

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

**“PERFIL LABORAL DE CUIDADORES DEL ADULTO MAYOR:
ESTUDIO REALIZADO EN HOGAR SANTO DOMINGO, ZONA 1,
CIUDAD DE GUATEMALA”**

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

**ANA LUCÍA HERNÁNDEZ SAENZ
LUCIA WALESKA CHACÓN WYSS**

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGAS**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADAS**

GUATEMALA, ENERO DE 2014

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

Licenciado Abraham Cortez Mejía
DIRECTOR

Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez
SECRETARIO A.I.

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

María Cristina Garzona Leal
Edgar Alejandro Córdón Osorio
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Licenciado Juan Fernando Porres Arellano
REPRESENTANTE DE EGRESADOS

c.c. Control Académico
CIEPs.
Reg. 64-2012
CODIPs. 1864-2013

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

25 de octubre de 2013

Estudiantes

Ana Lucía Hernández Saenz
Lucia Waleska Chacón Wyss
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto DÉCIMO OCTAVO (18º.) del Acta CUARENTA Y OCHO GUIÓN DOS MIL TRECE (48-2013), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 23 de octubre de 2013, que copiado literalmente dice:

DÉCIMO OCTAVO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el informe Final de Investigación, titulado: **“PERFIL LABORAL DE CUIDADORES DEL ADULTO MAYOR: ESTUDIO REALIZADO EN HOGAR SANTO DOMINGO, ZONA 1, CIUDAD DE GUATEMALA”**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

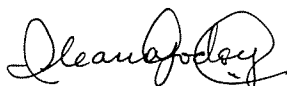
Ana Lucía Hernández Saenz
Lucia Waleska Chacón Wyss

CARNÉ No. 2007-13736
CARNÉ No. 2007-13775

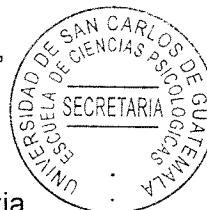
El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Abraham Cortez Mejía, y revisado por la Licenciada Ninfa Jeaneth Cruz Oliva. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los Trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.

Atentamente,

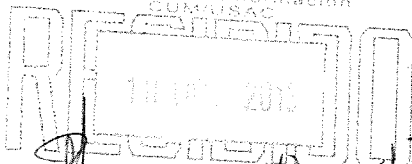
“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



M.A. María Iliana Godoy Calzia
SECRETARIA



/gaby

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recopilación e Información
CUM/USAC

Firma: _____ Hora: 14:40 Registro: 64

INFORME FINAL**CIEPs 863-2013****REG: 064-2012****REG: 064-2012**

Guatemala 16 de octubre 2013

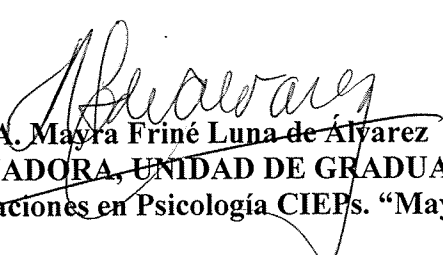
SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Ninfa Jeaneth Cruz Oliva ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

**“PERFIL LABORAL DE CUIDADORES DEL ADULTO MAYOR: ESTUDIO
REALIZADO EN HOGAR SANTO DOMINGO, ZONA 1, CIUDAD DE
GUATEMALA.”**

ESTUDIANTE:**Ana Lucía Hernández Saenz**
Lucia Waleska Chacón Wyss**CARNÉ No.****2007-13736****2007-13775****CARRERA: Licenciatura en Psicología**

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el 15 de octubre del presente año y se recibieron documentos originales completos el 15 de octubre, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”
M.A. Mayra Friné Luna de Álvarez**COORDINADORA, UNIDAD DE GRADUACIÓN****Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. “Mayra Gutiérrez”**

c.c archivo
Arelis

CIEPs. 864-2013
REG 064-2012
REG: 064-2012

Guatemala, 16 de octubre 2013

Licenciada
Mayra Friné Luna de Álvarez
Coordinadora Unidad de Graduación
Escuela de Ciencias Psicológicas

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

**“PERFIL LABORAL DE CUIDADORES DEL ADULTO MAYOR: ESTUDIO
REALIZADO EN HOGAR SANTO DOMINGO, ZONA 1, CIUDAD DE
GUATEMALA.”**

ESTUDIANTE:
Ana Lucía Hernández Saenz
Lucia Waleska Chacón Wyss

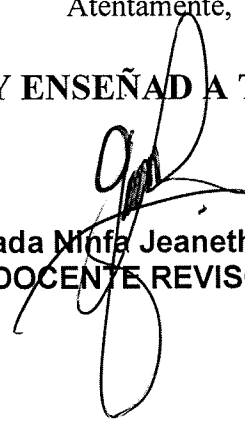
CARNÉ No.
2007-13736
2007-13775

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 26 de agosto del año en curso, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciada M^{ra} Jeaneth Cruz Oliva
DOCENTE REVISORA



Arelis./archivo



Guatemala 18 de mayo de 2013

Licenciada
Mayra Luna de Álvarez,
Coordinadora de la Unidad de Graduación
Centro de Investigación en
Psicología - CIEPs - "Mayra Gutiérrez"

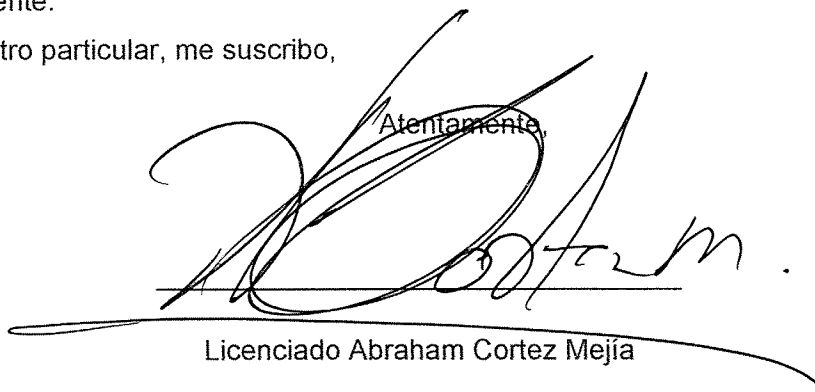
Estimada Licenciada Álvarez:

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del Informe Final de investigación titulado: "Perfil Laboral de Cuidadores del Adulto Mayor: Estudio Realizado en el Hogar Santo Domingo, zona 1, Ciudad de Guatemala" realizado por las estudiantes LUCIA WALESKA CHACÓN WYSS, CARNÉ 200713775 y ANA LUCÍA HERNÁNDEZ SAENZ, CARNÉ 200713736.

El trabajo fue realizado a partir de MAYO 2012 HASTA MAYO DE 2013.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el CIEPs por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

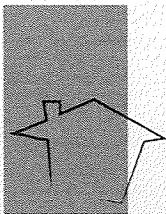
Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,

Licenciado Abraham Cortez Mejía

Psicólogo

Colegiado No. 2,795

Asesor de Contenido



Hogar Santo Domingo
Historias de Plata

12 calle 11-20 z1 Ciudad de Guatemala
Tel. 2232-9195

Licenciada

Mayra Luna de Álvarez,
Coordinadora de la Unidad de Graduación
Centro de Investigación en
Psicología -CIEPs- "Mayra Gutiérrez"
CUM

Guatemala agosto de 2013

Estimada Licenciada Álvarez:

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que las estudiantes Ana Lucía Hernández Saenz, carné 200713736 y Lucía Waleska Chacón Wyss, carné 200713775 realizaron en esta institución entrevistas al personal del hogar para la elaboración de un perfil como parte del trabajo de Investigación titulada: "Perfil Laboral de Cuidadores del Adulto Mayor: Estudio realizado en el Hogar Santo Domingo, zona 1, Ciudad de Guatemala" en el período comprendido de mayo a junio 2013.

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

Sin otro particular, me suscribo,



Fabio Guerrero

Director del Hogar Santo Domingo



PADRINOS DE GRADUACIÓN

POR LUCIA WALESKA CHACÓN WYSS

**JORGE MARIO DE LEÓN JUÁREZ
LICENCIADO EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
ABOGADO Y NOTARIO
COLEGIADO 14536**

POR ANA LUCÍA HERNÁNDEZ SAENZ

**OSCAR ENRIQUE SAENZ WIRTZ
LICENCIADO EN INGENIERIA QUÍMICA
COLEGIADO 1414**

DEDICATORIAS

A MI MAMÁ

Por ser mi motor e inspiración en mi formación como profesional y por darme siempre un ejemplo de fe y lucha para hacer realidad mis metas

A WALESKA

Por ser una excelente pareja de estudios, tesis y ejemplo de amiga, porque si no fuera por su perseverancia y consejo no estaría en donde estoy ahora

A MIS HERMANOS

Porque siempre han creído en mí y me han brindado su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida

A ALEJANDRA Y PAOLA

Por ser mujeres que marcaron desde el inicio un equipo que se apoya y que camina hacia sus metas sin importar los obstáculos

A TODOS MIS COMPAÑEROS DE UNIVERSIDAD Y TRABAJO

Porque son excelente personas y, en su momento, aportaron lo necesario para que este trabajo pudiera concluirse de la mejor manera

A MIS SOBRINOS Y CUÑADOS

Porque no sólo son inspiración sino protagonistas de mi ejercicio como profesional, y porque me ayudan a llevar a la práctica todo mi conocimiento teórico

Por: Ana Lucía Hernández Saenz

DEDICATORIAS

A MI ISA Y ESPOSO

Isa, eres el mejor regalo que me pudo haber enviado Dios, tú eres la razón por la cual lucho día a día para darte lo mejor, ¡te amo! y gracias por darle sentido a mi vida. Nene me has enseñado a luchar sin tener miedo y superarme por mis propios medios

A NALU

Por ser la mejor compañera, amiga, confidente para este proyecto, gracias por haber sido mi apoyo durante este largo camino que juntas estamos culminando

A MIS PADRES Y HERMANA

Gracias por demostrarme su apoyo en mi educación, ya que sin ustedes no hubiera tenido la oportunidad de ir a la Universidad

A PAOLA Y ALITA

Gracias por todo su apoyo en estos 5 años de Universidad. Paola gracias por tu apoyo en momentos difíciles. Alita gracias por enseñarme que en este mundo hay que perseverar y luchar por lo que se quiere

A MI ÁNGEL GUARDIÁN PABLO

Yo sé que siempre has estado conmigo cuidándome, te fuiste muy pronto, pero sé que estarás orgulloso de mí, en vida me demostraste que podíamos tener un corazón noble y sencillo para alcanzar nuestras metas y ser mejores personas

Por: Lucia Waleska Chacón Wyss

AGRADECIMIENTOS

A DIOS

Por darnos siempre la fuerza, el entendimiento y las herramientas necesarias en nuestra formación como profesionales y seres humanos

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Por habernos abierto sus puertas y brindarnos la oportunidad de formarnos como profesionales, haciéndonos parte de los egresados de la Gloriosa y Tricentenaria Universidad

A LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Por formarnos como profesionales de la psicología y brindarnos por cinco años, catedráticos, compañeros y experiencias que siempre llevaremos plasmados en nuestras vidas

AL HOGAR SANTO DOMINGO

Por su apoyo incondicional en la realización de esta tesis. Les agradecemos el haber compartido con nosotras su experiencia y habernos permitido conocer su institución y metodología de trabajo

AL LIC. ABRAHAM CORTEZ

Por ser nuestro asesor y brindarnos su ayuda en todo momento, ha sido una persona de mucho apoyo en la realización de esta tesis

A LA LICDA. NINFA CRUZ

Por ser nuestra revisora y brindarnos su ayuda en todo momento, es un gran ejemplo como psicóloga, le agradecemos su tiempo, dedicación y conocimientos en la realización de esta tesis

ÍNDICE

Pág.

Resumen

Prólogo

1. Introducción.....	4
1.1. Planteamiento del problema y marco teórico.....	6
1.1.1. Planteamiento del problema.....	6
1.1.2. Marco teórico.....	9
1.1.2.1. Contexto social del adulto mayor guatemalteco.....	10
1.1.2.1.1. Envejecimiento y atención social.....	10
1.1.2.1.2. Protección estatal	11
1.1.2.2. Concepto “Vejez” y uso del término “Adulto Mayor”.....	18
1.1.2.2.1. Caracterización de la etapa.....	20
1.1.2.2.2. Tipos de envejecimiento.....	22
1.1.2.2.2.1. Vejez normal.....	22
1.1.2.2.2.2. Vejez patológica.....	23
1.1.2.2.2.3. Vejez exitosa.....	23
1.1.2.3. Asilos u hogares para ancianos.....	23
1.1.2.4. Papel del cuidador que atiende al adulto mayor.....	28
1.1.2.4.1. El cuidador.....	28
1.1.2.4.1.1. Cambios en la vida del cuidador.....	29
1.1.2.4.1.2. La sobrecarga del cuidador.....	31
1.1.2.4.2. Ayuda de los familiares.....	34
1.1.2.4.3. Derechos del cuidador.....	34
1.1.2.5. Requerimientos mínimos para la elaboración de un perfil	
laboral	35
1.1.2.5.1. Perfil y descripción del puesto.....	36

1.1.2.6. El Ser y la personalidad en la edad adulta.....	38
1.1.2.6.1. Etapa de adultez según Erik Erickson.....	40
1.1.2.6.1.1. Generatividad frente a estancamiento (40–60 años).....	40
1.1.2.6.1.2. Integridad frente a desesperación (60 años en adelante).....	41
1.1.2.6.2. La “Autorrealización” de Maslow.....	43
1.1.2.6.2.1. La personalidad creadora.....	43
1.1.2.6.2.2. Necesidades básicas.....	44
1.1.2.7. Envejecer “bien”.....	46
1.1.2.7.1.1. Consejos orientados hacia el desarrollo de la persona en la adultez mayor.....	49
1.2. Delimitación.....	51
2. Técnicas e instrumentos.....	52
2.1. Técnicas de muestreo	52
2.2. Técnicas de recolección de datos.....	52
2.3. Instrumentos.....	52
3. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	56
3.1. Características del lugar y de la población.....	56
3.1.1. Características del lugar.....	56
3.1.2. Características de la población.....	56
3.2. Análisis Cualitativo	57
4. Conclusiones y Recomendaciones.....	67
4.1. Conclusiones.....	67
4.2. Recomendaciones	69
5. Referencias bibliográficas.....	71
6. Anexos	

RESUMEN

“Perfil laboral de cuidadores del adulto mayor

Estudio realizado en Hogar Santo Domingo, Zona 1”

Este trabajo está dirigido a personas de cualquier edad aunque se haya desarrollado pensando especialmente en aquellas que se dedicarán al cuidado del adulto mayor. En Guatemala el tema del adulto mayor como tal y del trabajo del cuidador en una institución formal es invisibilizado, casi intencionalmente, por los demás problemas sociales que acompañan el diario vivir de la población en edad “productiva”. Bajo este panorama, vemos indispensable hacer eco a esta necesidad psicológica y social, abordando desde un punto más completo y profesional, que genere un avance para este olvidado campo de acción.

El objetivo general es elaborar un perfil con aspectos mínimos de personalidad que debe poseer un cuidador del adulto mayor para asumir un rol adecuado en la etapa de senectud. Para llegar a esto, específicamente se enumeraron los requisitos de ingreso laboral para un cuidador del adulto mayor, se establecieron al menos 10 habilidades sociales que puedan contribuir a un acompañamiento adecuado en la etapa de senectud y se enlistaron los beneficios obtenidos según las vivencias tanto positivas como negativas por parte de los cuidadores.

El envejecimiento se produce a lo largo de toda la vida; sin embargo, el concepto de vejez ha ido cambiando a lo largo del tiempo y el enfoque productivo y economicista que se ha implantado en la sociedad actual lo presenta como un sufrimiento inevitable al que se llega. No obstante, toda la persona debe asumir que ésta es una nueva etapa que representa, no el declive íntegro, sino la continuidad del desarrollo del ser; por lo que necesitan como principal agente al cuidador (o cuidadores) quienes comparten tiempo, esfuerzo, atención y dedicación, animándole practicar conductas y pensamientos que le permitan disfrutarla como tal. Pero ¿Cuáles son los requisitos laborales para el ingreso de un cuidador del adulto mayor en una institución? ¿Qué tipo de habilidades sociales se requieren para trabajar con adultos mayores institucionalizados? y ¿Qué papel juega la actitud y la aptitud del cuidador en la relación con el adulto mayor?, a estas y otras interrogantes se encontrará respuesta más adelante.

El “Hogar Santo Domingo” es un hogar que se encuentra en crecimiento y actualmente cuenta con dos sedes en las que se atienden alrededor de 32 adultos mayores con un equipo de 16 personas para su cuidado. Se recolectó información a través de entrevistas, observación e instrumentos específicos, para luego analizar y sintetizar esta información en un perfil de puesto. Diversos teóricos han hablado sobre el desarrollo de la vida en función biológica y algunos otros en función existencial; sin embargo, esta investigación tiene sus bases en la meta de la autorrealización que postula Maslow y las etapas de estancamiento frente a generatividad, y desesperación frente a integridad de Erik Erikson. Asimismo, para pautas técnicas en la elaboración del perfil, se toman en cuenta teorías contemporáneas de administración y recursos humanos de psicología industrial como la aplicación de entrevistas al gerente y administradores, así como al equipo de trabajo actual.

PRÓLOGO

En abril de 1994 la Organización Panamericana de la Salud, filial de la Organización Mundial de la Salud¹, 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.

Envejecer es un proceso meramente universal del que nadie está libre o exento; el verdadero reto en sí es llegar a la ancianidad en las mejores condiciones posibles y de la misma forma aprender a envejecer con dignidad sintiendo satisfacción del caminar que se lleva; sin embargo, en esta sociedad ser viejo se asocia fuertemente a la idea de improductividad, lo que conlleva el rechazo hacia esta etapa, desvalorización al conocimiento y la experiencia que estas personas poseen.

En Guatemala el panorama para la vejez se complica aún más cuando se trata de la asistencia, servicios o cuidados que se les pueda dar a los adultos mayores. Por esta razón, se puede enlistar entre las prioridades atender las condiciones en que el personal que labora para esta población se desarrolla. Es aquí de donde surge el objetivo general de esta investigación: Elaborar un perfil con aspectos mínimos de personalidad que debe poseer un cuidador del adulto mayor para asumir un rol adecuado en la etapa de senectud. Para lograr esto, específicamente se enumeran los requisitos de ingreso laboral para un cuidador del adulto mayor a través de un perfil que establezca al menos 10 habilidades sociales que puedan contribuir a un acompañamiento adecuado en la etapa de senectud y jerarquizar los beneficios obtenidos según las vivencias positivas y negativas de adultos mayores institucionalizados por parte de sus cuidadores

¹ Ley Gómez, Wendy Angélica (2012) Diplomado Docencia y Desarrollo Humano: Compartiendo con los años dorados. www.entretodos.yucatan.gob.mx. s/p

Otro aspecto a destacar es la importancia sobre este estudio en el marco del desarrollo del país, pues compete absolutamente al ser humano y al Estado facilitar el bienestar y desenvolvimiento pleno de la persona. Es de suma importancia establecer un perfil que permita a una institución contratar personas encaminadas hacia el redescubrimiento de la edad senil; personas que sean capaces de vencer estos paradigmas denigrantes que estancan el desarrollo del ser y permitan establecer conexiones entre lo verdaderamente importante y la satisfacción de la vida en cada persona.

Durante el transcurso de la investigación se obtuvo la apertura necesaria por parte de la institución en donde se realizó el estudio, sin embargo se dificultó esta apertura en muchos otros lugares. Principalmente hubo resistencia por parte de los cuidadores y dueños al pensar que se les juzgaría o inspeccionaría en un sentido crítico no constructivo, o bien se les sancionaría por no cumplir con los requisitos mínimos para sostener dichas instituciones. Asimismo, sus preocupaciones fueron por represalias por parte de los dueños o familiares.

Finalmente queda como próximo paso realizar un programa de inducción para que el hogar dedicado al cuidado del adulto mayor, cuente con una guía de aspectos generales al momento de capacitar a los nuevos miembros. Ésto le dará un toque profesional y aumentará las posibilidades de dignificar el trabajo de los cuidadores institucionalizados, creando oportunidades para todos aquellos que han querido dedicarse a esta labor pero que se han arrepentido al darse cuenta del panorama tan poco atractivo que se les ofrece.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La salud mental o “estado mental” es la manera como se conoce, en términos generales, el *estado de equilibrio entre una persona y su entorno socio-cultural, lo que garantiza su participación laboral, intelectual y de relaciones para alcanzar un bienestar y calidad de vida*¹. Este es el estado al que todo ser humano aspira llegar, el sujeto pasa su vida en constante búsqueda para lograr sentirse satisfecho con su recorrido, aceptando el inicio y la culminación de cada etapa en la vida, y preparándose con tranquilidad para recibir a la muerte. Claro, ésto es mucho más fácil escribirlo y decirlo, que vivirlo.

La sociedad guatemalteca ve en la “vejez” una etapa de fatalidad, de olvido, un momento al cual no se quiere llegar; por lo que son muy pocas las personas que laboran voluntariamente al cuidado de los adultos mayores institucionalizados. La realidad refleja que a estos lugares se les ve como centros de aislamiento, en donde la persona simplemente llega para esperar la muerte. Partiendo de este pensamiento, y con la convicción de que la adultez mayor no es más que otra etapa de la vida, se intenta rescatar el supuesto que, comenzar a ser catalogado como adulto mayor, no debe ser una vergüenza, una limitación o un insulto, sino que se puede lograr un cambio en la visión de esta etapa si se trabaja más en el desarrollo de estos centros y en la efectividad que se tengan con la calidad de vida de los adultos mayores.

Cuidar a una persona dependiente es una carrera de fondo, requiere de una serie de conocimientos, actitudes y aptitudes que puede afectar muchos ámbitos de la vida durante mucho tiempo, tanto del cuidador como de la persona cuidada. Por esta razón, lo más aconsejable es que las personas que quieran dedicar su tiempo y trabajo a estas personas, posean ciertas cualidades mínimas que le permitirán desenvolverse con mayor alegría, paciencia y asertividad en el

¹ Wikipedia (2013). Salud Mental. http://es.wikipedia.org/wiki/Salud_mental. s/p

trato con adultos mayores. Prever problemas y situaciones futuras permite anticipar y planificar posibles soluciones; sin embargo, Guatemala es un país con tendencia a tomar vías reactivas y no preventivas, lo que se convierte en otro eje para realizar esta investigación: proveer a la institución, una herramienta que les permita prevenir situaciones desagradables y la elección adecuada de sus empleados.

No hay que olvidar que el cuidador también posee derechos, dentro de los cuales se mencionan cuidarse de sí mismo, expresar sus sentimientos como ser humano que es, estar orgulloso de lo que ha logrado, aplaudir la valentía que en ocasiones ha necesitado para cubrir las necesidades, etc. Por lo que se deben hacer frente tanto a nivel psicológico como físico. Ser cuidador(a) de un adulto mayor no es tarea fácil, por lo que es indispensable que la persona aspirante tenga la mayor claridad posible de los beneficios y limitaciones que tiene el trabajo, antes de decidir si está convencido de poder responder de forma adecuada.

Como hemos mencionado, los objetivos específicos en esta investigación son enlistar los requisitos laborales para el ingreso de un cuidador del adulto mayor en una institución, así como el tipo de habilidades sociales se requieren para trabajar con esta población. Se aportan experiencias por parte de los adultos mayores institucionalizados del Hogar Santo Domingo y se describe qué papel juega la actitud y la aptitud del cuidador en la relación con el adulto mayor.

La estructura de este informe se inició con el planteamiento del problema, en donde se planteó la problemática actual que se vive día a día con los cuidadores que laboran en un hogar de ancianos institucionalizados, se creó la elaboración de un perfil que permitiera delimitar los requisitos que los cuidadores deben poseer para cuidar a los adultos mayores en la sociedad guatemalteca. Seguido a esto se investigaron diversos temas de interés con sus respectivas teorías y autores para profundizar en el tema y llegar a entender con mayor profundidad la problemática del desarrollo de los cuidadores en la sociedad y

como éstos deben relacionarse con los adultos mayores, ya que se investigaron las diversas etapas por las cuales éstos atraviesan para poder entenderlos de una mejor manera y acudir a sus necesidades. Luego de la elaboración del marco teórico se continuó con la delimitación en donde se describieron aspectos tales como: participantes que contribuyeron con el desarrollo de la investigación, qué tipos de instrumentos se realizaron para la elaboración del perfil del cuidador y las limitantes que se encontraron en dicho trabajo. Se realizó un análisis cualitativo con respecto a las diferentes preguntas planteadas en la investigación. Se continuó con la descripción de las técnicas e instrumentos que se utilizaron para recolectar datos significativos en torno al ambiente y a las conductas manifiestas de los participantes del estudio. Seguido a esto, se presentó el análisis e interpretación de resultados en donde se delimitaron las características del lugar y la población, la descripción de los cuidadores y adultos mayores, análisis de las diferentes aptitudes o actitudes que se delimitaron para la realización del perfil del cuidador y las funciones que debían desempeñar adecuadamente. Para concluir se elaboraron las respectivas conclusiones y recomendaciones obtenidas a lo largo del proceso de investigación.

1.1 Planteamiento del problema y marco teórico

1.1.1 Planteamiento del problema

El ser humano, como todo ser vivo, nace, crece, se reproduce y muere. Todo el curso de la vida está sometido a cambios que a lo largo de los primeros años son positivos, implican crecimiento y se producen muy rápidamente (del nacimiento a los 18 años), por donde se pasa de la total dependencia a la búsqueda de la independencia. Hacia la edad adulta los cambios son mucho más lentos y en algunas funciones esos cambios son negativos, es decir, se producen declives en el rendimiento y pérdidas funcionales. Sin embargo,

algunos especialistas opinan que estos declives y pérdidas pueden ser compensados al conseguir optimizar el desarrollo personal y haciendo que los factores de crecimiento existan a todo lo largo del ciclo de la vida. Buscar oportunidades de desarrollo, mejorar potencialidades y compensar déficit es siempre posible. Está demostrado que a los 65 años no ocurre ningún cambio biológico ni psicológico concreto, es la sociedad la que tiene un rito en la mayoría de países: la jubilación, la cual establece socialmente el inicio de la vejez, aunque no pase de ser un diferenciador social, porque el envejecimiento se va produciendo a lo largo de la vida.

En la antigüedad guatemalteca los valores mayas veían en los *ancianos**, no piezas descartables o en desuso, ni estorbos, sino personajes para el pensamiento, la dirección y el sentido del camino a lo largo de la vida. Se les consideraba en casi todos los aspectos de la sociedad y su aprobación y presencia eran infaltables en las costumbres y decisiones importantes. Actualmente este concepto no es el mismo, los adultos mayores no son más considerados por la sociedad como piezas importantes y acompañando esta visión, crece un fenómeno social donde proliferan las instituciones que se dedican al cuidado y *asilo** de estas personas.

Existen muchas razones por las cuales los adultos mayores son llevados a estas instituciones, y del mismo modo personas que, ya sea por motivación altruista, reciprocidad hacia los mayores, gratitud y estima e incluso sentimiento de culpa o aprobación social, deciden laborar en el cuidado del adulto mayor. Sin embargo, en Guatemala es difícil mantener una vida laboral estable, algunas personas acuden a estas instituciones únicamente por motivos económicos, dejando de lado ciertos aspectos indispensables dentro del perfil de un cuidador del adulto mayor y que, dadas sus características personales, pueden ocasionar

*Término que ha sido sustituido por el de “adultos mayores” y serán mencionados de este modo en el resto del texto.

* En general, el término asilo se refiere a la práctica de protección y amparo hacia personas por diferentes motivos y situaciones

daños en las personas que tienen a su cuidado, ya sea emocional, física y psicológicamente.

Por esta razón, es importante elaborar un perfil que permita delimitar los requisitos que deba tener una persona que aspire a cuidar de los adultos mayores, puesto que se trata de personas viviendo una etapa muy vulnerable de su vida, en donde las expectativas deben ir guiadas hacia el goce de la satisfacción de la vida que recorrieron.

Por otro lado, la ausencia de instituciones especializadas o bien la ausencia de personal capacitado para laborar en las mismas, representa un problema tanto en el desarrollo del país como de salud en general. No hay que olvidar que el fin de la adultez es desarrollar la integridad del ser para resolver con éxito el último conflicto del ciclo vital y así ofrecer a las generaciones venideras los mejores resultados del caminar adulto. Precisamente aquí radica el objetivo de los cuidadores, facilitar el desenvolvimiento de las personas para que, con los cuidados necesarios, lleguen a sentirse plenos y útiles para la sociedad. Para lograr esto es necesario un formato de requerimientos que llena el dueño o administrador del Hogar en donde exponga lo que busca en sus trabajadores como institución propiamente dicha.

Posteriormente se realizan entrevistas tanto a los dueños como a los cuidadores para delimitar las atribuciones que tiene en el hogar y se compararan con las expectativas que se tienen sobre el puesto. Finalmente es necesario realizar un análisis de todos los datos obtenidos para poder responder a las interrogantes: ¿cuáles son los requisitos laborales para el ingreso de un cuidador del adulto mayor en una institución? ¿qué tipo de habilidades sociales que se requieren para trabajar con adultos mayores institucionalizados? y ¿qué papel juega la actitud y la aptitud del cuidador en la relación con el adulto mayor?.

1.1.2. Marco teórico

Como parte del enriquecimiento cultural hacia el país y apoyo social brindado por la Universidad de San Carlos de Guatemala y la Escuela de Ciencias Psicológicas, se han realizado estudios previos referentes al contexto del adulto mayor y de los cuidadores de los mismos. Un ejemplo concreto es el estudio titulado “El deterioro de la salud mental y la sobrecarga de trabajo en los cuidadores de 30 a 50 años de pacientes enfermos de alzheimer del grupo de apoyo de la institución La Ermita” realizado por la profesional Carina Lizett Santiago Vargas, elaborada en octubre del 2008, previo a optar por el título de Licenciada en Psicología. Este estudio es el único que aborda a los cuidadores como objeto principal, pero se enfoca en el deterioro y la sobrecarga de trabajo, no en el perfil ideal que se necesita para laborar en una institución de esta índole.

Asimismo, existen otros estudios que se acomodan al campo del adulto mayor pero no profundizan sobre los cuidadores o a los rasgos ideales que estos deben poseer. Algunos títulos son: “Propuesta de un programa de atención para disminuir la depresión en personas adultas mayores internadas”; “Las consecuencias psicológicas del cambio de vida productivo en el adulto mayor”; “Las técnicas recreativas y su relación al mejoramiento de la autoestima en el adulto mayor atendido en el hospital Niño de Praga”; “Los talleres recreativos como parte de la cotidianidad del adulto mayor en el Hogar para Ancianos Cabecitas de Algodón de la Casa no. 1 de la Antigua Guatemala”; “Relación entre niveles de depresión y actitudes hacia la muerte en el asilo San Vicente de Paul”, “Manual de descripción de puestos y funciones”; y “Terapia de apoyo para mejorar estados emocionales en el adulto mayor institucionalizado”. Es por este motivo que esta investigación abre un nuevo enfoque en el campo de la profesionalización de los cuidadores del adulto mayor, así como ayuda a ampliar la perspectiva de la vejez como una etapa delicada a tratar en la cual no basta el

conocimiento empírico, sino evidencia la necesidad de una formación técnica, adecuada y bien retribuida.

1.1.2.1. Contexto social del adulto mayor guatemalteco

En el 2002 en Guatemala existía una población de 713, 780 adultos mayores, es decir, un 6,3% de la población total, según datos de la Defensoría del Adulto Mayor⁴. Añadido a esto en Noviembre de 2009 la PDH estimó que el 40% de la población mayor de 60 años (estimada en 900,000) vivía en condiciones de pobreza debido a la exclusión del mercado laboral, la ausencia de programas estatales de asistencia a adultos mayores y la violencia que mantiene el país.⁵ Respecto a los cuidadores no se encontraron datos que revelen su situación en el país; sin embargo se tiene conocimiento que la única institución que ofrece capacitación profesional para los cuidadores es la Asociación Grupo Ermita, Alzheimer de Guatemala (ubicada en la 10 Av. "A" 1-48 Zona 1 de la ciudad de Guatemala) la cual ofrece un curso para capacitación a cuidadores del adulto mayor a distancia (con énfasis en pacientes con Alzheimer) avalado por la Universidad Galileo. Bajo esta perspectiva, es evidente la necesidad de actuar de forma proactiva, no sólo para dignificar la realidad del adulto mayor, sino para mejorar las condiciones en las que se encuentran los hogares y las personas que se dedican al cuidado de ellos.

1.1.2.1.1. Envejecimiento y atención social

Se dice que la altura de una sociedad se ve en la forma como trata a los más pequeños y a los más ancianos. Nada más claro para comprobar cómo Guatemala imposibilita, en ambos casos, todo tipo de derechos y de promoción a la dignidad. Esta población ha sido tan invisibilizada y dejada al margen de las

⁴ WikiGuate (2013): Defensoría del Adulto Mayor. wikiguate.com.gt/wiki/Defendordel_Adulto_Mayor. s/p

⁵ Noticias.com (2009). El 40% de los adultos mayores en Guatemala viven en condiciones de pobreza, según la PDH. <http://noticias.com.gt/nacionales/20091115-el-40-de-los-adultos-mayores-en-guatemala-viven-en-condiciones-de-pobreza-segun-la-pdh.html>. s/p

políticas y programas nacionales, que se podría afirmar que ni siquiera existe base estadística consistente para indicar cuál es el total de la población de adultos mayores existentes en la República.

Según el Instituto Nacional de Estadística (INE) *el último censo (2002) indicó que los adultos mayores representaban el 6.3% de la población, es decir, un aproximado de 713 mil personas.*⁶ Sin embargo, esto no representa un dato actual y no se toma en cuenta las condiciones en las que estas personas se desarrollan.

Para obtener una visión un poco más clara del trato que se les da, se debe añadir *los 121,406 pensionados por el IGSS y los 96,619 que son beneficiados por el Programa del Aporte Económico del Adulto Mayor*⁷, obteniendo que sólo el 30% de los ancianos recibe atención estatal. No hay que olvidar que el aporte económico, en ambos casos, principalmente el segundo, es insuficiente para alcanzar mínimos de calidad en los últimos años de vida de ellos y ellas. Ni siquiera el transporte público lo tienen garantizado, por mucho que haya normativa al respecto.

Y para finalizar este panorama, existe otro dato que quizá sea el que deba servir de motivación para enfocar la atención y esfuerzo en este grupo: el otro 70%. El aproximado millón de ancianos que no tiene ningún tipo de atención, más que la que reciben ocasionalmente en forma de limosnas, de ayudas momentáneas o de gestos caritativos del momento; sobreviven en sus graves condiciones de salud y alimentación, psicológicamente dañados y sin horizonte de vida. El destino de este millón de guatemaltecos y guatemaltecas es el abandono total.

1.1.2.1.2. Protección estatal

Si bien se presenta una visión bastante trágica de la realidad, no se puede negar la verdad de la sociedad guatemalteca; no obstante, así como existe un

⁶ Aldana Mendoza, Carlos (2012). Los Ancianos. <http://www.s21.com.gt/opinion/2012/04/10/ancianos>

⁷ Idem

lado oscuro, también se deslumbra en el horizonte una luz que señala un camino regido por la aplicación de una ley que debiese funcionar para garantizar la protección de la vida en todas sus formas. Un claro ejemplo es la Constitución de la República de Guatemala la cual expresa explícitamente que *es deber del Estado garantizarle a los habitantes de la República la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona*⁸.

He aquí el motivo principal para saber que la atención de los adultos mayores también es una obligación del Estado de Guatemala, lo cual incluye a todas instancias y niveles de poder público, debiéndose expresar en la aplicación real de políticas y programas concretos que presenten resultados y no que únicamente adornen la realidad. Por esta razón, a continuación se citará específicamente algunos artículos que se consideran importantes de la *Ley de Protección para las Personas de la Tercera Edad*⁹ con el objetivo de evidenciar las condiciones dentro de las cuales debiesen envejecer todos los guatemaltecos:

“El Congreso de la República de Guatemala, CONSIDERANDO: Que la Constitución Política de la República de Guatemala, en su Artículo 51, protección a menores y ancianos, declara: El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores de edad y de los ancianos, Les garantizará su derecho a la alimentación, salud, educación y seguridad y previsión social; [...] ; CONSIDERANDO: Que la atención que convencionalmente se presta a los problemas de salud y bienestar del anciano no permite alcanzar el objetivo de preservación de su nivel funcional, para lo cual se requiere cambios en la perspectiva de las instituciones de atención a la salud y de formación de recursos humanos que permita a la brevedad el desarrollo de un modelo de cuidados progresivos de atención a la salud; CONSIDERANDO: Que las personas de la tercera edad son un recurso valioso para la sociedad, por lo que se deben tomar las medidas apropiadas para lograr el mejor aprovechamiento de

⁸ Constitución Política de la República de Guatemala. Título I, Art 2. 1993. P. 8

⁹ Decreto Número 80-96 de la República de Guatemala. 1996. s/p

sus capacidades, mediante el desempeño de roles que le produzcan satisfacción personal e ingresos económicos para garantizar su seguridad económica y social, y lograr que continúen participando en el desarrollo del país [....]
DECRETA: Ley de Protección para las personas de la tercera edad”

Tercera edad

Capítulo I → Disposiciones Fundamentales

- Artículos 1 a 5: Objeto, Interpretación, Definición, Beneficiarios y Ámbitos de la Aplicación de la ley.

“La presente ley tiene por objeto y finalidad tutelar los intereses de las personas de la tercera edad, que el Estado garantice y promueva el derecho de los ancianos a un nivel de vida adecuado en condiciones que les ofrezcan educación, alimentación, vivienda, vestuario, asistencia médica geriátrica y gerontológica integral, recreación y esparcimiento, y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y digna”. Establece que “...deberá interpretarse siempre en interés de las personas de la tercera edad...toda persona de cualquier sexo, religión, raza o color que tenga 60 años o más de edad” y queda estipulado que “...de conformidad a lo que establece la Constitución Política de la República de Guatemala, sin distingos de ninguna naturaleza, por credo político o religioso, etnia o condición social... en todo el territorio nacional de la República de Guatemala”

Capítulo II → Derechos y Obligaciones

- Artículos del 6 al 8:

“Toda persona de la tercera edad tiene derecho a que se le de participación en el proceso de desarrollo del país y a gozar de sus beneficios.... gozar de los derechos y beneficios contenidos en esta ley, la persona de la tercera edad, deberá inscribirse en el registro respectivo en las Gobernaciones

Departamentales presentando sus documentos de identidad, donde se le extenderá un carnet con la identificación del beneficiado en el que se consignará el número de cédula, tipo de sangre y la fecha, El carnet respectivo será extendido sin costo alguno y servirá para identificar al portador". Asimismo, en el artículo 8 específicamente, se establece que el Estado de Guatemala tiene como obligación "...velar porque las personas ancianas indigentes, que carezcan de familia o que se encuentren abandonadas, sean ubicadas en hogares estatales o privados, que funcionen de conformidad con el reglamento específico de esta ley..." así como también "romover la formación de agrupaciones, cooperativas, clubes de servicio y pequeña empresa, facilitándoles el trámite administrativo y créditos para el trabajo."

Capítulo III → Régimen Social

- Artículos 9 al 12: Familia

"Es obligación de los parientes asistir y proteger al anciano en el siguiente orden: el Cónyuge, y seguidamente en el orden de aproximación de grados de ley descendentes... Toda persona tutelada por esta ley, podrá iniciar juicio por alimentos ante tribunal competente" o bien aquellas que "objeto de malos tratos, ofensas, humillaciones o lesiones, tendrán derecho a solicitar protección ante juez competente contra el o los responsables de los mismos"

- Artículos del 13¹⁰ al 17: Salud

"Un derecho fundamental de la vejez es el de tener buena salud, por lo que tienen derecho de tener asistencia médica, preventiva, curativa y de rehabilitación oportuna, necesaria y adecuada a su edad y requerimientos, por lo que quedan obligados a prestar en forma gratuita el tratamiento necesario para cada caso, los hospitales nacionales; los de seguridad social de conformidad con el Artículo 115 de la Constitución".

¹⁰ Reformado por el Artículo 1 del Decreto Del Congreso Número 2-97 el 19-02-1997.

- Artículos del 18 y 19: Vivienda y Medio ambiente

“El Estado promoverá a nivel público y privado, programas de vivienda en los que se considere al anciano como sujeto de crédito, y que en la planificación de complejos habitacionales se tomen en cuenta las necesidades físicas y psicológicas de las personas de la tercera edad para su vida física y social en ambientes sanos y adecuados a su realidad económica.” Asimismo “...promoverá la creación de albergues temporales para cuando el anciano lo necesite, o bien creará los asilos necesarios, los cuales serán gratuitos y cuya responsabilidad estará a cargo de la Gobernación Departamental y de las municipalidades donde sean ubicados”.

- Artículos 20 y 21: Educación

“Toda persona de la tercera edad, debe tener acceso a la educación formal e informal sin que la edad sea un limitante” [....] “En los pensum de las... Universidades del país, podrán incluirse temas geronto-geriátricos y deberán dar apertura a post grados en la materia y... ejercicio profesional supervisado EPS”

Capítulo IV → Régimen de Seguridad y Previsión Social

- Artículos del 22 al 25: Trabajo

“Toda persona en la tercera edad tiene el derecho a tener un ingreso económico seguro, mediante el acceso sin discriminación al trabajo, siempre y cuando la persona se encuentre en buen estado de salud”... “El Ministerio de Trabajo y Previsión Social, vigilará porque los trabajadores del sector público y privado, cuando sean despedidos se contemple lo que establece el Código de Trabajo en materia de edades, a razón de no ser forzados a renunciar por motivo de edad.”

- Artículos del 26 al 31: Seguridad Social

“El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social deberán ampliar la cobertura de atención médica al interior del país, para que la mayoría de la población anciana que le corresponde atender, goce de buena salud.” Asimismo, las personas de la tercera edad *“... gozarán de un porcentaje de exoneración en el consumo doméstico, de energía eléctrica, agua potable y demás servicios esenciales, cuando comprueben por medio de estudios socioeconómicos que éstos los cubren con su propio peculio, y además gozarán de los siguientes beneficios: Recreación gratuita, en los Centros del Estado... Establecer convenios con la iniciativa privada a efecto que los ancianos gocen de descuentos especiales en un 25% en compra de medicinas, transporte, hospedaje, alimentación, ingreso a centros culturales y turísticos, así como a los artículos de la canasta básica; el pago del transporte municipal y el boleto de ornato, será exonerado totalmente para los ancianos y se establece como prestación social a los ancianos, la facilitación gratuita del transporte colectivo.”*

Específicamente en el artículo 31 se establece que *“En caso de desamparo o abandono, corresponde al Estado promover la atención de las personas de la tercera edad, ya sea en forma directa o por medio de instituciones establecidas o creadas para el efecto, tales como asilos o casas de asistencia social. Se considera una persona de la tercera edad en situación de abandono, cuando:*

- a) Carezca de medios de subsistencia;*
- b) Se vea privado de alimento o de las atenciones que requiere su salud,*
- c) No disponga de una habitación cierta;*
- d) Se vea habitualmente privado del afecto o del cuidado de sus hijos o familiares dentro de los grados de ley;*
- e) Sea objeto de malos tratos físicos o mentales, graves o habituales, por familiares o terceras personas;*

f) *Se encuentre en otras circunstancias de desamparo que lleven a la convicción de que se encuentra en situación de abandono. La situación de abandono será declarada por Tribunal de Familia, a través del procedimiento de los incidentes establecidos en la Ley del Organismo Judicial*

Capítulo IV → Órganos de Aplicación y Vigilancia

- Artículos del 32 al 35:

Establecen que se cree el *“...Comité Nacional de Protección a la Vejez, que se podrá abreviar CONAPROV; estará adscrito en todas sus funciones a la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente -SOSEP- o a la entidad que la sustituya”* y quienes estarán encargados de promover, impulsar, coordinar, realizar y orientar programas y acciones relativas al bienestar y seguridad de las personas de edad avanzada por medio del Programa Nacional de la Ancianidad. Dicha entidad cuenta con una junta directiva formada por miembros de la *“Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente; Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; Ministerio de Trabajo y Previsión Social; Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; Inconstitucional; Procuraduría General de la Nación.”* Aunque precisamente sea en este artículo en donde se hacen 3 reformas, 2 de las cuales marcan como “inconstitucional” y “suspendida” la participación de 2 entidades en dicho proyecto¹¹.

Capítulo VI → Sanciones

- Artículos del 36 al 39:

“Las instituciones, entidades o personas que negaren auxilio o asistencia a personas de tercera edad, cuando pudieren hacerlo sin riesgo personal, serán sancionadas de conformidad con lo establecido en el Código Penal”. Asimismo “Las personas obligadas a cuidar de un anciano, que le nieguen atención,

¹¹ Reformado por el Artículo 3 del Decreto Del Congreso Número 51-98 el 09-10-2000. *Suspendido provisionalmente el inciso e), por el Expediente Número 522-2011 el 26-02-2011 y Declarado inconstitucional el inciso e), por el Artículo, del Expediente Número 522-2011 el 31-08-2011

alimentación, o habitación, que resultaren culpables de ocasionarle malos tratos, ofensas, humillaciones y lesiones, quien abandonare a un anciano con incapacidad para valerse por sí mismo que estuviere bajo su cuidado y custodia, quien maltrate y lesionare a persona anciana, en condición de desventaja, será sancionado conforme lo establece el Código Penal”.

Capítulo VII → Disposiciones Finales y Vigencia

- Artículos 40 y 41:

“El Consejo Nacional para la Protección de las Personas de la Tercera Edad, deberá estar integrado sesenta días después de entrar en vigencia la presente ley y, dentro de los treinta días siguientes a la integración del consejo, este deberá formular un Reglamento para el funcionamiento y ejecución de esta ley, el que deberá ser aprobado y emitido por el Organismo Ejecutivo, mediante Acuerdo Gubernativo. El presente decreto entrará en vigencia el uno de enero de mil novecientos noventa y siete.”

1.1.2.2. Concepto “Vejez” y uso del término “Adulto Mayor”

Es necesario establecer una diferencia entre el concepto de vejez que se refiere a 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 con los que comúnmente se identifican la tercera edad, los ancianos y el adulto mayor.

Una de las palabras más conocidas es viejo que se define de la siguiente manera de acuerdo con el diccionario terminológico de ciencias *médicas*: *edad senil, senectud, periodo de la vida humana, cuyo comienzo se fija comúnmente a los sesenta años, caracterizado por la declinación de todas las facultades.*¹²

¹² Fundación “Quiéreme y Protégeme. A.C.” Panfleto informativo.

Asimismo Séneca, tenía una opinión más equilibrada de la vejez, describiéndola como la *edad avanzada llena de satisfacciones*,¹³ señalando que la verdadera vejez no se relaciona con los años y sí con la sabiduría. Hacia el 2003 se menciona que la vejez es un concepto ambiguo, que *“es el último estadio en el proceso vital de un individuo”*¹⁴, 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), 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.”*¹⁵

Otro concepto frecuente es el de *anciano*, el cual según la Real Academia Española lo describe así: *dícese del hombre o la mujer que tiene mucha edad*¹⁶, sin aclarar que significa mucha edad; sin embargo, *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. De igual manera Langarica en 1990 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)*¹⁷.

¹³ Mariluz, Gustavo. (s/f). Aproximación a la Sociología de la Vejez. p. 1

¹⁴ Ortiz, Genaro Gabriel. (2003) Antioxidantes y Envejecimiento. El Envejecimiento. p. 2

¹⁵ Polanco López, Elsa Amarilis. (2009) Participación del Profesional De Trabajo Social en el Programa del Adulto Mayor en el Centro de Día en el Municipio de San Manuel Chaparrón, Jalapa. Capítulo 2. El Adulto Mayor. p. 7

¹⁶ Fajardo Sánchez, Luis Alfonso y Luisa Fernanda, García Lozano. (2008) La Sociología Jurídica: construyendo la justicia social”. p. 94

¹⁷ Polanco López, Elsa Amarilis. Participación Del Profesional De Trabajo Social En El Programa Del Adulto Mayor En El Centro De Día En El Municipio De San Manuel Chaparrón, Op. Cit. p. 7

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 1950¹⁸, 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.

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.

Hacia 1980 Robert Kastenbaum declaró que *el envejecimiento es un proyecto de autorrealización que se va desarrollando a lo largo de la vida, y que por consiguiente la "vejez" es, la última etapa de la vida que nos otorga la obligación necesaria para concluir satisfactoriamente nuestro proyecto de vida*¹⁹. Es así que la meta de cualquier fundación, centro y/o cuidador debe ser la de dar continuidad, compañía y apoyo a los adultos mayores a través la conclusión de su "Proyecto de Vida", promoviendo un ambiente que favorezca una vida saludable con mejores condiciones de vida.

1.1.2.2.1. Caracterización de la etapa

Según Delia Aguirre *la vejez es el último período de la vida, tercera edad, ancianidad, longevidad, vivir muchos años... ser senecente, añoso o adulto mayor.*²⁰

¹⁸ Fajardo Sánchez, Luis Alfonso y Luisa Fernanda, García Lozano. (2008) La Sociología Jurídica: construyendo la justicia social" Op. Cit. p. 121

¹⁹ Kastenbaum. H. Hardcover, (1980) Arizona, Estados Unidos. Enciclopedia del Desarrollo del Adulto. P. 30

²⁰ Trabanino de Aguirre, Delia. (2000) Familia, Autoestima y Vejez. p.111

Envejecer es un proceso universal del que nadie está libre o exento, es la consecuencia de un largo camino por la tierra, el verdadero reto en sí es llegar a la ancianidad en las mejores condiciones posibles y de la misma forma aprender a envejecer con dignidad sintiendo plena satisfacción. Si bien es cierto, la vejez está asociada a la edad, no existe edad concreta en la que se comienza a ser viejo. En realidad, se dice que una persona es vieja cuando se aprecia en ella una serie de características físicas (pelo cano, arrugas, lentitud), psicológicas (falta de energía vital, de entusiasmo) y sociales (conservadurismo, falta de implicación y liderazgo). Existen personas muy jóvenes a quienes se les llaman “viejas”, así como también existen personas mayores que se presentan con actitudes “jóvenes”. Ello expresa que en esta sociedad ser viejo no está valorado positivamente, mientras que el ser joven sí lo está.

*"La vejez no es una enfermedad, es un proceso de graduales cambios degenerativos, de lento desgaste, de evolución natural, conlleva a cambios físicos y mentales, forma parte de la vida de todos los seres, caracterizado por reproducción, crecimiento y maduración de células, acompañado de consumo y desprendimiento de energía."*²¹

Ya que la edad (cronológica) no es un criterio adecuado para atribuir la condición de viejo a una persona, los científicos han tratado de encontrar medidas de lo que se ha llamado “*edad funcional*”. Este concepto indica el funcionamiento del organismo desde una perspectiva biológica, psicológica y social. Lo que sí está claro es que las personas envejecen de distintas maneras. Es más, dos personas mayores, digamos de setenta años, tomadas al azar divergen mucho más entre sí que dos niños, dos adolescentes, dos jóvenes o dos adultos jóvenes. En otras palabras, a lo largo del curso de la vida, las personas envejecen de maneras notablemente distintas. Todo este proceso conlleva miedo, que probablemente es el sentimiento más profundo, y que se

²¹ *ibid*, p.114

relaciona en esencia con el temor a la destrucción del cuerpo, acompañado de las funciones vitales orgánicas y mentales.

Finalmente, la motivación (*necesidades, deseos, intereses, ilusiones*) es uno de los potenciales psicológicos que hay que tomar en cuenta en la senectud, de ahí que es importante que se entienda al envejecimiento como *“un proceso de autorrealización que se va desarrollando con el paso de los años y una vez transpuesta la cumbre de la madurez.”*²². Existen asilos o como comúnmente se les denominan hogares, en donde los familiares de las personas en estado de senectud prefieren hasta cierto punto recluir al "anciano" con el fin de "resguardarlos", sin embargo no basta con facilitarles un alojamiento sin darles trato personalizado, puesto que la familia juegan un papel básico en el bienestar emocional del adulto mayor. Un centro de atención a ancianos, jamás podrá prodigar el afecto y calor que ésta brinda, aunque llegue un momento en la vida de algunos ancianos en el cual la incapacidad física sobrepasa el nivel de resistencia individual y social, y deban ser ingresados en alguna institución donde se le de todos los cuidados necesarios.

1.1.2.2.2. Tipos de envejecimiento

Basándose en esa diversidad del fenómeno del envejecimiento, se podría señalar que existen 3 tipos de vejez: *la vejez normal, la vejez patológica y la vejez exitosa, competente, satisfactoria o activa*²³.

1.1.2.2.2.1. Vejez normal

*Aquella que cursa los estándares correspondientes a un determinado contexto, presente en la media de los parámetros correspondientes al funcionamiento biológico, psicológico y social*²⁴. Por ejemplo, tiene una presión

²² Ibid, p.125

²³ Fernández-Ballesteros, Rocío. (2002) Envejecer Bien: qué es y cómo lograrlo. p. 10

²⁴ Ibid, p 10

sanguínea “x”, con un ritmo cardíaco “y”, un funcionamiento de la memoria “z”; por supuesto, teniendo siempre presente que dichos parámetros son algo abstracto y que nunca se darán de la misma manera entre todos los individuos.

1.1.2.2.2. Vejez patológica

En pocas palabras es *aquella que se cursa con enfermedad, en algunas ocasiones crónica*²⁵. Si algo está claro en el proceso de envejecimiento es que envejecer no es sinónimo de estar enfermo, aunque no se puede negar que al avanzar la edad cronológica existe mayor riesgo de padecer alguna. Sin embargo, hay características claves como las idas recurrentes al médico, la ingesta de fármacos y la tendencia cada vez mayor de no poder cuidar de sí mismos. La mayor parte de los programas llamados para la tercera edad se dirigen, con todo acierto, a la vejez patológica.

1.1.2.2.3. Vejez exitosa

Aquella *vejez satisfactoria, con éxito, competente o activa* se puede definir como *aquella que cursa con una baja probabilidad de enfermar y de discapacidad asociada, un alto funcionamiento cognitivo, un alto funcionamiento físico y funcional y un alto grado de compromiso con la vida y con la sociedad*.²⁶

1.1.2.3. Los asilos u hogares para ancianos

Por “asilo” se entiende *cualquier práctica de protección y amparo hacia personas por diferentes motivos y situaciones*²⁷; Sin embargo, al acercarlo hacia un enfoque geriátrico obtenemos una definición como “*Una residencia que provee habitación, comidas y ayuda con las actividades cotidianas y recreativas. En la mayoría de los casos, los residentes de los asilos de ancianos tienen*

²⁵ Ibid, p 11

²⁶ Ibid, p. 13

²⁷ Real Academia Española (2013): Asilo. <http://www.rae.es/drae/srv/search>. s/p

problemas físicos o mentales que les impiden vivir solos. Generalmente necesitan ayuda a diario.”²⁸

Las residencias de ancianos son centros de servicios abiertos y destinados a ser vivienda permanente o temporal de las personas mayores que, por motivos de salud, familiares, sociales u otras circunstancias personales, no pueden vivir en su entorno habitual. La decisión no es siempre fácil, pues, para la mayoría de los ancianos que viven solos, supone dejar sus hogares y una pérdida de independencia importante, sin embargo las ventajas de estos centros son fundamentales, ya que ofrecen cuidado y supervisión constantes para las personas que lo necesitan, así como compañía y múltiples actividades.

Por esto mismo es que se ha delimitado ciertos aspectos que debe poseer un Hogar para asistir bien a los adultos mayores²⁹:

- *Los Adultos Mayores no podrán ser ingresados en una residencia sin que conste fehacientemente su consentimiento y que no podrán ser obligados a permanecer en un centro residencial, salvo en los supuestos en que medie resolución judicial*
- *En los servicios públicos las aportaciones de los usuarios no podrán ser superiores al costo real del servicio.*
- *Tener 60 años cumplidos.*
- *No padecer enfermedad que requiera la atención imprescindible en centro hospitalario o cuyas características pueda alterar la normal convivencia en el centro.*
- *No haber sido sancionado con expulsión definitiva de Centro Público similar.*

²⁸ Medicare.Gov (2013): Asilo de ancianos. http://diccionario.babylon.com/asilo_de_ancianos/. s/p

²⁹ Red para Ellas (s/f): Red Para Ellas - Hogar de Ancianos.

www.redparaellas.com/maternidad_y_familia/hogar_de_ancianos.html. s/p

*Con independencia de que el centro sea de titularidad pública o privado todos deben cumplir estas condiciones:**

- *Disponer de las siguientes áreas e instalaciones:*
 - *Zona Residencial: dormitorios individuales y dobles, baño geriátrico, pulsadores de llamada.*
 - *Zona de servicios generales: sala de visitas, teléfono público, zonas verdes, comedor, unidades diferenciadas de enfermería.*
 - *Zona de atención especializada: sala de usos múltiples para rehabilitación, gimnasia, terapia ocupacional.*
- *En cuanto a los servicios: Atención a la Salud, estimulación de las capacidades bio-psico-sociales, ayuda en el desarrollo de las actividades de la vida (aseo personal, ayuda en la alimentación, movilidad y la realización de todas aquéllas actividades que no puedan realizarse por si mismos).*
- *En cuanto a los requisitos materiales: Los centros estarán emplazados en zonas geográficas rurales o urbanas salubres, que no supongan peligro para la integridad física y psíquica de los usuarios y debe ser accesible para los servicios generales que puedan necesitar: sanitarios, ocupacionales, educativos, etc.*
- *Los centros se adaptarán a la normativa para la accesibilidad y la eliminación de barreras arquitectónicas y su construcción permitirá la fácil evacuación. Los materiales y acabados interior y exterior serán duraderos fáciles de limpiar y mantener con buena apariencia y resistentes al uso intenso.*
- *Todas las dependencias habitables deberán tener suficiente ventilación e iluminación natural. Los puntos que presenten un desnivel superior a 60 cm han de disponer de barandillas o elementos protectores. Además, será obligatorio un sistema de iluminación y señalización de emergencia en los centros ocupados*

** Tomar en cuenta que en algunos hogares de Guatemala no se cumplen a cabalidad con todos los requerimientos descritos, pero idealmente debiesen de seguirse estos parámetros para hacer funcionar un hogar para adultos mayores.*

por más de 20 personas. Dispondrán de elementos de climatización que deberán funcionar siempre que la temperatura ambiente lo requiera.

- Todos los centros dispondrán de instalación telefónica con el exterior, con una línea como mínimo a disposición de los usuarios. En todos los centros existirá un plan de evacuación y emergencia que deberá ser conocido por todos los usuarios y personal del Centro y estará expuesto permanentemente en lugar visibles.

- **Estancias:**

- *Dormitorios:* la capacidad máxima por dormitorio será de 4 personas, procurándose que sean dobles e individuales. Los dormitorios deberán tener luz y ventilación naturales. Quedando prohibido expresamente su ubicación en sótanos y semisótanos. No podrán ser paso obligado a otras dependencias. Las dimensiones se determinarán por tener que respetar un espacio libre a un lado de la cama y un espacio de paso a los pies de la cama y frente al ropero también. En caso de usuarios en silla de ruedas, el espacio frente al ropero se ampliará hasta 120 cm. En todo caso los dormitorios no serán inferiores a 6m². Cada usuario dispondrá de una cama no inferior a 80 cm x 180 cm. Cada habitación dispondrá, además, de un mobiliario mínimo compuesto por mesilla, armario, silla o sillón, punto de enchufe, sistema de iluminación que permita la lectura, así como algún elemento auxiliar para posar objetos personales.

- *Aseos:* tendrán como mínimo un lavabo, un inodoro y una ducha por cada seis plazas o fracción. El suelo será de material antideslizante y de fácil limpieza. Tendrán una superficie útil suficiente como para facilitar el acceso y la maniobrabilidad del residente y un cuidador, especialmente en el caso de residentes asistidos.

- *Salas de Estar:* habrán de tener una superficie mínima de 2 m² por usuario y una superficie total mínima de 12 m².- Igualmente se prohíbe expresamente su ubicación en sótanos o semisótanos.-

- Comedor: será común, o existirán varios comedores por unidades, disponiendo en cualquier caso, de una superficie mínima de 1,5 m² por usuario y una superficie total mínima de 12 m². En centros de hasta 25 usuarios se podrá compartir la sala de estar o comedor.

- Los ascensores: aquéllas residencias que no estén en planta baja contarán con un ascensor con accionamiento manual en caso de emergencia. En el supuesto de Centros Residenciales para personas asistidas, dicho ascensor deberá ser capaz, como mínimo, de transportar una camilla y dos personas.

- Todos los centros para personas mayores, dispondrán de pasamanos en los pasillos en ambos lados y además zonas de tránsito. Los aseos contarán con apoyos y asideros en los distintos servicios (inodoros, duchas y bañeras).

- En lo que respecta a las salas de enfermería, los centros residenciales con capacidad de 50 a 100 plazas, deberán contar con una unidad diferenciada de enfermería con un mínimo de dos habitaciones individuales o una doble, no contabilizables como plazas del centro.

- Por último, indicar tanto a los usuarios como a los familiares que, si observan alguna anomalía o el incumplimiento de alguno de los requisitos que se han descrito, deben ponerlo en conocimiento de la Delegación de Asuntos Sociales del país.

Es importante saber que en Guatemala los hogares de ancianos o geriátricos son parte del sistema de Atención Prolongada o de Continuidad de Cuidados de ancianos que han perdido alguna de sus capacidades para el auto cuidado y carecen de una red de apoyo familiar y social que le provea los cuidados necesarios. Dichos recursos y servicios están pensados desde un enfoque preventivo y promocional, mientras que los hogares, por lo general son básicamente asistenciales.

Hay que remarcar que en este país, los Hogares son albergues para ancianos autoválidos que ofrecen servicios sociales fundamentalmente: vivienda,

alimentación, vestimenta, recreación, laborterapia, gestión de pensiones, entre otros; mientras que las residencias geriátricas atienden por lo general a una población más añosa, que requiere asistencia y controles médicos en forma intensiva.

1.1.2.4. Papel del cuidador que atiende al adulto mayor

1.1.2.4.1. El cuidador

Al lado de cada persona dependiente que necesita cuidados y atenciones encontramos a un cuidador, con frecuencia no profesional, que asume un rol, raramente deseado, y que acostumbra a ser un familiar cercano de la persona afectada.

La lista de personas susceptibles de tener que ser atendidas por sus familiares ante situaciones de dependencia es diversa (población infantil con limitaciones, personas con problemas sensoriales -ceguera, sordera-, gente mayor con deterioros cognitivos, físicos, demencia, etc.); por lo que a lo largo de la vida, se asume en distintos momentos tanto el papel de cuidador como el de persona cuidada. En la sociedad actual sigue perdurando la creencia de que la mujer es mejor cuidadora que el hombre, algo provocado seguramente por un hecho cultural o de educación.

El cuidador informal es esa persona que atiende a una persona dependiente en su vida diaria. Las características y el grado de dependencia de la persona afectada condicionarán y delimitarán los distintos tipos de ayudas que precisa: ayudas en la vida diaria, ayudas instrumentales y/o ayudas de acompañamiento. Sin embargo, afortunadamente en Guatemala, aparte de existir miles de personas que asumen el rol de cuidadores de forma semi-voluntaria, también existe otro grupo de personas: los cuidadores formales, aquellos que responden a ciertas características institucionales y que laboran en un hogar que les

permite optar a cursar capacitaciones que pueden hacerlos cada vez más idóneos en su área de trabajo.

1.1.2.4.1.1. Cambios en la vida del cuidador

Es importante mencionar que cada experiencia de cuidar es única respecto cualquier otra. Las características no sólo de la persona afectada, sino también del cuidador, hacen que cada relación de ayuda sea completamente diferente. La vida de la persona que asume el rol de cuidador se ve afectada en varios niveles. A menudo se experimentan cambios en las relaciones familiares, en el ámbito laboral, en el tiempo libre, cambios en la salud y en el estado de ánimo como consecuencia, así que es importante establecer un equilibrio entre la vida laboral y la personal-social.

En el ámbito institucional, pese a que pueden aparecer diferentes posturas en cuanto a las atenciones que necesita la persona dependiente, la mayor parte de conflictos proceden a menudo del cambio de rol que cada miembro había asumido anteriormente. De manera colateral, la tarea de cuidar también puede implicar cambios en la relación del cuidador hacia sus pares, familia, pareja u otros miembros no implicados directamente en la relación de ayuda.

Satisfacer las necesidades de la persona a su cuidado puede convertirse en la prioridad del cuidador, motivo por el cual a menudo pospone sus necesidades, afectando, entre otros, la organización de su tiempo libre. Si esta situación no se controla, diversos estudios constatan que la salud de los cuidadores puede presentar quebrantos de salud y, de igual manera, a nivel psicológico podemos observar un estado de ánimo triste, sentimientos de desesperación, indefensión y desesperanza, pueden aparecer. Son también comunes los sentimientos de enfado e irritabilidad, preocupación e incluso, ansiedad.

Esta situación acostumbra a aparecer de forma gradual y va cambiando a lo largo del tiempo. Este hecho comporta que el cuidador tenga que redirigir sus

atenciones constantemente, adaptándose a la situación de la persona dependiente en cada momento.

No se debe olvidar que la persona dependiente también puede estar viviendo un proceso de adaptación a la situación de ser cuidada por otro. A parte de los factores que han originado su dependencia, existen numerosos aspectos psicológicos y sociales implicados en el nuevo momento vital. Es frecuente el sentimiento de inutilidad al verse dependiente, la falta de energía, el aislamiento, la disminución de las actividades y de las relaciones, etc. El cuidador deberá detectar estos síntomas y procurar una buena adaptación, ya que todos ellos inciden en la relación de ayuda establecida.

Tener o atender a una persona adulta mayor en casa, ya sea que tenga algún trastorno o no, requiere que todos los que conviven obtenga una educación sobre los cambios propios de la vejez así como de las enfermedades más comunes o requerimientos especiales de esta etapa.

En 2008, un trabajo de investigación de la Universidad de San Carlos identificó como posibles factores de riesgo que provocan mayor sobrecarga de trabajo psicofísica en el cuidador los siguientes aspectos.³¹

- *En relación al enfermo:*

- *Demencia ya intensa o profunda*
- *Larga duración desde el diagnóstico de la enfermedad*
- *Alucinaciones, delirios o confusión (psicosis y delirium)*
- *Agresividad, agitación y negativismo*
- *Incontinencia, vómitos y escaras (llagas)*
- *Que impide dormir por la noche (boceo, paseos)*
- *Con múltiples otras dolencias médicas*

³¹ Santiago Vargas, Carina Lizett. (2008) El Deterioro de la Salud Mental y la Sobrecarga de Trabajo en los Cuidadores de 30 a 50 años de pacientes Enfermos de Alzheimer del Grupo de apoyo en la Institución La Ermita". p. 8

- *En relación al cuidador*
 - *Mala salud física previa*
 - *Historial previo de depresión o de trastornos de personalidad*
 - *Sin cónyuge, pareja o amigos íntimos*
 - *Adulto mayor o anciano*
 - *Sin otra actividad aparte de cuidar*
 - *Sin más parientes que convivan en su domicilio*
 - *Bajo nivel económico*
 - *Ausencia de apoyos socio-sanitarios inmediatos (en especial médico de cabecera poco accesible y centros de día no disponibles)*
 - *Desconocimiento de la enfermedad y desconocimiento práctico*

Teniendo en cuenta lo anterior es probable que tanto los cuidadores como los adultos mayores se vean expuestos a un buen número de emociones y sentimientos encontrados, por lo cual los que mejor se sienten aquellos que mantengan hábitos de vida que les lleve a estar en mejores condiciones físicas y psicológicas para cuidar de sí mismos y de su familiar.

Como consecuencia del exceso de trabajo muchos cuidadores se distancian de sus amigos y familiares. El cuidado prolongado de un familiar termina afectando la salud de los cuidadores y frecuentemente, estos se encuentran cansados y tienen la sensación que su salud ha empeorado, además, pueden aparecer conflictos por desacuerdos en atención de los familiares en el cuidado de la persona dependiente.

1.1.2.4.1.2. La sobrecarga del cuidador

Asumir el rol de cuidador puede resultar una experiencia satisfactoria y enriquecedora, pero a menudo se convierte en una situación de soledad y cansancio, llena de vivencias emocionales difíciles de interpretar. El cuidador deja de lado sus necesidades para poder cuidar a la persona dependiente, pero

no tiene presente que su propia salud y su bienestar ayuda directamente a la persona que cuida.

Un nivel de autoexigencia demasiado elevado puede propiciar la aparición de pensamientos, sentimientos o conductas que se convierten en señales de alerta de una posible situación de sobrecarga. Detectar estos indicadores de agotamiento y estrés por parte del cuidador es el primer paso que permitirá una redefinición de su papel, orientándolo hacia una gestión de las atenciones más saludable. Por esta razón para poder abarcar las consecuencias más comunes de la sobrecarga de los cuidadores, se tiene que³²:

- *Reconocer y modificar determinadas emociones y sentimientos negativos*
→ *El estado de ánimo del cuidador determina la relación que establece con la persona dependiente y es preciso fomentar el autoreconocimiento de las propias emociones y sentimientos que a menudo pueden ser negativos, pero no menos frecuentes.*
- *Rabia / irritabilidad* → *Esta reacción que pretende liberar tensiones emocionales acumuladas que vienen determinadas por el comportamiento de la persona que se cuida, por la falta de colaboración por parte de otros familiares, por la sensación de impotencia ante la situación, etc. Se debe reconocer como tal, salir (si es posible) del lugar, tomarnos un descanso y expresar el sentimiento posteriormente. La distancia física ayuda a evaluar de nuevo un hecho conflictivo. Se aconseja evaluar si se está malinterpretando las intenciones, cambiar aquello que convierte una situación en algo difícil y estresante, a la vez que se asume lo invariable. Los ejercicios de relajación también pueden utilizarse con éxito.*
- *Tristeza* → *Es muy probable que la situación de cuidado de una persona dependiente a nivel físico, psicológico y/o sensorial fomente sentimientos de tristeza y depresión. La intensidad de estos sentimientos puede llegar a interferir en las atenciones que ofrece el cuidador. Reconocer aquellas situaciones que*

³² Asociación Ying Yang Perú, Manual del Cuidador, Tercera parte.
http://www.yinyangperu.com/adulto_mayor_manual_del_cuidador_3.htm

desencadenan un incremento de la tristeza permite cambiarlas o evitarlas, o bien evaluarlas de nuevo para encontrar aspectos positivos.

- *Culpa → La culpa se convierte en algo negativo para quien la sufre, aumenta la carga psíquica y consume energía. Aparecen con frecuencia cuando las autoexigencias del cuidador son demasiado elevadas como para poder satisfacerlas. No conseguir los objetivos autoimpuestos puede fomentar la aparición de culpabilidad al ver que no se realiza correctamente la tarea de cuidar. Los cuidadores tienen que ser realistas respecto a sus capacidades y definir prioridades en sus acciones para no tener que establecer objetivos desmesurados.*

- *Poner límites → Es importante tener presente las propias limitaciones como cuidadores y evitar dar más ayuda de la necesaria a la persona dependiente. El objetivo final siempre deberá ser contribuir a los sentimientos de utilidad de la persona a quien se cuida mediante la participación en su propio cuidado, favoreciendo así su independencia.*

Existen algunas situaciones protagonizadas por la persona dependiente que ponen de manifiesto la necesidad de poner límites:

- *Culpar al cuidador de su situación o de errores que éste comete de forma involuntaria.*
- *Hacer reproches a los cuidadores.*
- *Fingir síntomas para llamar la atención.*
- *Pedir más ayuda de lo imprescindible.*
- *Despertar a los cuidadores durante la noche más de lo necesario.*
- *Rechazar ayudas que facilitan las tareas del cuidador.*
- *Agresividad física hacia el cuidador, etc.*³³

Ante estas demandas de atención desproporcionadas es importante que el cuidador sepa decir “NO”. En algunas ocasiones, hacerlo sin sentirse mal ni

³³ Idem.

culpable puede resultar difícil. Por esta razón, es importante acompañar las respuestas con los motivos de la negativa, evitando dar excusas.

1.1.2.4.2. Ayuda de los familiares

La responsabilidad de cuidar no debe recaer exclusivamente sobre una única persona, es importante compartir con otras personas la responsabilidad y tensiones que supone estar inmerso en una situación de estas características. No obstante, *muchos cuidadores no piden ayuda a los familiares y amigos porque piensan que se trata de una responsabilidad exclusivamente suya, no quieren molestar a otras personas, piensan que será interpretado como un signo de debilidad o bien que el ofrecimiento debería de surgir de las demás personas*³⁴. Lo cierto es que algunos miembros de la familia pueden no participar en las atenciones a la persona dependiente, puesto que no ven el problema en toda su magnitud, o bien porque se sienten culpables por no colaborar y eligen evitar la situación. En estas situaciones, es recomendable hacer reuniones familiares con el objetivo de distribuir las responsabilidades. Además, se fortalece el lazo familiar hacia el adulto mayor y le permite mantener contacto con los recuerdos y satisfacciones de vida.

1.1.2.4.3. Derechos del cuidador

El cuidador tiene derecho a³⁵:

- *Cuidarse a sí mismo, y esto no es un acto de egoísmo. Hacerlo le ayudará a cuidar mejor al ser querido.*
- *Buscar ayuda en otras personas pese a que el familiar no quiera o ponga trabas. El cuidador conoce cuáles son sus límites respecto a su nivel de energía y fuerza.*

³⁴ Idem.

³⁵ Asociación Ying Yang Perú (s/f): Manual del Cuidador, Primera parte.
www.yinyangperu.com/adulto_mayor_manual_del_cuidador_1.htm. s/p

- *Mantener aspectos de su vida que no incluyan a la persona que cuida, de la misma forma que haría si él o ella estuviera bien. El cuidador sabe que hace todo lo que está a su alcance para esta persona y tiene derecho a hacer cosas sólo para él.*
- *Enfadarse, estar deprimido y expresar ocasionalmente sentimientos negativos.*
- *Rechazar cualquier intento de manipulación por parte del ser querido a través de sentimientos de culpa, enfado o depresión.*
- *Recibir consideración, afecto, perdón y aceptación por todo lo que hace para su familiar, a la vez que él ofrece lo mismo a cambio.*
- *Estar orgulloso de lo que ha logrado, aplaudir la valentía que en ocasiones ha necesitado para cubrir las necesidades de su ser querido.*
- *Proteger su individualidad y su derecho a tener una vida propia, en el caso de que su ser querido no le necesite todo el tiempo.*

Las necesidades humanas básicas son diversas y en una situación de dependencia son los cuidadores los que deben hacer frente tanto a nivel psicológico como físico. Cubrir las necesidades físicas implica tener que realizar una serie de actividades que no siempre resultan fáciles, especialmente si no se dispone de información sobre cómo hacerlo. No obstante, como norma general, es preciso evitar caer en la sobreprotección y permitir siempre que se pueda que la persona sea lo más autónoma posible.

1.1.2.5. Requerimientos mínimos para elaboración de un perfil laboral

“La psicología industrial es simplemente la aplicación o la extensión de los principios y los datos psicológicos relativos a los seres humanos que operan en el contexto de los negocios y de la industria.”³⁶ Toda empresa, para poder funcionar como una organización, necesita cumplir con diferentes aspectos. El

³⁶ Blun, Milton. “Psicología Industrial y sus Fundamentos Teóricos Sociales” p. 63

primer paso vital que debe dar es el reclutar y posteriormente seleccionar el personal calificado que, luego de ser contactados, inician un proceso de inducción para fortalecer la identificación hacia la empresa de la cual formará parte, así como hacia el servicio que éste proporcionará.

Es común que las instituciones del país posean como condición primordial que el personal que labora se desenvuelva de acuerdo a los puestos que requiere la organización. Para facilitar esto se precisa un manual que especifique y describa las atribuciones de cada cargo a cubrir.

Al referirse a la *descripción de puestos*³⁷, se enfocan las funciones; es decir la lista de responsabilidades que el empleado debe realizar en su trabajo. Para complementar, se utiliza una *especificación de puesto*³⁸, en donde se abordan aspectos educacionales, experiencia, habilidades, personalidad y otras especificaciones que dependen de la entidad que contrata. Estas herramientas permiten que se clarifique el ambiente laboral y que, con mayor eficiencia y entusiasmo, se disfrute de un trabajo adecuado para quien lo solicita, reduciendo incidentes y situaciones desagradables por parte de los empleadores. Así pues, los aspectos mínimos que hay que tomar para la elaboración de un perfil de empleados, o cuidadores de adulto mayor, como es el caso; deben ser:

1.1.2.5.1. Perfil y descripción de puesto

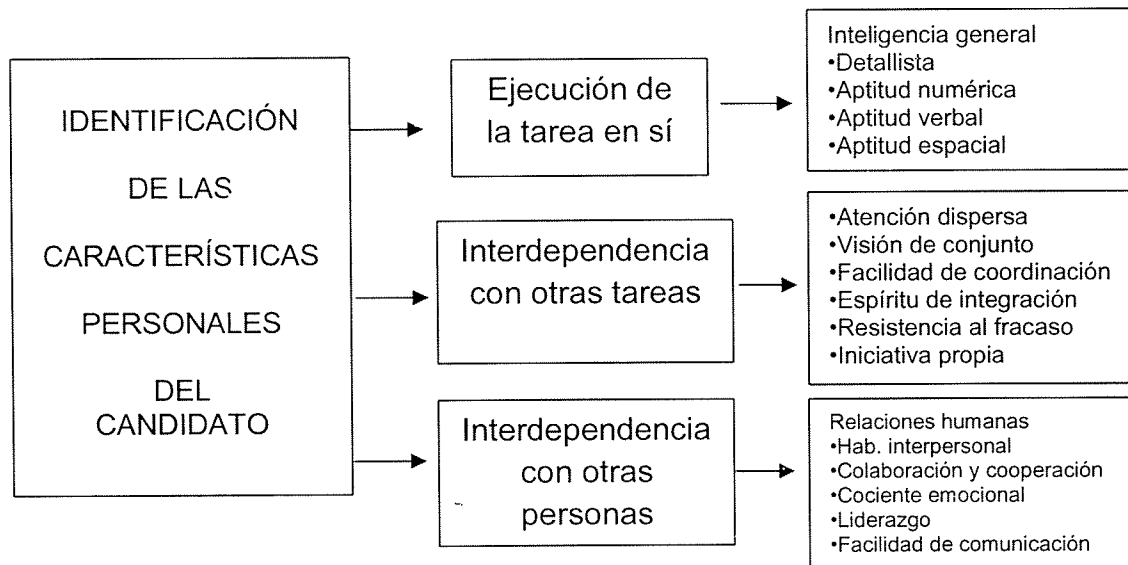
- Perfil y descripción de puesto
 - Nombre del puesto
 - Objetivo del puesto
 - Requerimientos mínimos del perfil
 - Título
 - Edad
 - Género

³⁷ Mazariegos Ordoñez, Cindy Yarcina. (1999) Manual de descripción de puestos y funciones. p. 57

³⁸ Idid

- Estado civil
 - Religión
- Descripción de competencias
 - Funciones y actividades
 - Descripción de funciones
 - Responsabilidades afectivas y de valores
 - Autoridades y estándares del puesto
 - Relaciones del puesto
 - Responsabilidad por supervisión
 - Requerimientos del jefe inmediato
 - Condiciones de trabajo
 - Habilidades físicas (esfuerzo visual/auditivo)
 - Responsabilidad por materiales, bienes, muebles e inmuebles, por relaciones, seguridad y/o supervisión
 - Movilidad del puesto
 - Horarios
 - Áreas de trabajo
 - Riesgos por accidentes y enfermedades
 - Especificaciones del puesto
 - Esfuerzo físico y mental durante el trabajo
 - Condiciones ambiente físico
- Organigrama
- Validación del puesto

A continuación se presenta un cuadro³⁹ en donde se describe el proceso de selección de personal y lo que se debe tomar en cuenta cuando se lleve a cabo:



1.1.2.6. El ser y la personalidad en la edad adulta

Los papeles familiares cambian en formas sistémicas cuando nacen los hijos, entrar a la escuela, se vuelven adolescentes, abandonan el hogar. La satisfacción marital está normalmente en su punto más alto inmediatamente después del matrimonio y en el período postmaterno. Ser abuelo es un papel distinto, que parece ser el más cómodo si ocurre cuando el adulto está en sus cincuentas, sesentas o setentas.

Los papeles de trabajo también conforman la mayoría de la vida del adulto. La jubilación es, para la mayoría de adultos, menos trágica de lo que antes se creía. El retiro no parece aumentar las probabilidades de enfermedad o reducir la satisfacción en la vida, aunque con frecuencia se le asocia a menores ingresos y

³⁹ Chiavenato, idalberto.(2000)"Gestión del Talento Humano". P.13

a una autoestima un tanto reducida. Sin embargo es la concepción social la que parece ejercer más influencia sobre el individuo al final.

Debido a que los límites de la edad y los criterios para la adultez varían significativamente de acuerdo con las culturas, las clases sociales y los períodos históricos, no es posible definir el significado de la adultez simplemente en razón de un lapso concreto de edad y, a diferencia de lo que sucede con la adolescencia, que representa el pasaje de una persona a través de la pubertad, tampoco se la puede definir claramente en términos biológicos. Incluso dentro del mismo grupo de edad cronológica, el significado social de la adultez y la madurez, así como las funciones asociadas con ella, varían según la concepción social que se tenga al respecto y las condiciones psicológicas que rodean al sujeto.

Según Erikson a través de la historia, las transiciones principales de la adultez, tales como dejar la escuela, entrar a formar parte de la fuerza de trabajo, abandonar el hogar, casarse y tener hijos, estaba claramente estructuradas: señalan la ausencia de transiciones marcadas hacia la vida adulta, permitiendo una interacción más intensa entre los diferentes grupos de edad dentro de las familias, esta concepción puede tomarse como un aspecto positivo mientras se deje a un lado el ver la vejez como un mero proceso degenerativo.⁴⁰ A medida que nos acercamos a la última etapa de la vejez, nos damos cuenta del hecho de que nuestra civilización, en realidad no ha elaborado ningún concepto acerca de la totalidad de la vida... cualquier lapso del ciclo vivido sin un fuerte sentido, al principio, en la mitad o al final, pone en peligro el significado de la vida y el sentido de la muerte en todos aquellos cuyas etapas vitales estén entrelazadas.⁴¹

⁴⁰ Erikson, Erik. (1986). "La Adultez". P.294

⁴¹ Idem.

1.1.2.6.1. Etapa de adultez según Erik Erikson

Saber que se ha llegado a viejo es una experiencia larga, compleja y dolorosa. En lugar de considerar la vejez como un periodo de declinación y decadencia, se concibe como una etapa de desarrollo, durante la cual las pasiones de la juventud y los esfuerzos de toda una vida fructifican y se consolidan.

Erikson es muy conocido por su trabajo sobre la redefinición y expansión de la teoría de los estadios de Freud, establecía que el desarrollo funciona a partir de un *principio epigenético*⁴², postulaba la existencia de ocho fases de desarrollo que se extendían a lo largo de todo el ciclo vital, definiendo los progresos a través de cada estadio, ya que se van determinando los éxitos o los fracasos de cada una de estas etapas.

A continuación se presentan dos etapas de las ocho establecidas por *Erik Erikson*⁴³, estas dos etapas se consideran importantes en el tema del adulto mayor, ya que describen el inicio de la senectud y sus implicaciones en el recorrido de la vida.

1.1.2.6.1.1. Generatividad frente a estancamiento (40-60 Años)

Este estadio corresponde al de la adultez media, en donde se define el periodo dedicado a la crianza de los niños. La productividad es *una extensión del amor hacia el futuro*. Tiene que ver con una preocupación sobre la siguiente generación y todas las demás futuras. Por tanto, es *bastante menos "egoísta" que la intimidad de los estadios previos: la intimidad o el amor entre amantes o amigos, es un amor entre iguales y necesariamente es recíproco*. Pero la verdad es que si no se recibe el amor de vuelta, no se considera un amor verdadero.

⁴² Concepto establecido por Erik Erikson en el cual afirma que todo ser vivo tiene un plano básico de desarrollo.

⁴³ Erikson, Erik. (1986). "La Adultez". op.cit. p. 295-299

“Erikson considera que la enseñanza, la escritura, la inventiva, las ciencias y las artes, el activismo social complementan la tarea de productividad. En definitiva, cualquier cosa que llene esa “vieja necesidad de ser necesitado”.⁴⁴

El estancamiento, por otro lado, es la “auto-absorción”; cuidar de nadie. La persona estancada deja de ser un miembro productivo de la sociedad. Es bastante difícil imaginarse que se tenga algún tipo de estancamiento en nuestras vidas, tal y como ilustra la tendencia mal adaptativa que Erikson llama sobreextensión.⁴⁵ Algunas personas tratan de ser tan productivas que llega un momento en que no se pueden permitir nada de tiempo para sí mismos, para relajarse y descansar. Al final, estas personas tampoco logran contribuir algo a la sociedad. Más obvia todavía resulta la tendencia maligna de rechazo, lo que supone muy poca productividad y bastante estancamiento, y esto a su vez, produce una mínima participación o contribución a la sociedad.

Esta es la etapa de la “crisis de la mediana edad”. En ocasiones los hombres y mujeres se preguntan “¿Qué estoy haciendo aquí?”. En vez de preguntarse por quiénes están haciendo lo que hacen, se preguntan el qué hacen, dado que la atención recae sobre ellos mismos. Debido al pánico a envejecer y a no haber logrado las metas ideales que tuvieron cuando jóvenes, tratan de “recapturar” su juventud⁴⁶. Pero si se atraviesa esta etapa con éxito, se desarrollara la capacidad importante para cuidar que servirá a lo largo del resto de la vida.

1.1.2.6.1.2. Integridad frente a desesperación (60 años en adelante)

Esta última etapa llamada adultez tardía o madurez, empieza alrededor de la jubilación. Erikson establece que es bueno llegar a esta etapa y si no se llega a lograr es que existieron algunos problemas anteriores que retrasaron nuestro desarrollo. La tarea primordial aquí es lograr una integridad yoica con un mínimo

⁴⁴ Ibid.p.300.

⁴⁵ Ibid.p.305

⁴⁶ Idem.

*de desesperanza. Esta etapa parece ser la más difícil de todas, primero ocurre un distanciamiento social, desde un sentimiento de inutilidad*⁴⁷.

Algunos se jubilan de trabajos que han tenido durante muchos años; otros perciben que su tarea como padres ya ha finalizado y la mayoría cree que sus aportes ya no son necesarios. Además existe un sentido de *inutilidad biológica*⁴⁸, debido a que el cuerpo ya no responde como antes. Las mujeres pasan por la menopausia, algunas de forma dramática, los hombres creen que ya “no son suficientes”. Surgen enfermedades de la vejez, empiezan los miedos a cuestiones que uno no había temido nunca y junto a las enfermedades, aparecen las preocupaciones relativas a la muerte. Los amigos mueren; los familiares también, la esposa muere. Al enfrentarse a toda esta situación, parece que todos se deben sentir desesperanzados, como respuesta a esta desesperanza, algunos mayores se empiezan a preocupar con el pasado. Algunos se preocupan por sus fallos; esas malas decisiones que se tomaron y se quejan de que no tienen ni el tiempo ni la energía para revertirlas. Se puede determinar que algunos ancianos se deprimen, se vuelven resentidos, hipocondríacos o desarrollan patrones comportamentales de senilidad con o sin explicación biológica.

*La integridad yoica significa llegar a los términos de la vida, y por tanto, llegar a los términos del final de la vida. Si se es capaz de mirar atrás y aceptar el curso de los eventos pasados, las decisiones tomadas; la vida tal y como se vivió, entonces no se necesitaría temerle a la muerte*⁴⁹.

La persona que afronta la muerte sin miedo tiene la virtud que Erikson llama sabiduría, considera que este es un regalo para los hijos, dado que “*los niños sanos no temerán a la vida si sus mayores tienen la suficiente integridad para no temer a la muerte*”.⁵⁰

⁴⁷ Ibid. p. 308

⁴⁸ Idem

⁴⁹ Ibid. p. 310

⁵⁰ Idem.

1.1.2.6.2. La “Autorrealización” de Maslow

1.1.2.6.2.1. La personalidad creadora

Según Maslow *"Se la puede llamar también persona que evoluciona, persona responsable de sí misma y de su propia evolución, persona plenamente esclarecida, despierta o lúcida, persona plenamente humana, autorrealizadora."*⁵¹

En la sinergia* social existen ciertas tendencias sociales que trascienden la separación entre egoísmo y la generosidad. Es decir, que ciertas medidas sociales necesariamente enfrentan a las personas entre sí; otras, en cambio, logran que el que persigue su propio interés ayude a otro quiera o no; o por el contrario, el que busca ser altruista y ayudar a otros cosechará beneficios propios dentro de la misma sociedad.

La misma privación de necesidades primarias como seguridad, protección, pertenencia, amor, respeto, autoestima, identidad y autorrealización pueden ser causantes de enfermedades carenciales, en donde se consideran las dolencias espirituales, filosóficas o existenciales, llevando así a las personas a un punto límite en donde ya no disfrutan de su propia autorrealización.

*Las personas autorrealizadoras participan, sin excepción, en una causa exterior a su propia piel, en algo fuera de sí mismos. Trabajan en algo con devoción, algo que es muy precioso para ellos, una llamada o vocación en el viejo sentido sacerdotal. Trabajan siendo una llamada del destino, en algo que aman, de modo que la dicotomía trabajo-goce desaparece en ellos.*⁵³

La autorrealización significa vivenciar plena, vívida y desinteresadamente con una plena concentración el transcurso de su vida, venciendo así los obstáculos que se le presentan en la misma, logrando plena satisfacción de las decisiones que se tomaron para llevarlas a cabo, ya que la vida en sí se considera como un

⁵¹ Maslow, Abraham. (1983) La personalidad creadora. p.39

* (del griego συνεργία, «cooperación») quiere decir literalmente *trabajando en conjunto*

⁵³ !bid. p.70

proceso de elecciones sucesivas, en donde a cada instante existe una elección progresiva o regresiva en donde se pueden orientar hacia la defensa, seguridad o incluso el miedo, pero en el lado opuesto se encuentra la opción de crecimiento personal.

La autorrealización no es únicamente un estado final, sino es un proceso de actualización de las propias potencialidades, tomando en cuenta las experiencias cumbre que son considerados momentos transitorios para que el proceso se lleve a cabo exitosamente. Descubrir quién es uno, qué es, qué le gusta, qué no le gusta, qué es bueno o malo para uno, hacia dónde va y cuál es su misión, abrirse para sí mismo significa desenmascararse, identificar las defensas para encontrar el coraje para renunciar a ellas.

1.1.2.6.2.2. Necesidades básicas

Maslow establece una pirámide que muestra una serie de necesidades que pertenecen a todo individuo y que se encuentran organizadas de forma estructural, jerárquica, de acuerdo a una determinación biológica causada por la constitución genética del individuo. Así pues, dentro de esta estructura, al ser satisfechas las necesidades de determinado nivel, el individuo no se torna apático sino que más bien encuentra en las necesidades del siguiente nivel su meta próxima de satisfacción. De acuerdo entonces con Maslow, éstas necesidades son:

- **Necesidades fisiológicas:** estas *necesidades constituyen la primera prioridad del individuo y se encuentran relacionadas con su supervivencia*⁵⁴. Dentro de éstas encontramos, entre otras, necesidades como la *homeóstasis*^{*}, la alimentación, el saciar la sed, el mantenimiento de una temperatura corporal

⁵⁴ Maslow, Abraham. (1983) La personalidad creadora. p.80

^{*}Término dado por Maslow definiendo el esfuerzo del organismo por mantener un estado normal y constante de riego sanguíneo.

adecuada, también se encuentran necesidades de otro tipo como el sexo, la maternidad o las actividades completas

- **Necesidades de seguridad:** *con su satisfacción se busca la creación y mantenimiento de un estado de orden y seguridad. Dentro de estas encontramos la necesidad de estabilidad, la de tener orden y la de tener protección*⁵⁶, entre otras. Estas necesidades se relacionan con el temor de los individuos a perder el control de su vida y están íntimamente ligadas al miedo, miedo a lo desconocido.

- **Necesidades sociales:** una vez satisfechas las necesidades fisiológicas y de seguridad, la motivación se da por las necesidades sociales. Estas *tienen relación con la necesidad de compañía del ser humano, con su aspecto afectivo y su participación social*⁵⁷. Dentro de estas necesidades se encuentra la de comunicarse con otras personas, la de establecer amistad con ellas, la de manifestar y recibir afecto, la de vivir en comunidad, la de pertenecer a un grupo y sentirse aceptado dentro de él, entre otras.

- **Necesidades de reconocimiento:** *también conocidas como las necesidades del ego o de la autoestima. Este grupo radica en la necesidad de toda persona de sentirse apreciado, tener prestigio y destacar dentro de su grupo social, de igual manera se incluyen la autovaloración y el respeto a sí mismo.*⁵⁸

- **Necesidades de auto-superación:** *también conocidas como de autorrealización, que se convierten en el ideal para cada individuo. En este nivel el ser humano requiere trascender, dejar huella, realizar su propia obra, desarrollar su talento al máximo*⁵⁹.

A continuación se presenta una imagen que representa la pirámide de Maslow en donde se pueden observar las diferentes necesidades por las cuales

⁵⁶ Ibid. p. 82

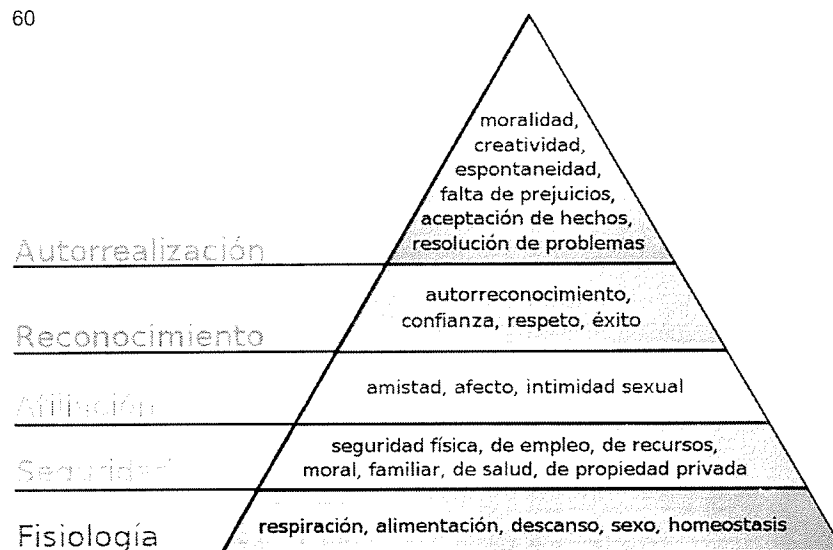
⁵⁷ Idem

⁵⁸ Ibid. p. 84

⁵⁹ Ibid. p. 85

atraviesa el ser humano, llegando hasta la Autorrealización que es la necesidad primordial para culminar con éxito en la senectud.

60



1.1.2.7. Envejecer “Bien”

Existen diferentes tipos de vejez: normal, patológica, con éxito y aquella llamada competente, satisfactoria o activa. En este punto es importante mencionar que la mayoría de programas dirigidos para la tercera edad, se enfocan en la vejez patológica, es decir aquella que se cursa con enfermedades⁶¹.

La vejez es una etapa de la vida que termina, indudablemente, con la muerte; pero cuyo comienzo ni características están plenamente claras. Los estilos de vida tienen una relación directa y fundamental con la salud en general. Se entiende por “estilos de vida” *los comportamientos habituales de las personas en sus tres dimensiones fundamentales: pensamientos, emociones y acciones⁶².*

⁶⁰ Wikipedia (2013): Maslow. http://es.wikipedia.org/wiki/Pir%C3%A1mide_de_Maslow. s/p

⁶¹ Fernández-Ballesteros, Rocio. (2002) Envejecer Bien: qué es y cómo lograrlo. P.100

⁶² Idem

El concepto clásico de salud se define como "el estado de bienestar biológico, psicológico y social de las personas", para lo cual es necesario reducir ciertos factores de riesgo que suponen peligro para continuar el desarrollo saludable⁶³. Para esto es indispensable tomar en cuenta aspectos como una alimentación variada y equilibrada, la disminución de hábitos tóxicos, el control del medio ambiente, ejercicio físico adecuado, sistemas de apoyo social y sanitario, estimulación mental y cultural, recursos accesibles a lugares de esparcimiento y ofertas culturales. Esto permitirá un adecuado equilibrio emocional y de esta forma se buscará un nivel óptimo de bienestar.

Por otro lado algunos factores comunes que afectan a la persona en su bienestar son: la pérdida de seres queridos, pérdida en poder adquisitivo o inseguridad económica, pérdida en las funciones motoras e intelectuales, circunstancias como la emigración o desarraigo y pérdida de sus funciones sociales.

Las personas pueden pasarse la vida buscando y encontrando todo lo malo que hay a su alrededor. Su atención puede estar centrada únicamente en lo malo, se puede pasar el día pensando y preocupándose por ello, o puede hacerse lo contrario, buscar las cosas buenas y aprender a pensar positivamente. Para determinar cuán positivo se es no hay que perder de vista que "*una persona es lo que piensa*⁶⁴", por lo que hay que trabajar en una autoimagen (dibujo que se hace de sí mismo) que responda adecuadamente a la realidad de la persona, elegir los pensamientos que quieran conservarse, cambiar actitudes viejas dañinas por nuevas y revitalizantes, observar todas las áreas de la realidad evitar generalizar, exagerar y anticiparse con negatividad a los resultados. Escucharse a sí mismo, hablar con el interior y permitirse tener tan solo algunos días malos, son también técnicas que ayudan a pensar en positivo.

⁶³ Idem.

⁶⁴ Ibid. p. 105

*La creatividad es la capacidad para producir algo nuevo, escribir, pintar, hacer cosas con nuestras manos y con nuestra imaginación*⁶⁵. Existe la creencia que los mayores pierden las ganas de vivir, que son viejos para aprender cosas nuevas y que no son creativos. Todo esto es falso y si se cree de esta manera se puede llegar a ser incluso "niños viejos". Es, indiscutiblemente, en la senectud donde se dispone de tiempo para aprender lo que se apetezca. Se dice que crear y ser creativos es estar vivos, ser jóvenes, estar abiertos a la ilusión y querer construir un mundo propio. Para que esto se dé se debe echar mano de la principal herramienta de aprendizaje: el juego. Existen las distracciones pasivas que incluyen sentarse y observar o charlar sobre actividades relacionadas al cine, teatro, deportes u actividades parecidas. Otra forma es hacer cosas que son familiares y repetitivas, mejorando cada vez más. En esta área están la gimnasia, clases de baile y las caminatas. Un tercer grupo de actividades lúdicas son aquellas en las cuales se juega de verdad en la vida: descubrir, inventar y crear, tomando en cuenta las reglas de convivencia y la creatividad en las modalidades que se trabajen.

Existen 3 áreas en donde se es esencialmente creativo: la escritura, la expresión plástica y la comunicación. ⁶⁶Dependiendo de las características personales de cada individuo es importante que se respeten 12 herramientas para generar una actitud positiva exitosa: nada de exigencias, iniciativa en todo momento, el derecho a equivocarse, no copiar pues representa un peligro de anticreación, buscar dentro de uno mismo el camino, ser espontáneo y flexible, sacar la autocrítica destructiva, soñar despierto y expresarlo, dejar actuar al cuerpo en libertad (sin limitaciones), emocionarse y dejarse guiar por ello, la sensibilidad al observar, escuchar y percibir el entorno y a los demás, y por último el diálogo⁶⁷.

⁶⁵ Ibid. p. 106

⁶⁶ Ibid. p. 107

⁶⁷ Idem.

Estas herramientas permiten incorporar experiencias vividas y conocimientos individuales a la colectividad, romper aquellas falsas creencias de servir "poco" y facilita una actitud más juguetona y alegre ante las situaciones de la vida. Romper con la pereza que resulta ser un enemigo muy potente y ayuda a la capacidad innata de explorar en todo momento, lo cual predispone a pasarla "bien" y divertirse en esta etapa exclusiva para redescubrirse y expresar la cantidad de vivencias y conocimientos adquiridos a lo largo de la vida.

Hay que tener en cuenta que una de las metas máximas que experimentan tanto el cuidador como el adulto mayor a su cargo es el establecimiento de relaciones sociales significativas, las cuales se caracterizan principalmente por proporcionar la persona experiencias positivas como: *diversión y entretenimiento; intimidad, empatía y comprensión; apoyo emocional y desahogo de tensiones*⁶⁸. Asimismo, ayuda a aliviar "la carga" y potencian sus fuerzas y energías, y favorecen el bienestar emocional, aumentando la autoestima en la persona.

1.1.2.7.1.1. Consejos orientados hacia el desarrollo de la persona en la adultez mayor

- **Actitudes hacia la persona dependiente:**

Las actitudes y la forma de comportarse de familiares y cuidadores también influyen en el grado de autonomía de una persona. Favorecer la autonomía de la persona atendida les beneficia también como cuidadores porque no tendrán tanta carga física y/o psicológica.

- *Dejar que la persona atendida haga cosas, aunque sean pocas y las haga con dificultad, lentamente o se equivoque. De lo contrario, cada vez esa persona realizará menos actividades, tendrá menos práctica y será más dependiente.*

⁶⁸ Ibid. p. 108

- *No recriminar o reñir si hace cosas mal y si toma iniciativas por su cuenta.*

- *Recompensar con elogios cualquier actividad realizada de forma autónoma.*

- *Antes de iniciar la actividad explicar lo que ha de hacer y cómo lo hará.*⁶⁹

- **Consejos para mantener la autonomía**

- *Mantener el orden en la habitación de la persona a cuidar.*

- *Mantener un entorno cómodo y tranquilo, con buena iluminación y temperatura.*

- *Dejar al alcance de la persona los utensilios que pueda utilizar (pasta de dientes, peine...).*

- *Adaptar la casa a las necesidades de la persona a cuidar utilizando ayudas técnicas (asideros, elevadores...).*⁷⁰

- **Medidas para mejorar su autoestima**

- *Permitir que el adulto mayor tome decisiones acerca de cosas que le afecten.*

- *Consultar sus preferencias en todo tipo de tareas.*

- *Conseguir que se sienta útil dándole tareas en la medida que sea posible (que colaboren en tareas del hogar, pídale consejo, comparta actividades...)*

- *Incentivar al adulto mayor a que se relacione con otras personas (vecinos, familiares de distintas edades, etc.)*

- *Salir a la calle con el adulto mayor para que pueda tener contacto con el exterior.*⁷¹

⁶⁹ Ibid. p. 112

⁷⁰ Ibid. p. 114

⁷¹ Ibid. p. 115

1.2. Delimitación

El proceso de investigación fue realizado con cuidadoras que oscilan entre los 28 a 55 años, también participaron los supervisores del hogar, siendo residentes de la ciudad capital de Guatemala. El estudio se realizó con cuidadoras de clase media-baja, llevando a cabo observación, entrevistas, análisis de puestos en donde se recopiló información necesaria para la elaboración del perfil del cuidador del adulto mayor. Al obtener dicha información se puede observar que los cuidadores poseen diversas cualidades, características y aptitudes que les ayudan a desempeñar su trabajo diariamente.

La limitante más específica al realizar dicho estudio ha sido la apertura de algunas cuidadoras al momento de dar información, ya que creen que se les llamará la atención o tendrán alguna represalia al compartir su experiencia.

Hipótesis

Debido a las características propias de la investigación no es factible elaborar una hipótesis que incluya todos los aspectos que se trabajaron, por esta razón y dada la naturaleza cualitativa del proceso, se realizó un análisis que responde a las siguientes preguntas de investigación: ¿Cuáles son los requisitos laborales para el ingreso de un cuidador del adulto mayor en una institución? ¿Qué tipo de habilidades sociales se requieren para trabajar con adultos mayores institucionalizados? ¿Qué papel juega la actitud y la aptitud del cuidador en la relación con el adulto mayor?

CAPÍTULO II

II. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1. Técnicas de muestreo

Se utilizó la muestra intencional de 12 participantes en virtud que el perfil era sobre una institución en particular y se pretendía específicamente obtener información de parte de los cuidadores del Hogar Santo Domingo, así como del personal que trata directamente con los adultos mayores. Intencionalmente se seleccionó la unidad de estudio y se alcanzaron resultados satisfactorios. Para seleccionar la muestra se emplearon los criterios de inclusión siguientes:

- Personas que fueran empleados del Hogar Santo Domingo
- Personas que tuvieran el cargo de cuidador o supervisor
- Personas que mantuvieran contacto directo con los adultos mayores

2.2. Técnicas de recolección de datos

Observación directa no participante

La técnica que se utilizó para abordar el tema fue la observación directa no participante. A través de ésta se recolectaron datos significativos en torno al ambiente y a las conductas que manifiestan los participantes del estudio. Con ella se midió la eficiencia de las atribuciones actuales de los cuidadores, así como las conductas que favorecen el desarrollo del adulto mayor tanto de parte de los cuidadores como de autoridades y pacientes en general.

2.3. Instrumentos

El instrumento de recolección de datos que se utilizó fue la entrevista. Ésta se dirigió tanto al supervisor como a los cuidadores.

Supervisor:

La entrevista dirigida al supervisor tiene como objetivo determinar las principales atribuciones que él realiza en el hogar, así como establecer la relación que tiene con los cuidadores y las tareas que éstos desempeñan.

El tipo de entrevista que se efectuó con el supervisor fue dirigida y se formuló con preguntas abiertas para que pudiera expresar su experiencia y así obtener datos más explícitos y certeros.

Entrevista a supervisor

Número de pregunta	Categoría	Qué se pretende determinar
1	Atribuciones	Qué atribuciones y obligaciones tiene el supervisor.
2	Ambiente y condiciones de trabajo	Descripción del trabajo de los cuidadores
3	Ambiente y condiciones de trabajo	Beneficios que obtienen los cuidadores
4	Ambiente y condiciones de trabajo	Obstáculos en el trabajo del cuidador
5	Características y requisitos de los cuidadores	Características principales que se toman en cuenta para contratar cuidadores
6	Características y requisitos de los	Características de personal observadas en el grupo de cuidadores

	cuidadores	
7	Experiencias	Negación de ingreso a algún cuidador y causa
8	Experiencias	Comentarios adicionales para obtener mayor información sobre la experiencia del supervisor

Cuidadores:

La entrevista dirigida a los cuidadores tiene como objetivo delimitar las atribuciones que tiene en el hogar y compararlas con las expectativas que se tienen sobre el puesto.

El tipo de entrevista que se efectuó con los cuidadores fue dirigida y se formuló con preguntas abiertas para que pudieran expresar su experiencia y así obtener datos más explícitos y certeros.

Entrevista a cuidadores

Número de pregunta	Categoría	Qué se pretende determinar
1	Ambiente y condiciones de trabajo	Si el cuidador se siente bien en su trabajo
2	Ambiente y condiciones de trabajo	Principales atribuciones del cuidador
3	Características y requisitos	Principales características y requisitos del cuidador
4	Ambiente y condiciones de	Aspectos positivos del trabajo

	trabajo	
5	Ambiente y condiciones de trabajo	Aspectos negativos del trabajo
6	Características y requisitos	Saber si a criterio del cuidador cualquier persona está capacitada para desarrollar ese trabajo
7	Motivaciones y experiencias	Motivos del cuidador para optar a ese trabajo
8	Motivaciones y experiencias	Salario devengado por el cuidador
9	Motivaciones y experiencias	Experiencia más significativa en el trabajo
10	Motivaciones y experiencias	Experiencia negativa en el trabajo

Finalmente para el análisis de puesto, se elaboró un formato de requerimientos que tiene como objetivo la participación directa de las autoridades de la institución (dueño o administrador del Hogar) para medir las expectativas sobre los aspectos que busca en sus colaboradores y como institución propiamente dicha.

CAPÍTULO III

III. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1. Características del lugar y de la población

3.1.1. Características del lugar

El estudio se realizó en el Hogar Santo Domingo ubicado en la 12 calle 11-20 zona 1 de la ciudad de Guatemala. Cuenta con dos sedes en las cuales se atienden alrededor de 32 adultos mayores, para quienes se integra un equipo de 8 cuidadoras, 2 cocineras, 4 personas para la limpieza y 2 supervisores; y dado que aún está en formación administrativa, se elaborará un perfil que no sólo responda a las características del lugar de trabajo, sino que se enfoque en las características que deben cumplir los aspirantes a cuidadores y prevenga el ingreso de personas que puedan perjudicar el desenvolvimiento de la convivencia armónica en el Hogar.

3.1.2. Características de la población

- La población atendida fueron cuidadores de clase media-baja que oscilan entre los 28 a 55 años y actualmente se encuentran trabajando en el hogar cuidando adultos mayores. Con una población total de 32 participantes, se tomaron en cuenta quienes cumplieran los siguientes requisitos: ser personas que empleadas en el Hogar Santo Domingo, que tengan el cargo de cuidador o supervisor y mantengan contacto directo con los adultos mayores, siendo una muestra de 12 individuos.

- **Cuidadores:**

Casi en su totalidad son mujeres, solamente se cuenta con un enfermero que tiene conocimientos un poco más profundos en medicina, por las emergencias

que puedan darse (limpiar yagas, entubar en caso de dificultad respiratoria, inyecciones, cargar a algún adulto mayor, aplicar fuerza en algún procedimiento, etc.). Todos muestran un semblante muy agradable y procuran que su trato hacia los internos sea firme pero con cariño y comprensión. Las edades están entre los 30 y los 55 años y la mayoría posee estabilidad laboral al permanecer más de 2 años en la institución. Manifiestan energía y fuerza para sus labores y conocen muy bien sus funciones dentro del Hogar.

- **Adultos Mayores:**

Algunos responden con bastante elocuencia hacia las visitas; sin embargo la mayoría se muestra retraído o con períodos cortos de atención. Demandan mucho afecto, aunque hay algunos que prefieren la lejanía física. La mayoría muestra dificultad para movilizarse o con el equilibrio, aunque no representa una limitante para que participen de las actividades que se realizan. La mayoría conserva su arreglo personal a lo largo de la jornada diaria, y gustan de llevar joyería o accesorios propios para verse mejor. Debido a la naturaleza del estudio, y por seguridad de los participantes, el hogar se limitó a brindar información únicamente sobre los cuidadores, por lo que no se pudieron obtener datos sobre la escolaridad, historia clínica, condiciones económicas o laborales de los adultos mayores.

3.2. Análisis cualitativo

A continuación se presenta un análisis y justificación de los diferentes requerimientos que se encuentran en el perfil del cuidador, ayudando a comprender realmente porque se deben poseer ciertas actitudes o aptitudes en este puesto en específico y así lograr el desempeño exitoso a la hora de contratar al personal idóneo para el puesto.

- Nivel académico

Estudios de enfermería: La persona que aplique al puesto correspondiente debe poseer estudios de enfermería porque debe velar por la salud primaria del adulto mayor, ya que en la edad adulta se sufren de distintas enfermedades que requieran atención especial y personalizada. Debe poseer conocimientos en colocación de sondas, instalación de suero con medicación, curación de heridas en general, aplicación de inyecciones, la correcta distribución de medicamentos y toma inicial de signos vitales.

- Experiencia

1 año en puesto similar o experiencia en cuidados a adultos mayores: Es importante que deban tener experiencia previa por lo menos de un año porque el adulto mayor es una persona delicada que requiere de una atención más minuciosa y personalizada. Obteniendo la experiencia de un año la persona que está solicitando el empleo podrá dimensionar la carga física y las demandas que conllevan involucrarse con los adultos mayores. De no ser así, la institución puede optar por contratar a una persona sin experiencia, brindándole la adecuada inducción para el desempeño de sus labores.

- Funciones desarrolladas:

Manipulación de personas en silla de ruedas o con dificultad de movilidad: Debido a la edad, los adultos mayores están más propensos a tener fracturas o debilidad en sus huesos, por lo tanto la persona debe poseer experiencia en el uso y manipulación de sillas de ruedas, instrumentos especiales o movilización de enfermos.

Toma de signos vitales: Los adultos mayores requieren de la correcta toma de signos vitales constantemente, ya que sus niveles de glucosa, latidos de corazón o presión arterial pueden variar en un intervalo de tiempo establecido,

por lo mismo se debe de tener un chequeo constante para observar cambios bruscos y así poder auxiliarlos de la mejor manera posible.

Administrar inyecciones: En cualquier caso de emergencia el cuidador debe poseer conocimientos en administrar inyecciones, ya que en cualquier momento puede surgir la necesidad de aplicarla o simplemente se puede administrar como parte de la medicina diaria del adulto mayor.

Conocimientos mínimos sobre las características de la edad adulta: Es necesario que el cuidador posea conocimientos básicos sobre la edad adulta, ya que es una etapa nueva que requiere de mayores cuidados. El sistema inmunológico es diferente, el estado físico en el que se encuentran es más delicado, los cambios constantes de humor, las distintas enfermedades que puedan acontecer, al igual que la alimentación e higiene son totalmente distintas, por lo mismo se deben tener conocimientos mínimos sobre esta etapa.

- Edad:

28 a 55 años: Se considera importante que el cuidador posea madurez para asumir y desempeñar diversos problemas que se presenten, estabilidad en sus rutinas, paciencia para que logren desempeñarse adecuadamente en este rol. A partir de 55 años para arriba no es recomendable que cuiden a otros adultos mayores, ya que a partir de esta edad entrando a los 60 años se considera que el esfuerzo físico es más pesado al igual que los cambios de humor y paciencia son significativos, ya que estarían adentrándose a la etapa del adulto mayor.

- Domicilio

Perímetro del hogar o facilidad de acceso: Es importante que la persona que aplique al puesto no viva tan lejos del hogar o tenga una facilidad de acceso para que no surjan atrasos o ausencias innecesarias para desempeñar su rol correctamente.

- Disponibilidad de horario

Si: Los turnos que se desempeñan son de 24x24 horas, lo cual es necesario que la persona tenga disponibilidad para realizar su turno correctamente y pueda desempeñarse exitosamente.

- Disponibilidad de vehículo

No: El cuidador puede transportarse en su propio vehículo, trasladarse caminando o tomar la vía de bus más cercana al trabajo, siempre y cuando cumpla con las atribuciones de su trabajo puntualmente, pero el vehículo no es elemental para su traslado.

- Disponibilidad de viajar

No: Las atribuciones del puesto no requieren de estar viajando, ya que el lugar de trabajo es el hogar donde los adultos mayores se encuentran viviendo, por sus condiciones precarias no pueden trasladarse fácilmente ni estar viajando.

- Competencias generales

Trabajo en equipo: Es una de las condiciones de trabajo que más influye en los cuidadores de forma positiva porque permite que haya compañerismo, genera entusiasmo y produce satisfacción en las diferentes atribuciones que realizan.

Identificación/pasión: Los cuidadores deben de tener pasión por lo que hacen y una identificación con los adultos mayores para lograr desempeñarse correctamente y así lograr conectarse con las necesidades primordiales de los mismos. Esto le añade un beneficio extra a su trabajo.

Productividad/Actividad en el trabajo: Esta condición facilita la ejecución correcta de sus atribuciones, además de propiciar la motivación intrínseca para facilitar sus labores diarias.

Integridad/Honradez: Es importante que los cuidadores posean este valor ya que se necesita que las medicinas o implementos que se utilicen con los adultos mayores estén correctamente distribuidos con la cantidad establecida para cada uno de ellos, y así lograr establecer un ambiente cómodo de trabajo, donde lo primordial sea siempre actuar correctamente.

Responsabilidad: Los cuidadores deben poseer este valor para lograr adquirir un compromiso real con los adultos mayores, ya que se requiere de la correcta administración de medicinas a determinadas horas, al igual que velar por la salud integral de los mismos en todo momento para evitar inconvenientes con los familiares cercanos de los mismos y con la institución.

Respeto: Los cuidadores deben respetar a sus compañeros de trabajo, adultos mayores y a sus autoridades para crear un ambiente sano y adecuado de trabajo, y así poder desempeñarse adecuadamente en sus labores.

Servicio Humanitario: Esta condición logrará que el cuidador posea la iniciativa para servir a los demás sin que esta sea motivo de obstrucción en sus labores diarias, ya que se sentirán identificados con los adultos mayores y lograrán tener empatía con los mismos.

Capacidad de Organización: La persona que aplique al puesto deberá tener un sentido de organización para lograr obtener satisfacción en la correcta distribución de medicinas, así como la adecuada rutina establecida para cada uno de los adultos mayores, ya que cada uno requiere de diferentes necesidades especiales.

- **Competencias Específicas**

Relaciones interpersonales asertivas: El cuidador debe poseer buenas relaciones interpersonales con el personal de trabajo y con sus autoridades para que las labores que tengan que desempeñar las logren realizar en equipo apoyándose unos a otros, logrando así establecer no sólo buenas relaciones sino que al mismo tiempo sean asertivas.

Iniciativa: La persona que aplique a este puesto debe de tener iniciativa para tomar decisiones en momentos cruciales o de emergencia, al igual que frente a sus labores y así desempeñarse adecuadamente.

Constancia: Esta condición ayudará a que el cuidador realmente esté comprometido con el lugar de trabajo, obteniendo y estabilidad laboral.

Orden: El cargo requiere que la persona maneje distintas áreas, por lo que es necesario que tenga un sentido de organización para llevar un control sobre las funciones y servicios que se le presta a cada paciente.

Conocimiento técnico: El cargo requiere que los cuidadores posean conocimientos básicos técnicos para entender a profundidad las necesidades primarias de salud del adulto mayor y así poder desempeñar sus atribuciones de la mejor manera posible.

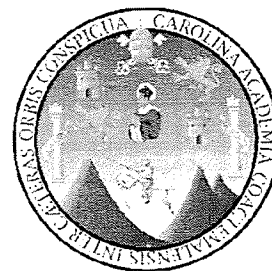
Tolerancia: Es importante que el cuidador posea cierto nivel de tolerancia hacia sus compañeros de trabajo para poder convivir armónicamente, al igual que a los adultos mayores, ya que estos se encuentran en una etapa trascendental en su vida en donde no poseen control de sus cuerpos y conductas en general.

- Otros requerimientos:

Paciencia: Es necesario que el que aplique a este puesto posea paciencia especialmente con los adultos mayores, ya que estos poseen diferentes criterios que pueden llegar a estancarse con los criterios que manejan los cuidadores, además que algunos de los adultos mayores se encuentran en un estado de fantasía debido a diversos trastornos o enfermedades que poseen.

Comprensión y Empatía hacia los adultos mayores: La vejez es una etapa trascendental que se encuentra vulnerable a la opinión y a la valoración que se le dé, por lo tanto es indispensable que quien trabaje con ellos comprendan su declive energético, dificultades generales y necesidad de efecto, para que este se sienta apreciado y pueda enfrentar ese conflicto en su vida.

Hogar "Santo Domingo"
12 calle 11-20 zona 1 Ciudad de Guatemala

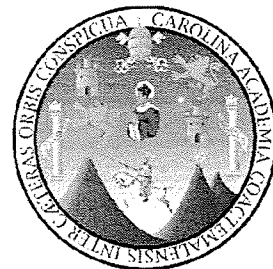


PERFIL DE PUESTO

Cuidador del Adulto Mayor

Nivel Académico:	Estudios de enfermería
Experiencia:	1 año en puesto similar o experiencia en cuidados a adultos mayores.
Funciones Desarrolladas:	• Manipulación de personas en silla de ruedas o con dificultad de movilidad. • Toma de signos vitales. • Administrar inyecciones. • Conocimientos mínimos sobre las características de la edad adulta.
Edad:	28 a 55 años.
Domicilio:	Perímetro del hogar o facilidad de acceso.
Disponibilidad de horario:	Sí
Disponibilidad de Vehículo	No
Disponibilidad de Viajar:	No
Competencias Generales:	• Trabajo en Equipo • Identificación/Pasión • Productividad/ Calidad en el Trabajo • Integridad y Honradez • Responsabilidad • Respeto • Servicio humanitario • Capacidad de organización
Competencias Específicas	• Relaciones Interpersonales asertivas • Iniciativa • Constancia • Orden • Conocimiento Técnico • Tolerancia
Otros Requerimientos:	• Paciencia • Comprensión • Empatía hacia los adultos mayores

Hogar "Santo Domingo"
12 calle 11-20 zona 1 Ciudad de Guatemala



DESCRIPCIÓN DEL PUESTO

Cuidador del Adulto Mayor

REPORTA A:

Administración

ÁREA:

Enfermería

JORNADA Y HORARIO:

Turnos de 24x24 hrs. de Lunes a Domingo
(Disponibilidad de horario)

SUPERVISA DE FORMA DIRECTA A:

Ninguno

Objetivo principal:

Atender al adulto mayor interno, utilizando los conocimientos aprendidos en enfermería para cubrir sus necesidades físicas, emocionales y sociales, para promover una mejor calidad de vida.

ATRIBUCIONES PRINCIPALES DEL PUESTO

1. ATRIBUCIONES:

- 1.1 Tomar signos vitales.
- 1.2 Facilitar la movilidad a personas en silla de ruedas o con falta de equilibrio.
- 1.3 Velar por el cumplimiento de la rutina del centro al iniciar o culminar la jornada y/o turno.
- 1.4 Implementar cuidados a los internos como, ayuda en alimentación si es necesaria y administración de medicamentos según dosis adecuada para cada persona.

- 1.5 Contribuir a la higiene y arreglo personal como baño, corte de uñas, peinado y cuidado de ropa.
- 1.6 Colaboración en actividades especiales como la planificación y ejecución de programas en el día de la madre, del padre, navidad u otras festividades.
- 1.7 Realizar terapias recreativas con los internos que incluyen paseos dentro del hogar, lecturas, juegos de mesa y pláticas esporádicas
- 1.8 Llevar un control de reportes de enfermería y medicamentos.

2. OTRAS ATRIBUCIONES:

- 2.1 Atender el teléfono cuando sea necesario.
- 2.2 Abrir la puerta de ingreso a las visitas.
- 2.3 Contribuir con la creación de un buen ambiente de trabajo.

3. RELACIONES INTERNAS:

- 3.1 Administración
- 3.2 Cocina
- 3.3 Limpieza
- 3.4 Lavandería

4. RELACIONES EXTERNAS

Ninguna

5. NIVEL DE AUTORIDAD:

- 5.1 Tomar decisiones a corto plazo al momento de surgir una emergencia con algún paciente.

6. ASPECTOS AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD:

6.1 Debe utilizar guantes, mascarillas y jabón antibacterial.

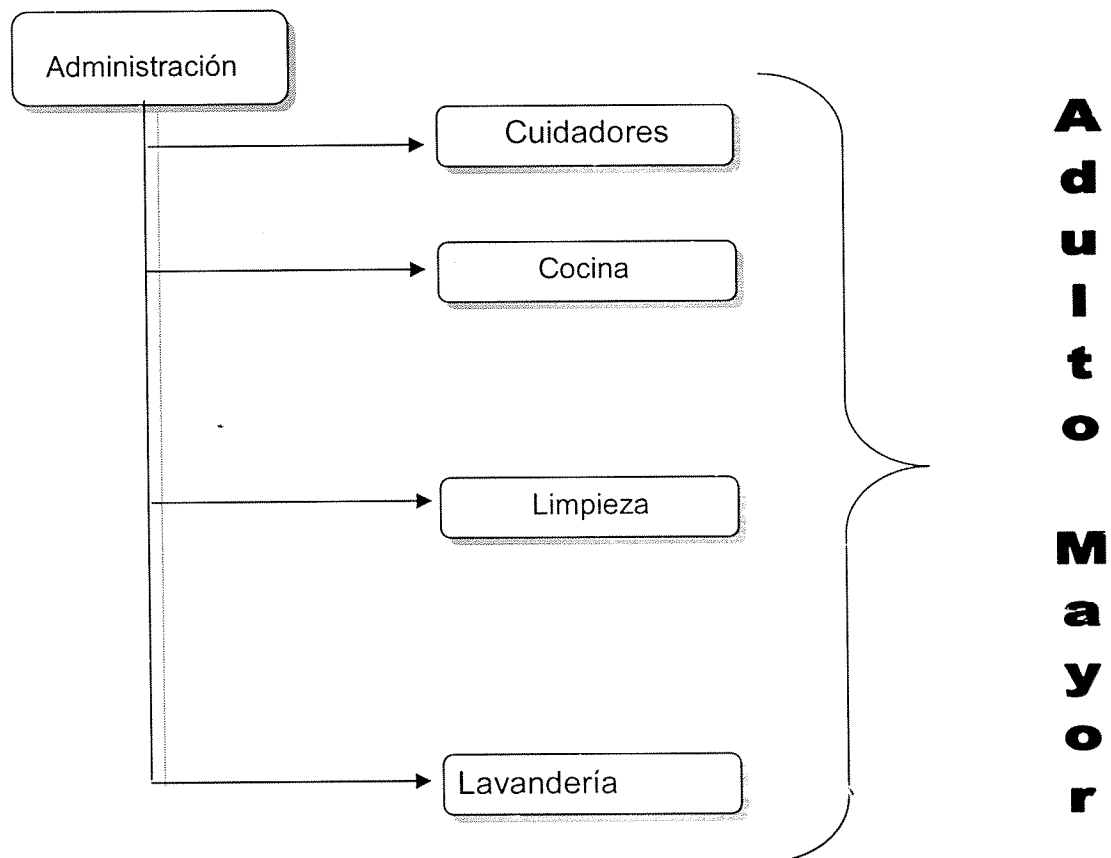
6.2 Respetar las atribuciones de cada área de trabajo.

7. RIESGOS EN EL PUESTO:

1.1 Contaminación corporal si no se siguen los lineamientos de higiene necesarios.

1.2 Agresiones por parte de los internos.

ORGANIGRAMA



CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- 4.1.1** Los requisitos laborales para el ingreso de un cuidador del adulto mayor a una institución son contar con un mínimo de experiencia y acreditación de estudios sobre la materia. Es indispensable poseer experiencia mínima y estudios sobre el cuidado del adulto mayor, así como poseer actitud y aptitud para trabajar con esta población.
- 4.1.2** El tipo de habilidades sociales que se requieren para trabajar con adultos mayores institucionalizados son ser una persona empática, con actitud de servicio y paciente. La creatividad y el buen trato a las personas a través de una vocación de servicio serán el reflejo de un buen cuidador.
- 4.1.3** El papel que juega la actitud y la aptitud del cuidador en la relación con el adulto mayor es grande pues influye en el ánimo y la confianza que tenga. Esto va desde el momento en que entra a la institución, y puede servir de referencia hasta en la manera en que se evidencia su progreso.
- 4.1.4** El ánimo y la confianza del adulto mayor también son considerados como indicadores de motivación al trabajo del cuidador, ya que satisface el deseo de ayudar y contribuir de manera útil y eficiente a esta población tan vulnerable.
- 4.1.5** El perfil de puesto representa una base para el desarrollo de la institución pues pretende identificar las funciones y actividades que cada colaborador tiene según su cargo.
- 4.1.6** El Hogar Santo Domingo logró definir lo que espera de los cuidadores, paso importante que le permitirá estandarizar o normalizar las

actividades que deben realizarse, y así optimizar el proceso de reclutamiento y selección del personal que labora y está al cuidado de los adultos mayores.

- 4.1.7** Las necesidades humanas básicas son diversas y, en una situación de dependencia, son los cuidadores los que deben hacer frente tanto a nivel psicológico como físico. Cubrir las necesidades físicas implica tener que realizar una serie de actividades que no siempre resultan fáciles, por lo que es indispensable poseer lineamiento mínimos e información sobre cómo hacerlo.
- 4.1.8** Un denominador común, y aparentemente muy importante para desempeñar el cargo, es la motivación altruista; pues tanto los cuidadores como supervisores coinciden en que para mantener el bienestar de la persona cuidada es necesario comprender y compartir sus necesidades, intereses y emociones.
- 4.1.9** La vejez es una etapa propicia para buscar la integridad de las experiencias acumuladas a lo largo de la vida del ser, para disipar la desesperación que pueda surgir.
- 4.1.10** La formidable tarea de investigar la sincronización entre el desarrollo individual y el cambio social exige un enfoque que tome en cuenta el curso total de la vida y las diferentes condiciones históricas.

4.2 Recomendaciones

- 4.2.1** En caso el aspirante no posea experiencia en el trabajo directo con los adultos mayores, debe propiciarse un acercamiento vivencial de dos a 4 días, para que pueda desenvolverse en su futuro ambiente laboral y así tenga un panorama claro del trabajo de campo.
- 4.2.2** Se recomienda realizar talleres de acercamiento hacia los adultos mayores y hacia sus compañeros de trabajo para propiciar un ambiente agradable, desarrollando las habilidades sociales y, con ello, motivar la generación de nuevas ideas, actividades y programas de desarrollo.
- 4.2.3** Debe propiciarse espacios para el reconocimiento del buen desempeño de los cuidadores en sus actitudes y aptitudes para que, incluso de forma monetaria, se sienta retribuido su esfuerzo, trabajo y paciencia.
- 4.2.4** Se recomienda mantener capacitación constante para cambiar la perspectiva de la profesión hacia una opción de crecimiento laboral y no un estancamiento de otra profesión.
- 4.2.5** Se pueden desarrollar planes de capacitación para el empleado, enfocados a fortalecer sus áreas débiles de acuerdo al puesto que ocupa. La intención es que tras cumplir con el mencionado plan de capacitación, el empleado haya logrado incrementar el desarrollo de las cualificaciones requeridas para desempeñar su puesto de manera óptima y de la misma forma mantener actualizada el perfil del puesto.
- 4.2.6** Otra recomendación es la creación de manuales de operación y procedimientos. Esto delimitará una serie de parámetro que resulta muy útil en el proceso de reclutamiento y selección de personal, ya que, usando como base un perfil de puesto se puede seleccionar al candidato ideal para ocuparlo y con esto la persona adecuada en el puesto adecuado.

- 4.2.7** En el caso de que ya se haya producido la pérdida de los contactos sociales como consecuencia de las demandas de la situación de cuidador, sería recomendable que la persona que cuida buscase crear nuevos vínculos, nuevas relaciones positivas o amistades con las que pueda compartir experiencias positivas que potencien su bienestar y aligeren su carga.
- 4.2.8** Dado que la motivación altruista y la inquietud por comprender y compartir las necesidades, intereses y emociones de los adultos mayores, es una característica en común en el personal que se encuentra en el centro, se deben enfocar tanto las rutinas como actividades especiales en fortalecer el vínculo entre el cuidador y el adulto mayor para que se promueva la valorización de ambos sujetos en la relación trabajo-vida.
- 4.2.9** Aspectos indispensables a tratar tanto con los familiares como con los cuidadores y con el personal en general son las características propias de la etapa de adulta para buscar la integridad de las experiencias acumuladas a lo largo de la vida y disipar la desesperación que pueda surgir.
- 4.2.10** Finalmente se recomienda que se continúe con la investigación sobre la relación de las etapas de la vida del ser humano, especialmente en la etapa de adultez madura, pues es un área muy descuidada en la sociedad guatemalteca y que ha sido víctima de la discriminación por sostener la idea capitalista de la productividad nula por parte de los adultos mayores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre de Trabanino, Delia (2000): Familia, autoestima y vejez. Preparación para la vejez. 2da edición. Asociación de Escritores y Amigos del libro Nacional. Guatemala. 159 pp.
- Bee, Helen L. y Sandra K. Mitchell (1984): El Desarrollo de la persona, en todas las etapas de su vida. Etapas de la vida y su función. 2da edición. Harper & Row Publishers. México. 645 pp.
- Blun, Milton James C. (1987): Psicología Industrial y sus Fundamentos Teóricos Sociales. Perfil de Puesto. 5ta Edición. Editorial Trillas. México. 200 pp.
- Erikson, Erik (1986): La Adultez. Vejez Proceso Biológico. Fondo de Cultura Económica. México. 401 pp.
- Fajardo Sánchez, Luis Alfonso y Luisa Fernanda, García Lozano (2008): La Sociología Jurídica. Construyendo la justicia social. Editorial Usta. Universidad Santo Tomas. Colombia. 70 pp.
- Fernández-Ballesteros, Rocío (2002): Envejecer Bien: qué es y cómo lograrlo. Las personas mayores que precisan atención. Pirámide. Madrid, España. 149 pp.
- Houtman Irene y Michiel Kompier (1990): Trabajo y salud mental. La Vejez. Editorial Learning. 3ra edición. Estados Unidos. Volumen 2. 100 pp.
- Kastenbaum. H. (1980): Enciclopedia del Desarrollo del Adulto. 2da edición. Editorial Hardcover. Arizona, Estados Unidos. Tomo 2. 130 pp.
- Maslow, Abraham (1983): La personalidad creadora. El grado de envejecimiento de la población. Editorial Kairos. 480 pp.
- Mariluz, Gustavo. (s/f). Aproximación a la sociología de la vejez. 70 pp.
- Mazariegos Ordoñez, Cindy Yarcina (1999): "Manual de descripción de puestos y funciones" Tesis. Guatemala. 169 pp

Ortíz, Genaro Gabriel (2003): Antioxidantes y envejecimiento. El envejecimiento. Editorial Guadalajara. Mexico. 50 pp.

Polanco López, Elsa Amarilis (2009). Participación del profesional de trabajo social en el Programa del Adulto Mayor en el Centro de Día en el Municipio de San Manuel Chaparrón, Jalapa. Guatemala. 39 pp.

Santiago Vargas, Carina Lizett (2008). El Deterioro de la salud mental y la sobrecarga de trabajo en los cuidadores de 30 a 50 años de pacientes enfermos de alzheimer del grupo de apoyo en la institución La Ermita 2008". Tesis. Guatemala 50 pp.

Vizcaino Martí, Jordi (2000). Envejecimiento y atención social. Preparación para la vejez. Editorial Herder. Argentina. 140 pp.

Referencias Electrónicas:

Asociación Ying Yang Perú (s/f): Manual del Cuidador, Primera parte.
www.yinyangperu.com/adulto_mayor_manual_del_cuidador_1.htm. s/p

Deficion.Com (2013). Observación. <http://definicion.de/observacion>. s/p

Medicare.Gov (2013): Asilo de ancianos.
http://diccionario.babylon.com/asilo_de_ancianos/. s/p

Ley Gómez, Wendy Angélica (2012) Diplomado Docencia y Desarrollo Humano: Compartiendo con los años dorados.
www.entretodos.yucatan.gob.mx. s/p

Noticias.com (2009). El 40% de los adultos mayores en Guatemala viven en condiciones de pobreza, según la PDH.
<http://noticias.com.gt/nacionales/20091115-el-40-de-los-adultos-mayores-en-guatemala-viven-en-condiciones-de-pobreza-segun-la-pdh.html>. s/p

Real Academia Española (2013): Asilo. <http://www.rae.es/drae/srv/search>. s/p

Red para Ellas (s/f): Red Para Ellas - Hogar de Ancianos.
www.redparaellas.com/maternidad_y_familia/hogar_de_ancianos.html. s/p

WikiGuate (2013): Defensoría del Adulto Mayor. wikiguate.com.gt/wiki/

Wikipedia (2013): Maslow.
http://es.wikipedia.org/wiki/Pir%C3%A1mide_de_Maslow. s/p

Wikipedia (2013). Salud Mental. http://es.wikipedia.org/wiki/Salud_mental. s/p

ANEXOS

Anexo 1

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano (CUM)
Escuela de Ciencias Psicológicas



ENTREVISTA

(Cuidador)

1. ¿Se siente bien en su área de trabajo?

2. ¿Cuáles son sus principales atribuciones?

3. ¿Cuáles cree que son las principales características o requisitos de un cuidador?

4. ¿Cuáles son los aspectos positivos de su trabajo?

5. ¿Cuáles son los aspectos negativos de su trabajo?

6. ¿Cree ud. que cualquier persona está capacitada para realizar este trabajo?

7. ¿Cuáles fueron los motivos para optar a este trabajo?

8. ¿Cuánto es el sueldo que devenga?

9. ¿Cuál ha sido la experiencia más significativa que ha tenido en su trabajo?

10. Alguna experiencia negativa que recuerde en su trabajo

Anexo 2

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano (CUM)
Escuela de Ciencias Psicológicas



ENTREVISTA

(Supervisores)

1. ¿Cuáles son sus principales atribuciones?

2. ¿Cómo describiría el trabajo de los cuidadores?

3. ¿Qué beneficios podría enumerar que obtienen sus cuidadores?

4. ¿Qué obstáculos ve ud. en el trabajo del cuidador?

5. ¿Cuáles son las principales características que toma en cuenta al momento de contratar al personal?

6. ¿Qué características de personalidad ha observado en su grupo de cuidadores?

7. En su experiencia ¿Alguna vez se le ha negado el ingreso a algún cuidador?
¿Por qué?

8. Algún comentario adicional:

Anexo 3

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano (CUM)
Escuela de Ciencias Psicológicas



ANÁLISIS DE PUESTO

Nombre del puesto: _____

Nivel académico (idealmente): _____

Experiencia mínima que se debe tener para ocupar el puesto: _____

Conocimientos fundamentales que se deben tener: _____

Género: **masculino - femenino - indistinto**

Edad mínima y máxima para optar al puesto: _____

Se debe tener disponibilidad de horarios: **SI NO** Se debe contar con vehículo: **SI NO**

Se debe tener disponibilidad para viajar: **SI NO**

Que cualidades y/o capacidades debe tener la persona que ocupa este puesto, por ejemplo: iniciativa, trabajo en equipo etc.:

_____	_____
_____	_____
_____	_____

En su cargo a quién reporta: _____

A que departamento pertenece: _____

Cual es su jornada y horario de trabajo: _____

Supervisa de forma directa a: _____

OBJETIVO DEL PUESTO, Haga una síntesis general del trabajo basándose en: ¿Qué se hace? (acción) ¿Cómo se hace? (método) y ¿Para qué se hace? (resultado esperado).

Mencione cuales son las atribuciones principales de su puesto:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

7. _____

8. _____

9. _____

10. _____

Otras atribuciones:

1. _____
2. _____
3. _____

Con quien usted se relaciona dentro de la empresa (otros puestos):

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Con quien usted se relaciona fuera de la empresa (clientes, proveedores etc):

Dentro del puesto que nivel de autoridad tiene: _____

Aspectos Ambientales y de Seguridad:

- _____
- _____

ORGANIGRAMA:

Anexo 4

Observación institucional

Datos generales de la Institución

- Nombre: Hogar Santo Domingo
- Dirección: 12 calle 11-20 zona 1
- Tipo de Institución: Privada
- Jornadas:

Enfermería / Cuidadores turno 24 por 24

Cocina: 7:30 a.m. – 4:00 p.m.

Limpieza: 8:30 a.m. – 6:00 p.m.

Visitas: 8:00 a.m. - 12:00 p.m. / 3:00 p.m. – 6:00 p.m.

Descripción de la Institución

- **Estructura:** La casa posee un estilo antiguo con algunas paredes de adobe y de ladrillos. Tiene corredores largos y piso cerámico, posee dos patios, uno grande y otro pequeño para tender la ropa. Todo el hogar es de un nivel y tiene un cuarto extra en la terraza para que las cuidadoras guarden sus pertenencias y se puedan cambiar.

- **Servicios:** Se cuenta con luz en todas las habitaciones y actualmente se encuentran en proceso de renovación para aprovechar la luz del día colocando láminas más claras. De los cuatro baños que hay, dos son exclusivos para adultos mayores, uno para los cuidadores y el otro se encuentra en administración. Cuenta con una línea telefónica, con una cisterna y bomba de agua.

- **Oficinas administrativas:** Cuenta con una oficina principal en donde se encuentra el director del hogar, una sala para reuniones y la otra oficina es para recepción de personas y visitas que estén interesadas en ingresar a un adulto mayor o realizar alguna donación.

- **Salones:** El hogar cuenta con 13 habitaciones (dos dobles, una triple y 10 privadas), una sala comedor, enfermería, cocina, área administrativa, 3 baños, una despensa y una lavandería.

Cuentan con mobiliarios adecuados para las necesidades físicas de los adultos mayores así como su privacidad. Cuentan con una cama sencilla, ventilación y luz adecuada y un ropero para guardar sus pertenencias.

Descripción del personal

- **Funciones:** Los cuidadores tienen diversas funciones dentro del hogar pues, depende de la población atendida, los requerimientos específicos que tengan; sin embargo, dentro de las funciones generales están el tomar signos vitales, saber manipular a una persona en silla de ruedas o con falta de equilibrio, cuidar a los internos (ayuda en alimentación si es necesaria y administración de medicamentos según dosis adecuada para cada persona), arreglo personal (baño, corte de uñas, peinado, cuidar la ropa) y colaboración en actividades especiales como la planificación y ejecución de programas en el día de la madre, del padre, navidad u otras festividades.

Descripción de servicios:

Además de las funciones básicas, en el Hogar Santo Domingo los cuidadores tienen a su cargo el seguimiento de la rutina establecida por el hogar que incluye despertar, levantar y pasear a los internos, realizar terapias recreativas con ellos de lectura, juegos de mesa y pláticas esporádicas, así como reproducirles música clásica o de la época mientras tienen sus actividades diarias. Llevan un

control de reportes de enfermería y, en casos especiales, pueden colaborar con la terapia ocupacional y/o de recuperación en pacientes, siempre que sea recuperación y no necesite cuidado médico al 100%.

Descripción de la forma de trabajo:

Todo el Hogar se encuentra organizado por áreas específicas: administración, cocina, limpieza, lavandería y cuidadores. Cada uno tiene tareas diarias, asignadas según su horario y, en el caso de los cuidadores, se sigue esta rutina:

HORA	ACTIVIDAD
5:00 – 5:30	Cambio de turno, despertar y levantar a los internos. Reporte de la noche anterior.
5:30 – 7:00	Baño del primer grupo, cambio de ropa y desayuno
8:00 – 9:00	Termina arreglo personal (joyería, peinado, loción, etc.) y tiempo de administración de medicinas.
9:00 – 9:30	Baño de sol y refacción
9:30 – 12:00	Diversión: juegos lógicos, televisión, terapias y visitas
12:00 – 1:00	Almuerzo
1:00 – 2:00	Aseo, toma de medicamentos y signos vitales.
2:00 – 3:00	Siesta, recreación e interacción en grupos
3:00 – 4:00	Actividad especial
4:00 – 4:30	Televisión y refacción
4:30 – 5:00	Baño del segundo grupo, descanso y toma de signos vitales
5:00 – 6:00	Cena y aseo
6:00 – 7:00	Cambio de ropa, toma de medicamentos y preparación para ir a dormir