

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

**“AGRESIVIDAD COMO RASGO CONDUCTUAL QUE PRESENTA EL ADULTO  
MAYOR POR ABANDONO DE FAMILIARES”**

**POR**  
**VIVIAN ANDREA CASTELLANOS MÉNDEZ**

**GUATEMALA, OCTUBRE DEL 2,014**

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

**“AGRESIVIDAD COMO RASGO CONDUCTUAL QUE PRESENTA EL ADULTO  
MAYOR POR ABANDONO DE FAMILIARES”**

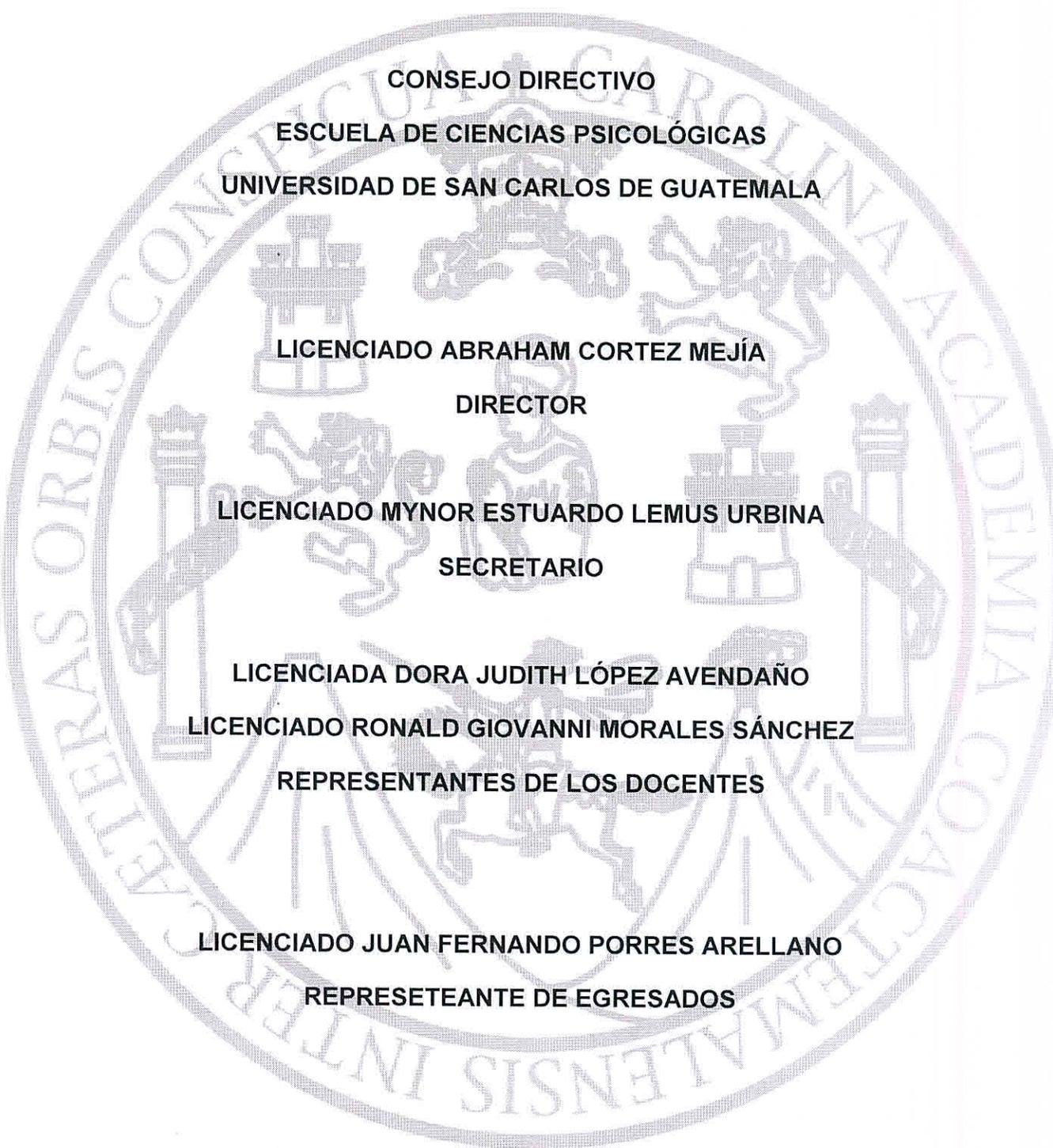
**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE  
CONSEJO DIRECTIVO  
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**POR  
VIVIAN ANDREA CASTELLANOS MÉNDEZ**

**PREVIO A OPTAR ÉL TÍTULO DE  
PSICÓLOGO**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE  
LICENCIADA**

**GUATEMALA, DE OCTUBRE DEL 2,014**

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a large, circular emblem in the background. It features a central figure, likely a saint or historical figure, surrounded by various symbols including a cross, a book, and architectural elements. The Latin motto "LETTERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACADEMIA COACTEMALENSIS INTER" is inscribed around the perimeter of the seal.

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

**LICENCIADO ABRAHAM CORTEZ MEJÍA**  
**DIRECTOR**

**LICENCIADO MYNOR ESTUARDO LEMUS URBINA**  
**SECRETARIO**

**LICENCIADA DORA JUDITH LÓPEZ AVENDAÑO**  
**LICENCIADO RONALD GIOVANNI MORALES SÁNCHEZ**  
**REPRESENTANTES DE LOS DOCENTES**

**LICENCIADO JUAN FERNANDO PORRES ARELLANO**  
**REPRESENTANTE DE EGRESADOS**

C.c. Control Académico  
CIEPs.  
Archivo  
Reg. 891-2013  
CODIPs. 1862-2014

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

16 de octubre de 2014

Estudiante  
Vivian Andrea Castellanos Méndez  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto QUINTO (5º) del Acta CUARENTA Y CUATRO GUIÓN DOS MIL CATORCE (44-2014), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 16 de octubre de 2014, que copiado literalmente dice:

“**QUINTO:** El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: “**AGRESIVIDAD COMO RASGO CONDUCTUAL QUE PRESENTA EL ADULTO MAYOR POR ABANDONO DE FAMILIARES**”, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

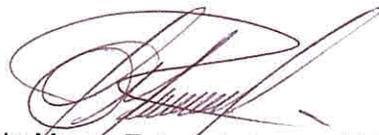
**Vivian Andrea Castellanos Méndez**

**CARNÉ No. 2003-18905**

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Félix Osvaldo Galindo Yuc y revisado por el Licenciado Helvin Velásquez Ramos. 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”

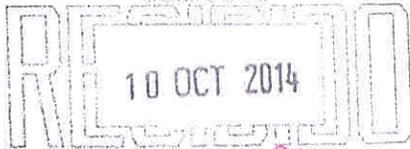


Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina  
SECRETARIO



/Gaby

Escuela de Ciencias Psicológicas  
Recepción e Información  
CUM-UNSA



FIRMA: *[Signature]* HORA: 11:03 REGISTRADO: \_\_\_\_\_

UGP 226-2014  
REG: 891-2013  
REG: 797-2012

INFORME FINAL

Guatemala, 10 de Octubre 2014

SEÑORES  
CONSEJO DIRECTIVO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Helvin Velásquez Ramos ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

**“AGRESIVIDAD COMO RASGO CONDUCTUAL QUE PRESENTA EL ADULTO MAYOR POR ABANDONO DE FAMILIARES.”**

ESTUDIANTE:  
Vivian Andrea Castellanos Méndez

CARNE No .  
2003-18905

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado el 03 de Octubre del año en curso por la Docente encargada de esta Unidad. Se recibieron documentos originales completos el 09 de Octubre del 2014, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN.

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

*[Signature]*  
M.A. Mayra Friné Luna de Álvarez

**UNIDAD DE GRADUACIÓN PROFESIONAL**

Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. “Mayra Gutiérrez”



c.c archivo  
Andrea

UGP. 226-2014  
REG 891-2013  
REG 797-2012

Guatemala, 10 de Octubre 2014

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:

**“AGRESIVIDAD COMO RASGO CONDUCTUAL QUE PRESENTA EL ADULTO MAYOR POR ABANDONO DE FAMILIARES”.**

ESTUDIANTE:  
Vivian Andrea Castellanos Méndez

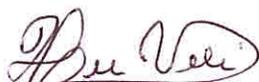
CARNÉ No.  
2003-18905

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 09 de Octubre 2014, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

  
Licenciado Helvin Velásquez Ramos  
DOCENTE REVISOR



Andrea./archivo



**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM  
9ª Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"  
Tel. 24187530 Telefax 24187543  
e-mail: usacpsic@usnc.edu.gt

Guatemala, 10 de Noviembre del 2,013

Licenciada  
Mayra Luna De Álvarez  
Coordinador de la Unidad de Graduación  
Centro de Investigación en  
Psicología –CIEPs- “ Mayra Gutiérrez”  
Centro Universitario Metropolitano CUM

Respetable Licenciada Álvarez:

Por este medio me permito informarles que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe final de investigación titulado “Agresividad como rasgo conductual que presenta el adulto mayor por abandono de familiares”, realizado por la estudiante VIVIAN ANDREA CASTELLANOS MÉNDEZ, CON NÚMERO DE CARNÉ: 2003-18905.

El trabajo fue realizado a partir DEL 21 DE MAYO DEL 2,012 HASTA EL 15 DE NOVIEMBRE DEL 2,013.

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 Félix Osvaldo Galindo Yuc  
Psicólogo  
Colegiado No. 6128  
Asesor de Contenido





# Fraternidad de la Divina Providencia

Hogar Nuestra Señora de Guadalupe

Personería Jurídica L.7 F.157 P.87

Fecha 05 de Marzo, 2002

Nit: 2819989-8



Guatemala, 31 de octubre del 2013

Licenciada

Mayra Luna de Álvarez

Coordinadora de la Unidad de Graduación

Centro de Investigaciones en Psicología

-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"

Escuela de Ciencias Psicológicas

CUM

Licenciada Álvarez:

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que la estudiante Vivian Andrea Castellanos Méndez, carne 200318905 realizo en esta institución 15 cuestionarios y taller vivencial como parte del trabajo de Investigación titulado "Agresividad como rasgo conductual que presenta el adulto mayor por abandono de familiares." Periodo comprendido del 23 al 31 de octubre del presente año, en horario de 8:00 a 17:00 P.M.

La estudiante en mención cumplió con lo estipulado en su proyecto de Investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo,

Hno. Lubin Restrepo

Director

ASOCIACION FRATERNIDAD  
DE LA DIVINA PROVIDENCIA  
GUATEMALA

3a. Avenida 7-40, Zona 1 Tel.:2238-0669 Fax: 2251-3027 Cel.: 5806-8826

E-mail: comedorguadalupefdp@hotmail.com

Asociación Fraternidad de la Divina Providencia Banco Reformador Cta. No. 0410061540

Ciudad de Guatemala

## **MADRINAS DE GRADUACIÓN**

Licda. Patricia Maricela Sandoval Paiz  
Psicóloga  
Colegiado 3576  
Universidad de San Carlos de Guatemala

Licda. Jennifer Lucas  
Psicóloga Clínica  
Colegiado 2702  
Universidad Rafael Landívar

## DEDICATORIA

- A DIOS, JESUS Y  
A LA VIRGEN MARÍA      Por ser quienes han guiado e iluminado mi vida,  
mis actos y mis pensamientos hacia el bien.
- A MIS PADRES      Aura Mirtala Méndez y Víctor Hugo Castellanos,  
Pilares de mi vida que me enseñaron el amor, la  
moral, la perseverancia y el camino correcto, se los  
dedico como una recompensa al sacrificio que  
siempre hicieron para llegar a culminar esta meta.
- A MI FAMILIA      Por su incomparable amor y sabiduría.
- A MI HERMANO      Por su amor, su ejemplo y su apoyo incondicional  
por siempre.
- A MI NOVIO      Por la motivación y entusiasmo que inyecta a mi  
vida, pero por sobre todo por su ilimitado amor.
- MIS AMIGOS      Por su compañía, amistad, apoyo y por los  
momentos de felicidad compartidos.

## AGRADECIMIENTOS

A : Dios, Jesús y a la Virgen María por permitirme cumplir y culminar esta meta.

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, por ser mi guía del saber..

Al Licenciado Félix Galindo, por su apoyo, su útil y valiosa asesoría.

Al Licenciado Helvin Velásquez por su paciencia y el conocimiento transmitido durante la realización del presente estudio.

Al Hermano Ludwin y al Hogar Nuestra Señora de Guadalupe, por las facilidades en la realización de esta investigación.

A los adultos mayores que asisten al Hogar Nuestra Señora de Guadalupe, por su colaboración, disposición y entusiasmo en la realización del estudio.

## ÍNDICE

Resumen.....	1
Prólogo.....	2

### Capítulo I

#### Planteamiento del problema y marco teórico

1.1 Planteamiento del problema .....	5
1.2. Marco teórico .....	8
Contexto social en Guatemala.....	8
Formas de atención en el adulto mayor. ....	10
La familia .....	14
Tipos de familia .....	15
Desarrollo de la personalidad dentro de la familia .....	16
Abandono en la familia del adulto mayor .....	19
Desarrollo personal en el ser humano .....	21
La tercera edad.....	25
Psicogerontología .....	27
Conducta en el ser humano .....	28
La agresividad en el adulto mayor.....	30
1.3. Delimitación.....	35

### Capítulo II

#### Técnicas e instrumentos

2.1. Técnicas.....	37
2.1.1 Población .....	37
2.1.2 Técnicas de muestreo .....	37

2.1.3 Técnicas de recolección de datos .....	38
2.2. Instrumentos.....	40
Capítulo III	
Presentación, análisis e interpretación de los resultados .....	43
Capítulo IV	
Conclusiones y recomendaciones	
4.1. Conclusiones .....	59
4.2. Recomendaciones .....	60
Bibliografía .....	61
ANEXOS	
Cuestionario	
Guía de observación	
Taller vivencial	

**RESUMEN**  
**“AGRESIVIDAD COMO RASGO CONDUCTUAL QUE PRESENTA EL**  
**ADULTO MAYOR POR ABANDONO DE FAMILIARES”**

Por: Vivian Andrea Castellanos

La presente investigación, tuvo como propósito, aportar conocimiento sobre la agresividad en el adulto mayor dentro de la sociedad guatemalteca, así cómo contribuir al desarrollo de la salud mental en las personas de la tercera edad. Buscó determinar los niveles de agresividad y establecer los conocimientos básicos para el abordaje en las personas afectadas y el tipo de relación familiar que tiene el adulto mayor con sus parientes. Se enfoco en la agresividad que presenta el adulto mayor y sus causas, tomando en cuenta ciertas características, como el bajo nivel económico y estrato social, así como también el abandono por parte de sus familiares. Se pudo responder a los siguientes cuestionamientos ¿Es el abandono hacia el adulto mayor del hogar nuestra señora de Guadalupe el que provoca la agresividad?, ¿Cuál es el tipo de relación familiar que existe entre el adulto mayor que asiste al Hogar Nuestra de Guadalupe y su familia?, ¿Cuáles son los conocimientos básicos para el abordaje de la agresividad en el adulto mayor de 60 a 85 años de edad que concurren el hogar Nuestras Señora de Guadalupe?, ¿Cuál es la forma de abordaje para la agresividad en el adulto mayor que visita el Hogar Nuestra Señora de Guadalupe?. La investigación se llevó a cabo en el Hogar Nuestra Señora de Guadalupe durante un mes, la muestra fue de 15 adultos mayores que asisten al hogar, entre los 60 y 85 años de edad, de ambos sexos, siendo personas indigentes. Se trabajó aplicando la técnica de muestreo no aleatorio y se aplicaron los instrumentos siguientes: cuestionario, guía de observación y talleres vivenciales. Se pudo observar el comportamiento agresivo en algunos de los adultos mayores, así como problemas emocionales, entre ellos, baja autoestima, depresión, poca tolerancia a la frustración, ausencia del sentido de vida y características antisociales; se constató que dichas conductas y sentimientos, son provenientes de recuerdos y vivencias del pasado, así como también, de la falta de conformidad con su vida actual.

## PRÓLOGO

La presente investigación titulada, "Agresividad como rasgo conductual que presenta el adulto mayor por abandono de familiares" tuvo como propósito el estudio y análisis del comportamiento agresivo en el adulto mayor que asiste al Hogar Nuestra Señora de Guadalupe y que ha sufrido de abandono por parte de los familiares dentro del contexto social de Guatemala, así como de las generalidades del comportamiento humano y de la dinámica familiar que existe actualmente en la sociedad como influencia de patrones de comportamiento negativos dentro de un núcleo familiar, entrecruzándolo con las teorías de la agresividad para con el adulto mayor, todo con el fin de contribuir a la salud mental débil del adulto mayor a través de las distintas formas de atención hacia ellos.

Se pudo contactar al Hogar Nuestra Señora de Guadalupe, ubicado en la 2ª. Calle "A", zona 1 de la ciudad capital del Departamento de Guatemala, en donde se realizó la investigación en mención con duración de un mes. La investigación se enfocó en una población comprendida por personas indigentes de la tercera edad, que han sufrido maltrato psicológico, padecimientos físicos y desintegración familiar. La muestra estuvo comprendida por 15 participantes, entre los 60 y 85 años de edad, de ambos sexos, de escasos recursos, solteros y casados.

Se logró alcanzar los objetivos planteados, entre ellos se pudo establecer la agresividad que existía en el adulto mayor que asistía al hogar, comprendidos entre los 60 y 85 años de edad, en la que prevaleció la agresividad verbal sobre la agresividad física, también se estableció que eran personas provenientes de familias disfuncionales y que sufrían de abandono por parte de sus familiares, además fue necesario establecer los conocimientos básicos para el abordaje de la agresividad en el adulto mayor de 60 a 85 años de edad que concurrían el hogar nuestra señora de Guadalupe, así como comprobar la efectividad de un programa por medio de talleres vivenciales para el tratamiento de la agresividad en el adulto mayor que visita el mencionado hogar.

La investigación se realizó por la necesidad de apoyo psicológico y moral que mostró el adulto mayor en dicha institución, por la penuria de información para la población guatemalteca acerca de las personas de la tercera edad y de la psicogerontología, y para dar un aporte a la Universidad de San Carlos de Guatemala y a los estudiantes de Psicología cuando se requiera información acerca de la conducta agresiva en el adulto mayor que es sometido a un proceso de abandono y cómo esto puede influir en sus relaciones interpersonales, para que puedan apoyarse al momento de ejecutar algún proyecto en relación al tema de estudio, como también brindar terapia psicológica al adulto mayor.

Se pudo evidenciar que los adultos mayores que participaron en la investigación mostraron un cambio favorable en su comportamiento, reflejado en la actitud positiva hacia los compañeros de convivencia, se logro establecer un nivel de comunicación amplio entre el investigador y el participante, se mostraron confiados ante el estudio y satisfechos con los cambios dados semanalmente en su comportamiento y la dinámica grupal, se mostraron accesibles hacia su mundo interno lo que pudo facilitar la aceptación de la realidad que los abordaba; como punto de partida para mejorar conductas agresivas, se pudo evidenciar la motivación y el elevado sentido de vida que mostraron luego de los talleres vivenciales realizados semanalmente, así como la comunicación directa que se tubo con los participantes.

Durante el proceso de investigación, se conto con el apoyo de la institución, quien brindo espacio suficiente para la realización de los talleres vivenciales, así como para las entrevistas con las autoridades y para la aplicación de cuestionarios a los participantes.

Dentro de las limitantes encontradas en el transcurso del proyecto de investigación estuvo la falta de recursos económicos del hogar, así como la falta de conocimiento de parte de la sociedad guatemalteca o más bien de cultura hacia el trato de las personas de la tercera edad. Cabe mencionar el

agradecimiento profundo hacia las autoridades de la institución (Hogar Nuestra Señora de Guadalupe) por el apoyo incondicional, interés, afecto y empeño por el bienestar del adulto mayor, así como la colaboración por parte de la muestra en estudio.

El presente estudio dio respuesta a las siguientes interrogantes planteadas, cuestionamientos ¿Es el abandono hacia el adulto mayor del hogar nuestra señora de Guadalupe el que provoca la agresividad?, ¿Cuál es el tipo de relación familiar que existe entre el adulto mayor que asiste al Hogar Nuestra de Guadalupe y su familia?, ¿Cuáles son los conocimientos básicos para el abordaje de la agresividad en el adulto mayor de 60 a 85 años de edad que concurren el hogar Nuestras Señora de Guadalupe?, ¿Cuál es la forma de abordaje para la agresividad en el adulto mayor que visita el Hogar Nuestra Señora de Guadalupe?

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

#### 1.1 Planteamiento del problema

El problema de investigación fue: “La agresividad y su relación con el abandono familiar en el adulto mayor, que asiste al Hogar Nuestra Señora de Guadalupe en la Ciudad de Guatemala, comprendidos entre los 60 y 85 años de edad durante el ciclo 2013.”

En Guatemala se ha observado el fenómeno del maltrato y desvalorización hacia el adulto mayor, ya que con el paso del tiempo se han ido perdiendo los valores, el interés y la cultura de servicio hacia las personas de la tercera edad, considerándolos en decadencia física y mental, sin saber que la concepción de la vejez, debería ser considerada como una etapa de vida activa, en la que se puede lograr el máximo de autonomía individual y la posibilidad de la autorrealización.

Es por esta razón, que se han formado instituciones destinadas al cuidado y atención del adulto mayor, que son atendidas por personal especializado, quienes brindan programas educativos y recreativos, con atención de día y grupos de autoayuda, con el fin de tener acceso a continuar realizando actividades que les proporcionen entretenimiento para enriquecer el espíritu y poder recrearse en actividades como tai chi, gimnasia rítmica, caminatas; para contribuir a la salud mental, y sobre todo la oportunidad de continuar su vida de manera digna y tener la oportunidad de desarrollar y fortalecer sus habilidades.

La actitud agresiva en el ser humano puede deberse a varios factores, entre los que podemos mencionar las dificultades emocionales, psicológicas, sociales o genéticas en el individuo, lo cual puede ocasionar inconformidad de su

estado actual como persona y que repercute en las relaciones sociales, laborales o en la forma de afrontar las distintas situaciones de su diario vivir.

En el adulto mayor se puede mencionar que la agresividad manifestada en su comportamiento, se excede al momento de presentar sentimientos de frustración, inferioridad, deficiencias intelectuales como, memoria y atención lábil, deficiencias físicas o enfermedades de demencia, depresión o presencia de tristeza debido a las enfermedades manifestadas por la edad, también es sabido que muchos sufren de abandono familiar e inconformidad en afrontar la tercera edad y no valerse por sí mismos.

No obstante, se sabe que la gran mayoría del adulto mayor en Guatemala, no cuentan con recursos económicos, ocasionando que empleen sus horas libres en trabajos difíciles de sobrevivencia, desarrollan deficiencias físicas y emocionales en total soledad, alcoholismo, drogas y otras situaciones negativas, buscando evadir su realidad, ya que son vistos como carga para la familia, quienes los abandonan en hogares e instituciones para el cuidado del adulto mayor, sin tomar en cuenta que la falta de afecto y de amor de parte de la familia es lo más importante en la tercera edad.

El Hogar Nuestra Señora de Guadalupe, es una institución no lucrativa dedicada a velar por el bienestar global del adulto mayor de escasos recursos y de individuos indigentes, donde su principal fin es bríndales alimentación, bienestar emocional, social, y contribuir en la salud mental de las personas que asisten al hogar. Se ha observado que el adulto mayor que convive, pernocta o realiza una actividad específica en las mismas circunstancias, manifiesta en algún momento, patrones de agresividad, lo cual se exterioriza en notorias conductas que van desde la pelea ficticia hasta los gestos o expansiones verbales, empujones, bofetadas y hasta golpes. Además, se ha observado que estas personas suelen tener dificultad para establecer relaciones afectivas al interactuar, impidiendo que entren o irruman en sus espacios, volviéndose inaccesibles al trato.

La presente investigación define por adulto mayor a la etapa del ser humano en la que este se va deteriorando, por lo que es sinónimo de ancianidad y vejez, dicha etapa es la última en la vida del ser humano e inicia a los 60 años de edad en adelante, en la que el organismo varía de un sujeto a otro y está determinada por la genética, sexo y las condiciones de vida que la persona presente.

La agresividad hace referencia a la tendencia de actuar o a responder de forma violenta. El término se encuentra relacionado con el concepto de acometividad, que es la propensión a acometer, atacar y embestir. La agresividad es un conjunto de patrones de actividad que pueden manifestarse con intensidad variable, desde las expresiones verbales y gestuales hasta la agresión física.

Al definir abandono en el ser humano, hacemos referencia a la carencia de compañía física y emocional que sufre una persona. El abandono en el adulto mayor suele definirse como la falta de atención o cuidado por parte de los familiares, lo que ocasiona afecciones en el aciano a nivel emocional y psicológico.

La presente investigación responde a las siguientes preguntas: ¿Es el abandono hacia el adulto mayor del Hogar Nuestra Señora de Guadalupe el que provoca la agresividad?, ¿Cuál es el tipo de relación familiar que existe entre el adulto mayor y su familia?, ¿Cuáles son las teorías de la agresividad y la terminología que se maneja en el estudio de la psicogerontología, para poder abordar la conducta agresiva en el adulto mayor de 60 a 85 años de edad?, ¿Qué estrategias, técnicas y/o herramientas son eficaces para abordar la agresividad en el adulto mayor que visita el Hogar Nuestra Señora de Guadalupe?

## **1.2. Marco teórico**

### **1.2.1 Contexto social en Guatemala**

Guatemala es un país multilingüe, pluricultural y multiétnico, en un espacio territorial relativamente pequeño (13,800 Km. Cuadrados) donde viven y conviven personas de diferentes etnias, que a pesar de compartir una misma raíz como lo es la maya, son diferentes de región a región, sin embargo los problemas son los mismos, falta de oportunidades, explotación, pobreza extrema, altos grados de analfabetismo, dificultades emocionales, enfermedades físicas, discriminación etc.

Cuando hablamos de calidad de vida en el guatemalteco nos referimos a las necesidades básicas de salud, educación, seguridad, vivienda digna, acceso a la canasta básica, una vida creativa y productiva necesaria para tener la opción de participar activamente en los procesos y decisiones de su propia vida y de la sociedad, aceptando las oportunidades y experiencias nuevas que se les ofrecen y disfrutarlas.

El envejecimiento, según Naciones Unidas, es un proceso natural de disminución de las funciones de los órganos y sistemas que ocurre durante todo el ciclo de vida; siendo importante saber que el grado en que afecte el envejecimiento a una persona es el resultado de múltiples factores personales, socio-económicos y físicos, que le afectan en el transcurso de su vida.

Los investigadores interesados por el envejecimiento centran su atención en el déficit e incapacidades corporales que se acumulan con la edad, si bien, éstos parecen ser un resultado más directo de las enfermedades, el estrés o factores ambientales

La edad cronológica que se ha considerado donde inicia el envejecimiento es a los 60 años. Últimamente con el término adulto mayor se define a las personas mayores de cierta edad (variable, a partir de los 60 años), integren o no la categoría de jubilados, eméritos o pensionados en regímenes de la Seguridad Social. Gracias a esta denominación se han superado las connotaciones más negativas de términos como vejez o ancianidad. Aunado ha esto es sabido que

la salud viene determinada básicamente por la herencia genética recibida de nuestros padres y por nuestra forma de vida. Cuanto más nos preocupemos por nuestra salud en los años jóvenes, más probabilidades tenemos de ser sanos conforme envejecemos. Si bien es cierto que con el aumento de edad las personas se hacen más propensas a las enfermedades crónicas y las incapacidades.

“La Gerontología es la ciencia que se ocupa de las personas mayores y en especial de los aspectos sociales y de conducta del envejecimiento; la geriatría es la especialidad médica que se ocupa de las enfermedades de los adultos mayores y de su tratamiento, por lo que ambas son importantes para el estudio del proceso fisiológico del envejecimiento y al interés creciente de las personas de la tercera edad.”<sup>1</sup>

Según la clasificación del Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), sobre las etapas de transición demográfica, Guatemala se encuentra en el grupo II de transición moderada. En Guatemala para el año 1995, se estimaba que la tasa de crecimiento era de 2.9%, la cual iría descendiendo hasta llegar al 1.9% para el año 2025.

En el año 1995 la tasa de fecundidad era de 5.4%, pero para el año 2025 sufrirá un descenso importante a 2.9%. Este fenómeno en conjunto con el descenso en la mortalidad, aumentará la esperanza de vida al nacer desde un 64.8% en el año 1995, a un 72.00% en el año 2025, lo que representará para nuestro país un importante aumento porcentual y absoluto de las personas de 60 años de edad y más, para los próximos 19 años. Estos datos están en consonancia con el censo del año 1994, en donde se reporta que para esa época, existían cerca de medio millón de personas mayores de 60 años de edad en Guatemala, lo que representaba un 5.4% de la población total.

---

<sup>1</sup> Dosil Maceira, A. “La Psicogerontología como disciplina científica: visión diacrónica y situación actual”. Editorial Maceira coords, Madrid. 1996. Pp. 46.

Según proyecciones de El Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), y el Instituto Nacional de Estudios de Estadística (INE), este número en términos absolutos y porcentuales irían en aumento a la par del decrecimiento del grupo de menores de 15 años de edad. Si a esto se le agregaba el aumento del grupo de menores de 15 a 59 años de edad, era posible prever que el grupo de personas que entrará a los 60 años de edad y más, crecería en forma rápida a partir del año 2025, y el grupo que entraría a la fuerza productiva tendería a disminuir.

“Este envejecimiento acelerado, responde a la incipiente disminución de la mortalidad en los grupos de adultos, a la par de la evidente disminución de la mortalidad infantil, este envejecimiento de la población guatemalteca no se ha acompañado de un desarrollo sustantivo en la salud y bienestar de los adultos mayores o personas de la tercera edad en particular.”<sup>2</sup>

### **1.2.2 Formas de atención al adulto mayor**

En las diversas formas de atención dirigidas hacia el adulto mayor, es de suma importancia señalar que estas se enmarcan dentro del entorno que rodea al individuo, en el cual se desarrolla, en esa etapa de la vida y por lo tanto el afecto y los cuidados que este reciba, podrán marcar la diferencia en cuanto a su comportamiento y desenvolvimiento en esa edad.

Por lo tanto, es necesario puntualizar que la atención psicosocial del adulto mayor, es fundamental para su bienestar, partiendo del rol que juega la familia, con relación a él o ella, ya que esta institución social, es el núcleo principal de afecto y protección que rodea al adulto mayor y en el cual fundamenta su vida, afectos y esperanzas, en esa etapa de decadencia del ser humano. Es un hecho innegable entonces, que la sociedad, la familia y el propio anciano, para estar sano mental, física, espiritual y socialmente, necesitan de un estilo de vida en el cual estén presentes algunas orientaciones de salud, que tienen que ver con el

---

<sup>2</sup> Lehr, Ursula y Thomae, Hans. “Psicología de la senectud, proceso y aprendizaje del envejecimiento”, Editorial Herder S.L, Barcelona, 2003. Pp. 180.

entorno social y psicológico.

La familia, que es el primer y más importante nivel de apoyo al anciano, en ella nació, a ella se dedicó por lo que en ella debe mantenerse durante su senectud. El apoyo emocional forma parte importante en la adaptación y superación de problemas de cualquier índole, la forma de lograrlo es escucharlos, comprenderlos mirándolos siempre de frente y a la misma altura, brindándoles algo de nuestro tiempo. Estas acciones tampoco cuestan y pueden resultar experiencias favorables para el que las realiza y las disfruta. La familia debe fomentar el eficiente descanso, el empleo de su tiempo libre, de sus actividades cotidianas, de su trabajo en concordancia con sus limitaciones y capacidad visual, auditiva y otras, ya que estas actividades beneficiarán su salud.

“El anciano, como ser social debe estar vinculado a la relación intergeneracional siempre y no aislarse por la incapacidad de comunicarse como el resto de los miembros de la familia, por minusvalidez o disminución de alguna facultad. En estos casos es preferible tomar su parecer acerca de sus preferencias, motivaciones, intereses, estado de ánimo y apoyarlo en los mismos, para que mantenga un sentimiento positivo de auto estimación y sienta la compañía psicológica para seguir viviendo y percibiendo el mundo a su favor. La pérdida de apoyo afectivo, de comunicación, de convivencia con hijos o familiares muy afines, de respeto, de independencia personal y de garantía económica son riesgos para la calidad de vida e incluso para la conservación de la vida del anciano”<sup>3</sup>.

Debido a la cotidianidad de la familia, a la búsqueda de comodidad, a la falta de tiempo; al poco deseo de atender a los familiares ancianos, o ya sea por el desinterés general de la familia hacia los familiares de la tercera edad, ésta recurre a centros dedicados al cuidado del adulto mayor, en el que podemos mencionar a el Hogar Nuestra Señora de Guadalupe, el cual forma parte de una fraternidad llamada, Fraternidad de la Divina Providencia, que es una

---

<sup>3</sup> Naciones Unidas. “Informe Nacional de Desarrollo Humano Diversidad étnico-cultural”. Editorial Naciones Unidas. Guatemala, 2005 Pág. 11

congregación religiosa católica fundada por el padre Rey Schambach en Colombia y aprobada por Decreto Canónico 524 de la arquidiócesis de Santa Fe de Bogotá y con las debidas licencias para adelantar sus misión religiosa en el mundo, actualmente dicha fraternidad tiene presencia en Colombia, Perú España, Bolivia y desde el 6 de junio del año 2,000 en Guatemala, siendo su principal apostolado el servicio al adulto mayor e indigente, visión por la cual fue creado el Hogar Nuestra Señora de Guadalupe, asociación de Proyección comunitaria benéfica, no lucrativa, fundada en Guatemala, el 25 de julio del 2,005. Dicho Hogar se encuentra ubicado en la 3era. avenida 7-40 de la zona 1, ciudad de Guatemala; la institución está a cargo del Hermano Lubin Restrepo, quien se ha ocupado de la búsqueda de apoyo por diversos medios, con el objetivo de obtener recursos materiales y económicos, que permitan brindar atención adecuada a las necesidades que se presente la población. Su Misión es ser una entidad privada que promueva la formación de misioneros para pertenecer a la Fraternidad de la Divina Providencia, fundamentándose en el carisma, beneficio, desarrollo, y el humanismo para propiciar eficiencia, eficacia, y una ética religiosa, la cual se oriente a una búsqueda del bienestar de la población más necesitada. Su Visión está enfocada en ser una entidad altamente competitiva que luche por la formación de los misioneros en el país, además promover el desarrollo de las personas más necesitadas en Guatemala, como ancianos con problemas físicos, de abandono y maltrato, ofreciendo a través de sus programas, alimentación (desayuno y almuerzo), así como terapia ocupacional, trabajo social y psicológico, actividades recreativas en busca de la salud mental de la población beneficiaria. La institución en mención también tiene como objetivos, promover la justicia divina, brindando alimentación balanceada a personas de la tercera edad e indigentes que son marginados y excluidos por la sociedad guatemalteca, así como ofrecer los servicios básicos para que los beneficiarios puedan mejorar su estilo de vida.

Gracias a este tipo de instituciones dedicadas al adulto mayor, éstos son beneficiados en cuanto a sus necesidades básicas y salud mental; es por ello

que la comunidad y la familia deben superar la tendencia a relacionarse con ellos como si se tratara de seres limitados o inferiores, mostrando una actitud de lástima o de sobreprotección, y que se les deje participar, desarrollarse, asimilar y convivir con sus semejantes, a conocer sus enfermedades, a auto cuidarse, a poseer bienes y disfrutar de ellos, a trabajar, a estudiar o conocer de temas que sean de su interés, a su intimidad, a discrepar, a que se acepten sus limitaciones, a comunicarse con libertad y disfrutar de sus decisiones, a equivocarse sin ser mal valorados por la edad, ni ser reprimidos por ello.

En el anciano sano deben ser reconocidos los factores de riesgo, todos son de mucha importancia en la atención, tanto individual, como familiar y comunitaria de los mismos. Estos factores de riesgo deben tenerse en cuenta en cuanto a sus niveles biológicos, psicológicos y sociales: Dentro de éstos podemos tener presente la obesidad, la edad, si pasa de los 80 años, las enfermedades crónicas, la viudez y la soltería, el vivir solo, el uso de medicamentos hipotensores u otros que provoquen modificaciones conductuales, los hábitos tóxicos, las actividades cotidianas en lugares que ofrezcan peligro de caídas, como piso resbaladizo, escasa iluminación, objetos en la vía u otros como son el calzado inapropiado.

Evitar reforzarle los sentimientos de pérdida, de minusvalía, de soledad y acerca de su imagen física. Estimular a nuestros mayores a que se mantengan aptos y junto a nosotros los hará sentirse felices.

La comprensión, la tolerancia y la sensibilidad dan la fortaleza necesaria a todos los adultos mayores para emprender la gran empresa de vivir con optimismo y dignidad. Desde el punto de vista psicológico, la soledad en los ancianos es más un sentimiento que un concepto objetivo. el sentimiento de soledad es personal e íntimo, pero incluye la respuesta de mas personas y circunstancias que rodean al individuo que se siente solo.

La terapia grupal permitirá: disminuir la ansiedad, la depresión y el dolor físico, mejorar la adaptación al medio, aumentar la autoestima, aumentar la auto eficacia, estimular la esperanza, una visión diferente y positiva de la realidad, descubrir nuevos recursos para enfrentarse a éste problema, enfrentar el duelo,

pero en compañía de otros, de los cuales se recibirá apoyo, identificarse con otras personas que atraviesan por problemáticas similares, estar acompañado y no sentir soledad, reforzar la capacidad de manejo y resolución de los problemas.

Es de esta forma entonces, que el afecto, la comunicación, la convivencia con hijos o familiares más cercanos, el respeto a la independencia personal y soporte económico son aspectos fundamentales para que el adulto mayor pueda desarrollarse en esta etapa final de la vida, en un estado emocional positivo, brindándosele de esta manera, calidad de vida.

### **1.2.3 La familia**

“La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad, por lo que tiene derecho a la protección de parte del estado, como de la misma sociedad”<sup>4</sup>. Los lazos principales que definen una familia son de dos tipos: vínculos de afinidad derivados del establecimiento de un vínculo reconocido por la sociedad, como el matrimonio, esto dependerá de la cultura y valores de cada hogar, ya que hay sociedades en las que sólo permite la unión entre dos personas, mientras que en otras, es posible la poligamia, o vínculos de consanguinidad, como la filiación entre padres e hijos o los lazos que se establecen entre los hermanos que descienden de un mismo padre.

La desintegración familiar es un hecho social que consiste en la ruptura progresiva o violencia de los lazos afectivos y materiales que hacen posible la vida familiar en armonía. Es la disolución de la sociedad conyugal basada en la vida en común entre los padres y los miembros de la familia.

El divorcio se ha definido como el vínculo familiar que se rompe entre la pareja, ya sea por decisión de alguno de ellos o por común acuerdo; para divorciarse se deben presentar ante las autoridades de Registro Civil, encargadas de dictaminar en que término se disolverá la unión y los derechos u obligaciones que cada uno de los padres tendrá con los hijos, si hubiese.

---

<sup>4</sup> Lehr. Geriatria Practica, Prof. Dr. “ La Salud De Los Ancianos: Un Desafío Para La Investigación Interdisciplinaria” Herder Editorial, S.L. Barcelona 2003. Pag. 55- 57

Existen distintas causas por las cuales se da la de desintegración familiar:

- Retiro voluntario: Se da cuando alguno de los padres decide dejar el hogar, debido a que no se siente feliz y tiene otras expectativas en la vida, o porque el ambiente está muy tenso, predomina la discordia y no hay armonía, por lo cual no pueden seguir juntos.

- Retiro involuntario: Se da cuando alguno de los padres, por enfermedad o muerte deja el hogar, es decir, no es deseado y es inevitable. Los efectos causados en los niños por este tipo de desintegración son diferentes a los de las otras formas; en los hijos varones de seis a nueve años de edad la muerte de su padre se le crea un aspecto negativo mayor, pero de menor intensidad comparados a los del divorcio o el abandono.

- Desintegración familiar viviendo bajo el mismo techo: Estos casos se caracterizan por las relaciones conflictivas que establecen sus miembros, dando origen a celos, temores y fricciones permanentes. Con frecuencia ese tipo de familias son incapaces de planear, realizar tareas, o resolver los problemas juntos; expresan conflictos extremos que no tienen la habilidad de comunicarse con el resto de la familia, lo cual priva al niño de un ambiente armonioso y estable, brindándole un atmósfera hostil que obstaculizará su crecimiento psicológico.

#### **1.2.4 Tipos de familia.**

La familia nuclear moderna no es el único modelo de familia como tal, sino que se encuentra legitimada como modelo hegemónico de lo que se impone dentro de una cultura como normal. Las formas de vida familiar son muy diversas, dependiendo de factores sociales, culturales, económicos y afectivos. La familia, como cualquier institución social, tiende a adaptarse al contexto de una sociedad. Esto explica, por ejemplo, el alto número de familias extensas en las sociedades tradicionales, el aumento de familias monoparentales en las sociedades industrializadas y el reconocimiento legal de las familias homoparentales en aquellas sociedades cuya legislación ha reconocido el matrimonio homosexual.

Las familias están clasificadas en los siguientes tipos:

- Familia nuclear: formada por la madre, el padre y su descendencia.
- Familia extensa: formada por parientes cuyas relaciones no son únicamente entre padres e hijos. Una familia extensa puede incluir abuelos, tíos, primos y otros parientes consanguíneos o afines.
- Familia monoparental: es en la que únicamente vive el padre o la madre con los hijos
- Familia ensamblada: en la que está compuesta por agregados de dos o más familias (ejemplo: madre sola con sus hijos se junta con padre viudo con sus hijos), y otros tipos de familias, aquellas conformadas solo por hermanos, por amigos (donde el sentido de la palabra, familia, no tiene que ver con un parentesco de consanguinidad, sino sobre todo con sentimientos como la convivencia, la solidaridad y otros), quienes viven juntos en el mismo espacio por un tiempo considerable.

### **1.2.5 Desarrollo de la personalidad dentro de la familia**

Existen distintas formas de educar a los hijos, dichas pautas de educación se caracterizan por la forma concreta de actuar de los padres hacia los hijos, en quienes se refleja una serie de consecuencias positivas o negativas en su comportamiento, entre éstos se pueden mencionar:

- Padres autoritarios: suelen delegar la educación de sus hijos en otras personas o instituciones, es decir creen que ésta responsabilidad le corresponde a los maestros o a la escuela. Se preocupan poco del aspecto educativo. Los hijos educados bajo este estilo suelen sentir cierto abandono o despreocupación por parte de los progenitores, se les dificulta distinguir entre las buenas y malas decisiones, esto se debe a que la misma conducta suele ser premiada o castigada dependiendo del estado de ánimo de los padres. Los niños con éste estilo de crianza tienden a tener logros escolares pobres, ya que la presión que ejercen los padres es a través de golpes y regaños, es un estilo de crianza controladora, fría y distante, causando en el niño características negativas.

- **Padres Frustrantes:** Se caracterizan por criticar con frecuencia a los hijos, infravalorarles o castigarles por cualquier motivo que les disguste, tienden a pensar que sus hijos no son válidos para nada, quizás porque sus expectativas hacia ellos son demasiado altas. Tampoco valoran a sus hijos como personas únicas con sus defectos, pero también llenos de virtudes. Esto genera que los niños tengan una autoestima muy baja y se sientan inseguros para tomar decisiones o actuar, porque todo lo que siempre han hecho está mal o podía haber estado mejor. Estos niños nunca van a sentirse satisfechos de sus acciones o decisiones.

- **Padres Moralizantes:** Son los que con frecuencia dan sermones acerca de comportamientos que consideran ideales. Fuerzan la conciencia de sus hijos mediante consejos y advertencias para conseguir esa imagen de ellos. Para que sigan sus consejos suelen hablarles de las consecuencias negativas que pueden tener las acciones que para ellos no son válidas. Los niños enfrentados a éste patrón no saben enfrentarse a situaciones extrañas, suelen estar condicionados por la visión de la vida que sus padres han proyectado en ellos.

- **Padres sobreprotectores:** Estos padres viven pendientes de sus hijos y hacen todo lo posible por facilitarles la vida, creen que sus hijos no están capacitados para desenvolverse solos acaban haciéndolo todo por ellos. Tienen miedo de que sus hijos sufran y de perder su cariño, por lo que evitan ciertas situaciones. Esto perjudica al niño en su desarrollo ya que les cuesta aprender de sus propios errores, y en consecuencia lograr la madurez.

- **Padres democráticos:** Los padres de este estilo son los que dedican tiempo a los hijos, se enfocan menos al castigo físico y solo recurren a esto cuando lo creen necesario y cuando lo aplican va acompañado de una explicación; este es el estilo de crianza con mayor recomendación para la formación de los hijos. El padre que orienta de esta forma a sus hijos va formando en él las siguientes características: niños seguros, competentes, menos agresivos y hostiles, independientes, buenos logros escolares, y autoestima alta.

- Padres Permisivos: Estos son Incapaces de disciplinar a los hijos/as, y con la excusa de no ser autoritarios y de querer razonarlo todo, les permiten a los hijos hacer todo lo que quieran. En este tipo de hogares, los padres no funcionan como padres ni los hijos como hijos y con frecuencia observamos que los hijos mandan más que los padres. En caso extremo los padres no controlan a sus hijos por temor a que éstos se enojen. Este tipo de crianza se enfoca en el descontrol y mezcla de hostilidad, hay escasa exigencia hacia los hijos, los miembros hacen lo que desean en el momento que ellos lo crean conveniente, carecen de reglas en el hogar. Debido a estas formas de educar se obtienen niños con el siguiente perfil: agresivos, mentirosos, desobedientes, inmaduros, inadaptados frustrados.

Aunado a lo anterior se concluye también hay diversos tipos de familia en los que se desenvuelven cada uno de sus miembros y por ello son múltiples las formas en que cada uno vive y se relaciona.

- Centrada en los Hijos: hay ocasiones en que los padres no saben enfrentar sus propios conflictos y centran su atención en los hijos; sustituyendo los temas de parejas por el de los hijos, como si entre ellos fuera el único tema de conversación. Este tipo de padres, busca la compañía de los hijos/as y depende de estos para su satisfacción, viviendo solo para sus hijos.

- Inestable: La familia no alcanza a ser unida, los padres están confusos acerca del mundo que quieren mostrar a sus hijos por falta de metas comunes, les es difícil mantenerse unidos resultando que, por su inestabilidad, los hijos crecen inseguros, desconfiados y temerosos, con gran dificultad para dar y recibir afecto, se vuelven adultos pasivos-dependientes, incapaces de expresar sus necesidades, por lo que son padres frustrados, llenos de culpa y rencor por las hostilidades que no expresan y que interiorizan.

- Estable: La familia se muestra unida, los padres tienen claridad en su rol sabiendo el mundo que quieren dar y mostrar a sus hijos/as, lleno de metas y sueños. Les resulta fácil mantenerse unidos por lo tanto, los hijos/as crecen estables, seguros, confiados, les resulta fácil dar y recibir afecto. Cuando llegan a la adultez son activos y autónomos, capaces de expresar sus necesidades, por

lo tanto, se sienten felices y con altos grados de madurez e independencia.

- Rígida: Presenta dificultad en asumir cambios en los miembros de la familia. Los padres brindan un trato a los niños como adultos. No admiten el crecimiento de sus miembros y los hijos son sometidos por la rigidez de sus padres siendo con frecuencia autoritarios.

- Sobreprotectora: se preocupan por sobreproteger a los miembros de la familia. Los padres no permiten el desarrollo y autonomía de los hijos/as, por lo que estos no saben ganarse la vida, ni defenderse, tienen excusas para todo, se convierten en infantiloides. Los padres retardan la madurez de sus hijos/as y al mínimo tiempo, hacen que estos dependen con exceso de sus decisiones.

### **1.2.6 Abandono en la familia al adulto mayor**

El abandono de las familias hacia sus parientes en edad de adulto mayor, puede provenir en algunas ocasiones de problemas externos a ellas y a su buena voluntad, pues aunque los parientes, están al pendiente de los mismos, se dan situaciones que les impide seguir al cuidado de sus familiares. Esto debido a que muchas veces existen dificultades de fuerza mayor, para hacerlo y se sienten impotentes al no poder seguir apoyando a sus seres queridos. Algunas de las causas que pueden mencionarse son: el estilo de vida actual, la carencia de tiempo, ya que la familia se dedica a trabajar, estudiar o atender a su *propia familia*, falta de posibilidades económicas, pues los miembros de la familia cuentan ya con una familia propia y tienen que trabajar para mantener a ésta en una primera instancia.

Por otro lado, “hay problemas familiares que tienen estrecha vinculación con los patrones de crianza, los cuales hacen alusión a los diferente estilos o formas de educar, que se caracterizan en la forma concreta de actuar en relación con los hijos dentro del núcleo familiar”<sup>5</sup>; ello, muchas veces, deriva en una serie de consecuencias positivas o negativas, que con el transcurrir del tiempo, pueden resultar en conductas lesivas en contra de los mismos progenitores, si el

---

<sup>5</sup> **Trabanino Aguirre, Delia. “Familia, Autoestima y Vejez”. 1era. Edición , Editorial DyM, C.A. Guatemala, 2000. Pág. 105**

ambiente en que se ha desarrollado el ser humano, ha sido marcado por la violencia o agresividad, en las cuales fueron sometidas a maltratos por parte de sus progenitores, y como consecuencia de ello, los hijos o parientes encargados, aprovechándose de la debilidad de los padres cuando ya son ancianos, los abandonan, en respuesta a los malos tratos que recibieron de sus padres.

En relación con lo anterior señalado, se da también el hecho que, algunas familias abandonan a sus adultos mayores en hospitales, en donde son internados por padecimientos mínimos; y, en consecuencia, los familiares se desentienden de ellos casi de inmediato, ya que no los visitan, no están pendientes de su evolución y muchas ocasiones no dejan datos correctos para localizarlos, esto debido al bienestar propio.

La vejez y su inevitable desenlace siguen siendo problemáticas a las que se da poca importancia en el campo de las ciencias sociales. Esta indiferencia es producto del dominio de las fuerzas del mercado, la productividad, la eficiencia, la excelencia y la modernización.

En la sociedad actual, lo que no produce se deja atrás, como si la vejez fuese un estorbo para el progreso y la modernización, lo cual es falso, pero que los medios de comunicación, por ejemplo, se han encargado de ir creando esa imagen negativa de la tercera edad en la sociedad, incluso en la cultura actual.

Es claro que en la actualidad la demografía indica un mundo envejecido, y sin embargo, la cultura fomentada no ha alimentado más que la idolatría de la belleza externa y de los medios para obtener la juventud eterna, ocultando e incluso llegando a rechazar a la vez la fealdad y la vejez.

Este proceso está cambiando las necesidades de la población, puesto que antes se le daba prioridad en atender a la infancia; a partir de ahora la población envejecida demandará mayores servicios de salud y seguridad social. Esta población adulta presenta un perfil epidemiológico con alta incidencia de enfermedades crónico-degenerativas, cuyos tratamientos son más prolongados y caros. Esto requiere una mayor cantidad de personas capacitadas en el área, construcción de infraestructura y mayor gasto en medicinas.

En consecuencia, el proceso de envejecimiento demográfico obligará a una

asignación de recursos cuantiosa, no sólo en la demanda de servicios de salud, sino también en el rubro de la seguridad social, con énfasis en las pensiones. Agregando a esto el desbalance entre la población trabajadora y la de la tercera edad. Asimismo, se realizarán importantes cambios en las relaciones, organización y estructura interna de las familias, ya que muchos de los adultos mayores carecen de seguridad social.

La solución comienza en cambiar de perspectiva, dejar de ver a las personas de la tercera edad como un problema y percibir las como una oportunidad de amplia experiencia. Hace falta fomentar una educación y una mentalidad que inculque el respeto por las personas mayores, para que se deje de ignorar la calidad de vida y la dignidad de los ancianos.

### **1.2.7 Desarrollo personal en el ser humano**

El desarrollo del ser humano, hasta la etapa en la cual se alcanza la madurez, resulta de un proceso complejo, que va a lo largo de la vida, en el que se va conformando la autorregulación, por medio de la cual, el ser humano desarrolla la habilidad de dirigir su propia vida.

Este proceso de dirigir la vida de manera auto-regulada, es considerado, como el proyecto de vida, que hace referencia al subsistema psicológico más importante del individuo, enmarcado dentro de sus dimensiones fundamentales, es decir, el modelo absoluto sobre el cual la persona de forma individual desea ser y hacer, de su vida y en su vida; y, que se concretiza en la práctica real y sus eventos y alternativas, tanto internas, como externas de lograrlo, precisando su relación con respecto del mundo y con sí mismo, en lo que concierne a su razón de ser como individuo dentro de un entorno y sociedad determinada.

Por ello, el adulto mayor, debe ser considerado como un ser social, capaz y dotado de madurez y amplia experiencia. Por lo tanto, se debe recordar y tener muy presente, que el adulto mayor en su proyecto de vida, ha sido de mucha importancia y utilidad en todas las etapas. El adulto mayor puede seguir siendo productivo o creativo en muchos aspectos de su vida, lo que conlleva a una

mejor calidad de vida y, con ello, al disfrute de una longevidad satisfactoria.

No obstante, en el caso del adulto mayor, se dan situaciones, en las cuales son abandonados por sus familiares y es entonces donde se ven frustradas sus esperanzas y esquemas de vida, lo que resultan en contraposición total de lo que fue su proyecto de vida; esta circunstancia, conlleva una serie de secuelas que afectan y marcan de manera trascendental e impactante a las personas, que sufren de abandono, y por lo tanto se ven frustrados en su calidad de individuo social y en consecuencia, se desencadenan situaciones que le afectan de manera directa en lo relativo a sus emociones, su salud física, sus sentimientos, sus afectos, que en resumen repercuten de manera muy negativa, en el estado integral de la persona en general.

El adulto mayor, en la actualidad, es perturbado cuando es víctima de un abandono familiar, debido a que en un principio, se fragmenta la comunicación y por lo tanto la relación íntima que mantiene con su núcleo familiar, lo cual deriva en las siguientes consecuencias que afecta de manera primordial su estado emocional.

Dentro de estas consecuencias se pueden citar las siguientes: Perciben la falta de afecto y se desaniman, se percatan de olvido de sus parientes y se aíslan del mundo, se sienten marginados, desplazados, les inundan sentimientos de considerarse como objetos y no como seres humanos, denotan la falta de comunicación y cortan toda tipo de relación e interacción con otras personas de la tercera edad, en cuanto a sus emociones sufren un cambio en lo relativo al proceso del olvido, transformándose en individuos muy sensibles, se sienten vulnerables y se ven afectados por cualquier tipo de situación y/o problemas, lo que provoca que caigan en cuadros o crisis de depresión que derivan en su salud, su percepción de los estímulos y de las sensaciones.

En consecuencia, el adulto mayor en situación de abandono, sufre una marcada transformación en su conducta y su sensibilidad aumenta por lo que

todo lo que le rodea les provoca molestias en ocasiones, las cuales hacen que reaccionen en forma agresiva, con uso de violencia, agrediendo de forma verbal y física, a quienes se encuentran a su alrededor.

“Esta agresividad que demuestra muchas veces el adulto mayor, es debido al dolor que sienten por el abandono al que se ve sometido y por lo tanto se afecta su percepción de la realidad, lo cual crea un desequilibrio en su personalidad, y por ende en su conducta y en sus relaciones como un ser social, se encierran en sí mismas, manteniéndose por lo tanto al margen de la vida y es de esta manera como dan lugar al inicio del proceso de su degradación física, mental y psicológica”<sup>6</sup>.

Dentro del desarrollo del ser Humano, Maslow Propone la Jerarquía de las necesidades humanas, teoría psicológica sobre la motivación humana que cuenta con una escala de las necesidades que se describe como una pirámide de cinco niveles: los cuatro primeros niveles pueden ser agrupados como necesidades de déficit (primordiales); al nivel superior lo denominó autorrealización, motivación de crecimiento, o necesidad de ser.

La idea básica de la teoría de Maslow dice que sólo se atienden necesidades superiores cuando se han satisfecho las necesidades inferiores, es decir, todos aspiramos a satisfacer necesidades superiores. Las fuerzas de crecimiento dan lugar a un movimiento ascendente en la jerarquía, mientras que las fuerzas regresivas empujan las necesidades prepotentes hacia abajo en la jerarquía. Según la pirámide de Maslow tendríamos de:

- Necesidades básicas o fisiológicas: son las necesidades para mantener la homeostasis (referentes a la supervivencia), necesidad de respirar, beber agua (hidratarse), y alimentarse, necesidad de dormir (descansar) y eliminar los desechos corporales, necesidad de evitar el dolor y tener relaciones sexuales, necesidad de mantener la temperatura corporal, en un ambiente cálido o con

---

<sup>6</sup> Berkiwwitz, Leonardo. “Agresión, Causas, Consecuencias y Control”. Editorial Desclee De Brouwer, S.A. Bilbao 1,996. Pag. 98.

vestimenta, necesidad de vivienda (protección).

- Necesidades de seguridad y protección: las cuales surgen cuando las necesidades fisiológicas están satisfechas. Se refieren a sentirse seguro y protegido: seguridad física (un refugio que nos proteja del clima) y de salud (asegurar la alimentación futura), seguridad de recursos (disponer de la educación, transporte y sanidad necesarios para sobrevivir con dignidad), necesidad de proteger tus bienes y tus activos (casa, dinero y autos).

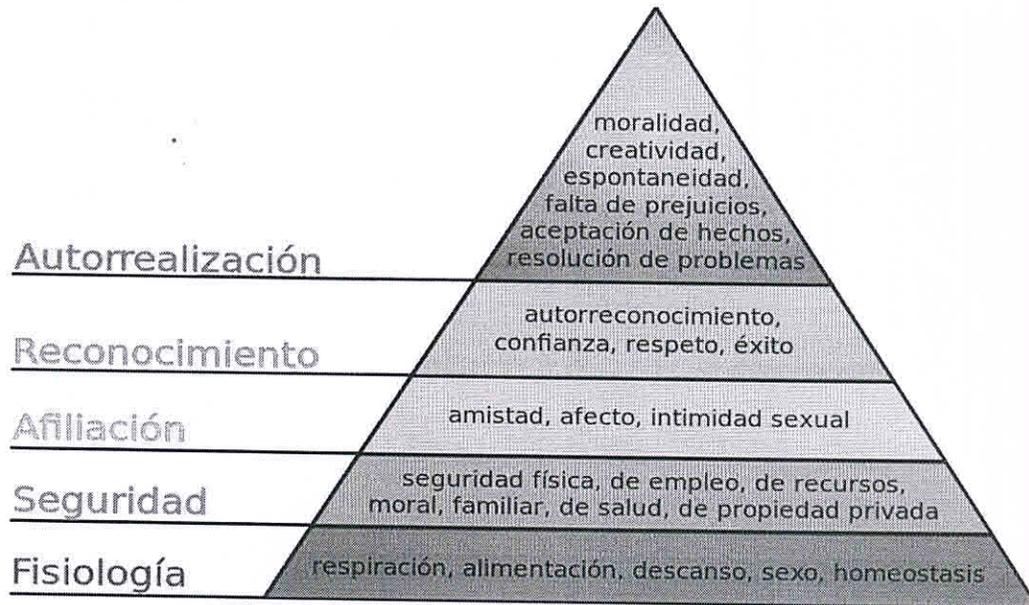
- Necesidades sociales o de afiliación: Son las relacionadas con nuestra naturaleza social: función de relación (amistad), participación (inclusión grupal), aceptación social, se satisfacen mediante las funciones de servicios, prestaciones que incluyen actividades deportivas, culturales, y recreativas. El ser humano por naturaleza siente la necesidad de relacionarse, ser parte de una comunidad, de agruparse en familias, con amistades o en organizaciones sociales. Entre estas se encuentran: la amistad, el compañerismo, el afecto y el amor. Estas se forman a partir del esquema social.

- Necesidades de estima o reconocimiento: Maslow describió dos tipos de necesidades de estima, alta y otra baja. La estima alta concierne a la necesidad del respeto a uno mismo, e incluye sentimientos tales como, confianza, competencia, maestría, logros, independencia y libertad. La estima baja concierne al respeto de las demás personas: la necesidad de atención, aprecio, reconocimiento, reputación, estatus, dignidad, fama, gloria, e incluso dominio. La merma de estas necesidades se refleja en una baja autoestima y el complejo de inferioridad. El tener satisfecha esta necesidad apoya el sentido de vida y la valoración como individuo y profesional, que con tranquilidad puede escalar y avanzar hacia la necesidad de la autorrealización. La necesidad de autoestima, es la necesidad del equilibrio en el ser humano, dado que se constituye en el pilar fundamental para que el individuo se convierta en el hombre de éxito que siempre ha soñado, o en un hombre abocado hacia el fracaso, el cual no puede lograr nada por sus propios medios.

- Autorrealización o autoactualización: este último nivel o necesidad es algo diferente y Maslow utilizó varios términos para denominarlo: motivación de

crecimiento, necesidad de ser y autorrealización. Es la necesidad psicológica más elevada del ser humano, se halla en la cima de las jerarquías, y es a través de su satisfacción que se encuentra una justificación o un sentido válido a la vida mediante el desarrollo potencial de una actividad. Se llega a ésta cuando todos los niveles anteriores han sido alcanzados y completados, o al menos, hasta cierto punto.

#### **Pirámide de Maslow: Jerarquía de las Necesidades del ser humano**



#### **1.2.8 La tercera edad**

“En Guatemala, han existido numerosas designaciones de los términos viejo, anciano, abuelo, ruco; sin embargo, el término “tercera edad”, ha tenido más aceptación en muchos aspectos del que hacer social y se utiliza de manera corriente. Este término fue originalmente propuesto por el Doctor Huet en Francia, en el año 1950.”<sup>7</sup>

Así mismo se asociaba a la primera edad o del desarrollo, la segunda edad o de la productividad y la tercera edad o de la inutilidad, siendo un término peyorativo

<sup>7</sup> Organismo Legislativo. “Ley de Protección para las Personas Adultas Mayores”. Organismo Ejecutivo (1997), mediante el decreto 80-96 del Organismo Legislativo. Pp. 33.

que puede asociarse a un tercer lugar, tercera clase, tercer mundo, y que no se adaptaba a la concepción de las personas mayores de 60 años de edad, como un grupo heterogéneo y con amplias potencialidades.

El término “adulto o adulta mayor”, es el que goza de mayor consenso y que se ha difundido en todos los países de América Latina

#### Definiciones de adulto mayor o persona de la tercera edad

- Término utilizado para designar a las personas de 60 años de edad y más, sinónimo de viejo, senescente, gerente, envejeciente, anciano, persona de la tercera edad, persona mayor.
- Término que se refiere al aumento cada vez mayor de la población de personas mayores de 60 años de edad, dentro de la estructura de la población en general, y se determina por las tasas de natalidad y mortalidad.
- Es el proceso involutivo, que aparece al avanzar la edad de un organismo, varía de un sujeto a otro y está determinada por la herencia, el sexo y las condiciones de vida, se manifiesta a los 60 años de edad claramente.

Si se trata la curva del envejecimiento fisiológico de uno o muchos hombres, y a su lado la del curso de la madurez intelectual y psíquico, se ve claramente que ambas curvas tienen aspecto completamente distintos; como deportista, una persona de 30 años de edad pasa rápidamente a la categoría de veterano; sin embargo ha de pasar mucho tiempo para que él alcance el rendimiento máximo.

En el campo espiritual de cualquier índole. En este caso, la curva de madurez intelectual sigue subiendo durante años y en toda una serie de rendimientos intelectuales valiosos alrededor de los 65 años de edad y aún más se define como persona de la tercera edad o anciano, a toda persona de cualquier sexo, religión, raza, color, que tenga 60 años de edad o más. Se consideran ancianos en condiciones de vulnerabilidad aquellos que careciendo de protección adecuada, sufran o estén expuestas a sufrir desviaciones o

trastornos en su estado físico, mental, y los que se encuentran en situación de riesgo” (Ley de protección para las personas de la tercera edad).

### **1.2.9 Psicogerontología**

El término psicogerontología hace alusión a todo lo relativo al estado emocional del adulto mayor y las diversas conductas o comportamientos que demuestra este, en la transición que se da entre la etapa adulta y la vejez, es importante mencionar lo que determina al respecto, la ciencia de la Psicogeronto-geriátrica, misma que contribuye con los cuidados de salud de la población y de manera esencial se dedica a brindar el apoyo y atención al adulto mayor, en función de lograr que la última etapa de la vida del ser humano, sea vivida de forma agradable, buscando en la medida de lo posible, la satisfacción de las necesidades, respetando el nivel de independencia de las personas.

Es por ello, que, quienes se dedican a la atención del adulto mayor, deben estar conscientes de su labor en las instituciones de cuidado del adulto mayor, en lo que se refiere a la satisfacción de las necesidades de cada persona y en lo que respecta a su concepción bio-psico-social.

Es un hecho que en la vida del adulto mayor, se dan los cambios biológicos del envejecimiento primario y su repercusión en las capacidades funcionales, las tensiones psicosociales externas e internas propias de esta etapa exigen un esfuerzo de adaptación por parte de la persona que ha de buscar nuevas formas de enfrentarse a estas dificultades.

Por tanto, es sabido que el envejecimiento forma parte de la vida y es el resultado de los cambios, el aprendizaje y de la experiencia que la persona ha acumulando a lo largo de las diferentes etapas evolutivas. A este respecto, la ciencia de la Psicogerontología determina que la información significativa que se obtenga acerca de la historia de vida del adulto mayor, permite tener una mejor visión de su situación actual, en función de utilizar la evocación, o los recuerdos, dentro del contexto de una relación terapéutica. Asimismo, esta ciencia también establece que existen necesidades que son de línea común a todas las personas, pero aún así, y la manera de satisfacerlas es particular y específica

para cada persona.

Esta ciencia, hace referencia a la transición que se da en la finalización de la etapa adulta y el inicio de la etapa a la vejez, ya que considera que la distinción que se hace entre ambas etapas, es de vital importancia para poder determinar los programas específicos, tanto de prevención como de promoción y cuidados de salud que se deben brindar en cada una de estas etapas de la vida en los centros de cuidados especiales para el adulto mayor; ya que es en el período de transición entre las etapas mencionadas, que se dan situaciones que afectan de manera muy marcada la vida del adulto mayor, mismas que derivan en comportamientos y conductas de distinta índole, siendo una de las más notables, la conducta agresiva.

En lo relativo a las conductas, que se derivan de estados emocionales en conflicto, en la etapa del adulto mayor, la conducta agresiva, es una de las más notorias; al respecto "Mestre Escrivà., Samper García & Frías Navarro (2002), determinan que, esta es una de los trastornos más frecuentes en las personas y aún más en el adulto mayor, en donde se marcan de manera sobresaliente, debido a la inestabilidad emocional en la que estas personas, viven y que provoca actitudes impulsivas, debido a que los procesos de razonamiento, sufren trastornos y cambios, que luego se vuelven estados permanentes actitudinales"<sup>8</sup>.

Estos procesos en referencia, se originan de situaciones contraproducentes que afectan seriamente el estado afectivo del individuo, mismas que derivan en actitudes dañinas para las personas de la tercera edad y que afectan de manera muy marcada su estado emocional y por ende sus conductas para con las personas que les rodean, una de las causas de mayor impacto por las cuales se provocan estos estados emocionales negativos y perjudiciales, es el abandono de sus familiares y parientes.

---

<sup>8</sup> M. V. Mestre Escrivà, P. Samper García y M. D. Frías Navarro. "Procesos cognitivos y emocionales predictores de la conducta prosocial y agresiva: la empatía como factor modulador". Universitat de València, 2010. Vol. 14. No. 2. Pag. 145-148.

### 1.2.10 Conducta en el ser humano

La conducta humana se refiere a acciones de las personas, un objeto u organismo, usualmente en relación con su entorno o mundo de estímulos. La conducta humana puede ser consciente o inconsciente, pública u oculta, voluntaria o involuntaria, según las circunstancias que lo afecten.

El adulto mayor presenta algunos rasgos conductuales referentes a su edad:

- Aislamiento: se adopta actitud de ausencia con todo lo que sucede alrededor, solamente se adentra en la situación cuando algo afecta a sus intereses personales.
- Apegamiento a sus bienes: conserva todo, en la postura permanente de retener, ese comportamiento en el fondo es una regresión a etapas infantiles, entrando así los mecanismos emotivos de la autoridad, poder, dominio, sentir que se es; es tratar de mantener la propia identidad; una explicación de por qué algunos padres no son capaces de compartir con sus hijos aún cuando sea conveniente. la fuerza del deseo de poseer es más fuerte que la lógica.
- Refugio en el pasado: al disminuir el proceso fisiológico y ser menor la memoria de fijación y aumentar la de evocación, la vida se llena de recuerdos; es forma de revalorizar el pasado en el presente, el protagonista se siente joven al revisar hechos que le permiten acaparar la atención de los demás.
- Reducción de sus intereses: la vida le enseñó a ser realista y esto unido a la dificultad de asumir la complejidad de las nuevas opciones posibles, hacen que se limite el mundo al ámbito de lo que puede controlar; al tiempo que disminuye la capacidad de agresión, conserva los intereses que puede manejar y que suponen una fuente de satisfacción.
- Negarse al cambio: al enfrentarse con los esfuerzos de adaptación, aparece un temor consciente de rechazo al cambio y traslado a una nueva situación, lo que lleva a una depresión profunda porque los mecanismos de defensa para sobreponerse son limitados, a la vez que así limita aún más.

- Agresividad y hostilidad: cuando se presenta la necesidad de reacomodar a las personas y cosas, aparece como recurso y puede ser la única posibilidad de refugio para mantener intocable y estable el yo.

Los adultos mayores también presentan rasgos conductuales negativos, entre ellos están:

Conducta perseverante y repeticiones : afecta a la capacidad de las personas para recordar algún suceso.

- Alucinaciones, suspicacias e ideas delirantes : las personas que sufren alucinaciones ven u oyen cosas que para los demás no existen, pero que para ellos forman parte de una realidad."
- Enfado y agresividad - "se incluyen todas aquellas conductas que manifiesten enojo o agresividad por parte de la persona que recibe los cuidados."
- Comportamientos sexuales inapropiados - "los efectos del deterioro cognitivo sobre la vida sexual y la desinhibición del comportamiento sexual."
- Problemas del sueño - "en el envejecimiento normal es frecuente que se produzcan cambios en los patrones de sueño."
- Deambulaciones - "padecen algún tipo de demencia y pueden cambiar durante un tiempo extenso aparentemente sin motivo alguno."

### **1.2.11 La agresividad en el adulto mayor**

Existen diversas teorías sobre la agresividad, entre las cuales están:

Teoría clásica del dolor: El dolor está condicionado y es siempre suficiente en sí mismo para activar la agresión en los sujetos (Hull, 1,943; Pavlov 1,963). El ser humano procura sufrir el mínimo dolor y, por ello, agrede cuando se siente amenaza, anticipándose así ante cualquier posibilidad de dolor. Si en la lucha no se obtiene éxito, puede sufrir un contraataque y, en este caso, los dos experimentarían dolor, con lo cual la lucha será cada vez más violenta. Hay, por tanto, una relación directa entre la intensidad del estímulo y la de la respuesta.

Teoría de la frustración: (Dollard, Miller 1938): cualquier agresión puede ser

atribuida en la última instancia a una frustración previa. El estado de frustración producido por la no consecución de una meta, provocada la aparición de un proceso de cólera que, cuando alcanza un grado determinado, puede producir la agresión directa o la verbal. La selección del blanco se hace en función de aquel que es percibido como la fuente de displacer, pero si no es alcanzable aparecerá el desplazamiento.

Teorías Sociológicas de la agresión: Durkheim menciona, que la causa determinante de la violencia y de cualquier otro hecho social no está en los estados de conciencia individual, sino en los hechos sociales que preceden. El grupo social es una multitud que, para aliviar la amenaza de estrés extremo, arrastra con fuerza a sus miembros individuales. La agresividad social puede ser de dos tipos: individual, es con facilidad predecible, sobre todo cuando los objetivos son de tipo material e individualista, o bien grupal. Esta última no se puede predecir tomando como base el patrón educacional recibido por los sujetos, sino que se predice por el referente del comportamiento o sujeto colectivo, el llamado otro generalizado, el que respetan más que a sí mismos y hacia el cual dirigen todas sus acciones.

Teoría Bioquímica o genética: el comportamiento agresivo se desencadena como consecuencia de una serie de procesos bioquímicos que tiene lugar en el del organismo y en los que desempeñan un papel decisivo las hormonas. Se ha demostrado que la nor-adrenalina es un agente causal de la agresión.

Teoría Catártica de la agresión: surge de la teoría psicoanalítica (aunque hay varias corrientes psicológicas que sustentan este concepto), la cual considera que la catarsis es la única solución al problema de la agresividad. Supone una descarga de tensión a la vez que una expresión repentina de afecto con anterioridad reprimida, cuya liberación es necesaria para mantener el estado de relajación adecuado. Hay dos tipos de liberación emotiva: la catarsis verbalizada y la fatiga.

Etología de la agresión: surge de etólogos y de teorías psicoanalíticas. Entienden la agresión como una reacción impulsiva e innata, relegada a nivel inconsciente y no asociada a ningún placer. Las teorías psicoanalíticas hablan de

agresión activa (deseo de herir o de dominar) y de pasividad (deseo de ser dominado herido o destruido). No puede explicar los fines específicos del impulso agresivo, pero si distinguen distintos grados de descarga o tensión agresiva.

Teoría instintivita (impulso): la teoría instintivista debe su origen a Chales Darwin, que estudió el papel de los instintos como fundamento de la motivación humana. Según Darwin, cada conducta humana tiene un motivo, y cada motivo es un instinto independiente e innato en el hombre, del mismo modo que en el instinto animal. Si reaccionamos con agresividad, dicen los instintivitas, la causa es nuestro instinto de agresión. Si somos sumisos, la causa es nuestro instinto de sometimiento. Entre quienes continuaron a Darwin se destaca Konrad Lorenz, para quien la agresión humana es un instinto más o menos innato de agresión. También afirma que la agresión la produce el hombre de forma continua y espontanea en su cerebro, herencia de nuestros antepasados animales.

Teoría conductista: se define como un cambio permanente en el comportamiento que refleja una adquisición de conocimientos y habilidades a través de la experiencia. Dentro de la teoría conductual existe cuatro procesos que pueden explicar este aprendizaje: condicionamiento clásico, condicionamiento operante, asociación o por contigüidad, observación e imitación.

El término agresividad hace referencia al producto de un instinto alimentado por una energía biológica e inagotable que en muchas ocasiones no necesita de un estímulo externo para que se produzca una reacción violenta, ya que ésta se produce en la medida que hay suficiente acumulación de esa energía biológica, sin la necesidad de la presencia de un estímulo externo.

Asimismo, este término se refiere a un comportamiento que el adulto mayor puede presentar al entrar a esta etapa, que hace que muestren signos de irritabilidad, provocación, ofuscación, desafío, oposición y pugna, entre otros términos que se le atribuyen a esta palabra. Esta actitud, va de la mano con el desarrollo de sentimientos que se reflejan de manera muy marcada, entre los

que se encuentran la rebeldía, cólera, enojo y frustración.

Cuando decimos que la agresividad también puede ser producida por factores externos a la persona podríamos referirnos, por ejemplo, cuando ésta sufre de abuso de sustancias como, las drogas, alcohol, y medicamentos adictivos, así como los cambios emocionales y patologías en el individuo, que pueden generar comportamientos agresivos y violentos. La agresividad puede presentarse en niveles tan graves que pueden generar actos delictivos, o por lo menos obligar a que se remita a quien padece este tipo de conductas a un centro psiquiátrico. La agresividad patológica puede ser autodestructiva, no resuelve problemas, no es realista y es consecuencia de problemas emocionales no resueltos y también de diversos problemas sociales. Las personas que suelen ser muy agresivas necesitan ayuda por parte de profesionales de la salud mental (psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales y neurólogos).

En lo concerniente al comportamiento agresivo, que en la mayoría de los casos, un ser humano, en la etapa de adulto mayor, es importante señalar que existen causas de peso, que muchas veces motivan dicha conducta y que estas muestran distintas características en los individuos que reaccionan de distinta manera a los estímulos que reciben de las diversas situaciones en las cuales se encuentran y desarrollan.

Al respecto, es necesario puntualizar que ante todo, los seres humanos aprenden a relacionarse con los demás e incluso con sí mismos y en este aspecto, es en donde la familia, juega un papel esencial, como núcleo y célula fundamental de la sociedad, ya que es en ella en donde se desarrolla el ser humano, desde su concepción, durante el desarrollo de su niñez y adolescencia, hasta llegar a la etapa adulta y por lo tanto, este núcleo social, constituye el lugar por excelencia, en donde el ser humano desarrolla principios, valores, conductas y comportamientos que fundamentan y marca su vida. Por lo tanto, es un hecho, que en el entorno familiar es en donde el ser humano desarrolla diversidad de comportamientos, dependiendo de los estímulos que este percibe del ambiente o entorno en el cual convive y dentro de esta gama de comportamientos, se da la conducta agresiva.

Cuando hablamos de la infancia, muchas de las conductas que van a ir conformando una personalidad agresiva, son apoyadas y aplaudidas por los demás, en ocasiones de manera directa y en ocasiones indirecta, con comentarios tales como: eso es, no te dejes, tú eres más fuerte, si te la hacen que te la paguen. En esos comentarios el niño va conformando una sensación de placer al obtener la aprobación de los demás; adicional a esto, las conductas le son validas también como mecanismo de defensa para lo que el niño considera agresión, real o ficticia.

Por lo tanto, las conductas agresivas, son un modo de actuar de una persona que reflejan su incomodidad, su insatisfacción, y sentimientos de inconformidad que en su mayoría son canalizadas o aprendidas de forma inadecuada, ya que las reacciones ante lo que no les gusta, la mayoría de las ocasiones son desproporcionadas con respecto al problema original, esta desproporción es como ver las cosas en una magnitud demasiado alta como para solucionarlos y la respuesta automática se traduce en un insulto, desprecio, crítica, golpe, amenaza verbal, psicológica y sexual. Todas ellas son conductas que buscan el castigo de la otra u otras personas que se ven afectadas por tal comportamiento.

En relación a este tipo de comportamiento, es importante mencionar que, la conducta agresiva se caracteriza por: gritos, molestar a otros integrantes de la familia, provocar en otros actitudes de agresividad, mostrarse iracundo o resentido, pleitos, accesos de cólera, dejar de hablarle al otro o los otros, actos de desobediencia ante la autoridad y las normas sociales, amenazas verbales y físicas, daños a cosas materiales, deterioros en la actividad social y académica por episodios de rabias, discusiones con las personas cercanas o de la familia, forzar situaciones económicas, relaciones sexuales forzadas, deterioro físico, sentimiento de culpabilidad.

Estas características que se presentan con frecuencia, tienen una intensidad cada vez mayor y la duración del malestar va también en crecimiento, es por esto que en muchas ocasiones, nuestra pareja o amigos nos empiezan a parecer personas desconocidas, ya que al principio eran muy diferentes y al

paso del tiempo se van agudizando los síntomas de la violencia.

La personalidad de un individuo agresivo siempre presenta los siguientes síntomas o características: impulsivos con intensidad, no consideran sus experiencias para modificar su conducta problema, no logran la satisfacción, baja tolerancia a las frustraciones, tienen conductas de agresión sin motivos, tienden a aislarse o a refugiarse en conductas nocivas como el alcoholismo, la droga y el tabaquismo.

Los diversos estudios que se han realizado, argumentan que las causas de la agresión son múltiples, y por lo que las justificaciones teóricas de esto son:

- Las conductas de origen biológico se apoyan en:
- Una disfunción de los mecanismos inhibitorios del sistema nervioso central
- El surgimiento de una emocionalidad diferente
- Los efectos de los andrógenos sobre la conducta de los humanos.

Según, "Hernández González (2010), Dr. En psicología, en su artículo "Conductas agresivas en la infancia", numerosas teorías psicológicas plantean que la agresión, es un patrón de respuestas adquiridas en función de determinados estímulos ambientales (familiares) según una variedad de procedimientos"<sup>9</sup>.

### **1.3 Delimitación**

Durante el proceso de investigación, se contó con el apoyo de la institución, ya que se proporcionó espacio suficiente para la realización de los talleres vivenciales, así como para las entrevistas con las autoridades y para la aplicación de cuestionarios a los participantes. La investigación se realizó por la necesidad de apoyo psicológico y moral que mostró el adulto mayor en dicha institución, por la necesidad de información para la población guatemalteca acerca de la tercera edad y de la psicogerontología, y para dar un aporte a la

---

<sup>9</sup> Hernández González E. (Dr. En Psicología). "Teorías sobre la agresión, que Aparecen en Conductas agresivas en la infancia". Editorial Sarabia. México, 2010. Pág. 86-88

universidad de San Carlos de Guatemala y a los estudiantes de psicología cuando se requiera información acerca de la conducta agresiva en el adulto mayor y como esta puede influir en sus relaciones interpersonales, para que puedan apoyarse al momento de ejecutar algún proyecto en relación al tema, como también brindar terapia psicológica al adulto mayor.

El proyecto de Investigación se enfocó en una población comprendida por personas indigentes de la tercera edad, que han sufrido maltrato psicológico y padecimientos físicos. La muestra estuvo comprendida por 15 participantes, entre los 60 y 85 años de edad, de ambos sexos, de escasos recursos, solteros y casados.

## CAPÍTULO II

### TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

#### 2.1 TÉCNICAS

##### 2.1.1 Población

Con el fin de desarrollar los objetivos propuestos en dicho estudio, se contactó al Hogar Nuestra Señora de Guadalupe, ubicado en la 2ª Calle "A", zona 1 de la Ciudad Capital del Departamento de Guatemala. La investigación se llevo a cabo, trabajando con una muestra poblacional de 15 personas que conviven en el referido Hogar y que en ocasiones pernoctan en donde les sea posible.

El proyecto de Investigación se enfocó en una población comprendida por personas indigentes de la tercera edad, que han sufrido maltrato psicológico, padecimientos físicos, y que han sido abandonados por sus familiares, en donde también asisten en algunos casos personas desempleadas y familias en extrema pobreza a quienes se les ofrece alimentación (desayuno y almuerzo), terapia ocupacional, trabajo social, terapia psicológica, servicios básicos y recreación.

La muestra fue tomada de la población del adulto mayor, comprendidos entre los 60 y 85 años de edad, de ambos sexos, de escasos recursos, solteros y casados, quienes muestran dificultades en sus relaciones, así como problemas emocionales, ausencia del sentido de vida, padecimientos físicos y comportamiento agresivo.

##### 2.1.2 Técnicas De Muestreo

La población que asistió al Hogar Nuestra Señora de Guadalupe, estuvo formada por personas poco constantes, como también personas que asistían frecuentemente y que procuraban no faltar al Hogar, por lo que se tomó una muestra de tipo no aleatoria, seleccionando para el presente trabajo el adulto

mayor que tuviera la voluntad de participar en el proyecto de investigación; se trabajó con una muestra de 15 personas de ambos sexos, casados y solteros, todos de estrato económico bajo y comprendidos entre los 60 a los 85 años de edad.

### **2.1.3 Técnicas de Recolección de Datos**

#### **2.1.3.1 Establecer Rapport**

Se estableció una primera relación directa entre el participante y el investigador, creando un ambiente de confianza, respeto, entendimiento, seguridad, en el que se le indicó a las personas los detalles del porque se realizó dicha investigación, buscando que la persona se expresara abiertamente respetando sus puntos de vista y permitiéndole al investigador entrar en su mundo y en su dinámica de convivencia con el entorno.

Dicha relación se llevó a cabo en el Hogar Nuestra Señora de Guadalupe, ubicado en zona 1 de la ciudad Capital, entre los horarios de 8:00 a 17:00 horas, de lunes a viernes.

#### **2.1.3.2 Cuestionario**

El cuestionario se llevó a cabo en el horario de 8:00 a 17:00 Hrs. de lunes a viernes durante el mes de octubre, esto dependió de la disposición de los participantes. Se realizó en el Hogar Nuestra Señora de Guadalupe, el cual está ubicado en la zona 1 de la Ciudad de Guatemala.

Por la naturaleza de la investigación se aplicó un cuestionario con preguntas abiertas que no delimitaron de antemano las posibilidades de respuesta. Dicho cuestionario tuvo 15 preguntas en las que el adulto mayor respondió abiertamente, sin límite de tiempo para que la persona se sintiera en confianza y sin presión alguna al momento de responder; se llevó a cabo de manera verbal en la que el investigador leyó las preguntas y escribió las respuestas, ya que la población con la que se trabajó carecía de educación, por lo tanto no sabían leer, ni escribir, también se tomó en cuenta que son personas mayores afectadas por la poca visión.

### 2.1.3.3 Guía de Observación

La guía de observación se llevó a cabo en el horario de 8:00 a 17:00 Hrs. de lunes a viernes durante el mes de octubre, los horarios dependieron de la disposición de los participantes. Se realizó en el Hogar Nuestra Señora de Guadalupe, el cual está ubicado en la zona 1 de la Ciudad de Guatemala.

La guía de observación, se aplicó por medio de la observación exclusivamente, analizando e interpretando la presencia o ausencia de determinados comportamientos, así como la frecuencia con que se producen y otras características de la dinámica grupal e individual de la persona.

### 2.1.3.4 Taller vivencial de convivencia y reflexión entre los Adultos mayores de 60 a 85 años de edad en el Hogar Nuestra Señora de Guadalupe

Dicho taller tuvo lugar a realizarse en las instalaciones del Hogar Nuestra Señora de Guadalupe en la zona 1 de la ciudad de Guatemala, por medio de charlas, técnicas de relajación, videos y documentales relacionados a la tercera edad y cómo influyen y repercutan las conductas negativas agresivas en el comportamiento del adulto mayor para con los demás. Se impartió a la muestra en estudio conformada por 15 personas de la tercera edad entre los 60 a 85 años de edad, solteros y casados de estratos económicos y sociales bajos, la actividad tuvo una duración de 1 hora, la que se realizó en jornada matutina un día entre semana. Ver anexos

## 2.2 INSTRUMENTOS

### 2.2.1 Criterios de elaboración y evaluación del instrumento

2.2.1.1 CRITERIOS DE ELABORACIÓN Y EVALUCIÓN DE LA GUIA DE OBSERVACIÓN			
OBJETIVOS	ITEMS	CRITERIOS DE ELABORACIÓN	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"><li>Determinar los niveles de agresividad en adultos</li></ul>	1. Daña las pertenencias de los otros	Refleja la agresividad dañando a otros	SI-NO
	2. Daña el mobiliario de la	Utiliza otros medios para	SI-NO

<p>comprendidos entre los 60 y 85 años, que asisten al Hogar Nuestra Señora de Guadalupe</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Establecer los conocimientos básicos para el abordaje de la agresividad en el adulto mayor de 60 a 85 años de edad que concurren el Hogar Nuestra Señora de Guadalupe</li> <li>Comprobar la efectividad de un programa para el tratamiento de la agresividad en el adulto mayor que visita el Hogar Nuestra Señora de Guadalupe</li> </ul>	institución	canalizar su agresividad	
	3. Lanza objetos a otros	Agresividad excesiva	SI-NO
	5. Le pega a otros	Agresividad excesiva	SI-NO
	6. Jala el pelo a los demás	Violencia física	SI-NO
	7. Patea a los demás	Agresividad excesiva	SI-NO
	8. Pellizca a otros	Agresividad excesiva	SI-NO
	9. Empuja a otros	Agresividad excesiva	SI-NO
	10. Hace comentarios negativos sobre los demás	Fomenta la pelea entre compañeros	SI-NO
	11. Realiza con frecuencia reclamos	Se victimiza con frecuencia	SI-NO
	12. Se ríe en voz alta de sus compañeros	incita a la falta de respeto	SI-NO
	13. Dice sobrenombres o calificativos despectivos	abusa verbalmente de los otros	SI-NO
	14. Dice groserías a sus compañeros	abusa verbalmente a los otros	SI-NO
	15. Insulta a otros	se muestra intolerante	SI-NO
	16. Imitar conductas agresivas de otros	Interioriza influencias negativas fácilmente	SI-NO
	17. Amenaza a través de su lenguaje corporal	Personalidad desafiante	SI-NO
	18. Se autoagrede	Enojo consigo mismo y con su situación actual	SI-NO
	19. Amenaza verbalmente a otros	Agresividad manifiesta	SI-NO
	20. Halaga el comportamiento agresivo de otro compañero.	Líder negativo dentro del grupo	SI-NO
	21. Descalifica a algún compañero por su condición física	Discriminatorio, falta de sensibilidad por los demás	SI-NO
	22. Descalifica a algún compañero por su condición intelectual	Discriminatorio, falta de sensibilidad por los demás	SI-NO
	23. Incentiva al comportamiento agresivo	Lidera negativamente dentro del grupo	SI-NO

### 2.2.1.2 CRITERIOS DE ELABORACIÓN Y EVALUCIÓN DEL CUESTIONARIO

OBJETIVOS	PREGUNTAS	CRITERIOS DE ELABORACIÓN	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar los niveles de agresividad en adultos comprendidos entre los 60 y 85 años, que asisten al Hogar Nuestra Señora de Guadalupe</li> <li>• Establecer el tipo de relación familiar que existe entre el adulto mayor que asiste al Hogar Nuestra Señora de Guadalupe y sus Familiares</li> <li>• Establecer los conocimientos básicos para el abordaje de la agresividad en el adulto mayor de 60 a 85 años de edad que concurren al Hogar Nuestra Señora de Guadalupe</li> <li>• Comprobar la efectividad de un programa para el tratamiento de la agresividad en el adulto mayor que visita el Hogar Nuestra Señora de Guadalupe</li> </ul>	1. ¿Piensa usted que sus compañeros se sienten felices y satisfechos con la vida que llevan en la actualidad?	A. Frustración B. Satisfacción	A - B
	2. ¿Cuáles son los pensamientos o comentarios negativos o positivos más comunes que escucha dentro del grupo con el que comparte más?	A. Desintegración familiar, Abandono, Padecimientos físicos B. Satisfechos con su realidad	A - B
	3. ¿Cuáles son los sentimientos más comunes que percibe usted en sus compañeros de convivencia en el hogar?	A. Tristeza, depresión, enojo, frustración, agresividad B. Alegría, entusiasmo	A - B
	4. ¿Cómo reaccionan sus compañeros con los demás cuando suelen sentirse solos?	A. Expresivos, se comunican entre sí. B. Se aíslan	A - B
	5. ¿Tienden sus compañeros a culpar a los demás de su propia vida o situación en la que se encuentran en la actualidad?	A. Consientes de su comportamiento B. Poco consientes de su realidad	A - B
	6. ¿Participa usted con la misma frecuencia que el resto de las personas, en actividades de la comunidad, como en fiestas, reuniones o actividades religiosas?	A. Antisocial, aburrido, inseguro, poco participativos B. Sociables, participativos	A - B
	7. ¿A notado usted que algunos de sus compañeros sienten o demuestran furia y desprecio hacia alguien de su familia?	A. Resentimientos hacia familiares, poca comunicación con la familia, abandono, desintegración familiar B. Hogar estable, aceptación de su realidad	A - B
	8. ¿Cree usted que Hay compañeros que muestran agresividad al momento de comunicarse o de comportarse?	A. Pelea, gritos. Alteración constante B. Tono de voz bajo, paciencia, respeto	A - B
	9. ¿Hay compañeros que tienden a reaccionar a ciertas	A. Con frecuencia B. Poco frecuente	A - B

	<p>situaciones con ira y rebeldía?</p> <p>10. ¿Cree usted que dentro del grupo de convivencia en el hogar hay compañeros que sufren de depresión?</p> <p>11. ¿Existe dentro de sus compañeros algún tipo de resentimiento que pueda llegar a herir u ofender a sus compañeros?</p> <p>12. ¿Cree usted que hay respeto en el hogar, entre todos los compañeros, al momento de estar conviviendo unos con los otros?</p> <p>13. ¿Opina usted que hay compañeros que tienden a sentirse tristes y decaídos con frecuencia?</p> <p>14. ¿Piensa o a notado usted que el comportamiento de sus compañeros es bastante variable e irritable en ocasiones?</p> <p>15. ¿Cree usted que la agresividad en el adulto mayor, influye en su bienestar emocional y salud mental?</p>	<p>A. Si, debido al abandono, a la invalidez física, al sentimiento de inutilidad por la edad</p> <p>B. No hay depresión dentro del grupo</p> <p>A. Satisfacción con su vida actual</p> <p>B. Insatisfacción con su realidad</p> <p>A. Peleas constantes, poca tolerancia, irritabilidad, agresividad,</p> <p>B. Amabilidad, comprensión, escucha, buena comunicación</p> <p>A. Abandono, padecimientos físicos, inconformes con su edad</p> <p>B. Entusiasmo, felicidad, actividad mental, positivismo ante la vida.</p> <p>A. Si, por la edad, y situaciones negativas de la vida</p> <p>B. No, siempre están de buen humor</p> <p>A. Es consiente el adulto mayor de su comportamiento agresivo</p> <p>B. No es consiente el adulto mayor de su comportamiento agresivo</p>	<p>A - B</p>
--	--	--	---

**2.1.1.3 Taller vivencial**  
**(ver anexos)**

## CAPÍTULO III

### 3. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La investigación se llevo a cabo en el Hogar Nuestra Señora de Guadalupe, institución no lucrativa que se dedica a velar por el bienestar global del adulto mayor de escasos recursos y de individuos indigentes, donde su principal fin es brindarles alimentación, bienestar emocional, social y contribuir en la salud mental de las personas que asisten al hogar.

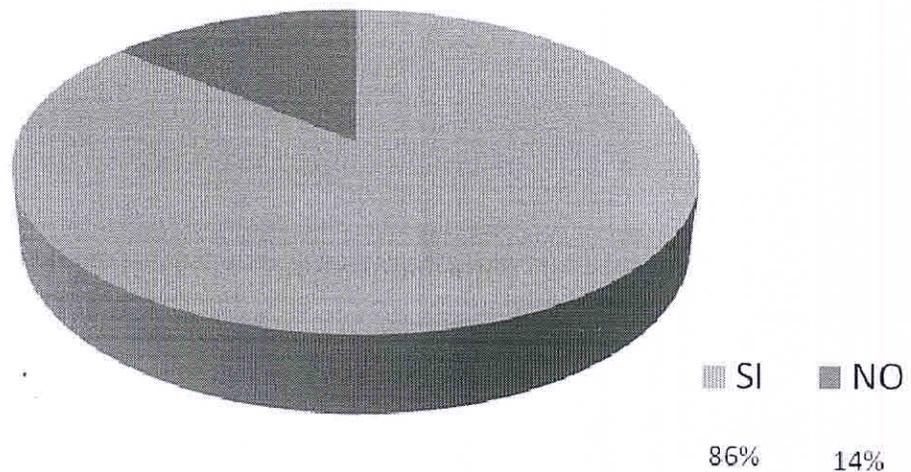
Se pudo observar que la población que asiste al hogar Nuestra Señora de Guadalupe son personas indigentes que han sufrido abandono por parte de sus familiares y que en ocasiones no han tenido ni un techo donde habitar, por lo que en su mayoría son personas que no han tenido la oportunidad de recibir la educación mínima escolar, y que se les dificulta el mantener un trabajo estable, tomando en cuenta la edad del adulto mayor que es discriminada en la sociedad guatemalteca, todo esto recae en el poco conocimiento de cultura en general que puedan tener, así como en la ausencia de amor o afecto emocional hacia ellos, desencadenando comportamientos negativos en las relaciones interpersonales, manifestándolo en conductas agresivas, poco manejo a la frustración, decepción con ellos mismos y ausencia del sentido de vida, depresión, conformismo con su situación actual y desconfianza hacia las personas que los rodean.

Se extrajo información acerca de las siguientes características que se manifestaron en el adulto mayor a causa del abandono por parte de sus familiares, con el fin de determinar los niveles de agresividad y las causas de la misma que en dado momento presentaron: frustración, desintegración familiar y abandono por parte de los familiares, padecimientos físicos, tristeza y depresión, agresividad, aislamiento y dificultades en la relaciones interpersonales, falta de conciencia hacia su realidad, ausencia del sentido de vida, adicciones, baja autoestima.

### 3.1 Análisis e interpretación de resultados del cuestionario

GRÁFICA No. 1

## FRUSTRACIÓN EN EL ADULTO MAYOR

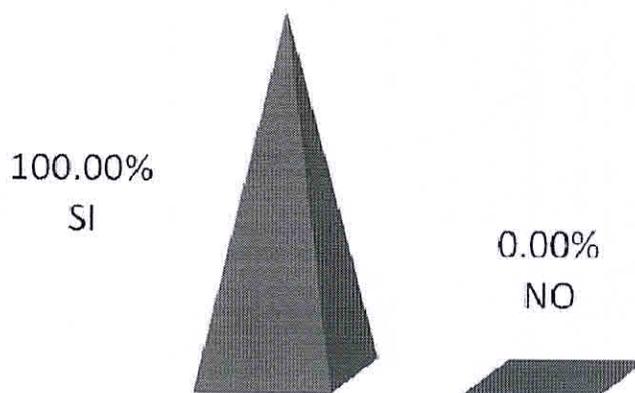


**Fuente:** Cuestionario aplicado al adulto mayor del Hogar Nuestra Señora de Guadalupe

**Frustración en el adulto mayor:** se pudo observar que el 86.60 % de los participantes de la muestra de estudio presentaban frustración ante determinadas situaciones, ya que muchos de ellos son personas en abandono, de situación de extrema pobreza y que no cuentan con familiares que le brinden apoyo al momento de presentar dificultades emocionales o físicas, todo esto se pudo manifestar en la poca tolerancia a la frustración e insatisfacción con su vida actual, también se pudo ver reflejada en la agresividad que algunos de los participantes mostraban con sus compañeros y en la ausencia de una buena comunicación entre los convivientes del hogar.

GRÁFICA No. 2

## DESINTEGRACIÓN FAMILIAR Y ABANDONO EN EL ADULTO MAYOR

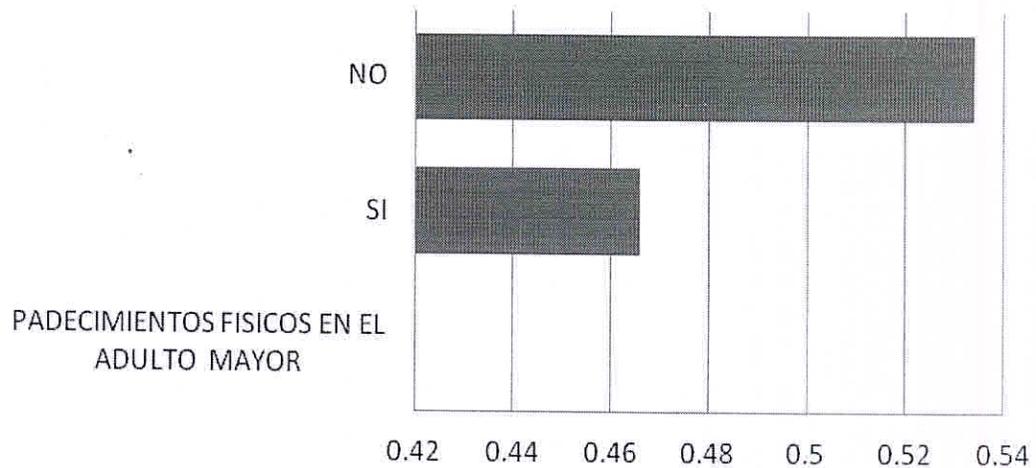


**Fuente:** Cuestionario aplicado al adulto mayor que visita el Hogar Nuestra Señora de Guadalupe

**Desintegración familiar y abandono en el adulto mayor:** Toda la población que participó en la investigación, es proveniente de familias desintegradas, por lo que son personas indigentes que visitan el hogar ocasionalmente en busca de necesidades básicas como la alimentación y un techo donde convivir y permanecer la mayor parte del día, así como en busca de afecto y compañía, ya que son personas abandonadas por los familiares, o que por alguna u otra razón estos han fallecido y ya no cuentan con apoyo de ellos.

GRÁFICA No. 3

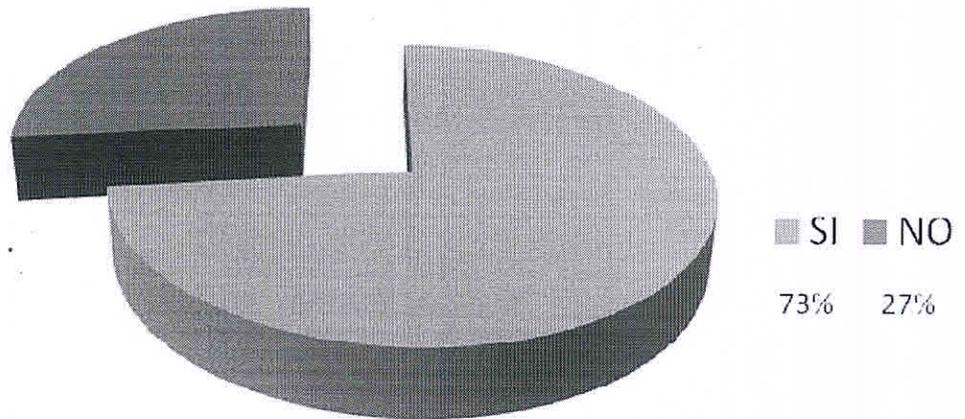
## PADECIMIENTOS FÍSICOS EN EL ADULTO MAYOR



**Fuente:** Cuestionario aplicado al adulto mayor del Hogar Nuestra Señora de Guadalupe

**Padecimientos físicos en el adulto mayor:** se observó que el 46.6 % de los participantes de la muestra, presentaban padecimientos físicos a causa de la edad y del poco e inconstante chequeo de salud que tienen, todo esto por la falta de ingresos económicos que presentaban, el resto mencionan ser personas sanas. El Hogar en ocasiones es participe de jornadas medicas gratuitas en las que se les realizan chequeos cada 6 meses, recordando que no les es posible cubrir las necesidades de salud de todos los que asisten a dicho hogar, también colaboran en la alimentación, y ayuda social y psicológica para la población atendida en dicho hogar.

## TRISTEZA EN EL ADULTO MAYOR

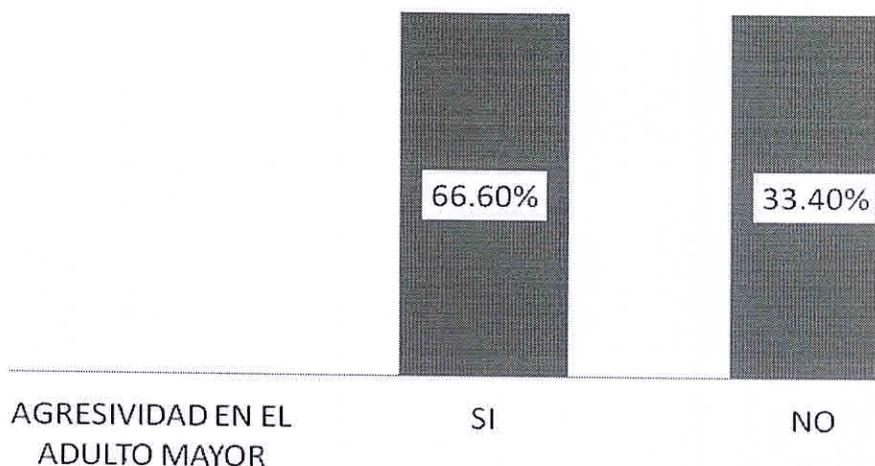


**Fuente:** Cuestionario aplicado al adulto mayor del Hogar Nuestra Señora de Guadalupe

**Tristeza en el adulto mayor:** el 73% de la muestra en estudio se pudo caracterizar por manifestar tristeza profunda, la cual desencadena lo que es la depresión, que se puede ver reflejada en la ausencia de apetito, en la falta de aseo personal, en el llanto espontaneo, en el desgano y falta de motivación en las actividades cotidianas, todo esto se debe a la falta de amor y comprensión hacia las personas de la tercera edad y a la falta de inclusión social, el 27% no mostraron indicios depresivos.

GRÁFICA No. 5

## AGRESIVIDAD EN EL ADULTO MAYOR

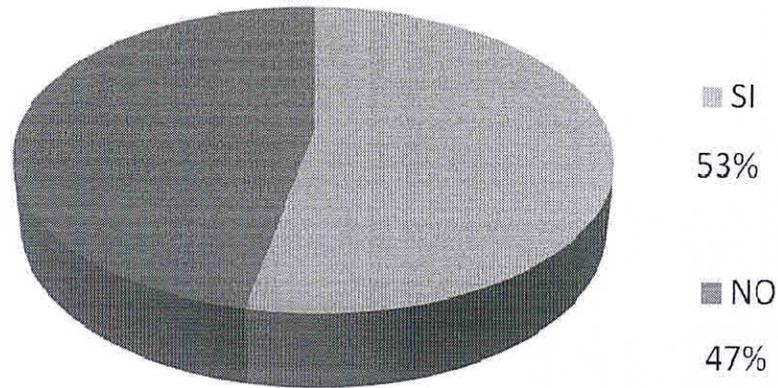


**Fuente:** Cuestionario aplicado al adulto mayor del Hogar Nuestras Señora de Guadalupe

**Agresividad en el adulto mayor:** Se pudo observar que la mayoría de la población en estudio (66.60%), mostró dificultades en sus relaciones interpersonales, manifestando inconformidad con su entorno y mostrando comportamientos y lenguaje verbal agresivo en cualquier circunstancia, así como enojo sin razón, y siempre a la defensiva con las demás personas, se comunicaban por medio de gestos inadecuados hacia los compañeros de convivencia, y en general se mostraban inconformes con la situación actual que los abordaba en ese momento y el 33.40% no manifestó ningún tipo de agresividad hacia los demás.

## GRÁFICA No. 6

### AISLAMIENTO EN EL ADULTO MAYOR

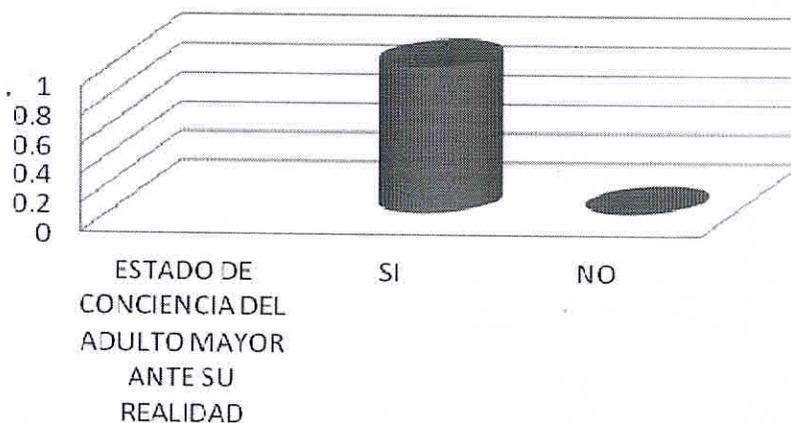


**Fuente:** Cuestionario aplicado al adulto mayor del Hogar Nuestra Señora de Guadalupe

**Aislamiento en el adulto mayor:** se observó que el 53 % de las personas de la muestra fueron poco comunicativos e inexpresivos, no solían relacionarse con los demás, por lo que se concluyó que son personas individualistas que tienden a aislarse y a tener pocas amistades dentro del grupo de convivientes, son individuos que suelen manifestar no tener ningún lazo de amistad con alguien del hogar a causa de la desconfianza que les general las personas que están a su alrededor, por lo general no compartían con los compañeros de convivencia y en ocasiones manifestaban timidez.

GRÁFICA No. 7

## ESTADO DE CONCIENCIA DEL ADULTO MAYOR ANTE SU REALIDAD

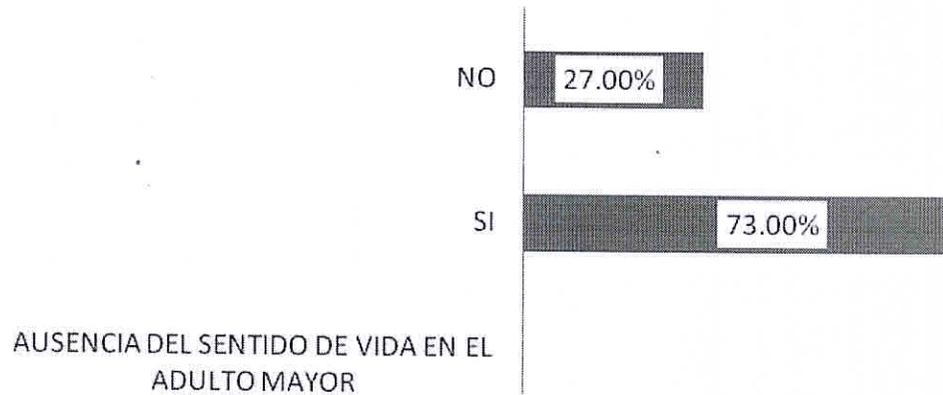


**Fuente:** Cuestionario aplicado al adulto mayor del Hogar Nuestra Señora de Guadalupe.

**Estado de conciencia en el adulto mayor ante su realidad:** toda la muestra que participó en la investigación se mostró consciente de la realidad que los aborda, sin embargo ello no deja de ser un factor poco determinante en su comportamiento, ya que en ocasiones solían culpar a las demás personas de su situación y de la falta de apoyo que pudieron recibir, son ancianos que suelen victimizarse ante los demás, mostrándose con poca responsabilidad ante sus acciones.

## GRÁFICA No. 8

### AUSENCIA DEL SENTIDO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR

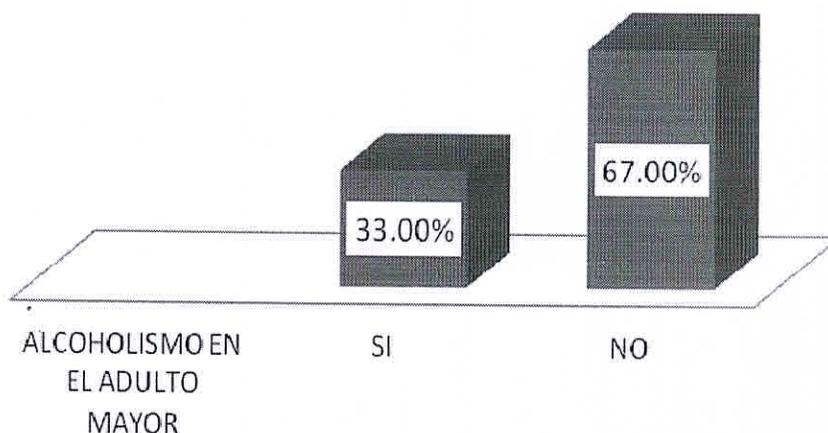


**Fuente:** Cuestionario aplicado al adulto mayor del Hogar Nuestra Señora de Guadalupe

**Ausencia del sentido de vida en el adulto mayor:** el 73% de los participantes de la muestra mencionaron que la vida no tiene sentido a raíz del abandono que han sufrido y de la ausencia de amor, quienes son provenientes de hogares disfuncionales y desintegrados, que padecen de adicciones, enfermedades físicas y dificultades emocionales, a raíz de esto, el adulto mayor presenta más probabilidades de que tenga un vacío existencial, lo cual aumenta con la falta de amor y apoyo por parte de los familiares, es esto lo que caracteriza al comportamiento del adulto mayor en determinadas situaciones de su vida, el resto de la muestra mencionan que siguen su vida con optimismo a pesar de las dificultades que han tenido.

GRÁFICA No. 9

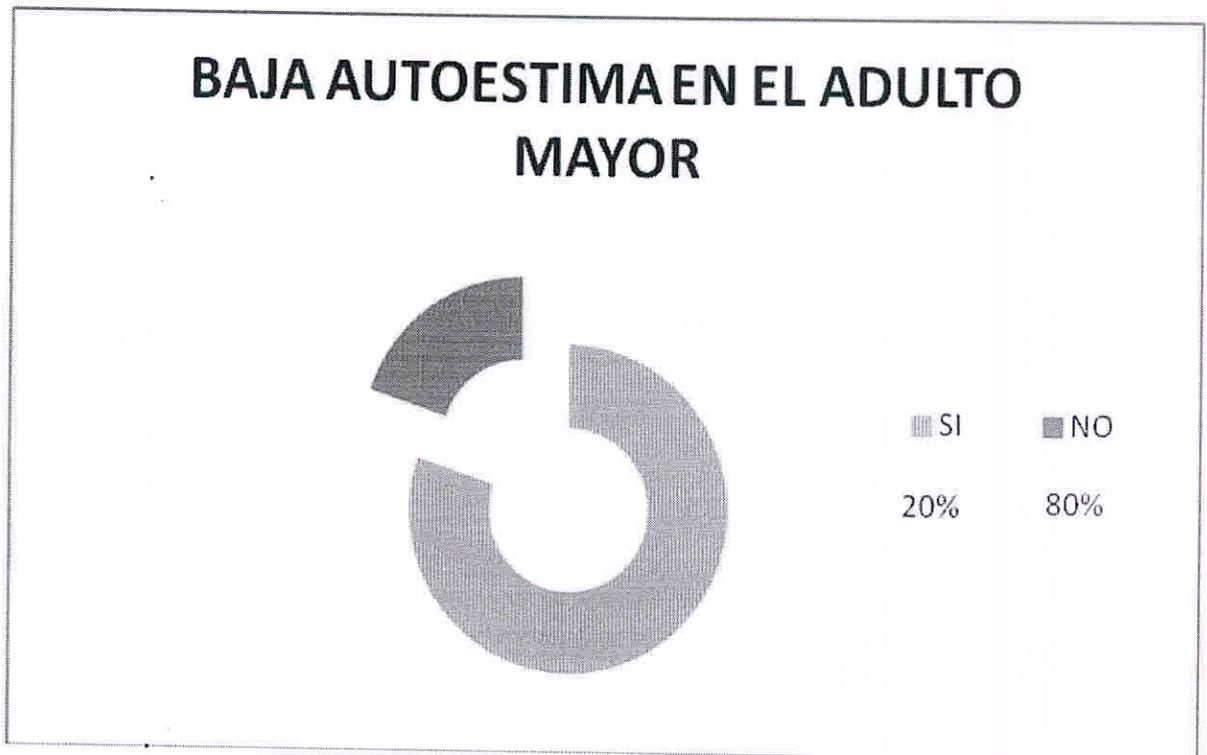
## ALCOHOLISMO EN EL ADULTO MAYOR



**Fuente:** Cuestionario aplicado al adulto mayor del Hogar Nuestras Señora de Guadalupe

**Alcoholismo en el adulto mayor:** de la muestra de estudio se observó que el 33 % de los participantes presentaban problemas de adicción al alcoholismo, lo cual se reflejó en un comportamiento pasivo y falta de coherencia en el diálogo y en las ideas expuestas por dichos individuos, una de las causas de dicha adicción es por la depresión que sufren, y no tuvo mayor influencia en un comportamiento agresivo o intolerante hacia los demás.

GRÁFICA No. 10



**Fuente:** Cuestionario aplicado al adulto mayor del Hogar Nuestra Señora de Guadalupe

**Baja autoestima en el adulto mayor:** se observó en la población, que la mayoría de los participantes de la muestra (80%) presentan baja autoestima, esto se debe a las circunstancias que los abordan y a la poca motivación que presentan en cualquier situación, cabe mencionar que los padecimientos físicos y la falta de apoyo moral, de amor y de algún familiar que se preocupe por ellos, incrementa las posibilidades de que el adulto mayor presente baja autoestima, además en la actualidad la sociedad no valora a las personas de la tercera edad por lo que se sienten incompetentes y sin deseos de continuar luchando por el resto de años que les acontece, todo esto también se ve reflejado en la poca participación en actividades sociales, y así como la timidez al momento de entablar una conversación.

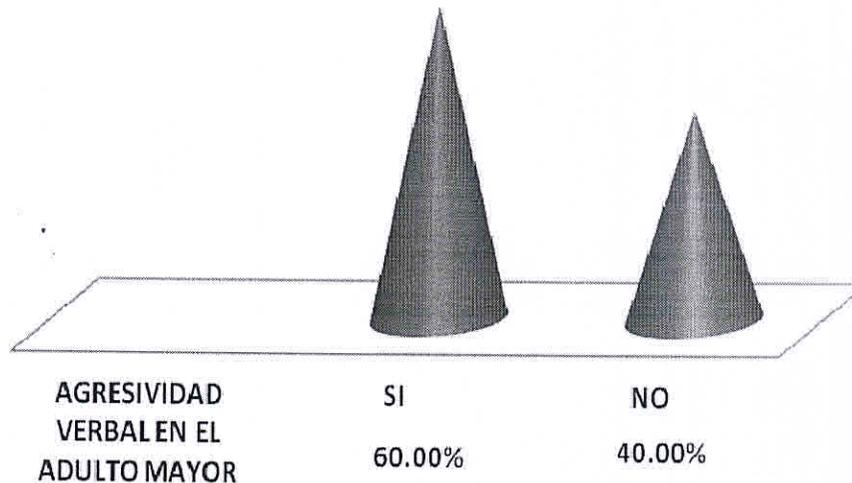
### 3.2 Análisis e Interpretación de resultados de la observación

En general los adultos mayores que conviven en el Hogar Nuestra Señora de Guadalupe, son personas que carecen de afecto, amor, comprensión, tolerancia, respeto y de apoyo emocional, moral, económico, así como ausencia de las necesidades básicas e insatisfacción con su vida cotidiana. Dichas personas son carentes de un hogar, de una familia y de un techo donde vivir, dormir y alimentarse, por lo que son personas indigentes, provenientes de hogares disfuncionales y de familias desintegradas, reflejándolo en el abandono por parte de los familiares.

Se pudo observar que debido a lo anterior, más de la mitad de la población de la muestra, fueron personas que mostraron comportamientos inadecuados con su entorno y en sus relaciones interpersonales, manifestándolo y caracterizándose en conductas desfavorables para ellos, como la baja autoestima, poca tolerancia a la frustración, adicciones, tristeza y depresión, enojo y agresividad con la vida, negación ante su comportamiento, desconfianza y percepción errónea hacia los demás. El comportamiento agresivo se manifestó en la población de manera verbal únicamente, ya que no se observó daño por medio de contacto físico hacia algún compañero en específico, no hubo violencia física entre los compañeros ni manifestaciones de agresividad por otros medios, por lo que únicamente se observaron conductas agresivas manifestadas en el lenguaje y la manera de expresarse hacia las demás personas, con una comunicación agresiva.

La conducta que mostro cada participante en estudio varió, desde un mínimo gesto de forma individual hasta la manera de comportarse delante de un grupo de personas, la autoconfianza, el autoconcepto y la autoaceptación, fueron variables que influyeron negativamente en el comportamiento del adulto mayor, impidiendo el desenvolvimiento adecuado con las personas que los rodean y con el investigador.

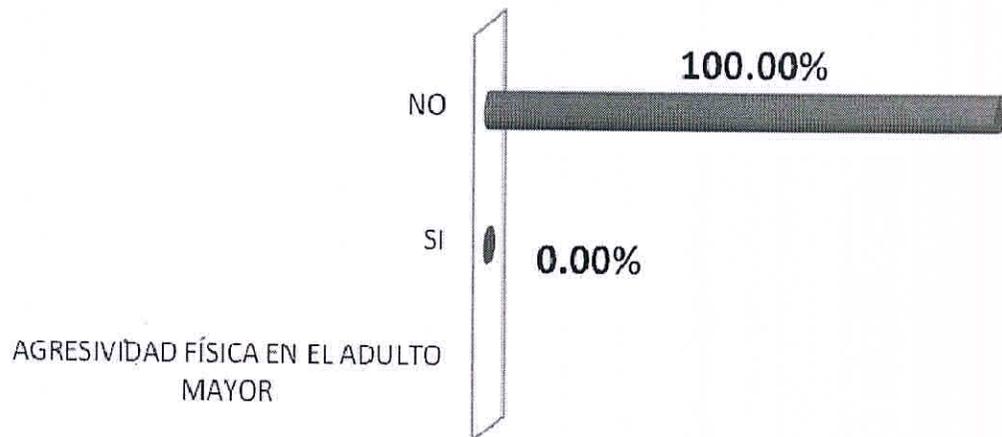
## AGRESIVIDAD EN EL ADULTO MAYOR



**Fuentes:** Observación aplicada al adulto mayor del Hogar Nuestra Señora de Guadalupe

**Agresividad verbal en el adulto mayor:** se observó que el 60 % de los participantes de la muestra de estudio, se comportaban con los compañeros de convivencia de manera agresiva e intolerante, en ocasiones manifestándolo con peleas por medio de gritos e insultos sin razón alguna. Se observó que el comportamiento agresivo del adulto mayor es a causa del abandono familiar, la disfuncionalidad en el hogar y por la ausencia de afecto y amor, por la falta de comprensión y por el poco apoyo económico que se le da al adulto mayor, así como por la invalidez física que estos manifiestan.

## AGRESIVIDAD FÍSICA EN EL ADULTO MAYOR

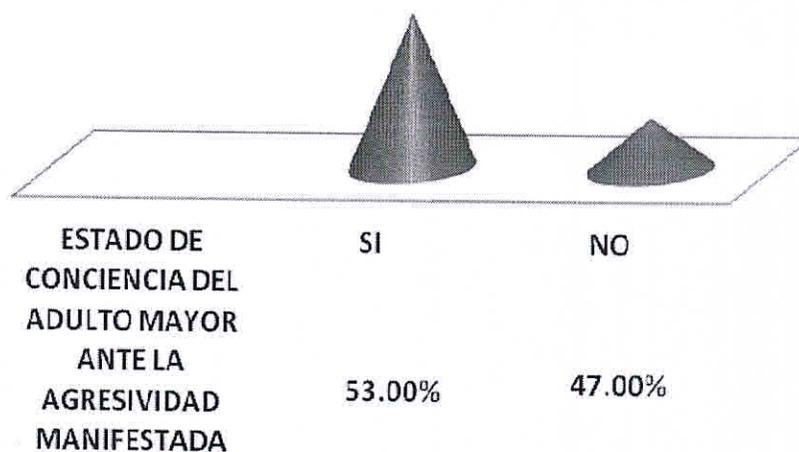


**Fuente:** Observación aplicada al adulto mayor del Hogar Nuestra Señora de Guadalupe

**Agresividad física en el adulto mayor:** se observó en el transcurso de la investigación que los participantes de la muestra de la investigación no manifestaron agresividad física hacia los compañeros, únicamente con expresiones y gestos inadecuados sin tener contacto físico con terceras personas, cabe mencionar que los adultos mayores del Hogar Nuestra Señora de Guadalupe, son personas indigentes con un bajo nivel de escolaridad, y con un bajo nivel cultural, por lo que esto impide que muestren un buen nivel educativo al momento de desenvolverse en cualquier ámbito.

### GRÁFICA No. 13

#### ESTADO DE CONCIENCIA DEL ADULTO MAYOR ANTE LA AGRESIVIDAD MANIFESTADA



**Fuente:** Observación aplicada en el adulto mayor del Hogar Nuestra Señora de Guadalupe

**Estado de conciencia del adulto mayor ante la agresividad:** se pudo observar que el 53 % de los participantes del estudio reconocieron su comportamiento agresivo como factor negativo dentro de las relaciones interpersonales, pero no dejan de mencionar que se debe más a causas externas a su persona que a ellos mismos, por lo que están consientes que las actitudes de ira, enojo, variabilidad en el carácter, son comportamientos que muestran inestabilidad emocional en su vida cotidiana, también mencionan que los compañeros de convivencia provocan en ellos actitudes indeseables debido la falta de tacto en el trato hacia su persona.

### **3.3 Análisis e interpretación de resultados del taller vivencial**

Se llevo a cabo la realización de un taller vivencial, en el que se obtuvo la participación de toda la muestra, dicho taller estuvo enfocado en fortalecer el estado emocional y el desarrollo del crecimiento y realización personal a través del autoconocimiento y la autoreflexión.

Se generaron reflexiones individuales y a la vez espacios de intercambio grupal, se dio catarsis con el fin de descargar las tensiones y mantener un estado de relajación adecuado en las técnicas utilizadas, se inició dando una charla introductoria sobre la familia y el papel del adulto mayor en la sociedad guatemalteca; durante el proceso de realización de dicha charla se llevo a cabo una dinámica grupal en la que se obtuvo la respuesta ante el tema de la charla y como aplicarlo a su vida diaria de manera positiva. Posteriormente se ejecutaron dos videos llamados, el poder del pensamiento positivo y eres un triunfador, continuando así con una técnica de relajación y por ultimo una refacción de convivencia.

Todo esto se llevo a cabo con el fin de sensibilizar a los participantes, y de disminuir la agresión activa (el deseo de herir o dominar) con los compañeros de convivencia y de pasividad (deseo de ser dominado, herido o destruido) con ellos mismos y crear mayores expectativas en su vida cotidiana y cambios permanentes en el comportamiento negativo a través de las experiencias vividas.

Toda la población fue participativa, se mostro entusiasmada con el taller y se pudo evidenciar que el aprendizaje y la disposición de los participantes fue positiva, se obtuvo respuestas generadoras de nuevas estructuras de pensamiento, lo cual se manifestó a través de la meta cognición, al finalizar el taller se retroalimentó cada punto visto dentro de la charla, hubo intercambio de ideas dentro de los participantes del taller en los que exteriorizaron su sentir.

## CAPITULO IV

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 4. 1 CONCLUSIONES

- Se pudo evidenciar que los adultos mayores de 60 a 85 años de edad del Hogar Nuestra Señora de Guadalupe, reflejaron una agresividad pasiva de tipo verbal, dejando de lado la agresión física, manifestándose directamente en una agresión psicológica entre los ancianos que conviven a diario dentro de la institución.
- En su mayoría, los ancianos que integran el hogar, son provenientes de familias desintegradas, por lo que no mantiene ningún vínculo cercano con sus familiares.
- Se evidencio que debido a la falta de comunicación entre ellos, a los problemas económicos y al poco valor y ausencia de afecto que se le da al adulto de la tercera edad, crea un sentimiento de abandono y un vacío emocional.
- Se pudo concluir que los adultos mayores del Hogar Nuestra Señora de Guadalupe mostraron sensibilidad ante el taller vivencial que se llevo a cabo, el que brido apoyo emocional hacia los ancianos a través de herramientas y técnicas de relajación corporal y mental, que incidieron positivamente en el sentimiento de abandono, incrementando en ellos la salud mental.

## 4.2 RECOMENDACIONES

- Es conveniente que el Hogar Nuestras Señora de Guadalupe, pueda brindar al adulto mayor un espacio lúdico, que logre disminuir los pensamientos negativos y al mismo tiempo reducir la agresividad, ocupando su tiempo en actividades productivas mentalmente para contrarrestar el óseo y las actitudes inapropiadas con su entorno
- Se requiere que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social sensibilice a la población guatemalteca para mejorar las relaciones interpersonales y la comunicación dentro de los miembros de la familia, por medio de campañas informativas sobre el papel del adulto mayor en la sociedad, para evitar la desintegración familiar y el abandono
- Es importante que la Universidad de San Carlos de Guatemala capacite al personal del Hogar Nuestras Señora de Guadalupe con programas sociales y de salud mental en el adulto mayor para que puedan replicar los conocimientos y se alcance reflejar en el trato y la motivación hacia las personas de la tercera edad por parte del personal y así logren llevar una vida digna de acuerdo a su condición actual
- Es necesario que el Ministerio de Cultura y Deportes realice programas de sensibilización grupal al adulto mayor, por medio de actividades recreativas, artísticas y culturales, en las que puedan descubrir nuevas habilidades y adquirir otras perspectivas del papel que desempeña el adulto mayor para sentirse útil en la sociedad.

## BIBLIOGRAFÍA

- Allen D. Bragdon y Gamon David, Ph.D. "Úselo o Pierdalo" 3era edición, Editorial Tomo S.A. México D.F. 2008. Pp. 230.
- Bandura. A. "Modificación de la Conducta". Segunda Edición. Editorial Trillas. México, 1986. Pp. 523
- Barash David P. "El Envejecimiento". Editorial Biblioteca Científica Salvat. España, 1987. Pp. 124.
- Berkowitz, Leonardo. "Agresión, causas, consecuencias y control". Editorial Desclee De Brouwer, S.A., Bilbao, 1996. Pp. 96.
- Constitución Política de la República de Guatemala. Título I, Capítulo Único. Artículo 1. "Protección a la persona". Editorial Serviprensa Centroamericana. Pp. 17.
- Constitución Política de la República de Guatemala. Capítulo II, Artículo 51 "Protección a menores y ancianos". Editorial Serviprensa Centroamericana. Pp. 97.
- De Miguel y Miguel Amalia. "La Tercera Edad". Editorial Católica. S.A. Madrid, España, 1979. Pp. 68.
- Dosil Maceira, A. "La Psicogerontología como disciplina científica: visión diacrónica y situación actual". Editorial Maceira coords, Madrid. 1996. Pp. 46.
- Hernández, Angelo. "Sentido de vida, Sociedad y Proyectos de Vida". Libro Ética y Sociedad. Vol. 2. Editorial Félix Varela, La Habana, 1995. Edición. 2002. Pp. 108.
- Hernández González E. (Dr. En Psicología). "Teorías sobre la agresión, que Aparecen en Conductas agresivas en la infancia". Editorial Sarabia, Mexico, 2010. Pp. 210.
- Laforest, J. "Introducción a la gerontología. El arte de envejecer". Editorial U.K. Herder. Barcelona, 1991. Pp. 84.
- Lehr. Ursula. "La salud de los ancianos: un desafío para la investigación interdisciplinaria". Editorial Herder, Barcelona 1995. Pp. 101.

- Lehr, Ursula y Thomae, Hans. "Psicología de la senectud, proceso y aprendizaje del envejecimiento", Editorial Herder S.L, Barcelona, 2003. Pp. 180.
- Organismo Legislativo. "Ley de Protección para las Personas Adultas Mayores". Organismo Ejecutivo (1997), mediante el decreto 80-96 del Organismo Legislativo. Pp. 33.
- Mestre Escrivá, M.V., Samper García, P., y Frías Navarro. M. D. "procesos cognitivos y emocionales predictores de la conducta prosocial y agresiva: la empatía como factor modulador" Vol. 14. No. 2. Universitat de Valencia. 2002. Pp. 227.
- Naciones Unidas. "Informe Nacional de Desarrollo Humano Diversidad étnico-cultural". Editoria Naciones Unidas. Guatemala, 2005 Pág. 68
- Philip, Selby y Adrián Griffiths. "Guía para un envejecimiento satisfactorio". Internacional Health Foundation Londres, Inglaterra. 1986. Pp. 124.
- Richard, J. y Munafo, A. "Conocimientos gerontológico necesarios para una adecuada asistencia psicogeriátrica". Revista Española de Geriatria y Gerontología, Madrid. 1993. Pp. 95.
- Storr Anthony, "La agresividad Humana". 1era edición. Editorial Alianza S.A. Madrid, 2004. Pp. 239
- Trabanino, Aguirre, Delia. "Familia, Autoestima y Vejez". 1era. Edición. Editorial DyM, C.A. Guatemala, 2000. Pp. 275.
- Vega, J. L. Y Bueno, B. "Desarrollo adulto y envejecimiento". Editorial Jonhs. Madrid, 1995. Pp. 147.

# ANEXOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA  
"MAYRA GUTIÉRREZ"  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

CUESTIONARIO

"AGRESIVIDAD COMO PRINCIPAL RASGO CONDUCTUAL QUE PRESENTA EL ADULTO MAYOR POR ABANDONO DE FAMILIARES EN EL HOGAR NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE"

DATOS GENERALES:

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** Responda a cada una de las preguntas siguientes de la forma más cercana a su realidad:

1. ¿Piensa usted que sus compañeros se sienten felices y satisfechos con la vida que llevan en la actualidad?

---

---

2. ¿Cuáles son los pensamientos o comentarios negativos o positivos más comunes que escucha dentro del grupo con el que comparte más?

---

---

3. ¿Cuáles son los sentimientos más comunes que percibe usted en sus compañeros de convivencia en el hogar?

---

---

4. ¿Cómo reaccionan sus compañeros con los demás cuando suelen sentirse solos?

---

---

5. ¿Tienden sus compañeros a culpar a los demás de su propia vida o situación en la que se encuentran en la actualidad?

---

---

6. ¿Participa usted con la misma frecuencia que el resto de las personas en actividades de la comunidad, como en fiestas, reuniones o actividades religiosas?

---

---

7. ¿A notado usted que algunos de sus compañeros sienten o demuestran furia y desprecio hacia alguien de su familia?

---

---

8. ¿Cree usted que Hay compañeros que muestran agresividad al momento de comunicarse o de comportarse?

---

---

9. ¿Hay compañeros que tienden a reaccionar a ciertas situaciones con ira y rebeldía?

---

---

10. ¿Cree usted que dentro del grupo de convivencia en el hogar hay compañeros que sufren de depresión?

---

---

11. ¿Existe dentro de sus compañeros algún tipo de resentimiento que pueda llegar a herir u ofender a sus compañeros?

---

---

12. ¿Cree usted que hay respeto en el hogar, entre todos los compañeros, al momento de estar conviviendo unos con los otros?

---

---

13. ¿Opina usted que hay compañeros que tienden a sentirse tristes y decaídos con frecuencia?

---

---

14. ¿Piensa o a notado usted que el comportamiento de sus compañeros es bastante variable e irritable en ocasiones?

---

---

15. ¿Cree usted que la agresividad en el adulto mayor, influye en su bienestar emocional y salud mental?

---

**Elaborado por: Vivian Castellanos Méndez**

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**  
**CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA**  
**“MAYRA GUTIÉRREZ”**  
**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**  
**CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO**

**GUÍA DE OBSERVACIÓN**

Marque con una “x” Si o No, según se cumpla lo indicado en cada ítem.

Conductas agresivas que se observan con frecuencia dentro de la dinámica grupal de la institución

1.	Daña las pertenencias de los otros	SI	NO
2.	Daña el mobiliario de la institución	SI	NO
3.	Lanza objetos a otros	SI	NO
4.	Le pega a otros	SI	NO
5.	Jala el pelo a los demás	SI	NO
6.	Patea a los demás	SI	NO
7.	Pelizca a otros	SI	NO
8.	Empuja a otros	SI	NO
9.	Hace comentarios negativos sobre los demás	SI	NO
10.	Realiza con frecuencia reclamos	SI	NO
11.	Se ríe en voz alta de sus compañeros	SI	NO
12.	Dice sobrenombres o calificativos despectivos	SI	NO
13.	Dice groserías a sus compañeros	SI	NO
14.	Insultar a otros	SI	NO
15.	Imitar conductas agresivas de otros	SI	NO
16.	Amenaza a través de su lenguaje corporal	SI	NO
17.	Amenaza verbalmente a otros	SI	NO
18.	Halaga el comportamiento agresivo de otro compañero	SI	NO
19.	Descalifica a algún compañero por su condición física	SI	NO
20.	Descalifica a algún compañero por su condición intelectual	SI	NO
21.	Incentiva el comportamiento agresivo de otro	SI	NO
22.	Se autoagrede	SI	NO

Elaborado por: Vivian Castellanos

**PLANIFICACIÓN DEL TALLER DE CONVIVENCIA Y REFLEXIÓN ENTRE LOS ADULTOS  
MAYORES DE 60 A 85 AÑOS DE EDAD, QUE ASISTEN AL HOGAR NUESTRA SEÑORA DE  
GUADALUPE**

<b>Objetivo General:</b> Aportar conocimientos básicos sobre la agresividad, así cómo contribuir al desarrollo de la salud mental del adulto mayor en la sociedad guatemalteca					
<b>Objetivos</b>	<b>Contenido</b>	<b>Actividad</b>	<b>Recursos</b>	<b>Tiempo/ Responsable</b>	<b>Evaluación</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Establecer los conocimientos básicos para el abordaje de la agresividad en el adulto mayor de 60 a 85 años de edad que concurren el hogar Nuestra Señora de Guadalupe.</li> <li>Comprobar la efectividad de un programa para el tratamiento de la agresividad en el adulto mayor que visita el Hogar Nuestra Señora de Guadalupe.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El adulto mayor</li> <li>La agresividad</li> <li>La familia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Charla introductoria sobre la Familia y el papel del adulto mayor en la sociedad guatemalteca</li> <li>Presentación de documental "el poder del pensamiento positivo" y "eres un triunfador" a la adultos mayores.</li> <li>Técnica de relajación física y mental</li> <li>Evaluación de las actividades</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Carteles con frases de motivación de manera que reflejen la paz y no la agresividad</li> <li>Papel</li> <li>Marcadores</li> <li>Hojas</li> <li>Lápices</li> <li>lapiceros</li> <li>Borradores</li> <li>Computadora</li> <li>Retroproyector</li> </ul>	15 min. Charla 10 min. videos Documental 8 min. relajación 12 min. Retroalimentación Evaluación Total de tiempo: 45 Min.	Se hará una retroalimentación y reflexión por medio de lo aplicado durante el taller, por medio de lluvia de ideas.