado de la salud y

³⁰ Ibíd.

³¹ Ibíd. Pág. 43.

³² González, Adriana. “Los Centros de Día y Requisitos de Funcionamiento”, Centro Gerontológico, ARTURO MUNDET. México D.F. 30 de octubre. 2009. Pág. 66.

cuidados específicos para los ancianos así como crear proveedores de dichos servicios, que se conoce como el cuidado de los ancianos.

5.2 Centro de Día

“El Centro de Día es el servicio especializado, un lugar destinado a ofrecer atención asistencial, preventiva, social, sanitaria y rehabilitadora de mayores, que debido a alguna enfermedad o limitación socio-familiar se ven obligados a recibir ayuda para así poder mantener su autonomía y dependencia, con el fin de prolongar la permanencia en su entorno social y familiar ”³³.

En este caso específico el Centro de Día da cobertura y les proporciona independencia máxima a los adultos mayores que permanecen relativamente activos y saludables.

“También un Centro de Día es un programa de actividades profesionalmente planeado y diseñado para promover el bienestar del adulto mayor por medio de servicios sociales y actividades sociales y de salud no formales. Funciona de lunes a viernes, en un ambiente seguro, agradable y alegre e incluye una alimentación nutritiva que se acomoda a dietas especiales, juntamente con las refacciones”³⁴.

Para comprender la importancia del Centro de Día se debe conocer una nueva definición de adulto mayor con el objetivo que lleve a descubrir su problemática y la necesidad de que se incorpore al Centro de Día, y de a conocer su problemática actual.

³³ Ibíd, Pág. 45.

³⁴ Centro de Día. Editorial Villa Verde. Madrid, España. 2010. Pág. 3.

5.3 Nuevo Concepto de Adulto Mayor

“El nuevo modelo de Adulto Mayor, muestra al Adulto como: Una persona lúcida, activa, vigente, sana, en condiciones de compartir este tiempo con hijos, nietos y transmitirles sus vivencias y sus experiencias, a la vez desarrollando sus potencialidades que no se pierden, asimismo poseen capacidad de construir nuevos proyectos de vida”³⁵.

Al conocer e interpretar este nuevo concepto de adulto mayor, obliga a planificar acciones a favor de que los adultos mayores tengan la oportunidad de aplicar sus conocimientos, experiencias y expectativas que les ofrece la vida y basado en ese concepto se utilizará para la redacción de la propuesta que la sustentante propondrá a consideración del Tribunal Examinador, la que será el aporte profesional como Trabajadora Social en el grado de licenciada.

Actualmente el criterio sustentado para definir la condición de adulto varía según sus intereses y evolución. El autor Ludojoski señala que se pueden diferenciar tres criterios cronológicos para definir a la persona adulta. Uno de ellos es el:

- **Criterio Psicológico**

“Adulto/a es aquella persona que alcanza cierto nivel de madurez en sus funciones mentales, manifestadas así: Desarrollo pleno de sus funciones psicofísicas, más reflexiva y más estable en su conducta y posee mayor experiencia, posee visión del mundo, del hombre, de los valores pudiendo interpretarlos y juzgarlos, posee capacidad de análisis, juicio práctico, y capacidad de comprensión, posee una idea clara del aprovechamiento del tiempo y del dinero”³⁶.

³⁵ Oseguera, Rosa y Carmen Quinteros. Op. Cit. Pág. 62.

³⁶ Ludojoski, José Luis. Andragogía: Educación de Adultos. Buenos Aires, Guadalupe. Edición 1972. Pág. 18.

El término anciano se utiliza para referirse a “aquella persona que se encuentra dentro de los parámetros de lo que se llama tercera edad o población de personas mayores, entonces, entre las características que definen a este tipo de población se cuenta una edad que oscilará entre los 65 y 70 años para arriba, porque cabe destacar que como consecuencia de las mejoras que a través de los años y siglos se han logrado en materia de calidad de vida, cada vez más se corre la brecha de edad que principió en la antigüedad de 40 años de edad y en la actualidad, como se puntualizó ya supera los 70 años, los 80, los 90 y en algunos casos paradigmáticos y por demás envidiables, los 100 años”³⁷.

Y por otro lado, otra cuestión que caracteriza a este tipo de población y que se toma sin duda como parámetro para definirlos en esta etapa, es el tema del retiro de la actividad laboral por haber ya traspasado la barrera de años estipulada por el estado en cuestión y que determina hasta cuándo una persona se considera activa y a partir de cuándo es que entonces deberá recibir el aporte económico del Estado para empleados públicos, para vivir, en retribución, a todos los años que la persona trabajó y también aportó para cuando le llegase la edad del retiro y poder vivir cómodamente. En los países menos desarrollados, este tema sigue siendo una utopía como consecuencia de los magros aportes que le retribuye el Estado en concepto de jubilaciones a un anciano.

La situación demográfica actual a nivel mundial, particularmente en los países subdesarrollados y dependientes, indica claramente la tendencia al crecimiento de los grupos etáreos que superan los 60 años de edad que cotidianamente plantean diversidad de necesidades acordes a esa etapa de la vida.

Estas necesidades específicas, son el terreno dentro del cual adquiere relieve la figura del ‘cuidador’, además de continuar siendo ejercido por miembros de la

³⁷ Atchley, Robert C. Sociología de la Longevidad. Determinantes Biológicos y Sociales de la Longevidad. Oxford, Ohio. 1993. Pág. 12.

familia, ha adquirido prácticamente niveles de profesionalización, siendo cada día la demanda de personal calificado para integrar el Centro de Día, especializados en: Salud mental, envejecimiento, gerontología, nutrición, medicina, psicología, fisiatría, fisioterapia, enfermería y auxiliares, así como terapia ocupacional, etc.

5.4 Objetivos del Centro de Día

“Un centro de día para adultos mayores bien administrado se enfoca en los siguientes objetivos:

1. Proporcionar al adulto mayor una oportunidad para salir de su casa y recibir estimulación mental y social.
2. Enriquecer la vida de los adultos mayores.
3. Utilizar al máximo las destrezas, conocimientos, capacidades y fuerzas de los adultos mayores.
4. Darle a los familiares o cuidadores un descanso en el cual puedan atender necesidades personales o simplemente descansar”³⁸.

5.5 Filosofía del Centro de Día

Ser un equipo de profesionales, con valores y con actualización constante para proporcionar los mejores servicios de atención y mejorar la calidad de vida de los participantes o beneficiarios del programa.

³⁸ González, Adriana. Op. Cit. Pág. 68.

5.6 Cuidador

“Es un concepto de la persona, familiar o enfermero o empleada doméstica que está a cargo del cuidado de una persona adulta mayor”³⁹.

En este trabajo de investigación, se trata por primera vez el término ‘cuidador’, concepto que no se utiliza comúnmente, al referirse a las personas, familiares o conocidos, que se hacen cargo de atender a un adulto mayor en sus actividades diarias.

El Doctor José Antonio Flórez Lozano, especialista en gerontología y geriatría define como cuidador a “aquella persona que asiste o cuida a otra afectada de cualquier tipo de discapacidad, minusvalía o incapacidad que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones sociales”⁴⁰.

Lo interesante de este estudio es que va revelando asuntos que con anterioridad no se veían pero que tienen vigencia y permanecen estáticos hasta el momento de sistematizarlos.

Lo importante de un cuidador es que se trata de un término usado en los centros de día que funcionan en España, no así en Guatemala.

El cuidador es un prestador de servicios de cuidado, entendiéndose como un prestador de cuidados que se siente responsable o que está prestando asistencia física, emocional o económica a una persona adulta mayor, que puede hacer sus tareas informalmente, sin pago, y sin entrenamiento, que cuida a un pariente, amigo, vecino, o puede tratarse de un cuidador formal, profesional entrenado y con un salario, que trabaja en una organización diseñada para proveer asistencia física,

³⁹ *Ibíd.*

⁴⁰ Flórez Lozano, José Antonio. *El Entorno Psicosocial del Anciano: Su Importancia en Atención Primaria*. Edika-Med. Barcelona, España. 1997. Pág. 186.

emocional y económica. Cuando se expresa organización se refiere a un hospital, hogar para ancianos.

En el caso de Guatemala no existen profesionales especializados para el cuidado de los adultos mayores, más bien ese papel lo desempeñan las enfermeras/os profesionales en cualquier área de salud, generalmente el cuidador es una mujer que cuida y atiende a los adultos mayores.

5.7 Perfil de la Población Atendida

- **Por Edad**

Según información proporcionada a través de la entrevista a la administradora del Centro de Día, María Aquino, en marzo de 2010 se acepta en los centros de día a todo adulto mayor comprendido en las edades de 60 años en adelante.

- **Por Salud**

Se aceptan adultos mayores que no presenten un cuadro de una enfermedad terminal como: Alzheimer, Cáncer, incapacitado físicamente, iracundo, esquizofrénico y/o con enfermedades infecto contagiosas como el VIH y SIDA.

Se aceptan hombres y mujeres de cualquier etnia.

5.8 Actividades que realizan los Centros de Día

- Servicio de comedor
- Alfabetización
- Manualidades
- Juegos de estimulación mental

- Ejercicios suaves y de estiramiento
- Bailes y excursiones
- Lotería

Se puede concluir en este capítulo que este modelo de Centro de Día, es el lugar idóneo para la persona adulta que no tiene hogar, ni ingresos suficientes para protegerse y resguardarse durante el día, ya que en este Centro goza de servicios mínimos de salud, alimento caliente servido en tres tiempos de comida, encuentra además a una persona que la atiende y escuche sus problemas o experiencias vividas.

CAPÍTULO 6

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL ESTUDIO DE CAMPO

En este capítulo se presentan los datos que son resultado del trabajo de campo realizado por medio de una visita institucional al Centro de Día, y una encuesta con los beneficiarios del programa de actividades que presta dicho centro.

Este estudio se realizó con el objetivo de constatar la efectividad del programa de los Centros de Día, bajo la supervisión de la SOSEP así como detectar el impacto social que ha tenido este programa nacional.

6.1 Metodología de la Investigación

Para realizar la investigación de campo se utilizó la visita institucional al Centro de Día San Jerónimo Emiliani, ubicado en la 15 av. # 19, de la colonia Santa Isabel, zona 6 de Chinautla, aplicando las técnicas de observación y la encuesta como herramientas para captar información; previamente se elaboró la herramienta consistente en una boleta que fue aplicada a los adultos mayores, con preguntas que se consideraron necesarias y que llenaran el objetivo de la investigación.

La asesoría para la determinación de la muestra estuvo a cargo del ingeniero Pablo Hernández, docente de la Escuela de Trabajo Social, quien al realizar su evaluación estadística, determinó que el estudio debía ser aplicado al 75% de beneficiarios del Programa del Centro de Día para el Adulto Mayor, que fueron 119 en total.

La información obtenida es el reflejo de una realidad y problema que está presente y es necesaria la intervención profesional para organizar y fortalecer esa institución

para el beneficio del Centro y así lograr la atención de los responsables de la supervisión e intervención de la SOSEP en esos asuntos administrativos.

Para la aplicación del proceso de investigación se plantearon los siguientes objetivos:

1. Conocer la organización del Centro de Día San Jerónimo Emiliani.
2. Conocer las necesidades del Centro.
3. Detectar a los líderes.
4. Conocer la vinculación de la coordinación con los beneficiarios del programa.
5. Diseñar una propuesta de intervención del Trabajo Social Profesional de acuerdo a las necesidades de funcionamiento.

6.2 Caracterización del Centro de Día

6.2.1 Diagnóstico Social Actual del Centro de Día San Jerónimo Emiliani

Al realizar la primera visita institucional sorpresiva, el día 19 de marzo del año 2010, se acompañó a la coordinadora del Centro en las actividades de un día de trabajo, experiencia que dio como resultado un diagnóstico social que como indica un autor se trata de un “procedimiento por el cual se sistematizan los datos e información sobre situación problema de una determinada realidad, estudiando cómo se ha llegado a ella y cuáles son las tendencias dinámicas que en ellas se manifiestan”⁴¹.

En el diagnóstico se determinó la naturaleza y magnitud de las necesidades y problemas que afectan al Centro de Día y establecer prioridades, así como la jerarquización de prioridades y problemas en función de ciertos criterios políticos, ideológicos y técnicos. También se detectaron las fuerzas en conflicto y los factores

⁴¹ Ander- Egg, Ezequiel. Diccionario del Trabajo Social. Editorial El Ateneo, Edición Armella, S.A. México, 1988. Pág. 96.

que actúan de manera favorable, neutral o desfavorable. También se indagó sobre recursos disponibles.

6.2.2 Organización Administrativa del Centro de Día San Jerónimo Emiliani

Cuando se describe la organización administrativa se refiere a la expresión que indica Ander-Egg: “La disposición y arreglo de las distintas unidades de que se compone un organismo administrativo, la relación que guardan entre sí y las formas en que están repartidas las actividades de ese organismo entre sus unidades”⁴².

A continuación se describe la organización administrativa del Centro de Día.

La organización del Centro de Día objeto de estudio, está bajo la cobertura de la parroquia católica San Jerónimo Emiliani, en lo que respecta al uso de las instalaciones físicas, el uso de la cocina y de los sanitarios, si los adultos mayores necesitan atención médica pues son referidos a la clínica de la parroquia y con ello apoyan la estancia de los beneficiarios del programa. La organización de la parroquia se presenta por medio de filiales.

Cada filial la integran cuatro personas que pertenecen al voluntariado que trabaja para esta iglesia, pero para los objetivos de este estudio únicamente interesa estudiar a la Coordinadora de la Pastoral Social.

- **Coordinadora de la Pastoral Social**

Esta Coordinación es parte de la organización de la parroquia, le corresponde organizar las actividades sociales y culturales dentro de su comunidad. Es en esta coordinación en la que destaca la ayuda y apoyo al programa del Centro de Día del Adulto Mayor, referente a recaudar alimentos los días domingo en la hora de la misa,

⁴² Ibíd. Pág. 220.

y la preparación de alimentos para ser vendidos el día domingo después del servicio religioso. Lo recaudado de esa venta es para obtener productos en el mercado referente a carnes y vegetales, así como insumos de limpieza. Así es como La Pastoral Social apoya el sostenimiento de los adultos mayores del Centro de Día.

- **Coordinación**

La coordinación trata en este caso de reunir esfuerzos para lograr un objetivo común. Esta coordinación se refiere a los representantes del párroco en su comunidad e informan en cada sector sobre las actividades eclesiósticas y sociales que benefician el ámbito de la iglesia católica, mencionándose entre sus funciones la liturgia, que consiste en el ordenamiento de las actividades durante la misa, así como organizar las actividades sociales y culturales dentro de su comunidad previa autorización del párroco. La relación Centro de Día con el párroco es la función de la coordinación.

- **Coordinadora del Centro de Día**

Es una persona que es la representante de la SOSEP, está presupuestada y su profesión es Secretaria Bilingüe. Se desempeña como coordinadora del Centro de Día. Se trata de la única persona responsable de que el grupo funcione. Es una persona, amable y tranquila. Las acciones que realiza aún no se encuentran sistematizadas.

A la fecha del día 26 de marzo aún no se lleva un registro de los adultos mayores que asisten regularmente, por nombres o por direcciones de la casa de habitación.

Las actividades realizadas en la semana las atienden voluntarios ajenos a la iglesia, generalmente son personas/recursos que son contactados por la coordinadora. En ese sentido en capacitación y educación la parroquia no se involucra.

Se observó además que no se llevan registros estadísticos o de control de asistencia en relación a la edad de los beneficiarios y de la presencia de los mismos.

La población de adultos mayores que se congregan diariamente en ese Centro sobrepasa la capacidad de atención ya que se trata de un grupo de 119 adultos que acuden al Centro a obtener alimentos como objetivo principal.

La coordinadora del programa opina que el mayor logro del programa es la ayuda al adulto mayor respecto a recibir alimento caliente.

Además la recaudación de alimentos los días domingo en la hora de la misa responde a una solicitud que el cura párroco hace en el púlpito en el que se invita a la comunidad a donar víveres, para enriquecer la despensa del Centro.

Las limitaciones, en el desempeño de sus labores que señaló la Coordinadora de ese Centro se tiene la falta de personal capacitado para atender las necesidades que presentan los adultos mayores, así como la falta de talleres de capacitación y entretenimiento.

Estas limitaciones generalmente se deben a los siguientes factores:

- Coordinación sin liderazgo.
- Desconocimiento de su función.
- Falta de coordinación.
- Falta de capacitación.

6.3 Presentación Estadística

Con el propósito de dar a conocer la situación actual de los adultos mayores respecto a su edad, sexo, situación social y familiar, así como la opinión que tienen los participantes del programa respecto de los beneficios que les proporciona el Centro

de Día, se presentan en cifras, algunos datos importantes obtenidos mediante una encuesta individual, aplicada a los adultos mayores beneficiarios del programa del Centro de Día.

CUADRO 1
EDADES DE LOS ADULTOS MAYORES

RANGO DE EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
57-65	16	14
66-70	05	4
71-75	51	43
76-80	37	31
81-92	10	8
TOTAL	119	100

Fuente: Investigación de campo, marzo de 2010

En este cuadro se indica que la población que asiste al Centro de Día es adulta mayor que rebasa los 65 años. Aunque se pudo constatar que en algunas oportunidades como fiestas con marimba, acuden al Centro personas de 94 años que asisten por una celebración especial. Siempre permanece en el grupo una persona adulta mayor de 92 años. El mayor porcentaje es del 43% que comprende el rango de edad entre 71 a 75 años.

CUADRO 2
ADULTOS MAYORES POR SEXO

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
HOMBRES	70	59
MUJERES	49	41
TOTAL	119	100

Fuente: Investigación de campo, marzo de 2010

En este cuadro se interpreta que hay mayor número de hombres dada la circunstancia que al no poder ser proveedores, tienden a buscar provisión alimenticia y de 'uso de tiempo' en lugares fuera de casa, para así no representar 'ser una carga' en el grupo familiar, así como, evitar recibir **agresión**, principalmente psicológica indirecta, del grupo familiar, por rechazos, resentimientos de hechos y/o actitudes anteriores sufridas y/o propiciadas.

Se presenta también la circunstancia, que en esta población guatemalteca, respecto a la 'esperanza de vida', la mujer tiende a vivir mayor tiempo que el hombre (siendo la 'expectativa de vida' promedio en Guatemala de 67.3 años); por lo que la búsqueda de apoyo es mayor en los hombres.

CUADRO 3

GRADO DE ESCOLARIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES

ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALFABETOS	22	18
ANALFABETOS	97	82
TOTAL	119	100

Fuente: Investigación de campo, marzo de 2010

En el cuadro anterior se observa que el 82% del grupo investigado es analfabeto, concentrándose más este problema en la población femenina, los adultos mayores que no leen ni escriben pertenecen a una generación nacida en los años 30 y 40, en esa época la población no tuvo acceso a una escuela pública y el municipio de Chinautla era un área rural alejada de los beneficios de la ciudad capital.

El analfabetismo y el bajo nivel de escolaridad inciden en las escasas expectativas de vida que presenta el adulto mayor.

CUADRO 4

OFICIOS QUE DESEMPEÑARON EN LA EDAD PRODUCTIVA

OFICIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AGRICULTOR	37	31
AYUDANTE DE ALBAÑIL	15	12
CONSTRUCCIÓN POR SU CUENTA	19	16
VENDEDOR CALLEJERO	02	02
ALFARERO DE BARRO DE CHINAUTLA	03	03
VENDEDOR DE COMIDA EN LA CALLE	05	04
CARPINTERO	02	02
OTROS	36	30
TOTAL	119	100

Fuente: Investigación de campo, marzo 2010

La encuesta con esta población, demuestra que fue una generación trabajadora, que se desarrolló en las tareas del campo. El municipio de Chinautla para los años cuarenta era área rural, en la que hubo tierra fértil para la siembra y cosecha del

café, por lo lejano a la capital los habitantes de esa población se dedicaron a las tareas del campo. Al iniciar la urbanización en los años 60, aprendieron la albañilería y se dedicaron a ser ayudantes de albañilería y a la construcción.

Casi todas estas áreas, en su mayoría, en la que se han desenvuelto, respecto a sus trabajos, carecen de 'cobertura de prestaciones', tanto en salud como en lo económico, (razón de extrema pobreza).

CUADRO 5

SITUACIÓN DE VIVIENDA

VIVIENDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO TIENE CASA PROPIA	117	99
CASA PROPIA	02	01
TOTAL	119	100

Fuente: Investigación de campo, marzo 2010

EL 99% de la población investigada no tiene casa propia. Solo un 1% posee casa propia. Además explicaron que conviven con sus hijos, alquilando un terreno o una casa informal.

CUADRO 6

SITUACIÓN FAMILIAR

SITUACIÓN FAMILIAR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Viven con sus hijos	108	91
Viven solos	11	09
TOTAL	119	100

Fuente: Investigación de campo, marzo 2010

La población estudiada, expuso que conviven con sus hijos, pero que los hijos trabajan todo el día por lo que se ven en la necesidad de acudir al Centro de Día en donde se les atiende.

El 9%, respondió que viven solos y les dan lugar para dormir en casa de familiares lejanos, pero que pagan indirectamente la estancia lavando trastos o haciendo mandados como comprar tortillas o el pan.

En resumen tienen un hogar en el cual permanecen sábado y domingo, pero señalan que física y emocionalmente están solos.

En este estrato social, se manifiesta, el sistema de 'Cultura de Familia Extendida' donde en una misma casa, se convierte en un mismo núcleo familiar, conformando éste por cinco generaciones juntas de nexos familiares: Abuelos, hijos, nietos, nuera, yerno.

CUADRO 7

ATENCIÓN RECIBIDA EN EL CENTRO DE DÍA

ATENCIÓN RECIBIDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
LES GUSTA	119	100
NO LES GUSTA	00	00
TOTAL	119	100

Fuente: Investigación de campo, marzo 2010

A esta pregunta el 100% de beneficiarios respondió que les gusta mucho la atención que reciben en el Centro de Día ya que llena las expectativas de los beneficiarios, habiéndoles proporcionado 'identidad' y 'pertenencia' como grupo social y/o educativo-formativo.

CUADRO 8

MOTIVOS POR LOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE DIA

MOTIVOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Se entretienen	10	08
Se comunican con otras personas	15	13
Comparten con otras personas sus problemas	30	25
Reciben buena atención	25	21
Los escuchan	20	17
Les sirven alimentos calientitos	02	02
Los atienden cuando se sienten enfermos	05	04
Están ocupados con manualidades	07	05
Están al día con las noticias	02	02
Porque la cocinera es excelente y prepara buenos alimentos	03	03
TOTAL	119	100

Fuente: Investigación de campo, marzo 2010

En el cuadro anterior se aprecia que el 25% de los asistentes al Centro de Día les gusta participar ahí porque comparten con otras personas sus problemas. Mientras que el 21% que asisten indican que lo hacen porque se les brinda buena atención y un 17% van porque los escuchan.

CUADRO 9

EXPECTATIVAS DE REALIZAR NUEVAS ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SALIR A EXCURSIONES	119	100
NUEVAS ACTIVIDADES	00	--
CELEBRACIÓN DE CUMPLEAÑOS	00	--
BORDAR, TEJER, LEER Y ESCRIBIR	00	--
COMER SANDWICHES	00	--
TOTAL	119	100

Fuente: Investigación de campo, marzo 2010

El 100% opinó que desean salir a excursiones. Se concluye en este capítulo que este modelo de Centro de Día, es el lugar idóneo para la persona adulta mayor que no tiene hogar, ni ingresos suficientes para sobrevivir, carecen de un espacio físico para protegerse y resguardarse durante el día.

Es en este Centro que se les brinda la protección física durante el día mientras permanecen en las instalaciones. En la permanencia en el Centro disfrutan de desayuno, refacción y almuerzo caliente, alimentos adecuados a su edad, previamente planificados en una dieta que está de acuerdo a sus necesidades nutricionales. Encuentran además una persona que les atiende y escucha sus problemas o experiencias vividas.

CAPÍTULO 7

ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN COMO PROPUESTA DE TRABAJO SOCIAL PROFESIONAL EN EL CENTRO DE DÍA “SAN JERONIMO EMILIANI” EN EL MUNICIPIO DE CHINAUTLA

Como resultado de la investigación de campo realizada a través del Diagnóstico Social, obtenido por aplicación de la encuesta investigativa para adultos mayores, beneficiarios de ese programa, se considera ofrecer en este capítulo una propuesta orientada hacia la consecución de “OPTIMIZAR” los servicios que presta el Centro de Día, a través de una reorganización administrativa y de trabajo, que de acuerdo a como lo define el autor Ander-Egg y para fines de estudio, se entiende como: “...un proceso de formación organizada que tiene por objeto mejorar la productividad de los servicios administrativos de las empresas, empleando de la manera más racional posible, los recursos humanos y materiales”⁴³.

Para alcanzar ese proceso de organización, se requiere articular al grupo social con sus funciones diferenciadas a través de una distributiva división de trabajo que institucionalmente le permita alcanzar los fines propuestos; para esto se necesita de un trabajo integral de grupo, (holístico), funcionando con los mismos intereses; no con la actuación individual de un líder. Todo con la finalidad de fortalecer el trabajo del Centro de Día, mediante una mejor coordinación y fortalecimiento de la convivencia institucional.

7.1 Justificación

Después de una investigación exhaustiva relacionada al entorno local del municipio de Chinautla, Departamento de Guatemala y al conocimiento comprobado de los

⁴³ Ander-Egg. Ezequiel. Diccionario del Trabajo Social. Segunda Edición, Editorial Lumen, Buenos Aires, Argentina. 1995. Pág. 220.

altos índices de pobreza que afectan a los habitantes de esa región, que también se encuentra colocada dentro de los municipios que presentan **urgencia** de ayuda y atención del Estado (85% debajo de la línea de la pobreza).

Además, se presentan otros riesgos en esta localidad, pues a pesar de ser un municipio cercano a la ciudad, presenta déficit en calidad de vida, por la falta de instituciones que trabajen en favor de sectores excluidos, como lo es la población de la tercera edad.

Dentro de los problemas detectados durante el desarrollo de este estudio, que afronta esta población y particularmente las personas adultas mayores, se pueden mencionar: Contaminación ambiental (desecho de productos no amigables con el medio ambiente resistentes al ambiente; además, desechos tóxicos producidos por heces fecales y desechos de laboratorios tales como: Fluidos humanos, tejidos humanos; desechos químicos radioactivos como mercurio derramado, desechos inflamables, etc.), la falta del servicio de agua por el acelerado crecimiento de población residente en el lugar, por los efectos del cambio climático, incremento de lotificaciones y viviendas, la inadecuada planificación del desarrollo del municipio, etc.

Estos y otros factores, como la situación de pobreza que se ha confirmado la afronta un alto porcentaje de hogares de este municipio, determina que poblaciones vulnerables como los adultos mayores sean los más afectados, por consiguiente los más necesitados de apoyo mediante programas que contribuyan a minimizar su problemática.

En respuesta a esta problemática el gobierno actual creó el Centro de Día “San Jerónimo Emiliani” el cual tiene dos años de funcionar en este municipio, como parte de uno de los programas de la Secretaría de Obras Sociales del Presidente.

En el marco de estos programas participa el profesional de Trabajo Social y el

Centro de Día objeto de este estudio no ha sido la excepción, pues ha tenido la participación de un Trabajador Social que con su labor contribuyen a la identificación de las necesidades, problemas, intereses y demandas de la población adulta mayor.

Los resultados de la investigación de campo demuestran que el Centro de Día “San Jerónimo Emiliani” está satisfaciendo una gran demanda de la población adulta mayor, además, dicha población evidencia estar satisfecha de los beneficios que está recibiendo, sin embargo, se reconoce que es importante que el Centro de Día sea reorganizado y dotado de más apoyo, para que su proyección sea más eficiente y eficaz.

Dadas estas circunstancias se ha considerado importante en este trabajo de investigación, ofrecer esta propuesta que tiene como propósito contribuir a la modificación y reorganización del Centro de Día; siendo necesario considerar en esta reorganización, la función de prevención, formando y capacitando para el crecimiento del adulto mayor y respecto a las áreas de organización-administración del Centro de Día.

7.2 Objetivos

Generales

1. Implementar y organizar el área administrativa.
2. Elevar los niveles de calidad de vida de los adultos mayores asistentes al Centro de Día de manera proactiva.

Específicos

1. Organizar el Centro de Día.

2. Promover talleres ocupacionales.
3. Promover el mejoramiento de la salud.
4. Promover actividades de estimulación cognoscitiva y mantenimiento físico.
5. Fomentar programas de envejecimiento saludable y positivo.
6. Fortalecer los programas para mejorar la psico-afectividad.
7. Iniciar la participación e integración en la comunidad.
8. Iniciar programas de voluntariado.
9. Iniciar programas de intercambio generacional.

7.3 Metas

Alcanzar la reorganización administrativa del Centro de Día, mediante:

1. Nombramiento de dirección administrativa general del Centro.
2. Nombramiento de secretaria contadora.
3. Fortalecimiento de los programas de atención al Adulto Mayor.
4. Establecimiento de procesos de gestión con SOSEP, la Municipalidad de Chinautla y la Parroquia. para un establecimiento de relación-obtención de recursos e insumos en especie.
5. Formación de un equipo multidisciplinario de profesionales especializados para

atender a los Adultos Mayores (según enfoque Centro de Día San Jerónimo Emiliani).

7.4 Recursos

Humanos

- Damas voluntarias particulares.
- Profesionales especializados en geriatría.
- Equipo multidisciplinario.

Institucionales

- SOSEP.
- Municipalidad de Chinautla.
- Pastoral Social de la Parroquia San Jerónimo Emiliani.
- Panadería San Martín.
- Instalaciones del Centro de Día.

Financieros

Los fondos de este proyecto estarán bajo la responsabilidad de la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente, como un subsidio del Estado. Así mismo se cuenta con el apoyo de la Municipalidad de Chinautla y la Empresa San Martín.

7.5 Metodología

El objeto de trabajo de la profesión de Trabajo Social, es la problemática social, que permite, conocer la realidad nacional.

Para el Desarrollo de la reorganización del Centro de Día se cuenta con el Método Auxiliar del Trabajo Social de Organización y Administración, que tiene como fin, mejorar los servicios administrativos.

Asimismo, se fortalece la actuación del Trabajo Social en este servicio, mediante la aplicación de los métodos de Trabajo Social Individual y Familiar, para la atención individual de los adultos mayores en la problemática personal que presenten.

Se fortalece el Trabajo Social de Grupos con el fin de organizar al grupo y llevarlo al logro de la participación activa de los adultos mayores, a través de dinámicas grupales, con el propósito de llevarlos a que alcancen la autonomía e independencia.

Para ello, se hace necesario, que el profesional de Trabajo Social intervenga para lograr:

- Una facilitación de una ocupación adecuada a los intereses de esta población.
- Lograr que el Adulto Mayor obtenga un significado del tiempo libre.
- Impulsar y dinamizar las relaciones sociales.
- Facilitar el acceso a la cultura.
- Facilitar la formación permanente.

- Inducirlos a la concienciación de una educación política y que el voto para ellos constituye una posibilidad para obtener servicios adecuados y otros beneficios como los Q. 400.00 que se les otorga a los adultos mayores sin cobertura social.

Así mismo se utilizará el Método de Trabajo Social Individual y Familiar aplicado a los Centros de Día. Dicho método es utilizado por trabajadores sociales profesionales, en el que interactúan con personas y sus familias, esta función debe estar encaminada a sensibilizar a esta población adulta para que haya un desarrollo potencial de sus habilidades y destrezas que dejaron de accionar, coadyuvando en el desarrollo de sus valores, para estimular su inserción al grupo.

7.5.1 Perfil del Adulto Mayor Beneficiario

Requisitos de Ingreso

- No padecer enfermedades infecto-contagiosas.
- No estar afectado por trastornos mentales.
- No presentar capacidades diferentes.
- Presentar ausencia o carencia de recursos económicos.
- Situación socio-ambiental desfavorable.

Horario de Trabajo

Este Centro de Día para Adultos Mayores, prestará atención y alimento, a 100 personas adultos mayores de ambos géneros; en horario de 8:00 a 16:00 horas, cinco días a la semana de los lunes a viernes, incluyendo los días feriados que sean en días hábiles.

7.5.2 Características del Grupo

Tipo de Grupo

- **Grupo Abierto**

El Centro de Día se caracterizará por ser un grupo abierto, se llama abierto, al grupo flexible que permite el ingreso y salida de los miembros, esto último ya sea por abandonar el grupo o actividad definitivamente o para pasar a otro grupo en el que el adulto mayor se pueda integrar más fácilmente.

- **Grupo Homogéneo**

Este Centro de Día se caracterizará por ser un grupo homogéneo ya que los miembros deben tener características en común, en cuanto a la edad y nivel socio-económico, etc.

7.5.3 Estructura del Grupo

Estructura Participativa

El Centro de Día se caracterizará por tener una estructura participativa en donde los miembros actuarán en conjunto para lograr su integración.

El Profesional del Trabajo Social con el método de Grupos trabajará inicialmente con el grupo, pero simultáneamente distribuirá funciones, hasta que los miembros desarrollen la habilidad de ser independientes y mantengan o desarrollen autonomía, para que posteriormente puedan convertirse en una organización cohesionada y funcional.

Para que este Centro optimice su funcionamiento se hace necesario contar con un presupuesto de funcionamiento el que se detalla a continuación:

Recursos Humanos Profesionales, Equipo Técnico Multidisciplinario y Salarios

EQUIPO TECNICO	SALARIO
Una Trabajadora Social Directora-Administrativa	Q. 8,000.00
Una Trabajadora Social concedora y acompañadora en el método de Trabajo Social Individual y Familiar para apoyar al adulto mayor en el proceso de habilitación emocional	Q. 4,000.00
Una Trabajadora Social Profesional que domine y posea un liderazgo por la formación y cohesión de grupo así como el conocimiento del método de Trabajo Social de Grupo	Q. 4,000.00
Una Profesional en Nutrición	Q. 4,000.00
Dos Terapistas Físicos	Q. 8,000.00
Dos Terapistas Ocupacionales	Q. 8,000.00
Dos Maestros de Educación Física	Q. 4,000.00
Dos enfermeras Auxiliares	Q. 4,000.00
Personal de limpieza	Q. 1,800.00
TOTAL	Q.45,800.00

Secretaria Contadora

- La función de la secretaria contadora será llevar la documentación y registro de los adultos mayores.
- Debe llevar el control y supervisión de los ingresos económicos relativos a donaciones en dinero o en especie otorgados al Centro para su funcionamiento.

Cocineras

La función de las cocineras será:

- Preparar el desayuno para los adultos, que se sirve a las 8:30 a.m.

- Preparación de refacciones para los adultos que sirven a las 10:00 a.m.
- A las doce del medio día servirá el almuerzo a ciento diez y nueve adultos que en número aumenta cuando se realiza una celebración especial, o es día de baile.
- A las tres de la tarde se servirá de nuevo una jugosa refacción de la que muchos adultos llevan a su vivienda para comerla en la cena.

Personal de Limpieza

- Su función debe ser la de mantener la limpieza de baños, sanitarios, vidrios, pisos, patios, mesas, sillas y todo lo concerniente a limpieza, incluyendo la cocina, oficinas, etc.

Evaluación

Este Centro será evaluado por medio de visitas institucionales, midiendo la interacción grupal, espíritu del grupo, la cohesión, así como el nivel de solidaridad que haya alcanzado el grupo por medio del accionar de los adultos mayores respecto de ayuda mutua que se presten.

La evaluación de la propuesta de intervención, se llevará a cabo durante y al finalizar el proceso, tomando como elementos de evaluación, objetivos, tiempo y recursos.

7.6 Cronograma de Actividades

ACTIVIDAD	PERIODO /AÑO 2010	RESPONSABLE
Evaluación del estado de salud emocional.	1 mes	Psicólogo
Evaluación Médica	1 mes	Médico General Enfermera auxiliar
Control de presión arterial e ingesta de medicamentos a sus horas. Control de signos vitales	1 mes	Enfermera
Elaboración de menús	1 mes	Nutricionista
Planificación y organización de talleres	1 mes	Trabajadora Social de Grupo

Ejecución de Talleres

No.	Actividad - Talleres	Periodicidad	Responsable
1	Taller de Educación Física de acuerdo a las capacidades corporales de los adultos mayores	2 veces al mes	Maestro en actividad física, terapeuta físico
2	Taller de ejecución de natación en tierra	4 veces al mes	Maestro en actividad física, terapeuta ocupacional
3	Taller de estimulación de funciones psíquicas, reforzando la memoria a través de lectura, obras de teatro, cuentos, poemas, y la inducción para que ellos escriban sus vidas como ejercicio mental.	1 vez por semana	Licenciado en Psicología, Licenciada en Trabajo Social
4	Taller de tai-chí	2 veces por semana	Maestro en actividad física

5	-Taller de manualidades, espacio que posibilita el aprendizaje de diversas actividades manuales que posteriormente podrán ser comercializadas.	2 veces por semana	Trabajadora Social y terapeuta ocupacional
6	-Taller de Coro. Que permite el encuentro con la música e intereses musicales, además permitirá descubrir las dotes artísticas del adulto mayor que tenga ocultas.	1 vez por semana	Trabajadora Social y terapeuta ocupacional
7	-Formación de Grupos que permita a través del trabajo la elaboración de productos comerciales y ventas permitiendo que el adulto mayor aprenda el manejo de dinero y la comercialización de sus productos. (es significativo pero se hace necesario que el adulto mayor viva nuevas experiencias).	1 vez por semana	Trabajadora Social
8	Participación en eventos de manifestación artística y cultural en intercambio con otros grupos de centros de día en la que tengan la oportunidad de manifestar sus habilidades a través del canto y la plástica o pintura.	1 vez al mes	Trabajadora Social y terapeuta ocupacional
9	-Organización de actividades que involucren a la comunidad.	3 veces al mes	Trabajadora Social
10	-Organización de salidas a diferentes puntos recreativas cercanos.	1 vez al mes	Trabajadora Social Maestro en actividad física

7.7 Bibliografía Sugerida

- Ander-Egg, Ezequiel. “El Trabajo Social en Equipo”, Editorial Hvmánitas. Buenos Aires, Argentina. 1997.
- Organización Internacional de Servicios Sociales, Seguridad Social. OISS. Editorial Grijalva, Madrid. España. 2000.
- Pérez Ortiz, L. Las Necesidades Económicas de las Personas Mayores. Madrid, España. 2002.
- Rubiol, Gloria. Los Servicios Sociales para las Personas Mayores. Editorial Grijalva. 1ª. Edición. Colección Trabajo Social. Madrid, España. 1986.

CONCLUSIONES

Para desarrollar las presentes conclusiones se tomaron en cuenta los aspectos importantes de cada capítulo de este trabajo de investigación las cuales se presentan a continuación:

1. A través del estudio se evidencia que la mayor vulnerabilidad del adulto mayor, es la extrema pobreza y la exclusión social, siendo el nivel de esperanza de vida de 68.7 años para mujeres y 62.8 años para hombres.
2. La población de adultos mayores en Guatemala es de 617,633, se trata de una población en la que: El 8% recibe pensión del IGSS o de la Municipalidad de Guatemala. El 36%, vive en condiciones de extrema pobreza, y se le agrega a esa pobreza, la mayor imposibilidad de generar ingresos. El 45%, recurre a servicios públicos para tratamiento de enfermedades. 37%, solicita servicios de salud en lo privado y el 58%, continúa siendo jefe de familia, como costumbre cultural, que generalmente es la mujer quien asume ese papel. El 92% de esa población no tiene cobertura social.
3. Cada Centro de Día atiende a 100 adultos mayores diarios con servicio de alimentos comprendido en desayunos, refacciones, almuerzos, refacción por la tarde, con una totalidad de atención de adultos de 2500, personas adultas mayores diarias, incluyendo servicios de salud, atención recreacional, fisioterapia, danzas y terapia ocupacional.
4. Está proyectado para el año 2011, el incremento de estos centros de socialización al adulto mayor a otros diez municipios considerados de emergencia por el grado de pobreza que presentan en los departamentos del Quiché, Baja y Alta Verapaz.

5. El municipio de Chinautla con los antecedentes de vulnerabilidad social por pobreza, la amenaza natural como la sequía, y vulnerabilidad agrícola por el tipo de suelos, ha sido el escenario ideal para iniciar programas de protección al adulto mayor. En este caso los Centros de Día, que principiaron a funcionar a partir del mes de septiembre del año 2008 cuentan con el apoyo de la SOSEP.
6. Los Centros de Día son el lugar idóneo para la persona adulta que no tiene hogar, ni ingresos suficientes para protegerse y resguardarse durante el día, ya que en este Centro goza de servicios mínimos de salud, alimento caliente, servido en tres tiempos de comida, donde además encuentra una persona que la atiende y escucha sus problemas o experiencias vividas.
7. Se estima que en veinte años la población adulta mayor será de un 16%, demandando servicios de salud de calidad, que garanticen su integración plena a la sociedad, bienestar físico, psicológico y emocional así como el cumplimiento de sus derechos a la vida, a la igualdad, a la libertad de acción, a un trato con dignidad y a una seguridad como persona.
8. El Centro de Día San Jerónimo Emiliani tiene actualmente una alta demanda de atención de la población adulta mayor, sin embargo, su infraestructura y recursos son insuficientes, razón por la que es necesaria su reorganización y administración para que su proyección sea eficiente y eficaz.

RECOMENDACIONES

Las recomendaciones que a continuación se plantean están de acuerdo a las necesidades que se manifestaron en el transcurso de la investigación.

1. Que se amplíen los programas gubernamentales de atención al adulto mayor, desarrollando talleres de atención que permitan mejorar las expectativas de vida de hombres y mujeres que sobrepasan los 65 años.
2. Es necesario se realice la gestión que el gobierno estime conveniente para la creación de una clínica especializada de atención gerontológica, considerando que existe un 92% de la población adulta mayor que no tiene acceso al seguro social.
3. Que la SOSEP implemente personal de apoyo en estos Centros, iniciando con la contratación mínima de tres trabajadoras sociales, dos terapistas ocupacionales, un maestro de educación física y dos auxiliares de cocina.
4. Los Centros de Día que se tiene planificado aperturar en el 2011, deberán contar con todo el personal especializado, principalmente en el campo del Trabajo Social, con el fin de garantizar su funcionalidad en la atención de los adultos mayores, considerando la demanda poblacional existente en el occidente del país.
5. La situación de pobreza que presentan los adultos mayores de este Centro de Día y por ser uno de los sectores más vulnerables, necesitan del apoyo del Ministerio de Trabajo y Previsión Social relativo a la entrega de subsidio mensual de Q. 400.00 ya que esta población no cuenta con este beneficio.
6. Que la SOSEP brinde más apoyo al Centro de Día San Jerónimo Emiliani en

forma permanente, proporcionando materiales para desarrollar manualidades, tales como: Tijeras, crayones, cartulinas, lapiceros, papel, revistas, pegamentos, foami, listones, bisutería, cortadores, papel crepé, etc.

7. A través del equipo multidisciplinario, donde la Trabajadora Social juega un papel importante se deben implementar en coordinación con el Ministerio de Cultura y Deportes, talleres y actividades en las que los adultos mayores puedan manifestar sus aptitudes físicas, mentales y culturales tales como: Teatro, danza, pintura etc., ya que con ello se estará logrando mejorar su calidad de vida.
8. Es importante que se tome en cuenta la propuesta ofrecida en el último capítulo de este trabajo de investigación, relativo a la reorganización y administración, la cual se considera será de gran beneficio para potencializar la proyección del Centro de Día objeto de estudio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aldana Mendoza, Carlos. Educación Popular, Nuestra Opción. Editorial Piedra Santa. Guatemala. julio, 1997.
2. Ander-Egg, Ezequiel. Metodología del Trabajo Social, Editorial El Ateneo, Versión corregida y aumentada, Barcelona, España. 1982.
3. Ander-Egg, Ezequiel. Diccionario del Trabajo Social, Editorial El Ateneo, Edición Armella, S.A. México, 1988.
4. Área de Formación Profesional Específica. Boletín Informativo, Escuela de Trabajo Social, Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, 1999.
5. Centro de Estudios Urbanos y Regionales. Ciudad de Guatemala y La Gestión Ambiental de los Pobladores de Santa Cruz Chinautla, Dirección General de Investigación. U.S.A.C. Guatemala, C.A. 1999.
6. Congreso de la República de Guatemala. Ley del Adulto Mayor. Guatemala. 2007.
7. Constitución Política de la República de Guatemala, Edición Conmemorativa, Día del Maestro, Guatemala, Centro América. Capítulo II, Derechos Sociales, sección primera, Artículo 51, Protección a menores y ancianos. 1995.
9. Contreras de Whilheim, Yolanda. Trabajo Social de Grupo, Editorial Prax. México 1968.
10. De Rodríguez, Scoot, Catherine. Adult-Care, Center. 6ª. 3-78, zona 9. Guatemala, Guatemala, Centro América. Tel. 22334714.

11. Estrada Galindo, Gustavo. Exclusión Social y Envejecimiento en Guatemala. Unidad de Desarrollo, Sociedad y Poblacional de la Secretaría General de Planificación. Abril 2002.
12. García, Ana María. Trabajo Social Individual y Familiar, Programa de Extensión Universitaria, Escuela de Trabajo Social, USAC. Guatemala, 2000.
13. Gerencia de Gestión de Riesgos, CONRED. Mapa de Riesgos de Guatemala Para la Sequía, año 2001. Guatemala, Guatemala, C.A.
14. Guerra, Virginia. Aprender a Envejecer, Promoción de Salud Mental en los Adultos Mayores. Facultad de Humanidades, Programa de educación Permanente para Adultos mayores, mesa redonda de gerontología, Chile. 1999.
15. Guzmán Bockler, Carlos y Jean Loup Herbert. Guatemala: Una Interpretación Histórico -Social. 3ª. edición, Editorial Siglo XXI. México, 1980.
16. Instituto Nacional de Estadística, Censo poblacional, Guatemala, 2002.
17. Informe sobre políticas, programas y logros en el cumplimiento al Consenso de México, ante la 3ª. Reunión de la mesa directiva de la conferencia regional sobre la mujer en América Latina y del caribe, Mar de plata, 7-8 de sep. 2005.
18. Los Adultos Mayores Un Reto. Red Latino-americana, Congreso de Gerontología. Colombia, marzo, 2003.
19. Los Servicios Sociales Para Las Personas Mayores. Documento de la Organización Internacional de Servicios Sociales, y Seguridad Social. OISS Editorial Grijalva. España. Año 2000.

20. Noriega Castillo, Carlos Federico. Algunos Elementos para Tesina. Escuela de Trabajo Social. Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala 2006.
21. Noriega Castillo, Carlos F. "Metodología de la Investigación", Área de Tesis, Escuela de Trabajo Social, Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala. marzo 2002.
22. Piedra Santa, José Julio. Geografía Visualizada de Guatemala. Nueva Edición, Actualizada. Editorial Piedra Santa. Edición 2007. Reimpresión 2010.
23. Programa de Gobierno 2000-2004. Administración Licenciado Alfonso Portillo Cabrera. Guatemala.
24. Programa de Gobierno 2008-2012. Administración Ingeniero Álvaro Colón Caballeros. Guatemala.
25. Quiroa, Elizabeth. Proyecto 1225, Promoción de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Secretaría General de Planificación. Datos Revisados, Corregidos y Actualizados al 28-08-07. Guatemala, Centro América. Julio 2007.
26. Sánchez Salgado, Carmen Delia. Gerontología Social. Editorial Espacio, Primera Edición, Buenos Aires, Argentina, 2000.
27. Zapador, José. Centro de Día. Editorial Villa Verde, Alto Valencia. España, 2010.

ANEXOS



Silvia Sett Lee, investigadora, reunida con un grupo de beneficiarias del Centro de Día, Marzo 2010.



Grupo beneficiario participando en un taller de manualidades, Abril 2010.



Beneficiarias participando en el Programa de Alfabetización, Abril 2010.



Investigadora acompañada de la coordinadora del Centro de Día, Sra. María Aquino y el instructor del taller de pintura, Mayo 2010.