

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES
FACULTAD HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA EDUCACION
CARRERA DE PSICOLOGIA**



MEMORIA LABORAL
PETAENG

**"GESTIÓN DE INGRESO Y ATENCIÓN DE ADULTOS
MAYORES EN CENTRO DE ACOGIDA EN SANTA CRUZ"**

Para optar a la Licenciatura en Psicología

Presentado por: Univ. Orlando Gonzalo Huanca Romero

Tutor (a) Docente: M. Sc. Luis Hugo Jimenez Carrasco

La Paz – Bolivia
Diciembre, 2023

DEDICATORIA

Quiero dedicar el presente trabajo, que plasma la experiencia de trabajo en mi creciente vida laboral poniendo en práctica mi vida Universitaria, a mi papá Angel Huanca Chavez, a mi mamá Judith Romero Plaza, a mi esposa Ana Isaura Arancibia Rosado, ya que, sin su apoyo incondicional y recomendaciones, no habría sido posible concluir esta etapa; a mi hermoso hijo Orlando Emmanuel que es el motor de mi vida y a quien espero inspirar para que pueda encaminar su futuro.

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, agradecer a Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haber permitido dar un paso más en mi desarrollo académico, por otro lado, el presente documento es resultado del apoyo y las recomendaciones por parte de mi tutor M. Sc. Luis Hugo Jiménez Carrasco, agradecer a mi amada carrera de Psicología que por medio de mis Docentes y compañeros he aprendido cosas valiosas que puedo plasmar en este trabajo y que puedo aplicarlas en cada paso de mi vida, va mi más sincero y profundo agradecimiento.

"GESTIÓN DE INGRESO Y ATENCIÓN DE ADULTOS MAYORES EN CENTRO DE ACOGIDA EN SANTA CRUZ"

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| DEDICATORIA | I |
| AGRADECIMIENTOS | II |
| RESUMEN | V |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| 1. CAPITULO I MARCO INSTITUCIONAL..... | 3 |
| 1.1. DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN..... | 3 |
| 1.1.1. Datos referenciales de la Institución | 3 |
| 1.1.2. Misión y visión institucional..... | 4 |
| 1.1.3. Características generales de la Institución | 4 |
| 1.2. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA | 6 |
| 2. CAPITULO II DESARROLLO LABORAL | 9 |
| 2.1. OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN LABORAL | 9 |
| 2.1.1. Objetivos generales..... | 9 |
| 2.1.2. Objetivos específicos | 9 |
| 2.2. DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES Y TAREAS..... | 9 |
| 2.2.1. Funciones | 9 |
| 2.2.3. Tareas..... | 10 |
| 2.3 RESULTADOS ALCANZADOS..... | 12 |
| 2.4 LECCIONES APRENDIDAS Y BUENAS PRACTICAS | 12 |

| | |
|---|----|
| 3. CAPITULO III DESEMPEÑO LABORAL | 26 |
| 3.1. APRENDIZAJE LABORAL | 26 |
| 3.2 LOGROS PROFESIONALES | 29 |
| 3.3 LÍMITES Y DIFICULTADES | 33 |
| CAPITULO IV DESCRIPCIÓN DE LA PROYECCIÓN PROFESIONAL | 39 |
| 4.1 PLANTEAMIENTO DE FUTUROS DESAFÍOS A NIVEL PROFESIONAL | 39 |
| BIBLIOGRAFÍA | 46 |
| ANEXOS | 47 |

RESUMEN

Esta memoria laboral presenta el trabajo e intervención con adultos mayores en un centro de acogida del Municipio de El Torno, en el departamento de Santa Cruz. Se describe el trabajo realizado a lo largo de estos últimos años con dicha población; se describe también el ingreso, la estadía y el proceso de gestión de los adultos mayores, a su vez se especifica la intervención psicológica realizada con esta población como ser la contención, redes de apoyo, programas, estimulación y proyectos para la mejoría de la calidad de vida de las y los adultos mayores.

Es bien sabido que las personas adultas mayores son una población vulnerable dentro de nuestro país, sobre todo por la falta de producción para con sus respectivas familias y/o comunidades, por lo que muchos terminan en situación de calle y/o abandono, solamente un pequeño número son de familias que se hacen responsables de los cuidados para con las personas en esta etapa y otro grupo menor llega a los diferentes hogares de acogida que existen en cada uno de los departamentos de nuestro país. Para su mejor comprensión, la presente memoria laboral detallará las actividades y funciones que se desarrollaron en este centro de acogida; recalando que el centro busca, promueve y trabaja por el bienestar de los adultos mayores en todas las áreas de cuidado, como ser el área física, el área psicológica, social y económica. Este bienestar depende tanto de los recursos (en cada área correspondiente), como de los factores de cambio que se presentan en las y los adultos mayores, los cuales pueden potenciar o acentuar el logro de funcionamientos, esto de la mano de una buena gestión de ingreso para compartir responsabilidades con los familiares en caso de tenerlos, para ello se realizan, principalmente, la ejecución de procedimientos y cuidados, dando suma atención al área Psicosocial, como también a la administración de las solicitudes de nuevos casos de adultos mayores que llegan a la institución.

Existen tres puntos cruciales que se presentan como factores de riesgo en el cuidado de esta población, estos son:

La falta de concientización de las familias sobre las necesidades que se presentan en los adultos mayores, sobre todo en casos de enfermedad, pérdida de las capacidades físicas y mentales.

El segundo factor es la falta de programas de ayuda social que estén a cargo de los municipios, ya que no se brinda una ayuda genuina y que sea significativa por parte de la oficina del adulto mayor de los municipios en Santa Cruz, esto porque no se derivan los recursos necesarios para la atención de esta población tan delicada y no brindan la ayuda a los centros de acogida que tienen personas en situación de calle y/o abandono.

El último factor es el sociopolítico. En los últimos años, las diferentes problemáticas de coyuntura política y la emergencia sanitaria han hecho que la actividad dentro y fuera del centro se vean afectadas, a lo largo de esta memoria laboral se irá explicando con mayor claridad estos sucesos y las acciones inmediatas que se tuvieron que realizar para garantizar el bienestar integral de nuestros adultos mayores.

Palabras Clave: Adulto Mayor, abandono, Centros de Acogida.

SUMMARY

This work report presents the work and intervention with older adults in a reception center in the Municipality of El Torno in the department of Santa Cruz. The work carried out in recent years with this population is described; The admission, stay and management process of the elderly is also described, in turn the psychological intervention carried out with this population is specified, such as containment, support networks, programs, stimulation and projects for quality improvement. of life of the elderly.

It is well known that older adults are a vulnerable population within our country, especially due to the lack of production for their respective families and/or communities, which is why many end up on the streets and/or abandoned, only one A small number are from families that are responsible for caring for people at this stage and another smaller group reaches the different foster homes that exist in each of the departments of our country. For your better understanding, this work report will detail the activities and functions that were developed in this reception center; emphasizing that the center seeks, promotes and works for the well-being of the elderly in all areas of care such as the physical area, the psychological, social and economic area. This well-being depends both on the resources (in each corresponding area), and on the factors of change that occur in the elderly, which can enhance or accentuate

the achievement of functions, this hand in hand with a good management of income to share responsibilities with family members in case of having them, for this, the execution of procedures and care is mainly carried out, giving great attention to the Psychosocial area, as well as to the administration of requests for new cases of older adults who come to the institution.

There are three crucial points that are presented as risk factors in the care of this population, these are:

The lack of awareness of families about the needs that arise in the elderly, especially in cases of illness, loss of physical and mental capacities.

The second factor is the lack of social aid programs that are in charge of the municipalities since genuine help is not provided and that is significant by the office of the elderly of the municipalities in Santa Cruz, this because they are not derived the necessary resources to care for this delicate population and do not provide help to shelters that have homeless and/or abandoned people.

The last factor is the political partner. In recent years, the different problems of the political situation and the health emergency have affected the activity inside and outside the center. Throughout this work report, these events and the immediate actions that were taken will be explained more clearly. to do to guarantee the integral well-being of our older adults.

Keywords: Older Adult, abandonment, Shelter Centers.

INTRODUCCIÓN

Según la proyección poblacional de 2019 por el Instituto Nacional de Estadística, uno de los grupos de población más grande son los adultos mayores, es decir personas de 60 años para adelante, siendo aproximadamente el 10 % de la población total de nuestro Estado Plurinacional de Bolivia. Según el Instituto de Investigaciones Sociológicas, en Bolivia, desde el año 1950 a 2012, la población de 60 y más años de edad se incrementó en 684.464 personas, es decir que, hubo un aumento de un poco más de once mil personas adultas mayores al año. Entre los años 2001 y 2012, la población de 60 y más años de edad, creció del 7 a 8,7%, respecto a la población total.

Es importante denotar la transición demográfica por la que está atravesando nuestro país, la cual está determinada por el descenso de los casos de mortalidad y la fecundidad, esto está provocando un gran cambio en la estructura de la población que se ve reflejado en el incremento de la población dentro del margen de edad de la tercera edad y esto irá en ascenso. Por la misma razón es de suma importancia conocer, medir y determinar el bienestar de las y los adultos mayores, esto para brindar mejores políticas dirigidas a los mismos, es menester notar que hablar de bienestar conlleva una variedad de situaciones y aristas. Según Mendoza, 2003, menciona que la “medición del bienestar en los adultos mayores se analiza e interpreta bajo un enfoque multidimensional, ya que sus características y el tipo que vive cada individuo son consecuencia de las dimensiones de los procesos biológicos, culturales, ambientales e individuales”, por esta razón el trabajo que se realiza con esta población debe ser cubierta en todas las áreas con el fin de mejorar su calidad de vida. En tal motivo, para subsanar las condiciones precarias en la que viven muchas de las personas de la tercera edad, se encuentran estos centros de acogida que brindan ayuda a los adultos mayores.

En el transcurso de estos años se ha podido notar que, en los diferentes centros de acogida, varía mucho el ingreso económico y la importancia que los gobiernos municipales le dan a dichos centros, por lo que en el Centro de acogida en El Torno trabajamos para que la atención sea óptima e integral para mejorar la calidad de vida de cada uno de nuestros adultos ingresados. Obviamente, si hablamos de bienestar integral, uno de los pilares que sostiene este es el psicológico. Lamentablemente, muchos de nuestros adultos mayores tienen un

historial negativo y tuvieron que ser internados por sufrir abandono y negligencia de parte de sus familias, lo que desencadena en ellos una *depresión profunda*.

Existen otros casos que son los adultos mayores con enfermedades se base que ameritan cuidados especiales e intervención constante de nuestro personal de salud.

Por otra parte, y no menos importante es el cuidado que tenemos con adultos mayores que contrajeron la enfermedad de Chagas, en toda esta región amazónica y en parte del trópico las personas se infectan del mismo por la picadura de Tripanosoma Cuzi lo que regionalmente se conoce como Vinchuca, gran parte de esta población tiene el riesgo de contraer; lamentablemente esto produce síntomas con mayor fuerza en la ancianidad y conlleva complicaciones con otras enfermedades recurrentes. También debemos afrontar el deterioro de las funciones físicas y psicológicas que sufren nuestros adultos mayores, ya que estas los limitan hasta en las acciones más básicas, destacamos en esto la intervención psicológica que realizamos acorde a las necesidades individuales de cada uno de nuestros ingresados.

1. CAPITULO I MARCO INSTITUCIONAL

1.1.DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN

1.1.1. Datos referenciales de la Institución

El Centro y Hogar de Adultos Mayores en el que se hace el trabajo de intervención y demás funciones es dependiente de una Fundación sin fines de lucro. Fundada el año 2001, por la iniciativa de un pastor misionero evangélico que junto a una iglesia de la misma localidad brindaron este beneficio al municipio de El Torno.

Durante estos años de servicios a la comunidad, se ha consolidado como un Centro y Hogar modelo en la atención integral, brindando apoyo espiritual, terapia, ocupacional, programas de apoyo, actividades recreativas, etc., a las y los adultos mayores ingresados. Como se mencionó el Hogar de Adultos Mayores se encuentra ubicada en una localidad al Sur de Santa Cruz de la Sierra, aproximadamente a 40 kilómetros, la población de este sector es en su mayoría se dedican a la producción de frutas y verduras por medio de la agricultura, ya que esta es una de las regiones más ricas en la producción de una variedad muy grande de estos insumos para la distribución de estos productos a la urbe de la ciudad.

Al ser un sector productor, las personas sostienen su economía a través de la producción, una vez que llegan a la tercera edad dejan de ser indispensables para la comunidad y al no tener una renta para vivir su vejez tienen que buscar otras formas de solventar sus gastos, tristemente ya en edades mucho más avanzadas se convierten en un problema para las familias, esto provoca que muchas familias no puedan hacerse cargo de ellos y los adultos mayores terminan abandonados.

Durante sus primeros años la Institución brindó servicios como comedor popular para Adultos Mayores de la localidad. Al ser un lugar alejado, la ayuda no llegaba y las personas mayores no tenían medios para hacer notar sus necesidades y las carencias de las que sufrían por la precariedad en la que vivían, como la falta de servicios básicos.

Fue por esta razón que rápidamente surgió la necesidad para albergar a personas que no tenían un lugar donde descansar, al encontrarse en situación de calle y/o abandono. En muchos de los casos se realizaban gestiones de búsqueda para encontrar a sus respectivas familias, en

muchas ocasiones esto no era posible por lo que surgió la necesidad de albergar a estas personas de forma permanente, consolidando así un hogar que trabajaba para cubrir todas las necesidades de las y los adultos mayores. Actualmente, el hogar presta sus servicios a personas mayores de 60 años, sin distinción de religión, raza, sexo, ni posición social, ingresando al centro a adultos mayores de los diferentes municipios y comunidades del departamento.

El centro cuenta con espacio para albergar a un total de 25 adultos mayores a los cuales se brinda atención de enfermería las 24 horas del día, atención Psicológica programada día por medio, revisiones médicas periódicas en convenio con el centro de salud de la localidad, alimentación 5 veces al día (desayuno, merienda de media mañana, almuerzo, merienda de la tarde y cena), servicio de limpieza y lavandería. Habilitamos un comedor popular que abre sus puertas tres veces por semana para adultos mayores que no están internados en nuestro centro de acogida y así apoyar a la mayor cantidad de adultos posible.

1.1.2. Misión y visión institucional

MISIÓN: Brindar una atención integral, personalizada que mejore la calidad de vida de las y los adultos mayores, cubriendo sus necesidades en todas las áreas: Física, psicológica, social y económica, por medio de una gestión eficaz de los recursos que se encuentren disponibles, teniendo como nuestro principal enfoque los adultos mayores que presenten mayor vulnerabilidad.

VISIÓN: Ser el Centro y Hogar de adultos mayores con mayor prestigio en el Departamento de Santa Cruz, tanto en la presentación de servicios de atención y cuidados, como con el mejor espacio para la internación de las y los adultos mayores. Distinguidos por tener una excelente gestión profesional que nos lleve a incrementar los niveles de satisfacción de los beneficiarios.

1.1.3. Características generales de la Institución

El Centro y Hogar de adultos mayores es una Institución sin fines de lucro que está legalmente constituida, la cual alberga durante años a personas de todas partes del departamento de Santa Cruz. Respecto a las solicitudes para la internación, se atiende y

evalúa cada caso para posteriormente ingresar los casos que menos complicaciones presenten, ya que nuestro Hogar de adultos mayores no cuenta con implementos médicos especializados para atender personas con enfermedades crónicas.

La evaluación para el ingreso/internación de los adultos mayores se trabaja de la siguiente manera:

La primera es a personas en situación de calle y/o abandono que son gestionadas directamente con las alcaldías o la gobernación por medio de informes sociales, completando con estudios médicos necesarios para cada caso en particular. En caso de presentarse complicaciones médicas, el Hogar se hace cargo de su atención en los centros médicos con la coordinación de trabajadoras sociales.

El segundo grupo de solicitudes es la de ancianos de escasos recursos, en estos casos se solicita a las familias que apoyen con las necesidades adicionales que puedan suscitarse, sobre todo deben colaborar con hacerse responsables en caso de que la o el adulto mayor sea trasladado a un centro médico y necesiten que un familiar esté presente.

El tercer grupo de solicitudes son para familias aportantes que en el mayor de los casos son de personas que tienen algún tipo de ingreso, ya sea personal o familiar que ayude con sus gastos de atención. Los familiares deben hacerse cargo de las necesidades que vaya presentando el adulto mayor.

Cada una de las solicitudes son evaluadas con detenimiento con el fin de que sean equitativas y se mantengan en equilibrio para que el centro de acogida tenga un correcto funcionamiento. Una vez que ingresan adultos mayores de cualquiera de las tres formas se les brinda una atención totalmente igualitaria, ya que todos cuenta con los mismos derechos.

La institución brinda servicios de enfermería, este se hace cargo de los cuidados de aseo e higiene, brindan la medicación respectiva en los horarios establecidos, en caso de que corresponda, el centro está preparado para atender emergencias que se presenten, contamos con auxiliares de enfermería que colaboran al personal de enfermería para cumplir con sus funciones de forma diligente. Contamos con personal de ayuda psicológica para realizar actividades Psicosociales, apoyo, contención y estimulación cognitiva. Contamos también

con personal de cocina que ofrece una dieta balanceada acorde a la necesidad de nuestros ingresados, esta dieta se basa en un menú elaborado por un nutricionista que supervisa que las cinco comidas del día sean de beneficio para nuestros adultos mayores, teniendo cuidado sobre todo de los ingresados que tienen enfermedades de base. Por último, contamos con personal de limpieza que se encarga de mantener todo en orden y personal de lavandería que colabora en casos de aseo profundo a adultos mayores que no se mueven. El objetivo de todo el personal es atender con calidad y calidez a nuestros adultos mayores, siempre con el fin de mantener en condiciones óptimas la integridad de nuestros internos.

1.2.IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Para la identificación del problema es importante describir las funciones que mi persona realiza dentro de la Institución, dichas funciones me permiten observar situaciones externas que influyen/afectan al centro de acogida, para un mejor desempeño mi persona desarrolla las siguientes funciones: Representación Legal de la Fundación, Administración General del Centro de acogida y Apoyo psicológico a los adultos mayores internados en el hogar.

REPRESENTACIÓN LEGAL

Una de las funciones con mayor compromiso social es la de la representación legal de la institución, esto no solo involucra la documentación y trámites de la Fundación, sino que va más allá de ese aspecto, es sobre todo saber gestionar/buscar ayuda para cubrir las necesidades que se presentan en el hogar sobre todo de las personas ingresadas por abandono, las necesidades de estos adultos mayores varían de uno a otro, pero el problema mayor es el uso de pañales, ya que estos tienen un costo elevado, se requiere al menos tres pañales al día, esto afecta a la economía porque la compra de estos pañales es constante e indispensable.

Por otro lado, la adquisición de medicamentos para alguna enfermedad eventual en nuestros adultos mayores en situación de calle y/o abandono suele ser difícil, sobre todo cuando se trata de medicamentos no cubiertos por el centro de salud, si bien hay medicamentos que son cubiertos por el Seguro Universal, debemos gestionar minuciosamente la economía para cubrir esta necesidad, también de manera eventual conseguir algunos insumos para su alimentación complementaria.

La intervención psicosocial es constante para lograr subsanar los inconvenientes mencionados. Gracias a esta intervención realizamos campañas, ferias de sensibilización y concientización porque la ayuda de la Gobernación y las alcaldías son limitadas.

ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL CENTRO DE ACOGIDA

Esta es otra de las áreas más importantes en las que la aplicación de técnicas psicológicas es fundamental en mi desarrollo profesional, primeramente en el fortalecimiento psicoemocional del personal que trabaja dentro de las instalaciones del centro de acogida, al trabajar con adultos mayores el desafío es muy grande, ya que en muchos de los casos se trabaja con todo tipo de conductas formadas por cada una de las y los internos, el trabajar constantemente la inteligencia emocional del personal es sumamente importante, puesto que al tener una población que está con una probabilidad muy alta de fallecer el personal debe estar capacitado para dar contingencia en estas situaciones, al igual que en situaciones donde se debe brindar felicidad que por lo general es la celebración de cumpleaños.

En esta área se desarrolla uno de los procedimientos que son importantes para la gestión de los nuevos ingresos, el cual es el contacto directo con los familiares solicitantes que desean ingresar al centro de acogida. Se hace una visita a los domicilios de los solicitantes y se recoge toda la información posible juntamente con el apoyo de un trabajador social, esto con el fin de identificar las razones por las que la familia toma esta decisión, para de esta manera saber si esta persona realmente necesita ser internado en un centro o no, por otro lado, se debe identificar si la persona adulta mayor es un buen candidato para ingresar al centro, se debe ver si las necesidades en atención de la persona no sobrepasan las funciones del hogar y si no habrá conflicto con los demás internos en el centro de acogida, esto conlleva solicitar una serie de requisitos que fueron analizados minuciosamente para que no haya ningún inconveniente futuro y que dificulte el correcto funcionamiento del Centro y Hogar de Adultos mayores. Esto se complica cuando muchas de las familias que desean ingresar a los adultos mayores tienen la posibilidad de atenderlos, pero no quieren asumir la responsabilidad, esto hace que las solicitudes incrementen cada vez más y suele ser complicado identificar cuáles son los casos más urgentes, ya que las familias tratan de brindar

información y datos alterados para que se los consideren, por lo que es importante la intervención psicológica en todo momento.

APOYO PSICOLÓGICO A LOS ADULTOS MAYORES INTERNADOS EN EL HOGAR

Una de las funciones más gratificantes, por la forma en la que se desarrolla, es la de brindar apoyo psicológico, como ya fue mencionado, muchas de las personas que ingresan al centro de acogida se encontraban en situación de abandono, estos adultos mayores en un inicio se muestran ajenos a las instalaciones, es en este periodo de adaptación en el que se familiariza al nuevo interno con las instalaciones y sus nuevos compañeros. Posteriormente, identificamos las actividades que pueden realizar los adultos mayores para fortalecer esa área y motivarlos para que se enfoquen en lo que pueden realizar. También es importante identificar aquellas actividades y/o funciones en deterioro para por medio de diferentes dinámicas estimular a los adultos.

Es importante mencionar que la mayoría de los ingresados en nuestra institución hacen uso de sillas de ruedas por lo que realizamos actividades que se adapten a su situación actual, estas actividades se llevan a cabo día por medio esto con el fin de que su estadía sea lo más llevadera y tranquila posible.

Una de las actividades que más gusta a nuestros internos es la de convivir con adultos mayores que vengan de afuera para realizar diferentes actividades, lamentablemente esto tuvo que detenerse de manera temporal por la emergencia sanitaria. Trabajar con esta población amerita de mucho cuidado por enfermedades de base y el riesgo a contagiarse es alto, aunque los casos de Covid bajaron en gran medida, en el Departamento de Santa Cruz se tienen otras enfermedades que se manifiestan eventualmente como es el caso del dengue, influenza, entre otros, por lo que actualmente se realizan actividades internas que hacen énfasis en el bienestar psicológico de las y los adultos mayores.

2. CAPITULO II DESARROLLO LABORAL

2.1.OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN LABORAL

2.1.1. Objetivos generales

Prestar una atención integral a aquellas personas Mayores de 60 años que por sus limitaciones físicas, psicológicas, sociales y económicas se encuentren en situación de dependencia, brindándoles un espacio confortable, en el que el brinden actividades que fomentan el mantenimiento de las capacidades personales físicas, psíquicas y sociales que retrasan el deterioro y el grado de dependencia de las y los adultos mayores que están a nuestro cuidado.

2.1.2. Objetivos específicos

- Ofrecer una atención profesional y especializada en el área médica que este adecuada a las necesidades que presenten los adultos mayores que dependen del Hogar con relación directa con centros de salud y Hospitales de todos los niveles.
- Ejecutar programas de atención individual y/o grupal que potencien el desarrollo de las capacidades, habilidades y destrezas de cada Adulto Mayor.
- Promover el bienestar personal, grupal y comunitario de nuestros Adultos Mayores brindándoles un ambiente adecuado y acorde a sus necesidades.
- Motivar a los Adultos Mayores por medio de actividades para que sigan activos, participativos, críticos, creativas, solidarios y útiles, fomentando su participación cultural y social.
- Buscar la forma de brindar atención gratuita a las y los Adultos Mayores que se encuentren en situación de calle y/o abandono por medio de campañas y colectas.

2.2.DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES Y TAREAS

2.2.1 Funciones

Dentro de las principales funciones se encuentran tres que son fundamentales para el buen funcionamiento de la institución:

- La Representación Legal de la Fundación que es ejecutada por la mesa directiva de las fundaciones, que se actualiza cada dos años para cumplir con todas sus funciones de manera efectiva.
- Administración General del Centro de acogida que de igual manera es designada por la mesa directiva y que tiene la autoridad para la toma de decisiones y la implementación de nuevas medidas que se vayan presentando para mejorar la calidad de vida de las y los adultos mayores que están internados en el centro de acogida.
- Apoyo psicológico a los adultos mayores internados en el Hogar. Se realiza diferentes actividades para su bienestar emocional, como ser charlas motivacionales, tiempos para escuchar sus anécdotas, demandas, sugerencias y necesidades. Se realiza convenios con universidades para la realización de voluntariados de estudiantes de psicología, estos son previamente capacitados por mi persona.

2.2.3. Tareas

| | |
|--|---|
| Representación Legal de la Fundación | Búsqueda de apoyo y ayuda de recursos para el Centro |
| | Coordinar campañas para ayuda adultos mayores que estén dentro a fuera del centro |
| | Gestionar campañas médicas para valoraciones de especialistas de forma gratuita al igual que de medicamentos. |
| | Coordinar las becas alimenticias mensuales con el Gobierno Autónomo departamental de Santa Cruz |
| | Buscar fundaciones que tengan objetivos en común para realizar actividades que sean de ayuda mutua. |
| Administración General del Centro de acogida | Gestionar las solicitudes de familiares para adultos mayores y de casos de situación de calle y/o abandono. |
| | Designar y realizar seguimiento a las funciones del personal para siempre brindar la mejor calidad de vida a los adultos mayores internados en el centro. |

| | |
|--|--|
| | Reunirse periódicamente con los familiares para ver las nuevas necesidades que se presentan por la pérdida de funciones físicas y psicológicas. |
| | Distribuir correctamente en cada una de las áreas los recursos que llegan al centro de acogida tanto como donaciones, aportes y bonos de la Gobernación de Santa Cruz. |
| | Programar las visitas médicas periódicas con el centro de salud del municipio para preservar las funciones físicas de las o los adultos mayores que se encuentran en el hogar y personas mayores que vienen de forma recurrente. |
| | Coordinar el comedor popular con la asociación de adultos mayores de la Localidad. |
| apoyo psicológico a los adultos mayores internados en el Hogar | Apoyo psicológico a los adultos mayores internados en el Hogar. |
| | Apoyo en la adaptación de las y los adultos mayores que ingresaron al centro de acogida. |
| | Organizar talleres de psicomotricidad dos veces a la semana con actividades para físicas, estimulación de memoria, estimulación artística, entre otros. |
| | Bridar talleres de concientización de la atención y cuidados psicológicos al personal del hogar para que puedan brindar una buena atención. |
| | Organizar talleres y feria de concientización sobre la atención a adultos mayores para familiares y la comunidad en general. |
| | Realizar actividades de convivencia junto con el personal y las y los adultos mayores como días festivos y cumpleaños. |

2.3 RESULTADOS ALCANZADOS

Este periodo de aprendizaje también ayudado favorablemente a poder realizar una mejor selección de las solicitudes de los familiares de muchos adultos mayores, se realizó una recopilación de todas las solicitudes del transcurso de estos seis últimos meses, cabe recalcar que en estas solicitudes solo figuran las que son solicitadas por familiares o personas cercanas de los adultos mayores y no así las solicitudes derivadas por la gobernación y/o alcaldías, teniendo esto en claro, se presentaron las siguientes razones por las que las familias hacen una solicitud para ingresar a su familiar al Centro de acogida (véase grafica 1):

Grafico 1

Datos de las solicitudes de los últimos seis meses.



Nota. La gráfica presenta un resultado porcentual de los últimos meses, los cuales abarcan del mes de marzo hasta agosto, que por lo general son los meses con más solicitudes.

El total de las solicitudes de estos meses fueron de 48, teniendo como promedio 8 solicitudes por mes, de los cuales 13 son por falta de espacio en los domicilios donde viven, que son por lo general, de familias viven en anticrético o como cuidadores, 17 de las solicitudes, siendo

la población más grande, son de personas que no cuentan con tiempo para quedarse con el adulto mayor en el lugar donde viven, muchas de las familias indican que si no salen a trabajar no pueden cubrir sus gastos y mucho menos podría cubrir los gastos de los adultos mayores, por lo que no tienen más remedio que derivar su cuidado a un centro de acogida, 11 de las solicitudes pertenecen a familias que no cuentan con recursos para atender al adulto mayor, por lo general se trata de familias que viven en condiciones muy bajas y/o precarias, otros casos es porque la persona adulta mayor tiene diferentes enfermedades de base y es muy costoso contratar a una persona que pueda atender las necesidades médicas, 4 solicitudes son de personas cercanas, pero que no tienen ningún parentesco familiar e indican que no les corresponde cubrir ningún tipo de gastos y cuidados, pero que tampoco lo quieren dejar en la calle, por último, 3 de las solicitudes son de familiares que tienen la necesidad de salir del país y no cuentan con más familiares para dejar al adulto mayor por lo que buscan los centros de acogida para que puedan quedarse ahí de forma permanente o mientras dure su viaje, que en algunos casos es de meses y en otros de años.

Aunque las familias plantean situaciones donde pareciera que justifican el ingreso a un centro de acogida, es importante discernir que familias solo quieren desligarse de las responsabilidades de la atención de sus adultos mayores, por lo cual es imprescindible usar todas las herramientas necesarias para poder distinguir si el adulto mayor necesita, o no, la atención especializada de un centro de acogida de adultos mayores.

Esta etapa es fundamental, ya que de ahí en adelante se verá cuál es la población que estará dentro del hogar, puesto que es una población que se puede controlar, porque depende de la institución si cumplen o los requerimientos de la institución que tiene que ver con el compromiso de las familias para que se brinde una atención integral, por otro lado, se tiene a la población que es de situación de calle, personas que no tienen una voz que justifique su situación, muchos de ellos en muy malas condiciones, por lo que se coordina con las alcaldías y la gobernación en un convenio para su atención y que ellos cumplan la función que corresponde a las familias, aunque en muchos casos no es así y el Centro y Hogar de Adultos mayores corre con toda la responsabilidad, en cualquiera de los dos casos existen tres razones por las que no ingresaría por más que se cumplan todos los demás requisitos, primero, que

su estado de salud sea muy delicado y necesite atención de algún especialista o que necesite de equipos médicos especializados para preservar su salud, segundo, que sea dependiente de algún vicio, ya que entraría en un periodo de abstinencia y esto provoca que la mayoría de estas personas se tornen agresivas y complique su atención en las instalaciones del Centro de acogida, se podría considerar su futuro ingreso si pasa esa etapa en un centro de rehabilitación o con su familia pero con seguimiento de la oficina del adulto mayor de su respectivo municipio, y por último tercero, si el adulto mayor entra en una depresión severa por el aislamiento, por lo cual quiere retirarse de las instalaciones del Hogar, como institución tenemos la normativa de que si el adulto mayor está lúcido y no desea quedarse en las instalaciones de centro de acogida, tiene la opción de que su familia se lo lleve ya sea a otro centro de la misma índole o a su domicilio, estos casos por lo general se presentan en adultos mayores que tienen familias con lazos afectivos muy cercanos. Fuera de esos casos se podrían presentar una que otra excepción.

Desde que se comenzaron las actividades del Hogar y Centro de adultos mayores se pudo ver una gran diferencia lo cual mejora significativamente en la calidad de vida de muchos de los adultos mayores que dependen de la Institución, se puede apreciar el aporte que se realiza hacia la sociedad entre lo que más se puede resaltar es el hecho de que en los últimos años se van coordinando de mejor manera los casos de adultos mayores que presentaban situación de calle o que estaban en abandono, muchos de ellos a los que se brinda atención de manera provisional y temporal hasta encontrar a familiares que puedan hacerse cargo, por otro lado, en muchos casos al no encontrar una persona que se haga responsable de la atención de los adultos mayores se quedan en el hogar de forma permanente, lugar donde pueden cubrirse sus necesidades más importantes, y de esta forma brindarle una mejor calidad de vida, pero de aquí en adelante, inevitablemente, se tiene que cubrir otro tipo de situaciones que se van presentando, entre las cuales se encuentran, las necesidades y demandas de seguimiento psicológico que tienen cada adulto mayor tanto por situaciones de abandono y situación de calle, muchos de estos problemas se presentan al interactuar con el nuevo entorno al que se lo expone en esta etapa, al igual que brindar las herramientas para reintegrarlos a la sociedad. En la actualidad se toma mucha más importancia y relevancia al tratamiento y seguimiento

psicológico, sobre todo, para los casos de las y los adultos mayores que ingresan con casos de situación de vulnerabilidad, ya sean situación de calle o abandono, muchas veces estas personas no pueden adaptarse fácilmente a un nuevo entorno por lo que el siguiente paso del trabajo en el área Psicológica es realizar una entrevista profunda para valorar cuáles son las condiciones de sus habilidades sociales, estado físico, tanto, en relación con su estado de salud como a sus destrezas, habilidades cognitivas y todas las características que son fundamentales para brindarle una buena atención en adelante, de igual manera, se valoran las conductas para ver el grado de adaptación de la persona para convivir con otros adultos mayores, ya que muchos ingresan muy ariscos, por decirlo de una manera, por lo que es imprescindible ingresarlo en un periodo de adaptación que va a ayudar a que pueda convivir con otras personas adultas mayores, que también en caso de encontrarse a sus familias pueda ser más fácil adaptarse a ese nuevo entorno social, posteriormente, se da énfasis al trabajo con los adultos mayores que se quedan de forma permanente dentro del hogar para que puedan convivir entre ellos de la forma más armónicamente posible, ya que muchos de ellos comparten habitación, comparten los mismos espacios como: el comedor, patio, salas de recreación, para lo cual es importante que cada uno de ellos tenga herramientas para la convivencia con otros adultos mayores. Partiendo de esta metodología que se fue implementando de manera gradual en el transcurso de estos años se vio que los resultados en este proceso de adaptación fueron mucho más enriquecedoras y ayuda en la atención de las diferentes áreas dentro de la Institución, al ver los resultados que se tienen ya se estableció con la mesa directiva que este procedimiento será parte de los estatutos de la institución y parte del reglamento interno, ya que de esta manera se queda de forma permanente aunque se cambie a las personas responsables de esta área en particular, a la vez se propone la implementación y modificación de esta y muchas otras metodologías en la mesa de trabajo que se realiza de manera trimestral con otras instituciones que manejan poblaciones similares.

Una de las situaciones donde anteriormente se había dado mayor énfasis es en los casos de fallecimientos, para esto es importante resaltar dos de los temores más fuertes que existen en los adultos mayores, el primero es quedar impedido de sus funciones por lo que tiene que depender de otras personas para realizar funciones básicas como es el comer, vestirse asearse,

pero sobre todo no poder hacer sus necesidades y tener que usar pañales perdiendo toda su intimidad, aunque este tipo de miedo se puede controlar con el tiempo en la mayoría de los casos, también en otros casos puede provocar situaciones de estrés y depresión crónica, por otro lado, el otro tipo de temores que existen es el del miedo a la muerte aunque este tipo de sensación hacia la muerte es común en todos los márgenes de edad, se va haciendo mucho más fuerte cuando se va llegando a las edades donde se siente mayor vulnerabilidad. Las y los adultos mayores en muchas de las entrevistas que se realizan indican que sienten temor de ingresar a esta etapa de la vida con el miedo constante de confrontarse con la muerte, no solo de sí mismos, sino de las personas a su alrededor, esto provoca que por pensar todo el tiempo en este desenlace dejan de lado todas las demás actividades que realizan habitualmente, por lo que se podría decir que por pensar en la muerte dejan de disfrutar lo que están viviendo en ese instante. Ese es un punto fundamental a tratar en el seguimiento psicológico que se trabaja desde la primera instancia para identificar los grados en los que está afectando estos temores en cada persona en particular, posteriormente, se promueve la toma decisiones y asumir una nueva filosofía de vida y desarrollar un mejor criterio hacia la muerte, se trabaja esto por medio de las actividades rutinarias que se realizan, por medio de cuentos hablan sobre reconocer que todas las cosas no son eternas y que todo es transitorio. Esto se refuerza con la aplicación del test de Actitudes hacia la Muerte (Wong, Reker, Gesser, 1988) el cual cuenta con 32 ítems que nos ayuda a dar un panorama más claro de la situación de cada caso.

En este proceso de aceptación se pudo percibir que existen, por lo general, tres formas en las que las y los adultos mayores confrontan a la muerte: La primera es la aceptación por acercamiento, que es creer que después de la muerte hay algo más, sienten que existe un respaldo de un ser divino, por lo general los adultos mayores buscan consuelo en un ser superior, en este caso, Dios, que a ellos los incentiva a seguir adelante el resto de su vida, y cuando termine, ellos van a encontrarse con su creador, lo que les brinda un sentimiento de paz, con la esperanza de que va a continuar en un reino espiritual. Este sentimiento se refuerza mucho más con el apoyo de las iglesias locales que realizan servicios todos los fines de

semana y visitas recurrentes a las y los adultos mayores que se encuentran hospitalizados y/o con situación médica crónica.

La segunda forma con la que llegan a asumir la muerte es más delicada, ya que no se refuerza de manera positiva, es la aceptación como modo de escape, muchas de las y los adultos mayores que están con situación de salud muy crítica o de edad muy avanzada lo único que buscan es aliviar su dolor, aliviar su sufrimiento por medio de la muerte. Aunque parezca difícil de creer, existen muchos adultos mayores que tienen este sentimiento, por lo que en estos casos se tienen que reforzar mucho más la autoestima y su autopercepción, este procedimiento puede durar mucho tiempo, más si se presenta en personas que sufren de demencia senil y/o depresión crónica.

La tercera es una aceptación neutral, este tipo de aceptación nos indica que las y los adultos mayores comprenden que la muerte es parte de la vida y de que es una etapa más que tiene que pasarse y ver a la muerte como un proceso natural.

En muchos de esos casos se tiene que hacer un refuerzo psicológico tanto a los adultos mayores como al personal para que haya una mejor adaptación en este tipo de circunstancias, se ha estado realizando diferentes talleres y actividades recreativas para mejorar la reacción ante estas situaciones y eso ha hecho que en muchos de los casos haya habido menos crisis dentro de los adultos mayores, es decir, que cada adulto mayor ha reaccionado de una manera más positiva al confrontar la muerte con diferentes herramientas. En caso de que un compañero cercano fallece, el temor a la muerte toma más relevancia por unos días, para esta situación se toman diferentes medidas de contingencia, una de ellas es reforzar las visitas espirituales de la iglesia local para dar calma, por otro lado, se les brinda información sobre su estado físico indicando que él no sufre o padece ninguna enfermedad que complique su salud en ese instante, esta información se debe brindar de la manera más honesta posible, estos procedimientos en la mayoría de los casos hacen que la o el adulto mayor tome cierta tranquilidad y pueda confrontar mejor estas situaciones, una de las prioridades de la institución es en dar confort en el momento cuando se presentan estos casos, esto se complica con personas que recién están ingresando a la institución a diferencia de las personas que ya han ido confrontando estas situaciones por varias ocasiones que es mucho más fácil y lo

mismo pasa con el personal, muchos de ellos que tienen mayor antigüedad se han ido adaptando mejor a las circunstancias lo que hace que las acciones en estas situaciones sean mucho más asertivas, de esta manera mejorando el proceso de contención haciendo al personal mucho más efectivo.

2.4 LECCIONES APRENDIDAS Y BUENAS PRACTICAS

Con relación a las lecciones aprendidas dentro de la institución, una de las principales es la de cubrir y satisfacer las necesidades tanto de la población como la del equipo de trabajo que cumple diferentes funciones dentro de la institución, esto en su mayoría se comparte con el área administrativa, ya que por medio de estas áreas se ha podido mejorar y cubrir varias de las necesidades que tienen nuestra población de trabajo que son adultos mayores, necesidades físicas, psicológicas, sociales y también económicas, de igual manera identificar las necesidades que se presentan con el personal de la institución, en muchos casos se ve que el área administrativa está desligada de la praxis psicológica cuando es todo lo opuesto, sobre todo en instituciones que trabajan con poblaciones en situaciones de vulnerabilidad, la administración debe estar basada en principios y fundamentos psicológicos, ya que, por lo contrario, muy difícilmente se van a atender las necesidades principales y brindar una buena calidad de vida, en esta situación se aplican muchos de los principios de la Psicología organizacional que según Furnham "Es el estudio de la forma en que las personas se reclutan, seleccionan y socializan en las organizaciones; de la manera en que son recompensadas y motivadas; de la forma en que las organizaciones están estructuradas formal, e informalmente en grupos secciones y equipos y de cómo surgen y se comportan los líderes. También analizan la manera en la cual las organizaciones influyen en los pensamientos, sentimientos y comportamientos de todos los empleados a través del comportamiento real, imaginario o implícito de los demás en su organización" (Furnham, 2001), es decir que si dentro de una institución se brinda un buen ambiente laboral, en consecuencia el trabajo a realizar reflejará un mejor desempeño en las actividades y por ende, mejora la atención a los adultos mayores que están a su cargo, es fundamental que el personal sienta un ambiente laboral que sea óptimo, ya que el trabajar con adultos mayores causa su propio estrés, por tal motivo en la actualidad se realizan actividades que ayuden a controlar el estrés del personal en general.

Dentro de las instituciones que tienen una población que es dependiente es importante que los trabajadores estén enfocados y orientados con el mismo fin, que es el de brindar la mejor atención a cada Adulto mayor y de esta forma conseguir una correcta triangulación de todos los involucrados.

Existen actividades preliminares que ayudan a tener un personal con características óptimas y de esta forma a mantener las funciones que desempeñan en la atención de adultos mayores que dependen del hogar, como también con los adultos mayores que son parte de nuestro centro de día. Para atender a esta población se debe hacer una selección muy meticulosa para formar un equipo de trabajo que vaya de la mano de los principios que se tiene para la atención de las y los adultos mayores, para lo cual se toman acciones para la selección de este personal, lo primordial y antes de avanzar es importante hacer notar que todas las personas que trabajan dentro de la institución son seleccionadas en especial por la vocación que tienen hacia el servicio a personas que se encuentran vulnerables como es el caso de los adultos mayores. En la entrevista de selección se realizan para empezar tres preguntas que son muy importantes y que se debería hacer cada cuidador de adultos mayores, en caso de que le toque hacerlo, la primera pregunta que deben realizarse es: ¿quiero trabajar realmente con adultos mayores? Se realiza esta pregunta porque muchas personas quieren solamente entrar a la institución por razones económicas y no realmente pensando las complicaciones que se tiene el tratar con personas tan delicadas como es esta población porque una de las consecuencias es que exista un colapso y se pueden presentar muchas afectaciones a nivel físico, emocional, cognitivos, social, familiar, entre otros, lo cual es un riesgo muy alto, porque se debe ser consciente de estas situaciones, segunda pregunta que deben realizarse es ¿tengo los conocimientos necesarios?, los conocimientos obtenidos para cada una de las áreas permiten que no se ignoren estas consecuencias y que se brinden los cuidados que deben ser los adecuados, el poder tiene que ver con la capacidad que se debe tener como cuidador y los conocimientos que tengan, por eso es importante que los cuidadores de adultos mayores siempre deben de llevar de la mano a alguien que lo vaya orientando en esos cuidados que en este caso es la responsable de enfermería quien hace los seguimientos correspondientes en especial durante el periodo de prueba. La siguiente y última pregunta que se deben realizar

es: ¿debo hacerlo? Esto va de la mano de la obligación social que cada persona se impone, muchas de las personas que quieren ingresar es porque sienten mucha presión socioeconómica, en caso de los familiares esta pregunta es mucho más clara, ya que en muchos de los casos los hijos asumen esta responsabilidad ya sea porque es el único hijo, el que tiene mejores recursos, o porque la sociedad lo impone así, pero en caso de las personas que quieren trabajar en el Hogar es sobre todo porque tienen la necesidad económica aunque sepa que el trabajo no le agrada realmente, esta pregunta tiene que ver con la presión que existe de parte de la sociedad.

Para la selección del personal se determinan las siguientes áreas de atención y cuidados en los adultos mayores:

| ACCIONES | DETALLES |
|-----------------------------------|--|
| Acompañamiento y apoyo emocional | El acompañamiento y el apoyo emocional no es solo estar presente, es una acción activa, en este procedimiento se debe seguir la rutina de cada adulto mayor en el momento en el que decide caminar, en el momento en el que desea hablar con otra persona, en esta acción se velan diferentes aspectos la o el adulto mayor, tanto en lo físico, mental, y sobre todo, emocional (hablar si hay algo que le pone triste, contar una situación que lo está agobiando en algún momento de su día, si siente un malestar), no solamente el cuidado físico es importante, en este trabajo están involucradas personas tanto del área médica (enfermería, ayudantes de enfermería), como también el área psicosocial (Psicólogo, trabajador social) |
| Terapia de estimulación cognitiva | Ahora bien, para la realización de terapias de estimulación cognitiva no es suficiente que se tengan cuidados físicos y cuidado emocionales, el personal de cuidado tiene la función de hacer una estimulación mental, por ejemplo, si un adulto mayor |

| | |
|-------------------------------------|---|
| | <p>tiene un deterioro cognitivo, se debe identificar y constantemente estimular su mente realizando preguntas habituales: ¿Qué hora es?, ¿dónde está? ¿cuál es la fecha? ¿Cuál es el nombre de sus hijos/nietos? ¿Cuál es la dirección de su casa?, preguntas que estimulan los procesos cognitivos, este trabajo por lo general corresponde al área psicológica, pero de igual manera el personal está en la obligación de reforzarlo en todo momento, este es un ejercicio mental que de apoco ayuda, junta mente con la elaboración de sopas de letras, crucigramas, que se realicen en los talleres, pero dando más énfasis en los adultos mayores que presenten mayor complicación.</p> |
| <p>Movilizar y transferir</p> | <p>Aunque parezca algo muy sencillo y básico, el saber movilizar y transferir a los adultos mayores es de sumo cuidado, para realizar estas actividades se debe tener conocimiento de las técnicas apropiadas para movilizar a un adulto mayor de la cama a la silla de rueda y/o sofá, y viceversa, hay técnicas específicas para movilizar en caso que el adulto mayor se haya caído, lo mismo pasa con las personas utilizan un apoyo como el bastón, andadera, burrito, etc., por lo general deben cuidar la postura para que el peso vaya distribuido correctamente, son cosas que debe saber el personal de cuidado, estas técnicas son muy complementarias teniendo siempre en cuenta que los adultos mayores son muy complejos.</p> |
| <p>Técnicas de manejo de estrés</p> | <p>El manejo del estrés muy importante, habitualmente las y los adultos mayores pasan mucho tiempo o en sus camas o en sillas de ruedas por alguna situación de discapacidad, muchos de hechos tienen dolor, lo que les genera estrés y eso conlleva, en muchos casos, a la depresión, esta acumulación de estrés no solo</p> |

| | |
|-------------------------------|---|
| | <p>se presenta en los adultos mayores, sino también, en los cuidadores, las técnicas de control de estrés no parte del programa de intervención del persona Psicológico y abarca a ambos grupos, existe una variedad grande de técnicas para el manejo del estrés, pero una de las más importantes es la del control de la respiración, secciones de relajación que por lo general se emplean en situaciones en las que se presentan situaciones de estrés que estén muy elevadas, se debe estar preparado para brindar como un auxilio psicológico.</p> |
| <p>Seguimiento medico</p> | <p>El seguimiento medico es una de la funciones primordiales para preservar la integridad de las y los adultos mayores, para esto se necesita la intervención del personal de salud y en el caso de los adultos mayores que están internados en el Centro de acogida es el personal de enfermería quien tiene esta función, entre las tareas que se desarrollan esta el control de los signos vitales, control de la insulina, proporcionar los medicamentos en los horarios respectivos, asistencia en caso de emergencias en casos de accidentes o presencia de complicaciones con la salud.</p> |
| <p>Alimentación e higiene</p> | <p>Como parte del proceso para brindar una buena calidad de vida a los adultos mayores esta la alimentación e higiene, aunque son funciones básicas que realiza todo personal que tenga a cuidado a esta población, se debe tener mucha experiencia con los cambios de los pañales, cuidado con los cambios de posición en caso de que el adulto mayor no pueda levantarse de su cama y evitar que se produzca escaras, cuidado con limpiar alguna herida, cuidado con realizar los baño de esponja en cama de las personas con impedimentos, de igual manera, como alimentarlo evitando que se ahogue con la comida o en caso de que tenga tos. Entonces es muy importante saber utilizar las diferentes</p> |

| | |
|--|---|
| | estrategias para la ingesta de los alimentos, en esta labor están involucrados tanto el personal de cocina para brindar los alimentos adecuados, el personal de aseo que trabaja juntamente con el personal de enfermería, y el personal de limpieza que en el caso del Departamento de Santa Cruz es muy importante para evitar la propagación de cualquier propagación de insectos y las desinfecciones correspondientes. |
|--|---|

Entonces, por medio de la experiencia obtenida durante estos años con la institución se integró cada área de trabajo para mejorar el desempeño de las diferentes funciones, tanto del equipo de trabajo como de los medios y recursos para mejorar los cuidados de las y los adultos mayores, para este cometido ayuda, de manera significativa, el área administrativa, el hecho que las y los adultos mayores reciban una mejor atención hace que su situación psicológica mejore, con respecto al área psicológica muchos de los trabajos que se han ido implementando han sido novedosos para el centro de acogida, ya que al ser una institución que está alejada, tenía demasiadas carencias en la atención de prácticas psicológicas que son fundamentales para la atención de adultos mayores. Se puede apreciar en el Hogar gran mejoría por el hecho de que se han implementado una variedad de estrategias con enfoques psicológicos para la atención de adultos mayores, por ejemplo, actividades lúdicas, actividades de preservación cognitiva, actividades psicomotoras, etc., actividades que estimulan más funciones básicas que no se deben perder en el trabajo con esta población, y que en muchos casos, pasan a ser secundarias para muchas instituciones y/o organizaciones de adultos mayores, por lo que las funciones de cada adulto mayor van disminuyendo con más rapidez, por lo que, en este caso se tuvo que hacer una reinvención de todo lo que era el proceso de atención a adultos mayores y así de esta forma se desarrolló mejores herramientas y haber obtenido resultados favorables. Entre esos resultados se puede ver, por ejemplo, que existe una disminución significativa en la pérdida de memoria, por otro lado, muchos de los adultos mayores pudieron prolongar y/o evitar pérdidas motoras degenerativas, en el fin de que puedan seguir valiéndose por sí mismos, para continuar haciendo diferentes actividades y de esta manera sentirse útiles aún, también que se realizan reforzadores de habilidades que

ellos poseían con anterioridad y con los que se desenvolvían en un entorno social. Los resultados que se van presentando a medida que se avanza con diferentes actividades y proyectos en el área psicológica se puede ver en la mejora de la calidad y la situación de cada adulto mayor

En el lapso de todo este tiempo se pudieron ver elementos importantes para la atención de adultos mayores, el primero de ellos es el cuidado, pero no solamente el cuidado del paciente, claro que es algo fundamental, sino también se debe velar en la atención a los cuidadores, que en el caso de los hogares principalmente es el personal de enfermería, es un aspecto que se deben tomar en cuenta, se incentivan por medio de talleres y charlas institucionales, promover el autocuidado, como segundo elemento para brindar una buena atención es promover el respeto mutuo, así como el cuidador tiene respeto al adulto mayor debe ser recíproco, aunque es más difícil hacer entender a los adultos mayores que el personal del Hogar merecen de igual manera respeto, es mucho más difícil hacer entender con las personas de mayor edad, y el tercero es la aceptación, la aceptación del adulto mayor de su enfermedad, pero también el personal debe aceptar de cierta forma los tipos de pacientes que están a su cuidado, qué características tienen y aceptar que de forma paulatina la enfermedad de la o el adulto mayor va a seguir avanzando, entonces estos elementos son fundamentales para los cuidadores, aunque estos principios se deben aplicar no solo en los centros de acogida, sino también se promueve a las familias del municipio por medio de charlas y ferias para que puedan aplicar estos elementos en la atención de los adultos mayores de nuestro Municipio, los cuales son el cuidado, el respeto y la aceptación mutua.

Se pide al personal en cada una de las áreas, de igual forma a los familiares, que no lleguen a sobreproteger a los adultos mayores, pero no se debe confundir con dejar de lado su atención, sino que es una forma de que el adulto mayor continúe realizando sus actividades de forma habitual, si se llega a sobreproteger a los adultos mayores llegan a hacerse mucho más dependientes hasta en las acciones que son básicas y que podría realizar con facilidad, cometer este error hace que todo el trabajo que se realizan con diversas áreas sean más complicadas, entonces esto quiere decir que un cuidador debe estar en teoría neutra en cuanto a sus pensamientos y en sus emociones para poder brindar cuidados afectivos con calidez,

porque si se llega a la sobreprotección se deja de lado los cuidados, porque en muchos casos se cae en el sentimentalismo y estos sentimientos nublan la visión objetiva del personal, por esta razón se refuerza constantemente y se realizan seguimientos de manera periódica. También es importante el cubrir cada área por medio de la delegación, de esta forma repartir las funciones, envase a las actividades que cada uno esté realizando más que todo cuando se realizan las intervenciones y/o talleres, estas actividades se organizan tomando en cuenta que los adultos mayores prestan atención en periodos muy cortos y se los programa para que sean ejecutados en tiempos adecuados.

Con la experiencia acumulada se pudo notar una situación que es muy importante que son las razones y motivos que tienen las personas para solicitar los ingresos de personas de la tercera edad en Centros de acogida, preguntarse ¿Cuándo un familiar tendría que pensar en ingresar a un adulto mayor a un Centro de Acogida u Hogar?, esta es una pregunta que muchos se plantean, lo primero que debemos plantearnos es el objetivo que tienen estas instituciones, algunas personas tiene la idea de que es como un último recurso cuando ya no se puede hacer nada, que solamente estas instituciones están para atender casos de personas que ya no son útiles en sus casas con sus respectivas familias, esta es una idea que se ha ido reforzando por medio de las creencias populares cuando estas instituciones están hechas con otros fines, son lugares donde se le ofrece apoyo a un adulto mayor que a lo mejor requieren más cuidados durante las 24 horas del día y por sus familiares que son responsables de sus cuidados no pueden estar al pendiente todo el tiempo, pero se trata de que sean lugares donde reciban apoyo médico y cuidados de enfermería, tengan actividades que les ayude a desarrollarse más integralmente como personas, que conserven su identidad. Por su parte los adultos mayores que son conscientes de sus decisiones, si así lo desean, pueden buscar un centro de día en los que pueden hacer actividades, reciban cuidados, un lugar donde se aseguren que tomen sus medicamentos, pero en las tardes y los fines de semana o en las noches llegan a su casa y ahí duermen es una transición un poco más sencilla y suele ser más fácil, o un centro de acogida que esté acorde a sus necesidades, que tenga las características que la persona de la tercera edad vea oportunas y para eso se requiere una valoración, también

para decidir qué tipo de actividades va a requerir durante el día y qué tipo de cuidados de enfermería o de medicina.

Todas estas cuestiones se fueron aprendiendo y reforzando con el tiempo, el aprender a trabajar con una población de adultos mayores continúa siendo un proceso muy complicado, un área de trabajo donde no existen márgenes de error, ya que son una población muy vulnerable y muchos de ellos no tienen las fuerzas para hacer notar sus quejas y molestias, por lo que es importante aprender a interpretar cada situación y de esta forma brindar a esta población una mejor calidad de vida, una frase que se maneja mucho en el hogar es que es nuestra labor brindar los derechos que tienen los adultos mayores que se les fueron negados fuera, y es algo que aplicamos cada día, porque nuestros abuelitos y abuelitas se lo merecen.

3. CAPÍTULO III DESEMPEÑO LABORAL

3.1. APRENDIZAJE LABORAL

A lo largo de estos años mi persona obtuvo amplios y enriquecedores aprendizajes en el centro de acogida, resulta muy enriquecedor y significativo tanto a nivel personal como profesional.

Mi labor dentro de la institución comenzó hace varios años, ingresé como voluntario con el objetivo de apoyar con pequeñas actividades los fines de semana. Realizaba actividades de esparcimiento y entretenimiento para sacar de la rutina a las y los adultos mayores, brindando con ellos momentos de alegría y relajación.

Con el paso de los meses formé parte del equipo de trabajo del centro y con mis conocimientos pude realizar una mejor planificación con actividades más estructuradas, esto por su puesto con un mayor presupuesto mismo que está destinado específicamente al área psicológica. Tuve que trabajar con mayor diligencia, leer e informarme para ofrecer actividades que sean del agrado de los adultos mayores, actividades que sean de estímulo para cada ingresado y muchas veces adaptar dichas actividades a las necesidades específicas, individuales y particulares de cada adulto. Debo hacer notar que fue todo un reto realizar las actividades, comunicarse con cada uno de manera eficiente, comprobar que hayan entendido las consignas, cuidar el tono de voz para ser escuchado, la claridad de las instrucciones, etc.

Trabajar con adultos mayores requiere de mucha paciencia, creatividad y espontaneidad, si bien las y los ingresados bordean la misma edad, cada quien posee distintas habilidades, conocimientos y características diferentes, por lo que el desarrollo de las actividades se hace muy enriquecedor para el grupo como para el personal.

Entre las actividades que realizamos en el centro tenemos la tarde de talentos, esta actividad permite que cada adulto mayor muestre sus habilidades y las comparta con el resto, esto ayuda a fortalecer su autoestima y logra que se conozcan mejor entre ellos.

Otra actividad que se realiza es la feria de habilidades, está divide diferentes áreas, por ejemplo, la física donde realizas ejercicios con pesas livianas, también tenemos el área de arte, dónde se proporciona pinturas y dibujos para que puedan decorar a su gusto y creatividad, también se reparte material para la elaboración de collares, por lo general fideos de colores para trabajar motricidad fina. Para estimulación cognitiva, repartimos diferentes materiales: Fichas de memoria, armando de secuencias e historias, crucigramas, laberintos, sopa de letras, clasificación de objetos, entre otros. Por último, para estimular su motricidad, se realiza el armado de rompecabezas, puzles, legos, máquina de pulso, etc.

Una situación a destacar y que tristemente genera cierta dificultad es el constante miedo a la muerte, esto se desencadena con mayor fuerza cuando algún interno fallece, este suele ser un momento difícil para las y los adultos mayores porque se sienten vulnerables, lo que hace que sientan angustia durante días por lo que mi persona tiene que hacer el respectivo acompañamiento y contención. El proceso de duelo suele ser doloroso para los internos, ya que al ser un grupo reducido generan vínculos fuertes entre compañeros. Este proceso de duelo también surge en el personal por la cercanía y afecto que llegan a tener con nuestros internos, por lo que se tiene que realizar charlas y capacitaciones constantes con el personal para superar el duelo. Es por esta razón que el área que más se refuerza es la de las relaciones interpersonales entre los internos, el personal y las familias de algunos internos; el trabajo psicosocial y la concientización es de suma importancia para que las familias, sociedad y autoridades se sensibilicen y tomen conciencia respecto a las personas que están internas en el centro de acogimiento, ya que nuestros adultos mayores tienen mucho que brindar a la sociedad, sus conocimientos, experiencias y sabiduría, sus mismas vidas son un libro lleno

de historias motivadoras. Mi labor como encargado del área de psicología es concientizar a la sociedad por medio de charlas y ferias sobre los cuidados y necesidades de las y los adultos mayores y el papel que tienen ellos en la comunidad.

Lamentablemente, no todos pueden ingresar a los centros de acogimiento por el límite de espacios, por lo que es responsabilidad de las familias asumir el rol de cuidado. En muchas ocasiones se pueden ver familias que se conmueven y reflexionan a través de las charlas de concientización, vemos que tienen mayor cuidado con sus adultos mayores. Por otra parte, no podemos ignorar la otra cara de la moneda, la tasa de abandono y desamparo a las y los adultos mayores aún es alta, por lo que nuestras ferias y talleres de sensibilización son constantes. Estas ferias y talleres se han realizado con el personal del centro y con familiares, nos hemos extendido a los colegios del municipio y las comunidades de este sector, por lo que alegremente podemos afirmar que gracias a esto hemos tenido grandes resultados, ya que el apoyo a nuestro centro de acogida está siendo constante y esto es de mayor beneficio para nuestros internos que no tienen recursos.

También es importante contar lo sucedido, el tiempo de emergencia sanitaria. Tuvimos que restringir las actividades externas, visitas de los familiares y el ingreso de voluntarios que deseaban hacer actividades sociales dentro del centro de acogida, tuvimos que adaptarnos a las demandas de la emergencia sanitaria, lo que complicó por completo la atención dentro del hogar, aunque las medidas que se tomaban no fueron las que se hubieran deseado, llegaron a ser efectivas, ya que no se llegó a presentar ni un solo caso de Covid en las personas internadas en el hogar. En este caso también se realizaban actividades diarias con dinámicas y juegos, para que no sientan la ausencia de las familias y personas que asistían de forma recurrente, eso fue cambiando de forma gradual hasta adaptarnos a la nueva normalidad.

Por otro lado, parte del aprendizaje adquirido es la toma de decisiones, sobre todo en la selección/evaluación de las solicitudes que se presentan; en las visitas que se realizan a los solicitantes se debe estar atento a la información que la familia brinda sobre todo en las razones que presentan para hacer esta solicitud, estas entrevistas son parte importante para esta toma de decisiones por lo que se debe tener la experiencia necesaria para no cometer errores, la experiencia en el área también hace notar que personas están dispuestas a trabajar

en conjunto con el Centro y brindar los cuidados que necesite el adulto mayor o, por el contrario, identificar las familias que solamente quieren deshacerse de su familiar y dejarlo en abandono eventualmente.

El tener la habilidad de buscar ayudas para sostener los gastos de la institución también son parte del aprendizaje, ya que si no se cuenta con ello no sería posible cubrir todas las necesidades que se van presentando, sobre todo en momento en que los conflictos sociales interrumpen las actividades más ahora que la situación sociopolítica está en un momento muy delicado.

Por tal motivo, y como parte del aprendizaje, se considera que la atención al adulto mayor es preponderante, más al ser una población vulnerable que espera en silencio que se cumplan sus derechos y necesidades básicas.

3.2 LOGROS PROFESIONALES

En el tiempo de trabajo con adultos mayores se pudo aprender muchas de las necesidades que pueden llegar a presentarse, por una parte, se logró resaltar lo fundamental que es la salud mental en la atención de las personas de la tercera edad, es importante como parte de su cuidado, porque al notarse cambios con respecto a la salud mental del adulto mayor, sobre todo debido a factores sociales, factores económicos, entre otros, y no saber cómo actuar frente a ellos se pierde una gran oportunidad para mejorar su situación actual, ingresando a esa etapa se presentan una serie de cambios a nivel psicológico, social y físico, estos tres factores hacen en su conjunto una alteración y cambio en cuanto a la autoestima que lleva como consecuencia que las y los adultos mayores se aíslen, que disminuya la comunicación con las personas cercanas y estén generalmente acostados, sentados, aislados de su entorno, esto es algo que impacta a nivel físico y psicológico porque de pronto puede estar relacionado con varias pérdidas, en lo físico con pérdidas de muchas de las funciones motoras con las que el adulto mayor contaba, en muchos de los casos se presentan complicaciones por Parkinson, tener que depender de otras personas para realizar hasta las actividades más sencillas, en lo cognitivo, pérdida de muchas de las capacidades mentales, muchas veces por la presencia de alzhéimer, lo que produce una sensación de estrés constante en actividades rutinarias, en lo social se presentan casos de adultos mayores que estaban con su pareja que de igual manera

era adulto mayor y desafortunadamente sufre la muerte de su pareja o de alguien de su entorno cercano que pueden ser familiares o amigos, cuando hablamos de pérdidas no solamente hablamos de pérdidas humanas sino también de todo lo que está estrechamente relacionado con la vida del adulto mayor, entonces cuando hay pérdidas y a esto se le suma las constantes faltas de oportunidades para las personas de la tercera edad para poderse desempeñar en alguna tarea en las cuales ellos sientan que son útiles de alguna manera a la sociedad, sienten que de pronto han perdido esa capacidad de poder influir y aportar algo a su entorno social de manera positiva lo que los lleva a excluirse, ellos mismos en muchas ocasiones sienten el rechazo que se tiene hacia ellos, eso los orilla al aislamiento, se excluyen lo que conlleva que no participen de las actividades con otras personas. La salud no es una prioridad hasta que se ve que se la está perdiendo, en este tiempo que se fue ganando experiencia en el trabajo de adultos mayores se aprendió que anticiparse a cada circunstancia es mejor, muchas veces cuando se trata de adultos mayores no se prioriza el bien estar de las personas de la tercera edad, más adelante nos damos cuenta cuán valiosa es la salud, tratar de evitar el momento en que sus enfermedades de base o alguna complicación por la edad se manifieste y recién ahí darse cuenta la importancia que tiene la salud, en su mayoría las y los adultos mayores los cuales ya tienen procesos patológicos irreversibles (enfermedades de base) que no se pueden mejorar y que básicamente hasta el día de su muerte van a tener que lidiar con esta situación. Entonces, lo que nosotros como profesionales en el área de la salud mental tenemos que hacer es trabajar en este proceso la angustia y/o ansiedad que genera todos estos rechazos, todo este aislamiento, toda esta parte de los cambios a nivel psicológico y todo lo que haga que los adultos mayores tengan estas sensaciones, entonces nosotros tenemos que trabajar para que esos niveles de ansiedad disminuya, lo que se trabaja tanto con los adultos mayores que están internados como los que pertenecen a nuestro centro de día es que puedan distraer sus mentes de todo pensamiento que no ayude a levantar su autoestima, mantener sus mentes aisladas con dinámicas, talleres enfocados en su realidad, es decir tratar de ocupar sus mentes en algo, no es bueno mantenernos en ocio de manera permanente, claro que en algunos momentos ayuda a tranquilizar y relajar, pero el ocio no puede ser un estado permanente para el ser humano y menos para los adultos mayores. Con la implementación de actividades se consiguió sacar a los adultos mayores del estado de pasividad al que están

expuestos por las circunstancias, se corta de manera anticipada ese sentimiento de inutilidad, es importante porque una gran mayoría dependen de los recursos de terceras personas eso les resta independencia y estar dependiente a otros hace que tenga más tiempo, pero este tiempo no se puede aprovechar, no pueden salir, no pueden hacer tareas complejas, porque en muchos casos tienen algún tipo de discapacidad por la edad o anterior, por lo cual dependiendo del contexto social en el cual se encuentra el adulto mayor se pueden brindar herramientas, aunque las personas que necesitan más ayuda son las personas que vivieron con mayor precariedad, los adultos mayores que vienen de vivir en condiciones donde no los sacan a pasear, sin realizar actividades, se presentan casos en los que las familias los levantan en la mañana lo ponen en un lugar todo el día, cuando llega la tarde los recogen, lo asean y lo acuestan para que pueda dormir, la misma rutina todos los días una y otra vez, por lo que cuando se realiza la entrevista a los familiares, en muchos casos se los ve cansados, tanto la familia como el adulto mayor haciendo exactamente lo mismo día a día, es algo rutinario y por eso es que muchos de los cuidadores terminan teniendo un alto nivel de estrés, lo que pone en riesgo el correcto cuidado de las personas de la tercera edad, ya que se presentan en muchos casos problemas de maltrato consciente e inconsciente y tener actitudes que no son buenas hacia ellos, por lo cual se aprendió, por medio de la experiencia durante estos años, a trabajar estas situaciones desde todos los aspectos y formas que estén al alcance de las circunstancias, puesto que en algunos casos se debe consolidar la situación familiar y posteriormente recién trabajar con el adulto mayor, para que se sienta mejor, de esa forma se refuerce su autonomía, es decir que no sienta que está dependiendo de otra persona en todo momento, una de las medidas que se ha ido aplicando es el de delegar funciones de acuerdo a sus capacidades, colaborar en la cocina, fraccionar el papel higiénico para el uso de los baños, repartir la merienda a sus compañeros y compañeras, en algunos casos ayudar a comer a las personas que se les dificulta, ayudar en el traslado de las personas que dependen del uso de sillas de ruedas, entre otros, todo esto con el fin de que ellos se sientan útiles a su entorno.

De igual manera, se intenta ir más allá con estrategias para los adultos mayores que no tienen impedimentos significativos, sobre todo en adultos mayores que relativamente están más jóvenes que otros, como disponen de mucho tiempo libre a ellos se les impulsa a trazarse

metas, no importando que tengan más de 60 años, ellos pueden hacer metas de igual manera, en muchos casos se presenta una resistencia ante este planteamiento, por lo que se comienzan con metas cercanas, que poco a poco comienzan a crecer en complejidad y lapsos de tiempos, en los casos de los adultos mayores que sufrieron algún tipo de accidente y que tienen impedimentos temporales, se realiza el mismo procedimiento para que puedan nuevamente a realizar las funciones que perdieron por el accidente, este caso por lo general se presentan en personas que sufrieron alguna fractura por caída o golpe, en estos casos no solo es terapéutico a nivel psicológico, sino que es fundamental, ya que los adultos mayores al tener una fractura corren el riesgo de quedar sin movilidad en la extremidad comprometida, por lo que es un procedimiento que puede definir si perderá una de sus funciones o no.

Como parte del avance y con el ánimo de mejorar cada uno de los aspectos que ayuden en el bienestar de las personas de la tercera edad, se realizó un análisis de las conductas de los adultos mayores que pasan más tiempo solos y los que pasan tiempo con otros adultos mayores en lo que se pudo llegar a la conclusión que las actitudes de las y los adultos mayores que pasaban más tiempo solos estaban de mal humor, se hacían a un lado en los momentos de los almuerzos y meriendas, por lo que se analizaron los hobbies y actitudes que cada adulto mayor tenía para hacerle hacer actividades y tareas junto con otros adultos mayores, al inicio no hay mucha comunicación, pero a medida que va pasando el tiempo la actividad en común los hace relacionarse de a poco y encuentran otras actividades en las que también son compatibles, algunos ayudar en la cocina, otros a llenar crucigramas y sopa de letras, otros a escuchar las noticias, jugar juegos de mesa o ver algo en la televisión que sea de interés mutuo, con el centro de día se realiza lo mismo, recientemente se está incorporando nuevas actividades que están divididas por días para que participen los días que hay actividades que son de su interés con sus pares, muchos de ellos encuentran ahí personas con situaciones similares lo que genera empatía, por lo que ellos se sienten mejor en un sitio donde pueden socializar con otras personas que los comprenden, toman parte en un grupo donde encuentran personas que tienen su misma edad, mismas condiciones, en fin, personas con las cuales comparten muchas características.

Entonces se podría decir que, es sustancial para el adulto mayor trabajar tanto en el plano individual, como grupal, hacer que ellos se acepten a sí mismo, ya que la vejez no es algo que uno pueda cambiar, no se puede retroceder el tiempo, quitar esa mentalidad de que ya llegaron a la tercera edad y que la vida se les apaga esto es trabajo del personal psicológico, lograr que vean que la vejez es una etapa en la que se puede seguir contribuyendo, una etapa en la que aún se es útil para el entorno cercano y la sociedad en general, que sientan que la vida da nuevas oportunidades para cada uno de nosotros y que tenemos nuevos propósitos en cada etapa de la vida.

En conclusión muchos de los logros que se realizaron y se sigue realizando con esta población es integral y no solo se trabaja con el adulto mayor, se trabaja con la mentalidad de las familias sobre la vejez, que está muy sesgada, con la mentalidad de la sociedad en general, pero los cambios que se están realizando de forma gradual tienen eco con el entorno, realizar más gestiones de concientización es primordial, ya que la mente colectiva es muy frágil y se tiene que reforzar cada que es posible, el trabajo no solo es dentro de la institución, todo lo contrario, comienza en cada hogar que tienen a su cargo un adulto mayor, lo que se espera como meta personal es que no se llegue a ver, por parte de las familias, al centro de acogida como una opción, por lo contrario, que sea la última, para ello se seguirá trabajando buscando las soluciones más adecuadas para que los diferentes grupos de adultos mayores tengan una vejez digna.

3.3 LÍMITES Y DIFICULTADES

Una de las problemáticas que siguen teniendo realce sobre todo en localidades aisladas es la importancia que se le da al abordaje psicológico, las localidades que se encuentran aisladas de la ciudad de Santa Cruz de la Sierra, en su mayoría, son personas que emigraron de los pueblos alejados de los valles de Cochabamba y sucre, muchas de estas familias desconocen el rol tan importante que tiene la psicología en todo tipo de contexto sobre todo con las personas de la tercera edad, el adulto mayor en su psicología se encuentra por lo general frente a dos situaciones bastante problemáticas a medida que va avanzando su edad y va cumpliendo años, la primera es que esta población a medida que va pasando el tiempo tiene menor capacidad de respuesta tanto física como psicológica, es decir que pierden sus

habilidades que les son útiles para enfrentar determinadas situaciones, por otro lado, la sociedad en la que vivimos no está adaptada para las personas de la tercera edad, a lo cual las personas de este grupo etario tienen que adaptarse de manera forzosa a las situaciones que la sociedad le presenta, basta con ver las largas filas que tienen que hacer para realizar trámites, las filas que realizan en las instituciones financieras en las que se les dificulta las rutinas y protocolos que tienen estas instituciones, en algunos casos van acompañados por algún familiar que es quien hace el trámite con lo cual pasa a tener una relación de dependencia muy marcada, obviamente, que le genera tener una situación de dependencia esta va afectando su autoestima disminuyendo gradualmente, de igual manera es importante hacer notar que las calles de los municipios de Santa Cruz, por lo general, no cuentan con aceras para que las personas puedan caminar y si las tienen son con demasiados desniveles de una casa a la otra, lo que hace que las personas en general tengan que caminar sobre las calles y/o avenidas lo que incrementa el riesgo de que sufran accidentes, las poblaciones que mayor riesgo tienen con esta situación son los niños, las niñas, pero sobre todo las personas adultas mayores que en muchos de los casos ya no escuchan con claridad y no se percatan de las movi­lidades que transitan en cercanía.

En la actualidad se va presentando otros inconvenientes con las personas adultas mayores que es el uso de las nuevas tecnologías que invaden nuestro entorno, el uso de celulares inteligentes es el mayor de ellos, ya es un requisito social el contar con muchas de las aplicaciones de estos equipos como es el caso de Facebook, Messenger, WhatsApp, entre otros, si no cuentan con estos, por lo general, las familias que no viven con la persona adulta mayor pierden casi por completo la comunicación, con lo cual se encuentran en grandes dificultades que se les presentan en estos momentos, hoy en día, prácticamente todas las cosas se pueden hacer a través de internet.

Con respecto al tema de salud de las y los adultos mayores, es otra de las problemáticas que se debe asumir, para buscar soluciones, la actividad física disminuye, tanto las defensas orgánicas, como psíquicas, a medida que las personas aumentan en edad es más probable que tenga artrosis, problemas en la locomoción, que al caminar tenga dificultades en las articulaciones, en muchos casos, afectaciones por el mal de Chagas, osteoporosis, las

personas del sexo masculino tener problemas de próstata, problemas de hipertensión, es decir, enfermedades crónicas que muchas veces pueden invalidar las actividades físicas de las personas, por otro lado, las alteraciones psíquicas el adulto mayor, tener menos memoria, cada vez les cuesta más conservar cierta información, les cuesta recordar cosas del pasado, poco a poco se van perdiendo nociones que son básicas, con lo cual se encuentra en una encrucijada bastante grande que a muchos les suele generar ciertos niveles de angustia, ahora bien, hay algunas personas que por sus características asumen de buena manera el ingresar a esta edad, esto porque no se presentan complicaciones que sean relevantes en su salud, cuentan con ingresos fijos, ya sea por contar con su jubilación o ingresos de otra forma, personas que no carecen de las cosas sustanciales, es decir, que salen bien posicionados en esta situación, lo que les permite dedicar tiempo a diferentes actividades, estas son las personas que se adaptan con mayor facilidad a la tercera edad.

Pero hay otras personas que no llegan a adaptarse con tanta facilidad serían las personas que tienen características de índole negativa, estas manifestaciones negativas se dan en aquellas personas que sufren desierto nivel de angustia y ansiedad, utilizan mecanismos de defensa como el aislamiento, es decir, la persona se empieza a recluir más en su casa, se aísla como un mecanismo de defensa, ante las exigencias del exterior, otra de las situaciones o características que tienen es el apego a sus bienes y hábitat, tanto bienes muebles como inmuebles, estas personas tienen un apego muy grande con carga afectiva a sus posesiones, se presenta a tal grado que cuando la familia lo quiere cambiar de casa o quiere renovar sus pertenencias se niegan rotundamente aunque el mismo vea que sea necesario, también porque siente seguridad con sus pertenencias y esa seguridad hace que su autoestima se mantenga relativamente estable. El refugio en el pasado es más frecuente en personas que por lo general empiezan a sufrir una pérdida de memoria, pérdida que es de sucesos recientes y no así de los pasados, las personas que ingresan a la vejez tienen mayor habilidad para recordar lo que vivieron hace más de 30 años, que las situaciones que vivieron recientemente, por lo que ven eso como algo potencial para ellos, entonces es muy usual que estas personas se refugien en el pasado, evocándolo en todo tiempo, porque es la fortaleza que ellos tienen. Lo otro que puede suceder es que la persona adulta mayor disminuya sus intereses para sentirse más

seguro con lo que conocen, con lo poco que pueden controlar, porque cuando empiezan a sentir descontrol el nivel de angustia sube, negarse a un cambio un poco relacionado con lo de sus bienes, muchas veces responden con agresividad y hostilidad sobre todo cuando La familia se le opone a una situación determinada, obviamente es alguien que no se adapta a la situación nueva que tiene que vivir, fíjese en como en la primera caracterología de signos positivos se mencionaba que existe un grupo de personas que piensan de manera favorable en el futuro, inclusive hasta podría terminar la escuela, si fuera el caso, y acá estamos hablando de las personas que se refugian en el pasado.

Tabla 1

Manifestaciones positivas y negativas ante el ingreso a la tercera edad.

| FORMAS DE CONFRONTAR EL INGRESO A LA TERCERA EDAD | |
|---|--|
| MANIFESTACIONES NEGATIVAS | MANIFESTACIONES POSITIVAS |
| • Aislamiento / distanciamiento | • Aprovechar el tiempo para actividades nuevas |
| • Apedo a sus bienes materiales | • Pasa más tiempo con familia y/o amigos |
| • Refugio en el pasado | • Pasar tiempo con hobbies |
| • Negarse al cambio | • Ser voluntario en instituciones benéficas. |
| • Agresividad y hostilidad | • Organizar asociaciones de Adultos mayores |
| • Estrés | |

Nota. Estas manifestaciones se pueden presentarse en conjunto o individualmente, todo depende de la situación de cada adulto mayor.

Con lo que respecta a algunas de las patologías o trastornos psiquiátricos que se van manifestando y que son más comunes en esta etapa de la vida y que dificultan las rutinas que tienen las personas que ingresan a esta edad son, primeramente el Alzheimer, cabe recalcar que todo Alzheimer comienza con pérdida de memoria, pero no toda pérdida de memoria es Alzheimer, es decir que se puede tener una pérdida de memoria y no por eso tener esta

enfermedad tan temida por todos, pero existen trastornos cognitivos en donde las personas tienen algunas dificultades, que muchas de ellas, en muchos casos, no les quitan su adaptabilidad al medio, existe un dicho muy utilizado de la Asociación Lucha contra el mal de Alzheimer y Alteraciones semejantes de la República Argentina que dice “no nos olvidemos de los que olvidan” no dejemos de lado este sufrimiento doloroso que aqueja a nuestra sociedad, otras de ellas son las patologías psicosomáticas que se presentan en el cuerpo, pero el origen es psicológico, es decir que hay personas que ya ingresaron a la tercera edad las cuales van a consultas médicas, por lo general con dolores del estómago, molestias en el corazón, entre otros que tienen un origen Psíquico, situación que se manifiesta en muchas de las personas que ingresan a la tercera edad, se sienten indefensos y comienzan a sentir la fragilidad de sus vidas. Cuando las personas ingresan a esta etapa de sus vidas sienten que la sociedad los considera una carga, es por eso que en muchos de los casos se comienza a somatizar porque van generando angustia que si no la exteriorizan de forma verbal se va a manifestando de forma somática, esto tiene mucha relación con el estrés, por otro lado, y como otra patología muy habitual está la presencia de la depresión que es más frecuente y de igual manera se puede manifestar en el organismo, las manifestaciones depresivas son muy frecuentes, según un estudio realizado por Elsevier, mencionan que las personas que manifiesta mayor grado de depresión son las personas que están arriba de los 65 años de edad (véase tabla 2) y de igual manera expresan su recomendación “... Queremos destacar que para las personas mayores de 65 años sería importante la relación de ayuda que podría establecerse para evitar el sentimiento de soledad, ya que son los varones con edad superior a 65 años los que experimentan un aumento mayor de la soledad debido a que no han sido educados para ello ni tampoco para realizar las tareas domésticas. En este sentido, creemos importante detectar la depresión en todos los grupos de edad y conocer los determinantes sociales y de rol asociados a cada uno de ellos.” (Montesó-Curto & Carina, 2014), otras de las patologías más habituales son de las personas que son Hipocondriacas, las cuales son personas que visitan de manera más frecuente a los médicos, lo cual tiene un origen psicológico, ya que sus manifestaciones varían, un día le duele un hombro al otro día le duele el otro, después le duele el estómago, esto con varios fines, pero el más frecuente es el de participar de algo, porque necesita sentirse parte de algo, otra de estas patologías es el

alcoholismo, termina siendo un desencadenante en situaciones depresivas crónicas, la desesperación de bajar su angustia hace que tome medidas erróneas, lo cual obviamente es lo peor que puede hacer, ya que sumerge a las personas en una adicción que pone en riesgo su salud, por último y no menos importante se encuentran las tendencias suicidas que se manifiesta como una actitud negativa para confrontar la vejez, aunque es menos recurrentes, muchas personas de la tercera edad que tienen depresión muy elevada que data por enfermedad, alcoholismo, pérdidas o sentimientos de soledad, los cuales son más propensos a tener este tipo de conductas que están relacionadas con el suicidio, estadísticamente los hombres son más de llevarlo a la práctica que las mujeres, pero eso no disminuye su gravedad, por lo que todas estas manifestaciones hacen que las situaciones de los adultos mayores sean de mayor cuidado y que se dé más énfasis para futuros proyectos.

Tabla 2

Depresión según la edad y el género.

| | Porcentaje |
|---|------------|
| <i>Depresión según la edad</i> | |
| ≤25 años | 14,1 |
| 25-45 años | 33,1 |
| 45-65 años | 25 |
| ≥65 años | 27,7 |
| <i>Depresión según la edad de los varones</i> | |
| ≤25 años | 37,5 |
| 25-45 años | 26,2 |
| 45-65 años | 44,7 |
| ≥65 años | 59,5 |
| <i>Depresión según la edad de las mujeres</i> | |
| ≤25 años | 50 |
| 25-45 años | 50,8 |
| 45-65 años | 52,6 |
| ≥65 años | 63,3 |

Nota. Datos proporcionados por el (Montesó-Curto & Carina, 2014).

CAPITULO IV DESCRIPCIÓN DE LA PROYECCIÓN PROFESIONAL

4.1 PLANTEAMIENTO DE FUTUROS DESAFÍOS A NIVEL PROFESIONAL

La situación de las y los adultos mayores con respecto a su esperanza de vida a nivel mundial ha aumentado de manera significativa debido, principalmente, a mejores condiciones de salud y la baja tasa de fecundidad. Según la Organización panamericana de Salud, “En el 2000, la población total del Estado Plurinacional de Bolivia era de 8 592 656 habitantes, y en el 2021 había ascendido a 12 079 472, lo que representa un incremento de 40,6%. En cuanto al perfil demográfico del país, en el 2021 la población de mayores de 65 años representaba 4,9% del total, lo que implica una disminución de 0,2 puntos porcentuales respecto del 2000. Asimismo, en el 2021 se alcanzó una razón de 99,4 mujeres por cada 100 hombres y de 15,8 personas mayores (de 65 años o más) por cada 100 menores de 15 años, como se observa en la distribución por grupo etario y sexo de las pirámides poblacionales del país. Si se considera la población de 15 a 64 años como potencialmente activa, es decir, susceptible de participar en actividades laborales, esta representó 64,0% de la población total del país en el 2021, lo que equivale a 7.726.980 personas. Si a estos datos se agregan los relativos a la población potencialmente pasiva (3 759 372 menores de 15 años y 593 121 mayores de 65 años), se obtiene una relación de dependencia de 56,3 habitantes potencialmente pasivos por cada 100 habitantes potencialmente activos. Esta relación era de 77,1 en el 2000.” (OPS, 2021), esta información nos indica que aunque el grupo de población activo y que puede realizar funciones en pro del desarrollo de nuestro País, de igual manera incrementa la población que es pasiva que va necesitando ayuda y sustento por las diferentes instancias a quienes corresponde, actualmente existe una crisis muy alta con lo que respecta a lugares para acoger a las personas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad sobre todo en la población de adultos mayores, en el Departamento de Santa Cruz no se cuentan con Centros de acogida permanentes ni temporales para adultos mayores que pertenezcan tanto a la gobernación como a los diferentes municipios, por lo que se recorre a hacer convenios con varios Hogares que son privados sin ánimo de lucro, aunque estos mismos se ven colapsados, por lo que es imprescindible tomar medidas que sean mucho más elaboradas para que se puedan subsanar estos inconvenientes, ya que como se puede observar el aumento de esta población está relacionado con el aumento en el desarrollo de las condiciones de

salud. La sociedad tiene que redefinir la idea que se tiene con respecto a los adultos mayores, los ritmos de vida por edades están cambiando, puesto que muchos adultos mayores, hace décadas, a la edad de 60 a 70 años, ya estaban con funciones físicas y cognitivas disminuidas y ritmos de vida más pasivas, en cambio, en la actualidad los adultos mayores de esa edad están en muy buenas condiciones y prácticamente se los ve mucho más jóvenes, lo que hace que las edades más delicadas ya pasen a las edades de 80 a 90 años. Un artículo de la revista La Vanguardia hace mención a que “Los 70 de hoy no son los de antes. Es una percepción que tienen muchas personas y que podría considerarse subjetiva e interesada porque, a medida que uno cumple años, suaviza la imagen sobre el envejecimiento y los prejuicios sobre las personas mayores. Pero lo cierto es que es una realidad objetiva: los mayores de hoy (septuagenarios, octogenarios...) son más “jóvenes” que en las generaciones anteriores. Es decir, a la misma edad, conservan mejores capacidades físicas y cognitivas, se mueven y piensan mejor.” (Ruis, 2022), todo este crecimiento y baja mortalidad tiene su efecto en las diferentes áreas que rodean a las y los adultos mayores (familia, economía, atención médica, documentos sociales, etc.), lo que lleva al hecho de que nuestro país y los diferentes países replantean criterios sobre el trabajo, jubilación, la calidad de vida, la salud, la participación social y la búsqueda económica de Seguridad entre estas personas (Jaspers-Failer, 2005). En Bolivia, existen reglamentos que rigen y amparan a los adultos mayores, como la ley 369, donde establece que además de los derechos reconocidos en la Constitución, todas las personas adultas mayores tienen derecho a una vejez digna, con calidad y calidez humana, donde se garantiza los derechos de las personas mayores, reconocen su diferencia y las necesidades especiales de protección, y una serie de garantías sociales, económicas y culturales y sobre todo de salud, estas normas han contribuido a las organizaciones estatales y privadas a sus actividades de ayuda y apoyo.

En América Latina, del 40 al 60% de los ancianos, no tienen ingresos y no tienen pensiones, además de implementar programas de alimentos adicionales para actividades educativas, culturales y deportivas (Jaspers-Failer, 2005). En Bolivia, por medio de la gestora pública, se brinda la Renta Dignidad, que es una pensión vitalicia que tiene entre sus objetivos proteger el ingreso de esta población vulnerable, igual o mayores a 60 años de edad, con un

monto mensual de Bs. 350.- que dependiendo a las circunstancias y condiciones pueden ser mucho o poco, ya esto es sumamente relativo.

Por lo tanto, en las instituciones que tienen a su responsabilidad esta población debemos considerar todos estos aspectos que sirven para usarlos como oportunidades o amenazas en el momento de ejecutar proyectos. En este entendido, es importante la contribución de todas las instituciones e instancias competentes a que contribuyan al desarrollo de conocimientos y aptitudes que permitan prestar asistencia de manera permanente, pues es importante contribuir a las necesidades específicas de cada población, mediante la continua investigación que abarque al adulto mayor desde su integralidad (Pelaez, 2005).

A nivel internacional ya se han originado planes dirigidos a aumentar el nivel de calidad de vida del adulto mayor, como el Plan de Acción Internacional 2002, que tiene como objetivo que los adultos mayores continúen participando en el sistema familiar, social, económico, cultural y cívicos, llevando a que estas personas “desarrollen su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de toda la vida y participen conforme a sus necesidades, deseos y capacidades” (Colegio Oficial de Psicólogos, 2002).

PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN EN ADULTOS MAYORES EN SITUACIONES DE VULNERABILIDAD.

Por muchos años el crecimiento de la población de las y los adultos mayores han ido incrementando la preocupación de diferentes áreas de especialidades, médicos, geriatras, sociólogos y por supuesto de psicólogos, analizando las diferentes variables que se entrelazan con la tercera edad y de este modo aportar al desarrollo de herramientas que permitan una atención integral para los adultos mayores y brindar una buena calidad de vida en esta última etapa.

Para tal motivo se está realizando un programa que sea de beneficio para cubrir más espacios donde los adultos mayores del municipio tienen carencias, como se habló anteriormente en este trabajo, las funciones que se realizan en el centro y hogar de adultos mayores están cubiertos, se encuentran respaldados para diferentes tipos de inconvenientes que se podrían presentar, aunque trabajar con esta población ocupa muchos recursos personales como

también económicos, existe una población que también necesita de mucho apoyo, y esta población es todo aquel adulto mayor del municipio que por una razón u otro no cumple los criterios para ser ingresado en un centro de acogida, pero aunque no puedan ingresar siguen teniendo muchas necesidades, por lo cual este proyecto está enfocado en esta población, para comenzar, por ser un lugar aislado de la urbe, no se cuenta con los datos de población que nos dé un panorama completo de la realidad que viven las y los adultos mayores del municipio, para lo que se está programando un rastrillaje de información para saber cuál es la cantidad de adultos mayores que existen dentro de la localidad en la que se encuentra el Hogar, para este trabajo se está realizando un convenio de colaboración con las unidades educativas cercanas para que puedan brindar el apoyo de los estudiantes de los dos últimos años de estudio, con el fin de que puedan realizar una entrevista casa por casa y de esta manera identificar aspectos como:

- La cantidad de adultos mayores dentro de la localidad.
- Cuantos de los adultos mayores cuentan con el registro del SUS.
- Cuantos de los adultos mayores están registrados en alguna asociación de adultos mayores donde reciben ayuda y apoyo integral.
- Cuantos adultos mayores tienen impedimentos físicos y que no pueden salir de sus domicilios.
- Cuantos Adultos mayores no cuentan con recursos para sostener sus gastos de alimentación.

Una vez identificado estos puntos se realizará el tabulado de datos correspondientes y de esta manera poder analizar punto por punto. El objetivo de este proyecto es el de crear una nueva asociación de adultos mayores que pueda brindar ayuda y asesoramiento integral a los adultos mayores que mayor precariedad tengan para este motivo ya se cuenta con el apoyo del centro de salud, con apoyo de médicos especialistas que desean colaborar, apoyo de una firma de abogados que desean brindar asesoramiento jurídico y legal, entre otras instituciones que desean brindar su apoyo para realizar actividades periódicas y programadas con el centro, por otro lado, realizar la apertura de un comedor popular, aunque actualmente realizamos esa labor con unos cuantos adultos mayores, esperamos ampliarla mucho más, para eso es

fundamental los datos que se puedan recopilar y con esa información buscar apoyo económico ya que un comedor popular requiere de muchos recursos.

| FASES | ACTIVIDADES | SEMANAS | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--|--|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | | |
| Elaboración del proyecto | Reuniones con todo el personal de apoyo psicológico con el fin de elaborar las encuestas para recabar la información. | x | | | | | | | | | | | |
| Capacitación de voluntarios | Cursos de capacitación a los estudiantes para que puedan recabar la información necesaria procurando disminuir al mínimo los sesgos. | | x | x | | | | | | | | | |
| Rastrillaje de adultos mayores | Realizar la acción de rastrillaje en e toda la localidad con la colaboración de los estudiantes de las unidades educativas, dividiéndolos por sectores. | | | | x | | | | | | | | |
| Tabulación de datos recolectados | Tabulación de los datos recabados en el rastrillaje. | | | | | x | | | | | | | |
| identificación de problemáticas | Identificar los casos de mayor relevancia y elaborar objetivos, tanto con el personal de psicología como con los estudiantes de las unidades educativas. | | | | | x | x | | | | | | |

Este proyecto está pensado para contribuir en mejorar la vida de la población adulta mayor y conseguir apoyo para que la sociedad se vaya involucrando en brindar este apoyo, por el momento se presentan varios inconvenientes para la ejecución de este o algún otro proyecto, uno de esos es la politización de los centros de adultos mayores, en la actualidad existe un centro de adultos mayores de la localidad, que es parte de la red de adultos mayores del municipio, este centro está dirigido por un adulto mayor que es partidario de un determinado partido político y utiliza este medio para promover campañas y parcializar la selección de sus integrantes, por lo que existen personas que quedan fuera de este grupo, en la reunión de la red de adultos mayores se compartió la idea de la apertura de una asociación de adultos mayores que dependiera de la institución por lo que recibimos muchas quejas, ya que no quieren que exista “competencia”, puesto que de alguna manera sacan provecho de esta situación, por lo que realizar un rastrillaje nos ayudará a mostrar la realidad que vive la localidad, y posteriormente promover que este rastrillaje se realice a nivel municipal que compromete a muchas localidades de este sector, por su parte la alcaldía del municipio no tiene planes y programas que estén enfocados con la ayuda a adultos mayores en situación vulnerable, el municipio cuenta con la oficina para la atención de los adultos mayores, pero solamente alcanza a cubrir los casos más superficiales, existe una dotación de víveres que se brinda de manera trimestral, pero que no cubre ni lo mínimo que se utiliza en una semana, por lo que es una ayuda nula. Para involucrar la ayuda de más sectores se debe comenzar por algún lado, y es lo que se pretende hacer con este tipo de proyectos, y aunque no se obtengan resultados inmediatos, se estará brindando el apoyo a las personas a las que podamos tener alcance, ya que la población de adultos mayores, más que todo de lugares aislados, necesita de nuestro apoyo.

BIBLIOGRAFÍA

- Furnham, A. (2001). *Psicología Organizacional. El comportamiento del individuo en las organizaciones*. En A. Furnham. Mexico: OXFORD.
- Jaspers-Failer, D. (Agosto de 2005). *ECLAC*. Obtenido de <http://www.eclac.cl/celade/noticias/paginas/3/20633>
- Montesó-Curto, P., & Carina, A.-M. (Marzo de 2014). *Elsevier*. Obtenido de La construcción de las bases de la buena salud en la vejez: situación en las Américas
- OPS. (Julio de 2021). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de <https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-bolivia#:~:text=En%20cuanto%20a%20la%20tasa,muertes%20por%20cada%20100%20habitantes>).
- Pelaez, M. (2005). La construcción de las bases de la buena salud en la vejez: situación en las Américas. *Revista Panamericana de la Salud*, 12.
- Psicólogos, C. O. (Abril de 2022). *Papeles del Psicólogo*. Obtenido de <https://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=1033>
- Ruis, M. (Enero de 2022). *La Vanguardia*. Obtenido de <https://www.lavanguardia.com/vida/20220122/7992478/mejora-envejecimiento-mayores-mas-jovenes.html>

ANEXOS

Anexo A

Entrevista para recabar datos del adulto mayor y la familia

ENTREVISTA PSICOLOGICA PARA ADULTOS

I.-DATOS GENERALES

Nombre Completo: _____

Fecha De Nacimiento: ____/____/____ Lugar De Nacimiento: _____

Nacionalidad: _____ Departamento: _____

Sexo: M___ F ___ Edad: _____

Estado Civil: Casado/a____/ Divorciado/a____/ Unión Libre____/ Separado/a____/ Nunca
vivió con otra persona ____/ Otra Situación____/

Lateralidad Manual: _____ Celular de Referencia: _____

Ocupación Actual: _____

Dirección Actual: _____

Nivel Educativo. _____

Pasatiempos: _____

Deportes y/o actividades físicas: _____

¿Posee Algún Apodo o Sobrenombre? Si____/ No ____

Si responde que si especifique _____

Fuma: Si____ No _____

Si respondió si, ¿Cuántos al día?: _____

Ingiere Bebidas Alcohólicas: Si _____/ No _____

Si responde que si especifique _____

Consumo o masca hoja de coca: Si _____/ No _____

Si responde que si especifique _____

II.-ANTECEDENTES CLINICOS Y PSICOLOGICOS:

¿Toma algún medicamento regularmente? Si _____/ No _____

¿Cuales? _____

¿Tiene usted alergias? Si _____/ No _____

¿Cuales? _____

¿Usa pañales? Si _____/ No _____

¿Cuántos por día?

¿tiene algún impedimento físico? Si _____/No _____

¿Para qué? _____

Usa algún apoyo: Bastón Andador/Burrito Silla De Rueda Ninguno

¿tiene enfermedades de base que actualmente estén afectando su salud? Si _____/No _____

¿Cuáles? _____

¿Ha sido Intervenido quirúrgicamente alguna vez? Si _____/ No _____/

Especifique: _____

¿Lo han hospitalizado? Si____/ No____/

¿Por qué? _____

¿Cuáles son sus horarios de sueño?

Especifique: _____

¿Tipos de alimentos de NO consume?

Especifique: _____

Marque con una X si en su vida ha presentado algo de lo que a continuación se le presenta:

| | | | |
|---------------------|--|------------------------------|--|
| Insomnio | | Cólico y/o Diarrea tensional | |
| Comerse las uñas | | Hablar Dormido | |
| Pesadillas | | Convulsiones | |
| Maltrato Físico | | Orinarse en la noche | |
| Escucha Voces | | Fiebre | |
| Miedos o Fobias | | Consumo De Drogas | |
| Golpes en la Cabeza | | Ganas de Morir | |
| Ver cosas extrañas | | Problemas de Aprendizaje | |
| Mareos o Desmayos | | Repitencia Escolar | |
| Accidentes | | Asma | |
| Intentos Suicidas | | Estreñimiento | |

| | | | |
|-----------------|--|-------------------------|--|
| Tartamudez | | Sudoración en las Manos | |
| Caminar Dormido | | Tics Nerviosos | |

¿tiene estudios en escuela/colegios? _____

¿Materias Preferidas?: _____

¿Actividades que se dedica en su tiempo libre?: _____

¿Como Aprende más fácilmente? _____

¿Ha pasado Dificultades con la ley? Si_____/ No_____/

Si contesto Si ¿De qué tipo? _____

¿Presto Servicio Militar? Si_____/ No_____/

¿Ha sufrido alguna Catástrofe Natural y/o Guerras? Si_____/ No_____/

Si contesto Si, Especifique: _____

¿Cuál es si reacción cuando se enoja y/o no le dan lo que quiere?

Si contesto Si, Especifique: _____

III.- INFORMACION FAMILIAR

Nombre del Padre y la madre: _____

Sus ocupaciones: _____

Tipo de relación que usted sostiene con sus padres. Descríbalo: _____

Estado Civil de sus Padres: Casados_____/ Divorciados_____/ Unión Libre_____/ Separados_____/ Nunca vivieron Juntos_____/ Otra Situación_____

¿Cuántos Hermanos tiene o tuvo? ¿Varones? _____ Mujeres? _____/

¿tiene o tenía hermanos? ¿Cuántos? _____

Su situación Económica es: Muy Buena_____/ Buena_____/ Regular_____/

Mala_____/ Pésima _____/

¿En caso de tener esposa, cuál es su relación con ella?

¿Tiene hijos? Si_____/ No_____/ Cuantos? _____

¿Cuál es la relación que tiene con sus hijos? _____

¿Existen Antecedentes de Alcoholismo en su Familia? Si_____/ No_____/

¿Existen antecedentes de maltrato Físico? ¿Verbal o Psicológico? Si_____/ No_____/

¿Se han presentado casos de Depresión u otra Enfermedades Mentales en su Familia?

Si_____/ No_____/ ¿Cuáles?_____

¿Cuántos y cuáles son los ingresos que percibe el adulto mayor directa o indirectamente?

Describe: _____

¿Cuénteme una Historia Feliz o Divertida vivida en Familia?_____

Información extra que desee aportar: _____

Nombre del Evaluador: _____

Fecha de Aplicación: _____

NOTA: Este cuestionario se aplica en el momento en que se realiza la entrevista psicológica que se realiza en todas las visitas que están programadas en los domicilios, mucha de la información que se recolecta viene de parte de la familia o de la persona responsable, por otro lado, se realiza una entrevista verbal con el adulto mayor para abordar su situación Psico-social.

Anexo B

Test de actitud hacia la muerte

PERFIL REVISADO DE ACTITUDES HACIA LA MUERTE

(WONG, REKER, GESSER, 1988)

NOMBRE: _____

EDAD: _____ SEXO: _____

ESTADO CIVIL: _____ RELIGIÓN: _____

Este cuestionario contiene varias afirmaciones relacionadas con diferentes actitudes hacia la muerte. Lee cada afirmación cuidadosamente e indica luego hasta qué punto estás de acuerdo o en desacuerdo.

Indica tu grado de acuerdo o desacuerdo rodeando con un círculo una de las siguientes posibilidades:

TA= totalmente de acuerdo A= bastante de acuerdo MA= algo de acuerdo I= indeciso MD= algo en desacuerdo D= bastante en desacuerdo TD= totalmente en desacuerdo

Si estas indeciso pon un círculo en I, sin embargo, intenta usar la categoría de indeciso lo menos posible.

Es importante que leas y contestes todas las afirmaciones. Muchas de ellas parecerán similares, pero todas son necesarias para mostrar pequeñas diferencias en las actitudes.

| | | | | | | | |
|--|----|---|----|---|----|---|----|
| 1-La muerte es, sin duda, una experiencia horrible. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 2-La perspectiva de mi propia muerte despierta mi ansiedad. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 3-Evito a toda costa los pensamientos sobre la muerte. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 4-Creo que iré al cielo cuando muera. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 5-La muerte pondrá fin a todas mis preocupaciones. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 6-La muerte se debería ver como un acontecimiento natural, innegable e inevitable. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |

| | | | | | | | |
|---|----|---|----|---|----|---|----|
| 7-Me trastorna la finalidad de la muerte. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 8-La muerte es la entrada en un lugar de satisfacción definitiva. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 9-La muerte proporciona un escape de este mundo terrible. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 10-Cuando el pensamiento de la muerte entra en mi mente, intento apartarlo. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 11-La muerte es una liberación del dolor y el sufrimiento. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 12-Siempre intento no pensar en la muerte. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 13-Creo que el cielo será un lugar mucho mejor que este mundo. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 14-La muerte es un aspecto natural de la vida. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 15-La muerte es la unión con Dios y la gloria eterna. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 16-La muerte trae la promesa de una vida nueva y gloriosa. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 17-No temería a la muerte ni le daría la bienvenida. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 18-Tengo un miedo intenso a la muerte. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 19-Evito totalmente pensar en la muerte. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 20-El tema de una vida después de la muerte me preocupa mucho. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 21-Me asusta el hecho de que la muerte signifique el final de todo tal como lo conozco. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 22-Tengo ganas de reunirme con mis seres queridos después de morir. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 23-Veo la muerte como un alivio de sufrimiento terrenal. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 24-La muerte es simplemente una parte del proceso de la vida. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 25-Veo la muerte como el pasaje a un lugar eterno y bendito. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |

| | | | | | | | |
|---|----|---|----|---|----|---|----|
| 26-Intento no tener nada que ver con el tema de la muerte. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 27-La muerte ofrece una maravillosa liberación al alma. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 28-Una cosa que me consuela al afrontar la muerte es mi creencia en una vida después de la misma. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 29-Veo la muerte como un alivio de la carga de esta vida. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 30-La muerte no es buena ni mala. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 31-Me ilusiona pensar en una vida después de la muerte. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |
| 32-Me preocupa la incertidumbre de no saber qué ocurre después de la muerte. | TD | D | MD | I | MA | A | TA |

NOTA: La aplicación de este test se realiza en el ingreso del adulto mayor para identificar su posición ante esta situación, ya que muchos de los adultos mayores que ingresan al Hogar tiene conflictos con este, se lo aplica en el periodo de prueba y en algunos casos en el momento en el que llega a afectar el fallecimiento de algún otro adulto mayor del Centro de Acogida.

Anexo C

El Inventario de Depresión de Beck-II que consta de 21 ítems

Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre: Estado Civil: Edad: Sexo:
Ocupación: Educación: Fecha:

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido **las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy**. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito).

1. Tristeza

- 0 No me siento triste.
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo
- 3 Me siento triste todo el tiempo.
- 4 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

- 0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.
- 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mi.
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. Fracaso

- 0 No me siento como un fracasado.
- 1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
- 2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de Placer

- 0** Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1** No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2** Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3** No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

- 0** No me siento particularmente culpable.
- 1** Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
- 2** Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3** Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de Castigo

- 0** No siento que este siendo castigado
- 1** Siento que tal vez pueda ser castigado.
- 2** Espero ser castigado.
- 3** Siento que estoy siendo castigado.

7. Disconformidad con uno mismo.

- 0** Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
- 1** He perdido la confianza en mí mismo.
- 2** Estoy decepcionado conmigo mismo.
- 3** No me gusta a mí mismo.

8. Autocrítica

- 0** No me critico ni me culpo más de lo habitual
- 1** Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
- 2** Me critico a mí mismo por todos mis errores
- 3** Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

- 0** No tengo ningún pensamiento de matarme.
- 1** He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
- 2** Querría matarme
- 3** Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto

- 0** No lloro más de lo que solía hacerlo.
- 1** Lloro más de lo que solía hacerlo
- 2** Lloro por cualquier pequeñez.
- 3** Siento ganas de llorar pero no puedo.

11. Agitación

- 0** No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
- 1** Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
- 2** Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
- 3** Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

12. Pérdida de Interés

- 0** No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 1** Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2** He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3** Me es difícil interesarme por algo.

13. Indecisión

- 0** Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
- 1** Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
- 2** Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3** Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización

- 0** No siento que yo no sea valioso
- 1** No me considero a mi mismo tan valioso y útil como solía considerarme
- 2** Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3** Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de Energía

- 0** Tengo tanta energía como siempre.
- 1** Tengo menos energía que la que solía tener.
- 2** No tengo suficiente energía para hacer demasiado
- 3** No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

- 0** No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
- 1a.** Duermo un poco más que lo habitual.
- 1b.** Duermo un poco menos que lo habitual.
- 2a.** Duermo mucho más que lo habitual.
- 2b.** Duermo mucho menos que lo habitual
- 3a.** Duermo la mayor parte del día
- 3b.** Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

17. Irritabilidad

- 0** No estoy tan irritable que lo habitual.
- 1** Estoy más irritable que lo habitual.
- 3** Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 4** Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

- 0** No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1a.** Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 1b.** Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.

- 2a. Mi apetito es mucho menor que antes.
- 2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual
- 3a. No tengo apetito en absoluto.
- 3b. Quiero comer todo el día.

19. Dificultad de Concentración

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

- 0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
- 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
- 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.
- 3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

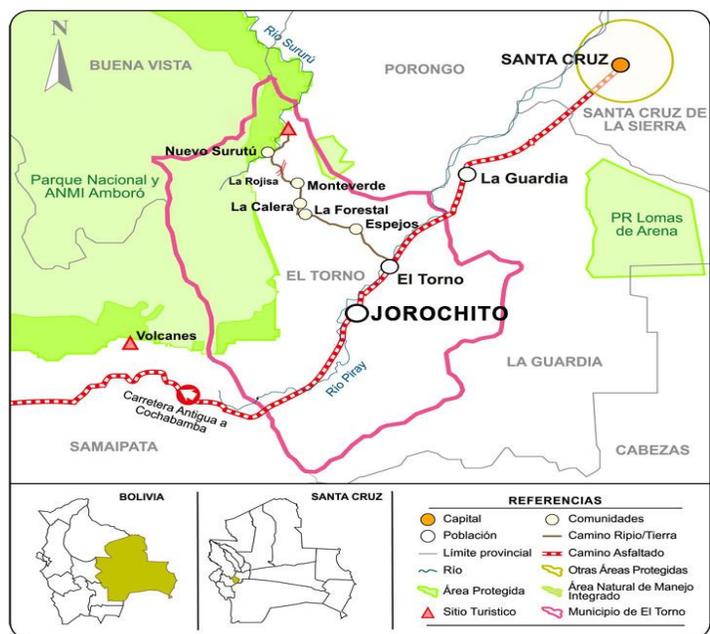
- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
- 2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Puntaje Total: _____

NOTA: este test se aplica para evaluar el grado de depresión que presentan los adultos mayores, como en el anterior, sirve para identificar la presencia de aflicciones frente a la muerte de algún compañero o amigo en el centro de Acogida, de esta manera realizar las intervenciones correspondientes.

Anexo D

Ubicación demográfica de la localidad de Jorochito



Anexo E

Centro y hogar de Adultos Mayores El Buen Samaritano



Nota. El centro es ubicado en la localidad de Jorochito, en el Municipio de El Torno, a 42 kilómetros de la ciudad de Santa Cruz de la Sierra.

Anexo F

Visitas psicológicas programadas para los ingresos de los Adultos Mayores.



Nota. Las visitas se realizan a cada solicitud que llegan, no se realizan en las instalaciones del hogar con la finalidad de no afligir a los adultos mayores, sobre todo por la distancia.

Anexo G

Personal y adultos mayores del centro de acogida.



Nota. Participando de los desfiles cívicos en las fiestas patrias, participando junto con todas las instituciones de la localidad.

Anexos H

Feria de psicomotricidad para Adultos Mayores.



Nota. Ferias organizadas para los adultos mayores internos y para los adultos mayores del centro de día con colaboración de instituciones de Salud.

Anexo I

Actividades psicomotoras con adultos mayores.



Nota. Promoviendo actividades físicas para la preservación de las funciones motoras.

Anexo J

Actividad socio cognitivas entre los adultos mayores internos en el Centro de acogida.



Anexo K

Intervención y contención Psicológica.



Anexos L

Actividades coordinadas con unidades educativas.



Anexos M

Recolección de donaciones para el Centro de Acogida.



Anexos N

Actividades psicomotoras con adultos mayores.



Anexos O

Actividades psicosociales con adultos mayores.

