

INTRODUCCIÓN

La presente investigación, pretende identificar la adaptación que tienen los adultos mayores institucionalizados en el asilo “Santa Teresa de Jornet”, tomando en cuenta la necesidad de conocer como se da su estadía, evaluando su adaptación social, ambiental, organizacional y personal que desarrollan en su cotidiano vivir bajo las condiciones de infraestructura, equipamiento y del personal encargado sobre el cuidado y la residencia del adulto mayor.

Es en este sentido que la presente investigación diagnosticará y describirá la adaptación social, ambiental, organizacional y personal, que tienen los propios adultos mayores que residen en la Institución “Santa Teresa de Jornet”.

Así mismo, al obtener los datos y los antecedentes emanados en la presente investigación, permitirán impulsar acciones, en conjunto con los encargados del establecimiento, para mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores.

De este modo, es necesario en primer lugar, conocer a los adultos mayores que residen en el mismo, estableciendo sus características, expectativas y necesidades para así fortalecer y mejorar su adaptación.

Tal como se verá en el marco teórico de esta investigación, hoy en día y cada vez más, se requieren instituciones de larga estadía que cumplan con los requerimientos mínimos y necesarios para otorgarles una atención adecuada a los adultos mayores. Ello implica, entre otras cosas, asegurar un ambiente que les proporcionen los requerimientos básicos de protección, alojamiento y alimentación, además de una atención adecuada a sus características.

Con este propósito el trabajo consiste en aplicarles a una muestra de los residentes de dicho establecimiento, un cuestionario con el fin de conocerlos desde un punto de vista psicológico e identificar la visión que tienen los adultos mayores, respecto a sus relaciones con los internos, trabajadores de cuidado diario, la adaptación al espacio físico, atención recibida, normas, costumbres de la institución, horarios, actividades ,

situación personal, y etapa asumida que se desarrollan en el establecimiento en el cual residen, cómo son con sus pares; que son, en definitiva, las personas con las que conviven sus últimos años de vida.

Para un mejor entendimiento, la presente investigación ha sido organizada en primer lugar, el planteamiento del problema y justificación que dio origen a esta investigación y su correspondiente fundamentación y los objetivos planteados para este estudio. En segundo lugar, se describe la estrategia metodológica utilizada durante la investigación. En tercer lugar, el marco teórico que sustentó este estudio.

Posteriormente, se abordó el análisis o presentación de los resultados que tienen relación con los datos empíricos arrojados de los cuestionarios realizados a los adultos mayores en dicha Institución.

Finalmente, se presentaran las conclusiones de la investigación respecto a los objetivos planteados y terminó con los aportes del trabajo social a este problema social emergente.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La situación del adulto mayor en la realidad familiar y social ha sufrido cambios de gran importancia en las últimas décadas del siglo XX, debido a una multiplicidad de factores, como la necesidad de la inserción laboral externa del adulto mayor, y la disminución de empleo, lo que trajo como consecuencia que un número cada vez más elevado de adultos mayores no pudieran seguir insertados en la vida familiar y social como lo hacían antes.

De igual manera el importante crecimiento en las expectativas de vida, se ha visto incrementada de forma significativa en la población del adulto mayor, lo que trajo como consecuencia el aumento de las patologías propias de este sector.

Frente a la necesidad de hacerse cargo de este sector “estigmatizado”, se ha incrementado en la sociedad urbana el número de hogares o residencias para adultos mayores, que parecen, a primera vista, contribuir y resolver conflictos generados en las familias al hacerse cargo de los adultos mayores que están solos; dando así respuesta a una necesidad que no estaba logrando ser cubierta por la familia ni por la sociedad toda.

Como tema fundamental surge la posibilidad de conocer en profundidad las necesidades, expectativas y demandas de los adultos mayores, considerando tanto a sus aspectos comunes, como sus diferencias internas al contar con una caracterización de programas e iniciativas orientadas a la “tercera edad”.

En la actualidad, se considera la perspectiva del apoyo a la concepción del envejecimiento como un concepto más amplio, englobando el desarrollo humano. De tal manera que se entiende el mismo como cualquier cambio en la capacidad adaptativa del organismo, tanto positivo como negativo. En este sentido, el proceso de envejecimiento supone una dinámica de crecimiento y pérdida, ya que existen ciertas funciones que declinan, otras que permanecen estables como también las que evolucionan e incluso se desarrollan.

De igual manera el ingreso en una asilo, está considerado un momento de transición en la vida de la persona, un rito de pasaje, semejante al momento del nacimiento de un hijo, el matrimonio, la jubilación o el fallecimiento de un ser querido. También significará por tanto un cambio muy importante en el ciclo de su vida, y habrá que cuidar durante largo tiempo muchas cosas. Y entonces a estas pérdidas hay que sumar, que en muchos casos se ingresa en la residencia tras el fallecimiento del cónyuge, de manera que la elaboración del duelo es doblemente dificultosa.

Y trasladarse a un medio residencial, implica “rupturas”, de tipo afectivo (las amistades, la familia, disminución de relaciones sociales), materiales (dejar el hogar, los objetos personales) y de posición social; en ocasiones cambia el concepto que uno tiene de sí mismo, adoptando posturas de desvalimiento, que posteriormente no corresponden con la realidad.

Como adecuarse a la vida en residencias es especialmente difícil cuando se habla de una tercera edad, caracterizada por su gran heterogeneidad, al tener que dejar espacios, personales, rutinas y adaptarse a una serie de normas más homogéneas, con un conjunto de individuos muy diferentes.

Y el residente tendrá que incorporar nuevos sonidos, nuevos olores, informar de ciertas cuestiones íntimas, acomodarse a vivir en un espacio reducido, en muchos casos compartido, acostumbrarse a escenas perturbadoras, a la desnudez ajena, y a la muerte.

Entonces tendrá que aprender nuevas rutinas, en muy poco tiempo, sobre el modelo de funcionamiento de ese lugar, y todo ello que ocurre normalmente sin ceremonia de admisión. Otros ritos de pasaje como son: la jubilación, el matrimonio, el nacimiento, etc., se celebran, y se preparan durante largo tiempo.

Es en este sentido, es muy importante realizar este estudio sobre la caracterización de la adaptación del adulto mayor, considerando que las decisiones puedan ser tomadas por la sociedad en conjunto; entre éstos tenemos a los: hijos, nietos, sobrinos, etc. lo

que hace que los adultos mayores sientan que no pueden tomar sus propias decisiones y no puedan acomodarse a las nuevas situaciones.

Debido a que la juventud y la edad adulta son los momentos culminantes de la evolución; todo lo que sucede antes tiene como meta lograr una adultez de mayor plenitud. Pero lo que viene después, se considera la destrucción de lo alcanzado o el descenso de la montaña, que parecería no cobrar ninguna importancia.

Y en el sistema social, al carecer de redes de impedimento surge la problemática de cómo el adulto mayor tiene que enfrentarse a una serie de situaciones al ingresar a una institución y “Tener que adaptarse a un lugar nuevo, extraño, con nuevas personas que estarán a su alrededor, nuevas reglas a cumplir puede afectar emocionalmente al anciano en su calidad de vida y en su diario vivir, no obstante la decisión de traslado a estos establecimientos es por lo general irreversible.(Cifuentes R., 2003: 15).

Así también, el adulto mayor institucionalizado y familiarizado dentro del contexto podría someterse a la adaptación social y a las reglas de la institución dejando de lado su opinión, sus costumbres, su cultura, familia, amigos, etc. y enfrentándose a una serie de disposiciones y actividades de la institución, lo que para el adulto mayor es una interrogante psicológica como física en el contexto cotidiano que vive.

Entonces surge el interés de tener conocimiento sobre el adulto mayor dentro del asilo, que conlleva a la siguiente pregunta de investigación: **¿Qué características de adaptación presentan los adultos mayores en el Asilo “Santa Teresa de Jornet”, de la ciudad de Tarija?**

1.2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION

La adaptación del adulto mayor dentro de una institución, se constituye en un problema tanto para la persona como para su entorno, ya que se trata de un cambio en el estilo de vida, familia, amigos, etc. No obstante, esta situación no es tomada en cuenta por la institución a cargo o familia, no reparándose en su real importancia.

El momento del ingreso en una residencia suele coincidir con un proceso vital que, en la mayoría de los casos, conlleva limitaciones funcionales, psíquicas y emocionales del sujeto. Esto trae consigo un complejo sistema de adaptación al nuevo entorno, tanto por parte del adulto mayor, la familia, personal del centro y del propio ambiente, estableciéndose que el adulto mayor tendrá que ir acomodándose a nuevas exigencias ambientales, que involucran cambios sistemáticos como ser: familia, amigos personal de trabajo y relaciones sociales.

Entonces se puede considerar que al ingresar al asilo los adultos mayores tienen que someterse a una serie de actividades como por ejemplo: el horario que manejan los trabajadores les permitirá desarrollar actividades de trabajo para mantener activos a los ancianos que asisten, y aparte de desarrollar actividades, ocuparse de ellos y prestarles atención ante alguna necesidad ya sea física o emocional, de ahí la inquietud de realizar este estudio para tener conocimiento y determinar cómo surge la adaptación del adulto mayor.

Debido al insuficiente conocimiento y difusión sobre las características de adaptación que logran los adultos mayores a la institucionalización en el asilo “Santa Teresa de Jornet”, es necesario realizar un diagnóstico para valorar y mejorar las actividades en el establecimiento

El **Aporte Teórico** del presente trabajo de investigación reside en que se contará con un documento que va a llenar el vacío existente que hay en nuestro medio acerca del conocimiento de la adaptación que tiene el adulto mayor al Asilo “Santa Teresa de Jornet”. Además que el aporte no solo será para la institución, sino que se pueden

beneficiar los adultos mayores, los cuidadores, los familiares, las instituciones responsables y la población en su conjunto. Además es útil para ayudar a los establecimientos a implementar un programa de integración social de los residentes a la institución, ayudándoles en su período de adaptación y momentos de crisis, ya que esto sería de mucha importancia para mermar de alguna manera las crisis que genera el periodo de adaptación a la institución.”

Por la situación particular en la que se encuentra el adulto mayor que ingresa a una institución, donde vive una pérdida de sus referentes anteriores, y a su vez una necesidad de generar nuevos vínculos con las personas con las que va a compartir su vida diariamente (funcionarios y otros residentes), se considera que a partir de los resultados que se puedan obtener con esta investigación se establezca algún parámetro para que la institución tome cartas en el asunto y considere un tratamiento diferenciado entre los adultos mayores.

Y para finalizar, el **Aporte Metodológico** consta en los instrumentos que se aportará, que podrían ser aplicados en futuras investigaciones con respecto a esta temática.

2.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Qué características de adaptación presentan los adultos mayores en el Asilo “Santa Teresa de Jornet”, de la ciudad de Tarija?

2.2. OBJETIVOS

2.2.1. Objetivo general

- Describir las características de adaptación social, ambiental, organizacional, personal, de los adultos mayores en el Asilo “Santa Teresa de Jornet”, de la ciudad de Tarija.

2.2.2. Objetivos específicos

- Determinar la adaptación social del adulto mayor.
- Caracterizar la adaptación ambiental del adulto mayor.
- Establecer la adaptación organizacional del adulto mayor.
- Identificar la adaptación personal del adulto mayor.

2.3. HIPÓTESIS

- Los adultos mayores presentan una adaptación social positiva en cuanto a sus relaciones interpersonales y de convivencia en el Asilo “Santa Teresa de Jornet”.
- Los adultos mayores presentan una adaptación ambiental positiva por estar conformes con el espacio físico y la atención recibida, en el Asilo “Santa Teresa de Jornet”.
- Los adultos mayores presentan una adaptación organizacional intermedia por existir una cierta conformidad implícita con el Asilo “Santa Teresa de Jornet”.

- Los adultos mayores presentan una adaptación personal negativa debido a la percepción no asimilada del envejecer, frustraciones por metas no cumplidas, aislamiento, soledad, desamparo y otros en el Asilo “Santa Teresa de Jornet”.

2.4 CONCEPTUALIZACION DE LAS VARIABLES

En el presente trabajo de investigación se empleará las siguientes variables:

- **Adaptación social:** Se basa en que el residente tendrá que ir, acomodándose a nuevas exigencias ambientales, que involucran cambios sistemáticos como ser: familia, amigos, personales de trabajo y relaciones sociales dentro de una institución. La adaptación social del adulto mayor se manifiesta mediante las relaciones interpersonales con internos y trabajadores del asilo o residencia. En el momento del ingreso en una residencia suele coincidir con un proceso vital que, en la mayoría de los casos, conlleva limitaciones funcionales, psíquicas y emocionales del sujeto. (Dorsch Friedrich. 1981:793).
- **Adaptación ambiental:** Es el proceso por el cual el organismo se va haciendo capaz de sobrevivir en determinadas condiciones ambientales. Es el proceso a través del cual el individuo asimila una nueva forma de supervivencia. Este concepto engloba todas aquellas modificaciones que se pueden acometer en el ambiente físico que rodea al adulto mayor y que le permite la realización de las actividades cotidianas de una manera más segura, sencilla e independiente. Por consiguiente, se adapta a nuevas situaciones y busca formas de interrelación. Sin embargo, este periodo suele ser muy corto ya que frecuentemente ocurre durante los primeros meses. Después de ello y con el apoyo de su entorno, esta etapa de inadaptación es superada. (Garriga Jimena, 2010: 185).

La adaptación ambiental toma en cuenta la adecuación al espacio físico de la institución y la atención recibida que otorga esta al adulto mayor.

- **Adaptación organizacional:** La organización entrega al adulto mayor una variedad de elementos que permiten realizar o actualizar necesidades como: identidad, afecto, libertad, entendimiento y participación al interior de la institución.

A través de la pertenencia a organizaciones, los adultos mayores encuentran un medio de insospechada gravitación en sus vidas. No obstante la participación de los individuos en dichas organizaciones adquiere formas particulares y multiplicidad de experiencias que en ellas se tienen.

La adaptación organizacional toma en cuenta los horarios, actividades, normas y costumbres de la institución, a los cuales el adulto mayor debe adaptarse.

- **Adaptación personal:** De acuerdo a la Teoría del Ciclo Vital, cada etapa evolutiva supone una crisis, en donde el éxito o fracaso de la anterior determina el ciclo que se acerca, en este andar por la vida no, todos los resultados son respuesta a estados y/o procesos internos, sino también a muchos condicionantes o factores externos (sociales, históricos, culturales) y psicológicos, concibiendo así la vida como “una buena calidad de vida”. Este tipo de adaptación implica que el adulto mayor debe adaptarse a su nueva etapa de vida superando situaciones personales y asumiendo su etapa actual.

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA
Adaptación del adulto mayor	Es el momento del ingreso en una residencia suele coincidir con un proceso vital que, en la mayoría de los casos, conlleva limitaciones funcionales, psíquicas y emocionales del sujeto. Se basa en que el residente tendrá que ir acoplándose, acomodándose a nuevas exigencias ambientales, que involucran cambios sistemáticos como ser: familia, amigos personal de trabajo y relaciones sociales	<p>Social</p> <p>Ambiental</p>	<p>Relaciones interpersonales con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Internos - Trabajadores - Familia <ul style="list-style-type: none"> - Espacio físico de la institución - Atención recibida por la institución 	<p>Negativa</p> <p>Indiferente</p> <p>Positiva</p> <p>Negativa</p> <p>Indiferente</p> <p>Positiva</p> <p>Negativa</p>

3.1. EL ADULTO MAYOR

El adulto mayor pasa por una etapa de la vida que se considera como la última, donde los proyectos de vida ya se han consumado, siendo posible poder disfrutar de lo que queda de vida con mayor tranquilidad. Usualmente las personas de la tercera edad han dejado de trabajar, o bien se jubilan, por lo que su nivel de ingresos decrece en forma considerable, lo que junto con los problemas de salud asociados a la edad pueden traer consecuencias en todos los ámbitos de su vida. Esta situación hace que las personas de la tercera edad muchas veces sean consideradas como un estorbo para sus familias, por lo que un problema creciente en la sociedad actual es el abandono. Otra opción muchas veces tomada consiste en los asilos que se especializan en sus cuidados.

Según, Piña Morán Marcelo, (2003:75) “la tercera edad siempre ha sido una interrogante para todos, algunos la definen como la antesala de la muerte y otros la consideran una etapa degenerativa del ser humano. Los más preocupados la valoran, asumen la vejez como un momento especial de la vida en que decanta todas las experiencias obtenidas y se logra el equilibrio espiritual, en su constante búsqueda a lo largo del camino de la existencia. Las variables personales (condiciones de vida, estado de salud, funcionamiento psíquico) estarán jugando a la hora de encontrar mecanismos de adaptación y de reorganización, que permitirán un envejecimiento óptimo, normal o patológico”.

En el plano internacional, al referirse al tema de la institucionalización, se menciona que la institucionalización de personas mayores en la mayoría de los trabajos estudiados, es asociada a todos los aspectos negativos de la vida: al tedio, a la inactividad, a la despersonalización, a la rutinización, a la dependencia, donde se espera la muerte. Se la considera limitadora de la privacidad y del contacto con el mundo exterior, desarrolla la baja autoestima, el deterioro de la imagen, con tendencia a asilar y causante de la depresión en las personas mayores.

Según investigaciones “en general plantean que la institucionalización está dirigida a las personas mayores que no tienen contactos familiares y que en muchos casos es inevitable y beneficiosa. También concuerdan en que las personas mayores "nunca" toman la decisión de internarse. Estos dos aspectos merecen una reflexión”. (Vasallo, 2005:197).

También los alojamientos públicos no siempre satisfacen las necesidades de los ancianos; algunos carecen de áreas comunes y quizás en otros no es seguro andar por los pasillos.

“De igual manera los críticos de los servicios sociales acostumbran y consideran la ubicación en asilos, indicando cuando otros servicios serían más apropiados. Estando ansiosos por evitar catástrofes médicas y económicas al anciano, pero al tener dificultades con los servicios menores que lo ayudarían a mantener una calidad de vida superior y a prevenir cataclismos” (Danel, Paula. 2008: 15).

Otros críticos advierten que se debe recordar que el envejecimiento como tal no es el problema, que los ancianos con discapacidades físicas y mentales necesitan ser tratados como los miembros de cualquier otro grupo. Del mismo modo, “algunos adultos mayores carecen del apoyo social de la familia y las amistades, o exhiben pautas de comportamiento ligeramente desúsales o, en fin, tienen problemas para cuidar de ellos mismos; todos requieren ayuda en estas áreas, pero no por fuerza en un asilo. Quizá les falte educación, asesoría, asistencia legal, trato social o nada más que cosas interesantes que hacer durante el día”. (Fernández, G., Rojo, F., Abellan 2003: 26).

A nivel nacional, se puede evidenciar que la situación de abandono es realmente alarmante, especialmente con referencia a nuestro país y aunque no se cuente con cifras de números exactos de este grupo de ancianos sí, se reconoce que en estos últimos años ha ido en aumento primordialmente en las ciudades principales del país como ser en La Paz, Cochabamba y Santa Cruz.

La persona mayor va perdiendo la capacidad de relacionarse con los demás, y ese hecho hace que el anciano se vea a sí mismo como persona cada vez más desvalida y necesitada de los demás; es por esa razón que los ancianos son institucionalizados y esa es una de las muchas experiencias que pueden llevar a algunos de los ancianos a dejarse embargar por sentimientos de tristeza, pesimismo y mal humor.

El anciano tiene en su interior sentimientos, que según su personalidad puede manifestarlos de diferentes maneras, muchas veces estas manifestaciones dependen de otros factores, según el lugar físico, sentimental y emocional, estos pueden influir positiva o negativamente en la formación de su autoestima, produciéndole ansiedad que es una manifestación esencialmente afectiva, esto quiere decir que se trata de una vivencia de una estado subjetivo o de una experiencia interior y llevándole a padecer elevados grados de depresión.

En nuestro medio se han encontrado algunos resultados de la institucionalización del adulto mayor en el Asilo Santa Teresa de Jornet:

“En cuanto al nivel de autoestima que poseen los adultos mayores institucionalizados se evidencia que existe una tendencia de autoestima regular hacia una autoestima baja; por el contrario, en los adultos no institucionalizados se manifiesta que la tendencia varía entre una autoestima regular a una autoestima buena.

En lo que se refiere al nivel de ansiedad, se ha logrado comprobar que los adultos mayores institucionalizados son más propensos a padecer niveles elevados de ansiedad a diferencia de los no institucionalizados en quienes se ha encontrado niveles más leves”. (Párraga, Janet 2009: 27).

Es en este sentido, se considera que la institucionalización afecta negativamente en las relaciones interpersonales y sociales de los adultos mayores, en comparación de aquellos que no están institucionalizados.

3.1.1. Caracterización De La Etapa

Adulto mayor es el término o nombre que reciben quienes pertenecen al grupo etario que comprende personas que tienen más de 60 años de edad, por lo general, se considera que los adultos mayores, por haber alcanzado este rango de edad, pertenecen a la tercera edad.

Por los años 70 años los términos adulto mayor y tercera edad eran poco conocidos, a los sesentones les decían abuelitos, viejitos, ancianos. Actualmente, una persona de 60 años es un adulto mayor, pero de ninguna manera un viejo. Viejo se entiende muchas veces como una persona que es una carga para la sociedad. Sin embargo, a los 60 o 75 años muchas personas están emprendiendo nuevas actividades productivas y con la energía y el aplomo de siempre. Claro que algunas funciones no son iguales que cuando se tenía 30 años, pero la vejez es una de las etapas por las que atraviesa en la vida. (Schmiedl, 2009:15).

3.1.2. Algunas Definiciones Sobre El Envejecimiento

De acuerdo con el diccionario Larousse, adulto mayor “es quien ha llegado a su mayor crecimiento o desarrollo”. Y, en sentido figurado, “quien ha llegado a su mayor grado de perfección”.

Existen vocablos similares o equivalentes a adultos mayores, algunos aceptables y otros despectivos. A continuación se citan algunos términos:

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

Asimismo, Séneca (1990), tenía una opinión más equilibrada de la vejez, describiéndola como la edad avanzada llena de satisfacciones, señalando que verdadera vejez no se relaciona con los años y si con sabiduría. Ortiz (2003),

menciona que la vejez es un concepto ambiguo, que es el último estadio en el proceso vital de un individuo, este concepto define a un grupo de edad o generación que comprende a un segmento de los individuos más viejos de una población.

Carmelo Monedero (1990) define la edad adulta en: a) edad del retiro (más de 65 años): mayor deterioro de las funciones, riesgos de desórdenes físicos y mentales, despreocupación por los asuntos profesionales y sociales. b) vejez (más de 70 años): Dependencia de los demás, despreocupación casi total por asuntos sociales, insuficiencia de capacidades y c) Fase senil: última enfermedad y muerte, destrucción de las funciones biológicas esenciales. (Se insiste en la relatividad de estas conceptualizaciones y clasificaciones).

La “gerontología” (término usado por primera vez en 1903) por Metchnikoff: (investigador del Instituto Pasteur de París) formada a partir de dos palabras griegas, Gerón, (anciano) y logos (conocimiento), es el término con que se designa a la ciencia dedicada al estudio del envejecimiento. Seis años más tarde. Ignacio Leo Nascher acuñó el término “geriatría” para referirse a los aspectos clínicos relacionados con el proceso de “envejecimiento” y “senectud”, en la medida en que el primero se refiere al proceso de hacerse viejo con independencia de la edad, y el segundo al hecho de ser viejo cuando ya se es anciano.

3.1.3. Tipos De Envejecimiento

La lectura de diferentes manuales y revisiones sobre el tema coinciden, con distintos términos, (como anciano, senecto, viejo, tercera edad, etc.) en lo esencial de esta definición, guardando ciertas diferencias como la concepción de la tercera edad por ejemplo, la mayoría de las personas en esta etapa siguen siendo perfectamente sanas y activas, llenas de vitalidad que disfrutan de la tranquilidad de haber cumplido con todos los proyectos de su vida: familia, nietos y triunfos acumulados. Por eso es conveniente un examen más pormenorizado de estas formulaciones, así, McPherson distingue cuatro tipos de envejecimiento:

- **Envejecimiento cronológico:** Es el envejecimiento marcado por el paso del tiempo. A él se deben las diferentes fases por las que atraviesa el ser humano. Por ejemplo, la edad en la que una persona va a la escuela, se hace explorador, se le concede la licencia de conducir o el derecho de votar. Viene determinado por la edad cronológica, que es la que decide sobre la legalidad de ciertas actividades humanas.
- **Envejecimiento biológico:** Referido a los cambios internos y externos que afectan a la estructura y funcionamiento del cuerpo humano. Por ejemplo, debido al retardo de ciertas operaciones psicomotrices, se necesita más tiempo para responder o reaccionar mediante actos reflejos.

Los cambios biológicos también incluyen el encanecimiento del pelo, la acumulación de la grasa subcutánea, el descenso de la actividad de los riñones, el declive de la piel y de la elasticidad vascular. El hecho que con la edad aumente la propensión hacia las enfermedades no es en sí mismo una enfermedad.

Dependiendo de la constitución psicológica de la persona, el envejecimiento biológico puede tener o no consecuencias psicológicas; es el caso de las alteraciones hormonales que acompañan el cese de la actividad reproductora, las cuales pueden dar lugar a cambios de conducta.

Que ello ocurra depende en gran parte del grado de satisfacción personal logrado durante las etapas evolutivas anteriores. Así al tenor de lo que hayan sido sus personalidades y modos de vida, es perfectamente posible que dos personas de la misma edad tengan dos percepciones de lo que es envejecer totalmente diferenciadas.

Por otro lado, las teorías del daño, sostienen que las personas a lo largo de sus vidas acumulan el efecto de uso y desgaste, lo que contribuye a restringir la capacidad que posee el sistema biológico de mantenerse y corregirse.

Otras teorías consideran el envejecimiento como un proceso natural, dinámico, irreversible, progresivo y universal que se inicie desde el momento mismo en que se nace, por lo tanto, ningún ser humano está exento de envejecer.

En esta etapa comienzan a aparecer – no siempre y según cada persona – los síntomas del desgaste fisiológico producido por los años: disminución de la función de los órganos sensoriales, de las energías vitales y quizás alguna enfermedad, a la vez disminución de la memoria, mayor resistencia al cambio, rigidez en las ideas, creencias y valoraciones, escasez de motivaciones, y cierta dureza o insensibilidad a medida que van acumulándose las “cicatrices psicológicas”.

- **Envejecimiento psicológico:** Se trata de una clase de envejecimiento relacionado con los cambios de personalidad, memoria, motivación, creatividad, así como con la voluntad de aprender y de adquirir nuevas destrezas. Lo mismo que ocurre con el envejecimiento biológico, el juego de factores externos e internos constituye el rasgo distintivo del envejecimiento psicológico. Por ejemplo, el declive de la vista, oído y capacidad de atención puede conducir a la suspensión de ciertas actividades como la lectura o los deportes, con la consiguiente modificación de los hábitos de vida. Del mismo modo, la pérdida del cónyuge o de otro ser querido (un factor externo) puede a su vez motivar cambios de conducta como la depresión (proceso interno).
- **Envejecimiento social:** Es el que se refiere a la influencia de la sociedad en el desarrollo de la persona y de su estatus social. En este contexto, el envejecimiento constituye un proceso social cuyas expresiones varían de una cultura a otra.

Por ejemplo, se tienen datos a partir de estudios antropológicos, que todas las culturas ágrafas que conocemos tenían una consideración muy peculiar hacia sus adultos mayores. Su longevidad era motivo de orgullo para el clan. Por

cuanto eran los depositarios del saber, la memoria que los contactaba con los antepasados. Muchos de ellos se constituían en verdaderos intermediarios entre el presente y el más allá. No es de extrañar que los brujos y chamanes fuesen hombres mayores. Ejercían también labores de sanación, de jueces y de educadores, en esas denominaren “ancianos”, ajenos a su edad.

En otras palabras la vejez representaba la sabiduría, el archivo histórico de la comunidad. Para la mayoría de los pueblos mesoamericanos, los ancianos eran fundadores y tenían la cualidad de otorgar el poder, sus palabras eran más que sólo eso ya que se convertía en consejos que encauzaban el devenir de la vida, incluso de los mitos y de la historia. Sus arrugas representan la experiencia de lo hecho, con el espejo del futuro, eran rasgos que evocaban y proyectaban. El papel que desempeñaban era sumamente importante no sólo como consejeros y guías de ceremonias y rituales sino que en ocasiones encabezaban la siembra de las cosechas, conocían el momento preciso en que se debe actuar y aquel en que es mejor dar paso a la quietud. Tan importante se consideró la imagen de los ancianos que forman parte de la literatura e incluso de algunas figuras representativas traducidas en esculturas.

Para los hebreos, al igual que otros pueblos o tribus, en sus épocas más pretéritas, los ancianos ocuparon un lugar privilegiado, en su periodo de nomadismo cumplieron una función importante en la conducción de su pueblo por ejemplo recordemos a Moisés quien por ordenes de Iahvé reunía y llevaba delante del pueblo a ancianos de Israel (Ex. 17,5).

En la actualidad, Japón es la sociedad industrial que presenta el más rápido envejecimiento; una de cada seis personas es mayor de 65 años, lo cual implica invertir casi la mitad de los gastos de atención médica proporcionada por el gobierno del país en este grupo. para ello los japoneses como la mayoría de otros países asiáticos desean ayudar a los ancianos para que permanezcan independientes y productivos tanto como sea posible, y cuando

necesiten asistencia ayudar a sus familias para que los cuiden , no obstante el cumplir estas metas es un reto difícil.

A lo largo de cinco mil años de civilización, el respeto a los ancianos ha sido considerado como una cuestión de lógica que corresponde a la ética y la moralidad. Quienes mantienen respeto y benevolencia filial hacia los ancianos son, en consecuencia, respetados por los demás. Y en caso contrario, criticados por la sociedad. (Vernet, Aguiló Fina. 2007:8).

Lamentablemente aquellas consideraciones hacia el anciano se han ido perdiendo con el correr de los tiempos, esa valía otrora otorgada, es ahora depositada en geriátricos, y allí se quedan, esperando en el mejor de los casos en carro fúnebre, abandonados en manos de terceros desconocidos para él y a quienes por las circunstancias debe “adaptarse” y de esta manera asumir las dificultades de esta última etapa de su vida.

3.1.4. Mitos y Concepciones Erróneas Sobre la Vejez

Las observaciones que suelen hacerse frecuentemente en torno a la vejez son un reflejo de los estereotipos con que se la concibe. Muchas personas creen que la vejez es un periodo lleno de dificultades y caracterizado por sentimientos de aislamiento e impotencia. Las compañías publicitarias y los medios de información tienden a pasar por alto a los mayores, a explotarlos o a estereotiparlos. “cuando las personas mayores adoptan esa imagen negativa de sí mismos, llegan a sentirse inútiles y excluidos.

Hay gran cantidad de teorías sobre el envejecimiento y el arte de alcanzar la longevidad. Una de las más antiguas teorías sostiene que las células del cuerpo experimentan grandes cambios cada siete años. Los años culminantes se conocían como años “climáticos”, así llamados por ser supuestamente críticos, puesto que señalaban el comienzo de la vejez.

Entre los mitos más comunes están: “la creencia de que ser mayor significa estar enfermo”;” que los problemas de sueño son normales en la vejez”, “que se es demasiado viejo para hacer ejercicio: que los mayores están mal nutridos porque son mañosos , o que la depresión es un acompañamiento natural del envejecimiento ; también que la demencia o la senilidad es algo que se espera en la vejez; con relación a la sexualidad existen mitos como que los mayores no pueden llegar a tener deseo sexual , pero no mucho más que eso, creer que el sexo en los mayores no es placentero , la sociedad ve esto como algo anormal y repugnante , por lo que el adulto mayor debe ser un ser asexual. Este prejuicio lleva a considerar a los ancianos que mantienen deseos sexuales como personas anormales o inmorales, además se cree que la belleza y la sexualidad son exclusivas de la juventud, que la imagen corporal de los viejos es fea y que no tienen ánimos para pensar en su arreglo personal.

La actitud negativa hacia los Adultos Mayores se cree que surge del miedo de las generaciones jóvenes a envejecer y de su rechazo a lidiar con los retos económicos y sociales relacionados con el incremento de la población mayor. Los prejuicios que se presentan contra las personas mayores discriminan, deforman la realidad, juzgan sin conocer, imponen barreras mentales y patrones culturales ficticios con conceptos e ideas negativas.

El resultado de todo esto es ver la vejez como algo que nos toca, que está muy lejos en el futuro y sentimos que no nos concierne. Los estereotipos y mitos sobre la vejez podrían desaparecer si se conceptualiza el envejecer como el aprendizaje de unas nuevas funciones sociales y se presta mayor atención a otras cosas del envejecimiento, como el valor cultural del individuo y su familia (Schmiedl, 2009:25).

3.1.5. Declinación Psicológica en la Edad Adulta

En la ancianidad existe una notable declinación de las respuestas a lo Test de Inteligencia. Muchos ponen en tela de juicio esta conclusión; el mismo Wechsler, nos dice que los Test están desempeñados para ser realizados a velocidad, mientras que el

anciano tiene una disminución de su tiempo psíquico y no le interesa demasiado la rapidez. Así, si en los jóvenes inteligencia significa viveza mental y capacidad para el aprendizaje, en los viejos la inteligencia sería algo análogo a la sabiduría y la sagacidad. Al ser la inteligencia una capacidad tan amplia, esa drástica disminución bien podría tratarse de la aparición de una forma típica de pensamiento, muy ligada a la mayor profundidad, a la prudencia, a un hecho que la capacidad de juicio en si no es lo primero que se deteriora, sino que son los “instrumentos” de la inteligencia: memoria, atención, orientación, etc. Las pruebas de memoria demuestran un deterioro mucho mayor que, por ejemplo, la capacidad de abstracción.

En la ancianidad se da una caricaturización de la personalidad anterior. Es típico que en el viejo baje la firmeza del carácter y que los abuelos sean extremadamente blandos y complacientes con los nietos, en comparación a lo que eran con los hijos.

En otros se acentúa el mal humor y adoptan un comportamiento gruñón clásico en respuesta a todos los acontecimientos en los cuales ven estímulos provocativos. Es llamativo su considerable apego a objetos superfluos. Por lo cual se dedican con frecuencia a guardar toda suerte de “cachivaches” con la idea de que para algo deben servir. Sin embargo, este apego a los objetos cotidianos es un aferrarse del viejo a asideros conocidos ante la sensación de un derrumbe mental que desestabiliza todo su mundo psicológico.

La involución senil recorre en sentido inverso la ontogénesis de las funciones cognoscitivas, por lo que las conductas de los viejos pueden ser superpuestas a las conductas de los niños. La retrogénesis, que es una involución o desintegración de las funciones adquiridas estructuras y sus leyes, que conducen progresivamente a formas cada vez más indiferenciadas de adaptación. Dichas áreas de desintegración son:

- Desintegración motriz. Puede dar lugar a la aparición de conductas motrices infantiles reflejas o parásitas (reflejos de presión, reflejos orales, sincinesias) o a actividades motrices nuevas (estereotipias).

- La desintegración operatoria se hace a la inversa de ellos estadios descritos por Piaget en el desarrollo ontogenético.
- La desintegración mnémica se refiere tanto a la fijación como a la evocación, primero de los hechos recientes y más tarde de los antiguos. Precede la desorientación espacial y más tarde la temporal. El final de estas alteraciones de la memoria es la fabulación y los falsos reconocimientos.
- Desintegración del lenguaje empieza precozmente; aparecen alteraciones fonéticas que afectan más a las consonantes que a las vocales.
- En cuanto a la desintegración de las praxias (acciones) ocurre primero en las referidas a las construcciones, después aparecen las dificultades en la imitación de gestos y, por último, aparecen las praxiasideatoria que hacen imposible la reproducción de los gestos adecuados a la utilización de un objeto. ”. (Trujillo Mireya, 2010; pág. 221-224).

3.2. ADAPTACIÓN SOCIAL

Para conceptualizar el término adaptación se toma la concepción de adaptación activa de Pichón Riviere (2006), definida como la capacidad del individuo de aprehender el medio operativamente, en una interacción dialéctica mutuamente modificadora.

Siguiendo la misma línea, Krassoievitch plantea que los cambios en este momento vital suponen para el adulto mayor un “triple desafío: lograr un proceso de actualización, es decir mantenerse cognoscitivamente sintonizado con su ambiente; un proceso de adecuación mediante el cual acepta y elabora los cambios que suceden en su entorno y en sí mismo, y por último, lograr la actuación en tanto, inserción operativa en su medio”.

Se basa en que el residente tendrá que ir acoplándose a nuevas exigencias ambientales, problemas de organización, cambios de habitación, compañeros diversos, y también a su propia evolución en el centro.

3.2.1 Adaptación Social del Adulto Mayor

El momento del ingreso en una residencia suele coincidir con un proceso vital que, en la mayoría de los casos, conlleva limitaciones funcionales, psíquicas y emocionales del sujeto. Esto trae consigo un complejo sistema de adaptación al nuevo entorno, tanto por parte del mayor, como de la familia, del personal del centro y del propio ambiente.

Las residencias intentan hoy cuidar especialmente aspectos y detalles que parecen cubrir las necesidades, tanto básicas como específicas, del individuo, lo que supone que existen nuevas condiciones para que el ingreso en este medio se viva de manera satisfactoria. Sin embargo, no siempre es así. (Friedrich Dorsch. 1981: 793).

Basándose que el adulto mayor tendrá que ir acomodándose a nuevas exigencias ambientales, que involucran cambios sistemáticos como ser: familia, amigos personal de trabajo y relaciones sociales.

La adaptación social, del adulto mayor se manifiesta mediante las relaciones interpersonales, con internos y trabajadores del asilo o residencia.

3.2.2. Adulto Mayor y la Familia

La familia juega un papel de relevante importancia dentro de la vida del anciano, es más, pareciera que determina el accionar del anciano para con su entorno.

La familia es considerada como un grupo con recursos humanos, económicos y expresivos para satisfacer las necesidades de sus miembros, protegerlos en caso de necesidad y en la cual se intercambian cuidados.

Como puede apreciarse lo que caracteriza a este núcleo es el tipo de interrelación, vínculos o nexos que se generan y unen a sus miembros.

La familia en las sociedades más tradicionales estaba o está compuesta por varias generaciones, en las cuales los ancianos tienen un rol fundamental que cumplir. Se valora su sabiduría por las experiencias vividas, las que se traspasan oralmente de

generación en generación. Hoy en día, esa importancia que poseían los adultos mayores se va perdiendo progresivamente con el correr del tiempo y el avance de la modernidad y modernización lo que genera un nuevo rol de familia.

Y hasta mediados del siglo XX, las familias eran más grandes, tenían mayor número de miembros, con la salvedad de que las expectativas de vida eran menores por ello mismo, la vejez no constituían un problema social. Había una mayor cantidad de jóvenes para compartir y cuidar a los ancianos para que la familia cumpla el rol de apoyo a la vejez y su vínculo estaba asociado a fuente de bienestar del adulto mayor.

De tal manera que parte del supuesto que la interacción familiar favorecía en su bienestar. Entonces, desde este concepto, gran parte del equilibrio afectivo del anciano depende de los vínculos con los hijos y otros familiares, propósito que no siempre resulta fácil de cumplir y menos aún, de cumplirse satisfactoriamente.

También para los hijos, la llegada de la vejez de los padres hoy en día no solamente provoca ansiedad y preocupación por esta etapa que los acerca a experimentar el dolor de su más cercana muerte, sino que también provoca desequilibrio y una disfunción en su propia estructura familiar, sentimiento de coacción, de pérdida de libertad y de interferencia en la intimidad familiar.

De igual manera, los hijos frente a estos problemas que se generan en la familia recurren a institucionalizar al anciano a un asilo en el cual el adulto mayor no tiene otra opción la de aceptar su realidad frente a los futuros desafíos de su vida y acomodarse a la decisión de sus hijos.

Entonces, se puede considerar al adulto mayor con familia a aquella persona que siendo mayor de edad y que se encuentre residiendo en un asilo, tenga algún pariente vivo, quien va a visitarlo por lo menos una vez al mes y que pasa con este algún tiempo donde puedan compartir algunas actividades. (Vernet, Aguiló Fina. 2007:44).

3.3. ADAPTACIÓN AMBIENTAL

Es el proceso por el cual el organismo se va haciendo capaz de sobrevivir en determinadas condiciones ambientales.

Este concepto engloba todas aquellas modificaciones que se pueden acometer en el ambiente físico que rodea al adulto mayor y que le permiten la realización de las actividades cotidianas de una manera más segura, sencilla e independiente.

Es el proceso a través del cual el individuo asimila una nueva forma de supervivencia. En consecuencia, se adapta a nuevas situaciones y busca formas de interrelación. Sin embargo, este periodo suele ser muy corto ya que frecuentemente ocurre durante los primeros meses. Después de ello y con el apoyo de su ambiente, esta etapa de inadaptación es superada y a ella le sigue la etapa de adaptación.

Se puede mencionar otra la cual llamaríamos como traspolación la cual consiste en llevar estos nuevos conocimientos a la aplicación de la vida diaria. Cuando todo este proceso se ha realizado completamente podemos decir que el adulto mayor ha adquirido una adaptación ambiental. (Ramírez V, Christian. 2007:142).

La adaptación ambiental toma en cuenta la adecuación al espacio físico de la institución y la atención recibida por la institución.

➤ La Importancia en la Adaptación al Entorno

Se considera tomar en cuenta cuál es la importancia de la adaptación al entorno para prevenir situaciones peligrosas. En el proceso de envejecimiento como frecuentes cambios físicos y cognitivos que aumentan el riesgo de los adultos mayores que sufran accidentes, etc.

De tal manera que el declive de las habilidades motrices y de la velocidad de razonamiento, la existencia de pérdidas visuales y auditivas, el aumento de la vulnerabilidad a los efectos del cansancio y del agotamiento y la disminución de la

capacidad de reserva física dificultan una respuesta adecuada del organismo ante situaciones que pueden ocasionar daño.

Para hacer frente a estas complicaciones, se puede adaptar el entorno físico de tal forma que, en la medida de lo posible, disminuya la probabilidad de que se viva una situación peligrosa (por ejemplo, una caída).

Para facilitar la realización de actividades, una organización adecuada de una casa o habitación puede favorecer que el adulto mayor se desenvuelva con libertad. Un asilo organizado en función de su capacidad física y cognitiva permitirá, en mayor medida, que pueda seguir realizando muchas actividades por sí mismo, con lo que se potenciará su autonomía.

También para aumentar la calidad de vida de las personas (comodidad, intimidad, etc.), por medio de ciertas modificaciones ambientales se puede lograr un entorno que redunde en la intimidad y la comodidad de las personas. La comodidad del entorno influye de manera positiva en el estado emocional de la persona mayor. Un lugar cómodo y tranquilo, con temperatura agradable, con buena luz, etc., ayuda en gran medida a que la persona se sienta bien.

Para optimizar el aprovechamiento de las capacidades funcionales de la persona, un entorno adaptado puede facilitar, especialmente a las personas que presentan deterioro cognitivo, que se sigan ejercitando ciertas habilidades que, en otras condiciones, desaparecerían (por ejemplo: asearse, desplazarse, etc.). Tanto es así que, en ocasiones, la adaptación del entorno puede retrasar o evitar la decisión de tener que recurrir a una residencia.

Para evitar comportamientos problemáticos; un ambiente adecuado puede, además, frenar la aparición de problemas de comportamiento. Un entorno conocido (o con elementos conocidos) permite que la persona no se sienta desorientada, confusa o preocupada. Si se siente segura, con capacidad de control del entorno, es más difícil que se comporte de manera agitada, deambule, etc.

➤ **Ventajas para el cuidador en la adaptación en el entorno**

Un entorno con características que presente un ambiente adecuado también favorecerá a los cuidadores, puesto que tendrán que prestar menos atención al adulto mayor o no recibirán la misma cantidad de demandas. Por tanto, la relación con el mayor será más agradable y podrá disponer de más tiempo para sí mismo (pasear, visitar a familiares o conocidos, etc.).

En cambio por beneficios psicológicos. Todas las ventajas que se obtienen con la modificación del entorno contribuyen a que la persona se sienta bien (sin preocupaciones), al mantenimiento de su autoestima, a fijar o aumentar la sensación de control de la persona, etc.

3.4. ADAPTACIÓN ORGANIZACIONAL

El proceso de adaptación por el que pasan los nuevos integrantes en una organización se conoce con el nombre de Socialización, este proceso es sumamente complejo ya que algunos de los elementos básicos de la cultura como: normas, valores y presunciones básicas del grupo (organización) se transmiten a los nuevos miembros, de modo que, éstos los compartan para así incorporarse a la misma, si no saldrá de ésta. En este proceso, la cultura se auto perpetúa a través del aprendizaje por los nuevos miembros de los elementos básicos de la misma, pero, a su vez, se renueva y en constante dinámica va asimilando nuevos valores afines o no a su forma de vivir.

La persona que llega a una organización pasa por un período de adaptación durante el cual recibe mucho más de lo que da, pero en dependencia del grado de integración de la cultura de esa organización y cuán divergentes puedan ser sus propios valores respecto a las percepciones básicas de ésta, el nuevo miembro se incorporará más rápido o no a asimilar los patrones culturales del grupo. De no ocurrir así se producirá un enfrentamiento o incongruencia de valores y presunciones básicas entre el individuo y la organización. Las personas que no aprenden, por ejemplo el sistema de

valores o costumbres esenciales de la organización, pueden ser rechazadas por el grupo o autoexcluirse de éste. (Obbins, S, 1987: 258)

La organización entrega al adulto mayor una variedad de elementos que permiten realizar o actualizar necesidades como: de identidad, afecto, libertad, entendimiento y participación al interior de la institución. A través de la pertenencia a organizaciones, los adultos mayores encuentran un medio de insospechada gravitación en sus vidas. No obstante, la participación de los individuos en dichas organizaciones adquiere formas particulares y multiplicidad de experiencias que en ellas se tienen.

La adaptación organizacional toma en cuenta los horarios, actividades, normas y costumbres de la institución, etc.

3.5. ADAPTACIÓN PERSONAL

Se refiere a que los adultos mayores intentan acomodarse y asumir nuevos roles, de acuerdo a la etapa del ciclo vital a la que ingresan, deseando conquistar nuevas áreas, así, de acuerdo a la Teoría del Ciclo Vital, cada etapa evolutiva es una crisis, donde el éxito o fracaso de la anterior determina el ciclo que se acerca, en este andar por la vida no todos los resultados son respuesta a estados y/o procesos internos, sino también a muchos condicionantes o factores externos (sociales, históricos, culturales) y psicológicos, concibiendo así la vida como “una buena calidad de vida”.

En el desarrollo humano, el bienestar, la calidad de vida tienen relación con la satisfacción de las necesidades y en ella se entrelazan las dimensiones personal y social, por lo tanto, entran en juego, los entornos más inmediatos al sujeto y con los que se interconectan.

3.6. ASILO DE ANCIANOS

Es una residencia que provee habitación, comidas y ayuda con las actividades cotidianas y recreativas. En la mayoría de los casos, los residentes de los asilos de

ancianos tienen problemas físicos o mentales que les impiden vivir solos. Generalmente necesitan ayuda a diario.

Al hacer referencia sobre los asilos, residencia, hogares, etc., como instituciones Totales, como un «lugar de residencia o trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente» (Sugimoto, Patricia Noemí. 2008: 13).

“La característica central de las instituciones totales”, es la ruptura de un ordenamiento social básico en la sociedad moderna: la distinción entre los espacios de juego, descanso y trabajo, en los que por lo general se interactúa con distintos coparticipantes, bajo autoridades diversas y sin respetar un plan administrativo muy estricto”. (Rodríguez, Ávila Nuria. 2006:117).

Por el contrario, según este autor las instituciones totales se caracterizan por:

- Todas las dimensiones de la vida se desarrollan en el mismo lugar y bajo una única autoridad.
- Todas las etapas de la actividad cotidiana de cada miembro de la institución total se llevan a cabo en la compañía inmediata de un gran número de otros miembros, a los que se da el mismo trato y de los que se requiere que hagan juntos las mismas cosas.
- Todas las actividades cotidianas están estrictamente programadas, de modo que la actividad que se realiza en un momento determinado conduce a la siguiente, y toda la secuencia de actividades se impone jerárquicamente, mediante un sistema de normas formales explícitas y un cuerpo administrativo.

Las diversas actividades obligatorias se integran en un único plan racional, deliberadamente creado para lograr de objetivos propios de la institución.

3.7. INSTITUCIONALIZACIÓN

En este marco, se hace mención a la institucionalización en tercera edad como "el ingreso voluntario o no de un anciano en una institución de atención específica y permanente, suponiendo el alejamiento del entorno familiar y la permanencia en el nuevo hábitat institucional".

Es necesario centrarse en la discusión de la institucionalización. A esto se agrega la imagen "asilar" de las instituciones para la tercera edad, concebida como codificadora y depositaria de ancianos y su homologación con el concepto de "internación".

Los ancianos ingresan a la institución por diferentes motivos, entre ellos se puede nombrar: la dependencia físico-relacional, la disminución de la autonomía intelectual y psíquica, los problemas socio-económicos, la soledad, la marginación, la incomunicación familiar, los problemas del comportamiento, los cuadros psiquiátricos graves, etc.; pero la elección de la institucionalización sólo tiene dos variantes: o la elige el propio anciano o lo compete la familia. Sea cual fuere la modalidad de institucionalización, la misma tiene repercusiones directas en el anciano.

“Con el estilo de vida moderno imperante, es cada vez más frecuente que las personas terminen sus últimos años en un asilo. En la vida moderna, extremadamente activa, el viejo se convierte en una carga y en un estorbo, por lo cual, los ancianos que van a instituciones, no es por su estado físico o mental deteriorado, sino por no tener ya un espacio en la sociedad. Se ha comprobado que los ancianos viudos tienen un peor estatus psicológico que los de su misma edad que viven con sus esposas.” (Trujillo Mireya .2010; pág. 225).

Así, Se define a la institución de larga estadía como “todo aquel lugar donde residen grupos de personas que están separadas de la sociedad, comparten una situación común y en el cual transcurre una parte de su vida en régimen cerrado y formalmente administrado” (Garriga Jimena ,2010: 65).

3.7.1 La Institucionalización y su Repercusión en la Autonomía de la Persona Mayor

Los centros de atención residencial son necesarios, pues constituyen una respuesta adecuada a los problemas de las personas de edad avanzada que viven solas, no tienen soporte familiar, o que de forma deliberada deciden irse a un centro, porque prefieren vivir en un entorno de esas características.

En cualquier caso, como ya se ha comentado con anterioridad y desde un punto de vista general, la institucionalización debería ser el último recurso, ya que se identifica como uno de los factores que actúan en la disminución de autonomía de la persona mayor. Aquellos a los que las circunstancias han obligado a vivir en los centros residenciales se ven obligados a compartir su vida con personas desconocidas, a adaptarse a horarios hábitos y dietas extrañas tienen más posibilidades de enfermar.

Las personas mayores institucionalizadas sufren lo que se denomina “las pérdidas asociadas a su envejecimiento”. Se sienten perdidos en un entorno que no dominan, se destruyen sus relaciones personales, que ha mantenido a lo largo de su vida. También se olvida la competencia y la historia personal. Es obvio que estos riesgos no se producen en la totalidad de la población mayor institucionalizada. (Párraga, Janet año 2009: 45).

3.7.2. El Anciano Institucionalizado

Tiene que dejar espacios, posesiones personales y rutinas y adaptarse a una serie de normas más homogéneas, con un conjunto de individuos muy diferentes”.

A estas **pérdidas** hay que sumar, que en muchos casos se ingresa en la residencia tras el fallecimiento del cónyuge, por lo que la elaboración del duelo es doblemente difícil.

El residente tendrá que **incorporar** nuevos sonidos, nuevos olores, informar de ciertas cuestiones íntimas, acomodarse a vivir en un espacio reducido en muchos

casos compartido, acostumbrarse a escenas perturbadoras, a la desnudez ajena, y a la muerte.

Tendrá que aprender nuevas rutinas, en muy poco tiempo, sobre el modelo de funcionamiento de ese lugar, y todo ello ocurre normalmente sin ceremonia de admisión. Otros ritos de pasaje como son la jubilación, el matrimonio, el nacimiento, etc., se celebran, y se preparan durante largo tiempo.

Existen diferentes **momentos importantes** en este proceso, con características bien diferentes.

Así las posibilidades de adaptarse a la situación que se le presenta al adulto mayor con respecto a su entorno, están determinadas en él por su pasado y sus capacidades de comunicación y respuesta, esta capacidad de adaptación también va a depender de su salud, de los recursos económicos de que dispone, del apoyo familiar o social que reciba.

Se supone que los hogares de acogida para deben tener como objetivo contribuir al bienestar y a mejorar sus condiciones adultos mayores de vida con dignidad. Favoreciendo su autonomía y promoviendo su integración en su familia y comunidad, con el fin de potenciar un recurso fundamental para mejorar su Calidad vida.

La conducta del Adulto Mayor sea institucionalizado o no, es decir que viva en un hogar para ancianos o con su familia de origen, no difiere mucho ya que como se dijo antes va a depender de su propia vivencia anterior y del ambiente propicio para el desarrollo de la misma. En este sentido el comportamiento, si bien experimenta ciertas dificultades de acuerdo a este entorno no representa un cambio fundamental. En ambas condiciones los adultos mayores son personas sometidas ante la posibilidad de perder el contacto con su familia, presentar desordenes psicóticos, presentar desorientaciones, emocionalidad frágil, depresión, pérdida de las inhibiciones etc. Estas reacciones, son muy frecuentes en cualquiera sea el ámbito en el cual convive.

La institucionalización , también llamada hogar de Ancianos , Hogar Geriátrico , son establecidos destinados fundamentalmente al alojamiento , para mantener el bienestar psíquico y social cuya situación de salud no altere o ponga en riesgo la normal convivencia de la población de Adultos Mayores a partir de los 65 años de edad a más con excepciones de aquellos que no cuentan con ese requisito pero que sufren de alguna discapacidad para ser atendidos satisfactoriamente en su hogares de origen.

En el caso del departamento de Tarija, se cuenta con el Hogar de Ancianos “Santa Teresa de Jornet”, que alberga a 160 adultos mayores. Cuenta con atención médica a derivación por el servicio de atención del Hospital San Juan de Dios. Este geriátrico único en el departamento con características de alojamiento (ya que hay otros de atención ambulatoria) brinda alojamiento para mantener el bienestar físico, psíquico y social en salas, pabellones o sectores de los establecimientos asistenciales por las hermanas de la congregación de “Jornet”.

En este contexto la institucionalización es un paliativo imprescindible, por lo que las políticas gubernamentales deben estar orientadas a una mayor atención en proveer infraestructura que albergue a mayor número de ancianos , además de proporcionar espacios para el acceso a la especialidad en gerontología (de la que se carece), a los recientemente egresados clínicos , de la Carrera de Medicina o Enfermería con el fin de contar con especialistas que contribuyan en una asistencia médica y psicológica de excelencia .

3.7.3 El Proceso de Adaptación en el Anciano Institucionalizado

Cuando se habla de envejecimiento, una de las características que más lo definen es la pérdida progresiva de la capacidad de adaptación a las nuevas situaciones.

Estas situaciones pueden ser tanto físicas (cambios en el propio organismo), como psicológicas y sociales (modificaciones en los propios procesos mentales y en las relaciones del propio entorno). Esta pérdida, en parte se explica por el hecho de que en esta etapa de la vida hay que hacer frente a diversos cambios que no siempre son

fáciles de asimilar, sobre todo si la persona que envejece lo hace falta de salud. Estas dificultades se agravan si la persona que envejece tiene que ser institucionalizada y "arrancada" de su hogar.

Para la gente mayor, la vivienda es parte de su propia existencia. Todo aquello que tienen en casa (muebles, jardín, plantas...) se convierte en un elemento constitutivo de la propia persona. El cambio de vivienda, las hospitalizaciones, la institucionalización, en último término, generan consecuencias psicológicas que pueden llegar a ser graves, sobre todo si la persona no quiere ser institucionalizada o piensa, porque así se lo han hecho creer, que el ingreso será sólo personal. En estos casos, los profesionales que trabajan en este ámbito se encuentran con una inadaptación que acaba por tornarse crónica y que puede llegar a provocar depresión, aislamiento y abandono del propio residente (negación a comer, negación a la higiene diaria).

Si la institucionalización es voluntaria, consciente y razonada, se podría evitar o disminuir el llamado "efecto traslado" y la persona sentiría una mejora en su salud y en el estado de ánimo. Es necesaria pues, una preparación adecuada para la persona que debe ingresar en una institución, que la decisión la incluya plenamente, y que en último lugar, sea ella la que escoja libremente el traslado, siempre que la persona no esté falta de sus capacidades mentales. Si la decisión es compartida, la mortalidad disminuye y aumenta la calidad de vida del anciano institucionalizado, mejorando así su proceso de adaptación. (Etxeberría.2008. 47).

La presente investigación corresponde al **Área de la Psicología Social**, está implica el estudio del comportamiento del hombre en la sociedad, en diferentes ámbitos de su vida lo cual permite comprender mejor los comportamientos humanos y de alguna manera controlar las relaciones sociales. “se puede entender a la psicología social como aquella área de la psicología que estudia los procesos psicológicos que intervienen en el proceso de las relaciones interpersonales, su finalidad es desarrollar investigaciones dirigidas al estudio de los determinantes socioculturales de los procesos psicológicos como las actitudes creencias, normas, los valores, la socialización” (Zorrilla, Santiago; 1992: 88)

4.1. TIPIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se enmarca como un estudio de tipo **Descriptivo**, puesto que se trata de conocer y describir las características de adaptación que logran los adultos mayores institucionalizados. Además, estos estudios buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis haciendo una descripción de las características básicas del problema. Descriptiva porque es un método utilizado para recoger, organizar, resumir, presentar, analizar, generalizar, los resultados de las observaciones. Este método implica la recopilación y presentación sistemática de datos para dar una idea clara de una determinada situación.

El tratamiento de los datos se realizará en dos dimensiones **Cuantitativo y Cualitativo**, ya que los resultados revelarán datos empíricos y medibles expresados a través de los procesos estadísticos en forma de cuadros y/o gráficos y consiguientemente serán analizados e interpretados de manera reflexiva y crítica.

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.2.1. Población

La población de la presente investigación está comprendida por todos aquellos adultos mayores institucionalizados en el Asilo Santa Teresa de Jornet de la ciudad de Tarija.

De acuerdo a los datos estadísticos proporcionados por la misma institución se tiene que el número de residentes alcanza a 160, adultos mayores de los cuales el 30% cuentan con antecedentes de visita familiar y 70% se encuentran en situación de abandono.

4.2.2. Muestra

De acuerdo al objetivo de la investigación, el **Muestreo es Intencional**, es decir que se eligió a cada uno de los miembros según características que para el investigador resulten de relevancia, éstas se señalan a continuación.

- Edad comprendida entre los 60 a 90 años.
- Que se encuentren en calidad de residente en el Hogar por lo menos seis meses.
- Que estén en condiciones de entender y responder las preguntas planteadas en cada uno de los cuestionarios.

Cuadro N° 1

Muestra

Población de Adultos mayores mujeres	Muestra de Adultos mayores Mujeres	Población de Adultos mayores Varones	Muestra de Adultos mayores Varones
70	40	90	40
TOTAL DE MUESTRA 80			

Fuente: Elaboración propia

4.3. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

4.3.1. MÉTODOS

Para la presente investigación se utilizaron los *Métodos Teóricos*, principalmente en la construcción del Marco Teórico y en la interpretación de los datos, aunque el mismo está presente en todos los momentos de la investigación.

Asimismo, el *Método Empírico* para recoger los datos, a través de las diferentes técnicas e instrumentos, permitiendo hacer el registro, la medición, el análisis y la interpretación de la realidad en el proceso de investigación. Por tanto, los datos empíricos, permiten tener información de la muestra seleccionada. Su aporte al proceso de investigación es resultado fundamentalmente de la experiencia.

Finalmente, los *Métodos Estadísticos*, son los que a través de tablas y cálculos matemáticos, permiten medir los resultados de los datos recopilados por medio de los instrumentos aplicados. En el presente trabajo, la tabulación de la información está en base a frecuencias, medias y porcentajes, presentados en cuadros que permiten analizar y comparar los subgrupos objetos de la investigación. Su finalidad es la de obtener información, analizarla, elaborarla y simplificar lo necesario para que pueda ser interpretado, cómoda y rápidamente, por tanto puede utilizarse eficazmente para el fin que se desee.

4.3.2. TÉCNICAS

Para la recolección de información de este trabajo se utilizó la técnica del **Cuestionario**, el cual es un medio de investigación útil y eficaz, para recoger información en un tiempo relativamente breve. En el caso de esta investigación se utilizarán cuatro cuestionarios que tienen que ver con las dimensiones de la variable a estudiar y un cuestionario demográfico para conocer algunas características importantes para la comparación que se desea alcanzar.

Estos cuestionarios elaborados con preguntas de elección múltiple tienen el objetivo de conocer de forma amplia sobre la adaptación del adulto mayor relacionándola con los trabajadores de la institución, con los ambientes institucionales y en relación con otros internos y el cuidado personal.

4.3.3. Los Instrumentos

Los cuestionarios utilizados para la presente investigación de recogida de datos son de elaboración propia, los cuales permitieron alcanzar cada uno de los objetivos específicos planteados a través de afirmaciones donde los participantes tuvieran la opción de responder desde su propia vivencia ya que contiene aspectos fáciles de comprender. Las respuestas se enmarcan dentro de una escala y opciones establecidas, lo que permite que el interrogado deba elegir según el grado de adhesión a la pregunta.

Estos instrumentos, consisten en un listado de preguntas que los adultos mayores de investigación llenan con datos requeridos por el investigador proporcionando así información escrita. Estos cuestionarios contemplan 12 preguntas, conteniendo cada una por lo menos 5 alternativas de elección, la aplicación de cuestionarios permitieron catalogar y cuantificar los datos para procesarlos estadísticamente, obteniendo por ende los resultados.

El objetivo para su aplicación era acercarse a la realidad de las personas que atraviesan la tercera edad y recoger la información de cómo el adulto mayor se adapta a su nueva realidad y como experimenta sus dificultades. Así mismo, están orientados a recoger datos sobre la convivencia familiar, preocupaciones, edad, hábitos, salud física, participación en agrupaciones, reacción ante problemas, trabajo, etc.

4.4. PROCEDIMIENTO

Primera fase: (Revisión bibliográfica)

La revisión del material bibliográfico fue correspondiente al tema de estudio, ayudando a delimitar los objetivos y el problema y construir el marco conceptual de la investigación.

Segunda Fase:(coordinación con la institución)

En cuanto al contacto y coordinación con las autoridades del asilo se trabajó en conseguir un convenio con la institución para que ésta dé el permiso correspondiente para llevar a cabo el trabajo de investigación accediendo a la población de estudio.

Tercera Fase: (Elaboración de los instrumentos y validación)

En esta fase se realizó la validación de los instrumentos se procedió a la presentación de los cuestionarios elaborados en base a los elementos esenciales a investigar, a dos docentes del área social. Quienes luego de revisarlos dieron sugerencias y posteriormente los aprobaron, (Lic. Susana Smiedl y Lic. M. de los Ángeles Rivero) ver anexo.

Para la elaboración del cuestionario se tomaron en cuenta 4 parámetros denominados bloques, adaptación social, adaptación ambiental, adaptación organizacional, adaptación personal. Para una mejor comprensión, se detalla su contenido (ver modelo de Anexos).

Cuarta fase:(Selección de la muestra)

En esta fase se realizó la selección de la muestra bajo los criterios anteriormente mencionados.

Luego de recolectar observaciones para la investigación, previo a la aplicación de los instrumentos técnicos, se procedió a realizar una prueba piloto con diez adultos mayores tomados al azar, una vez que no se encontró ninguna dificultad en la

comprensión de las preguntas se procedió a la aplicación de instrumentos a toda la MUESTRA.

Quinta fase: (Tabulación de datos)

La información obtenida a través de los diferentes instrumentos ha sido organizada de acuerdo a sus escalas e indicadores de medición.

Finalmente, el análisis de los datos, se realizó por medio del programa SPSS (programa estadístico para las ciencias sociales), donde los datos recopilados por el cuestionario, fueron ingresados a una matriz del programa, a fin de presentar los resultados en tablas que ilustren la frecuencia y porcentaje que presentan las distintas variables de estudio. Se establecieron además algunos cruces de variables que me permitieron un análisis más completo.

Sexta fase: (Redacción y presentación de documento Final)

En esta fase se realizó la redacción y presentación del trabajo final.

En este capítulo abordaremos los resultados obtenidos de la investigación determinando las características de adaptación, realizando su interpretación y análisis correspondiente.

La población institucionalizada hace un total de 160 ancianos de los que se encuestaron que cumplían los requisitos para la investigación. De este total el 40 de sexo femenino y 40 de sexo masculino. Los datos, evidencian que en el departamento de Tarija existe sólo un centro de acogida para adultos mayores. En las provincias en el momento en que se realizó la investigación no se contrató la existencia de ninguno. También se categorizó por rangos de cinco años, 60 años la edad base, hasta más de 91 años.

El mayor porcentaje de personas que accedieron a responder los cuestionarios se encuentra en el rango de los 60 a más años, tanto en hombres como en mujeres , considerando que las personas a esa edad conservan todas sus facultades cognitivas,

salud física y todavía realizan actividades que las hace más asequible a compartir sus vivencias con los entrevistadores, ya que las personas de mayor edad se encuentran mayormente reclusas en sus habitaciones y no son tan visibles ni accesibles para contestar las preguntas del cuestionario en sí. Y queda evidenciado en que el residente tendrá que ir acoplándose, acomodándose a nuevas exigencias ambientales, que involucran cambios sistemáticos como ser: familia, amigos personal de trabajo y relaciones sociales.

Al realizar las encuestas se observó que existe mucho recelo y desconfianza para dar respuestas sobre el tema, algunos adultos mayores luego de titubear contestaron con monosílabos o se negaron a hacerlo: esta edad se caracteriza por ir progresivamente hacia la desconfianza o la tendencia a guardar cosas, se dan a la tarea de almacenar alimentos, objetos papeles, periódicos, lo que revela su deterioro, actitud justificables a partir del sentimiento de pertenencia que se expresa a través de sus bienes materiales que constituyen sus recuerdos y su pasado, por lo que el despojo del que son objeto por parte de sus familiares, es la forma más común de maltrato que se da en contra de los ancianos: sin embargo, no se percibe ese extremo en todos los encuestados, pero sí es notorio en los de mucha mayor edad.

En este capítulo se abordan los resultados obtenidos de la investigación que permiten determinar las características de adaptación, que presentan los adultos mayores del Asilo Santa Teresa de Jornet en la ciudad de Tarija.

Los resultados obtenidos se presentan en cuadros de frecuencias y gráficos porcentuales, los cuales están ordenados de acuerdo a los objetivos planteados en la investigación.

Tomando en cuenta la adaptación como un factor importante en la vida diaria de la población estudiada, se enfocará la relación de convivencia que tienen los adultos mayores dentro de la institución encargada de su cuidado.

En primer lugar se detalla la adaptación social, que el adulto mayor tiene, es decir la capacidad de aprender el medio operativamente, es una interacción modificadora un proceso de adecuación mediante el cual el individuo acepta y elabora los cambios que suceden en su entorno y en sí mismo y por último, lograr la actuación en su medio.

En segundo lugar se detalla la adaptación ambiental, que implica todas aquellas modificaciones que se pueden acometer en el ambiente físico que rodea al adulto mayor y que le permite la realización de las actividades cotidianas de una manera más segura, sencilla e independiente.

En tercer lugar la adaptación organizacional se considera importante detectar si las actividades que implementa el hogar representan realmente o no sus intereses del adulto mayor institucionalizado.

Finalmente, se detalla la adaptación personal, que se entiende por un proceso natural, progresivo, de transiciones y cambios psicológicos, sociales y biológicos que aparecen con el tiempo.

En síntesis, se presentan un desglose de las dimensiones correspondientes a la adaptación presente en los adultos mayores que se encuentran institucionalizados en el Asilo “Santa Teresa de Jornet” de la ciudad de Tarija

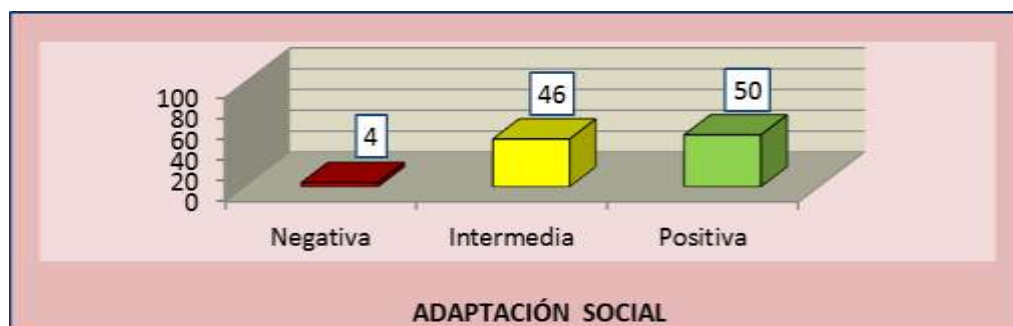
5.1 ADAPTACIÓN SOCIAL

A continuación, se detalla los resultados relativos al primer objetivo específico, que indica ***“Determinar la adaptación social del adulto mayor”***, para lo cual se presenta la información organizada en un cuadro de frecuencias y finalmente se expresa la información porcentual.

CUADRO N° 2
ADAPTACIÓN SOCIAL

Alternativas	MM	M	R	B	MB	T
La relación con las personas que están encargadas de su cuidado es:	--	7 9%	9 11%	62 78%	2 2%	80 100%
La atención que recibe de las personas que están encargadas de su cuidado, es:	--	4 5%	14 17%	62 78%	--	80 100%
La información que le brindan en el asilo, sobre noticias, consejos u orientación, es:	--	1 1%	21 26%	58 73%	--	80 100%
La relación que usted tiene con los otros internos del asilo es:	2 2%	27 35%	13 16%	36 45%	2 2%	80 100%
La compañía que recibe en el asilo es:	--	9 11%	6 8%	64 80%	1 1%	80 100%
La relación que mantiene con los trabajadores del Hogar es:	--	6 8%	11 14%	61 76%	2 2%	80 100%
La idea de compartir y realizar actividades en compañía con otros internos, es:	--	8 10%	10 13%	61 76%	1 1%	80 100%
Su capacidad para realizar actividades en compañía de los demás internos es:	2 2%	27 34%	13 16%	36 45%	2 2%	80 100%
El conversar algunas cosas personales con los demás internos es:	2 2%	27 34%	13 16%	36 45%	2 2%	80 100%
La relación con su familia es:	--	14 18%	21 26%	43 54%	2 2%	80 100%
El contacto que tiene con sus hijos es:	3 4%	18 23%	25 31%	32 40%	2 2%	80 100%
La cantidad de veces que ve a su familia es:	4 5%	18 23%	26 33%	31 39%	1 1%	80 100%

GRÁFICO N° 1



Fuente: Elaboración propia

MM = Muy Mala M = Mala R = Regular B = Buena MB = Muy Buena

La adaptación social es la capacidad del individuo de aprender del medio, es una interacción modificadora, un proceso de adecuación mediante el cual el individuo acepta y elabora los cambios que suceden en su entorno y en sí mismo y por último, lograr la actuación en su medio. La adaptación social, del adulto mayor se manifiesta mediante las relaciones interpersonales, con internos y trabajadores del asilo o residencia. Además es un factor importante en la vida diaria de la población estudiada, también indica que dentro de los ambientes de la institución se incentiva a las relaciones de grupo, el compañerismo y las relaciones interpersonales.

Cuando se habla de la persona institucionalizada, Friedrich refiere que la adaptación social se basa en que el residente tendrá que ir acomodándose a nuevas exigencias ambientales, que involucran cambios sistemáticos, como ser, familia, amigos, personal de trabajo y relaciones interpersonales con internos y trabajadores del asilo o residencia, suele coincidir con un proceso vital que en la mayoría de los casos, conlleva limitaciones funcionales, psíquicas y emocionales del sujeto, lo que significa que no desean estar demasiado tiempo solos, sino más bien acompañados, apoyados de sentimientos de apoyo y gratitud. Si no caen en sentimientos profundos de abandono y de protección. (Friedrich Dorsch, 1981: 794).

Dentro de la presente investigación, se tomaron en cuenta tres indicadores que se consideran relevantes al momento de hablar de adaptación social, los cuales se refieren a las relaciones con los trabajadores, con los internos y con la familia de los adultos mayores institucionalizados.

De acuerdo a los resultados obtenidos y tomando en cuenta estos indicadores, se puede observar en el Cuadro N° 2 diferentes cuestiones que nos dan la pauta para conocer estas interrelaciones ya mencionadas.

Primeramente, se tiene que ***“la compañía que reciben en el hogar o Asilo los adultos mayores”***, está referida a su vez a la relación con los demás internos, la cual y de acuerdo a los datos en un 80% es buena, es decir, que reciben una buena compañía haciendo referencia a las personas que se encuentran en su entorno social, asimismo

se sienten acompañados por personas agradables, comprensibles en su diario vivir en donde cada individuo tiene su particularidad.

Algunos autores se refieren al respecto, mencionando que a medida que avanza la edad, existe un enfrentamiento a numerosos cambios y problemas para conservar una buena adaptación social y disfrutar de la vida, considerando que la relación con los demás residentes es muy importante para el adulto mayor, ya que pueden conversar y compartir las distintas actividades diarias que se realizan en el hogar.

Así también los resultados, demuestran que los adultos mayores **“comparten y realizan actividades en compañía con otros internos”**, así un 76% la califica de buena, por otra parte existen teorías que pueden afirmar que aquellos adultos mayores que no disfrutaban de las actividades tienen una salud débil y precaria. Confirmándose por lo tanto, que mientras el anciano participa activamente dentro del hogar se sentirá formando parte activa de la misma y por ende, tendrá confianza en sí mismo. Según la teoría de la actividad, esto significa que cuanto más activa se mantenga la población de edad avanzada, podrá envejecer de manera más satisfactoria”. (Papalia y Wendkos, 2008: 45).

De acuerdo a los resultados, los adultos mayores objetos de estudio, tienen una opinión buena acerca de las relaciones con sus pares en todos los rangos establecidos.

En cuanto **“La relación con las personas que están encargadas de su cuidado”**, un 78%, señalan que tienen buena relación con las personas que las cuidan, es decir que la mayoría mantiene una buena relación con las personas encargadas de su cuidado, considerando que el hecho de estar institucionalizado exige al adulto mayor afrontar no sólo los cambios generados por el envejecimiento; sino adaptarse al nuevo medio y a la vida en “grupo “, por consiguiente el nuevo ambiente social impone hábitos y costumbres diferentes, a los que el adulto mayor, puede estar acostumbrado, así también se manifiesta con el personal de su cuidado en el Hogar en el que viven.

Por otra parte, es muy importante considerar que el trabajo de los cuidadores requiere de gran esfuerzo físico y psicológico, sobre todo de paciencia ya que se trata de relacionarse con diferentes adultos, personalidades e historias de vida quienes luego de un largo período de permanencia en dichos lugares rutinizan su comportamiento, pudiendo entonces deteriorarse las relaciones con el personal.

En cuanto a la consulta ***“La atención que recibe el adulto mayor por las personas encargadas de su cuidado”***, un 78% califica como buena esta atención; resultado que está relacionado con el anterior, así se demuestra que los adultos mayores valoran la calidad de atención que les brindan, desarrollando a su vez una buena relación interpersonal con las personas que les cuidan.

Cabe indicar que los adultos mayores manifiestan que el personal de cuidado diario son personas que se preocupan por ellos, están pendientes de sus requerimientos y son considerados como sus “amigos”, ya que los escuchan, los aconsejan y cuidan de ellos permanentemente.

Así también, continuando el análisis de la relación con los trabajadores, la mayor parte de la población que se encuentra asilada en el Hogar Teresa Jornet, señala que la ***“relación que mantiene con los trabajadores del hogar”***, es buena (76%), este dato se relaciona con los anteriores resultados, pues una opinión positiva en relación al personal del hogar, indica que los consideran como personas que se preocupan por ellos, que están pendientes de sus requerimientos, los ven como sus “amigos”, ya que se sienten escuchados, aconsejados y cuidados permanentemente, por ellos considerándolos como su “familia”.

Un 73%, consideran que ***la información que les brindan sobre noticias, consejos u orientación***, es buena, por lo que, se infiere que ésto se dá debido a que la institución desarrolla programas sociales en los que se integran y se los hacen partícipes de las charlas. Todos los adultos mayores responden que no se encuentran limitadas en cuanto a pasatiempos, reuniones con amigos, llamadas por teléfono, etc.

Asimismo, se puede atribuir que la teoría dice que esta etapa se entiende muchas veces como una persona que es una carga para la sociedad. Sin embargo, a los 60 o 75 años muchas personas están emprendiendo nuevas actividades productivas y con la energía y el aplomo de siempre. Claro que algunas funciones no son iguales que cuando se tenía 30 años, pero la vejez es parte de las etapas por las que atraviesan en la vida todas las personas. (Schmiedl, 2009:15).

Considerando estos aspectos que hacen referencia a la relación de los adultos mayores con los trabajadores de la institución, de acuerdo a los resultados obtenidos, se muestra que en general es Buena, es decir que la mayor parte de ellos, se sienten satisfechos de la labor que realiza el personal de la institución.

Otro indicador que fue analizado en la adaptación social, es la relación con la familia, el cuadro revela un **54%** de los adultos mayores mantienen una buena “*relación con su familia*”, ya sea porque les visitan algunas veces, o se acuerdan de ellos en algunas fechas importantes, tanto para el adulto mayor como para la familia. Sin embargo, se dice que es muy importante la familia tanto para el adulto mayor como para la familia, considerando que los familiares más cercanos que son sus hijos no cuentan muchas veces con tiempo ni posibilidades para cuidarlos, especialmente cuando ellos requieren de cuidados especiales, quedando en estos casos como única solución la internación de los ancianos.

Las preocupaciones familiares están representadas por las incidencias del estrés en el ambiente familiar, cuando el anciano se encuentra enfermo, llora, se siente triste, no se alimenta, rechaza los alimentos, etc. Un elemento central es que la familia cumple un rol fundamental en cuanto al cuidado y protección de los ancianos, pero la realidad muestra que en algunos casos es la familia la precursora del abandono, ya sea porque los adultos mayores sean considerados como una molestia dentro del grupo familiar y que los llevan a la búsqueda de una institución para que se haga cargo de ellos en cuanto su cuidado y contención, lo que puede provocar en el anciano ciertos trastornos psicológicos.

De manera general, (Gráfico N° 1) tomando en cuenta los indicadores propuestos para desarrollar la adaptación social, los resultados destacan que existe una tendencia a manifestar relaciones interpersonales positivas y de convivencia en el asilo, es decir, existe una buena adaptación social en los adultos mayores que se encuentran institucionalizados, presentándose porcentajes elevados en los ítems buenos y muy buenos, como factor positivo.

Por otra parte no se puede dejar de analizar que existen adultos mayores que se encuentran en un nivel negativo 4% lo cual podría dar indicios de una incongruencia de un comportamiento social positivo tal vez dentro de la institución y totalmente negativo en relación con el trato. Por lo que hacen mención que “no los tratan bien”, en que “no les dedican todo el tiempo que ellos quisieran”, lo cual es difícil de medir, ya que el personal tiene que realizar distintas y múltiples actividades al interior de la institución y preocuparse por todos los residentes al mismo tiempo, razón por la cual al atender a uno de los residentes en forma particular, los otros se sienten postergados.

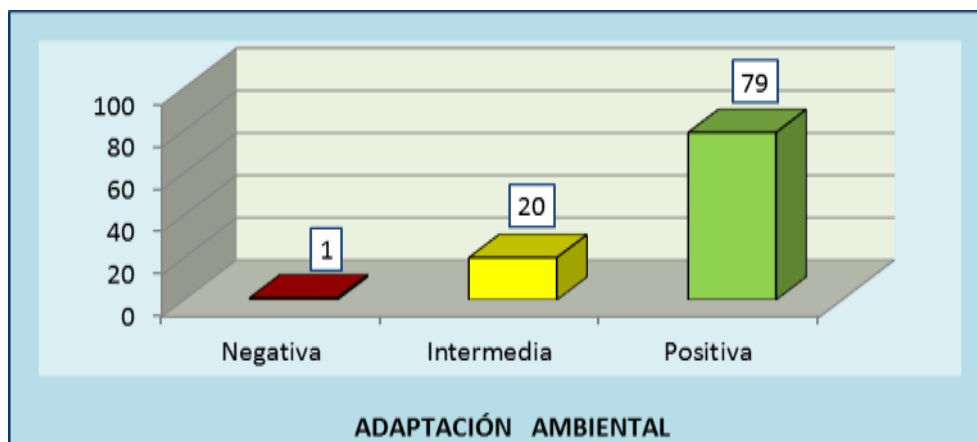
5.2. ADAPTACIÓN AMBIENTAL DEL ADULTO MAYOR

A continuación se detallan los resultados relativos al segundo objetivo específico, que indica “*caracterizar la adaptación ambiental del adulto mayor*”, para lo cual se presenta la información organizada en un cuadro de frecuencias y finalmente se expresa la información porcentual.

**CUADRO N° 3
ADAPTACIÓN AMBIENTAL**

Alternativas	MI	I	R	A	MA	T
Su opinión en relación al hogar en el que se encuentra actualmente, es:	--	2 2,5%	4 5%	72 90%	2 2,5%	80 100%
Considera que el comedor es:	--	1 1%	1 1%	74 93%	4 5%	80 100%
Considera que su alimentación es:	--	6 7,5%	6 7,5%	65 81%	3 4%	80 100%
Considera que el patio, es:	--	1 1%	1 1%	73 91%	5 6%	80 100%
Considera que los baños son:	--	5 6%	3 4%	69 86%	3 4%	80 100%
El cuidado del personal de enfermería en el Hogar es:	--	5 6%	31 39%	42 53%	2 2%	80 100%
El cuidado del personal de limpieza en el Hogar es:	--	4 5%	9 11%	64 80%	3 4%	80 100%
El cuidado del personal de las religiosas en el Hogar es:	--	1 1%	3 4%	73 91%	3 4%	80 100%
La atención médica del Hogar es:	--	2 2%	23 29%	51 64%	4 5%	80 100%
El Hogar como ambiente que sustituye a la casa es:	1 1%	36 45%	7 9%	26 33%	10 12%	80 100%
La atención que brinda el personal de emergencia es:	9 11%	11 15%	26 32%	26 32%	8 10%	80 100%

GRÁFICO N° 2



Fuente: Elaboración propia

MI=Muy Inadecuado=Inadecuado R=Regular A=Adecuada MA = Muy Adecuada

La adaptación ambiental implica todas aquellas modificaciones que se pueden acometer en el ambiente físico que rodea al adulto mayor y que le permite la realización de las actividades cotidianas de una manera más segura, sencilla e independiente. Por consiguiente, se adapta a nuevas situaciones y busca formas de interrelación.

Con este propósito fue importante para este estudio la información de los propios adultos mayores, respecto al espacio físico de la institución, atención recibida por la institución, pues en la Institucionalización, la independencia habitacional, la estabilidad residencial y la interacción con el medio social se ven vulnerados. Es importante enfatizar que en la investigación se trata de una institución en donde las habitaciones, baños y espacios comunes son compartidos por todas las personas.

Así se tiene que los adultos mayores ***“Consideran que el comedor es un ambiente adecuado”*** pues un 93% de la muestra afirma que es un lugar donde pueden compartir, conversar en la mesa y realizar otras tareas, como hacer reuniones generales o de agasajo o en algunas ocasiones es el lugar para solucionar los conflictos cotidianos.

La opinión que tienen en relación al **patio**, es que éste es un lugar adecuado, así 91% están de acuerdo con esta premisa. Por consiguiente, se puede inferir que estas personas se encuentran conformes ya que consideran que es un lugar en donde se pueden desenvolver con más facilidad, conversar con los demás internos, trabajadores de la institución, estar al aire libre, etc., evidenciándose que lo más importante para ellos es poder desenvolverse en las actividades que les permiten realizar y dependiendo de sus limitaciones: pasear, disfrutar el sol, estar en tranquilidad, entre otros.

También referido a la adaptación ambiental se consideró ***“el cuidado que les brindan el personal de las religiosas en el Hogar”***, los resultados arrojaron que un 91% considera adecuado este cuidado, lo cual permite interpretar que los adultos mayores ven a las Hermanas de la Caridad como personas en las cuales pueden encontrar

seguridad, cariño, atención etc., por esta razón la mayoría de los adultos pueden interactuar sin miedo ante su autoridad, incluso cuando se hallan en conflicto con los demás internos, ya que toman en cuenta sus opiniones.

En cuanto a los resultados acerca de la *opinión que tiene en relación al hogar en el que se encuentra actualmente*, ésta es adecuada en un 90%, es decir, que se encuentran con sus necesidades materiales satisfechas, pues cuentan con atención de salud, alimentación, vestimenta y otros servicios. La opinión positiva que manifiestan los residentes hace referencia a la buena atención y cuidado que reciben los adultos mayores por parte de las personas que cuidan de ellos y del resto de los internos, además declaran tener la tranquilidad, seguridad que necesitan y requieren a su edad.

Con respecto a este punto, las investigaciones con referencia a los adultos institucionalizados indican que *“el estar institucionalizado exige al adulto mayor afrontar no solo los cambios generados por el envejecimiento, sino adaptarse al nuevo medio y a la vida en grupo. El nuevo ambiente social impone hábitos y costumbres diferentes a las que el adulto mayor debe acostumbrarse. Las características del funcionamiento de este centro asistencial no siempre son congruentes con las necesidades y expectativas de los sujetos que coexisten en la institución. Ello puede reflejarse subjetivamente a través de la vivencia de sentimientos de abandono, soledad, incapacidad”* (Rodríguez, M., 1985: 95).

Pasando a otro resultado destacado, se tiene que un **86%** de los adultos mayores consideran **que los baños de la institución** son adecuados, lo cual es un claro ejemplo de lugares adaptados a este tipo de necesidades en donde las personas pueden acomodarse. Algunos autores exponen que hoy en día hay empresas que se dedican a la fabricación de tecnología que permite automatizar instalaciones sanitarias (inodoros que se descargan sin necesidad de accionarlos manualmente, o lavabos en las que el agua sale sólo cuando se acercan las manos, etc.), en donde se les adiciona pasamanos y otros elementos que les permite a las personas con discapacidades

motrices su cómodo y adecuado uso, sin la necesidad de esfuerzos. (Ramírez V, Ch., 2007; 28:29).

Otro dato importante que se muestra en esta área, tiene que ver con la adaptación ambiental, hace referencia a los alimentos que se consume dentro de la institución, esta cuestión se indagó a través de la siguiente opinión **“Consideran que su alimentación es adecuada o inadecuada”**, si se toma en cuenta que la alimentación adecuada es el primer paso para un estilo de vida saludable, un 81% manifiesta que es adecuada pero no así óptima. La idea de que a través de una alimentación óptima se puede mejorar el nivel de vida de las personas al llegar a la etapa de la ancianidad, mostrando los resultados se puede considerar que los adultos mayores aceptan de buena manera la alimentación que les suministran diariamente en el Hogar.

Alarcón afirma que a medida que envejecemos, nuestros hábitos alimenticios se modifican; es importante valorar estos aspectos en los adultos mayores pues influye directamente en la calidad de vida de ellos y sus cuidadores. El planeamiento de la nutrición en ancianos es un desafío , despertar el apetito en una persona de tercera edad es un arte, en otros casos la planificación dietética se debe basar en el peso corporal, en el nivel de actividad física/ sedentarismo que realiza esa persona, como también la existencia de patologías asociadas. Dentro del proceso de envejecimiento los ancianos presentan una pérdida de interés en la ingestión adecuada de los alimentos, especialmente aquellos que contienen fibras y en el aporte de líquidos en la dieta. (Alarcón, 2011: 96.)

La pérdida de la dentición y la disminución del sentido del gusto, disminuyen el interés por la diversidad alimentaria y dificulta el consumo de alimentos ricos en fibras y calorías, tener menos sensibilidad para apreciar los sabores de alimentos dulces o salados. Todos estos factores, sumados a la reducción del reflejo gastrocólico y del peristaltismo intestinal, condicionan a las personas de la tercera edad a sufrir constipación, distensión y meteorismo. (Ibídem)

Otro de los resultados obtenidos está referido al *cuidado del personal de limpieza en el Hogar*, donde un 80% de la muestra indica que es adecuado, lo que representa que la mayoría de los adultos mayores consideran que el trabajo del personal de limpieza es bueno y que la relación interpersonal que mantienen con ellos es cordial, es decir existe calidez, cuidados adecuados, atención, entre otros, por parte de este personal.

Asimismo, un 64% de los adultos mayores tienen una opinión positiva de *La atención médica del Hogar*, este aspecto médico es muy importante, ya que el cuidado de los adultos mayores está abordada desde una perspectiva biopsicosocial e integral abordando el quehacer de varias disciplinas para lograr un cuidado humanizado y transdisciplinario. El adulto mayor debe pedir al médico que le ayude a prevenir o detectar precozmente sus enfermedades, y que lo atienda considerando su situación global, biológica y biográfica, ya que el adulto mayor está expuesto a muchas enfermedades que, en su mayoría, no comienzan de un modo repentino sino que en forma insidiosa: glaucoma, hipertensión arterial, diabetes, arteriosclerosis, osteoporosis, depresión, obesidad, insuficiencia respiratoria, entre otras.

Cuando los síntomas son evidentes y lo obligan a consultar, la enfermedad suele estar bastante avanzada y el tratamiento va a ser más paliativo que preventivo. Por eso, es muy necesario el control médico constante del adulto mayor que se supone sano, para detectar precozmente esas patologías y enseñarle a vivir sanamente.

El médico siempre debe estar alerta a la patología psicosocial: al aislamiento que lleva a una depresión, al deterioro cognitivo que puede llevar a accidentes y conflictos. El médico ideal deberá tener tiempo para explicar bien el tratamiento; escribir con buena letra sus indicaciones en la receta y/o en el cuaderno de salud del adulto mayor, ser ubicable y tener tiempo para ser consultado por teléfono en caso de dudas, tratar de recetar lo indispensable, evitar la solicitud de exámenes innecesarios, y ser capaz de imaginarse él mismo en el lugar del paciente. (Fernández, 2003: 27)

En cuanto al *cuidado del personal de enfermería en el Hogar*, un 53% consideran que es adecuado. La adaptación al envejecimiento no es tarea fácil para los adultos mayores, por tanto requieren que los profesionales que participan en su cuidado se caractericen por una muy especial vocación y amor al trabajo por este grupo etario, lo que se traduce en una actitud que trasunta valores como: el respeto por el otro. La autoestima y la compasión para brindar cuidados humanizados al adulto mayor y que se extiende también a su grupo directo de cuidadores. Y para lograr esto se requieren profesionales de enfermería que se destaquen por sus actitudes, habilidades y valores en el campo de la ética. La actitud humanitaria, la sensibilidad, el respeto y el amor al adulto mayor, junto al interés por el desarrollo profesional basado en la investigación.

El adulto mayor requiere de un cuidado transdisciplinario efectivo, que incluya no sólo la recuperación sino también, muy destacadamente, la promoción de su salud, el crecimiento individual y familiar; es en este contexto general donde profesional en enfermería debe entregar su contribución específica, complementando a la ciencia del curar.

Un dato complementario que permite visualizar de manera global otro aspecto dentro de la adaptación ambiental, se refiere al motivo de ingreso. Para ésto se presenta el siguiente cuadro:

Cuadro N° 4
Motivo de Ingreso

Usted ingresó al Hogar por:	Frecuencia	%
Por decisión propia	28	35
Por decisión de familiares	44	55
Por situación de riesgo	6	8
No sabe	1	1
Otro (.....)	1	1
TOTAL	80	100

Fuente: Elaboración propia

Estos datos obtenidos fueron recopilados a través de los cuestionarios realizados a los adultos mayores institucionalizados; datos que se consideraron importantes, en este tipo de adaptación, debido a que dan pauta de las primeras impresiones del adulto mayor del nuevo ambiente que se constituirá en su nuevo hogar, estas impresiones positivas o negativas del lugar permitirán a su vez tener una mejor o más costosa adaptación en este tipo de instituciones.

Un **55** % de la muestra menciona que el motivo de ingreso fue por decisión de algún miembro de la familia, en ocasiones porque los hijos los veían como una carga para la familia y otras veces porque ellos mismos se sentían una carga y los familiares decidían que se sentirían mejor en un Hogar.

Un **35%** de los adultos mayores, ingresa al hogar por decisión propia, éstos mismos indican que *“no quise ser un estorbo para mi familia y decidí venirme para acá”*, cabe hacer notar que aunque el traslado fue una decisión propia, ésta se vio forzada ante la sensación de que eran una molestia para sus familiares y/o por su situación económica.

Finalmente un **8%**, se encontraban en situación de riesgo, pues no tenían un lugar donde vivir, la viudez y/o la soledad, algunos de ellos no tienen familiares que puedan hacerse cargo de su cuidado dada su soltería o bien por no querer ser *“una carga de sus hijos”*. Esta sensación de ser *“carga”* puede ser entendida particularmente por los cambios experimentados en la familia actual, el ritmo acelerado que se vive a nivel familiar, el trabajo que las mujeres realizan fuera de su hogar, etc.

Los resultados de manera general, con respecto a la adaptación ambiental, se expresan en el gráfico N°2, el cual muestra, que la importancia de la adaptación ambiental radica en tomar en cuenta, cómo será la adaptación al entorno y así prevenir situaciones peligrosas en el proceso de envejecimiento, como frecuentes cambios físicos y cognitivos que aumentan el riesgo de los adultos mayores que sufran accidentes, además, optimizar el aprovechamiento de las capacidades

funcionales de la persona; un entorno bien adaptado puede facilitar, especialmente a las personas que presentan deterioro cognitivo, que se sigan ejercitando ciertas habilidades que, en otras condiciones, desaparecerían (por ejemplo: asearse, desplazarse, etc.). Tanto es así que, en ocasiones, la adaptación del entorno puede retrasar o evitar la decisión de tener que recurrir a una residencia.

Para concluir, en este gráfico se observa, que los adultos mayores presentan una adaptación ambiental positiva (79%), caracterizada por una buena atención recibida por parte de la institución y espacios físicos adecuados. Además, con una independencia habitacional, la estabilidad residencial y la interacción con el medio social.

También es importante observar que existe un 20% que se encuentra en un nivel de adaptación intermedia, que se conforman con estos tipos de ambientes pero que preferirían tal vez estar en la comodidad de su hogar. Y para finalizar existe también un 1%, que menciona no acomodarse a este tipo de ambiente, si bien son sólo unos cuantos, la inadaptación de estos tiene importancia debido a que a través de su opinión se puede dar ideas de cambios para mejorar de alguna manera este tipo de instituciones.

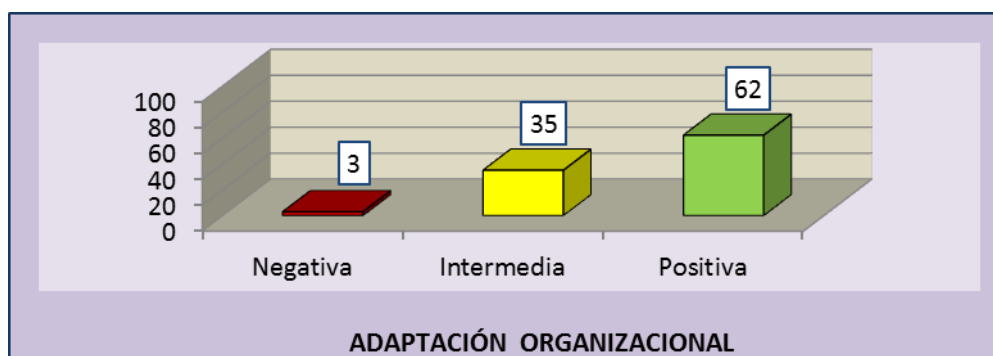
5.3 ADAPTACIÓN ORGANIZACIONAL DEL ADULTO MAYOR

A continuación se detallan los resultados relativos al primer objetivo específico, que indica *“Establecer la adaptación organizacional del adulto mayor”*, para lo cual se presenta la información organizada en un cuadro de frecuencias y finalmente se expresa la información porcentual.

**CUADRO N° 5
ADAPTACIÓN ORGANIZACIONAL**

Alternativas	N	MP	AV	CS	S	T
Realiza sólo tareas hogareñas dentro del Hogar (barrer, hacer su cama)	30 38%	14 17%	18 23%	5 6%	13 16%	80 100%
Participa en las actividades religiosas	2 2%	--	1 1%	6 8%	71 89%	80 100%
Participa con sus compañeros y amigos en las actividades que se programan en el Hogar (cumpleaños, aniversarios)	2 2%	16 20%	25 32%	9 11%	28 35%	80 100%
Está conforme con el horario para las actividades del día (desayuno, almuerzo, cena, etc.).	--	1 1%	18 23%	33 41%	28 35%	80 100%
Respeto las normas y costumbres que se establecen en el Hogar.	--	1 1%	5 6%	14 18%	60 75%	80 100%
Colabora con el personal en las actividades que se realizan en el Hogar.	12 15%	19 24%	26 32%	11 14%	12 15%	80 100%
Participa en las actividades recreativas	2 2%	26 33%	19 24%	17 21%	16 20%	80 100%
Recibe visitas familiares.	--	13 16%	17 21%	29 36%	21 26%	80 100%
Tiene acceso a salidas grupales (paseo, excursiones, visitas)	3 4%	17 21%	27 34%	7 9%	26 32%	80 100%
Está conforme con las actividades que el Hogar le proporciona.	--	3 4%	14 17%	15 19%	48 60%	80 100%
Realiza actividades manuales en su tiempo libre.	2 2%	28 35%	11 14%	31 39%	8 10%	80 100%
Se siente conforme con los horarios que tiene para ver televisión.	--	11 14%	24 30%	31 39%	14 17%	80 100%

GRÁFICO N° 3



Fuente: Elaboración propia

N=Nunca MP=Muy Pocas Veces AV=Algunas Veces CS=Casi Siempre S=Siempre

La adaptación organizacional es un proceso sumamente complejo, ya que algunos de los elementos básicos de la cultura como: normas, valores y presunciones básicas del grupo (organización) se transmiten a los nuevos miembros, de modo que, estos los compartan para así incorporarse a la misma, si no saldrá de ésta. (Obbins, S, 1987: 322)

Además, la adaptación organizacional toma en cuenta los horarios, actividades, normas y costumbres, entre otras que se encuentran instauradas dentro de la organización. Se entrega al adulto mayor una variedad de elementos que le permiten realizar o actualizar necesidades como: identidad, afecto, libertad, entendimiento y participación al interior de la institución.

Para la presente investigación se ha tomado los aspectos que se han considerado relevantes dentro de las actividades que se realizan dentro del Hogar.

Como primer aspecto, se indagó acerca de si ***“Participan en las actividades religiosas”***, éste es un aspecto importante ya que el adulto mayor está apegado a este tipo de costumbres; ésto se puede corroborar con los resultados que expresan que un 89% de los adultos mayores, muestra un alto grado de participación e interiorización de enseñanza en valores, fe y participación en este tipo de actividades, lo que influye de manera positiva en el relacionamiento dentro de la institución.

Otro dato estudiado fue el sí ***“Respetan las normas y costumbres que se establecen en el Hogar”***, los resultados arrojaron que un 75% se sienten conformes con lo que ya está establecido y que ellos se van acomodando, aceptando las nuevas medidas y rutinas. También se considera que cuanto más rápido se acostumbran a lo nuevo tendrán mejor adaptación organizacional, pues las normas son muy importantes para el funcionamiento de la institución que benefician al bienestar de cada individuo y su relación con los otros.

Es importante mencionar en este punto que, a diferencia de cualquier edad, el anciano se ve sometido a conflictos o situaciones que le provocan cambios y debido a su edad

sus conductas generan irritación en quienes los rodean y atienden. Ante estas situaciones debe encaminar sus esfuerzos en la búsqueda de soluciones o formas de adaptación que le permiten seguir viviendo. (Schmiedl, 2009: 45)

Entre estas conductas o formas de reaccionar muy “típicas” de esta edad se puede mencionar: comportamientos contradictorios: como ser temor a la soledad; con frecuencia no aceptan las proposiciones que se les hace para evitarlas como una forma de no enfrentar nuevos abandonos o rechazos en el futuro, labilidad emocional y afectiva constantes: por el menor motivo se entristecen, lloran o exhiben una incontinencia emocional inadecuada. Sin embargo, no se toma en cuenta que a pesar de testimoniar una disfunción de su sociabilidad demandan afecto y atención, con la capacidad de amar intacta, pero inhibida o replegada hacia sí mismos por temor al rechazo (Ibiden)

Otro resultado obtenido está referido a si ***“Está conforme con las actividades que el Hogar le proporciona”***, un 60% de los residentes menciona estar siempre conforme con las actividades que el Hogar les proporciona”, porque participan de las actividades programadas por la misma, es decir que sienten agrado por las distintas tareas. Sin embargo, muy pocas veces prefieren hacer actividades individuales que grupales. De las entrevistas realizadas, surgen algunas respuestas donde afirman que prefieren hacer actividades individuales ya sean programadas o no porque la institución no siempre responde a los intereses, capacidades y además para evitar los conflictos que se dan en situaciones con otros residentes, de ahí se tiene que el otro 40 % no se siente conforme con el tipo de actividades organizadas.

Al respecto de este resultado, se puede ver que los teóricos afirman que cuanto mayor número de roles o actividades opcionales posea la persona según entra en la edad avanzada, mejor resistirá los efectos desmoralizantes de salir de los roles obligatorios a los que ordinariamente se les da prioridad en la vida adulta. Para envejecer exitosamente, la persona en la edad avanzada debe mantener un nivel de actividad parecido al de la edad mediana o sustituir roles o actividades. La inactividad está

relacionada con bajos niveles de felicidad, poco sentido de suficiencia y un ajuste inadecuado a la vida anciana. Esta teoría enfatiza la interacción e integración social para explicar mayores niveles de satisfacción de vida. (Alarcón, 2011:107).

En cuanto a si “**Participa en las actividades recreativas**” el 33% de los adultos mayores manifiestan que muy pocas veces están interesados en realizar algún tipo de actividades al interior del hogar. Entre los fundamentos de mayor peso son que ya no tienen la suficiente fuerza para realizar actividades, por otra parte indican que las actividades, actuales suelen ser aburridas. Sin embargo, otro similar número de residentes contestaron que participan casi siempre o siempre (20% y 21 %) en este tipo de actividades y que a pesar de su avanzada edad las actividades recreativas les infunden algo de regocijo en su rutinaria vida.

Esta pregunta puede considerarse como un elemento importante a la hora de discurrir acerca del rol participativo del adulto mayor en tanto “estar vivo, vigente, productivo, etc.” tan necesario para cuantificar la calidad de vida.

Por otra parte, se indagó acerca de la adaptación de los nuevos horarios a los que están sometidos dentro de la institución, con la siguiente interrogante, “**Está conforme con el horario para las actividades del día (desayuno, almuerzo, cena, etc.)**”, los resultados muestran que un 41% y 35 % respondieron casi siempre y siempre. Respuestas que permiten inferir que sí se sienten conformes con los horarios, en las entrevistas algunos señalaron que al principio fue un poco incómodo acostumbrarse, ya que tenían otros horarios para este tipo de actividades en sus hogares, pero que poco a poco se fueron acomodando a los nuevos horarios.

En el Gráfico N° 3, se puede observar en resumen los resultados alcanzados en la dimensión de adaptación organizacional.

De manera general, el cuadro indica que la adaptación organizacional de los adultos mayores es positiva (62%) y es intermedia en un 35%, esto da pie a que se pueda inferir que la mayor parte de los residentes del Hogar, se han ido acomodando a las

normas, costumbres, horarios y actividades, que rigen dentro de este tipo de organización.

Algo que puede acotarse para tener una visión más amplia de las actividades comunes que se realizan día a día dentro de este recinto, están aquellas que desarrollan los varones como ser trabajos de jardinería, pasear distraerse y compartir con los demás internos. Así también, las mujeres prefieren realizar actividades manuales como tejer, pintar, leer revistas, vestimenta, escuchar música, realizar ejercicios, etc. Como puede apreciarse, sus intereses tienen un fuerte componente de género, situación absolutamente comprensible por su edad y la época que les corresponde socializarse.

Otro tipo de actividades que realizan los adultos mayores al interior del establecimiento son leer, jugar-cartas-dominó, colaborar con el aseo de la institución, escuchar música y bailar; cabe decir que gran parte de estas actividades se realizan por iniciativa propia de los adultos mayores, salvo en el caso de los ejercicios que son realizados por personal capacitado con ese fin.

Gaviria,(2008: 61) menciona que esto pudiera explicarse haciendo referencia a una ruptura breve del equilibrio de las relaciones que mantiene el adulto mayor con su medio social. Este desequilibrio se mantiene poco tiempo y tras nuevos reajustes se logra de nuevo la adaptación al entorno.

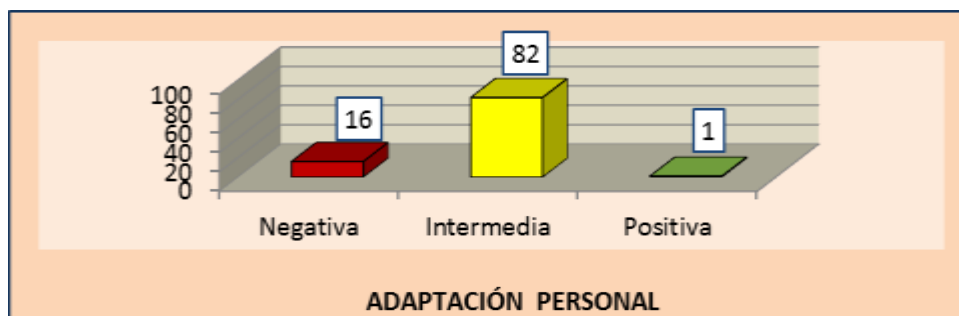
5.4 ADAPTACIÓN PERSONAL DEL ADULTO MAYOR

A continuación se detallan los resultados relativos al primer objetivo específico, que indica *“Identificar la adaptación personal del adulto mayor”*. Para lo cual se presenta la información organizada en un cuadro de frecuencias y finalmente se expresa la información porcentual.

CUADRO N° 6 ADAPTACIÓN PERSONAL

Alternativas	S	CS	AV	PV	N	T
Siente que no merece vivir como lo hace ahora.	8 10%	28 35%	15 19%	22 17%	7 9%	80 100%
Siente que sus familiares no lo quieren.	2 2%	23 29%	22 28%	31 39%	2 2%	80 100%
Está insatisfecho con su vida actual.	18 23%	24 30%	19 24%	19 24%	--	80 100%
Se siente inútil y/o un estorbo para los demás.	9 11%	28 35%	14 18%	29 36%	--	80 100%
Se viste y desviste sin ayuda del personal que está a cargo de su cuidado.	12 15%	26 33%	17 21%	25 31%	--	80 100%
Hace sólo/a sus necesidades fisiológicas, sin necesidad que el personal le ayude.	2 2%	53 67%	2 2%	22 28%	1 1%	80 100%
Necesita que el personal del Hogar le haga el aseo personal.	--	59 74%	1 1%	19 24%	1 1%	80 100%
Puede conciliar o mantener el sueño.	2 2%	57 71%	7 9%	14 18%	--	80 100%
Su estadía en el Hogar es:	1 1%	57 71%	1 1%	21 26%	--	80 100%
Prefiere quedarse sólo/a, que salir y hacer cosas nuevas.	--	2 2%	9 11%	68 85%	1 1%	80 100%
Se siente infeliz la mayor parte del tiempo.	--	18 22%	26 33%	22 28%	14 17%	80 100%
Usted no tiene la capacidad de tomar decisiones propias.	--	10 13%	33 41%	23 29%	14 17%	80 100%

GRÁFICO N° 4



Fuente: Elaboración propia

S=Siempre CS=Casi Siempre AV=Algunas Veces PV=Pocas Veces N=Nunca

La vejez, se entiende por un proceso natural, progresivo, de transiciones y cambios psicológicos, sociales y biológicos que aparecen con el tiempo. Así, los adultos mayores comparten algunas características; sin embargo, la forma de actuar de cada persona después de los 50 años es en gran parte reflejo de sus tradiciones y educación, pero también de su proyecto de vida, de una forma muy particular de ver su entorno. (Ocampo, 2002:133).

Cuando los adultos entran en una etapa final de la vida, según Erickson, citado por Papalia, en 1997, su tarea consiste en contemplar su vida en conjunto y con coherencia. Necesitan aceptar su propia vida tal como la han vivido y creer que lo que hicieron lo mejor posible en sus circunstancias, si tienen éxito en esta tarea, habrán desarrollado la integridad del ego. La cual sólo puede obtenerse tras haber luchado contra la desesperación, cuando ésta domina, la persona teme la muerte, y aunque pueda expresar desprecio por la vida, continúa anhelando la posibilidad de volver a vivirla, cuando impera la integridad, la persona posee la fuerza propia de su edad, que es la sabiduría, con la sabiduría el adulto sabe aceptar las limitaciones, el adulto sabio sabe cuando aceptar el cambio y cuando oponerse al mismo, cuando sentarse en silencio y cuando luchar. (Papalia, Diane, 1997: 155)

De acuerdo a los resultados obtenidos los adultos mayores pocas veces ***“Prefieren quedarse sólo/a, a salir y hacer cosas nuevas”***, (85%) de este resultado se puede inferir que reconocen sus fortalezas, al mismo tiempo tienen la capacidad de aceptar sus limitaciones. Así también, Erickson considera que las personas de edad avanzada enfrentan una necesidad de aceptar su vida, la manera como han vivido con el fin de aceptar su muerte próxima. Luchan por lograr un sentido de integridad, de coherencia y totalidad de la vida, en vez de dar vía a la desesperación sobre la incapacidad para volver a vivirla de manera diferente. A medida que la categoría de las personas mayores aumenta, por lo que predice que éstas permanecerán implicadas en los asuntos del mundo durante mucho más tiempo. Contempla la tercera edad como un periodo más productivo y creativo que en el pasado, en el que un artista de 80 años, escritor o músico, ya no serán algo excepcional. (Kastenbaum, Robert. 1.980:235)

Otro resultado alcanzado dentro de lo que es adaptación personal, se tiene que los adultos mayores casi siempre (74%) ***“Necesitan que el personal del Hogar le haga el aseo personal”***, este dato hace notar que la mayoría de los residentes, necesitan constantemente de la ayuda del personal porque no puede hacerse cargo por sí solos de su persona. Siendo un hecho predecible y inevitable, debido a que en la mayoría de los casos se trata la aceptación de la vejez como una etapa de la vida, en la cual, las personas no se sientan solamente necesitadas, ayudadas y consumidoras, sino también útiles, cumpliendo un rol que socialmente les satisfaga. Así sus necesidades están adheridas al autocuidado: alimentación; baño e higiene personal, vestido, administración de medicamentos, deterioro en la capacidad de cortar los alimentos, dificultad para bañarse, falta de interés en su higiene personal, deterioro en la capacidad de ponerse o quitarse la ropa, dificultad para el manejo de sus medicamentos, etc.

Sin embargo, de acuerdo a los resultados se puede evidenciar que hay algunas necesidades personales que no siempre son satisfechas por el personal. A esto se refiere con la cuestionante de ***“hacen solo/a sus necesidades fisiológicas, sin necesidad que el personal les ayude”***, en donde el 67% de los adultos mayores respondieron casi siempre, es decir estas necesidades fisiológicas básicas son cubiertas, en la mayor parte por ellos mismos.

Al respecto María Izal y Rocío Fernández (2011: 89), expresan que el individuo tiende a adaptarse a cualquier nivel de estimulación dado, de tal manera que disminuye la conciencia del estímulo. De acuerdo al modelo, no sólo existe una tendencia en el individuo a establecer un nivel de adaptación ante la presión ambiental que se produce en un momento dado, sino que también el nivel en el cual el estímulo resulta neutro está parcialmente determinado por el grado de competencia del individuo.

Por otro lado, también se estudió una cuestión más profunda que tiene que ver con los sentimientos hacia a la vida que llevan, con la siguiente afirmación ***“Está***

insatisfecho con su vida actual”, los resultados obtenidos muestran que un 30% mencionan que casi siempre se sienten insatisfechos con su vida actual, mientras que el 24% menciona que a veces.

Del primer dato del 30% se puede inferir que, el adulto mayor estaría insatisfecho con su vida actual, debido a sus limitadas capacidades y por el hecho de que en esta etapa de la vida hay que hacer frente a diversos cambios que no siempre son fáciles de asimilar, sobre todo si la persona que envejece le falta de salud. Referente a este dato también se puede mencionar, tomando algunas palabras de los adultos mayores durante la toma de los cuestionarios, que estos añoran los años de su juventud y los años donde podían ser completamente independientes en todas las áreas y se sentían útiles aportando económicamente a sus familias.

Continuando con el análisis y como dato relevante dentro de lo que es adaptación personal, se indagó al respecto de si consideran aún tener la capacidad de tomar decisiones propias, con la siguiente afirmación “*usted no tiene la capacidad de tomar decisiones propias*”. Un 41% respondió que a veces, un 29% casi siempre y un 17% nunca, estos resultados muestran, si bien se diferencian de alguna manera, se puede observar que una cantidad considerable cree que ya no tiene la suficiente capacidad para tomar decisiones propias y no se arriesgan a fracasar, aunque se escuchó algunos casos donde estos expresan “*los viejos no tememos al futuro*”, estos son precisamente los que creen contar con la suficiente capacidad de tomar sus propias decisiones y más aún cuando se refiere a cosas personales. De estos resultados se puede inferir dos cosas, una que este aspecto está influenciado con la edad del residente, ya que de acuerdo a las entrevistas realizadas se encuentra una directa relación entre la edad y la capacidad cognitiva para la toma de decisiones, es decir los residentes de mayor edad aceptan ya no tener la suficiente capacidad para varias cosas, entre ellas la toma de decisiones, mientras que los de menor edad se sienten suficientemente capaces de decidir, como por ejemplo salir de la institución a trabajar o hacer otras actividades como visitar a algún familiar. Otra razón podría ser, que la organización institucional no les permite decidir por sí mismos actividades, ya

que todas las actividades, horarios y tiempos de recreación ya están determinados y establecidos dentro del Hogar, por lo cual los adultos mayores sólo les queda obedecer y adecuarse a estas normas organizacionales.

Una visión general del gráfico N° 4 muestra que el 82 % de los adultos mayores del Hogar objeto de este estudio, se ubican en una categoría intermedia; de este porcentaje podría inferirse que la adaptación personal del adulto mayor en este tipo de instituciones, es el área más difícil de acomodarse a un nuevo estilo de vida.

Además, el residente manifiesta sentimientos de añoranza, tristeza, soledad, falta de intimidad, problemas relacionados con la convivencia con extraños, e incluso el conocido "síndrome confusional" por no reconocer el lugar, los objetos y las personas que lo rodean y/o duermen a su lado.

De este resultado también se podría decir que, los adultos mayores están trivialmente a gusto con su imagen corporal y de manera que se puede considerar que en menor medida se sienten valorados expresando en su intensa mirada una sensación de soledad, deseo de conversar con alguien, etc.

Existe la tendencia de algunas sociedades de considerar a los ancianos como una "carga" o "estorbo" sobre todo debido a la falta de productividad económica, gastos médicos, menores ingresos por jubilación e imagen de un supuesto deterioro psicofísico. Aspectos que según Graciela Domínguez , crean este sentimiento de exclusión y discriminación , que van en desmedro de los derechos conquistados para los adultos mayores que tienen que ver con el ingreso digno, salud e identidad , aspectos positivos incluyentes a nuestra sociedad , sin embargo , una vez más vemos que la percepción de los adultos mayores de nuestro medio es contraria a lo previsto ya que ellos, varones o mujeres, no se sienten excluidos de la sociedad, si no que según tablas anteriores; son ellos los que intentan el alejamiento, por la visión de el mismo, al verse afectados por la improductividad a nivel socio-económico , la dependencia generada por sus afecciones físicas o psíquicas , pérdida del cónyuge , tendencia a la inactividad, casamiento de los hijos, etc. (Párraga, Janet, 2009: 27)

En líneas generales también se pueden interpretar que, resulta complicada la adaptación para las personas mayores que se quedan en sus hogares, de forma diferente es la vivencia para aquellas que ingresan en una institución. Pero, como contrapartida, estas últimas renuncian a esa otra «autonomía» psicológica que supone el poder de decisión sobre lo relativo a su cuidado personal (como el día o la hora de baño, de acostarse o de ir a comer). Se trata de considerar que, además de ellas, el ser humano tiene otras necesidades, como la necesidad social, de autoestima y de realización, que deben de atenderse con el mismo cuidado que las primeras para alcanzar una calidad de vida aceptable.

En este punto resalta la importancia de las necesidades especiales de atención y de apoyo integral para las personas mayores, pero no centradas exclusivamente en la satisfacción de las necesidades básicas (cuidado de su higiene y de su alimentación), que sin duda son fundamentales y las primeras que se deben atender.

El adulto mayor presenta como principales necesidades: necesidad de afecto y afiliación, pues el afecto que recibe es insuficiente, con frecuencia vivencia sentimientos de soledad y abandono. Otra de las causas de estas impresiones la constituyen las dificultades adaptativas que presenta con respecto a las condiciones de la convivencia en la institución. Reconoce además la necesidad de seguridad que presenta, ya que la institución sólo satisface de forma mínima la necesidad de vivienda, generando las insatisfacciones que se mantienen en la esfera afectiva.

6.1 CONCLUSIONES

La institucionalización del adulto mayor, suele coincidir con un proceso vital que en la mayoría de los casos, conlleva limitaciones funcionales, psíquicas y emocionales del sujeto. Esto trae consigo un complejo sistema de adaptación al nuevo entorno, tanto por parte del adulto mayor, como de la familia, del personal del centro y del propio ambiente. Estableciéndose que el adulto mayor tendrá que ir acomodándose a nuevas exigencias tanto sociales, ambientales, organizacionales y personales. Una vez realizado el análisis, discusión e interpretación correspondiente al tema de investigación, se llegó a las siguientes conclusiones:

Primer objetivo; “Determinar la adaptación social del adulto mayor”.

- La adaptación social de los adultos mayores en el asilo Santa Teresa de Jornet, es positiva, la cual se caracteriza por relaciones interpersonales positivas y de convivencia en el asilo, es decir, de manera general existe una buena adaptación social en los adultos mayores, se sienten conformes con el relacionamiento que tienen con el personal que trabaja, con los demás internos y con sus familias, ya que comparten y realizan actividades en compañía de otros internos, se encuentran satisfechos con la atención que reciben por parte de los que trabajan en el Hogar y tienen contacto constante con algunos familiares cercanos.

Sin embargo, también se encuentran algunos de estos residentes que por alguna razón no logran una buena relación con los demás internos que se encuentran en su misma situación. Este dato podría interpretarse como un autoaislamiento, pero no porque se perciban excluidos, si no que son ellos los que se excluyen, debido a todos los prejuicios, y mitos con respecto al ser viejo; creándose un círculo vicioso entre la sociedad y el anciano; Coincidiendo con la teoría del desapego.

El segundo objetivo indica “Caracterizar la adaptación ambiental del adulto mayor”.

- Los adultos mayores presentan una adaptación ambiental positiva, caracterizada por una buena atención recibida por parte de la institución con espacios físicos adecuados, independencia habitacional, la estabilidad residencial y la interacción con el medio social.

En este punto se debe mencionar que la conformidad ambiental de los espacios físicos, está referida a espacios adecuados y bien cuidados, como son los baños, comedor, patio, entre otros, los cuales permiten al adulto mayor realizar cómodamente sus actividades diarias

Tercer objetivo: “Establecer la adaptación organizacional del adulto mayor”.

- La adaptación organizacional de los adultos mayores, tiende a ser positiva e intermedia, esto da pie a que se pueda inferir que la mayor parte de los residentes del geriátrico, se han ido acomodando a las normas, costumbres, horarios y actividades, que rigen dentro de este tipo de organización.

Sin embargo, se puede argumentar con algunos datos extraídos de los cuestionarios, que el hecho de acomodarse a este tipo de costumbres dentro de una organización, para los adultos mayores les lleva tiempo, ya que la rutina que tenían en “casa” se había convertido en parte de su vida, por ende el hecho de trasladarse a este tipo de residencias al principio puede generar un conflicto interno. Por esta razón la institución prioriza actividades que les permitan de la mejor forma iniciar una nueva forma de vida, en un nuevo ambiente que no es su casa.

Es por esto que se ha evidenciado que dentro de la institución se realizan una serie de actividades diarias como son leer, jugar-cartas-dominó, colaborar con el aseo de la institución, escuchar música y bailar; cabe decir que gran parte de estas actividades se realizan por iniciativa propia de los adultos mayores,

salvo en el caso de los ejercicios que son realizados por personal capacitado con ese fin.

Cuarto objetivo: "Identificar la adaptación personal del adulto mayor".

- Los resultados obtenidos muestran que la adaptación personal del adulto mayor en este tipo de instituciones, es el área más difícil de acomodarse a un nuevo estilo de vida. Se puede decir que, los adultos mayores están trivialmente a gusto con su situación personal y la etapa actual que les toca vivir, es decir, el residente manifiesta sentimientos de añoranza, tristeza, soledad, falta de intimidad, problemas relacionados con la convivencia con extraños, e incluso el conocido "síndrome confusional" por no reconocer el lugar, los objetos y las personas que lo rodean y/o duermen a su lado. Algunos de ellos aceptan su condición pero con resignación, intentan adaptarse a su nuevo estilo de vida pero con nostalgia de su vida pasada, intentan fortalecerse y aceptar su condición actual asumiendo que tuvieron una buena vida y que les toca vivir una nueva etapa.

- Finalmente, de acuerdo a las hipótesis planteadas, se concluye que, la adaptación social, ambiental y organizacional son positivas, mientras que la adaptación personal es intermedia. Entonces se confirman las dos primeras hipótesis que dicen, que la adaptación social y ambiental de los adultos mayores son positivas y se rechazan las otras dos hipótesis, pues los datos indican que la adaptación organizacional es intermedia y la adaptación personal es negativa.

6.2 RECOMENDACIONES

En base a las conclusiones y resultados evidenciados, se realizaron las siguientes recomendaciones:

A la institución

- Tomar en cuenta los resultados de la presente investigación para conocer cuáles son sus fortalezas y debilidades, que les beneficiaran para la elaboración de su POA y otras tareas que les permitan alcanzar sus objetivos.
- Priorizar algunos tipos de actividades para mejorar la adaptación personal del adulto mayor, se sugiere la apertura de un gabinete psicológico que permita al adulto mayor trabajar en la aceptación de su nueva etapa de vida.
- Incentivar aún más de acuerdo a las capacidades físicas y mentales de los adultos mayores, terapias ocupacionales tales como: manualidades, tejido cocina (supervisando el riesgo), lectura, jardinería y otros, siempre en función del bienestar de los adultos mayores.

A las familias

- Continuar las visitas periódicas a sus familiares institucionalizados, ya que su compañía y apoyo es de vital importancia para una buena adaptación de los adultos mayores.

A los nuevos investigadores

- Continuar con este tipo de investigación, estudiando otras áreas que también son importantes en esta población, como ser, características psicológicas de esta nueva etapa de vida, razones por las cuales algunos adultos mayores son institucionalizados, diferencias de vida y psicológicas de los adultos mayores

institucionalizados y los que se quedan en su hogar u otro tipo de ambientes, entre otros.