

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL  
EN EL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE DIA EN EL  
MUNICIPIO DE SAN MANUEL CHAPARRÓN, JALAPA

TESINA

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

POR

**ELSA AMARILIS POLANCO LÓPEZ**

Previo a Conferírsele el Título de  
Trabajadora Social

En el Grado Académico de

Licenciada

Guatemala, septiembre de 2009

**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 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

## ÍNDICE

	PÁGINA
INTRODUCCIÓN	i
CAPÍTULO 1	
DATOS MONOGRÁFICOS DEL MUNICIPIO DE SAN MANUEL	
CHAPARRÓN	1
1. Sistema Vial e Infraestructura	1
1.1 Servicio de Transporte	1
1.2 Infraestructura Vial	2
1.3 Sistema de Energía Eléctrica	2
2. Sistema de Agua y Drenajes	2
2.1 Agua Potable	2
2.2 Drenajes	2
3. Infraestructura y Comunicación Social	2
3.1 Servicio Telefónico	2
3.2 Servicios de Correos	3
3.3 Comunicación Social	3
4. Equipamiento Social	3
4.1 Equipamiento y Servicio de Salud	3
4.2 Equipamiento y Servicios Educativos	3
5. Infraestructura y Asistencia Municipal	4
5.1 Mercado	4
CAPÍTULO 2	
MARCO TEÓRICO	
2.1 Adulto Mayor	6
2.2 Vejez	8
2.3 Envejecimiento	9
2.4 Adulto	10

2.5	Adulto Mayor	10
2.6	Envejecimiento Biológico	10
2.7	Envejecimiento Psicológico	11
2.8	Envejecimiento Afectivo	11
2.9	Envejecimiento Social	11

### CAPÍTULO 3

	TRABAJO SOCIAL CON ADULTOS MAYORES	13
3.1	Trabajo Social con Adultos Mayores	13
3.2	Rol Profesional con el Adulto Mayor	13

### CAPÍTULO 4

	EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE CENTROS DE DÍA	17
4.1	Características de los Centros de Día	18
4.2	Centro de Día del Adulto Mayor	19
4.3	Legislación Nacional de Protección para los Adultos Mayores y Ley del Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor (Base Legal)	21
4.4	Ley de Protección de la Tercera Edad	21

### CAPÍTULO 5

	PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS OBTENIDOS EN LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO	23
5.1	Análisis e Interpretación de Resultados de San Manuel Chaparrón	23

### CAPÍTULO 6

	PROPUESTA PROFESIONAL	28
6.1	Justificación	28
6.2	Objetivos	28
6.3	Metas	29
6.4	Recursos	29

6.5	Metodología	30
6.6	Cronograma de Actividades	32
6.7	Presupuesto para Implementar el Centro de Salud en el Centro de Día en el Municipio de San Manuel Chaparrón	32
6.8	Bibliografía Sugerida	33
	CONCLUSIONES	35
	RECOMENDACIONES	36
	BIBLIOGRAFÍA	37

## INTRODUCCIÓN

La atención proporcionada a los adultos mayores en el centro de día en San Manuel Chaparrón cumple con algunos satisfactores como es el caso de proporcionarle los alimentos, atenderlos en cuanto a saber escuchar de sus problemas por los que pasan, los cuales son variados y que forman parte de las quejas cotidianas, sin embargo, existen otros aspectos como el estado de salud que obviamente en el adulto mayor presenta mayores problemas; el funcionamiento del organismo no responde como en años anteriores y muchas veces con frecuencia marcada los señores y señoras se enferman, lo cual perjudica aún más su estado de ánimo, por las razones mencionadas anteriormente y con el afán de ayudar al adulto mayor en los centros de día planteamos la inclusión integral de su atención es decir fortalecerlos con la disponibilidad de un centro de salud que permita brindar otro tipo de atención. El Hogar para el Adulto Mayor y el apoyo de la unidad de salud serán una alternativa de desarrollo no sólo para los adultos mayores sino también para sus familias y la comunidad en general.

Los servicios que se prestarán son: enfermedad común (catarros, mareos, hipertensión, problemas digestivos, respiratorios, problemas reumáticos medicina gerontológica) terapia ocupacional (manualidades, costuras, flores, costureros, coronas para la celebración del día de los santos, floreros, cojines); fisioterapia, (ejercicios realizados para restaurar la movilidad de extremidades superiores e inferiores manos y pies); trabajo social, (la realización de estudios socio-económicos, y enfermería, son los beneficios que serán parte de la mejora que se busca con el proyecto a implantar).

Después de haber realizado la investigación se puede observar que los objetivos planteados se alcanzaron en un 85%, lo cual se evidencia con los datos obtenidos en las encuestas.

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

Capítulo 1 contiene datos monográficos del Municipio de San Manuel Chaparrón.

El Capítulo 2 conformado por el Marco Teórico sobre lo que es el Adulto Mayor. Vejez, Envejecimiento, Clases de Envejecimiento (Biológico, Psicológico, Afectivo, Social).

Capítulo 3 contiene especialmente sobre lo que es El Trabajo Social con Adultos Mayores, Rol Profesional con el Adulto Mayor.

Capítulo 4 trata sobre Evolución Histórica de Centros de Día, Características de los Centros de Día, Centro de Día del Adulto mayor, Base Legal de la Protección de los adultos mayores.

Capítulo 5 Presentación, Análisis e Interpretación de Datos de la investigación de campo.

Capítulo 6 Contiene la Propuesta de Intervención de Trabajo Social.

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



## **CAPÍTULO 1: DATOS MONOGRÁFICOS DEL MUNICIPIO DE SAN MANUEL CHAPARRÓN**

En el presente capítulo se describe la monografía del Municipio de San Manuel Chaparrón, departamento de Jalapa, lugar donde funciona el Centro de Día del Adulto Mayor.

El municipio de San Manuel Chaparrón se localiza a 40 kilómetros de la cabecera departamental de Jalapa, y su altura varía de 915 a 1,300 metros sobre el nivel del mar. Siendo sus colindancias al norte con San Pedro Pinula y San Luis Jilotepeque, al este con el municipio de Agua Blanca (Jutiapa) e Ipala (Chiquimula) al sur con el municipio de Santa Catarina Mita (Jutiapa) y al oeste con el municipio de Monjas (Jalapa) y la cabecera departamental de Jalapa.

Este municipio se clasifica como de cuarta categoría. Según datos obtenidos en la municipalidad del municipio de San Manuel Chaparrón cuenta con una población de 8,562 personas, de ellos 4160 del sexo masculino y 4,402 del sexo femenino. Cuenta con una densidad aproximadamente de 80 habitantes por kilómetro cuadrado.

Se considera que la Población Económicamente Activa es del 41%, la cual está conformado de la siguiente forma: 17% de hombres y 25% mujeres. Según datos obtenidos en la Municipalidad de San Manuel Chaparrón.

### **1. Sistema Vial e Infraestructura**

#### **1.1 Servicio de Transporte**

Se cuenta con transporte extra urbano, diariamente pasan por la carretera principal seis buses que se dirigen a Agua Blanca y cinco buses hacia la ciudad de Jalapa. Así como de San Manuel Chaparrón a Guatemala y a Jalapa, y uno que va directamente

de Jalapa al municipio de Esquipulas, Chiquimula.

## **1.2 Infraestructura Vial**

Las vías de acceso a las comunidades son por carreteras de terracería.

## **1.3 Sistema de Energía Eléctrica**

El municipio de San Manuel Chaparrón cuenta con servicios de energía eléctrica en la cabecera municipal y en 7 aldeas principales.

## **2. Sistema de Agua y Drenajes**

### **2.1 Agua Potable**

La cabecera municipal y 13 aldeas cuentan con servicio de agua potable. La demanda de agua potable para uso domiciliario es grande. Se estableció que la municipalidad le da tratamiento al agua, pues se encargan de clorarla y colocarle los demás suministros necesarios para su consumo.

Con la finalidad de brindar agua suficiente a la población se perforó un pozo el que está funcionando perfectamente.

### **2.2 Drenajes**

Según información del alcalde la cabecera Municipal en el municipio se cuenta con servicio de drenaje para viviendas, así como para aguas pluviales.

## **3. Infraestructura y Comunicación Social**

### **3.1 Servicio Telefónico**

La comunidad cuenta con servicio telefónico únicamente por medio de celulares

domiciliares y portátiles, servicio prestado por TELGUA y COMCEL.

### **3.2 Servicios de Correos**

La cabecera municipal cuenta con una oficina de correos, la cual funciona con el nombre de 'El Correo'.

### **3.3 Comunicación Social**

Se determinó que en el municipio de San Manuel Chaparrón, las personas que tienen posibilidades económicas cuentan con televisor, y tienen servicio de cable, por lo que los canales que se pueden observar son los de nuestro país así como también internacionales, se mantienen informados de las noticias por la circulación de los periódicos tradicionales en el país.

## **4. Equipamiento Social**

### **4.1 Equipamiento y Servicio de Salud**

Cuenta con un Centro de Salud tipo B, y puestos de salud en las aldeas de Poza Verde y Puesto de Salud en la Aldea Los Amates (el cual afronta problemas por no contar con personal suficiente).

### **4.2 Equipamiento y Servicios Educativos**

En la cabecera municipal se encuentra la Coordinadora Técnica Administrativa, que supervisa y coordina la labor educativa, los establecimientos oficiales son en total 19 de los cuales hay 14 escuelas en las aldeas y dos caseríos. Una de PRONADE y dos en la cabecera departamental, algunas cuentan con educación Pre-primaria; en todas existe educación primaria de 1º. a 6º. grados en jornadas matutina y vespertina.

## 5. Infraestructura y Asistencia Municipal

La municipalidad de San Manuel Chaparrón, fue remodelada y ampliada para tener mayor espacio para realizar sus labores diarias de mejor forma y para que el usuario se sienta cómodo y mejor atendido.

### 5.1 Mercado

El servicio de mercado de la Comunidad de San Manuel Chaparrón es deficiente debido a que la comercialización de productos no se realiza, en mayor escala, por lo que las personas se han acostumbrado a hacer sus compras en la cabecera departamental.

La creación de un mercado es urgente, ya que beneficiaría a muchas familias como fuente de ingresos mediante la comercialización de productos, así también se evitarían el gasto de viajar a la cabecera municipal.

Es del conocimiento de la población que muchas de las enfermedades de los humanos están relacionadas con la variedad de alimentos que ingerimos. A pesar de ello, se tiene que tener cuidado en la clase de alimentos que se consumen, puesto que al consumir grasas provenientes de productos lácteos, podemos contraer enfermedades. La situación empeorará, si a lo citado agregamos cuestiones tales como: la edad, tensión social, falta de ejercicio, etc. Lo anterior puede evidenciarse en el cuadro 1.

Cuadro 1  
Causas de Mortalidad en Adultos

ENFERMEDAD	PORCENTAJE
1. Bronconeumonía	5.95%
2. Infarto agudo al Miocardio	3.57%
3. Derrame Cerebral	2.38%
4. Hipertensión Arterial	1.19%
5. Diarrea	1.02%
6. Otras	85.89%
Total	100.00%

FUENTE: Centro de Salud San Manuel Chaparrón, febrero 2009.

Se puede concluir y de acuerdo al estudio realizado se detectó que San Manuel Chaparrón, siendo un municipio del Departamento de Jalapa, cuenta con un sistema vial, infraestructura y comunicación social adecuada para el beneficio de los pobladores.

## **CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO**

Es importante enriquecernos teóricamente acerca de lo que es el Adulto Mayor ya que como una de las etapas en la vida del ser humano, debemos informarnos para poder brindar el apoyo necesario en un momento dado, por lo que en el presente capítulo se presentan los siguientes conceptos:

### **2.1 Adulto Mayor**

A un adulto mayor no se le debe restringir su derecho a la educación, puesto que ésta representa una oportunidad de actualización, participación social y reafirmación de sus potencialidades. “El Adulto mayor persona de ambos sexos que se encuentra por arriba de los sesenta años conocida etimológicamente como edad senil”, según Séneca” (1990:235).

Para las personas que transitan por esta etapa de la vida, la educación puede contribuir al desarrollo de una cultura del envejecimiento y elevación de la calidad de vida expresada en mayores estándares de salud, felicidad y bienestar. La educación del adulto mayor tiene sus antecedentes en la formación de adultos, a la que autores como: Séneca, Rendondo y Sánchez han intentado conceptualizar como una ciencia, con una historia y desarrollo propio.

Es necesario establecer una diferencia entre la vejez, como una etapa de la vida y el envejecimiento, como un proceso en la vida del ser humano que se inicia desde su nacimiento. Existen vocablos similares o equivalentes a adulto mayor, algunos aceptables y otros despectivos. A continuación se citan algunos términos que se identifican con la tercera edad y adulto mayor.

Una de las palabras más conocidas es viejo que se define de acuerdo con el diccionario terminológico de ciencias médicas como edad senil, senectud, período de la vida humana, cuyo comienzo se fija comúnmente a los sesenta años, caracterizado por la declinación de todas las facultades del ser humano.

Asimismo, Séneca (1990:224), “tenía una opinión más equilibrada de la vejez, describiéndola como la edad avanzada llena de satisfacciones, señalando que la verdadera vejez no se relaciona con los años y sí con la sabiduría”. Ortiz (2003:63) menciona que “la vejez es un concepto ambiguo, que es el último estadio en el proceso vital de un individuo, este concepto define a un grupo de edad o generación que comprende a un segmento de los individuos más viejos de una población”.

Para los siguientes autores el concepto de vejez se define de la siguiente manera: para Galeno, “la vejez era de naturaleza intrínseca y se encontraba en el mismo proceso generativo, vinculando así el desarrollo y la decadencia de la persona humana.” Erasmo, en el siglo XVI, concebía la vejez como “una carga, considerando que la locura era el único remedio contra la vejez”. “La vejez es un estigma”, según el gerontólogo social norteamericano Robert Atchley (1980:86), y la mayoría de las veces tal estigma es el resultado injusto de falsos estereotipos que se han ido acumulando a través de los tiempos”.

Otro concepto frecuente es el de anciano, como lo indica la real academia Española de la lengua lo describen así: “dícese del hombre o la mujer que tiene mucha edad. No aclara qué significa mucha edad, pero en el nuevo testamento la palabra ‘anciano’ tuvo otra connotación, se utilizó para designar a jefes de religiosos o para designar personajes de la iglesia que tenían algún cargo directivo” (Fajardo, 2008:94). De igual manera Langarica (1990:178) alude que se entiende por “anciano, viejo, persona de edad avanzada, a las personas en la última etapa de la vida, entre la madurez y la edad senil (60 años)”.

“Otra denominación que en la actualidad es utilizada para dirigirnos a este sector de la población es el de tercera edad el cual surgió en Francia en 1950, designado por el Dr. J. A. Huet, uno de los iniciadores de la Gerontología en dicho país, “al principio esta expresión abarcó a personas de cualquier edad, jubiladas, pensionadas, consideradas como de baja productividad, posteriormente se precisó, caracterizando a jubilados y pensionados de más de 60 años de edad”, Fajardo (2008: 121).

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, Padilla (2002:55), 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.

No obstante, si destacamos que el envejecimiento es un proyecto de la autorrealización que se va desarrollando a lo largo de la vida (Kastenbaum, 1980:32), la vejez, la última etapa de la vida que nos otorga la obligación necesaria para concluir satisfactoriamente nuestro proyecto de vida.

## **2.2 Vejez**

Es necesario hacer referencia al término vejez que “es una etapa dentro del proceso de desarrollo de la persona que ocurre tan natural e inevitable como la niñez y la adolescencia, que en el transcurso de los años el hombre envejece como resultado de factores biológicos, psicológicos y sociales” según el procurador de los Derechos Humanos. También se consideran como: “Envejecimiento activo en las personas adultas mayores” (Defensoría del Adulto Mayor de la Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala, (2005:18).

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

Además “la conformación del propio grupo familiar, en el nacimiento, la crianza de los hijos, su socialización y aprendizaje, las alternativas de la carrera laboral son algunos sucesos significativos del adulto mayor”. (Redondo 1990:107).



### 2.3 Envejecimiento

El envejecimiento como fenómeno ha estado presente en todas las generaciones y todas las épocas desde que el hombre desarrolló el poder de la reflexión. El envejecimiento es tan viejo como la vida misma, al intentar determinar el por que de la vejez se ha convertido en un asunto de tanto interés en la época actual, los gerontólogos sociales han descubierto un asunto de tanto interés en la época actual, han determinado una serie de factores que parecen estar tomando lugar en diferentes sociedades; la razón primordial para que el problema del envejecimiento esté recibiendo tanta actuación es el cambio sustancial en la composición poblacional que está ocurriendo en diversas partes del mundo hoy día” (Sánchez Salgado, 1990:23) .

La autora citada anteriormente escribe: “la población del adulto mayor está aumentando a un ritmo acelerado, en parte por el descenso de la natalidad unido esto a un aumento en la expectativa de vida, que responde a los adelantos en el cuidado de la salud. Otro factor que ha hecho de la vejez un tema de importancia, es la creciente concientización de la población anciana como un grupo definido e identificable”.

Envejecer no es un proceso singular ni simple, es parte integral del desarrollo biológico y de la secuencia del ciclo de vida que comienza desde la concepción y finaliza con la muerte. Esta secuencia de desarrollo incluye las etapas de la vida: infancia, niñez, adolescencia, adultez temprana, edad mediana y vejez.

Los estudios sobre el proceso de envejecimiento han concluido en que el aumento en años no cambia las necesidades básicas que como seres humanos tenemos.

“Una de las conceptualizaciones acerca de las mismas que más aceptación ha recibido es la formulada por Abraham Maslow (1988:32). Este ha identificado seis necesidades básicas que son: Fisiológicas, de seguridad, cariño y pertenencia, estima propia y respeto de los demás, actualización de capacidad y potencial, y

entendimiento; los cuales tienen un orden jerárquico y la urgencia del individuo por satisfacerlo”.

## **2.4 Adulto**

“Se considera adulto, a toda persona que ha terminado su crecimiento, en que, según los términos de la ley llega a la mayoría de edad. En la pirámide etaria, el adulto ocupa la cima concibiendo entonces por adulto a una persona que cuenta con la experiencia obtenida a lo largo de su vida” (Warren, 1984: 84).

## **2.5 Adulto Mayor**

Esta etapa se considerada 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” (Warren, 1984:86).

## **2.6 Envejecimiento Biológico**

“El envejecimiento biológico se define como senectud o senescencia, que es el período en donde las personas se tornan más susceptibles a enfermedades o muerte, puede ser definido como el conjunto de cambios estructurales y funcionales que experimenta un organismo como resultado del transcurrir del tiempo, estos cambios provocados por la edad conducen irreversiblemente a un decrecimiento en la eficiencia funcional del organismo por lo tanto es una reducción de la capacidad para sobrevivir, que culmina en la muerte.

El envejecimiento biológico no ocurre en todas las personas de igual manera, los diferentes sistemas de órganos no envejecen al mismo ritmo; algunos experimentan una pérdida mayor de funciones que otros, este envejecimiento puede comenzar

mucho antes que la persona alcance la edad cronológica de sesenta y cinco años”. (Sánchez Salgado, 2000:34).

## **2.7 Envejecimiento Psicológico**

“Trata de los cambios que ocurren en los procesos sensoriales y preceptuales, destrezas como funcionamiento mental, además la personalidad, de los impulsos, emociones y las motivaciones, la edad cronológica, fisiológica y psicológica, raramente coinciden y esto añade una dimensión que acentúa las diferencias entre individuos en cuanto al fenómeno del envejecimiento”. (Sánchez Salgado, 2000:35).

## **2.8 Envejecimiento Afectivo**

“Se refiere a la reducción en las capacidades adaptativas de la persona en relación con el ambiente, por ejemplo las personas ancianas habitualmente confrontan dificultades en orientarse cuando se mueven a hogares nuevos y hospitales, lo cual varía de persona a persona y no ocurre en la misma edad o tiempo.

Los cambios biológicos y psicológicos que ocurren a medida que se avanza en edad, se relacionan con el ambiente social de la persona lo cual viene a afectar su comportamiento”. (Sánchez Salgado, 2000:36).

## **2.9 Envejecimiento Social**

“Es cuando se refiere a los ámbitos sociales y las relaciones que la persona tiene con sus familiares y amigos, en las relaciones de trabajo así como dentro de las organizaciones religiosas y grupos políticos en donde se encuentra. Las personas envejecen cronológica, biológica y psicológicamente y sus funciones y relaciones sociales también se alteran, usualmente las personas experimentan una reducción en sus interacciones sociales”. (Sánchez Salgado, 2000:34).

De acuerdo con todo lo anterior se puede concluir que la vejez no se relaciona con los años y si con la sabiduría, ya que cada uno de los días recorridos en la vida del ser humano ha dejado una historia que escribir y un ejemplo que seguir.

## **CAPÍTULO 3: TRABAJO SOCIAL CON ADULTOS MAYORES**

En este capítulo se hace una descripción de aspectos importantes de lo que es el Trabajo Social con adultos mayores y el rol profesional que ejerce.

### **3.1 Trabajo Social con Adultos Mayores**

Las problemáticas concretas relacionadas con el proceso de envejecimiento se han afrontado, históricamente desde distintas prácticas sociales y modelos profesionales. Este fenómeno ha conformado una serie de obstáculos y posibilidades que han tenido las diferentes disciplinas para comprender este proceso e intervenir sobre el mismo.

Particularmente en el Trabajo Social, los primeros intentos de abordaje de problemas del colectivo selecto contemplaron la posibilidad de intervenir ante el adulto mayor, abandonados, maltratados. Siendo el principal modelo de intervención detectado el asistencial. Es cuando al adulto mayor se le brinda asistencia como auxilio a sus necesidades, y que se encuentra en una situación de desamparo total o parcial cuando ha llegado a cierta edad. La práctica profesional es el tratamiento de la persona anciana con la incorporación de estrategias congruentes con el modelo psicológico; por supuesto siempre ha estado presente en la necesidad de actuar sobre el contexto social cotidiano del anciano, y es allí especialmente, donde cobra mayor especificidad la participación profesional, el conocimiento por parte de la profesión de la perspectiva social del fenómeno adulto mayor, se ha limitado a la obtención e interpretación de datos que sirvan de insumos para instrumentar acciones paliativas.

El Trabajo Social en el adulto mayor adolece de participación sistemática en prevención de conflictos manifiestos al igual que en otros campos de actuación profesional.

### **3.2 Rol Profesional con el Adulto Mayor**

“Para reflexionar en torno a Trabajo Social y su injerencia profesional, se trabaja

sobre la base de algunos conceptos. El trabajo social como práctica especializada se funda en una profesión que intenta devenir en disciplinas científicas, para ello delimita un objeto de intervención a partir del cual se estructura el saber hacer profesional. Este exige la delimitación del conjunto de prácticas y representaciones que dan cuenta del problema social y del tipo de interrelación existente entre los sujetos sociales y el objeto de intervención, en el cual se debe operar profesionalmente". (García Salord, 1991:85).

Lo específico del Trabajo Social radica en intervenir sobre los efectos de las contradicciones coyunturales y si fuese posible estructurales de la sociedad que impactan las condiciones de vida de los sectores más desfavorecidos o vulnerables, estableciendo el vínculo entre los recursos y satisfactores, las necesidades y las carencias involucradas en cada intervención. Dicha intermediación consiste tanto en la organización, administración y prestación de servicios, como en la prevención y rehabilitación entendida como proceso y tratamiento de una situación problemática de índole social. Se aboga por superar el carácter inmediateista de los paliativos materiales y se apunta con cada intervención a crear los fundamentos de la promoción de la dignidad humana y la justicia social.

Al Trabajo Social le incumben los dos elementos componentes de esta intermediación, concurrentemente como factores que interactúan. No debe separar los factores externos de la significación que estos adquieren para las personas adultas mayores y no puede tratar a las personas de edad sin tener en cuenta además de sus características respectivas, las condiciones del medio en el que viven.

Del mismo modo que en otras áreas de actuación, en la del adulto mayor se hace imperioso evaluar los alcances habituales de las formas de intervención profesional, buscando una forma de abordaje, tanto en el nivel individual como en el grupal e institucional; desde la historia y el marco relacional de cada persona en particular, evaluando las confluencias económicas, sociales, culturales e históricas del contexto del cual el adulto mayor y el profesional forman parte. Este abordaje profesional de la

problemática selecta se instrumenta a través de una escucha y una mirada diferente, que pasa por el estudio de cada situación particular, con análisis previo del contexto.

El adulto mayor, su grupo y su familia, son concebidos como sujetos dinámicos dentro de una intervención específica y conceptualizada, la persona adulta mayor con la cual se trabaja en la práctica diaria debe ser comprendida, en primer lugar, como el efecto de una cultura, que refleja el escenario del que proviene, prepararnos para la comprensión y abordaje de los conflictos detectados; tales como: pseudo-abandono, violencia, disfunciones familiares en los que el adulto mayor es partícipe o protagonista; ante el requerimiento profesional de incluir a la persona de edad en las acciones de tratamiento social de manera activa, se detecta frecuentemente resistencia familiar (e incluso institucional), muchas veces el adulto mayor no lleva una vida satisfactoria, depende en principio de los sistemas de su entorno social más inmediato.

El Trabajador Social y el adulto mayor deben dar cuenta de un proceso de encuentro para establecer una relación de ayuda no sólo asistencial sino también promocional y autogestionaria. Uno de los desarrollos más importantes en el adulto mayor está constituido por el análisis de las redes de apoyo social, centrado fundamentalmente en grupos de apoyo planificado y capacitación de cuidados informales o naturales para que ayuden (amigos, vecinos, jóvenes y miembros de la familia). El trabajo a realizar puede ser individual, grupal e institucional el cual requiere que el profesional de Trabajo Social entrene a las personas adultas mayores a fin de mejorar su competencia por medio de la autoayuda y el fortalecimiento interno.

Desde esta orientación, la vejez como fase o momento evolutivo ha de emprenderse desde el Trabajo Social como un fenómeno con un carácter contextualizado en una específica ecología social, cultural e histórica.

A través del estudio realizado se puede concluir que el Trabajador Social juega un

papel preponderante con el adulto mayor ya que planifica acciones a nivel individual, grupal y familiar, para el mejor desenvolvimiento integral y social de la persona.



## **CAPÍTULO 4: EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE CENTROS DE DÍA**

Es importante conocer acerca de la evolución de los Centros de Día y sus características, así como la Ley Nacional de Protección para que el Adulto Mayor pueda vivir en condiciones dignas, como todo ser humano.

“El desarrollo de los Centros de Día se encuentra relacionado con la evolución histórico-conceptual de la Gerontología, el primer antecedente fuera del ámbito de la vejez se remonta a 1920 o cuando en la antigua Rusia se desarrollaron programas de cuidado diurnos para enfermos mentales y, un poco más tarde, para discapacitados psíquicos en un intento de buscar alternativas a la hospitalización. En los años cincuenta en el Reino Unido esta idea es aplicada al cuidado de ancianos”. (Sancho Castélo, 1984:96)

En los Estados Unidos a finales de los años sesenta se desarrolló un movimiento a favor de sistemas de cuidados diurnos que posibilita el desarrollo de los primeros centros de día para personas adultas mayores.

La experiencia española comparte este dilema conceptual y las modalidades de sistemas de cuidados diurnos, empiezan con años de atraso. Cuando corría la década de los sesenta, enlazados con el ámbito social empiezan a desarrollar los hogares de pensionistas, dependientes del servicio social; en 1972 ya se cuenta con 128 centros según la Organización Panamericana de la Salud ( OPS ).

La incorporación de trabajadores sociales a la atención geriátrica primaria y a muchos centros sociales para adultos mayores, aún es deficiente en nuestros países, como lo prueban los resultados de la encuesta realizada en Iberoamérica por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), entre médicos geriatras, en donde se demanda la presencia de más trabajadores sociales y un mejor apoyo interprofesional en beneficio del adulto mayor.

Esta proyección en el desarrollo de la Geriátrica se mantuvo hasta la década de

1970, cuando toma mayor evidencia el interés hacia todas las áreas que se relacionan con el envejecimiento; entonces la Gerontología subsume a la Geriatría.

Sin embargo, las diferentes etapas que han marcado la historia de los centros de día, no evidencian una evolución de los mismos a causa de la debilidad económica de sus ingresos. Pero la problemática social específica planteada por las personas adultas mayores como lo definió el doctor C. Ballier, "iniciado en los centros de día mencionados se tiene la depresión que aumenta con la edad y la cual acompaña a menudo las crisis somáticas". (Sancho Castélo, 1984:100).

La principal manifestación es el encerrarse en sí mismo, el no solicitar ayuda a tiempo, que conduce al aislamiento, a la desinserción social y a la internación, para comenzar a enfrentar estas situaciones es necesario contar con estructuras implantadas en el medio social y capaces de hacer un verdadero trabajo de detección y prevención.

Los Centros de Día estructuran sus rasgos característicos; que es un tipo de dispositivo institucional abierto, orientado hacia la acción preventiva y operando como un elemento de transición para otros servicios, siendo su objetivo favorecer una mayor integración a la comunidad de los adultos mayores.

#### **4.1 Características de los Centros de Día**

Los Centros de Día según Sancho Castélo deben reunir las siguientes características:

- **Servicios Socio-Sanitario**

Las necesidades derivadas de la capacidad y de la dependencia requieren una activa intervención en cuanto a su condición física y económica para facilitar sus cuidados dentro de la institución y deben actuar en forma coordinada y complementaria.

- **Servicios de Apoyo Familiar**

Según, Sancho Castélo, no sólo debe de brindarse un tiempo de respiro para el cuidado informal sino también disponer de una serie de servicios de apoyo que facilitarán la tarea, como su entrenamiento en habilidades de cuidados específicos y otros programas de información, grupos de autoayuda, grupos de apoyo, prestación e información, etc.

Asimismo, la autora continua haciendo énfasis en que la atención a necesidades básicas, terapéuticas y socio- culturales deben brindar un servicio integral a través de programaciones individualizadas, dentro de un plan general que abarcará la intervención ante las carencias de higiene personal, alimentación, cuidados sanitarios, rehabilitación, inserción social, apoyo psicológico, entrenamiento de habilidades perdidas, etc.

#### **4.2 Centro de Día del Adulto Mayor**

El Centro de Día del Adulto Mayor ubicado en el municipio de San Manuel Chaparrón, Jalapa se dio por iniciativa del párroco Antonio Grech en el año 2003, al observar un número considerable de personas adultas mayores entre ellos hombres y mujeres, con problemas de índole social, emocional y económica. El Centro de Día requiere de una atención que les permita solventar en parte las necesidades de los adultos mayores y tener un nivel de vida adecuado, en condiciones que ofrezcan alimentación, asistencia médica y servicios sociales para una existencia útil y digna.

Este Centro de Día ha sido sostenido con ayuda internacional que al párroco Antonio Grech le envían de Malta y es así como ha crecido la asistencia de adultos mayores hasta convertirse en un Centro de Día formal. En el año 2006 inicia el proyecto de atención al adulto mayor firmado entre el Programa Nacional del Adulto Mayor (PRONAM) y el Fondo de la Población de Naciones Unidas (UNFRA), contemplando continuar los esfuerzos para la formulación de una política nacional de atención que

permitiera la construcción y desarrollo de un centro gerontológico, que constituyen esfuerzos de todos los sectores de la sociedad a fin de avanzar en la protección de los derechos humanos de las personas mayores y en la creación de condiciones de seguridad económica, participación, acceso a servicios de salud, educación y recreación.

En tal sentido se desarrolla un proceso de sensibilización que incorpora el tema del envejecimiento en la agenda pública promovido por el Programa Nacional del Adulto Mayor, mediante una campaña de difusión y comunicación social de la situación del adulto mayor y sus derechos. En la construcción de consensos para la política y plan gerontológico, se desarrollaron talleres de discusión y revisión del contenido y alcances de las diferentes áreas de acción como parte del plan de trabajo, y un programa de capacitación orientado a fortalecer las capacidades de los prestadores de servicio al adulto mayor.

De igual forma se llevó a cabo un proceso de sistematización del Programa Nacional del Adulto Mayor (PRONAM) y la Secretaria de Obras Sociales de la Esposa del Presidente (SOSEP); a fin de mejorar sus capacidades para la adecuada coordinación, seguimiento y apoyo a los impulsos del Comité Nacional de Protección de la Vejez (CONAPROV) y otras instituciones que realizan acciones a favor del adulto mayor.

Es así como el 28 de marzo de 2007 queda legalmente inaugurado dicho Centro, recibiendo ayuda por parte del Programa Nacional del Adulto Mayor y de la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente; el cual tiene capacidad para atender a cien personas, donde los adultos mayores pueden disfrutar en el seno de sus propias instalaciones una vida plena, saludable, segura y satisfactoria, además de ser estimados como parte importante de la sociedad.

El personal que está a cargo de dicho Centro está integrado por: un administrador, un encargado de cocina, un conserje y el párroco Antonio Grech que es el coordinador.

La atención que brinda el Centro de Día a los adultos mayores es de lunes a viernes de 9:00 a.m. a 16:00 p.m., realizando actividades de terapias ocupacionales, físicas y acciones educativas, todas estas diligencias son dirigidas por profesionales de distintas áreas, tales como:

- Trabajador Social (IGSS)
- Profesor de Educación Física (Confederación Deportiva)
- Psicólogos ( Universidad Mariano Gálvez)
- Maestra de Educación para el Hogar

#### **4.3 Legislación Nacional de Protección para los Adultos Mayores y Ley del Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor (Base Legal)**

La ley del adulto mayor se creó en el año de 1996, a raíz de que en el año de 1982 se celebró la primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, por lo que el Estado de Guatemala adquirió el compromiso de ejecutar acciones a favor de la población adulta mayor.

En el capítulo1, artículo 1, objeto de la ley dice: “La presente ley tiene por objeto y finalidad, titular los intereses de las personas de la tercera edad, que el Estado garantiza y promueva el derecho de los ancianos a un nivel de vida adecuado en condiciones que ofrezcan educación, alimentación, vivienda, vestuario, asistencia médica geriátrica, gerontológica, integral, recreación y esparcimiento, y los servicios sociales necesarios para una asistencia útil y digna”, según el Congreso Nacional de la República de Guatemala, acuerdo legislativo 18-93.

#### **4.4 Ley de Protección de la Tercera Edad**

De conformidad con los principios consagrados en la Constitución Política de la República de Guatemala, corresponde al Estado la protección de la salud física, mental y moral del adulto mayor a quien debe garantizar su derecho a la

alimentación, salud, seguridad y previsión social, para alcanzar la finalidad esencial y fundamental del Estado que es el bien común.

Luego de realizar la investigación se puede determinar que los Centros de Día deben reunir características especiales tales como: socio sanitarias, amparados en la Base Legal creada en el año 1,996, sin embargo el cumplimiento a la ley es inexistente por falta de voluntad política en el apoyo integral al Adulto Mayor

## CAPÍTULO 5: PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS OBTENIDOS EN LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO

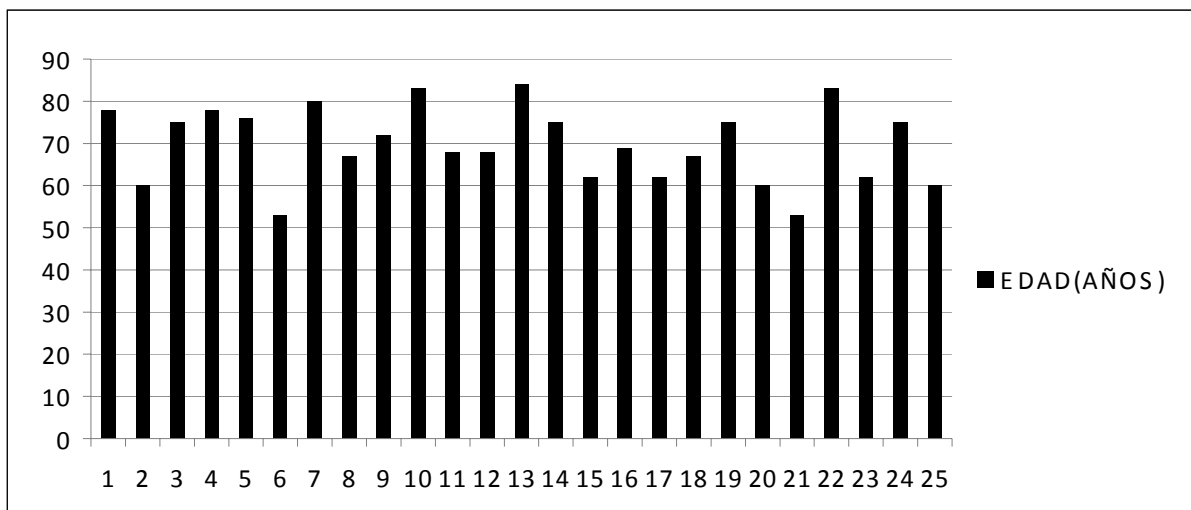
A continuación se dan a conocer aspectos importantes que fueron tomados en cuenta en la investigación de campo, así como factores que caracterizan al Adulto Mayor de forma generalizada.

### 5.1 Análisis e Interpretación de Resultados de San Manuel Chaparrón

En la investigación realizada en el Centro de Día de San Manuel Chaparrón se tomaron en cuenta once variables relacionadas con la atención propiamente dicha dentro del Centro de Día, encontrándose un promedio de edad de 72 años y una desviación estándar de 8.39, no se tomó muestra de la población porque el número de persona atendidas fueron 25, la recolección de datos fue a través de una encuesta estructurada para tal fin. (Ver gráfica 1)

GRÁFICA 1

Rango de edad de los adultos mayores en el Centro de Día de San Manuel Chaparrón



FUENTE: Centro de Día de San Manuel Chaparrón, febrero 2009

La edad promedio de los adultos mayores en el Centro de día es de 72 años y raramente la edad sobrepasa los 80 años y no hay personas menores de 50 años, la edad fue importante caracterizarla, porque logramos establecer los rangos de los adultos mayores del Centro de Día de San Manuel Chaparrón y tomar una inferencia a la población ya que en el análisis estadístico se tomo un error del 5%.

Entre los factores que consideran las personas para aceptarse como adulto mayor están la edad, en ocasiones utilizan el término estoy grande o porque tienen predisposición a varias enfermedades, como puede observarse en el cuadro siguiente el 56% lo atribuye a la edad y a otras características.

Cuadro 2  
Factores que caracterizan al adulto mayor

Característica	Frecuencia	Porcentaje
Edad	11	44
Soy mayor	5	20
Cambio físico	3	12
Pérdida de memoria	3	12
Enfermedades	3	12
Total	25	100

Fuente: investigación de campo, febrero 2,009

La investigación permitió establecer los factores que caracterizan al adulto mayor de forma generalizada, entendiéndose que son adultos mayores, precisamente porque rebasan los 60 años, y que esta es la razón por la cual son adultos, sin embargo, desde el punto de vista físico aún tienen fuerzas para desempeñar ciertas tareas, lo que permite hablar de proyectos como por ejemplo adiestramiento en trabajos manuales, lo que les posibilitaría algún ingreso económico. El cambio físico manifestado por los adultos mayores lo refieren a tener un bajo rendimiento del trabajo que desempeñaban con anterioridad, raras veces encontramos personas con



pérdida de memoria o que padezcan de varias enfermedades. Al consultar al adulto mayor si hizo aportes a la sociedad guatemalteca se encontraron algunos factores como puede verse en el cuadro 3.

Cuadro 3

## Aportes del adulto mayor a la sociedad guatemalteca

Tipo de contribución	Frecuencia	Porcentaje
Construcción	05	25
Agricultura	14	45
Maestro	01	05
conserje	05	25
Total	25	100

Fuente: investigación de campo, febrero 2,009

Si en términos generales hablamos de la educación nos encontramos que en Guatemala nos mantenemos en el 60% de analfabetismo, respecto al grado de escolaridad de los adultos mayores consultados el 5% tiene grado de maestro y el porcentaje restante contribuyó a la sociedad guatemalteca, trabajando en la construcción de edificios, carreteras etc., sin embargo, fue notorio que el mayor aporte fue por haber trabajado en la agricultura, es decir produciendo alimentos.

Como se puede notar en el caso precedente el 45% fueron agricultores los cuales contribuyeron a la producción de alimentos, otros construyeron casas y un 31% trabajó en instituciones públicas o privadas en limpieza de edificios.

En la investigación llevada a cabo se pudo establecer que el adulto mayor presenta diferentes causas que le desmotivan tales como: melancolía, incapacidad, desempleo y considerarse no útil, tal como puede verse a continuación.

Cuadro 4  
Causas del Desánimo del Adulto Mayor

Causas	Frecuencia	Porcentaje
Melancolía	4	16
Incapacidad	3	12
Desempleo	13	52
No ser útil	5	20
Total	25	100

Fuente Investigación de Campo, febrero 2,009

Es común encontrar en los adultos mayores depresiones y baja autoestima. En el estudio realizado se pudo constatar que el 20% siente que no es útil a la sociedad, lo que permite proponer la atención de un Psicólogo en el Centro de Día; obviamente las otras causas son importantes ya que permiten detectar el por qué hay desánimo en los adultos mayores.

Cuadro 5  
Comparación Dicotómica en relación a la Vejez y la Muerte

Causas	Frecuencia	Porcentaje
No tiene miedo a enfrentar la muerte	15	60
No tiene temor de llegar a la vejez	10	40
Total	25	100

Fuente Investigación de Campo, febrero 2,009

Por otro lado y contradictoriamente, el 60% manifiesta no tener miedo a enfrentar la muerte y un 40% no tuvo temor llegar a la vejez. Bajo las perspectivas del estudio realizado se determinó que los adultos mayores son atendidos favorablemente, sin embargo, es necesario establecer una clínica médica que permita la participación de un equipo multidisciplinario como es el caso de una Trabajadora Social, Psicólogo,

Médico y Fisioterapeuta debido a que las personas que se atiende se sitúan en un promedio de 72 años.

Se puede determinar, según el estudio realizado en el Centro de Día que rebasando los 60 años el Adulto Mayor en algunas ocasiones tiene aún la facilidad de poder desempeñar ciertas actividades y cubrir sus necesidades básicas, y en algunos casos se comprobó que no tienen el apoyo de su familia.

## **CAPÍTULO 6: PROPUESTA PROFESIONAL**

Es importante dar a conocer la propuesta profesional, para el Centro de Día del Adulto Mayor del Municipio de San Manuel Chaparrón del departamento de Jalapa.

Nombre del Proyecto: “Trabajo Social en el Centro de Día en el municipio de San Manuel Chaparrón, Jalapa, Guatemala”

Lugar: Municipio de San Manuel Chaparrón  
Período: Un año  
Coordinadora: Trabajadora Social  
Naturaleza: Implementación de la unidad de salud en el Centro de Día San Manuel Chaparrón

### **6.1 Justificación**

La investigación realizada en el Centro de Día en San Manuel Chaparrón permitió revelar una buena atención al grupo de adultos mayores durante el período de permanencia de los señores en el Centro de Día, sin embargo, es necesario implementar algunos otros proyectos que les permitan a los señores entretenerse en actividades distintas a las que actualmente realizan. Por otra parte se estableció que debido a la edad avanzada de las personas, las enfermedades son sus aliados paralelamente con su estado psicológico, que necesitan atención de profesionales como médicos, trabajadores sociales, psicólogos y fisioterapeutas entre otros, por tal razón en el Centro de Día de San Manuel Chaparrón debe implementarse un Centro de Salud para brindar una ayuda más completa donde el adulto mayor sienta un beneficio psicosocial.

### **6.2 Objetivos**

- **Generales**

1. Incorporar la Unidad o Centro de salud del Centro de Día de San Manuel Chaparrón.
2. Conocer las necesidades no satisfechas de los adultos mayores.

- **Específicos**

1. Identificar las enfermedades de mayor incidencia del adulto mayor.
2. Promover la creación de grupos de apoyo organizados en el municipio de San Manuel Chaparrón.
3. Desarrollar actividades educativas dirigidas al equipo de salud.
4. Promover acciones que permitan al adulto mayor mantener la salud integral y colectiva.
5. Solicitar apoyo económico a organismos nacionales e internacionales que guardan relación con la salud de las personas.
6. Contribuir a reducir los factores de riesgo de enfermedades en el adulto mayor.

### **6.3 Metas**

1. Elaborar un manual de normas que permita controlar con eficiencia la atención periódica de los adultos mayores.
2. Implantar un Centro de salud en el Centro de Día de San Manuel Chaparrón.
3. Capacitar al personal que labora en el Centro de Día sobre el trato y su interrelación con el adulto mayor.
4. Orientar a la familia de los adultos mayores sobre los cuidados especiales que deben brindarle.

### **6.4 Recursos**

- **Humanos**

Un médico

Una enfermera graduada  
Un nutricionista  
Una Trabajadora (or) Social

- **Institucionales**

Centro de Salud de Jalapa  
Instituto Guatemalteco de Seguridad Social  
Clínicas médicas

## **6.5 Metodología**

Se coordinará con la Escuela de Trabajo Social, el sacerdote de San Manuel Chaparrón, instituciones gubernamentales, y no gubernamentales para solicitar formalmente la ayuda relacionada a la implementación del Centro de Salud en el Centro de Día. Una vez realizado lo anterior y de resultar positivo el proyecto se equiparán las instalaciones del Centro de Día y se gestionará la contratación del personal idóneo para laborar, posteriormente cuando ya esté conformado el Centro de Salud con el personal contratado se procederá a elegir una Junta Directiva, que estará conformada por un presidente, un vicepresidente un secretario, un tesorero y dos vocales. En la investigación preliminar se utilizó una encuesta estructurada para coleccionar la información primaria, luego se utilizó información secundaria, además se hicieron visitas para indagar de forma personalizada a cada uno de los adultos mayores.

La metodología de Trabajo Social que se utilizará es la Individual y Familiar y Trabajo Social de Grupos, ya que se deben ejecutar capacitaciones y orientaciones de acuerdo a las necesidades del adulto mayor, asimismo se llevarán a cabo actividades de forma grupal, donde se les dará a conocer aspectos de prevención en personas de esta edad, a la vez se les indicará que deben tener ciertas precauciones para evitar accidentes dentro de sus propias viviendas, deben estar en un ambiente

lo más seguro posible, para minimizar los peligros que les rodean, en vista que hay personas que por su edad han perdido el equilibrio y con facilidad pueden caerse, y otras que el sentido de la vista ya no les funciona en forma normal y en muchas ocasiones tienen que valerse por sí mismas, por no tener ayuda de otras personas.

Las técnicas a utilizar serán (observación, entrevista, fichas de inscripción, visita domiciliaria, expediente del adulto mayor y estudios socio-económicos).

La cantidad de población adulta mayor para la cual tiene capacidad el Centro de Día es aproximadamente de 60 personas, se labora de lunes a viernes en horario de 9:00 a 16:00 horas, no hay ningún requisito de admisión para poder ingresar a éste.

Al momento de ingresar al Centro de Día, se les recibe con refacción, posteriormente se ubican en el salón donde reciben actividades de terapias ocupacionales, asimismo hay un día específico que realizan ejercicios ya que cuentan con un pequeño gimnasio y un profesional de Educación Física; es quien lleva a cabo este tipo de acciones; dicho profesional llega por parte de la Confederación Deportiva. Y las actividades educativas que se realizan por parte de Trabajo Social.

Terminadas las actividades que fueron programadas para la jornada matutina, se procede con el almuerzo, el cual es servido a las 12:00 horas. Y posteriormente se continúa con las actividades de la jornada vespertina, y para finalizar se les proporciona la refacción de la tarde.

La implementación del Centro de Salud en el Centro de Día del municipio de San Manuel Chaparrón, tendrá capacidad para atender una población aproximada de 60 personas, dichas personas serán atendidas por el personal que sea contratado. Para que funcione sin ningún problema se tendrá que organizar bien al personal multidisciplinario, para no dejar descubierto ningún día de la semana. Además de recibir asistencia médica, psicológica, social, habrá actividades recreativas y sociales de acuerdo a las épocas del año.

### 6.6 Cronograma de Actividades

No.	Actividad	ENERO				MARZO				ABRIL				MAYO				Responsable
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Gestión de aprobación de la unidad de salud																	Trabajadora Social
2	Reunión con el sacerdote de San Manuel chaparrón																	Trabajadora Social
3	2ª gestión centro de salud																	Trabajadora Social
4	1ª gestión del equipo																	Trabajadora Social
5	2ª gestión de equipo																	Trabajadora Social
6	Gestión donación de medicina																	Trabajadora Social
7	Gestión de donación de equipo																	Trabajadora Social
8	Evaluación																	Trabajadora Social

### 6.7 Presupuesto para Implementar el Centro de Salud en el Centro de Día en el Municipio de San Manuel Chaparrón

1 escritorio	Q. 500.00
1 silla	300.00
1 camilla	2,000.00
1 otorrino	1,800.00
1 pesa	400.00
1 esfigmomanómetro	1,500.00
1 carro de curaciones	1,500.00



1 tanque de oxígeno	800.00
1 electrocardiógrafo	10,000.00
1 nebulizador	500.00
1 sierra para retirar yeso	800.00
1 atril	3,000.00
5 sábanas	150.00
1 biombo	400.00
1 equipo de cirugía	250.00
10 termómetros	50.00
5 recipientes para gasas	50.00
2 ventiladores	300.00
1 grada para camilla	300.00
1 ambú	500.00
1 aspirador de flemas	150.00
1 grada para camilla	300.00
	<hr/>
TOTAL	Q. 25,250.00

### 6.8 Bibliografía Sugerida

- Ander-Egg, Ezequiel. “El Trabajo Social en Equipo”, Editorial Hvmánitas, Buenos Aires, Argentina.1997
- Dieguéz, Alberto José. “Promoción Social Comunitaria”, Editorial Espacio, Buenos Aires, Argentina.1998
- Quezada Benegas, Margarita. “Perspectivas Metodológicas de Trabajo Social”, Editorial Espacio, Buenos Aires, Argentina. 2004.

Como conclusión de este capítulo puede señalarse que de acuerdo a las vivencias compartidas fue posible priorizar las funciones del Trabajador Social en este

campo relevante por las siguientes razones:

- Investiga la situación socio- económica de las personas para poder brindarle la atención necesaria.
- Planifica actividades de tipo educativo de acuerdo a las necesidades planteadas por el adulto mayor.
- Organiza y orienta en grupo al adulto mayor para que pueda desarrollar sus capacidades.
- Gestiona acciones administrativas para la captación de recursos indispensables en el Centro de Día.
- Coordina con instituciones en forma intra y extra institucional.
- Evalúa las actividades antes, durante y después.

## CONCLUSIONES

1. La atención de los adultos mayores en el Centro de Día de San Manuel Chaparrón no es el 100% integral porque carece de profesionales, que podrían integrar un equipo multidisciplinario.
2. Los adultos mayores solicitan atención en los centros de día debido a los bajos ingresos económicos y de sus familiares en la mayoría de casos.
3. El rango de edad de los adultos mayores atendidos en el Centro de Día oscila entre 60 y 88 años, en ambos géneros.
4. El 80% de adultos no realizan actividades que les permitan ingresos adicionales, debido a sus condiciones físicas y falta de oportunidades para incorporarse a la sociedad de manera productiva.
5. El grado de escolaridad de los adultos mayores es débil ya que una minoría escasamente sabe leer y escribir.
6. El adulto mayor necesita atención médica y psicológica, para su bienestar físico y emocional dentro de su contexto.
7. El espacio profesional del Trabajador Social en los Centros de Día constituye parte importante del equipo multidisciplinario. Como profesional realiza investigaciones sociales, planifica, coordina, organiza y ejecuta proyectos, acciones y actividades para el bienestar del adulto mayor.
8. El adulto mayor del Centro de Día de San Manuel Chaparrón conoce los servicios profesionales debidamente planificados por el Trabajador Social pero generalmente se limita a recibir atención eventual e inmediateista.

## RECOMENDACIONES

1. Es necesario cubrir el 100% de ayuda integral a los adultos mayores en el Centro de Día.
2. Incorporar talleres de manualidades o algún otro que permita a los adultos mayores ocuparse y obtener ingresos adicionales por la venta de sus productos.
3. Se recomienda implantar una unidad médica en el Centro de Día para que el servicio de salud de los adultos mayores sea atendida en un 100%.
4. Que las universidades brinden apoyo al Centro de Día en cuanto a planificar actividades socio-culturales para que el adulto mayor se sienta útil dentro de nuestra sociedad.
5. Que la municipalidad apoye con financiamiento para la atención del Adulto Mayor en la población de San Manuel Chaparrón.
6. Que el coordinador del Centro de Día brinde la oportunidad al equipo multidisciplinario ya mencionado, para atender a los adultos mayores en el proyecto.
7. Es evidente la necesidad de crear la plaza de Trabajo Social del Centro de Día del Municipio de San Manuel Chaparrón para viabilizar los Proyectos del Adulto Mayor.
8. Es necesario que el adulto mayor cuente con una planificación a mediano y largo plazo, elaborados y ejecutados por el Trabajador Social.

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Atchley, Robert. Introducción a la Gerontología Social. Edición Wadsworth, 10<sup>a</sup>. Ed. Estados Unidos, 1980.
2. Carrogio Rubí, Maika. Movimiento Creativo con personas mayores, Editorial Paidotribo, 2<sup>a</sup>. Edición. Barcelona, 2006.
3. Congreso Nacional de la República de Guatemala. Constitución Política de Guatemala, Reforma de la Consulta Popular Acuerdo Legislativo 18-93. Asamblea NACIONAL Constituyente, Nueva Edición, Editorial Ayala y Jiménez, Guatemala, 1993.
4. Fajardo Sánchez, Luis Alfonso y Luisa Fernanda, García Lozano. “La Sociología Jurídica: construyendo la justicia social”. Ed. Usta Universidad Santo Tomas, Colombia, 2008.
5. García Salord, Susana. Especificidad y Rol en el Trabajo Social. Ed. Lumen, Buenos Aires, Argentina, 1991.
6. Kastenbaum. H. Enciclopedia del Desarrollo del Adulto. Editorial Hardcover, Arizona, Estados Unidos, 1980.
7. Langarica, R. Gerontología y Geriatria. Ed. Nueva Interamericana, 1<sup>a</sup>. Ed. México, 1990.
8. Manual de Información Piloto, Editorial Séneca/editorial Nous/editorial Welton, Colombia. 1990-2006.
9. Martínez, Pablo. Calidad de vida relacionada con la salud.1<sup>a</sup>. edición, Madrid España, 2002.

10. Maslow, Abraham. *Hacia una Psicología del Ser*. Ed. Cairo, Barcelona, España, 1988.
11. Noriega Castillo, Carlos F. "Algunos Elementos para Tesina" Escuela de Trabajo Social, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala 2006.
12. Noriega Castillo, Carlos F. "Metodología de la Investigación", Escuela de Trabajo Social, Área de Tesis, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala marzo 2002.
13. Ortiz, Javier. "Cuerpo, Dinamismo y Vejez". Ed. Inde, Barcelona, España, 2003.
14. Paola Jorge, Liliana, Penas, María, Fernández, Ofelia Pérez "Realidad y Análisis de los Centros de día, Editorial Espacio, Buenos Aires, Argentina, 2003.
15. Procurador de los Derechos Humanos "Envejecimiento Activo en las personas adultas mayores". Defensoría del Adulto Mayor de la Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala, 2005.
16. Redondo, Nélide. "Ancianidad y Pobreza", una investigación en sectores populares, Editorial Hvmánitas, Buenos Aires, Argentina, Villaverde, 1990.
17. Sánchez Salgado, Carmen Delia. "Trabajo Social y Vejez", Editorial Hvmánitas, Buenos Aires, Argentina, octubre, 1990.
18. Sánchez Salgado, Carmen Delia. "Gerontología Social", Editorial Espacio, primera Edición, Buenos Aires, Argentina, 2000.
18. Sancho Castélo, María Teresa, " Realidad y Análisis de los Centros de Día", Editorial Insero, España, 1984.

19.Sancho Castélo, María Teresa, “ Vejez, Negligencia, Abuso y Maltrato”, Editorial Inerso, España, 2004.

19.Vega Fuente, Armando. La Educación Social ante la discapacidad. Editorial Aljibe. México, D.F. 2003.

20.Waren, Howard C. “Diccionario de Psicología“, Decimosexta Reimpresión, Editorial Fondo de Cultura Económica, México D.F. 1984.