



**ULACIT**  
**Facultad de Psicología**  
**Licenciatura en Psicología**

## **Necesidades de atención psicológica presentes en la población adulta mayor residente actualmente en el Hogar Carlos María Ulloa, San José, Costa Rica.**

Kattia Chacon Bejarano y Natalia Jimenez Solano  
Julio de 2013

### Introducción

La vida de las personas (desde la concepción, hasta la muerte), suele pasar por una serie de pasos a través de lo que se conoce como ciclo de vida o desarrollo humano. Claro está, que todos los ciclos de vida son diferentes, ya que algunas personas no nacerán o morirán en algunas de las etapas de dicho desarrollo sin llegar a la vejez, aunque, lo natural de la vida, sería nacer, crecer, multiplicarse y morir, como también sucede en la vida animal y vegetal.

El presente artículo, pretende realizar un esbozo de lo que se conoce como la vejez, tercera edad o adultez tardía, como etapa del ciclo de vida en la que se requiere del análisis de necesidades particulares.

### Antecedentes

El Hogar Carlos María Ulloa (conocido por las siglas HCMU), situado en San Francisco de Goicoechea (Guadalupe), se fundó en el año 1877, con el nombre de Asilo de Ancianos, Méndigos e Inválidos, cambiando el nombre el 24 de diciembre de 1878, por Hospicio de Incurables. El Objeto primordial era “promover a la subsistencia y curación de los ancianos impedidos o enfermos de una manera crónica, pobres y necesitados” (Asociación Hogar Carlos María Ulloa, 2000, págs. 1-4). En el año 1943, se sustituyó el nombre del Hospicio por el de Asilo Carlos María Ulloa (en honor a su fundador) y nuevamente, en 1989 se constituyó la Asociación Hogar Carlos María Ulloa (nombre actual) “para la atención integral de ancianos carentes de recursos económicos y familiares., ofreciéndoles condiciones y características de un ambiente familiar”. (Idem: 2000)

## Marco teórico

Lo primero que es pertinente revisar, es el concepto de edad adulta, la cual se define como una época determinada en el ciclo de vida de una persona, que se divide en tres períodos: la adultez joven (que va aproximadamente de los 20 a los 40 años de edad), la adultez media (entre los 40 y 65 años de edad) y la adultez tardía o vejez (que comprende los 65 años y más). (Papalia, Sterns, Feldman y Camp., 2009). Para efectos del presente artículo, nos enfocaremos en la tercera edad, es decir aquellas personas de 65 años en adelante, por lo que es pertinente comentar que en nuestro país, el envejecimiento es un tema relevante debido a que cada vez, hay más adultos mayores y disminuyen los niveles de mortalidad aunado a un descenso de la fecundidad. Según, datos sustraídos del CONAPAM, “Costa Rica presenta un proceso acelerado de envejecimiento poblacional, que aumentará de un 6% -actualmente- a un 11.5% en el 2025” (CONAPAM, Presidencia de la República, 2008. p. 10). Este crecimiento, ha hecho que se realicen mayores esfuerzos por proteger a dicha población, por lo que desde el año 1999, se cuenta con la Ley 7935 o Ley Integral para la Persona Adulta Mayor (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 2008), que contempla temas tales como el mejoramiento en la calidad de vida, creación de condiciones y oportunidades para gozar de vida digna y sobre todo, respetando que se cumplan los principios de igualdad, dignidad, atención integral, realización personal, independencia y en sí tener una mayor participación en la vida familiar y comunitaria ya sea dentro del hogar o fuera de éste en sitios institucionalizados como el Hogar Carlos María Ulloa que ocupa el presente estudio.

La integridad de los adultos mayores, como lo señala la Ley en el párrafo anterior –grosso modo-, pretende dar oportunidades a dicha población para tener una mejor calidad de vida, donde ésta se refiere a una “expresión lingüística con significado eminentemente subjetivo, asociado con la personalidad, el bienestar, la satisfacción en la vida, la salud e inclusive el grado de interacción social y ambiental en que se desenvuelve un individuo” (Vera, 2007. p. 285). Sin embargo, con dicho término no se pretende escapar de la realidad sobre que, el envejecimiento como proceso natural de los seres vivos, implica una disminución de la capacidad funcional, donde existe tanto un deterioro biológico como mental, lo que provoca cambios físicos, psicológicos y de interacciones sociales-familiares. (Molina, Uribe y Valderrama., 2007). Igualmente se tiene claro que el proceso de envejecimiento tiene tendencia o predisposición al deterioro, ya sea este físico, psíquico, social; por lo que siempre es necesario velar por el desarrollo de apoyo familiar e inclusive comunitario tanto dentro del hogar como en los centros institucionalizados que brindan atención a las personas adultas mayores. (Caja Costarricense de Seguro Social, 2008). La misma Organización Mundial de la Salud (OMS), reconoce que el envejecimiento como fenómeno varía, donde algunos teóricos señalan que ya las personas nacen con una “cierta cantidad de vitalidad” que disminuye continuamente conforme avanza la edad, aunque también influyen los factores del entorno (familia y sociedad por ejemplo) y que la mayoría de los mecanismos biológicos básicos implicados en el proceso de envejecer siguen sin conocerse. Lo que sí se sabe es que el envejecimiento es progresivo y que puede afectar las capacidades –ya citadas- para llevar a cabo las tareas y actividades cotidianas. (Organización Mundial de la Salud., 1998-2002).

Con los datos anteriores, parece que en la vejez hay más elementos o factores negativos que positivos, pero no es del todo así. Los trabajos de investigación sobre el tema demuestran que es posible mantener un envejecimiento activo y con ello la capacidad o salud funcional en pie, a través de actividades físicas diarias, entre ellas caminar, vestirse, comer, moverse de un lugar a otro, entre otras;

asociado a una integración de los factores mentales-psicológicos tanto cognitivos como afectivos combinados con elementos sociales de interacción entre pares, soporte de la familia y la comunidad; todo esto con el fin de generar y mantener una vida independiente y autónoma. (Aires, Girardi y Pinheiro., 2010). Se piensa que una vida sana en la adultez mayor, puede estar llena de compensaciones como por ejemplo el aprovechamiento de la sabiduría, los conocimientos y la experiencia vivida, donde importa mucho poner en práctica la capacidad cognitiva para evitar desmotivaciones, falta de confianza, demencia, depresión, así como también poner en práctica las habilidades sociales y afectivas que permitan evitar la soledad y el aislamiento. (Extremera, Fernández-Berrocal, Lima y Queirós., 2006). Además, y dejando de lado los prejuicios y estereotipos que puedan existir, se sabe que las personas adultas mayores que son activas y proactivas, se vuelven personas más reflexivas, filosóficas, adaptables y con sentido de satisfacción de lo que se ha hecho y logrado durante la existencia, lo que accede a mantener una red de vínculos, amigos o amistades, logrando bienestar y alta autoestima. (Martínez, P., 2004)

Son precisamente los detalles o aspectos señalados en el párrafo anterior, los que permiten acercarnos a la realidad teórica que se desea analizar en el grupo en estudio (adultos mayores), residentes en el Hogar Carlos María Ulloa; los cuáles nos permiten diseñar la metodología investigativa siguiente.

## Metodología

Para la presente investigación se utilizó la combinación de los enfoques de investigación cualitativo y cuantitativo, lo que se conoce como “enfoque mixto” o conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación que implican la recolección y análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio. (Baptista, Fernández y Hernández., 2010). La investigación cualitativa (enfoque que se trabajó con un mayor énfasis), se llevó a cabo a través de la observación de campo a manera exploratoria en la primera visita a la entidad, 4 entrevistas semiestructuradas a los adultos mayores del Hogar (2 hombres y 2 mujeres) y 2 entrevistas semiestructuradas con la psicóloga de la institución (una entrevista inicial y una entrevista al final de la recolección de datos en el Hogar CMU). Por su parte, el análisis cuantitativo, se llevó a cabo a través de 20 encuestas a los colaboradores del Hogar (en los anexos se muestran los instrumentos de recolección de datos utilizados). Con lo anterior, se expresa que los datos son provenientes de fuentes primarias, es decir, directamente de los actores involucrados con el estudio, lo que permite la confiabilidad de la información que se presenta más adelante.

La investigación del tema y la construcción de las herramientas mencionadas (registro de observación, entrevistas y encuesta), responden a la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las necesidades de atención psicológica presentes en la población adulta mayor residente actualmente en el Hogar Carlos María Ulloa, San José, Costa Rica?; a su vez, y como parte de los principios investigativos formales y académicos, se plantea el objetivo general siguiente: Investigar las necesidades de atención psicológicas actuales de los adultos mayores residentes en el Hogar Carlos María Ulloa.

Es a partir de la problemática y del objetivo general de estudio, que se plantea además, 3 objetivos específicos, a saber: 1. Conocer la rutina o cotidianeidad del adulto mayor residente en el Hogar Carlos María Ulloa; 2. Descubrir las necesidades de atención psicológica actuales que tienen los adultos mayores en el Hogar Carlos María Ulloa; 3. Describir las oportunidades para posibles intervenciones y trabajo con los adultos mayores del Hogar desde la perspectiva psicológica.

Aunque, el enfoque investigativo realizado es “mixto”, se mencionó que el enfoque cualitativo fue al que se le dio mayor énfasis. Es por esta razón, que para recolectar datos y para la presentación de la información que viene enseguida, no solo se recurre a los objetivos planteados, sino que igualmente se recurre a 4 categorías de análisis (o construcción de 4 puntos clave para mostrar y comprender los datos que suministran los sujetos de estudio), que se plantean desde la perspectiva misma de los participantes en la investigación. Dichas categorías son:

1. Estimulación cognitiva en adultos mayores.
2. Necesidades u oportunidades psicológicas y afectivas en los adultos mayores.
3. Interacciones familiares y vínculos sociales en los adultos mayores (con los pares y colaboradores).
4. Espacio para actividades durante la rutina diaria.

## Análisis de datos

Los insumos para generar los resultados del presente artículo, obedecen a la transcripción de lo observado a través del registro de observación realizado en la primera visita al Hogar CMU, la transcripción de las entrevistas con los adultos mayores y la psicóloga del Hogar y la tabulación de datos proveniente de las encuestas realizadas a los funcionarios del Hogar que trabajan directamente atendiendo a los adultos mayores día a día, a través de la herramienta Excel (donde igualmente se extrajo –como parte del análisis- alguna información que se presenta en gráficos).

## Resultados

Componente cualitativo: éste consistió en la aplicación de las entrevistas y la observación realizada en la primera visita al Hogar como se ha mencionado a cabalidad. La información extraída se presenta a luz de las 4 categorías de análisis señaladas (que a su vez contemplan los objetivos de investigación ya señalados):

1. Estimulación cognitiva en adultos mayores: Dentro de las necesidades encontradas para dicha estimulación en los adultos mayores están:
  - a. Expresión oral y escrita, lo cual se suple a través de la publicación de versos, poesías y pensamientos en la revista mensual del Hogar CMU titulada “Revista gerontológica”.
  - b. Se ofrecen actualmente, cursos de inglés, computación, hidroponía, musicoterapia, cineforos y un curso de lectura impartido por un adulto mayor residente en el Hogar.

- c. Para la estimulación cognitiva de la memoria, se cuenta con actividades que se realizan semanalmente, donde las más usuales son la pintura, sopas de letras, juegos de mesa y el bingo que se juega los martes, jueves y sábados.
- d. En la entrevista con los adultos mayores, se detectó falta de más talleres en los que puedan participar semana a semana, donde debe imperar las actividades ya sea de corte cognitivo (lecturas cortas, cantar, recitar y otros), o de corte físico (bailar, moverse con ejercicios suaves).
- e. Para el proceso de selección y como parte de las pruebas cognitivas, se aplica a cada adulto mayor una batería de test a través del Departamento de Psicología (dichas pruebas son aplicadas por la psicóloga del Hogar para detectar el nivel de cognición y posibles enfermedades como el Alzheimer, demencia senil y Parkinson; otras pruebas específicas para adultos mayores, son suministradas por colegas -psicólogos españoles- que son cercanos a la Institución).

Por su parte, para la estimulación cognitiva de los colaboradores (como el personal que trabaja directamente con los adultos mayores y que requieren de atención por parte del Hogar CMU lo que puede garantizar un mejor servicio a los ancianos), se detectó la siguiente necesidad específica:

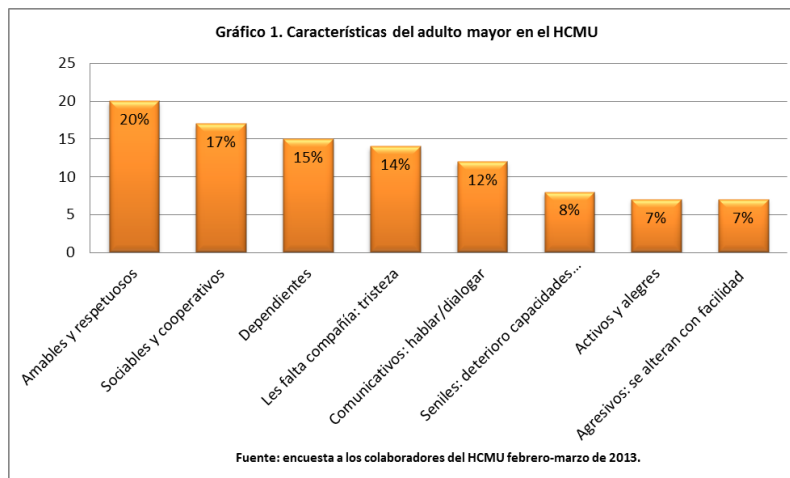
- a. Capacitaciones a través de charlas, talleres y otros para educar a éstos en tipos de demencias, cuidados especiales del adulto mayor, tratamiento en enfermedades como la diabetes e hipertensión y manejo del estrés.
2. Necesidades u oportunidades psicológicas y afectivas en los adultos mayores: dentro de éstas se tienen:
- a. Se destaca que los adultos mayores del Hogar, suelen pasar por procesos de duelo, no solamente por muerte de familiares o pareja, sino por dejar el hogar, a la familia, a las amistades e incluso las cuestiones materiales.
  - b. Las relaciones socio-afectivas son en su mayoría positivas ya que los adultos mayores suelen ser muy amables con los colaboradores de la institución y entre ellos como pares. Otra de las cualidades que señala la psicóloga del Hogar, es que son además, comprensivos y respetuosos (la mayoría del tiempo).
  - c. Sí hay respuestas de los adultos mayores que no son tan positivas, debido muchas veces a la tristeza, depresión e inclusive por estar inmersos en una rutina diaria. En algunos momentos y en algunos casos, la respuesta de los ancianos se puede tornar ofensiva.
  - d. Como oportunidad, la psicóloga de la institución señala que se debe capacitar a los colaboradores en temas de trato a los adultos mayores (para reforzar el trabajo que realizan), manejo de tensiones y el estrés y manejo de situaciones en crisis que tengan eventualmente los adultos mayores. Igualmente, se espera trabajar con los colaboradores como “la persona que está detrás del cuidado del adulto mayor” (Licda. Sonia Guevara. Psicóloga del Hogar), brindando espacios para terapia psicológica y grupos de apoyo como parte integral en la atención eficiente al adulto mayor en el Hogar CMU.
  - e. Como oportunidad constante para “medir” el estado psicológico y emocional-afectivo de los adultos mayores, se encuentra el realizar entrevistas informales con los colaboradores, ya que son los que están en mayor contacto con la población del Hogar CMU.
  - f. El Hogar CMU, requiere de mayor ayuda externa institucional, a través de convenios con instituciones, trabajos de estudiantes con la supervisión universitaria y profesional que corresponde y de personas profesionales voluntarias en el área de la psicología para diseñar el expediente de cada adulto mayor no solo con las pruebas de rigor que se le aplican para el ingreso al Hogar, sino con nuevas pruebas en el área de gerontología que ha adquirido la

institución para detectar grados de demencia y otras dolencias psicológicas para ser tratadas en el corto plazo ya sea con intervención individual o grupal.

3. Interacciones familiares y vínculos sociales en los adultos mayores (con los pares y colaboradores), para esta categoría de análisis se encontró con los datos siguientes:
  - a. Al haber estabilidad laboral en el hogar, el contacto de los adultos mayores con los colaboradores forja lazos de empatía, lo cual es muy positivo en el manejo emocional y social de las relaciones entre los ancianos y los colaboradores.
  - b. Los colaboradores señalan que existe un cierto abandono por parte de los familiares, debido a las ocupaciones de éstos que les impiden visitar con frecuencia a los adultos mayores.
  - c. Como parte de las interacciones positivas y vínculos sociales, los adultos mayores que no tienen familiares son visitados por “padrinos”, quienes se encargan de visitar a los ancianos y a celebrar con ellos festividades como los cumpleaños y otras actividades durante el año.
  - d. Las relaciones sociales entre pares, son muy importantes y de “buena calidad”, es decir, los adultos mayores interactúan entre ellos de manera altamente positiva y con comunicación asertiva.
  - e. Los adultos mayores del Hogar CMU son muy activos y les agrada interactuar con sus pares en actividades dentro y fuera del Hogar. Además, son muy colaborativos con los proyectos de estudiantes, empáticos y con deseos de escucha.
  
4. Espacio para actividades durante la rutina diaria. En este sentido, se encontró lo siguiente:
  - a. La rutina diaria en el Hogar, inicia entre las 5:30 y 6:30 a.m., cuando los adultos mayores se levantan. Luego de bañarse, inicia el desayuno alrededor de las 7 a.m., para luego tener actividades tales como lectura del periódico, “tomar el sol”, ir a misa los días de celebración (lunes, miércoles y domingo, los que desean asistir), ver la televisión, estar en los corredores ya sea solos o acompañados con los pares con quienes conversan y cuando hay actividades programadas, se llevan a éstas. A las 9:30 a.m. hay una merienda y luego viene el almuerzo a las 11 a.m. Luego de almorzar, lo usual es descansar con alguna siesta, estar nuevamente en los pasillos, ver la televisión. Ya a las 2 p.m. se comparte el café de la tarde y a las 4 p.m. se sirve la cena. Luego de cenar, hay muchos adultos mayores que se retira a descansar. Lo usual es que a las 6 p.m., ya la mayoría de ancianos estén en sus camas durmiendo o en sus áreas comunes descansando.
  - b. Sí existen espacios para actividades entre la rutina diaria o momentos ya estipulados como la alimentación, por lo que más bien, se ha detectado mayor necesidad de actividades físicas, actividades al aire libre (aprovechando los alrededores del Hogar CMU y las áreas verdes del bosque que está detrás de la institución); terapia recreativa a través del baile, ejercicios, música lo que se puede resolver con la creación de clubes.

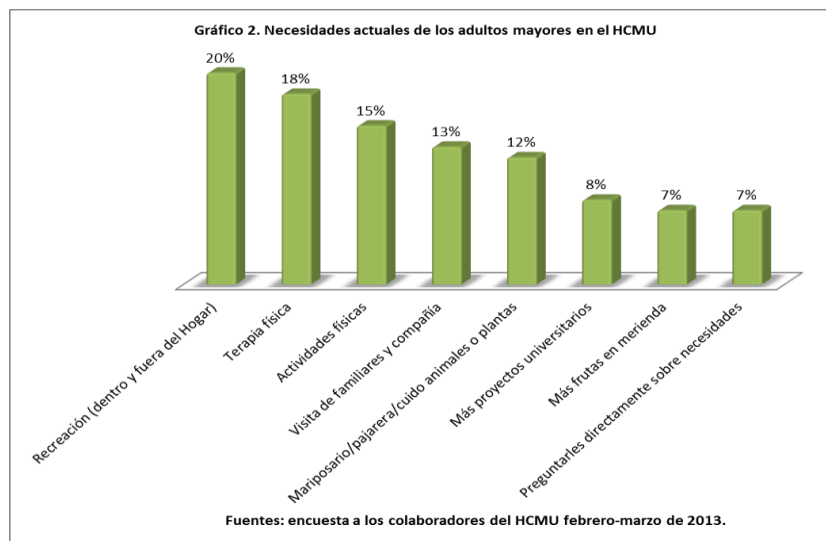
Componente cuantitativo: éste consistió en la aplicación de las encuestas a los colaboradores del Hogar CMU que trabajan directamente con los adultos mayores. La información extraída se presenta a modo de puntos clave señalados por los colaboradores y que son relevantes considerar para responder a los objetivos planteados (mismos que a su vez igual dieron soporte a la construcción de categorías de análisis expuestas en el apartado anterior), a saber:

1. Las características que se vislumbran en el adulto mayor del Hogar CMU, son:



Para los colaboradores, las características de los ancianos del Hogar CMU más importantes son la amabilidad y el respeto que tienen hacia los colaboradores, los pares y el resto del personal; por otra parte son personas sociables y cooperativas que gustan de asistir a las actividades que se programa en la institución. Para otros colaboradores, algunos adultos mayores son dependientes y requieren de apoyo físico para desplazarse. Hay casos de ancianos que no son visitados por los familiares (debido a las múltiples actividades o compromisos), por lo que es percibido como falta de visitas o de compañía lo que genera tristeza. Se menciona además, que igualmente los adultos mayores son comunicativos, activos y alegres, pero que igual, hay personas que son seniles y en ocasiones agresivas o que se alteran con facilidad.

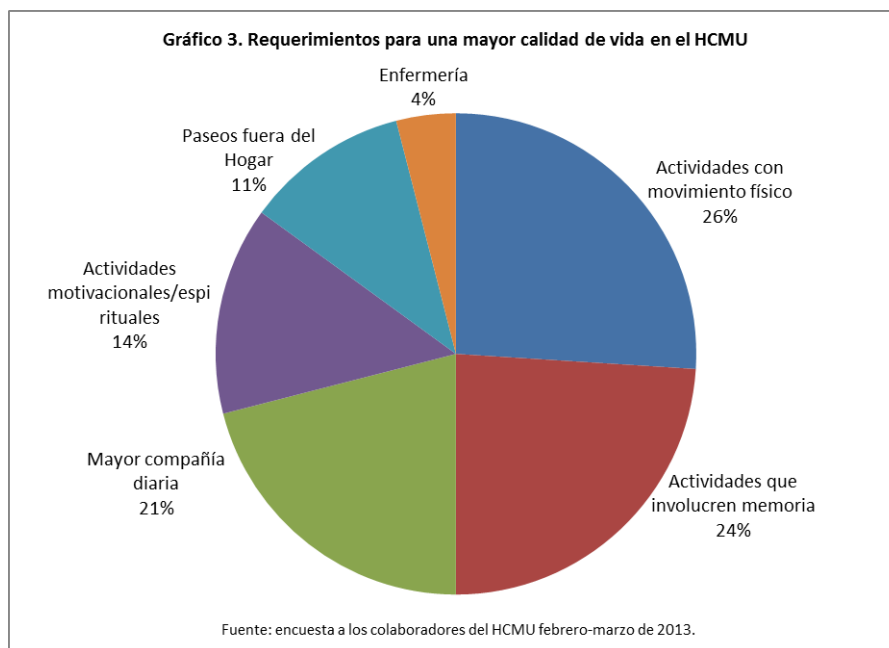
2. Las necesidades más urgentes que tiene los adultos mayores del HCMU actualmente son:



Las necesidades más urgentes que tienen los adultos mayores del HCMU (que perciben los colaboradores), se basan en más actividades recreativas dentro del espacio físico del Hogar, aprovechando que hay suficiente espacio físico y áreas verdes disponibles. Además, es importante que se practique terapia física y otras actividades físicas como parte de la cotidianeidad para estimular el área motora. Aparece nuevamente la importancia de la integración de la familia y tener mayor compañía con visitantes, estudiantes y otros que se acerquen al Hogar para tener contacto con los ancianos. No está de

más, tener algún mariposario, pajarera o área de cuidado de animales pequeños que les permita estar ocupados y al cuidado de éstos como parte de una terapia individual al sentir que pueden ofrecer cariño y cuidado; igualmente sucede con un espacio para tener plantas ornamentales o huertas donde haya distracción por el cuidado de alimentos y el contacto con la tierra. Se señala importante, que se sigan trabajando proyectos universitarios en el Hogar como parte de esa interacción necesaria con visitantes que realicen diversas actividades interesantes y motivadoras que saquen a los ancianos de la rutina diaria. No está de más, preguntar frecuentemente a los adultos mayores sobre las necesidades que se van presentando, para seguir en el trabajo de buscar estrategias que ayuden a los adultos mayores a estar bien con ellos mismos y con los demás.

3. Para tener mayor calidad de vida, la persona adulta mayor residente del HCMU requiere de



La percepción de los colaboradores, ilustran los 6 aspectos que consideran más relevantes que se deben tener en cuenta para que el adulto mayor siga teniendo la calidad de vida que requieren dentro de la Institución, por ejemplo, se señala que hay que tener presente las actividades que impliquen un movimiento físico, aunado a aquellas donde se practique la memoria con el fin de evitar la pérdida de la misma y estimular la cognición del anciano. Se hace mención de tener presente una mayor compañía no solo por familiares, sino a través de las actividades que ofrecen visitantes o estudiantes (es parte de lo que se debe seguir fomentando). Aunado a lo anterior, éstos consideran que se pueden trabajar más actividades motivacionales y espirituales que les permita estar más activos emocionalmente. Se habla nuevamente, de realizar paseos fuera del Hogar como parte de las actividades recreativas y de ser posible tener un amplio espacio para una enfermería, lo que puede ser una muy buena opción para tener de cerca y en todo momento los servicios de salud básicos.

## Consideraciones finales



Conocer la percepción de los colaboradores, de los adultos mayores y de la psicóloga de la institución es un insumo para plantear algunas estrategias de corto plazo que se pueden aplicar desde la psicología y con ello ofrecer proyectos de curso o institucionales que ULACIT aporta como apoyo a instituciones que lo requieran bajo la sombrilla de responsabilidad social empresarial.

Los hallazgos más importantes, demuestran que el Hogar Carlos María Ulloa (HCMU), es una institución sólida y con trayectoria en el cuidado del adulto mayor residente, lo que es una guía y modelo para otras instituciones en el área.

Como parte del estudio, interesa destacar los aspectos claves que se enfocan en las necesidades de atención psicológica de los adultos mayores residentes en el Hogar, a saber:

1. La estimulación de las habilidades cognitivas es parte de la labor que se lleva en el Hogar. Esto permite continuar motivando a los adultos mayores para que publiquen artículos, versos, poesía y otros escritos en la revista gerontológica institucional e inclusive, se puede promover en otros espacios -como actividades semanales o concursos mensuales-, la escritura como mecanismo cognitivo para ejercitar la memoria.
2. Como parte de la estimulación cognitiva verbal a través de la expresión de pensamientos, sentimientos y opiniones, la institución ofrece actividades donde se aprende y se practica el idioma inglés y los otros cursos señalados como computación, cineforos, etc. Este tipo de prácticas debe implementarse cada vez más para mantener a los adultos mayores ocupados en sus tiempos libres dentro de la rutina diaria (lo cual se señala como factor clave de éxito entre los horarios del desayuno y el almuerzo y luego entre la siesta luego del almuerzo, hasta antes de la cena a las 4pm). Los grupos de estudiantes universitarios supervisados son una excelente herramienta externa de la que se puede echar mano para estos proyectos. La ULACIT, puede ser una de las universidades que impulse proyectos con estudiantes actuales e inclusive egresados como parte de la labor académica y social responsable. Los proyectos deben buscar en todo momento la estimulación cognitiva a través de técnica y mnemotecnias para mantener la memoria. La oportunidad está servida, ya que los adultos mayores perciben que sí faltan actividades al respecto (mencionan entre ellas la lectura, el canto y recitar), por lo que se puede ver con buenos ojos, las iniciativas que se implementen en el corto plazo.
3. Cada adulto mayor que ingresa al Hogar CMU, realiza un proceso de selección a través de pruebas psicológicas. Sin embargo y como lo mencionó la psicóloga de la institución, aún se debe trabajar en la construcción y mantenimiento o actualización de los expedientes de cada adulto mayor. Esta oportunidad, abre la opción para que la Universidad ofrezca a los estudiantes de los cursos a nivel de licenciatura, para que realicen sus prácticas en el tema de construcción y actualización de expedientes psicológicos. Se detectó inclusive, la coyuntura positiva de que la psicóloga del Hogar, desea capacitar en pruebas gerontológicas a los estudiantes que trabajen de lleno con los adultos del lugar, como parte de un proyecto que sea constante, es decir, que cuando se terminen los ciclos de estudios universitarios, los estudiantes que estaban realizando su práctica releven o traspasen la tarea a los estudiantes nuevos y así sucesivamente. Aquí, ULACIT puede generar un convenio permanente para que en el curso de PSICOLOGIA DEL ENVEJECIMIENTO, los estudiantes puedan trabajar pruebas específicas en el área de gerontología y manejo de expedientes en instituciones que albergan adultos mayores.
4. Aunado al punto anterior, se denota que en el Hogar CMU hay disposición para que igualmente los estudiantes y visitantes voluntarios realicen otros tipos de actividades como charlas y capacitaciones. En este sentido, se ofrece la oportunidad para que estudiantes en

- el área salud ocupacional o psicología de la Universidad, trabajen con los adultos mayores en charlas y talleres cortos con temas de interés como autocuidado, memoria, ejercicio físico y salud mental, procesos y tipos de duelo, relaciones con los pares (habilidades socio-afectivas), autocontrol y salud psicológica, prevención de accidentes comunes, actividades motivacionales-espirituales, afrontamiento a la soledad, depresión y aburrimiento, entre otros. Además, y como parte de la atención integral a los adultos mayores, se debe trabajar y capacitar al personal o colaboradores que trabajan directamente con dicha población, por lo que con ellos, la Universidad también puede trabajar en temas de capacitaciones en temas de: manejo de estrés, características del cuidador, atención de crisis emocionales y físicas en adultos mayores, manejo de emociones y habilidades sociales para el trabajo con ancianos, tipos de demencias presentes en la población, entre otros. Se hace énfasis en que el colaborador trabaja directamente con el adulto mayor por lo que también es sujeto de intervención. Los trabajos académicos en estos puntos, se pueden trabajar a través de actividades o en terapia e intervención tanto con el adulto mayor como con el colaborador de la institución (de tipo individual o con grupos de apoyo).
5. Con respecto al tema de interacciones familiares, y debido a que puede ser un buen llamado de atención importante, la percepción que tienen los colaboradores sobre las visitas de los familiares, se puede trabajar en actividades de acercamiento para hijos, nietos, parejas y otros familiares. Las actividades de acercamiento deben ser con carácter constructivo y nunca punitivo, ya que la idea es generar acercamiento y o eventuales distanciamientos. La ventaja es que hay familiares que están muy cerca de los adultos mayores del Hogar, por lo que con ellos se puede crear algunas comisiones o grupos que integren a otros familiares, ya sea como conjunto de familia o en grupos más pequeños y homogéneos como hijos y nietos por ejemplo. Aquí, la ayuda de estudiantes en el área de psicología pueden contribuir con la asesoría y acompañamiento en la conformación de grupos y creación de actividades de mayor acercamiento. Igualmente, se puede aprovechar la estabilidad laboral de los colaboradores de la institución, para que éstos integren los grupos de acercamiento con los familiares, ya que son los que conocen muy de cerca la realidad de cada adulto mayor. Todo este trabajo conjunto, también aporta a realimentar y reforzar las interacciones positivas y vínculos que de por sí, ya tienen los adultos con sus pares. Los tres temas: vínculos familiares, con los colaboradores y los pares, son vitales en el fortalecimiento de los vínculos socio-afectivos en el adulto mayor.
  6. Se destaca que los adultos mayores residentes en el Hogar CMU, son en su gran mayoría personas amables, respetuosas, sociables y cooperativas, por lo que este tipo de actitudes pueden proporcionar éxito en los planes o proyectos conjuntos que se puedan trabajar de la institución para con las universidades y otras instituciones que deseen realizar sus trabajos de voluntariado. Son más bien éstas últimas, las que se incentivan para que propongan proyectos atractivos en temas que son medulares como los mencionados a lo largo de las consideraciones finales, sin dejar de lado otros temas que son percibidos como claves (por parte de los colaboradores por ejemplo), tales como visitas y paseos fuera del hogar como parte de la recreación, algún proyecto para la creación de un mariposario, huertas, cuidado de animales pequeños y que sean domésticos o inclusive la implementaciones de jardines con flores varias o hasta una huerta de hidroponía con alimentos de sencillo cuidado para estimular aún más las actividades de esparcimiento que ayuden a mantener la mente sana y ocupada (lo que eventualmente puede evitar las depresiones por tener tiempos de ocio más de lo necesario).

## Fuentes

- Aires, Girardi y Pinheiro. (2010). Capacidad funcional de ancianos con edad avanzada: estudio comparativo entre Regiones de Río Grande del Sur. *Revista Latinoamericana Enfermagem*(ISSN 0104-1169).
- Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2008). *Ley integral para la persona adulta mayor*. Recuperado el 18 de Febrero de 2013, de [http://asamblea.go.cr/Centro\\_de\\_informacion/Centro\\_Dudas/Lists/Formule%20su%20pregunta/Attachments/68/Ley-7935.pdf](http://asamblea.go.cr/Centro_de_informacion/Centro_Dudas/Lists/Formule%20su%20pregunta/Attachments/68/Ley-7935.pdf)
- Asociación Hogar Carlos María Ulloa. (2000). *Reseña Histórica*. San José, Costa Rica.
- Baptista, Fernández y Hernández. (2010). *Metodología de la Investigación*. (5a. Edición. ed.). (M. Hill, Ed.) Perú.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2008). *Necesidades de especialistas en geriatría y gerontología: proyección 2008-2025*. Area de Planificación del Recurso Humano. San José, Costa Rica: CENDEISS.
- CONAPAM, Presidencia de la República. (2008. p. 10). *I Informe estado de situación de la persona adulta mayor en Costa Rica*. San José, Costa Rica.
- Extremera, Fernández-Berrocal, Lima y Queirós. (2006). Actividad física en la tercera edad: análisis de sus relaciones con la inteligencia emocional percibida y los estilos de respuesta a la depresión. *Ansiedad y estrés*.(ISSN: 1134-7937), 293-303.
- Feldman, R. (2009). *Desarrollo psicológico a través de la vida* (Cuarta edición. ed.). México: Pearson: Prentice Hall.
- Martínez, P. (2004). *Perspectiva temporal futura y satisfacción con la vida a lo largo del ciclo vital*. Departamento de Psicología Básica, Evolutiva y de la Educación. . España: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Molina, Uribe y Valderrama. (2007). Salud objetiva y salud psíquica en adultos mayores colombianos. *Acta Colombiana de Psicología*.(ISSN 0123-9155), 75-81.
- Organización Mundial de la Salud. (1998-2002). *Envejecimiento saludable*. Programa sobre envejecimiento y salud., Ginebra, Suiza.
- Papalia, Sterns, Feldman y Camp. (2009). *Desarrollo del adulto y vejez*. (Tercera Edición. ed.). México: Mc Graw Hill.
- Universia Chile. (2010). Recuperado el 30 de enero de 2013, de <http://noticias.universia.cl/ciencia-ntt/noticia/2010/08/23/430568/cuales-son-principales-trastornos-cognitivos-adulto.pdf>

Vera, M. (2007. p. 285). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. *Anales de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos*(ISSN 1025 - 5583), 284-290.

## Anexos



### Entrevista semi-estructurada (rutina diaria del adulto mayor en el Hogar CMU)

*Instrucciones:*

- a. Buenos días, mi nombre es \_\_\_\_\_ y me gustaría conversar con usted sobre su vida cotidiana en el Hogar.
- b. Le haré algunas preguntas, pero si usted desea aportar más con temas similares, adelante!
- c. La entrevista tiene una duración de unos 45 minutos (aproximadamente)
- d. En cualquier momento que lo desee, puede igual preguntar lo que necesite con respecto a esta entrevista para aclarar.
- e. La información que se recolecta es confidencial. La misma es para fines investigativos del Trabajo Final de Graduación en la Licenciatura de Psicología de ULACIT, por lo que su identidad será protegida (la entrevista es anónima)
- f. Igualmente y como parte del aval de su parte, me permito leer el siguiente consentimiento informado.

////////////////////////////////////

1. ¿A qué hora es usual levantarse en el Hogar?
2. ¿Cuándo se levanta, qué es lo que realiza y en qué orden?
3. ¿Qué actividades, le gusta realizar de las que se programan en el Hogar?
4. Hablemos de alimentación: horarios y alimentos.
5. Antes de acostarse: ¿Realizan algunas actividades adicionales?
6. ¿A qué hora es usual acostarse?
7. De esta rutina diaria: ¿Qué es lo que más le gusta?
8. Otros que el adulto mayor mencione.



## Encuesta a los colaboradores del Hogar CMU

### Instrucciones:

- a. La presente es una encuesta que forma parte del trabajo final de investigación que se titula "Necesidades de atención psicológica actuales presentes en la población adulta mayor residente en el Hogar Carlos María Ulloa, San José, Costa Rica", a cargo de las estudiantes Kattia Chacón y Natalia Jiménez.
- b. Lea las siguientes preguntas y contéstelas completamente, ya que toda la información que nos brinde es MUY IMPORTANTE para la investigación.
- c. La encuesta tiene una duración de 20 minutos (aproximadamente)
- d. Si tiene alguna pregunta o duda con gusto la aclararé.
- e. Su identidad será protegida (la encuesta es anónima)
- f. Si tuviera cualquier duda al respecto, puede escribir al correo del profesor tutor Lic. Roberto Chacón ([rchaconj495@ulacit.ed.cr](mailto:rchaconj495@ulacit.ed.cr))
- g. Al completar la encuesta, usted da su consentimiento al uso de la información la cual es exclusivamente para el trabajo de investigación señalado en el punto a.

////////////////////////////////////

1. Cuánto tiempo tiene de laborar en el hogar?

- Menos de 1 año
- 1 a 2 años
- 2 a 3 años
- 3 a 4 años
- Más de 5 años. Cuántos? \_\_\_\_\_

2. En qué área del Hogar trabaja usted?

- Administrativo,
- Salud (salud ocupacional, nutrición, otros), O
- Operativo (mantenimiento, seguridad, entre otros)
- Otro. Especifique \_\_\_\_\_

3. Su contacto con los adultos mayores es:

- A diario
- De manera regular
- Casi nunca
- Nunca

4. Cómo es la relación que usted tiene con los adultos mayores?

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala
- Explique el por qué de la respuesta: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Mencione las 5 características que usted cree tienen los adultos mayores del Hogar?

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

6. Mencione las 5 necesidades más urgentes que usted cree tenga el adulto mayor actualmente en el HCMU?

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

7. Para tener calidad de vida en el Hogar, la persona adulta mayor requiere de...

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_

8. Describa la rutina de un adulto mayor, aquí... en el Hogar.

---

---

---

---

---

---

---

---

9. Usted como colaborador, qué necesidades tiene para mejorar su desempeño en el Hogar?

---

---

---

---

---

---

10. Existe alguna necesidad específica desde la óptica psicológica que usted como colaborador tenga actualmente como parte de sus labores cotidianas?

Sí

No

Explique su respuesta.

---

---

---

---

----- Gracias por la colaboración -----





Observación Inicial. Registro sobre las características de infraestructura, actividades, servicios y otros

Hogar Carlos María Ulloa. Realizado por: Kattia Chacón y Natalia Jiménez

Lunes 11 de febrero de 2013. Proyecto Final de Graduación (Psicología)

Detalle a observar	Descripción de lo observado (visita inicial)
Infraestructura del Hogar C.M.U.	
Administración del Hogar C.M.U. (infraestructura, servicios)	
Accesos	
Areas comunes	

Observación Inicial. Registro sobre las características de infraestructura, actividades, servicios y otros

Hogar Carlos María Ulloa. Realizado por: Kattia Chacón y Natalia Jiménez

Lunes 11 de febrero de 2013. Proyecto Final de Graduación (Psicología)

Detalle a observar	Descripción de lo observado (visita inicial)
Áreas privadas (viven los adultos mayores)	
Aspectos social (interacción entre colaboradores y adultos mayores)	
Aspecto social (interacción entre adultos mayores y colaboradores)	
Actividades cotidianas	

Observación Inicial. Registro sobre las características de infraestructura, actividades, servicios y otros

Hogar Carlos María Ulloa. Realizado por: Kattia Chacón y Natalia Jiménez

Lunes 11 de febrero de 2013. Proyecto Final de Graduación (Psicología)

Detalle a observar	Descripción de lo observado (visita inicial)
Servicios que reciben los adultos mayores	
Otros relevantes observados	