

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

UNIDAD DE GRADUACIÓN

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs-

“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“VICTIMIZACIÓN Y PERCEPCIÓN DE LA VIOLENCIA EN PERSONAS DE
TERCERA EDAD AL NO RECIBIR UN SERVICIO URBANO POR PORTAR UNA
CREDENCIAL DE ADULTO MAYOR”**

AURA YOLANDA ORDOÑEZ GUZMÁN

MÓNICA YANETH RAMIREZ REYNOSO

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2013

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

UNIDAD DE GRADUACIÓN

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs-

“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“VICTIMIZACIÓN Y PERCEPCIÓN DE LA VIOLENCIA EN PERSONAS DE
TERCERA EDAD AL NO RECIBIR UN SERVICIO URBANO POR PORTAR UNA
CREDENCIAL DE ADULTO MAYOR”**

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE

CONSEJO DIRECTIVO

DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

AURA YOLANDA ORDOÑEZ GUZMÁN

MÓNICA YANETH RAMIREZ REYNOSO

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE

PSICÓLOGAS

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADAS

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2013

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

Licenciado Abraham Cortez Mejía

DIRECTOR

M.A. María Iliana Godoy Calzia

SECRETARIA

Licenciada Dora Judith López Avendaño

Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez

REPRESENTANTES DE LOS DOCENTES

Maria Cristina Garzona Leal

Edgar Alejandro Cordon Osorio

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Licenciado Juan Fernando Porres Arellano

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES EGRESADOS

c.c. Control Académico
CIEPs.
Reg. 217-2011
CODIPs. 1782-2013

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

14 de octubre de 2013

Estudiantes
Aura Yolanda Ordoñez Guzmán
Mónica Yaneth Ramirez Reynoso
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto VIGÉSIMO NOVENO (29º.) del Acta CUARENTA Y SEIS GUIÓN DOS MIL TRECE (46-2013), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 09 de octubre de 2013, que copiado literalmente dice:

VIGÉSIMO NOVENO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el informe Final de Investigación, titulado: **“VICTIMIZACIÓN Y PERCEPCIÓN DE LA VIOLENCIA EN PERSONAS DE TERCERA EDAD AL NO RECIBIR UN SERVICIO URBANO POR PORTAR UNA CREDENCIAL DE ADULTO MAYOR”**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Aura Yolanda Ordoñez Guzmán
Mónica Yaneth Ramirez Reynoso

CARNÉ No. 88-10054
CARNÉ No. 2005-10564

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Luis Alfredo Ardón González, y revisado por el Licenciado Erwin Antonio Monterroso Rosado. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los Trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


M.A. María Iliana Godoy Calzia
SECRETARIA



/gaby



CIEPs 777-2013
REG: 217-2011
REG: 003-2013

INFORME FINAL

Guatemala 07 de octubre 2013

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Erwin Antonio Monterroso Rosado ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:


“VICTIMIZACIÓN Y PERCEPCIÓN DE LA VIOLENCIA EN PERSONAS DE TERCERA EDAD AL NO RECIBIR UN SERVICIO URBANO POR PORTAR UNA CREDENCIAL DE ADULTO MAYOR.”

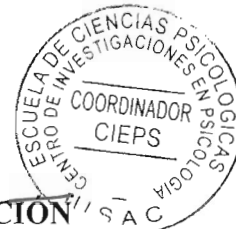
ESTUDIANTE:	CARNÉ No.
Aura Yolanda Ordoñez Guzmán	88-10054
Mónica Yaneth Ramirez Reynoso	2005-10564

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el 03 de octubre del presente año y se recibieron documentos originales completos el 04 de octubre, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


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



c.c archivo
Arelis

CIEPs. 778-2013
REG 217-2011
REG 003-2013

Guatemala, 07 de octubre 2013

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

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

“VICTIMIZACIÓN Y PERCEPCIÓN DE LA VIOLENCIA EN PERSONAS DE TERCERA EDAD AL NO RECIBIR UN SERVICIO URBANO POR PORTAR UNA CREDENCIAL DE ADULTO MAYOR.”

ESTUDIANTE:
Aura Yolanda Ordoñez Guzmán
Mónica Yaneth Ramirez Reynoso

CARNÉ No.
88-10054
2005-10564

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 septiembre del año en curso, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAR A TODOS”

Licenciado Erwin Antonio Monterroso Rosado
DOCENTE REVISOR



Arelis./archivo

Guatemala, 16 julio de 2013

Licenciada
Mayra Luna de Alvarez
Coordinadora de la Unidad de Graduación
Centro de Investigaciones en
Psicología –CIEPs- “Mayra Gutiérrez”
CUM

Estimada Licenciada Alvarez:

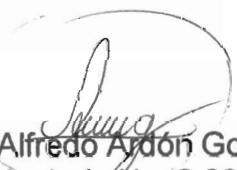
Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del Informe Final de investigación titulado “Victimización y percepción de la violencia en personas de tercera edad al no recibir un servicio urbano por portar una credencial de adulto mayor” realizado por las estudiantes AURA YOLANDA ORDOÑEZ GUZMÁN, CARNÉ 88-10054 Y MÓNICA YANETH RAMIREZ REYNOSO, CARNÉ 2005-10564.

El trabajo fue realizado a partir del 19 de noviembre del año 2,012 hasta el 16 de julio 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,


Lic. Luis Alfredo Ardón González
Colegiado No. 2,065
Asesor.



Guatemala 09 de Julio 2013

OFICIO RRPP-129-2013

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 las estudiantes Aura Yolanda Ordoñez Guzmán, carnet 88-10054 y Mónica Yaneth Ramirez Reynoso, carnet 200510564, realizaron en esta institución 200 entrevistas a los Adultos Mayores, como parte del trabajo de la investigación titulado: “VICTIMIZACION Y PERCEPCION DE LA VIOLENCIA EN PERSONAS DE TERCERA EDAD AL NO RECIBIR UN SERVICIO URBANO POR PORTAR UNA CREDENCIAL DE ADULTO MAYOR”, en el periodo comprendido del 2 de julio al 8 de julio del presente año, en el horario de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. horas.

Las estudiantes en mención cumplieron con lo estipulado en su proyecto de Investigación,

Sin otro particular, me suscribo,

LICDA. LIDIA LUCIA DUBON
RELACIONES PÚBLICAS



PADRINOS DE GRADUACION

POR AURA YOLANDA ORDOÑEZ GUZMÁN

TEODORA MARISOL RIERA MORALES

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA INDUSTRIAL Y ORGANIZACIONAL

COLEGIADO 10,286

ERWIN ANTONIO MONTERROSO

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

COLEGIADO 2112

POR MÓNICA YANETH RAMIREZ REYNOSO

ERWIN ANTONIO MONTERROSO

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

COLEGIADO 2112

DEDICATORIA

POR AURA YOLANDA ORDOÑEZ GUZMÁN

A DIOS Y A LA VIRGEN MARIA: Porque en cada momento de mi existir han estado presentes y me han permitido alcanzar una meta más en mi vida.

A MIS PADRES: Ángel Maria Ordoñez López (Q.E.P.D)
Maria Esperanza Guzmán, por sus enseñanzas, consejos y por su eterna paciencia siendo los pilares mas importantes en mi vida.

A MI MADRINA: Bertha Búcaro Romero (Q.E.P.D)
Por qué sé que comparte mi felicidad desde el cielo. Y por su eterno amor.

A MIS HIJOS: Herbert Isaac, Maria de los Ángeles y Samanta
Mi mas grande inspiración, y que les sirva de ejemplo que con dedicación y una actitud positiva todo se puede lograr.

A MIS HERMANAS: Por su cariño, Dios les bendiga.

A MIS AMIGAS: Marta Inés Juárez de Ramos, por el apoyo y cariño, por las risas y los llantos que hemos compartidos.

Mónica Sofía Laparra Galindo. Por apoyarme y escucharme en todo momento.

A: Rivera del Rio S.A. Por su colaboración.

DEDICATORIA

POR MÓNICA YANETH RAMIREZ REYNOSO

- A DIOS: Por ayudarme hacer realidad mi sueño.
- A MIS PADRES: Benedicto Ramírez Salvador
Petrona Rosa Reynoso Méndez
Por brindarme su apoyo incondicional para
alcanzar mí meta.
- A MIS HERMANOS: Nelson, Olga, Rosa y Gerson, por brindarme
todo su apoyo.
- A MI HIJA: Por ser el motivo más grande de mi vida.
- A MI ESPOSO: Por apoyarme en la culminación de mi carrera.

AGRADECIMIENTOS

A: La Universidad de San Carlos de Guatemala, y a La Escuela de Ciencias Psicológicas, por contribuir en nuestra formación profesional.

A: Nuestro revisor, Erwin Antonio Monterroso, por su apoyo y valiosa colaboración.

A: El Centro de Atención Médica Integral para Pensionados CAMIP. Y muy especialmente a la licenciada Lucia Dubón, por su valiosa colaboración en el engrandecimiento de la labor científica, al permitirnos realizar nuestra investigación de campo. Enriqueciendo nuestros conocimientos y expandiendo el que hacer psicológico.

INDICE

RESUMEN

PRÓLOGO	1
CAPITULO I	3
I. INTRODUCCIÓN	3
1.1 Planteamiento del problema y marco teórico	5
1.1.1 Planteamiento del problema	5
1.1.2 Marco teórico	8
1.1.2.1. Revisión de antecedentes	8
1.1.2.2. Victimización	9
1.1.2.2.1 Causas de victimización	9
1.1.2.2.2. Violencia	10
1.1.2.3. Adulto mayor	12
1.1.2.3.1. Cambios biológicos.....	13
1.1.2.3.2. Cambios sociales y psicológicos	15
1.1.2.4. Teoría del desarrollo psico-social del ser humano de Erick Erickson	17
1.1.2.5. Violencia contra las personas de tercera edad	19
1.1.2.6. Marco legal de los derechos del adulto mayor	23
1.1.2.6.1. Marco del derecho internacional sobre los adultos mayores.....	23

1.1.2.7. Marco legal en Guatemala sobre adulto mayor.....	25
1.1.2.7.1. Constitución Política de la República de Guatemala.....	25
1.1.2.7.2. Decreto No. 85-2005 Ley del programa de aporte económico del Adulto Mayor.....	26
1.1.2.7.3. Ley de protección para las personas de la tercera edad	30
1.1.2.8. Transporte en Guatemala	31
1.2 HIPÓTESIS	33
CAPITULO II	34
II. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	34
2.1 Técnicas	34
2.1.1. Técnicas de muestreo	34
2.1.2 Técnicas de recolección de datos	34
2.2 Instrumentos.....	35
CAPITULO III	37
III. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	37
3.1. Características del lugar y la población	37
3.1.1. Características del lugar	37
3.1.2. Características de la población	37
3.2. Análisis e interpretación	37
3.2.1. Entrevista.....	37
3.2.2. Análisis e interpretación cuestionario de integración social.....	40

3.2.3. Análisis e interpretación de la Escala de Bienestar del Adulto Mayor	
EBAM	43
CAPITULO IV	48
IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	48
4.1. Conclusiones	48
4.2. Recomendaciones	49
BIBLIOGRAFÍA	50
ANEXOS	51
GLOSARIO	59

RESUMEN

“VICTIMIZACIÓN Y PERCEPCIÓN DE LA VIOLENCIA EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD AL NO RECIBIR UN SERVICIO URBANO POR PORTAR UNA CREDENCIAL DE ADULTO MAYOR”.

Autoras:

Aura Yolanda Ordoñez Guzmán

Mónica Yaneth Ramírez Reynoso

La presente investigación contiene una descripción de las reacciones emocionales y conductuales que causa la discriminación por portar la credencial de adulto mayor que otorga el Ministerio de Gobernación. Identifica las causas que afectan el estado emocional, explica cómo afecta su autoestima al sentirse discriminados, así como las conductas de aislamiento que van adoptando y la forma en que van volviéndose dependientes de terceras personas. Se ha observado en repetidas ocasiones como los adultos mayores han sido violentados por los conductores y ayudantes del transporte público a la hora de enseñar la credencial, violencia que es expresada desde gritos, empujones, no parando los buses a la hora en que ellos lo solicitan, llegando a casos extremos de muerte. Por lo que se plantearon las siguientes interrogantes: ¿Cómo se ve afectado el factor emocional del adulto mayor al ser violentado, al no recibir el servicio de transporte urbano?, ¿Cómo influye en la autoestima del adulto mayor el sentirse discriminado al portar la credencial?, ¿De qué manera puede este tipo de violencia generar una conducta de aislamiento social en el adulto mayor?, ¿Cómo afecta la independencia dentro de la dinámica familiar? Dando respuesta a las interrogantes se pudo constatar que los adultos mayores que utilizan la credencia, muestran sentimientos de tristeza, ira, miedo, baja autoestima, conductas de aislamiento y pérdida de independencia, para lograr identificar estas variables se utilizó, la entrevista, la observación, la Escala de Evaluación de Bienestar del Adulto Mayor (EBAM) y un cuestionario diseñado para analizar como el adulto mayor percibe el beneficio de tener la credencial que otorga el Ministerio de Gobernación para abordar el bus urbano gratuitamente. La investigación se realizó en el Centro de Atención Médica Integral para Pensionados –CAMIP- ubicado en la 14 av. y 4ª. Calle zona 12, Colinas de Pamplona, a personas que asistieron a su consulta médica en horario de 8:00 a.m. a 12:00 p.m., y que tenían 65 años cumplidos.

PRÓLOGO

Los cambios en los valores que ha experimentado la sociedad y los nuevos modelos de familia han dado como resultado que cada vez exista un mayor riesgo para los grupos vulnerables, como son los niños, las mujeres y los adultos mayores, que muchas veces se ven abandonados o rechazados y afectados por cualquier tipo de violencia.

La violencia en general, y especialmente la que va dirigida hacia sectores más vulnerables, entre los que se encuentran las personas mayores, y particularmente, quienes no pueden o tienen limitaciones para hacer valer sus derechos, es una de las situaciones que más existen en nuestra sociedad. En Guatemala, existen leyes que promueven el bienestar de este sector, las cuales han quedado solo escritas, ya que en la práctica llevan un proceso muy largo para que pueda castigarse a las personas responsables que atentan contra los adultos mayores, siendo así que hay teléfonos de emergencia en los cuales nunca contestan o si llegan a contestar, la espera es interminable o lo refieren a otro número de teléfono, volviéndose esto un proceso sumamente fastidioso y cansando, por lo que muchos optan por no presentar queja y toman una actitud fatalista.

A lo largo de esta investigación hemos realizado una revisión del proceso de envejecimiento y como esto va vulnerabilizando al ser humano al llegar a esta etapa, así como describir las reacciones emocionales y conductuales que causa el maltrato de parte de los conductores de buses y ayudantes, al portar una credencial, Identificando los estados emocionales que se desencadenan ante esta actitud, como llanto, tristeza, ira, miedo, explicando cómo afecta en su autoestima dándose una valorización negativa, que influirá en la forma de ver el mundo y de valorar a las demás personas, muchas veces volviéndolos

dependientes de familiares o amigos a la hora de querer abordar un bus para dirigirse a las actividades que antes solían realizar solos, hasta llegar a tener una conducta de aislamiento donde su principal cometido es separar la carga de sentimientos o afectos que viene asociados a una idea o actos que resultan intolerables.

Con la presente investigación queremos dar a conocer la violencia que sufre el adulto mayor en nuestro país, no solo al portar una credencial sino por el hecho de ser adulto mayor y sentar un precedente para futuras investigaciones, ya que presenta la imagen que tiene el adulto mayor ante nuestra sociedad.

Durante el estudio de campo, pudimos constatar por medio de la entrevista que los adultos mayores no son solo violentados por personas ajenas, sino que en la mayoría por familiares o personas muy cercana a ellos, mismos que los abandonan a su suerte o los rechazan constantemente produciendo esto un trauma complejo debido a que están sujetos a un periodo prolongado y muchas veces sin esperanza de solución alguna, según expusieron las personas entrevistadas expresando su sentir emocionalmente, por medio de llanto, expresiones de tristeza profunda, produciendo esto los mismos efectos al ser víctimas de los conductores y ayudantes de los buses del transporte urbano.

Lograr que las personas mayores puedan vivir con calidad requiere, necesariamente, que nadie vulnere sus derechos ni sean objeto de abusos o maltratos comenzando desde el seno familiar. Es responsabilidad de todos poder lograr este objetivo desde el conocimiento del problema, la sensibilización y la actuación ante los casos que se conozcan.

Autoras:

Aura Yolanda Ordoñez Guzmán

Mónica Yaneth Ramírez Reynoso

CAPITULO I

I. INTRODUCCIÓN

En Guatemala, en el último censo de la población efectuado por el Instituto Nacional de Estadística (INE), “existen setecientos trece mil setecientos ochenta habitantes adultos mayores”¹, los cuales no cuentan con políticas ni apoyo adecuado, para garantizar y asegurar la regulación y protección social, así como la protección de derechos humanos que les pueda permitir tener una vida digna.

Según investigaciones de parte de la Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala (ODHAG). Hasta hace una década, el tema de los adultos mayores no era visto en el país como un tema que planteara la urgencia de investigación, sin embargo al ver la realidad de las personas mayores y los datos que se han obtenido en informes de organismos internacionales, así como de encuestas y censos elaborados por el Estado, han puesto en evidencia las condiciones de pobreza y exclusión de los adultos mayores, por lo que al realizar la investigación se tomó en cuenta los problemas emocionales y conductuales que causa la victimización y violencia que sufre este sector de la población al portar una credencial que proporciona el Estado para tener servicio gratuito al transporte urbano. Esta credencial origina que no tomen en cuenta a los adultos mayores y muchas veces son humillados, excluidos y en repetidas ocasiones son víctimas de accidentes mortales al querer abordar o al anunciar su parada de destino. Teniendo en cuenta que en la presente investigación se abordaron categorías emocionales y conductuales como: autoestima, tristeza, ira, miedo, preocupación, aislamiento y dependencia, se pudo observar que la

¹ Prensa Libre: Comunitario: Adultos mayores son víctimas de violencia. Junio del 2012. pág. 8

mayoría de la población de estudio, se encuentran en estados de crisis emocionales, debido al maltrato del cual son víctimas. Es una investigación de tipo cualitativo lo cual nos llevo a interpretar y comprender la realidad social del adulto mayor por portar una credencial.

El objetivo esencial por medio del cual se llevó a cabo la investigación es describir las reacciones psicológicas que causa la discriminación por portar la credencial de adulto mayor. Alcanzándose estos por medio de la observación, la aplicación de la Escala de Evaluación del Bienestar del Adulto Mayor (EBAM) y un cuestionario adaptado sobre la percepción que tiene el Adulto Mayor sobre el beneficio de portar la credencial. Mismos que se aplicaron en el Centro de Atención Médica Integral para Pensionados (CAMIP). A través de los instrumentos de evaluación se observó la problemática psicosocial del contexto en que se desenvuelven los Adultos Mayores llevándolos a tener reacciones negativas emocionales y conductuales a la hora de ser violentados por presentar la credencial de Adulto Mayor, se analizaron las categorías que intervienen en estados de baja autoestima, aislamiento y dependencia, pudiéndose constatar que la mayoría de la población opta por no tramitar la credencial y pagar el transporte, debido a que han sido víctimas o testigos directos del maltrato por parte de los conductores y ayudantes del transporte público urbano ya que estos al igual que los empresarios lo consideran como una perdida pues no reciben un subsidio de parte del gobierno para dar dicho servicio gratuitamente, tomando así actitudes negativas y violentas en contra de los adultos mayores que presentan la credencial, sin embargo en los buses se puede observar letreros que les dan la bienvenida al adulto mayor, tornándose esto como una burla. Está estipulado en La Constitución de Guatemala que “corresponde al Estado la protección de la salud física, mental y moral de los ancianos, a quienes debe garantizar su derecho a la alimentación, salud, educación, seguridad y previsión social”.

1.1. Planteamiento del problema y marco teórico

1.1.1. Planteamiento del problema

En la actualidad se ha dado un incremento en la violencia que se ejerce sobre los adultos mayores, cuando presentan su credencial, misma que es proporcionada por el Ministerio de Gobernación de la ciudad de Guatemala. Alcira Tobar, jefa de la defensoría, quien asegura que: “de enero a la fecha se han registrado 242 denuncias de personas de la tercera edad, que han sido víctimas de maltrato y violencia intrafamiliar, falta de cobertura en salud y seguridad social, inseguridad y violencia y abuso por parte de pilotos y ayudante. Mientras que, según ella en el 2011, las denuncias registradas fueron 565”², situación que se da en los diferentes puntos del país. Las personas que solicitan el servicio de transporte público, son violentadas por los conductores, al no permitir muchas veces su ingreso y algunos que lo permiten los tratan de una forma abusiva prepotente y desconsiderada. Ocasionando esto una diversidad de problemas físicos, emocionales y sociales, donde se enfatizó en los problemas emocionales como baja autoestima, tristeza, ira, miedo, preocupación y conductuales como aislamiento y dependencia, volviéndose determinantes en el estado general de las personas de tercera edad, debido a que este sector ha tenido en su mayoría un cambio de roles, donde las distracciones cotidianas (responsabilidad familiar, manutención de hijos, trabajo con horarios fijos, etc.) de la vida se han minimizando.

En Guatemala, las condiciones de sobrevivencia para los adultos mayores se tornan difíciles, debido a la exclusión que abarca a la mayoría de esta población, lo cual se suma a la problemática de encontrarse en el último estadio o etapa del desarrollo de la persona; que está caracterizada por disminuciones, en cuanto a las capacidades físicas, mentales y espirituales,

² Ibid., p.8

evidenciándose así cambios de ritmo de vida; la manifestación de enfermedad, productos del senil esfuerzo durante toda la vida; teniendo cambios socioeconómicos, siendo representativa la jubilación o pérdida del trabajo que genera preocupaciones respecto a su manutención en el presente y futuro.

Conceptualizando lo anterior, Erick Erickson, postula el desarrollo psicosocial, en ocho etapas. En la octava etapa que la define como: “Una crisis a un estado temporal de trastorno o desorganización, caracterizado principalmente, por la incapacidad de abordar situaciones particulares”³, Erickson, plantea que en la vejez se desarrolla una revisión de lo vivido hasta ese momento. Se incluye una mirada retrospectiva de la vida hasta el momento actual, concomitantemente surge la desesperanza como la expresión del sentimiento de que el tiempo es corto, demasiado corto para intentar empezar una nueva vida y emprender vías alternativas.

En la etapa anterior descrita por Erickson, se debe encontrar un balance para superarla y con ello no tener complicaciones de tipo social, psicológico y personal.

A través de la observación y la aplicación de la Escala de Bienestar del Adulto Mayor (EBAM), que se realizó en el Centro de Atención Médica Integral para Pensionados (CAMIP), se observó la problemática psicosocial del contexto en que se desenvuelven los adultos mayores llevándolos a tener reacciones emocionales como baja autoestima, tristeza, ira, miedo, preocupación y conductuales como aislamiento y dependencia, a través del análisis de las mismas se pudo constatar que la mayoría de la población opta por no tramitar la credencial y pagar el transporte, debido a que han sido víctimas o testigos directos del maltrato por parte de los conductos y ayudantes del transporte público urbano.

³ ERICKSON, E. “El ciclo Vital Completado” Editorial PAIDOS. Barcelona-España.2000 pág. 67

La presente investigación se realizó en el Centro de Atención Médica Integral para Pensionados (CAMIP), ubicado en la 14 Avenida 4ª calle Zona 12 colinas pamplona, con la población de personas que asistieron a sus consultas en el periodo comprendido del 2 al 8 de julio, en el horario de 8:00 am a 12:00pm. La información necesaria se recabo buscando respuesta a las preguntas de investigación las cuales fueron:

- ¿Cómo influye en la autoestima del adulto mayor al sentirse discriminado por portar la credencial?
- ¿De qué manera puede este tipo de violencia generar una conducta de aislamiento social en el adulto mayor?
- ¿Cómo afecta la falta de independencia dentro de la dinámica familiar?

Como respuesta a las interrogantes de la presente investigación, se pudo identificar que el cincuenta por ciento de la población de adultos mayores ha sido víctima de violencia psicológica y física llevándolos a tener episodios de tristeza, impotencia, desvalorización hacia sí mismos y volviéndose dependientes de terceras personas, en el caso de los adultos mayores que tienen alguna discapacidad física. La mayoría de la población opta por no tramitar la credencial que otorga el Ministerio de Gobernación para utilizar el transporte público urbano gratuito, prefiriendo pagar su pasaje o usando los servicios de taxi.

Es de suma importancia sensibilizar y concientizar a la familia y sociedad en general sobre los procesos de envejecimiento y discriminación en contra de los adultos mayores, fomentando el respeto y la tolerancia.

1.1.2. Marco Teórico

1.1.2.1. Revisión de antecedentes

En Guatemala, el adulto mayor constituye un segmento de la población que va en aumento, encontrándose vulnerable a sus derechos, debido a que las personas de tercera edad siguen siendo discriminadas y excluidas en varias situaciones de su vida y sobre todo son víctimas de marginación y violencia, sustentado lo anterior en investigaciones que anteceden a la presente, como la realizada por Dora Albertina Espinoza Pineda y Juan Carlos Figueroa Galeano, titulada “Condiciones de Exclusión y sus implicaciones psicosociales en personas de la tercera edad”, en esta investigación se propuso indagar sobre las condiciones de exclusión que afronta la población de tercera edad y sus efectos psicosociales desestructurantes en jubilados del Estado de Guatemala. Analizar la panorámica de las condiciones de exclusión social, explicar y comprender los efectos psicosociales. Plantear insumos para la definición de políticas y acciones públicas y comunitarias para el abordaje de la problemática. Establecer parámetros de abordamiento desde la psicología en el contexto guatemalteco. Otra investigación que se tomó en cuenta fue la realizado por Carin Rossana Guay Galindo, titulado “Maltrato en el adulto mayor”, donde sus objetivos eran determinar como la psicología participativa ayuda a mejorar su autoestima en su entorno social. Establecer técnicas que ayuden al adulto mayor en la integración de grupos, de terapias ocupacionales así como el trabajo en común para fortalecer la comunicación, solidaridad y efectividad y determinar la proporción de la población de adultos mayores maltratados. En ambas investigaciones las recomendaciones van encaminadas al apoyo que debe brindárseles desde el núcleo familiar, hasta concientizar a las entidades e instituciones que velan por este sector de la población para que puedan tener una mejor calidad de vida.

1.1.2.2. Victimización

Existe una victimización que es conocida, pero también hay una victimización oculta que es necesario investigar. Hay sentimientos subjetivos de victimización que no están acompañados de bases objetivas lo suficientemente validas como para que la sociedad tome una acción contra el responsable. En este tema es importante recordar que se habla de una victimización imaginaria, cuando la persona que debido a determinados factores biopsicosociales va a creerse víctima de un delito, es necesario insistir en que debe tenerse un gran cuidado al aceptar las versiones de las víctimas. Al igual que ciertos grupos pueden ser victimizados, también entes colectivos pueden victimizar, en ambos casos la gravedad del hecho es tal como en los casos de victimización individual. Hay un tipo de victimización en nuestra sociedad industrializada, que causa tantas víctimas como los actos intencionales, como es la victimización por negligencia, impericia o inadvertencia.

1.1.2.2.1. Causas de victimización

De igual manera que algunas personas tienen grandes probabilidades de cometer un acto delictivo, así hay muchas que tienen la predisposición para ser victimizadas. Esta conclusión es de mucho interés, en el campo de la prevención, pues la identificación de estos sujetos y su educación, así como otras medidas preventivas, los pueden salvar de ser victimizados. Una de las conclusiones menos novedosas, pero de peso es que la victima puede precipitar el delito. Por lo que se presume que habrá que hacer un estudio cuidadoso de la víctima. En muchas ocasiones el victimario es una persona que, a su vez fue previamente victimizado. La administración de justicia puede en ocasiones ser tan severa que su excesiva dureza convierte al victimario en víctima.

1.1.2.2.2. Violencia

La violencia tiene infinidad de conceptos así como categorías, todas enfocadas a causar un daño físico o psicológico intrapersonal o a terceras personas, según lo define la Organización Mundial de la Salud como “El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, hacia otra persona, un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”⁴. Nuestro país no está exento de este fenómeno, ya que según estudios realizados por la Organización de Naciones Unidas, Guatemala ocupa el séptimo lugar a nivel mundial. La violencia se manifiesta en los diferentes círculos sociales, familiares, escolares, laborales, religiosos y políticos. Ésta se ha vuelto tan presente, que nos hemos insensibilizado y vuelto un componente ineludible de la condición humana.

Según la clasificación que utiliza el “Informe mundial sobre la violencia y la salud; plantea la violencia en tres grandes categorías según el autor del acto violento: violencia dirigida contra uno mismo, violencia interpersonal y violencia colectiva”⁵.

- **La violencia dirigida contra uno mismo:** comprende los comportamientos suicidas y las autolesiones, como la automutilación. El comportamiento suicida va desde el mero pensamiento de quitarse la vida al planeamiento, la búsqueda de medios para llevarlo a cabo, el intento de matarse y la consumación del acto. Muchas personas que abrigan pensamientos suicidas no atentan nunca contra sí mismas, e incluso las que intentan suicidarse pueden no tener la intención de morir.

⁴ Organización Mundial de la Salud: Informe mundial sobre violencia y salud. Definición de Violencia. pág. 5

⁵ Ibid.,p. 6

- **La violencia interpersonal se divide en dos subcategorías:**
- **Violencia intrafamiliar o de pareja:** su origen se encuentra generalmente en patrones de relaciones desiguales donde existe un abuso de poder, la mayor parte de los casos se produce entre miembros de la familia o compañeros sentimentales y suele acontecer en el hogar, aunque no exclusivamente, causando daños físicos, psicológico, sexual.
- **Violencia comunitaria:** se produce entre individuos no relacionados entre sí y que pueden conocerse o no; acontece generalmente en cualquier espacio público (calle, cines, deportivos, etc.) o privado (casas ajenas e incluso la propia). público o privado.

El primer grupo abarca formas de violencia como el maltrato de los niños, la violencia contra la pareja y el maltrato de los ancianos. En el segundo grupo se incluyen la violencia juvenil, los actos violentos azarosos, las violaciones y las agresiones sexuales por parte de extraños, y la violencia en establecimientos como escuelas lugares de trabajo, prisiones y residencias de ancianos.

- **La violencia colectiva:** Es el uso instrumental de la violencia por personas que se identifican a sí mismas como miembros de un grupo frente a otro grupo o conjunto de individuos, con objeto de lograr objetivos políticos, económicos o sociales. Adopta diversas formas: conflictos armados dentro de los Estados o entre ellos; genocidio, represión y otras violaciones de los derechos humanos; terrorismo; crimen organizado. Esta clasificación tiene también en cuenta la naturaleza de los actos violentos, que pueden ser físicos, sexuales o psíquicos, o basados en las privaciones o el abandono, así como la importancia del entorno en el que se producen, la relación entre el autor y la víctima y, en el caso de la violencia colectiva, sus posibles motivos.

1.1.2.3. Adulto mayor

Para definir y delimitar al adulto mayor (termino que fue propuesto por el Doctor Huet en Francia, en el año 1950), diremos que según estudios realizados han determinado que es la etapa comprendida entre los 60 a los 100 años de edad, así aparecerán variedad de definiciones de adulto mayor o personas de la tercera edad.

- Término utilizado para designar a las personas de 60 años de edad y más, sinónimo de viejo, senescente, envejecido, anciano, persona de la tercera edad y adulto mayor.
- Termino 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 mortandad.
- “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 manifiestan a los 60 años de edad claramente”.⁶
- 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).

Toda persona que llegue a esta edad, va teniendo procesos degenerativos, biológicos, psicológicos, así como transformaciones en su entorno social que hasta entonces ha desarrollado esa persona.

⁶ Enciclopedia Universal Danae: El envejecimiento. pág. 115

1.1.2.2.1 Cambios biológicos

Los procesos del envejecimiento y el cúmulo de pérdidas bio-psicosociales acontecen durante esta etapa, parecen determinar en algunos ancianos su incapacidad para percibir sus competencias y habilidades y desde luego, los aspectos positivos del entorno que les rodea y de la vida en general (Morel, 1998). Estos cambios son continuos y naturales en esta etapa, como son:

- **Sistemas sensoriales:**

- **Visión**

Disminuye el tamaño de la pupila, menor transparencia y mayor espesor del cristalino, lo que provoca que llegue menor cantidad de luz a la retina y empeore la visión lejana, disminuye la agudeza visual y la capacidad para discriminar los colores.

- **Audición.**

Menor agudeza para las frecuencias altas, lo que deteriora la capacidad para discriminar palabras y comprender conversaciones normales.

- **Gusto y olfato.**

Disminuye la sensibilidad para discriminar los sabores salados, dulces, ácidos, debido al deterioro de las papilas gustativas, pérdida de capacidad para discriminar los olores de los alimentos.

- **Tacto.**

La piel, que es el órgano con mayor capacidad de tacto. Los cambios que se producen pueden ser observados a simple vista, como:

- Aparición de arrugas
- Manchas
- Flaccidez
- Sequedad.

Estos cambios se producen como consecuencia de transformaciones internas, como son la disminución en la producción de colágeno y la pérdida de grasa

subcutánea y masa muscular. Pero también pueden generarse por deficiencias en la alimentación, por posibles enfermedades o por una excesiva exposición al sol.

- **Sistema orgánico**

- **Estructura muscular**

Se produce una importante pérdida de masa muscular y una atrofia de las fibras musculares, que disminuyen en peso, número y diámetro. Trayendo estos cambios el deterioro de la fuerza muscular.

- **Sistema esquelético.**

La masa esquelética disminuye, pues los huesos se tornan más porosos y quebradizos. Debido al proceso de desmineralización, los huesos también se vuelven más frágiles.

Los trastornos musco-esqueléticos (artritis y osteoporosis) se asocian con una mayor frecuencia de fracturas de cadera y de columna vertebral. Siendo estas las principales causas de discapacidad y delimitación de movilidad.

- **Articulaciones**

Se vuelven menos eficientes al reducir la flexibilidad, produciendo mayor rigidez articular debido a la degeneración de los cartílagos, los tendones y los ligamentos, que son las tres estructuras que las componen, produciendo por consecuencia el dolor.

- **Sistema cardiovascular**

El corazón: aumenta del ventrículo izquierdo, mayor cantidad de grasa acumulada envolvente, alteraciones del colágeno, que provocan un endurecimiento de las fibras musculares y una pérdida de la capacidad de contracción, entre otros. Los vasos sanguíneos se estrecha y pierden elasticidad, al aumentar de grosor y acumular lípidos en las arterias y la pérdida de elasticidad dificultan la circulación. Las válvulas cardiacas se vuelven más gruesas y menos flexibles. Todos estos procesos se convierten en una causa importante por lo que disminuye la fuerza y la resistencia física general.

- **Sistema respiratorio.**

Su rendimiento baja debido a diversos factores, entre los que se encuentran la atrofia y el debilitamiento de los músculos intercostales, los cambios esqueléticos y el tejido pulmonar, todo ello produce una disminución del contenido del oxígeno en sangre y en la aparición de una enfermedad respiratoria.

- **Sistema excretor**

El riñón tiene una menor capacidad para eliminar los productos de desechos, se hace necesario para el organismo aumentar la frecuencia miccional, el deterioro del sistema excretor también hace frecuentes los episodios de incontinencia.

- **Sistema digestivo**

Los cambios que se producen en este sistema provocan una digestión dificultosa y un metabolismo lento de ciertos nutrientes en el estómago y en el intestino delgado. Pérdida de piezas dentales, que dificultan la trituración de los alimentos, disminución de los movimientos esofágicos cuya función es facilitar la deglución, disminución en la producción de enzimas, degeneración de la mucosa gastrointestinal que dificulta la absorción de nutrientes.

1.1.2.2. Cambios sociales y psicológicos

Cuando se habla de roles sociales en Guatemala, nos referimos al conjunto de funciones, normas, comportamientos y derechos definidos social y culturalmente, que la persona haya adquirido o atribuido durante su vida. Con el paso de los años esos roles van cambiando, y algunos de estos se van abandonando, influyendo esta situación en una serie de cambios sociales psicológicos que afectan su psique y subjetividad.

- **Cambios sociales**

Estos cambian de manera significativa durante el período de la tercera edad. Las variaciones no tienen por qué ser definitivas, en la medida que se producen sobre las diferentes esferas que han estado presentes a lo largo de su vida. Cada individuo guarda un tipo de costumbre, tradición, etc., que adquiere

ciertos rasgos personales que llegan a ser altamente valorados, poseen rasgos estructurales dentro de contextos culturales muy amplios que son configurados por sistemas económicos y políticos. Vivir en un tipo de economía u otra tiene implicaciones que se reflejan en los patrones individuales.

En el estudio de las generaciones en un contexto interpersonal pueden distinguirse dos perspectivas: La primera se centra sobre el individuo y sobre el producto y el proceso de socialización: cómo aprender habilidades, las conductas y los motivos apropiados para la posición social que con el tiempo ocupará. El exámen del producto de la socialización se centra sobre el contenido de tal aprendizaje.

El sistema social ha ido cambiando su identidad, se ha renovado, pero lo básico permanece. La segunda perspectiva se centra más directamente sobre la misma relación intergeneracional, insistiendo en la cohesión o en el conflicto. La aportación principal de esta perspectiva se deriva del reconocimiento de que, la socialización es, de hecho, un proceso de "negociación bilateral continuo. El proceso no es unidireccional, de manera tal que implique la inevitable transmisión de valores de las generaciones mayores a las más jóvenes. Cada miembro de la sociedad aborda la relación como un agente de sus propios intereses de desarrollo, y cada uno influye y es influido por el proceso de socialización y sus consecuencias"⁷.

- **Cambios psicológicos**

Los cambios psicológicos que acompañan el proceso de envejecimiento, se darán siempre y cuando exista una enfermedad degenerativa. Cicerón describe la vejez como un estado al que se desearía llegar, para él, se envejece tal como se ha vivido y el rencor, la melancolía o la avaricia de las personas de edad no son más que enojos de rasgos previos. Cicerón negaba la asociación inevitable entre vejez y deterioro intelectual, proclamando que el ejercicio mental bastaba

⁷ Investigaciones Psicológicas: Cambio y socialización en la tercera edad. pág. 129-152

para conservar un psiquismo en forma. El ser humano pasa por ocho etapas (Erickson), que se corresponden con los cambios de etapa vital.

En la octava etapa se produce la necesidad de aceptar el modo de vida que el sujeto ha seguido (integración). Si no se produce esa aceptación, se llega a la desesperación”⁸. Esta determinara la subjetividad del sujeto, en los diferentes aspectos de su vida donde se manifestara lo siguiente:

- ✓ Depresión: es el trastorno afectivo más frecuente en el adulto mayor aun cuando esta puede pasar desapercibida, el ánimo triste no forma parte del envejecimiento normal y no es un acompañamiento natural e inevitable del declive de la actitud social, generando ansiedad y baja autoestima, manifestado por cambios en el estado de ánimo que interfieren con la vida diaria en un período de tiempo prolongado
- ✓ Autoestima: la vida emocional sufre modificaciones que originan actitudes acerca de sí mismo y acerca de los demás que pueden tener efectos negativos en sus relaciones afectivas y en el trato con otros. Donde el concepto del propio valor, se ve proyectado en la comunicación y las conductas que constituyen la base del mundo afectivo relacional.
- ✓ Dependencia: es la necesidad que padece una persona y que la obliga a solicitar ayuda a un tercero, para poder realizar sus actividades cotidianas.

1.1.2.4. TEORIA DEL DESARROLLO PSICOSOCIAL DEL SER HUMANO DE ERICK ERICKSON.

Erick Erickson, plantea la teoría del desarrollo psicosocial del ser humano, partiendo desde concepciones psicoanalíticas pero contribuye al aspecto social como influyente durante el desarrollo. Erickson considera que “el desarrollo del ser humano surge de la manera en que se resuelven los conflictos sociales durante puntos de interacción claves en el desarrollo, corresponde a un proceso

⁸ Ibid p.129-152.

dinámico y continuo desde el nacimiento hasta la muerte”⁹, cada etapa superada otorga una virtud particular y característica específica que constituirán la particularidad de cada persona. La superación de cada etapa posibilita en cada persona de acuerdo a sus particularidades a desarrollar virtudes, que pasan a formar parte de su dote personal, para poder continuar con la siguiente etapa.

En la vejez, última etapa de la vida, Erickson propone que uno de los aspectos que se encuentran en crisis, es la integridad, que se entiende como la satisfacción de encontrar un nivel de sabiduría que corresponde a una preocupación informada y desapegada por la vida misma, frente a la muerte. “La integridad tiene la función de promover el contacto con el mundo, con las cosas y sobre todo con la gente”¹⁰.

Un estudio realizado por (Gumes: 2003. p. 5) plantea datos y análisis, sobre los factores psicosociales presentes en la población mayor, ordenando dichos factores en dos aspectos, mismos que se encuentran entrelazados, planteando lo psicológico y lo social de la siguiente manera:

No.	FACTORES SOCIALES	FACTORES PSICOLOGICOS
1	Necesidad de comunicación social	Necesidad de ser escuchado
2	Presencia de barreras arquitectónicas	Pérdida de roles sociales
3	Viudez	Sentimiento de soledad
4	Problemas en la dinámica familiar	Sentimiento de aislamiento social
5	Insuficiencia de ingresos económicos	Inadaptación a la jubilación

⁹ Nicholas s. Dicaprio. “Teorías de la Personalidad”. Erickson, E. Las ocho etapas de desarrollo del ego, 1989. Pág. 170-208.

¹⁰ Erickson, E. “el ciclo Vital Completado”. Editorial PAIDOS. Barcelona-España. 2000. pag. 16

No.	FACTORES SOCIALES	FACTORES PSICÒLOGICOS
6	Falta de medicamentos	Temor a la enfermedad o a enfermarse
7	Pobre apoyo comunitario	Preocupación por la pérdida de familiares y amigos
8	Insuficiente estructura comunitaria	Manifestaciones de intranquilidad
9	Dificultades para la recreación	Manifestaciones de tristeza y llanto
10	Dificultades para adquirir alimentos	Temor a la muerte
11	Dificultades en la compra de medicamentos	Manifestaciones de violencia psicológica

El cuadro anterior demuestra las condiciones que la población de la tercera edad se ubica, debido a su situación de vulnerabilidad, como situaciones vinculadas a su entorno, condicionando a la aparición de estados de desestructuración subjetiva, lo que conlleva situaciones psíquicas como lo plantea en la columna dos.

1.1.2.4. VIOLENCIA CONTRA LAS PERSONAS DE TERCERA EDAD

La violencia contra el adulto mayor cobra un contenido singular. Debido a la desatención de las necesidades y una permanente violación a los derechos que las personas mayores tienen a lo largo de su existencia. Bajo diferentes circunstancias las personas mayores se ven violentadas continuamente en su entorno familiar, contexto social y en los servicios públicos.

Es necesario hacer constar sobre la violencia que sufren los adultos mayores tanto en el seno familiar, como también en el barrio o lugares públicos a los que pueda o deba frecuentar, no demostrándoles ninguna clase de respeto, por lo general no se les da ninguna atención preferencial, por ejemplo: no les ceden el asiento, no se les ayuda a cruzar las calles entre muchos. Nuestra investigación

la enfocamos a determinar cómo se manifiesta la discriminación y violencia que sufren los y las adultos mayores y como influye en sus emociones y conductas al presentar su credencial de adulto mayor, en el momento de querer abordar un transporte público, ya que los pilotos no paran los buses para que ellos puedan abordarlos de una forma adecuada y así dirigirse a los diferentes destinos, como a los servicios de salud.

La sociedad humana es violenta por naturaleza; la violencia estructural está impregnada en todas las esferas de relación social, en las cuales se dan relaciones jerarquizadas. Una serie de desigualdades sociales, económicas, de género, generacionales, culturales, afectan directamente a los considerados más débiles, aunque pareciera que las personas mayores fueran invisibles cuando se hace referencia a la situación de la violencia. Entre muchos factores existen los que se desencadenan por actitudes y comportamientos violentos hacia esta población.

En primer lugar está la imagen desvalorizada que socialmente predomina sobre ellos, así como la pobreza o pobreza extrema de muchas familias que sienten y hacen sentir a la persona mayor como una carga improductiva. Por lo que muchos de los adultos mayores viven diariamente de formas sutiles o abiertas a la violencia. En algunos casos son gestos de disgusto, indiferencia, silencios prolongados, palabras grotescas, empujones a forma de causarles un daño físico llegando al grado de provocarles la muerte, la imagen desvalorizada de vejez influye en su baja autoestima.

Clasificación de la violencia:

- **Violencia física**

Es todo acto único o prolongado, en donde se produce castigo corporal, debido al uso de la fuerza física que produce dolor, lesiones, heridas o discapacidad, golpes, puñetazos, atacar con un objeto, provocar quemaduras, encierro, abuso o agresiones sexuales, hematomas y contusiones, que bien pueden aparecer en la cara, labios y boca, en la espalda, busto, glúteos y muslos, sujetar a una

persona a un objeto privándolo de su locomoción; en otros casos con señales de mordeduras humanas en diferentes estados de curación; utilizando objetos para ocasionar daños, entre otros, cables eléctricos, hebillas de cinturón, privación intencional de cuidados o alimentos. En situaciones muy extremas el maltrato produce la muerte del adulto mayor.

- **Violencia sexual**

Esta se lleva a cabo cuando algún miembro de la familia o el encargado de los cuidados del adulto mayor, tenga cualquier tipo de contacto sexual contra la voluntad del anciano o anciana.

- **Violencia patrimonial**

Es toda acción u omisión que causa daño, pérdida, disminución o retención de objetos, documentos personales, bienes muebles e inmuebles y valores pertenecientes a un miembro de la familia, tristemente sufren este tipo de violencia muchos adultos mayores.

Consecuencias físicas

- ✓ Lesiones físicas externas: Son las provocadas a los adultos mayores por los familiares o encargados de su cuidado y bienestar, se manifiestan a través de hematomas, moretones, heridas provocadas por arma blanca, contundentes, orto contundentes, punzantes o de fuego, lesiones superficiales en tejidos blandos, en la cabeza, tórax, extremidades inferiores o superiores y todo tipo de quemaduras.
- ✓ Lesiones físicas internas: Dentro de este tipo de lesiones están, las fracturas craneales, fracturas de las extremidades superiores e inferiores y las que pueden ser provocadas en cualquier parte del cuerpo; también pueden presentarse problemas estomacales como consecuencia de una inadecuada alimentación con carencia de nutrientes necesarios para que se tenga una buena salud (obesidad y desnutrición).

✓ Amputaciones: Deformaciones en el cuerpo, pérdida de algún miembro de las extremidades superiores o inferiores, que pueden ocasionar incapacidad temporal o permanente.

✓ Muerte: Es la consecuencia fatal de la violencia intrafamiliar.

Las consecuencias de la violencia física, torna a un malestar psicológico, como una mala evaluación valorativa por parte del sujeto con respecto a cómo ha vivido estas situaciones, convirtiéndose así en violencia psicológica, que como consecuencias a la misma podemos mencionar:

✓ Estrés: Proceso físico y emocional producto de una respuesta automática ante situaciones que resultan amenazantes, una tensión que puede llevar a una enfermedad física, la exposición prolongada al estrés agota las reservas de energía del cuerpo y puede generar situaciones muy extremas incluso la muerte.

✓ Depresión: alteración patológica del estado de ánimo con descenso del humor que finaliza con tristeza, acompañada de diversos síntomas y signos emocionales de inutilidad, culpa, indefensión y desesperanza profundas del pensamiento, comportamiento y de ritmos vitales que persisten por tiempos prolongados.

✓ Baja autoestima: se refleja en el adulto mayor en el estado de ánimo, por diferentes factores como la violencia producida en su contra, tanto familiar, social y cultural, lo que manifiesta poco amor propio, culpabilidad, enojo consigo mismo y por consiguiente tiene conductas que reflejan agresividad.

✓ Ansiedad: Es una respuesta psicológica y de comportamiento parecido al miedo, pero surge como consecuencia de un mecanismo o de un estímulo interno. Está vinculada al temor de un determinado acontecimiento futuro o un peligro inminente y desconocido.

✓ Las fobias: Son un temor irracional, un miedo excesivo e injustificado, que a veces va acompañado de estados de repulsión hacia objetos o determinadas situaciones que en realidad no debería provocar un sentimiento tan intenso

de miedo. Ejemplo: La preocupación de un posible castigo, o de un rechazo por parte de las personas con las que el adulto mayor se siente vinculado afectivamente.

Las fobias pueden presentar las consecuencias siguientes:

- Trastorno en el apetito
 - Abuso en el uso de medicamentos, tal el caso de pastillas para dormir.
 - Abuso en el hábito de beber alcohol.
 - Conducta desordenada, autodestructiva o heterodestructiva.
 - Rasgos neuróticos, trastornos del sueño, del habla, inhibición del placer.
 - Reacciones psicológicas o neuróticas, histeria, obsesión, compulsión.
- **Indicadores de los distintos tipos de maltrato y negligencia en contra del adulto mayor.**
- ✓ Cuando padece de una enfermedad física, especialmente si ésta afecta el funcionamiento intelectual o de la memoria, el control de esfínteres o impide gravemente el movimiento, por ejemplo la enfermedad de Parkinson, la apoplejía, la demencia senil o la enfermedad de Alzheimer.

Lo anterior expuesto de la violencia, en todas sus manifestaciones hacia el adulto mayor, nos indica como puede ser violentado ya sea por su propia familia, cuidadores o estando abandonado a su suerte, deambulando por las calles, pidiendo limosna y sufriendo situaciones de maltrato y violencia por la misma sociedad. Así como las consecuencias que estas generan.

1.1.2.5. MARCO LEGAL DE LOS DERECHOS DEL ADULTO MAYOR (PERSONAS DE TERCERA EDAD)

1.1.2.5.1. MARCO DEL DERECHO INTERNACIONAL SOBRE LOS ADULTOS MAYORES

La Organización de Naciones Unidas (ONU), es la principal institución que asume los esfuerzos por alcanzar un derecho internacional que regule y norme la vida social, desde una perspectiva democrática y de mutuo respeto entre las

naciones y los derechos humanos de las personas y los pueblos. El derecho y el respeto del adulto mayor se ha convertido en una preocupación, para accionar ante tal situación. De tal manera que se ha venido tratando de solucionar esta problemática según lo demuestra Rodríguez: 1999.

- En 1982 se realiza la Asamblea Mundial sobre el envejecimiento, la cual aprobó el Plan de Acción Internacional de Viena sobre Envejecimiento, el cual recomienda el poder asegurar lo siguiente:
 - ✓ Salud y nutrición, haciendo hincapié en la prevención de discapacidades y enfermedades;
 - ✓ Participación social, alentando la promoción de actividades de los mayores como voluntarios, trabajo de jornada parcial y la auto ayuda mutua entre los mayores, particularmente las mujeres y la superación de los estereotipos y otras barreras.
 - ✓ Seguridad económica, recomendando medidas de seguridad social, prestaciones en especie oportunidades de empleo, y asistencia directa a las familias cuando esto sea apropiado;
 - ✓ Vivienda, medio ambiente, protección del consumidor, investigación y educación.
- La Asamblea General de Naciones Unidas en 1991, definió, una serie de principios, desde los cuales plantea que la población mayor deberían tener acceso a lo siguiente.
 - ✓ Tener acceso a suficiente alimentos, agua, vivienda, ropa, servicio sociales y jurídicos, así como atención de la salud mediante la provisión de ingresos de familia y la comunidad y la autoayuda;
 - ✓ Tener oportunidad de trabajar y el acceso a la capacitación, participar en decisiones acerca de cuándo y en que etapas se jubilaran;
 - ✓ Vivir en ámbitos seguros y adaptables al cambio en su capacidad;

- ✓ Contribuir a formular y aplicar políticas que afectan su bienestar, realizar trabajos voluntarios en servicios de la comunidad, en consonancia con sus intereses y aptitudes, y formar asociaciones;
- ✓ Tener acceso a la atención institucional apropiada y, cuando residen en un establecimiento, disfrutar del respeto de su dignidad, sus creencias, su privacidad y su derecho, a adoptar decisiones acerca de los servicios que se les presentan;
- ✓ Vivir en condiciones de dignidad y seguridad, libres de explotación y malos tratos físicos y mentales, y ser tratados equitativamente, sea cuales fuere su edad, su género, su grupo étnico, grado de discapacidad y situación económica;
- En 1999, estaba con la intención de promover, el Día Internacional de las Personas de Edad, los principios propuestos por la Asamblea General de Naciones Unidas “Hacia una sociedad para todas las edades”¹¹.
- En 2001 a fin de promover una sociedad con sociedades integradas que alienten el talento y la participación de los mayores y para satisfacer sus necesidades de atención.

1.1.2.6. MARCO LEGAL EN GUATEMALA SOBRE ADULTO MAYOR

1.1.2.6.1. CONSTITUCION POLITICA DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA:

- ✓ En nivel de orden jurídico, en Guatemala la Constitución Política de la República plantea lo siguiente, en torno a la protección de las personas y en lo específico de las personas adultas mayores.
- **TITULO I**
- ✓ La persona humana, fines y deberes del Estado

¹¹ Programas Intergeneracionales hacia una sociedad para todas las edades: Integración del adulto mayor. pág. 26.

Capítulo único

Artículo 1. Protección a la persona. El Estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y la familia: su fin supremo es la realización del bien común.

Artículo 2. Deberes del Estado. Es deber del Estado garantizarle a los habitantes de la república la vida, la libertad. La justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona.

CAPITULO II

- Derechos sociales

- SECCION PRIMERA

- Familia

Artículo 51. Protección a menores y ancianos. El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores de edad y de los ancianos. Les garantizará su derecho a la alimentación, salud, educación y seguridad y previsión social.

- Lo anterior es el marco constitucional con relación a la obligación del Estado y su razón de ser en función de garantizar el bienestar integral de la persona humana y en lo específico de los/as adultos mayores.

1.1.2.6.2. DECRETO NÚMERO 85-2005 LEY DEL PROGRAMA DE APORTE ECONOMICO DEL ADULTO MAYOR.

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con la Constitución Política de la República de Guatemala, corresponde al Estado la protección de la salud física, mental y moral de los menores de edad y de los ancianos, a quienes debe garantizar su derecho a la alimentación, salud, educación, seguridad y previsión social.

CONSIDERANDO:

Que las personas que corresponden al segmento de la población de la tercera edad, requieren de protección especial, toda vez que constituyen el sector que ha servido al país y que aún continúan participando en el desarrollo del mismo,

por lo que es necesario y urgente proveerles las condiciones económicas que les permitan una mejor condición de vida, mediante el establecimiento de una pensión a cargo del Estado.

CONSIDERANDO:

Que la mayoría de las personas al cumplir los sesenta y cinco años de edad, después de haber servido al país durante muchos años y de haber entregado los mejores años de su vida en los diferentes aspectos de productividad, en aras del desarrollo de la Patria, continúan viviendo en condiciones paupérrimas que apenas les permiten atender sus necesidades básicas como la alimentación, la salud física y el vestuario, quedándoles vedado continuar aportando su sabiduría y experiencia como contribución para el desarrollo social y económico del país.

POR TANTO:

En uso de las facultades que le confiere el artículo 171 inciso a) de la Constitución Política de la República de Guatemala.

DECRETA:

La siguiente ley:

Artículo 1. Objeto del programa. La presente Ley tiene por objeto crear un programa de aporte económico a las personas de sesenta y cinco años de edad y más, con la finalidad de que el Estado garantice a este sector de la población, la atención de sus necesidades básicas mínimas.

Artículo 2. Beneficiarios. Los beneficiarios de este programa serán todas aquellas personas que sean guatemaltecas de origen, de conformidad con lo estipulado en el artículo 144 de la Constitución Política de la República, que se demuestre a través del estudio socioeconómico realizado por un trabajador o trabajadora social, que carece de recursos económicos y está en pobreza extrema, lo cual le hace candidato elegible para obtener este beneficio.

Artículo 3. Beneficiarios especiales. Todo ciudadano o ciudadana con algún grado de discapacidad física, psíquica o sensorial, de conformidad con el artículo 53 de la Constitución Política de la República, lo cual debe constar en el

estudio socio-económico, y que tenga más de sesenta y cinco años de edad, será automáticamente considerado elegible para los beneficios del presente programa.

Artículo 4. Programa. Se establece el programa de aporte económico a los adultos mayores, consistente en un aporte económico mensual por parte del estado, para aquellas personas que según el estudio socio-económico sean elegibles; dicho programa tendrá las siguientes características:

- a) El aporte económico se concederá única y exclusivamente a los guatemaltecos que comprueben fehacientemente que residen en la República, mediante declaración jurada extendida por el Alcalde Municipal de su domicilio, Gobernador Departamental o Notario Público.
- b) El monto del aporte económico será el equivalente al cuarenta por ciento del salario mínimo establecido para los trabajadores del sector agrícola.
- c) El aporte económico se entregará a título personal e intransferible y no podrá ser objeto de sucesión de ninguna naturaleza.
- d) Cuando por limitaciones físicas, psíquicas o sensoriales, el beneficiario de esta Ley se le imposibilite movilizarse, podrá hacerse representar por certificación extendida por el Director del Centro de Salud de su domicilio.
- e) El monto del aporte económico no estará sujeto a gravamen o deducción alguna.
- f) El aporte económico se hará efectivo, a través del Ministerio de Finanzas Públicas, quien situará el fondo al Ministerio de Trabajo y Previsión Social, que lo entregará por medio de sus delegaciones departamentales, las cuales serán responsables de su distribución a nivel de su jurisdicción.

Artículo 5. Limitaciones. Es prohibido otorgar los beneficios del aporte económico del adulto mayor a las personas siguientes:

- a) Que presten sus servicios personales, técnicos o profesionales a cualquier institución del Estado, entidades descentralizadas o autónomas.

- b) Que perciban ingresos en concepto de Clases Pasivas Civiles del Estado, de entidades descentralizadas o autónomas.
- c) Que presten sus servicios personales al sector privado.

Artículo 6. Registro. Para los beneficios que otorga esta Ley, los beneficiarios deberán registrarse ante el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, quien a través de sus trabajadores o trabajadoras sociales, mantendrá un registro actualizado de los mismos y será el responsable del buen funcionamiento del programa.

Artículo 7. Solicitud. El beneficiario deberá hacer valer su derecho, solicitándolo ante el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, debiendo cumplir con los requisitos siguientes:

- a) Certificación de la partida de nacimiento extendida por el Alcalde Municipal del lugar de su domicilio, al ingreso al programa.
- b) Documento de identificación personal al ingreso al programa.
- c) Declaración jurada de sobrevivencia extendida por el Alcalde Municipal de su domicilio, el Gobernador Departamental o Notario Público.
- d) Haber sido declarado elegible para recibir el aporte económico de mérito, por el estudio socio-económico respectivo.

Cumplidos los requisitos indicados y habiéndose corroborado los mismos, el Ministerio de Trabajo y Previsión Social emitirá un dictamen favorable y luego extenderá un carné en el que conste el número de documento de identificación personal del beneficiario, nombre completo, fecha de nacimiento y la dirección de su residencia.

Artículo 8. Hecho generador. Con el objeto de cumplir con el pago del aporte económico que se estipula en el presente programa, se destinará en forma privativa el uno punto ochenta y cinco por ciento (1.85%) del total recaudado del Impuesto al Valor Agregado; el Ministerio de Finanzas Públicas, al tenor del artículo 240 de la Constitución Política de la República, debe incluir e identificar en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado aprobado para el

ejercicio fiscal respectivo, y deberá crear el fondo de “Aporte Económico del Adulto Mayor”, trasladándose al Ministerio de Trabajo y Previsión Social, quien será el responsable de su ejecución.

Artículo 9. Remanente. Al finalizar la ejecución presupuestaria, si existiera algún remanente financiero, el Ministerio de Trabajo y Previsión Social destinará estos recursos para la creación de programas específicos en beneficio del adulto mayor, en el cual podrá recibir donaciones nacionales o extranjeras.

Artículo 10. Cumplimiento. El Estado velará por el cumplimiento y vigilancia de la presente Ley a través del Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

Artículo 11. La atención médica tanto preventiva como curativa de los beneficiarios del Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor, estará a cargo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Artículo 12. El Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor deberá iniciar el uno de enero de dos mil seis.

1.1.2.6.3. LEY DE PROTECCION PARA LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD.

Esta es la Ley específica para la población mayor en Guatemala, es el Decreto legislativo 80-96 denominada y su respectivo reglamento acuerdo gubernativo 135-2002.

Las leyes mencionadas anteriormente tanto internacionales como nacionales nos plantean los derechos con que cuentan las personas de la tercera edad. Pero es comprobable que estas leyes no se cumplen en su totalidad debido a que no existe la voluntad política de las autoridades a aplicarla, especialmente a los transportistas del servicio urbano, a pesar de que éstos gozan del subsidio para prestar ese servicio, por lo que siguen siendo vulnerables para cualquier tipo de maltrato y violencia tanto física como psicológica.

1.1.2.7. TRANSPORTE URBANO EN GUATEMALA.

El tema del transporte urbano público de la capital, ha sido un tema recurrente, con los empresarios ya que éstos se han dedicado únicamente a generar ingresos, y las unidades cada vez están más deterioradas. Es evidente que a la hora de contratar personal para su manejo, no les importa la educación que estos posean, simplemente manipulen la unidad de transporte, tanto así que en repetidas ocasiones se ha visto que quien maneja la unidad es el ayudante (brocha) del chofer, y que de igual forma no poseen licencia, mucho menos han tenido una capacitación para tratar a los usuarios. Es por eso que muchos de éstos, cometen abusos con las personas más vulnerables, como son los niños, las féminas y las personas de tercera edad. Enfocando esta investigación en el maltrato que se les da a los adultos mayores. Como se ha mencionado con anterioridad, el Ministerio de Gobernación, otorga a toda persona que se encuentre en esta etapa de la vida, una credencial que la autoriza para poder tener cualquier servicio público gratuito, incluyendo lo que es el transporte urbano. La asociación de Transportista públicos, decidió colocar en las unidades de este servicio calcomanías con el mensaje “Amigo de la tercera edad, bienvenido a este bus, El transporte para usted es gratis”¹². Con el propósito de disminuir estos atropellos en contra de este sector de la población, que van desde no permitirles abordar las unidades, empujones, no hacen las paradas donde ellos desean bajar y muchas veces cuando bajan continúan con la marcha sin esperar ni tomar en cuenta el grado de dificultad que para ellos implica tomar este servicio. La asociación nacional de Hombres y Mujeres de la Tercera Edad sin Cobertura de los Beneficios de Seguridad Social, han publicado que todos estos atropellos que sufren de parte de los pilotos de las unidades es molesto e indigno de un ser humano, ya que los hacen tomar decisiones, que van desde la privación, aislamiento, dependencia de terceras personas. Aunque

¹² La Hora: Opinión pública: ¿será verdad tanta belleza? pág. 4.

esta medida de poner calcomanías con la consigna “Amigo de la tercera edad, bienvenido a este bus. El transporte para usted es gratis”, no ha sido de gran utilidad, ya que los mismos choferes o ayudantes, las han quitado o manchado, de igual forma ellos siguen agrediéndoles de manera constante. Muchas de las personas de tercera edad, han preferido dejar de portar la credencial y pagar su pasaje, para evitar los abusos. El dirigente de Hombres y Mujeres de la tercera Edad sin Cobertura de los Beneficios de Seguridad Social, informó que se han registrado injusticias de gran magnitud: “la vez pasada murió una persona que fue votada por el bus; posteriormente fue arrollado otro adulto mayor cuando abordó el bus, y también a otra persona tuvieron que amputarle una pierna debido a que las llantas le pasaron encima”¹³. Muchas denuncias se han presentado en la unidad de la procuraduría encargada del Adulto Mayor, pudiéndose constatar que estas no han tenido una disminución sino un aumento, que hasta la fecha no se ha podido controlar, el maltrato, físico, psicológico, que se hace a las personas de la tercera edad. En nuestro país se creó la defensoría del adulto mayor el 15 de marzo de 1988, es una de las nueve defensorías de la Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala. Quien tiene bajo su responsabilidad tutelar y velar por el pleno respeto de los Derechos Humanos de las personas adultas mayores; buscando siempre, que tengan un trato digno, tanto dentro del ámbito familiar como en la sociedad. Promueve la participación plena de esta población en el ejercicio y defensa de sus derechos. A la vez está fomentando una educación de respeto y amor para esta población, con un programa escolar intergeneracional que se titula “Abuelos y Abuelas por siempre, con el objetivo de sensibilizar en niños y niñas en edad escolar, así como fomentar en ellos el respeto de los derechos de la población adulta mayor, a través de las relaciones intergeneracionales logrando la recuperación de los valores familiares en la sociedad guatemalteca”¹⁴.

¹³ Ibid., pág. 5

¹⁴ Abuelos y abuelas por siempre: <http://www.pdh.org.gt>.

1.2. HIPOTESIS

No se planteó hipótesis ya que por ser una investigación cualitativa, se trabajó en base a los objetivos, de los cuales se desglosaron las siguientes categorías.

- Autoestima: Es la valoración de uno mismo, que puede ser positiva o negativa, e influirá en todas las conductas del individuo en forma de ver el mundo, de valorar a los demás y en sus emociones básicas, como tristeza, ira, miedo, preocupación.
- Tristeza: Estado básico emocional que se caracteriza por abatimiento general de la persona, descenso de la autoestima, sentimientos de pesimismo, desesperanza y desapego.
- Ira: Conjunto de sentimientos negativos que generan enojo e indignación.
- Miedo: Emoción caracterizada por un intenso sentimiento que anticipa una amenaza o peligro que produce ansiedad, incertidumbre e inseguridad.
- Preocupación: Intranquilidad e inquietud que se produce ante un evento que aún no ha sucedido.
- Aislamiento: Es considerado como un mecanismo de defensa donde su principal cometido es separar la carga de sentimiento o afecto que viene asociado a una idea o un acto que resulta intolerable para el yo de la persona, de este modo permanecerá en la consciencia de forma más débil que al principio.
- Dependencia: Se refiere a la incapacidad de controlar afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales, así como la auto valía en las funciones básicas como alimentación, aseo personal y movilidad.

CAPITULO II

II. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1. Técnicas

2.1.1. Técnicas de muestreo

La población fue constituida por Adultos Mayores que asistieron al “Centro de Atención Médica Integral para Pensionados” –CAMIP-, siendo una institución que da servicio médico a la población de adulto mayor que se encuentran con goce de una pensión, después de haber pagado quince años de seguro social y que tengan 65 años cumplidos. La selección de la muestra fue intencional, este tipo de muestreo busca que sea representativa de la población de donde es extraída, ya que muchos adultos mayores tienen que buscar asistencia médica o dirigirse a varios lugares donde resultan siendo víctimas de violencia en todas sus expresiones. La muestra fue seleccionada de la siguiente manera, se pasaron 200 Escalas de Evaluación del Bienestar del Adulto Mayor (EBAM) de las cuales para nuestra investigación, 134 adultos mayores cumplían con la edad de 65 años, que es el requisito para obtener la credencial que otorga el Ministerio de Gobernación, mismos que asistieron a sus citas médicas durante el periodo del 2 al 8 de julio en horario de 8:00 am. a 12:00 p.m. tomando en cuenta que la mayoría se encuentra en deterioro de salud, usando ayudadores para caminar como: bastones, muletas, sillas de ruedas y en ocasiones acompañados por terceras personas, esto debido al incremento de edad o a accidentes sufridos, aunado a esto las dificultades de transporte que sufren para presentarse a su cita.

2.1.2. Técnicas de recolección de datos

Entre las técnicas que se utilizaron para recolección de datos, están:

- La entrevista, que desde un punto de vista general, nos permitió interactuar socialmente con la población seleccionada, permitiéndonos un diálogo asimétrico, donde pudimos recabar información, de experiencia propia.

- La observación, la cual se realizó de una forma activa, para poder organizar y relacionar los datos referentes a la búsqueda de nuestro problema, logrando percibir el aislamiento, baja autoestima, dependencia, etc. que sufre este sector debido a la violencia generada.

Para aplicar las técnicas, se solicitó permiso a la dirección del instituto “Centro de Atención Médica Integral para Pensionados” –CAMIP- ubicado en la 14 ave. Y 4ª. Calle zona 12 colinas de Pamplona, y la colaboración de los adultos mayores para contestar las preguntas, que fueron hechas verbalmente por las investigadoras a cada uno de los participantes. Se les explico que sus respuestas serian tratadas de manera anónima y utilizada solo con fines de esta investigación.

2.2. Instrumentos

Para la realización de nuestra Investigación, se utilizaron tres sub escalas de Escala de Evaluación del Bienestar del Adulto Mayor (EBAM) desarrollada por Sánchez y Castillo, 2010. Ya que estas dimensiones se consideraron las apropiadas para la población en estudio y para el desarrollo de nuestra Investigación, que se enfocó en como el adulto mayor percibe y le afecta la violencia que se ejerce contra ellos por portar una credencial de Adulto Mayor, en las diferentes áreas de su vida.

Cada dimensión consta de 10 reactivos en escala de Si, a veces o NO. a continuación se ilustran las dimensiones y sus definiciones operacionales.

Tabla de Especificaciones

Dimensión	Definición
Autonomía e Independencia	Se refiere a la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales, así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria.
Sentimientos :	Autoestima, tristeza, ira, miedo, preocupación.

Dimensión	Definición
Red Social	Se refiere al número de personas Que conoce y frecuenta, densidad, Numero de amigos con quienes Conversa por semana, compromisos, Sensación de aprecio, actividades físicas.

- Se utilizó un cuestionario diseñado para analizar como el adulto mayor percibe el beneficio de tener la Credencial que otorga el Ministerio de Gobernación, para abordar un bus urbano gratuitamente. Las preguntas fueron cerradas con 10 reactivos con respuestas, SI, A veces y NO, las cuales nos sirvieron para tener una valoración del beneficio de la misma.
- Luego de la administración del instrumento se codificaron numéricamente. Se diseñó una tabla en Excel que realizo un análisis descriptivo de los resultados obtenidos.
- Se realizó un breve cuestionario que evaluó el beneficio de portar la credencial donde se pretende encontrar las siguientes categorías:
Aislamiento y dependencia.
- Los resultados otorgaron un lineamiento para la confección de un trifoliar que contenía información básica sobre los derechos de los Adultos Mayores, como las diferentes instituciones donde ellos puedan presentar sus denuncias y recibir la ayuda necesaria, como es la atención en estado de crisis..
- De los 200 adultos mayores a los que se les aplico la escala EBAM, como el cuestionario adaptado para ver el beneficio de portar una credencial, fueron separados por edad, debido a que no se podía saber la edad de cada persona al momento de su aplicación, en total 134 adultos mayores entrevistados tenían 65 años cumplidos. Que era el requisito para realizar nuestra investigación.

CAPITULO III

III. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Características del lugar y la población.

3.1.1. Características del lugar

Centro de Atención Médica Integral para Pensionados –CAMIP-ubicado en la 14 Avenida y 4ª. Calle zona 12 Colonia Pamplona, forma parte del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social con el fin de brindar un servicio oportuno y de calidad a sus pensionados.

3.1.2. Características de la población

La población fue constituida por adultos mayores que pertenecen al programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, que acudieron a sus citas en horario de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. durante el periodo del 2 al 8 de julio del 2,013. La muestra elegida por conveniencia estuvo conformada por 134 adultos, de los cuales fueron 70 mujeres y 64 hombres, que de manera voluntaria aceptaron participar. Para la realización de esta investigación, se utilizaron tres subescalas de Evaluación del Bienestar del Adulto Mayor (EBAM) desarrollada por Sánchez y Castillo, 2,010. ya que estas dimensiones se consideraron las apropiadas para la población en estudio. Así como un cuestionario adaptado para evaluar el beneficio que tiene la portación de la credencial.

3.2. Análisis e Interpretación.

3.2.1 Entrevista:

Para obtener la información se diseñó y fue administrado un cuestionario que identifico las principales necesidades en relación a la percepción que tiene el Adulto Mayor, al portar una credencial que le da derecho para obtener gratuitamente el servicio de transporte urbano público y de esta manera se

identificó el impacto psicológico y social que este tipo de violencia genera a este sector de la población.

Se aplicaron doscientas (200) Sub-Escalas del Cuestionario EBAM y un cuestionario de Integración Social, para ver el beneficio que tiene el portar la Credencial de Adulto Mayor, mismo que se aplicó a hombres y mujeres, de esta población, 134 Adultos Mayores (70 mujeres y 64 hombres) entrevistados cumplen con la edad que establece el Ministerio de Gobernación para otorgar la Credencial de Adulto Mayor, siendo 65 años cumplidos.

Los resultados evaluaron, autonomía e Independencia, Sentimientos y Red Social, así como Integración social que evalúa la percepción que tiene el Adulto Mayor por portar una credencial.

- Autonomía e Independencia

En esta categoría, se puede observar que 99% de la población entre hombres y mujeres no necesitan ayuda de terceras personas para ir al baño, el 77% puede trasladarse en autobús, mientras que un 13% lo hace a veces y 10% no puede trasladarse en bus. Un 70% pueden valerse por si mismos para realizar diferentes actividades que impliquen el traslado a algún lugar. Observándose que 39% de la población realiza ejercicios, el 36% a veces los realiza y un 25% no realiza ninguna clase de actividad física. El 97% de la población estudiada tiene el control y manejo de su propio dinero.

- Sentimientos

En la dimensión de sentimientos se pudo observar que una cuarta parte de la muestra ha experimentado sentimientos de tristeza (34%). De igual forma se evaluaron los sentimientos de soledad en donde se encontró que el 8% se siente solo, el 28% algunas veces se siente solo y otro 64% contestó no sentirse solos.

Con respecto a la preocupación el 54% afirmó sentirse preocupado. A la categoría del temor se observó que el 91% no tiene miedo de morir. El 13% no se siente útil mostrando una desvalorización de si mismos. Puede

observarse que mas de la mitad de los participantes en el estudio no manifestaron sentimientos de minusvalía, aislamiento o baja autoestima. En esta línea, 4% no se consideran personas queridas y el 5% no se consideran importantes para los demás, siendo esto una minoría de la población estudiada. De igual forma, se encontró que el 94% se sienten contentos con su imagen, el 6% algunas veces.

- Red social

Con respecto a la red social, al cuestionarles si tienen un pasatiempo, el 58% respondió no tener ninguno. El 15% no tiene amigos; el 47% no se reúne con personas de su edad. El 11% acude a fiestas y reuniones eventualmente, el 69% tercio afirma que cuenta con el apoyo de sus familiares. En cuanto a comunicación social, el 48% habla por teléfono y el 49% a veces habla por teléfono y 3% no utiliza el teléfono y casi el 92% ha ido a comer a un Restaurante eventualmente. El 70% no pertenece a un grupo religioso, el 6% si pertenece a una asociación siendo una menoría de la población estudiada y el 98% si conoce a sus vecinos.

- Integración Social

En esta categoría encontramos que un 25% de la población vive solo y un 75% acompañado de familiares o amigos. Con lo que respecta al uso del transporte público urbano un 75% lo utiliza y un 25% no lo utiliza trasladando ya sea en vehículos propios o servicio de taxi. Se pudo observar que 64% no posee la credencial de adulto mayor expresando su inconformidad por el servicio que dan los conductores. En lo que respecta al maltratado de parte de los conductores el 25% de la población si ha sido violentado, un 25% a veces ha sido victima del maltrató y un 50% no ha tenido ningún inconveniente. Así como el 79% de la población si esta enterada de la credencial que proporciona el ministerio de gobernación y un 21% no sabia de la existencia de dicha credencial.

Pudiendo confirmar con la guía de observación los datos obtenidos, ya que en su mayoría los adultos mayores iban solos a sus citas y muy pocas veces acompañados por familiares o amigos, también se observó que muchos llegaban en taxi, dejándoles y luego los iban a recoger para retornarlos a sus viviendas.

3.2.2 Análisis e Interpretación Cuestionario de Integración Social

De un total de 200 personas entrevistadas el 52% de la muestra fueron mujeres y el 48% hombres, donde el 67% de ambos sexos aplican para la obtención de la Credencial de Adulto Mayor que otorga el Ministerio de Gobernación, teniendo la edad de 65 años cumplidos.

Tabla 1

Codificación de los resultados de las entrevistas aplicadas.

Número de Personas Entrevistadas	200
Mujeres	103
Hombres	97
Total de personas que aplican para obtener la Credencial Adulto Mayor	134
Mujeres	70
Hombres	64

Población, entrevistada en el Centro de Atención Médica Integral para Pensionados CAMIP. Zona12.

Tabla 2

Análisis descriptivo del Cuestionario de Integración Social

	INTEGRACIÓN SOCIAL	SI	A.V.	NO
1	vivo solo	20	0	50
2	vivo acompañado	49	0	21
3	uso transporte público urbano	40	14	16
4	poseo una credencia de adulto mayor	23	2	45
5	no tengo problemas a la hora de abordar el bus	18	18	34
6	necesito compañía para trasladarme a cualquier lugar	18	9	43
7	soy bien atendido por el piloto y ayudante	19	21	30
8	he tenido problemas a la hora de presentar la credencial	13	9	48
9	estoy enterado de la credencial para el adulto mayor	53	4	13

Datos obtenidos de las entrevistas aplicadas a la población femenina que aplica para la obtención de la credencial.

Análisis e Interpretación

De un total de 70 féminas entrevistadas, 53 están enteradas de la credencial que otorga el Ministerio de Gobernación, donde 23 si son usuarias del transporte público de las cuales 23 si la tramitaron y 45 prefieren no tramitarla, debido a que han sido testigos del maltrato que sufren de parte de los pilotos y ayudantes de estas unidades.

Tabla 3

Análisis descriptivo del Cuestionario de Integración Social

	INTEGRACION SOCIAL	SI	A .V.	NO
1	vivo solo	13	0	51
2	vivo acompañado	51	0	13
3	uso transporte público urbano	39	13	12
4	poseo una credencia de adulto mayor	22	0	42
5	no tengo problemas a la hora de abordar el bus	16	15	33
6	necesito compañía para trasladarme a cualquier lugar	10	10	44
7	soy bien atendido por el piloto y ayudante	16	21	27
8	he tenido problemas a la hora de presentar la credencial	16	6	42
9	estoy enterado de la credencial para el adulto mayor	49	0	15

Datos obtenidos de las entrevistas aplicadas a la población masculina que aplica para la obtención de la credencial

Análisis e Interpretación

De un total de los 64 hombres entrevistados, 49 están enterados de la credencial que otorga el Ministerio de Gobernación, donde 52 si son usuarias del transporte público de las cuales 22 si la tramitaron y 42 prefieren no tramitarla, debido a que han sido testigos del maltrato que sufren de parte de los pilotos y ayudantes de estas unidades.

3.2.3 Análisis e Interpretación de la Escala de Bienestar del Adulto Mayor

La Escala EBAM, tuvo como objetivo primordial, identificar la Autonomía e independencia, Sentimientos y Red Social en los Adultos Mayores que asisten al CAMIP, que son portadores de una credencial.

Tabla 4

Análisis descriptivo de la sub-escala de evaluación de bienestar del Adulto Mayor EBAM

		FEMENINO			MASCULINO		
		SI	A.V.	NO	SI	A.V.	NO
1	Voy solo al baño	70	0	0	63	0	1
2	puedo trasladarme en autobús	49	11	10	54	7	3
3	me visto sin ayuda	68	2	0	61	2	1
4	puedo prepararme mi desayuno	68	1	1	58	6	0
5	puedo ir al centro/plaza sin ayuda	47	18	5	51	10	3
6	estoy pendiente de tomar mis medicinas	64	5	1	61	3	0
7	voy a comprar solo a la tienda	47	20	3	48	13	3
8	recuerdo mis citas y compromisos	68	0	2	61	3	0
9	puedo hacer ejercicio	20	31	19	32	17	15
10	manejo mi propio dinero	66	3	1	63	1	0

Datos obtenidos de la sub-escala EBAM aplicadas a la población femenina y masculina.

Análisis e Interpretación

De un total de 134 Adultos Mayores entrevistados, 121 pueden trasladarse en bus, 126 pueden ir al centro/plaza sin ayuda, 128 pueden ir a comprar solos a la tienda, 132 manejan su propio dinero.

Tabla 5

Análisis descriptivo de la sub-escala de evaluación de bienestar del Adulto Mayor EBAM

	SENTIMIENTOS	FEMENINO			MASCULINO		
		SI	A.V	NO	SI	A.V.	NO
1	me siento triste	10	22	38	1	12	51
2	soy muy nervioso	15	22	33	1	19	44
3	me siento solo	10	22	38	1	15	48
4	estoy preocupado	10	31	29	4	27	33
5	disfruto de la vida	64	6	0	64	0	0
6	tengo miedo de morir	0	4	66	3	4	57
7	me siento útil	57	13	0	60	4	0
8	estoy contento con mi imagen	65	5	0	61	3	0
9	soy una persona querida	60	5	5	62	2	0
10	soy importante para los demás	55	9	6	58	6	0

Datos obtenidos de la sub-escala EBAM aplicadas a la población femenina y masculina.

Análisis e Interpretación

De un total de 134 Adultos Mayores entrevistados, 35 expresan sentimientos de tristeza, 57 expresan nerviosismo, 48 expresan sentimientos de soledad, 72 expresan sentimientos de preocupación, 134 disfrutan de la vida, 7 expresaron miedo a la muerte, 134 se sienten útiles y están contentos con su imagen, 129 se sienten queridas, 128 se sienten importantes para los demás.

Tabla 6

Análisis descriptivo de la sub-escala de evaluación de bienestar del Adulto Mayor EBAM

	RED SOCIAL	FEMENINO			MASCULINO		
		SI	A.V	NO	SI	A.V	NO
1	tengo un pasatiempo	24	0	46	32	0	32
2	tengo amigos	58	3	9	53	0	11
3	me reúno con otras personas de mi edad	7	30	33	6	28	30
4	salgo a fiestas y reuniones	6	55	9	8	44	12
5	cuento con mis familiares	43	20	7	49	10	5
6	hablo por teléfono	29	38	3	35	28	1
7	voy al restaurant	7	55	8	8	53	3
8	pertenezco a un grupo religioso	19	10	41	9	2	53
9	pertenezco a un club o asociación	3	0	67	5	0	59
10	conozco a mis vecinos	70	0	0	61	1	2

Datos obtenidos de la sub-escala EBAM aplicadas a la población femenina y masculina

Análisis e Interpretación

De un total de 134 Adultos Mayores entrevistados, 56 tienen pasatiempos, 114 cuentan con amigos, 71 se reúnen con otras personas de su edad, 113 salen a fiestas y reuniones, 122 cuentan con el apoyo de familiares, 130 hablan por teléfono, 123 van a restaurantes, 40 pertenecen a un grupo religioso, 8 pertenecen a un club o asociación, 132 conocen a sus vecinos.

Tabla 7

Resumen de las sub-escalas de evaluación de bienestar del Adulto Mayor EBAM

FEMENINO		
AUTONOMIA E INDEPENDENCIA	176	17%
SENTIMIENTOS	236	22%
RED SOCIAL	652	61%

Datos obtenidos de la sub-escala EBAM aplicadas a la población femenina

Análisis e Interpretación

De las 70 féminas entrevistadas, el 17% no son Autónomas e independientes, 22% expresaron sentimientos negativos y el 61% no interactúan con su entorno social.

Tabla 8

Resumen de las sub-escalas de evaluación de bienestar del Adulto Mayor EBAM

MASCULINOS		
AUTONOMIA E INDEPENDENCIA	114	14%
SENTIMIENTOS	112	14%
RED SOCIAL	566	72%

Datos obtenidos de la sub-escala EBAM aplicadas a la población masculina

Análisis e Interpretación

De los 64 hombres entrevistados, el 14% no son Autónomos e independientes, 14% expresaron sentimientos negativos y el 61% no interactúan con su entorno social.

Conforme a la codificación de los datos obtenidos a través de los instrumentos de evaluación, como la Observación, Escala de Bienestar del Adulto Mayor (EBAM) y un cuestionario adaptado para ver el beneficio de la credencial, se pudo constatar que del cien por ciento (100 %) de la muestra solo un cinco por ciento (5%) tiene la credencial que otorga el Ministerio de Gobernación, mientras que un noventa y cinco por ciento (95%) a optado por no tramitarla y pagar su pasaje o utilizar el servicio de taxi, debido al mal trato del cual han sido victimas, testigos directos o indirectos, por parte de los conductores y ayudantes de los buses del transporte publico, afectándoles emocional y conductualmente.

CAPITULO IV

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- Los adultos mayores se ven afectados emocionalmente al ser violentados por conductores y ayudantes de buses urbanos al querer utilizar la credencial que otorga el ministerio de Gobernación para recibir el servicio de bus gratuitamente.
- Los adultos mayores que han tramitado la credencial, tienen conductas de aislamiento y se han vuelto dependientes de terceras personas, afectando así su autonomía.
- Nuestra sociedad ha perdido una serie de valores, como el respeto y la tolerancia, no mostrando sensibilidad hacia el adulto mayor teniendo actitudes de rechazo y abandono que acrecientan la problemática ante su vejez, afectándole esto en diferentes áreas de su vida física, psicológica y social.
- Nuestra investigación demostró que un 95% de la población no está interesada en adquirir la credencial de adulto mayor que proporciona el Ministerio de Gobernación, en cuanto que el 100% cuenta con la tarjeta de Sistema Integrado de Guatemala de Autobuses –SIGA- DORADA que es otorgada a partir de los 65 años cumplidos, que se utiliza para abordar los trans-urbanos y trans-metros.

4.2 RECOMENDACIONES

- A las personas adultas mayores que en caso de ser violentados psicológica o físicamente por familiares y personas ajenas, se informen de instituciones que les puedan prestarles el apoyo necesario en caso de emergencia.
- Sensibilizar y concientizar a la población en general dando a conocer la problemática que está afectando a los adultos mayores y actuar ante los casos que se conozcan. Y así lograr que el adulto mayor tenga una mejor calidad de vida.
- Al Ministerio de Gobernación y Municipalidad de Guatemala, difundir los derechos que tiene este sector, a través de los diferentes medios de comunicación. Así como implementar números telefónicos donde haya una rápida atención y no sea un proceso largo en caso de emergencia.
- A la Municipalidad de Guatemala velar por la protección de los adultos mayores e implementar programas de educación para pilotos y ayudantes de los trasportes públicos urbanos principalmente en las unidades rojas, programas como los que han sido implementados a los conductores de taxi.

BIBLIOGRAFÍA

Belsky, Janet. Psicología del Envejecimiento: Sentidos y respuestas al entorno. Barcelona: Impreso en Talleres Gráficos Dúplex, S.A. 1996. 208 Págs.

Lehr, Ursula. Psicología de la Seguridad: La Edad Adulta según la Psicología del Desarrollo. Barcelona: Herder. 1998. 544 Págs.

Loise L. Hay El poder está dentro de ti 28ava edición, Ediciones Urano S. A. Barcelona. 1991. 256 Págs.

Martín Beristain, C. y Riera Salud Mental: la comunidad como apoyo comunitario Talleres Gráficos UCA, San Salvador, 1992.

Morris, Charles G., Maisto Albert A. Psicología Editorial Pearson duodécima edición México. 2005. 712 Págs.

Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado Adulto Mayor y Condiciones de Exclusión en Guatemala. Guatemala. Autor. 2005. 50 Págs.

Villagrán, José Maria. La Depresión. Madrid: Santillana. 1996. 192 Págs.

Zepeda López, Raúl. Violencia e Inseguridad Ciudadana. Guatemala: Universidad Mariano Gálvez (inédito). 1997. 150 Págs.

ANEXOS

Apéndice A

Escala de bienestar del adulto mayor

(Sánchez y Castillo, 2010)

Escala de Bienestar del Adulto MAYOR

Calculo de la edad

Nombre o Iniciales:

Género: M () F ()

Estado civil:

Institución:

Examinador:

Fecha	Año	Mes	Día
Evaluación			
Nacimiento			
Edad actual			

Suma de Puntuaciones Dimensión	Total	Rango perceptual
III.- Autonomía e independencia		
IV.- Sentimientos		
VI.- Red Social		
TOTAL		

INSTRUCCIONES: A continuación le leeré una serie de enunciados, le pido por favor me conteste con la escala: sí, a veces, no, aplica según su situación y opinión. Puedo repetir la pregunta o explicársela si fuere necesario.

¿Listo?

¡Comencemos!

Autonomía-Independencia	SI	A veces	No	Puntos
1.- Voy solo al baño	0	1	2	
2.- Puedo trasladarme en autobús	0	1	2	
3.- Me visto sin ayuda	0	1	2	
4.- Puedo prepararme mi desayuno	0	1	2	
5.- Puedo ir al centro/plaza sin ayuda	0	1	2	
6.- Estoy pendiente de tomar mis medicinas	0	1	2	
7.- Voy a comprar solo a la tienda	0	1	2	
8.- Recuerdo mis citas y compromisos	0	1	2	
9.- Puedo hacer ejercicio	0	1	2	
10.- Manejo mi propio dinero	0	1	2	
Total				<input type="text"/>

Sentimientos	SI	A veces	No	Puntos
1.- Me siento triste	2	1	0	
2.- soy muy nervioso	2	1	0	
3.- Me siento solo	2	1	0	
4.- Estoy preocupado	2	1	0	
5.- Disfruto la vida	0	1	2	
6.- Tengo miedo de morir	2	1	0	
7.- Me siento útil	0	1	2	
8.- Estoy contento con mi imagen	0	1	2	
9.- Soy una persona querida	0	1	2	
10.- Soy importante para los demás	0	1	2	
Total				<input type="text"/>

Red social	SI	A veces	No	Puntos
1.- Tengo un pasatiempo	0	-	2	
2.- Tengo amigos	0	1	2	
3.- Me reúno con otras personas de mi edad	0	1	2	
4.- Salgo a fiestas y reuniones	0	1	2	
5.- Cuento con mis familiares	0	1	2	
6.- Hablo por teléfono	0	1	2	
7.- Voy al restaurant	0	1	2	
8.- Pertenezco a un grupo religioso	0	1	2	
9.- Pertenezco a un club o asociación	0	-	2	
10.- Conozco a mis vecinos	0	-	2	
Total				<input type="text"/>

Gracias por su Colaboración

Apéndice B

Cuestionario sobre la percepción del Adulto Mayor al portar una credencial

Universidad de San Carlos de Guatemala

Centro Universitario Metropolitano –CUM-

Escuela de Ciencias Psicológicas

Fecha: _____/_____/_____

Nombre: _____

Género: M () F ()

Estado civil: _____ Institución: _____

Examinador: _____

Integración Social

- 1.- Vivo solo.
- 2.- Vivo Acompañado.
- 3.- Uso transporte público Urbano.
- 4.- Poseo una Credencial de Adulto Mayor.
- 5.- No tengo problemas a la hora de abordar el bus.
- 6.- Necesito compañía para trasladarme a cualquier lugar.
- 7.- Soy bien atendido por el piloto y ayudante.
- 8.- He tenido problemas a la hora de presentar la Credencial Adulto Mayor.
- 9.- Estoy enterado de la Credencial para el Adulto Mayor que proporciona el Ministerio de Gobernación.
- 10.- Mi opinión personal sobre la Credencial de Adulto Mayor:

SI A veces No

	SI	A veces	No
1.- Vivo solo.			
2.- Vivo Acompañado.			
3.- Uso transporte público Urbano.			
4.- Poseo una Credencial de Adulto Mayor.			
5.- No tengo problemas a la hora de abordar el bus.			
6.- Necesito compañía para trasladarme a cualquier lugar.			
7.- Soy bien atendido por el piloto y ayudante.			
8.- He tenido problemas a la hora de presentar la Credencial Adulto Mayor.			
9.- Estoy enterado de la Credencial para el Adulto Mayor que proporciona el Ministerio de Gobernación.			
10.- Mi opinión personal sobre la Credencial de Adulto Mayor:			

Apéndice C

GUIA PARA ELABORAR OBSEVACION

Propósito:

Observar en detalle el comportamiento de los adultos mayores, para identificar sus estados emocionales como baja auto estima, aislamiento, dependencia, frustración etc. Durante el horario de consulta en el Centro de Atención Médica Integral para Pensionados – CAMIP -.

Participantes:

- Investigadores
- Adultos Mayores
- Familiares.

Herramientas:

- Observar su autonomía-independencia, sus sentimientos, su red social.
- Análisis del comportamiento durante su estancia en el CAMIP.
- Entrevistas a los Adultos Mayores que portan una Credencial de Adulto Mayor.

Actividades que Involucran a la comunidad:

Elaboración de un diagnóstico inicial con base en observaciones y registro de experiencias del contexto Adulto Mayor y comunidad.

Manejo de los Indicadores:

1. La presente guía de observación establece indicadores en tres ámbitos:
 - Autonomía e independencia
 - Sentimientos
 - Red Social
2. La observación se realizará en un lapso de diez días hábiles, en el horario que los adultos mayores asistan a sus consultas médicas.
3. Aplica la guía de observación, previo estudio del diagnóstico grupal, a los adultos mayores dentro del grupo que presente diferencias significativas en comparación con el resto de la población estudio.
4. Observar con discreción al adulto mayor respetando su personalidad.
5. Registrar las conductas que manifiesta el adulto mayor.
6. Identificar que indicadores muestra el adulto mayor, durante su estancia en el CAMIP.
7. Marcar en el cuadro de indicadores, los observados en el Adulto Mayor.
8. Agudizar la observación para identificar a los adultos mayores con necesidades especiales. Teniendo el cuidado de no etiquetarlos.

Apéndice D

Formato de observación grupal e individual

Fecha de Aplicación: ___/___/___

Nombre de Observador: _____

Horario de Consulta: _____

Sección de Registro:

Observar significa mirar con atención y reserva, lo cual implica fijarse, concentrarse, identificar, buscar y encontrar datos. Para ello, es importante detenerse en tres ámbitos fundamentales, Integración social, Sentimientos y Emociones, Red social. Cada uno contiene ciertos indicadores que darán la pauta para la detección de los adultos mayores que presentan necesidades específicas.

Marca con un cheque () los indicadores detectados.

Núm.			Autonomía-Independencia										Sentimientos										Red Social.																		
	F	M	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10										
1																																									
2																																									
3																																									
4																																									
5																																									
6																																									
7																																									
8																																									
9																																									
10																																									
11																																									
12																																									
13																																									
14																																									
15																																									

Apéndice E

Indicadores de Observación Adulto Mayor

Autonomía -Independencia

- 1 Asistió a su cita acompañado.
- 2 En la entrevista respondió por sus propios medios
- 3 Entra a consulta junto con su acompañante.
- 4 Muestra Inseguridad
- 5 Necesita de la ayuda de su acompañante para ponerse de pie
- 6 Presenta dificultades para realizar algún movimiento.
- 7 Se alimenta sin ayuda.
- 8 Tiene una deficiencia física notable.
- 9 Utiliza algún tipo de aparato físico para caminar.

Sentimientos

- 1 Alegre
- 2 Amistoso
- 3 Demuestra paciencia
- 4 Desmotivación
- 5 Desorientación
- 6 Felicidad
- 7 Ilusionado
- 8 Muestra estar irritable
- 9 Nostálgico
- 10 Respetuoso

Red Social

- 1 Aislado
- 2 Comunicación rápida con otro Adulto Mayor
- 3 Comunicativo con los otros pacientes
- 4 Conversa por Teléfono
- 5 Escoge persona de diferente sexo para dialogar
- 6 Escoge persona de su mismo sexo para dialogar
- 7 Interactúa con gusto en el grupo
- 8 Interactúa en actividades de grupo
- 9 Se ve obligado a unirse a un grupo
- 10 Solicita ayuda con cortesía

GLOSARIO

ADULTO MAYOR: Personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada; de 75 a 90 viejas o ancianas, y las que sobrepasan los 90 se les denomina grandes viejos o grandes longevos. A todo individuo mayor de 60 años se le llamara de forma indistinta persona de la tercera edad. Según la Organización Mundial de la Salud.

AI SLAM IENTO: Es mantenerse solo en ciertas ocasiones, forma parte del comportamiento normal de las personas en ciertas ocasiones o momentos de la vida. En este caso Adulto Mayor.

ANALISIS: Significa la categorización, ordenamiento, manipulación y resumen de datos, para responder a las preguntas de investigación. El propósito del análisis es reducir los datos de una forma entendible e interpretable para que las relaciones de los problemas de investigación puedan ser estudiadas y probadas.

ANGUSTIA: La angustia es más fuerte que la ansiedad y tiene manifestaciones corporales. La angustia (angor) duele, en el pecho, en el estómago, en el abdomen, a veces con taquicardia, palidez y otros.

ANSIEDAD: Forma parte de la vida normal del hombre, es un sentimiento difuso de peligro que nos pone como en actitud de espera.

ANTECEDENTES: son todos aquellos trabajos de investigación que preceden al que se está realizando. Son los realizados relacionados con el objeto de estudio presente en la investigación que se está haciendo.

AUTOESTIMA: Es la valoración, generalmente positiva, de uno mismo. Para la psicología, se trata de la opinión emocional que los individuos tienen de sí mismo y que supera en sus causas la racionalización y la lógica.

AUTONOMÍA: Libertad de pensar, actuar, elegir, ser “uno mismo”, estar incorporado a la sociedad y a su tiempo y no al margen.

CITA DE PIE DE PÁGINA: las notas al pie de página son aquellas que ofrecen información adicional que resulta de interés para el lector, pero que no pueden incluirse dentro del texto corriente de manera fluida.

CONDUCTA: Está relacionada a la modalidad que tiene una persona para comportarse en diversos ámbitos de su vida. Esto quiere decir que el término puede emplearse como sinónimo de comportamiento, ya que se refiere a las acciones que desarrolla un sujeto frente a los estímulos que recibe y a los vínculos que establece con su entorno.

DEPRESION GERIATRICA: Pérdida del interés, desgano, baja energía, pérdida del sentido de vida, desesperanza en el futuro. Se diferencia de la depresión normal por tener más sintomatología médica. Muchas veces no existe una causa clara u objetiva para esta sintomatología.

DETERIORIO COGNITIVO: Deterioro de las funciones mentales superiores, principalmente memoria, atención y velocidad de procesamiento de la información. Algunas veces es la fase pre-Alzheimer. Existen pérdidas de memoria asociadas a la edad que habría que diferenciar de deterioro cognitivo.

DISCRIMINACION: Es separar, diferenciar o excluir a alguna persona o tratarla como un ser inferior, o privarle de derechos, por ciertas características físicas, por su orientación, sexual, por su posición económica, u otros aparentes. Este menosprecio hacia el considerado “diferente” afecta su dignidad humana, y lo somete a maltratos y abusos.

DISFUNCION EJECUTIVA: Pérdida de la capacidad de planificar, secuenciar, jerarquizar y organizar. Generalmente asociada a disfunciones del lóbulo frontal.

EMOCIONES: Estado del ánimo que se caracteriza por una agitación a causa de impresiones de los sentidos, o de recuerdos o ideas.

FACTORES DE RIESGO: Conductas y condiciones de los diferentes entornos que aumentan la probabilidad de cometer o ser víctima de delitos.

FUNCIONALIDAD: Grado de independencia de un Adulto Mayor, Actividades de la vida diaria: se dividen en básicas (alimentación, higiene personal, vestuario) e

instrumentales (uso del teléfono, transferencia fuera del domicilio, manejo de finanzas, cocina).

IMAGINARIO SOCIAL: Es el conjunto de ideas, mitos, prejuicios, creencias, que conforman un modelo cultural.

JUBILACIÓN: Determina que una persona ya no se encuentra física o mentalmente capacitada para continuar realizando el trabajo que hasta entonces hacía. Pudiendo ser de tipo ordinaria, cuando la persona cesa sus labores por alcanzar la edad estipula por la ley para dicho efecto, o extraordinaria, cuando bruscamente debe prescindir del trabajo por cuestiones de causa mayor, accidentes, discapacidad, etc.

JUICIO: En general, la palabra juicio se refiere a la capacidad racional humana que le posibilita elegir y valorar entre el bien y el mal. Se dice que una persona es carente de juicio o que no está en su sano juicio cuando posee sus capacidades mentales alteradas y no puede discernir sobre sus acciones con claridad de pensamiento.

MARCO TEORICO: es la exposición y análisis de la teoría o grupo de teorías que sirven como fundamento para explicar los antecedentes e interpretar los resultados de la investigación.

MARCO CONCEPTUAL: dar a la investigación un sistema coordinado y coherente de conceptos y proposiciones que permitan abordar el problema. Es decir, se trata de integrar al problema dentro de un ámbito donde éste cobre sentido, incorporando los conocimientos previos referentes al mismo y ordenándolos de modo tal que resulten útiles en nuestra tarea.

MARCO DE REFERENCIA: El marco teórico de la investigación o marco referencial, puede ser definido como el compendio de una serie de elementos conceptuales que sirven de base a la indagación por realizar.

MIEDO: responde a la percepción de un peligro real o a la visión de un peligro que venga del exterior.

MIEDO A CAER O SINDROME POST-CAIDA: Miedo intenso luego de una caída, bastante parecido a Estrés Post-Trauma.

PERCEPCIÓN: La noción de percepción deriva del término latino perceptivo y describe tanto a la acción como a la consecuencia de percibir (es decir, de tener la capacidad para recibir mediante los sentidos las imágenes, impresiones o sensaciones externas, o comprender y conocer algo).

REALIDAD: La realidad es la existencia verdadera y efectiva de las cosas, comprendiendo todo lo existente en oposición a lo imaginario.

RED SOCIAL: Conjunto de comportamientos ajustados a las normas y expectativas que rigen la sociedad. Es el lugar que cada uno ocupa en la sociedad a la que pertenece.

SENTIMIENTOS: Es un estado del ánimo que se produce por causas que lo impresionan. Estas causas pueden ser alegres y felices, o dolorosas y tristes. El sentimiento surge como resultado de una emoción que permite que el sujeto sea consciente de su estado anímico. Los sentimientos están vinculados a la dinámica cerebral y determinan como una persona reacciona ante distintos eventos.

VÍCTIMA aquella persona que sufre daños materiales, físicos o morales, incluyendo las lesiones corporales, mentales, emocionales, pérdidas financieras y violaciones de sus derechos.

VICTIMARIO: es aquella persona que causa un daño o perjuicio a otra persona.

VICTIMIZACIÓN: es el acto o proceso que lleva a una persona a convertirse en víctima de un delito. Una persona es victimizada cuando cualquiera de sus derechos ha sido violado por actos deliberados y maliciosos.

VIOLENCIA: es el tipo de interacción humana que se manifiesta en aquellas conductas o situaciones que, de forma deliberada, provocan, o amenazan con hacerlo, un daño sometimiento grave (físico, sexual o psicológico) a un individuo o una colectividad; o los afectan de tal manera que limitan sus potencialidades presentes o futuros.

Adulto Mayor
No es sinonimo de
enfermedad es
sinonimo de sabiduria



Adulto Mayor
-Si le han violado algun
derecho y desea orientación
o presentar queja no dude
en llamar a:

Defensoria del Adulto Mayor
14 Calle 9-53 zona 1
Tel: 2424-1717

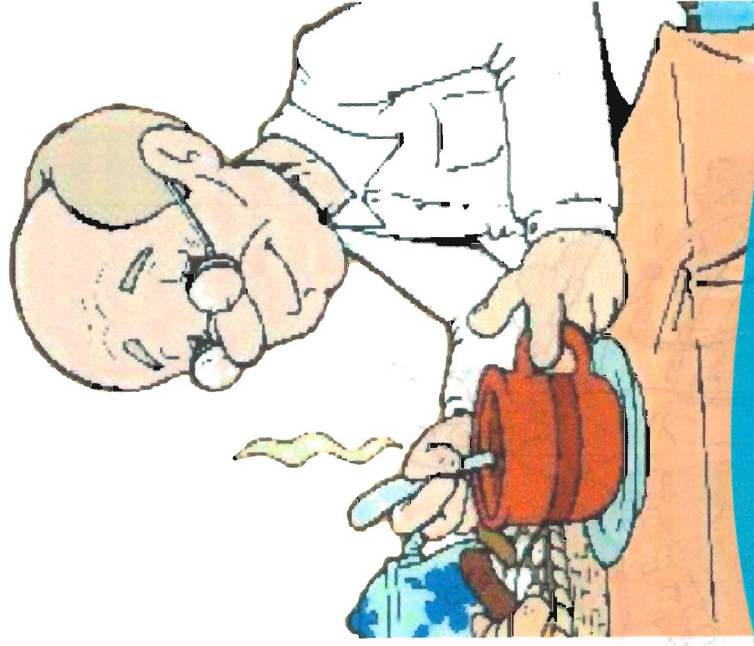
Oficina Municipal Del Adulto Mayor
Tel: 2285-8869

Atención Permanente del Ministerio
Publico. Tel: 2411-9191

Oficina de Derechos Humanos del
Arzobispado de Guatemala ODHAG
6 Calle 7-70 Zona 1. Puerta No.2
PBX 2285-0456

ADULTOS MAYORES

Protagonistas y Transformadores de
la Realidad



ADULTOS MAYORES

¿Que pueden hacer los adultos mayores?

- Conocer sus Derechos.
- Mantener su libertad y autodeterminación.
- No dejar que la familia decida por ellos.
- Decidir si quieren ayudar económicamente a un familiar.
- Elaborar proyectos y plantearse nuevos desafíos.
- Participar activamente en la sociedad con amigos en el barrio, conocer nueva gente y hacer nuevos lazos afectivos.
- Mantenerse informados sobre la oferta de recursos sociales y sanitarios.
- Decidir quien puede ayudarlos y la forma de hacerlo
- Pedir ayuda al sentirse maltratados y utilizar los recursos legales en los casos necesarios.

Una persona informada difícilmente sera maltratada



una vida digna.

Transporte y vialidad.



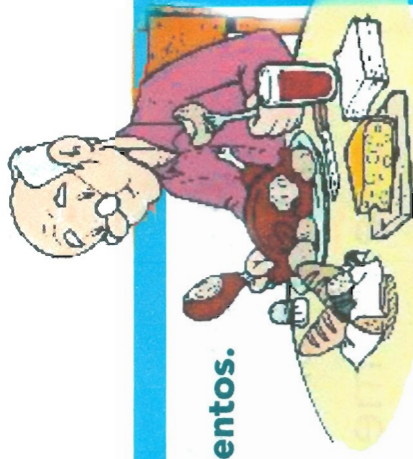
Respeto Social.



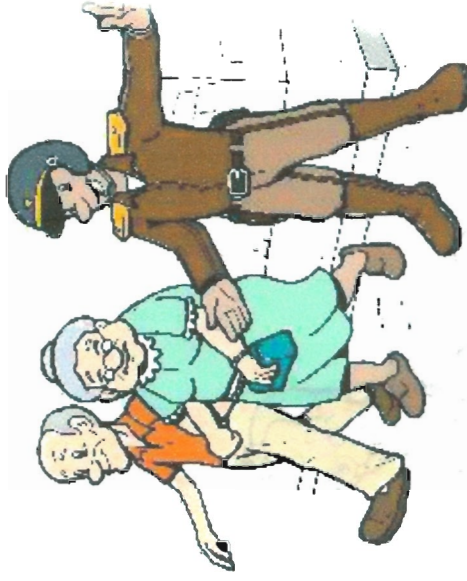
La Salud.



Los alimentos.



Seguridad Social.



Asociarse Con fines lícitos.

