

UNIVERSIDAD DR. JOSÉ MATÍAS DELGADO

RED BIBLIOTECARIA MATÍAS

DERECHOS DE PUBLICACIÓN

DEL REGLAMENTO DE GRADUACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DR. JOSÉ MATÍAS DELGADO

Capítulo VI, Art. 46

“Los documentos finales de investigación serán propiedad de la Universidad para fines de divulgación”

PUBLICADO BAJO LA LICENCIA CREATIVE COMMONS

Reconocimiento-NoComercial 4.0 Unported.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

“Se permite la generación de obras derivadas siempre que no se haga un uso comercial. Tampoco se puede utilizar la obra original con finalidades comerciales.”

Para cualquier otro uso se debe solicitar el permiso a la Universidad

UNIVERSIDAD DR. JOSÉ MATÍAS DELGADO
FACULTAD DE CIENCIAS Y ARTES “FRANCISCO GAVIDIA”
ESCUELA DE PSICOLOGÍA



UNIVERSIDAD DR. JOSÉ
MATÍAS DELGADO
SAN SALVADOR, EL SALVADOR C. A.

**ADULTEZ MAYOR, ASPECTOS Y RETOS EN EL ABORDAJE INTEGRAL: LA
EXPERIENCIA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL ADULTO MAYOR**

**Monografía para optar al título de:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

Por:

**Morán Centeno, Gabriela Margarita
Pérez Mendoza, Wendy Beatriz**

Asesora:

LICDA. INGRID PORTAL

ANTIGUO CUSCATLAN, LA LIBERTAD, 3 DE JULIO 2017



UNIVERSIDAD DR. JOSÉ
MATÍAS DELGADO
SAN SALVADOR, EL SALVADOR C. A.

AUTORIDADES

Dr. David Escobar Galindo

RECTOR

Dr. José Enrique Sorto Campbell

VICERRECTOR

VICERRECTOR ACADÉMICO

Arq. Luis Salazar Retana

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y ARTES “FRANCISCO GAVIDIA”

Lic. Jesús Antonio Guzmán

COORDINADOR GENERAL DE ESCUELA PSICOLOGÍA

COMITÉ EVALUADOR

Licda. Delmy Carolina Velasco

MIEMBRO DEL COMITÉ EVALUADOR

Lic. Mario Ernesto Flores

MIEMBRO DEL COMITÉ EVALUADOR

Dra. Ana María Ventura de Marroquín

MIEMBRO DEL COMITÉ EVALUADOR

Licda. Ingrid Portal

ASESOR

ANTIGUO CUSCATLÁN, LA LIBERTAD, 3 DE JULIO 2017

UNIVERSIDAD DR. JOSÉ MATÍAS DELGADO
FACULTAD DE CIENCIAS Y ARTES "FRANCISCO GAVIDIA"
ESCUELA PSICOLOGÍA

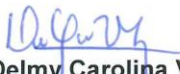


UNIVERSIDAD DR. JOSÉ
MATÍAS DELGADO
SAN SALVADOR, EL SALVADOR C. A.

ORDEN DE APROBACION DE LA MONOGRAFIA
Adulto mayor, aspectos y retos en el abordaje integral: la experiencia
del programa de atención integral para el adulto mayor"

PRESENTADO POR LAS BACHILLERES:


1. Wendy Beatriz Pérez Mendoza
2. Gabriela Margarita Morán Centeno


Licda. Delmy Carolina Velasco
Coordinador de Comité Evaluador


Dra. Ana María Ventura de Marroquin
Miembro de Comité Evaluador


Lic. Mario Ernesto Flores
Miembro de Comité Evaluador


Licda. Ingrid Guadalupe Portal
Asesor


Lic. Jesús Antonio Guzmán
Coordinador General
Escuela de Psicología



Julio 2017

Agradecimientos

A Dios que me dio la fuerza y sabiduría para llegar hasta el final, a mis padres, a mis padres en la fe, a mis abuelas, a mis tías, hermanos, amigas y amigos que estuvieron apoyándome incondicionalmente en cada momento de mi carrera en todos los sentidos.

A mi compañera de monografía por el esfuerzo que ambas logramos para culminar nuestro trabajo.

A nuestra asesora Ingrid Portal que nos asesoró y guio durante este proceso.

A la Universidad Dr. José Matías Delgado por brindarnos las bases para realizar esta monografía

Wendy Beatriz Pérez Mendoza.

A Dios por ser la fuente de sabiduría que me iluminó para realizar este trabajo de grado.

A mi familia por su constante apoyo en este proceso.

A mi compañera de trabajo por el esfuerzo realizado a lo largo de todo este proceso.

A la licenciada Ingrid Portal por su valioso aporte a la excelencia de esta monografía.

Finalmente un agradecimiento especial a la Universidad Doctor José Matías Delgado que me brindó los conocimientos necesarios para realizar esta monografía.

Gabriela Margarita Morán Centeno.

Índice de contenido

Introducción.....	I
Resumen.....	II
CAPÍTULO I. Planteamiento de Monografía y Justificación.....	1
1.1 Planteamiento de Monografía.....	1
1.2 Objetivos.....	4
1.3 Justificación.....	5
1.4 Metodología.....	6
CAPITULO II. Marco teórico.....	7
I. Jubilación, el medio entre la etapa laboral a la adultez mayor.....	7
II. El Adulto Mayor y sus características.....	13
2.1 Características de la etapa “Adulto Mayor”.....	14
III. La personalidad en la vejez.....	16
3.1 Variables en la personalidad del adulto mayor.....	18
3.2 Aportes Psicológicos sobre la personalidad en adultos mayores.....	20
IV. Vejez Exitosa y sus tres teorías.....	22
4.1 Teoría del retiro.....	22
4.2 Teoría de la actividad.....	23
4.3 Teoría de la continuidad.....	24
V. El bienestar integral en los adultos mayores.....	26
V.I Adultos mayores en El Salvador: antecedentes en el país.....	28
CAPÍTULO III: Programas (España / El Salvador).....	31
1.1 Descripción del programa de España.....	31
1.2 Descripción del programa de El Salvador.....	31
1.3 Cuadro de análisis de Programas (España / El Salvador).....	33
1.4 Análisis de los programas.....	35
Conclusiones.....	47
Recomendaciones.....	49
Referencias.....	51

Introducción.

En la presente monografía se pretende brindar información sobre el abordaje de la atención en la adultez mayor en El Salvador; y la experiencia del programa de atención integral para el adulto mayor en el país. Este tema es vital para nuestra monografía ya que se considera una temática poco tomada en cuenta, debido a que se tiende a ignorar las necesidades que esta población puede tener y la importancia que tiene la atención en salud en esta etapa de la vida.

Este documento consta de cuatro apartados, a través de los cuales se cumplen los objetivos de la monografía. En el primer capítulo se encuentra el planteamiento de monografía, objetivos, justificación y metodología. En el segundo capítulo, se realiza la fundamentación teórica donde se abordan temas como: jubilación, el medio entre la etapa laboral a la adultez mayor; el adulto mayor y sus características, la personalidad en la vejez, vejez exitosa y sus tres teorías; finalizando con adultos mayores en El Salvador: antecedentes en el país. El capítulo tres es el primordial en esta monografía y donde se pone en práctica la teoría compilada, ya que en él se analizan los programas de atención integral para el adulto mayor en España y El Salvador. Este consta de una breve descripción acerca de cada uno de los programas, así como también un cuadro comparativo entre ambos países donde a través de criterios establecidos como: objetivos, enfoque, beneficiarios, recursos humanos, modalidades de atención, nivel de alcance, marco normativo, vigencia, áreas de intervención y fases de intervención, se analiza el diseño de cada iniciativa.

Como punto final se encontrarán las conclusiones y recomendaciones que reúnen reflexiones y hallazgos como resultado de este proceso.

Resumen

Esta monografía analiza la atención a los adultos mayores en El Salvador, tomando como elemento de contraste la experiencia de un programa en España. Se realizó un análisis de ambos programas basándose en documentos bibliográficos que plasman la información de cada país. Así mismo, se tomaron los elementos teóricos como las características del adulto mayor, la personalidad en la vejez y la vejez exitosa; los cuales brindaron mayor enriquecimiento para descubrir la forma en la cual una persona adulta mayor puede enfrentar y adaptarse a esta etapa de la vida de la mejor manera de acuerdo a su personalidad, tanto en aspectos físicos como psicológicos.

Palabras claves: adulto mayor, atención integral, cultura y programas.

ADULTEZ MAYOR, ASPECTOS Y RETOS EN EL ABORDAJE INTEGRAL: LA
EXPERIENCIA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL ADULTO
MAYOR.

CAPÍTULO I. Planteamiento de Monografía y Justificación.

1.1 Planteamiento de Monografía

El presente trabajo pretende aportar información sobre los aspectos y retos que se dan en el abordaje integral en las personas adultas mayores, desde la transición que existe en la etapa de la jubilación hasta el culmen de sus vidas, específicamente en aspectos psicológicos en las personas y la influencia de todos estos aspectos en un envejecimiento exitoso y cómo El Salvador se interesa por apoyar a esta población.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que se catalogará persona adulta mayor a un individuo que sus edades oscilen entre 60 años en los países en vías de desarrollo y de 65 años o más a quienes viven en países desarrollados. (como se citó en Torres, 2003, p. 4).

La jubilación es una realidad que hace que el sujeto replantee su vida, su tiempo, su experiencia física, intelectual y social; el entrar en esta etapa supone para la persona cambios psicológicos y conductuales. Entre algunos cambios psicológicos la persona puede experimentar depresión, sentimientos de minusvalía, miedos, etc. (Moragas, 1989, párr. 2).

En este sentido, la jubilación es una etapa que se vive en todas las partes del mundo, se puede observar la importancia que brindan ciertos países a este tipo de población, por medio de redes de apoyo que facilitan el bienestar del individuo en esta etapa.

Existen estudios que refieren que la jubilación es la transición de una vida laboral hacia una situación de cambio, que algunas veces provoca efectos negativos como: deterioro del bienestar psicológico y social, descenso de la autoestima y disminución de las relaciones sociales.

En este tema Sirlin sostiene que: “Los tres puntos desencadenantes de la jubilación son: la desvalorización social, mucho tiempo libre y la ausencia de socialización; influyen en la salud emocional (depresión, ansiedad, etc.) y física como la aparición o agravamiento de enfermedades” (2007, p. 47).

Al tomar en cuenta los aspectos antes mencionados, es concerniente intervenir psicológicamente, para que esta transición sea llevada a cabo en óptimas condiciones, haciendo que la persona que culmina su vida laboral logre un envejecimiento exitoso.

Se considera que la investigación aportará información sobre la adultez mayor y su abordaje integral en El Salvador, siendo este un elemento viable, que se puede investigar a través de fuentes bibliográficas nacionales e internacionales y documentos acerca de otros programas como Programas de atención para el adulto mayor en España, donde se podrá indagar sobre los aspectos psicológicos que inciden en esta transición, brindando aportes que ofrezcan información sobre las carencias en los diferentes programas que existen; debido a la poca importancia que hay sobre el abordaje de esta población.

El Salvador cuenta con una escasa cultura acerca de la temática perteneciente al adulto mayor, debido a que esta población frecuentemente es ignorada ya que es considerada poco productiva, lo cual ha generado en las generaciones la desensibilización hacia la persona adulta mayor. Esto se observa en diferentes instancias, como en el caso del sector educativo, donde hasta fechas recientes se ha comenzado a impartir materias relacionadas en Gerontología y especializaciones en el área.

Asimismo, se puede observar que las entidades gubernamentales no brindan suficientes redes de apoyo a las personas adultas mayores, ya que su mayor aporte está dado al tipo de población el cual considera productivo, como: niñez, juventud y maternidad.

En el país se ha identificado un programa creado por el Ministerio de Salud llamado Programa de Atención Integral a la Persona Adulta Mayor, el cual fue creado en base al Programa de Atención Integral a la Persona Adulta Mayor de España, pero por la situación actual del país no cuenta con todas las prestaciones que debería ofrecerle a la población adulta mayor.

Es debido a estas situaciones que se considera pertinente realizar este trabajo de grado, para poder dar a conocer los factores psicológicos que afectan a esta población, ya que de esta manera se podrá observar la importancia de un programa en el cual infiera la psicología para llegar a tener un envejecimiento exitoso.

1.2 Objetivos

Objetivo General

- Analizar el abordaje de la atención en la adultez mayor en El Salvador y la experiencia del Programa de Atención Integral para el Adulto Mayor.

Objetivos Específicos

- Identificar y describir los elementos del Programa de Atención Integral para el Adulto Mayor de acuerdo a las realidades de ambos países.
- Identificar las características del adulto mayor y como llegar a la “vejez exitosa” por medio de las teorías de la actividad, del retiro y continuidad.
- Concientizar a la población salvadoreña sobre la importancia de la labor psicológica en la etapa de adultez mayor.

1.3 Justificación

Se desea hacer notar la poca importancia que las instituciones educativas de nivel superior brindan sobre temas concernientes a la gerontología, y la poca sensibilización que se está inculcando en los estudiantes a este tipo de población. Debido a ello se considera importante comenzar a despertar sensibilización e interés por trabajar a favor del adulto mayor.

Se pretende dar a conocer a la sociedad salvadoreña que existe un vacío y desinterés en el trabajo emocional en esta parte de la población, y colocar en la mirada pública que el bienestar psicológico es un componente que debe de ser tomado en cuenta, ya que al tener un estado emocional estable el ser humano puede llegar a la plenitud, lo cual en su mayoría de casos tiende a ser lo contrario, la persona puede llegar a tener ideas irracionales y es ahí donde radica la importancia de nuestra investigación, por ejemplo al hacerle ver a una persona lo exitosa que ha podido ser en algunas área de su vida pasada, puede crear una satisfacción y a la vez ser una base que le ayude en su autorrealización posterior.

1.4 Metodología

Lo primordial de este trabajo de grado, es dar a conocer la realidad existente en El Salvador y los efectos psicológicos que se dan en la adultez mayor y sus cambios, mediante un método descriptivo donde se utilizaron documentos nacionales e internacionales y otros recursos bibliográficos, que sustentan las características más sobresalientes de los fenómenos que se desean investigar.

Se trabajó con análisis de documentos y se utilizaron fuentes secundarias, con el fin de esclarecer mayormente la información investigada por medio de: documentos nacionales e internacionales, información de Internet, entre otros.

La monografía presentada posee una tendencia bibliográfica, donde se pretendió indagar sobre los factores psicológicos que se presentan en la población perteneciente a la adultez mayor y los diversos programas que brindan apoyo a estas personas.

Estos puntos de investigación presentaron ciertas limitantes en el presente trabajo, en El Salvador se cuenta con escasa información sobre el tema de adultos mayores referente a la parte psicológica, ya que durante años este tipo de población ha sido poco tomada en cuenta, pues la sociedad salvadoreña presenta interés en el apoyo a poblaciones que puedan brindar bienestar económico al país, tal es el caso de la población infantil y juvenil. Estas redes de apoyo brindadas a niños y jóvenes hacen opacar a la población adulta mayor, debido a que esto generaría inversión que no puede ser remunerada y debido a la escasa cultura en El Salvador esto se puede observar como una pérdida.

CAPITULO II. Marco teórico

El presente marco teórico contiene temáticas pertenecientes a la adultez mayor, dentro de las cuales se abordará como primer punto la jubilación (si bien la monografía aborda sobre todo tema de adulto mayores, es importante retomarla), la cual es una etapa que da inicio a la adultez mayor. Posteriormente se describirá ¿Qué es el adulto mayor? Con el fin de observar los cambios que se dan en la persona en esta etapa de la vida, luego se hablará sobre la personalidad en la vejez, ya que de ella depende gran parte de los cambios de la vida de la persona; consecutivamente se mencionarán algunos aportes psicológicos sobre la personalidad en los adultos mayores. Un tercer tema es la vejez exitosa, la cual está descrita por tres teorías, dependiendo de la personalidad del ser humano; finalmente se describirá el trabajo en el país con los adultos mayores.

I. Jubilación, el medio entre la etapa laboral a la adultez mayor

Un proceso que todo individuo que labora debe afrontar es la jubilación, la cual legalmente es un proceso donde las personas al cumplir el tiempo determinado por la ley, dejan de laborar en su organización y pasan a obtener una pensión económica y de salud, para recibir su adultez mayor. Esto es una etapa que se vive de manera previsible, ya que a nivel universal cada país ha establecido una determinada edad, donde la persona debe dejar de ejercer y empezar a disfrutar de lo que en un lapso de su vida ha logrado con su trabajo y esfuerzo en su país. En este sentido Sirlin menciona que:

La jubilación es un fenómeno complejo, generalizado en las sociedades industriales, por el cual una persona que alcanza una determinada edad, generalmente los 65 años, o que está afectada de incapacidades físicas o psíquicas importantes para el

trabajo; queda desligada socialmente de su profesión y adquiere el derecho a una retribución económica. (2007, p. 47).

Durante el transcurso de la vida, el ser humano experimenta diversos cambios:

- Biológicos
- Económicos
- Psicológicos
- Sociales.

A medida que pasa el tiempo, el ser humano se ve expuesto a los cambios antes mencionados, en el ámbito biológico, podríamos decir que su fuerza se ha disminuido, su economía también se ve afectada, ya que disminuirá y esto puede llegar a ocasionar cambios en sus pensamientos, lo cual puede afectarlo psicológicamente y socialmente al momento de llegar a la jubilación, esto debido a que el ser humano se desenvuelve en diversos escenarios que le permiten desarrollarse cognitivamente y socialmente. Uno de los escenarios más emblemáticos es el área laboral, donde se adquiere experiencias en su profesión u oficio, acumula una serie de logros que lo llevan a realizarse profesionalmente, hasta que cumple una específica y establecida edad por la ley, la persona debe jubilarse.

Para muchos llegar a esta etapa es un logro, ya que culmina su vida laboral y pueden tener más tiempo para actividades que les generan placer o para dedicar más tiempo a su familia.

Para otros significa una situación conflictiva, ya que esto puede generar diversos factores psicológicos que afectan a la persona como: la desvalorización social, tiempo libre, vacío sin

contenido y falta de socialización, lo que conlleva a que en esta transición se den cambios importantes en el individuo, como:

- El económico
- Restructuración de actividades.

En el cambio económico, el sujeto en la mayoría de las ocasiones tendrá que estar consciente que su ingreso de pensionado será inferior al salario que recibía cuando estaba laborando; mientras en el cambio de restructuración de actividades, la persona jubilada se enfrentará a un tiempo libre que le demandará una restructuración en su diario vivir, donde tendrá que reorganizarse para poder llenar su tiempo libre con actividades de su interés.

La jubilación desde los puntos de vista antes mencionados, tendrá diferentes escenarios para cada ser humano que no siempre serán de beneficio, como el caso económico, debido a que la mayoría de las personas consideran que la cantidad de dinero que reciben, no es suficiente para subsistir o tener una vida digna. Este es el caso de muchos en El Salvador, que a pesar que se ha llegado el momento de descansar después de una vida de trabajo, no pueden disfrutar plenamente de los beneficios. Es decir, se ven limitados para emprender actividades de su interés, ya que lo que reciben mensualmente apenas cubre necesidades básicas como alimentación y vivienda, es de esta manera como tienden a limitarse en sus actividades fuera del hogar y optan por la permanencia dentro de éste, que no siempre será favorable, pues el cambio dependerá del ambiente familiar que se tenga.

En el estudio de la reestructuración de actividades tras la jubilación, el Psiquiatra Zaes “se centró en las tareas domésticas, donde sus resultados mostraron que las parejas jubiladas tienden a permanecer en el hogar y distribuir sus tareas de manera igualitaria” (1967, p. 339).

Como un porcentaje de las personas jubiladas de nuestro país, las cuales en su mayoría se dedican a quedarse en su hogar e invertir su tiempo en los quehaceres domésticos en vez de seguir desarrollándose personalmente.

Lo anterior dependerá de cómo la persona enfrente este proceso, por ello se debe tomar en cuenta que esta etapa de transición conlleva cambios en la persona, como lo plantea Atcheley al estudiar la transición que se vive dentro de la jubilación, identificó que existen diferentes fases antes de asumir este proceso, las cuales son:

- 1. Prejubilación remota:** Catalogada como la etapa inicial, cuando la persona empieza a plantearse que retirarse es una realidad que se acerca y que conlleva cambios importantes,
- 2. Prejubilación próxima:** la cual es la previsión a muy corto plazo de la transición que va a producirse,
- 3. Luna de miel:** o etapa de descanso y liberación tras retirarse de la vida laboral.
- 4. Desencanto:** cuando la persona percibe su pérdida de poder, prestigio, estatus, falta de objetivos significativos y pérdida también de la relación social,
- 5. Reorientación:** en la que la persona tiene que buscar, evaluar y decidir los compromisos y tareas que va a asumir dentro de las posibilidades que le brinda la nueva etapa,
- 6. Estabilidad:** supone la plenitud del nuevo plan de vida proyectado,

7. **Finalización:** que supone asumir que las limitaciones personales van apareciendo y que dificultan o bloquean el desempeño de las tareas que se realizaban la etapa anterior. (1983, p. 340).

Según Hornstein y Wapner, este enfoque se centra en la persona como tal, si bien la mayoría de los individuos lo viven, su afrontamiento a este proceso puede variar dependiendo del estilo que se lleve. Como el de aceptación pasiva, donde se considera que la jubilación es una etapa en la cual no se trabaja y que simplemente es un conductor a la vejez, también el estilo de volver a empezar, donde se supone que la jubilación es una nueva oportunidad de realizar proyectos que en el pasado no se han podido llevar a cabo, o el caso de continuidad en el que la persona mantiene una actividad laboral, finalmente el de negación donde la persona cree que llegar a la jubilación es una pérdida de estatus y niveles, debido a que se cierran a encontrar algo positivo dentro de este cambio. (como se citó en Rivera, Sosa y Villacorta, 2008, p. 91).

Mediante esto, es observable que cada persona vivirá su transición de jubilación de una manera individual, que dependerá de diferentes factores como, su personalidad, el modo de ver las cosas, sus ideas, estilos de vida, entre otros, ya que, en última instancia, lo que interesa reforzar es el incremento de la satisfacción personal. Por ello es considerable que actividades de autodesarrollo personal o ser parte de programas integrales de adultos mayores, podrían ser fuentes de enriquecimiento personal en esta etapa, y así seguir teniendo una vida dinámica en oportunidades de desarrollo de su interés personal.

Pero para ello es necesario conocer aún más al adulto mayor en cuanto a que significa serlo en esta sociedad, sus características y como se va desarrollando la persona en esta etapa de la vida.

II. El Adulto Mayor y sus características.

¿A quién consideramos adulto mayor?

En la actualidad la adultez mayor es un fenómeno exclusivo de la vida humana, debido a que se considera como el culmen de la evolución exitosa ya que la persona al haber llegado a esta edad se ha convertido en un ser importante para la sociedad.

“La OMS considera que se catalogará persona adulta mayor a un individuo que sus edades oscilen entre 60 años en los países en vías de desarrollo y de 65 años o más a quienes viven en países desarrollados” (como se citó en Torres, 2003, p. 4).

Según esta ley en la actualidad, una persona adulta mayor dependiendo de la cultura en que se encuentre, puede ser considerada como productiva o no.

Según Kimmel los países occidentales como Japón, llegar a una edad avanzada es considerado como un estatus alto en la sociedad, se cree que en ellos es donde se encontrará mucha fuente de sabiduría. Se dice que cuando una de estas personas llegan a sus 60 años los hombres visten una camisa roja que significa el renacer en una fase avanzada de su vida. (como se citó en Papalia y Olds, 1997, p. 175).

Lo contrario de nuestra realidad salvadoreña, donde en la mayoría de los casos llegar a la edad adulta mayor es un listado de situaciones y circunstancias desfavorables, una carga en los hogares, menores ingresos, inversión de tiempo, etc.

El adulto mayor a diferencia de las demás personas, es alguien que ha llegado a una edad avanzada donde su experiencia ha sido una enseñanza para su vida, por lo demás, es una persona que al igual que todas han estado involucradas en diversos grupos, contextos y escenarios de vida

con su propia naturaleza que los identifica. Por ello, llegar a esta edad es solo alcanzar un trecho del periodo normal de la vida, donde el objetivo principal para muchos será, alcanzar oportunidades para el crecimiento psicológico en medio de sus fortalezas y debilidades individuales.

2.1 Características de la etapa “Adulto Mayor”.

Así como toda etapa de desarrollo del ser humano, la adultez mayor tiene sus características particulares que hacen identificar con facilidad el estado en el que se encuentra la persona. Esta etapa es donde se ven marcados componentes que se hacen exclusivos de ella, como todas aquellas modificaciones morfológicas y psicológicas que se van dando a medida que la persona va avanzando en su edad, las cuales pueden ser indicadores de cambio en sus vidas.

Estas modificaciones morfológicas y psicológicas son puntos claves de cambio para el ser humano, lastimosamente en esta etapa en su mayoría estas transformaciones no siempre serán positivas, ya que el ser humano se encuentra en un estado de deterioro, debido a que ha desgastado en su trayecto de vida parte de fuerza.

Llegar a la etapa de la adultez mayor implica más cuidados y atención, no solo porque sea una etapa donde el ser humano se irá deteriorando estrictamente, sino para poder seguir siendo, la misma persona –aún con los cambios-, con ayuda de estos cuidados.

“Una de las características más marcadas y conocidas por la sociedad en esta etapa, será la pérdida de capacidad que la persona tiene para adaptarse al conjunto de transformaciones que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo” (Zaes, 2002, p. 10).

Si bien estas características estarán presentes en todo individuo que llegue a esta etapa de la vida, su manera de enfrentarlo será distinto, ya que sus vivencias, cuidados, personalidad, ideas

ante la vida y su forma de vivir harán la variación de como el adulto mayor se desarrolle durante este proceso.

Es por estos factores incidentes en la adultez mayor que el individuo tendrá cambios notables que afectarán sus ámbitos de desarrollo humano como: el biológico, psicológico, social y sin olvidar su personalidad.

III. La personalidad en la vejez.

La forma de afrontamiento de la etapa de adultez mayor dependerá en buena medida de las características como su personalidad. En este sentido, uno de los autores emblemáticos en el tema es el psicólogo Allport, que definió la personalidad como: “Organización dinámica en el interior del individuo de aquellos sistemas psicofísicos que determinan su conducta, su pensamiento y su peculiar ajuste al medio” (1966, párr. 5).

Partiendo de este concepto se puede inferir que la personalidad tendrá una variación en cada persona, que dependerá de factores de su entorno y de comportamientos propios de él, independientemente de la edad en el que el sujeto se encuentre.

Cada ser humano se manifiesta por medio de sus principios, valores, afectividad, necesidades, decisiones e intereses, manifestaciones que inician desde el temperamento y carácter que la persona posee o adquiere mediante la influencia de su medio.

Se considera que la personalidad incide en el proceso de vejez, partiendo de la idea que dependiendo de la personalidad que cada ser humano tenga, así vivirá su vejez. Un individuo con personalidad extrovertida enfrentará su vejez diferente a una persona introvertida. Se podría mencionar que una persona extrovertida puede recibir su vejez dentro de la teoría de la actividad, [teoría que será aclarada más adelante], donde su misma personalidad no le permitiría al sujeto permanecer meramente en su hogar sin realizar diferentes actividades, lo contrario a una persona introvertida, que, si desearía quedarse en su hogar y alejarse de lo demás, a lo que se le otorgaría la teoría del retiro. Lo anterior presenta sus matices, ya que, si no sólo se toman los factores intrínsecos de la persona y se basa en factores extrínsecos, se puede ver que una persona

extrovertida podría haber llevado una vida en la cual se expuso a riesgos que en alguna ocasión le causaron situaciones negativas. Por ello, al llegar a la etapa de la vejez estas experiencias puede hacer que se percate más de sus acciones y consecuencias, sin perder su identidad personal.

“Según una encuesta de estudios realizada por Neugarten sobre la edad adulta se deduce que el modo de llevar la vejez dependerá de:

- La experiencia de anteriores adaptaciones a las varias situaciones de la vida.
- La personalidad” (1968, p. 298).

Es por ello que el ser humano en su vejez logra alcanzar un nivel de sabiduría cognitiva, que independientemente del tipo de personalidad que se tenga, se adquiere mediante lo vivido y ayuda a que el adulto mayor tome decisiones en su nueva etapa de vida.

El tipo de envejecimiento en las personas será de modos distintos, partiendo de sus actividades de involucramiento, formas de ver la satisfacción personal y de las variables personales de cada ser humano, cabe mencionar que estos componentes no son exclusivos de aparición en la vejez, sino que vienen desde cómo han vivido sus etapas anteriores y que simplemente al llegar a este proceso de vida, sus repuestas serán de modo similar, solo que con mayor madurez y como su medio actual incide.

3.1 Variables en la personalidad del adulto mayor.

Como se plasmó anteriormente, todo ser humano está expuesto predeciblemente a vivir ciertos cambios en su vida, pero no todos lo vivirán igual, factores como personalidad, ambiente social, familiar, entre otros, harán que cada individuo asimile la etapa de diferente manera. Por ello es importante mencionar algunas variables que se presentan a continuación.

Según Liébana las variables juegan pluralmente, es decir:

- Aunque el ambiente sea común y genérico, cada sujeto hace interpretaciones personales del mismo, percibiéndolo de uno u otro modo,
- Cada individuo varía en la forma en la que cree que puede controlar el ambiente; incluso a veces, suponiendo que lo controla sin ser realmente así. Las personas mayores parecen ser más realistas en la valoración del control que los jóvenes,
- Ante situaciones incontrolables, hay personas que encaran la adversidad, y personas que desesperan,
- Ante las pérdidas (ambientales como extravió de sus cosas, o abandono del hogar; y personales como privación de familiares o amigos), hay sujetos que buscan y logran compensaciones, y otros no,
- Al pensarse la personalidad como manera de ajustarse al medio. (1993, p. 302).

Estas variables muestran como el adulto mayor posee diferentes logros en esta etapa, como la madurez y sabiduría que adquiere para afrontar su vida, gracias a las experiencias saben orientarse mejor que un adolescente y confían más en sus propias capacidades y en las de los demás.

Partiendo de ello, se observa que los elementos claves en el afrontamiento de la adultez mayor serán la personalidad y las variables implícitas en cada persona. Sin embargo, el autoconcepto es otro elemento esencial que se debe tomar en cuenta, debido a que este genera en el adulto mayor, fortalecimiento en su autoestima siendo fundamental en la personalidad, ya que rige lo que se hace, se piensa o se interesa.

- El Autoconcepto.

El autoconcepto será entonces, según Rice: “La percepción y evaluación cognitiva consciente que el individuo hace de sí mismo; los pensamientos y opiniones acerca de uno mismo” (1997, p. 307).

Concepto que no se puede dejar a un lado, ya que es la manera cómo la persona se ve ella misma durante el desarrollo de su vida, el cual, si bien puede cambiar el entorno social, no tendrá cambios drásticos intrínsecamente.

Por ello es importante tener en cuenta que el adulto mayor debe mantenerse en un constante fortalecimiento de autoestima que no solo dependerá de él, sino de la sociedad que lo rodea.

En El Salvador existen adultos mayores que durante el desarrollo de su vida, su personalidad ha sido estable y firme en cuanto a lo que hacen y piensan de sí mismos, pero al llegar a una etapa de jubilación la sociedad en vez de volverse su aliada se vuelve su enemiga, con la cantidad de estereotipos que etiquetan a las personas adultas mayores como puede ser la fragilidad ante diversas situaciones.

En su mayoría, esta población tiende a aceptar estos estereotipos y podrían causar una disminución de su autoconcepto y autoestima, cayendo en convertir sus aspectos positivos en negativos, en creer que sus pensamientos útiles son simples comentarios para la actualidad.

3.2 Aportes Psicológicos sobre la personalidad en adultos mayores.

En esta sección se van a considerar los aportes brindados por algunos profesionales de la salud, quienes se interesaron por conocer el comportamiento de los adultos mayores y pudieron brindar información sobre ello.

Erick Erickson y Kivnik y la teoría sobre la integridad versus desesperación.

Los psicólogos Erick Erickson y Kivnik en el año de 1986, desarrollaron la teoría sobre la integridad versus desesperación, la cual constaba de que los adultos mayores enfrentan necesidades de aceptación al afrontar su vida que dependerá de la manera como han vivido. (como se citó en Papalia y Olds, 1997, p. 600).

Las personas al sentir que están llegando al culmen de su vida se enfocan en alcanzar un sentido de integridad, de coherencia y totalidad de vida, lo cual favorece al adulto mayor a lograr tener una vida exitosa ya que el cúmulo de experiencias adquiridas a lo largo de su vida se han transformado ahora en una fuente de sabiduría, siendo esta una virtud simbólica en esta etapa de la vida.

Cuando una persona ha logrado tener éxito en la integración y aceptación en el conjunto de sus experiencias, obtienen un sentido amplio en el significado de sus vidas, lo que le da concordancia a su pasado, presente y futuro, forjando de esta manera la virtud de la sabiduría y haciendo que el individuo acepte su vida, incluyendo sus imperfecciones.

Esto contribuirá a que exista una mayor aceptación hacia los futuros cambios que puedan aparecer en la vida del adulto mayor. Por ejemplo:

- Enfermedades
- Duelos de familiares o conyugues
- Alejamiento de los hijos
- Aceptación hacia la propia muerte, etc.

Cuando el adulto mayor no logra una integración y aceptación sobre sí mismo, puede experimentar sentimientos de soledad, contribuyendo a que aparezcan pensamientos negativos sobre su experiencia, se ve envuelto por sentimientos que pueden provocar insatisfacción con su vida, lo que obstaculiza dimensionar todos aquellos logros y aprendizajes que el individuo pudo haber tenido a lo largo de su vida.

En El Salvador muchos adultos mayores entran en un estado psicológico poco favorable, debido a un escaso apoyo para fomentar una mejor calidad de vida en la vejez, por lo que el adulto mayor al jubilarse aun siendo una persona activa, en algunos casos se debe acostumbrar a una vida pasiva, lo que lo conlleva a experimentar efectos psicológicos que afectan su bienestar, ya que puede presentar síntomas depresivos, al disminuir las actividades y relaciones sociales que solía tener en su ambiente laboral, debido a que ahora sus actividades serán menos agitadas y disminuirá la interacción social.

Al lograr tener un aumento de aceptación, el adulto mayor estará abierto a nuevas oportunidades que puedan presentársele para mantenerse activo y alcanzar un envejecimiento exitoso, que le permita continuar trabajando en sus potencialidades y en toda actividad que le genere placer, para poder lograr una vejez exitosa, que le brinde bienestar a la persona.

IV. Vejez Exitosa y sus tres teorías.

La vejez es el último estadio de la vida de la persona, la cual ha pasado por diversas etapas que ha finalizado, siendo la más reciente la jubilación, lo que significa la finalización de su vida laboral y la entrada a la vejez.

La entrada a la vejez significa para muchos algo significativo dependiendo de la personalidad del individuo, se determina los niveles de actividad de las personas y su moral, tal como se dijo anteriormente.

Para los individuos el retiro se ve influido por el ambiente social (estereotipos, pensamientos, ideas irracionales sobre envejecimiento) y no como se cree (envejecimiento, escasa salud, viudez y pobreza). Es por estos factores que especialistas crean tres tipos de teorías.

- Teoría del retiro creada por Cumming y Henry, 1961.
- Teoría de la actividad creada por Longino y Kart, 1982.
- Teoría de la continuidad creada por Neugarten, 1968.

4.1 Teoría del retiro

“Se considera el envejecimiento como un proceso de alejamiento mutuo” (Cumming y Henry, 1961, p. 604).

El individuo al considerar que ha finalizado su vida laboral, tiende a pensar que ha logrado culminar su etapa de trabajo y considera que llegó el momento de tomar su descanso, de alejarse poco a poco de las actividades que lo hacían involucrarse en la sociedad, y que es el momento de preocuparse por el mismo. Por ejemplo: una persona al jubilarse, puede por un periodo de tiempo, frecuentar a sus amistades de su antiguo trabajo, reuniéndose algunos fines de semana por las tardes

a tomar un café y conversar, pero a medida que el tiempo avanza, empieza a dejar de asistir ya que considera que debe de empezar a invertir su tiempo en sí mismo, en preocuparse por él y darse tiempo para él.

Esto según la Teoría del retiro, ayuda a las personas a mantener su equilibrio y predice que a medida que las personas se retiran, su moral se mantiene en alto. Contrario a la teoría del retiro se creó la teoría de la actividad por Longino y Kart en 1982.

4.2 Teoría de la actividad

“La teoría de la actividad describe como el proceso del envejecimiento de las personas es más satisfactorio cuantas más actividades sociales realiza el individuo” (Longino y Kart, 1982, p. 285).

Es una teoría basada en la actividad del adulto mayor, sostiene que cuanto más activa permanezca la persona logrará obtener un mejor envejecimiento, debido a que se establece que el ser humano a lo largo de su vida ejerce diversos roles que le permiten mantenerse activo, tales como rol de padres, profesionales, hermanos e hijos.

Cuando el individuo alcanza la adultez mayor, muchos de estos roles han sido caducados, por diversos motivos, tales como: duelos por pérdidas de conyugue o un familiar, o la culminación de su vida laboral, lo que conlleva al individuo a continuar realizando actividades que le permiten seguirse desarrollando personalmente.

La teoría de la actividad menciona que el adulto mayor debe permanecer activo para lograr un envejecimiento exitoso, lo cual le permitirá poder realizar actividades que le generen placer y que puedan descubrir sus potencialidades o potenciar las ya existentes, beneficiando así a los demás

individuos como así mismo. Por ejemplo, una persona adulta mayor que luego de jubilarse se dedique a brindar asesoría sobre su experiencia laboral. Esto beneficiará, por la generación de una sensación de satisfacción al poder contribuir con su sabiduría a los demás, se fomentará y estará inmersa en brindar asesoría a personas que lo soliciten y se verá valorada su experiencia, ya que a pesar que su labor legal ha finalizado, su carrera personal sigue en pie.

Es de esta manera que la persona va cubriendo con actividades todos los roles que durante a lo largo de su vida ha ejercido, es por ello que Neugarten explica estos cambios en el adulto mayor, con la teoría de la continuidad.

4.3 Teoría de la continuidad.

Neugarten menciona que: “Hay una similitud en el actuar de las personas a lo largo de la vida, lo que sugiere que quienes supieron afrontar los cambios realizados en su vida pasada podrán enfrentarlos ahora en su vejez” (1968, p. 286).

Dicha teoría dicta que a lo largo del tiempo las personas sobrellevan cambios que se le van presentando en la vida, algunos cuentan con la facilidad de adaptarse a cada uno de los cambios, mientras que otros tienen mayor dificultad ante ello, debido al tipo de pensamientos y formas de afrontar la vida. Las personas que han tenido una mayor adaptabilidad en los cambios vividos en etapas anteriores, logran aceptar los cambios dados en la etapa de la adultez mayor, mientras que los que han mostrado dificultades en los cambios de las etapas pasadas, suelen ser más vulnerables frente a los cambios de la etapa adulta mayor.

En El Salvador estos cambios se ven arraigados, debido a los estereotipos existentes hacia la vejez, la persona a medida pasa el tiempo, se preocupan más porque están próximos a entrar a

esta etapa, el individuo se preocupa más por su salud, por sus acciones y en ciertos casos comienzan a asistir a comunidades religiosas, por temor a la muerte.

En el país las personas que están dentro de la adultez mayor y no lograron tener buena adaptación a lo largo de su vida, tienden a tener la idea de que no han podido realizar a totalidad sus sueños, o simplemente se cierran a la idea de poder realizar otra actividad por considerarse ya muy mayores, impidiendo el desarrollo del potencial que aún es capaz de desarrollar.

Adicional a lo antes mencionado, en El Salvador se presentan escasas oportunidades para el desarrollo del adulto mayor, son pocas las entidades que brindan cierto apoyo a esta población, muchas de ellas trabajan más con adultos mayores activos y quienes posiblemente lograron una mayor adaptación a esta etapa de la vida, ejemplo de ello es Instituto Nacional de Pensiones de los empleados públicos (INPEP), en donde el individuo puede formar parte y desarrollar su talento en el área social y personal, pero esta oportunidad se ve escasa, ya que muchos adultos mayores ignoran de estas asociaciones y proyectos y se enfrascan en realizar actividades formales que no les genera satisfacción, lo que algunos casos no ayuda potenciar un bienestar integral en el adulto mayor.

V. El bienestar integral en los adultos mayores.

Según la OMS: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (2013, párr. 2).

El bienestar es un estado que todos los seres humanos buscan, ya que esto produce tranquilidad y salud, lo cual mejora la calidad de vida de la persona.

El adulto mayor busca tener un bienestar que incluya la parte biológica, psicológica y social, debido a que puede presentar diversas necesidades en las cuales tanto la familia como el Estado deben atender.

El Estado se encarga de crear políticas sociales que infundan bienestar, tales como:

- Brindar el dinero de la pensión
- Programas de atención integral
- Lugares de recreación
- Centros de salud, etc.

Estas políticas tienen como objetivo que la persona pueda asistir y recibir una atención, según las necesidades que presenten, ayudando al adulto mayor a seguir desarrollándose personalmente.

Por otra parte, en el país se puede observar un conjunto de pensamientos tanto culturales como institucionales que no son beneficiosos para el adulto mayor, por la cantidad de estereotipos existentes, que abonan al incremento de insensibilidad frente a esta población, la cual necesita de apoyo, ya que están en una etapa donde surgen una serie de modificaciones tanto físicas como

psicológicas que necesitan ser atendidas por el personal de salud, para poder lograr una mejora en la calidad de vida.

Por ello es necesario contar con programas multidisciplinarios, en la cual se involucren el estado, médicos, psicólogos y familiares, para lograr una estabilidad y bienestar en la persona. Para efectos de esta monografía, se considera tomar en cuenta tres diferentes escenarios, los cuales son base para el bienestar del adulto mayor.

- **Escenario familiar:** “La familia es un apoyo sustancioso para el adulto mayor, pues es su fuente primaria, las personas más próximas a él y con las que ha tenido más convivencia” (Coon, 2009, p. 60).
- **Escenario social:** Durante toda la vida, los seres humanos se han caracterizado por ser biopsicosociales, el escenario social está vinculado en gran manera a las teorías de la actividad, la continuidad y la teoría del retiro, explicadas anteriormente, ya que depende de la personalidad del adulto mayor, así será su grado de socialización.
- **Escenario educativo y laboral:** La estabilidad económica de cada sujeto tiene mucho que ver con su bienestar, ya que en la mayoría de casos entre mayor preparación académica tenga la persona, mejores serán sus oportunidades de ingresos y beneficios al llegar a la jubilación, mientras que los adultos mayores que no la poseen, no tienen esas ventajas, debido a que no cuentan con una pensión que los ayude a subsistir.

V.I Adultos mayores en El Salvador: antecedentes en el país.

Después de haber revisado en este capítulo en que consiste la adultez mayor, su importancia al ser una etapa que se vive a nivel universal, donde se dan cambios biológicos, sociales y psicológicos que impulsan a la persona a tener una nueva forma de vida, se considera de suma importancia ver como esta etapa se vive especialmente en El Salvador.

La Asamblea Legislativa, en 2002 en la Ley de Atención al Adulto Mayor, estableció que las personas de la tercera edad se les deben garantizar una atención integral y que es la familia quien, en primera instancia, tiene responsabilidad de brindarle las atenciones necesarias, y en caso de no contar con una familia, le corresponderá al Estado. (Siliézar, 2017, párr. 10).

Por otra parte, “La Secretaria de Inclusión Social (SIS) en el 2015 creó una propuesta en la ley política nacional de atención a los adultos mayores, la cual se basa en los derechos y articulación debida” (2015, párr. 3).

Si bien estas entidades tienen leyes o artículos a favor de las personas adultas mayores, la realidad que se ve en las calles de El Salvador es distinta, debido a que uno de los factores comunes que viven este grupo de personas es la exclusión y discriminación.

Un porcentaje de estas personas no tienen un apoyo familiar, ya que muchos de ellos han sido abandonados por sus hijos o familiares cercanos, también existen pocas instituciones públicas y privadas donde les brinden un apoyo integral equivalente a alimentación, salud, vivienda, vestuario, etc.

Si bien este grupo de personas enfrentan los problemas antes mencionados, el principal de muchos es el económico ya que no poseen una pensión digna para cubrir todas sus necesidades básicas, pensiones por las cuales muchas de estas personas trabajaron arduamente durante su juventud y adultez media.

En El Salvador, existen leyes que amparan a esta población, sin embargo hay pocas personas que trabajan por su cumplimiento, además no se posee una sociedad sensibilizada a esta situación, lo cual no fomenta que las personas adultas mayores logren tener una vejez exitosa en nuestro país.

En algunos casos, la propia familia salvadoreña se vuelve insensible frente a este cambio en la vida de la persona. Esto acrecienta la insensibilidad, generalizándose a nivel social a medida que pasa el tiempo ya que el interés va disminuyendo y se va descuidando más esta población, quien debería incrementar redes de apoyo como programas de atención integral que ayuden al adulto mayor a lograr una vejez exitosa, donde pueda gozar de buena salud y pueda tener actividad adecuada a su fuerza y cognición.

A diferencia de otros países, que se interesan por brindar suficientes redes de apoyo al adulto mayor, tal es el caso del Programa de Atención Integral de España, el cual pretende dar atención integral en las áreas de salud física, psicológica, nutricional y social, con el fin de que las personas sean atendidas biopsicosocialmente cubriendo las necesidades del ser humano.

Según Rubio, Marín, De la Fuente Cerquera y Prada: La percepción del estado de salud o salud subjetiva, es un indicador del estado de salud global y es un importante

predictivo de las necesidades asistenciales y líneas de organización de programas.
(como se citó en Cerquera y Linares, 2010, p. 411).

Es por ello que al crear programas de atención integral los profesionales de la salud deben estar conscientes de las necesidades que cada individuo tendrá, ya que si bien es cierto, pueden ser similares en algunos aspectos, como en la parte biológica, también pueden variar según la condición de cada uno de ellos, tanto física como psicológicamente, de esta manera se tendrán que evaluar a los pacientes que asistan y se deberá observar las similitudes y diferencias para la correcta inserción a un programa, el cual satisfaga las necesidades del individuo, trabajando en ellos la parte física como la psicológica.

Por estos motivos, para efectos de esta monografía, se analizarán en el capítulo III los Programas de Atención Integral para el Adulto Mayor, tanto de El Salvador como de España, con el fin de conocer el tipo de servicios que se le brinda al adulto mayor, para poder tener una calidad de vida en esta etapa.

CAPÍTULO III: Programas (España / El Salvador).

En este capítulo se describirán los Programas de Salud Integral para el Adulto Mayor, tanto de El Salvador como de España.

Asimismo, se analizarán las diferencias y similitudes con el Programa de Atención Integral para el Adulto Mayor en El Salvador y España, para poder determinar aquellos aspectos que inciden positivamente y ver las carencias que existen en cada uno de ellos, las cuales pueden impedir la optimización del servicio al adulto mayor.

El análisis servirá también para poder ver como España trabaja con el programa de atención integral al adulto mayor, observando los beneficios que ofrece a esta población.

1.1 Descripción del programa de España

El programa español abarca tanto determinantes físicas (salud tanto física como psicológica, vivienda, seguridad y confort) como determinantes relacionadas con el entorno social (el reforzamiento del apoyo social ante cualquier tipo de situación que este atravesando el adulto mayor), dando respuestas a las cambiantes necesidades de las personas mayores y sus familias.

1.2 Descripción del programa de El Salvador

El Salvador cuenta con el programa de atención integral para la población adulta mayor instaurado en el Ministerio de Salud, sin embargo por diversos motivos, como el escaso personal en gerontología y la escases de recursos económicos; no se ha llevado a cabo como fue diseñado. Dicho programa cuenta con beneficios integrales, similares al Programa de Atención Integral para el Adulto Mayor de España, pero por ciertos motivos no cubre la totalidad de ellos, debido a que

se necesita incrementar personal especializado en el área. Abonado a eso, la violencia actual del país impide ciertos servicios que podrían ayudar a la población adulta mayor salvadoreña.

Teniendo en cuenta estos aspectos, para efectos de esta monografía se decidió estudiar y describir el Programa de Atención Integral para el Adulto Mayor, tanto de El Salvador como España para poder conocer el abordaje integral de ambos programas y los beneficios que se le brinda a este tipo de población.

1.3 Cuadro de análisis de Programas (España / El Salvador)

	El Salvador	España
Objetivos	Establecer disposiciones técnico operativas para la atención integral en salud de las personas adultas mayores, estandarizando las acciones a ejecutar por los proveedores de servicios de salud, orientados a favorecer estilos de vida saludables y conductas de autocuidado de la salud, la participación activa de las personas adultas mayores, la familia, y la comunidad.	Garantizar los derechos ciudadanos de las personas mayores en la asistencia sanitaria y la mejora de su salud. Contribuir a la mejora de la atención de las personas mayores mediante medidas dirigidas al logro de una mayor efectividad y eficiencia de la provisión de asistencia y cuidados en todos los niveles de sistema y en coordinación con los servicios sociales. Promover la implicación y la participación del personal sanitario en el establecimiento de prioridades y en la coordinación con los servicios sociales. Promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil vinculadas con las personas adultas mayores.
Enfoque	Gerontológico. Basado en los diferentes niveles de atención, y en la promoción de la salud y prevención de los factores de riesgo.	Gerontológico. Asumiendo una concepción de la atención gerontológica, acorde a las necesidades reales de las personas mayores y de sus familias, transmitirla a cuantos agentes y actores interviene en ámbitos gerontológicos y realizar un esfuerzo de ordenación de estructura de los recursos.
Beneficiarios	Personas Adultas mayores a partir de los sesenta años de edad.	Personas Adultas mayores a partir de los sesenta años de edad. Cuidadores
Recursos humanos	Toda persona natural o jurídica, pública, autónoma o privada que provean servicio de atención integral en salud a las personas adultas mayores, específicamente: Doctores en: Geriátría y Gerontología Lic. en: Psicología, Nutrición, Enfermería, Educación,	Trabajador social que se encarga del caso. Enfermero/a del equipo de atención primaria correspondiente (en el caso que se requiere cuidados especiales de enfermería). Auxiliar, o trabajador de atención domiciliaria, que va a llevar a cabo el servicio Cuidador principal o allegado familiar Persona destinataria de la ayuda. Psicólogo/ Psicoterapeuta. Doctor en Gerontología y Geriátría. Nutricionista Especialistas.
Modalidades de atención	Presencial y Domiciliario.	Presencial y Domiciliario.
Nivel de alcance	Sector público y privado.	Sector público y privado.
Vigencia	En desarrollo.	En desarrollo.
Beneficios del programa	Mejorar la calidad de vida y la rehabilitación de la persona adulta mayor.	Mejorar la calidad de vida y la rehabilitación de la persona adulta mayor.
Áreas intervención	Las instituciones proveedoras de servicios de atención integral en salud a la persona adulta mayor, desarrollan sus acciones prioritariamente en las áreas de salud nutricional, salud sexual y reproductiva, promoción de la salud, atención de la morbilidad y rehabilitación. Salud ambiental, investigación sobre la vejez, y el envejecimiento en la población.	Entrenamiento cognitivo. Enriquecimiento y desarrollo del adulto mayor. Tratamiento psicológico. Actividades lúdicas y de ocio. Tratamiento farmacológico. Tratamiento social. Tratamientos fisiológicos. Motricidad.

Fases de intervención	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnostico - Tratamiento - Valoración funcional - Valoración del estado mental y afectivo - Valoración social 	<ul style="list-style-type: none"> - Entrevista <p>Debe estar presentes la persona adulta mayor, de preferencia la persona que se ocupa de la atención esencial y el trabajador social.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluar la capacidad funcional o la dependencia, así como el posible deterioro cognitivo de la persona. - Dimensionar el apoyo social. - Evaluar la carga del cuidador principal. - Valorar las condiciones de la vivienda y el entorno próximo de la persona mayor. - Valoración gerontológica y los instrumentos de evaluación. (Diagnostico, diseño de la intervención, ejecución del programa y evaluación).
------------------------------	--	---

Nota descriptiva: En este presente cuadro, se realiza un análisis sobre los beneficios que brindan los Programas de Atención Integral tanto de El Salvador como España a los adultos mayores.

Diseño propio, contenido tomado de fuentes locales e internaciones (Tenza, Pulido, García, Peñalver, Bello y Martiñan, 1999, p. 170. ; Maza et al, 2008, p. 3).

1.4 Análisis de los programas.

En este apartado de la monografía, se analizarán detalladamente cada uno de los elementos que se tomaron en cuenta de cada Programa Integral para el Adulto Mayor tanto de El Salvador como España, considerando que ambos programas han sido creados para beneficiar en salud a la persona adulta mayor y darle una mejor calidad de vida.

✓ Objetivos

Cada Programa Integral para el Adulto Mayor persigue un objetivo en general que ayuda a darle sentido a las acciones que realizan los profesionales en salud para brindar atención al adulto mayor, para que pueda tener calidad de vida y servicios que ayuden a su bienestar.

El objetivo de El Salvador muestra de una manera generalizada las acciones que el personal de salud debe ejercer para la atención del adulto mayor, para favorecerlo en estilos de vida saludables, autocuidado de la salud, participación activa de las personas adultas mayores, integrando a la familia y la comunidad en ello.

En cambio, el objetivo del Programa en España es más específico, debido a que detalla más las acciones que se deben realizar, muestra una tendencia individualizada en el tratamiento, ya que como primer objetivo en la aplicación del programa busca entrevistar y evaluar a la persona que para poder reinsertarla en el programa que más le convenga, según las necesidades que presente, tales como terapias psicológicas, talleres de memoria, terapias grupales que promueven la interacción social de la persona. Asimismo, ofrece servicio en salud física en especial Gerontología y Geriatria.

Se puede observar que ambos objetivos buscan el bienestar y calidad de vida en la persona, pero al compararlo, el programa español muestra más claro los procedimientos que se realizan para la evaluación y reinserción del adulto mayor al programa. Esto ayuda a que familiares como el propio paciente tengan mayor conocimiento de lo que se realiza en dicho programa.

✓ **Enfoque**

Ambos programas cuentan con un enfoque Gerontológico, ya que el Programa de Atención Integral de El Salvador, tiene sus bases principales fundamentadas con el Programa de Atención Integral de España. Aunque ambos programas sigan el mismo enfoque, en estos dos países se puede ver explicado de diferente forma.

En el caso de El Salvador es basado en los diferentes niveles de atención, y en la promoción de la salud y prevención de los factores de riesgo; mientras que en el programa de España es basado en las necesidades reales de las personas adultas mayores (necesidades físicas y psicológicas) y los servicios que se le brindan a los cuidadores quienes forman parte del equipo multidisciplinario del programa español.

En el programa salvadoreño se puede observar que se le brinda al adulto mayor una atención preventiva, esto es de gran ayuda, ya que evita el agravamiento de enfermedades y se trabaja en base a estos cambios que se van dando, pero necesita incrementar el apoyo psicológico.

A diferencia de otros países como España que tiene programas de atención integral para el adulto mayor, en el cual trabajan diversas áreas, tanto físicas como psicológica, dependiendo de las necesidades individuales que cada adulto mayor presente, para ello realizan una entrevista junto con el cuidador, el adulto mayor y un trabajador social, para poder observar que programa le

conviene más a la persona. Asimismo le brinda ayuda al cuidador, ofreciéndole capacitaciones para el cuidado del adulto mayor y terapia individual o grupal para su propio provecho.

Esto le da viabilidad al programa, ya que trata de cubrir las necesidades tanto físicas y psicológicas que se presentan en el adulto mayor, tal como se expuso en el marco teórico, la adultez mayor es una etapa en la cual se dan cambios que afectan al individuo, tanto en sus emociones como en su energía y salud física. En esta etapa de la vida el ambiente del ser humano es determinante en gran medida, debido a que la cercanía y atenciones de sus seres queridos o cuidadores ayudan al adulto mayor a tener una red de apoyo que fortalezca el proceso de un envejecimiento exitoso, logrando que el ser humano se adapte a esta etapa de la vida adecuadamente, respetando su personalidad, ya que debido a ello cada adulto mayor tendrá distintas necesidades, por ejemplo en el ámbito psicológico: un adulto mayor extrovertido necesitará estar inmerso en un programa donde pueda socializar o terapia psicológica grupal, mientras que un adulto mayor introvertido, podría necesitar ayuda psicológica individual o una actividad en la cual se sienta cómodo para poder continuar desarrollándose biopsicosocialmente en la etapa de la adultez mayor.

✓ **Beneficiarios**

Tanto como el programa de Atención Integral de El Salvador como el Programa de Atención Integral de España, se ven favorecidos todos los adultos mayores pertenecientes al sector formal e informal a partir de los sesenta años. Sin embargo, la diferencia en ambos programas radica en que en el Programa de España los cuidadores se ven beneficiados, debido a que reciben asistencia psicológica y capacitación para poder brindar un mejor cuidado a su adulto mayor.

Es necesario que en El Salvador se incremente la psicoeducación para los cuidadores, ya que de esta forma, el adulto mayor podrá tener una red de apoyo que ayude a su bienestar y pueda comprender de mejor manera los cambios que se dan en esta etapa de la vida.

✓ **Recursos Humanos**

Ambos programas cuentan con profesionales capacitados para trabajar con la población adulta mayor, lo cual ayuda al enriquecimiento del buen tratamiento hacia esta población.

En el caso de El Salvador intervienen los siguientes profesionales: Doctores en Geriatria y Gerontología y licenciaturas en: Psicología, Nutrición, Enfermería, Educación.

Se puede observar que en El Salvador el adulto mayor debe acudir personalmente al centro de asistencia, ya que los especialistas o profesionales son escasos y únicamente sus servicios pueden ser recibidos en dichos centros de salud.

Si bien El Salvador cuenta con campañas de vacunación o servicios domiciliarios, no se brindan como debería serlo, ya que a pesar que existan estos servicios, no pueden ser ejercidos a totalidad debido al ambiente de violencia en el país, asimismo las campañas de vacunación o atención domiciliaria ofrecida, no son exclusivamente para los adultos mayores y sus necesidades.

Por ello un adulto mayor que necesite una asistencia domiciliaria deberá contratar a un especialista privado y pagar por ello.

En España intervienen diversos profesionales, quienes aportan con su profesión ayuda en cada caso en particular que se presente en el programa, ejemplo de ello el trabajador social quien se encarga del caso y se encuentra presente en la primera entrevista con el adulto mayor. Otro caso es el de enfermero del equipo de atención primaria el cual brinda su aporte en casos especiales donde se requiere, por ejemplo, en pacientes dependientes o que poseen alguna discapacidad física o mental. El programa español añade a su equipo multidisciplinario al cuidador principal, quien se encuentra en casa junto al adulto mayor que pueda precisar ayuda, de igual manera se cuenta con la ayuda de psicólogos o psicoterapeutas capacitados para brindar atención psicológica tanto individual como grupal.

El programa de Atención Integral para el Adulto Mayor de España cuenta con doctores especialistas en Gerontología y Geriátrica para aliviar los malestares físicos, rehabilitar o evitar futuras enfermedades, que ayudan al adulto mayor a tener una mejor calidad de vida. En el caso de los servicios domiciliarios hay un auxiliar o trabajador de atención domiciliaria.

Es importante contar con especialistas en salud mental, ya que en la mayoría de ocasiones, las enfermedades físicas son a causa de las represiones que se dan a nivel emocional, debido a los cambios que ha vivido la persona a lo largo de los años, esto podría ayudar al alivio y estabilidad de la persona, de igual manera es importante contar con un soporte psicológico mientras la persona sufre de alguna enfermedad física, ya que de esta manera el ser humano podrá sobrellevar mejor la situación. Esto impulsará en gran medida lograr un envejecimiento exitoso, debido a que la persona recibirá atención integral para lograr un bienestar y pueda tener una mayor adaptación a esta etapa

de la vida, de acuerdo a su personalidad. Es necesario incrementar un trabajo multidisciplinario como médicos, trabajadores sociales y psicólogos para lograr con su trabajo brindar un mayor soporte y ayuda al bienestar del adulto mayor.

✓ **Modalidades de Atención**

Ambos programas cuentan con modalidades presencial y domiciliaria, lo cual es de gran beneficio para el adulto mayor, ya que tiene facilidad de atención.

En el caso de El Salvador, la modalidad presencial se puede ver realizada en cada unidad de salud que se encuentre en el país, posiblemente sea la que más se utilice, ya que la modalidad domiciliaria, hoy en día es riesgoso, debido a la violencia que se vive en el país. Esto afecta en gran manera, ya que algunos adultos mayores viven lejos de ciertas unidades de salud, eso hace que una parte de esta población no pueda disfrutar los beneficios que podría aportarle el Programa de Atención Integral para el Adulto Mayor, asimismo el trabajo de ciertos trabajadores de la salud se ve afectado, ya que no pueden laborar como lo dicta el programa.

También el sector público no cuenta con visitas domiciliarias por médicos especialistas debido a que el personal en Gerontología es escaso y por ello la mayoría de adultos mayores al no poder pagar un médico especialista privado deben acudir personalmente al centro de salud más cercano a su residencia.

Caso contrario es en España, en el cual la modalidad presencial se puede observar en cada centro asistencial de salud, esto es de beneficio ya que en él se encuentran diversos especialistas, que ayudan a la mejora del bienestar en salud física y mental de los adultos mayores. De igual manera cuentan con programas completos que ayudan a que el adulto mayor pueda tener un

envejecimiento exitoso, debido a que cuentan con programas para salud física, en diversas especialidades, así como talleres que ayudan al bienestar de la persona, tales como talleres de memoria, talleres para las relaciones sociales y asistencia psicológica. De igual forma cuenta con modalidad domiciliaria dirigido a personas mayores en situación de fragilidad o dependencia.

Es importante brindar ayuda integral al adulto mayor, es decir que abarque las áreas físicas, psicológicas y sociales, ya que de esta manera, el adulto mayor logrará desarrollar o potenciar sus habilidades, generando un estado de satisfacción que ayuda al autoestima de la persona, lo que contribuye a poder disfrutar de la adultez mayor, realizando actividades que le generan placer y recibiendo una adecuada atención física, que ayude a su completo bienestar.

El Salvador necesita ampliar más la atención en la parte psicológica del adulto mayor, necesita auxiliarse de profesionales de la salud mental para la creación de programas psicológicos que ayuden al adulto mayor, con el fin de que estos programas logren tener un mayor impacto en la vida de las personas, trabajando con ellos en terapias de grupo que ayuden a la persona adulta mayor a sobrellevar cualquier situación conflictiva que puedan estar atravesando. Asimismo, se necesita involucrar más a los cuidadores o familiares, ya que en ocasiones el escaso apoyo familiar impide la autorrealización del adulto mayor en esta etapa de la vida. De igual manera se debe psicoeducar a la población y darle a conocer el trabajo psicológico para que puedan acudir a ellos, con el fin de que el adulto mayor pueda recibir atención psicológica y logre una salud emocional que ayude al mejoramiento de su propio autoconcepto y aceptación.

✓ **Nivel de alcance**

Ambos programas cuentan con nivel de alcance tanto para el sector público como para el privado.

En el caso de El Salvador, se puede observar que el MINSAL toma en cuenta al sector privado también, mientras que otras entidades de salud solamente aceptan adultos mayores pertenecientes al sector formal, negándole la entrada al sector informal de la población adulta mayor.

En el caso de España, la salud es una prioridad, por lo tanto, no existe discriminación para poder atender a su población, sin importar si pertenece al sector formal o informal. Eso contribuye a que exista mayor posibilidad para el adulto mayor de poder tener un bienestar y una rehabilitación idónea para cada situación.

✓ **Vigencia**

Ambos Programas de Atención Integral para el Adulto Mayor se encuentran vigentes y están en constante desarrollo, ya que las condiciones de vida de los seres humanos van cambiando, a medida pasa el tiempo, las personas experimentan cambios en la cultura y ambiente, lo que hace que vayan adaptando otro estilo de vida, diferente al que se está acostumbrado años o siglos atrás, es por ello que constantemente los programas de atención integral deben estar cambiando y regulando sus actividades, ya que deben estar adaptadas para la población y sus necesidades.

Se puede decir que la ciencia está cambiando incesantemente, por ende los profesionales de la salud necesitan capacitarse y renovar los programas de atención que ayudan a la población, la cual espera recibir una ayuda que satisfaga sus necesidades tanto físicas como psicológicas.

En el área psicológica continuamente aparecen nuevos estudios y nuevas técnicas que benefician a la persona para que pueda tener una mejor intervención, que ayude a su bienestar emocional. Es por ello que el área de salud no puede dejar de desarrollarse.

De igual manera existen cambios en el ámbito político, el cual puede modificar los servicios de atención integral para la población adulta mayor, puede brindar mayor aporte económico o reducirlo. Esto hace que muchas veces los programas sufran ciertos cambios en su ejercicio.

✓ **Beneficios del programa**

Ambos programas tienen la misma finalidad, que es el mejorar la calidad de vida y la rehabilitación de la persona adulta mayor.

En el caso de España esta finalidad se ve aún más amplia, pues el beneficio no solo se ve en la persona adulta mayor, sino en el cuidador, ya que el programa trata de incluirlo y ayudarlo tanto psicológicamente como en su rol de cuidador.

El Salvador necesita potenciar más la inclusión del cuidador o familiar en las intervenciones realizadas con los adultos mayores, con el fin de incrementar redes de apoyo que favorezcan a esta población.

✓ **Áreas de intervención**

En el caso de El Salvador las áreas de intervención son: áreas de salud nutricional, salud sexual y reproductiva, promoción de la salud, atención de la morbilidad y rehabilitación, salud ambiental, investigación sobre la vejez y el envejecimiento en la población.

En el caso de España, las áreas de intervención son: entrenamiento cognitivo, enriquecimiento y desarrollo del adulto mayor, tratamiento psicológico, actividades lúdicas y de ocio, tratamiento farmacológico, tratamiento social, tratamientos fisiológicos y motricidad

Se puede observar que en El Salvador la intervención del programa es investigativa y abarca en su mayoría áreas referidas a salud física y sexual, tomando poco en cuenta la salud mental y su desarrollo en la vejez, ya que a pesar que El Salvador cuente con programas sociales los cuales ayuden al adulto mayor a disminuir malestares emocionales, estos necesitan incrementar el personal del área de salud mental, quien les podría dar una mejor orientación a dichas iniciativas.

En España la intervención del programa se observa integral, ya que une tanto la parte física como mental, se interesa por brindar al adulto mayor entrenamientos cognitivos y la interacción de este en actividades lúdicas y de ocio, lo que ayuda a que el adulto mayor pueda desarrollarse mejor tanto física, mental y socialmente, logrando de esta manera una vejez exitosa.

✓ **Fases de intervención**

En el programa salvadoreño se cuenta con cinco fases: diagnóstico, tratamiento, valoración funcional, valoración del estado mental y afectivo y valoración social.

El programa español contiene: entrevista, evaluar la capacidad funcional o la dependencia, dimensionar el apoyo social, evaluar la carga del cuidador principal, valorar las condiciones de la vivienda y el entorno próximo de la persona mayor, valoración gerontológica y los instrumentos de evaluación. (Diagnóstico, diseño de la intervención, ejecución del programa y evaluación).

Se puede observar que el programa español no solamente contempla la parte física y mental del adulto mayor, sino que también se dedica a evaluar la carga del cuidador y aspectos de su

ámbito social, con el fin de brindarle una atención en base a las necesidades que mejor le favorezcan al adulto mayor.

En el caso del programa salvadoreño se puede observar que únicamente se dedica a evaluar la parte física y mental del adulto mayor, dejando a un lado el entorno que lo rodea, la cual en su mayoría es de gran importancia, ya que muchas veces el adulto mayor no cuenta con la ayuda idónea en sus hogares para poder acudir a una unidad de salud, las veces que requiera ir.

✓ **Presupuesto**

Se considera que ambos programas cuentan con un presupuesto, aunque este no se encuentra disponible al público, esto ocasiona ciertas desventajas, pues no hay claridad en la finanza de los programas, lo que impide el conocimiento de los presupuestos, lo cual puede ser un obstáculo para conocer metas, necesidades y si el programa se está cumpliendo como es debido.

De igual manera, como ejercicio de transparencia, las instituciones sean públicas o privadas deben exponer sus gastos y necesidades financieras para poder contar con mayor apoyo.

✓ **Resultados esperados**

Se considera que ambos programas logren un bienestar exitoso en cada adulto mayor, mejorando su calidad de vida y obteniendo una rehabilitación de su salud física y mental, logrando así que cada una de estas personas se adapte mejor al medio y alcance una satisfacción en el desenvolvimiento social, intelectual, y físico acorde a su personalidad.

Es por ello que se realizó dicho análisis, para poder determinar cómo El Salvador y España trabajan con la población adulta mayor, conociendo los servicios que tienen a disposición para la accesibilidad de la persona, teniendo en cuenta sus necesidades físicas y mentales.

Se pudo observar que el programa español trabaja integralmente para la población adulta mayor, ya que toma en cuenta tanto los recursos humanos como los familiares para formar una red de apoyo que ayude al adulto mayor en esta etapa, esto incrementa la mayor calidad de vida, logrando que el individuo según su personalidad tenga mayores oportunidades para tener una vejez exitosa.

El Salvador necesita brindar mayor apoyo a la población adulta mayor, se necesita ofrecer servicios que sean integrales en salud física y mental, de igual manera se debe buscar la forma de trabajar multidisciplinariamente con familiares y trabajadores de la salud, con el fin de que el adulto mayor tenga suficientes redes de apoyo para poder desarrollarse biopsicosocialmente y poder tener una adultez mayor exitosa, sintiendo bienestar y aceptación con su vida, principalmente manteniendo un buen autoconcepto de sí mismo.

Es importante inculcar en la sociedad, principalmente en los estudiantes de salud, el interés por el trabajo con adultos mayores, brindándoles mayor información sobre esta población e incentivando a trabajar a favor de ellos, sensibilizándolos y haciéndoles ver la necesidad que existe de incrementar personal de salud en Gerontología, ya que de esta manera se podrá dar un mayor funcionamiento a los programas ya existentes y se podría tener mayor personal para la creación de futuros programas, esto beneficiaría también al personal de salud, ya que habrán más oportunidades laborales, que ayudarán al adulto mayor.

Conclusiones.

A) El estado es el encargado de crear políticas que generen bienestar, tales como: brindar una pensión justa para el sector formal, la creación e implementación de programas de atención integral tanto para el sector formal como informal, asimismo la creación de lugares de recreación y centros de salud, entre otros.

Entre lo que se pudo investigar sobre los Programas de Atención Integral, se logró observar que no todos estos factores antes mencionados se están cumpliendo en su totalidad ya que los adultos mayores salvadoreños viven en incertidumbre, debido a que no se les brinda una pensión digna que pueda suplir las necesidades que puedan presentar, o no cuentan con una pensión, los proyectos en salud son escasos, debido al poco presupuesto y personal que trabaja en la rama de Gerontología. La violencia que se vive actualmente en el país impide que se trabaje con servicios domiciliarios, los cuales serían de gran ayuda para todo aquel adulto mayor que se le dificulte asistir a una unidad de salud. Pero a pesar de estas carencias encontradas, se podría decir que hay programas que tienen buen funcionamiento, tal como los programas sociales salvadoreños, ya que le brindan al adulto mayor una sensación de integración y adaptación con otras personas que actualmente viven esta etapa de la vida, lo que ayuda a la disminución de malestares psicológicos, aunque es necesario que se incrementen las actividades dirigidas por personal de salud.

B) En el análisis de los Programas de Atención Integral de El Salvador y España se pudieron determinar aspectos que ofrecen los programas y que ayudan al bienestar de la persona adulta mayor.

En el caso de España se pudo observar la salud como un aspecto primordial, ya que invierten en recursos humanos y monetarios en el sector salud, brindándole a la población una verdadera atención integral, con un equipo de trabajo multidisciplinario, en el que se atiende tanto al sector formal como informal, lo que ayuda a cubrir las necesidades que se dan en la adultez mayor, tanto en la salud física, psicológica, nutricional, entre otras. Esto brinda redes de apoyo a dicha población, ya que el programa español, no solamente trabaja con el adulto mayor, sino que también incluye al cuidador o familiar, en caso de que la persona se encuentre en estado de fragilidad.

En el caso de El Salvador, la salud aunque es importante es exclusiva en ciertas instituciones, ya que solo atienden al sector formal. En el caso de las unidades de salud, se puede observar que en el país hay escaso trabajo multidisciplinario, por lo tanto no se brinda a totalidad una atención integral al adulto mayor, esto puede llegar a obstaculizar el desarrollo de una vejez exitosa en la población.

Se concluye que en El Salvador se necesita luchar más por brindarle al adulto mayor una salud integral, en el que se incluya un trabajo multidisciplinario en salud física, psicológica y nutricional, para lograr un mejor funcionamiento del programa. A pesar de que El Salvador cuente con programas sociales que funcionen para la socialización del adulto mayor, es necesario incluir personal en salud mental, con el fin de orientar ciertas actividades de recreación en ayuda psicológica que le permita al adulto mayor tener un espacio donde pueda trabajar las emociones, como por ejemplo: terapias de grupo, de esta forma, se podría incrementar la salud integral, logrando que tenga una buena aceptación y adaptación en esta etapa de la vida, desarrollándose adecuadamente y alcanzando una vejez exitosa.

Recomendaciones.

A lo largo del trabajo investigativo que se realizó, salieron a luz diferentes aspectos que no permiten que se dé un completo bienestar integral de los adultos mayores en El Salvador en comparación a otros países, como España, quien si brinda un bienestar integral a los adultos mayores con su Programa de Atención Integral, por lo que se considera importante brindar una serie de recomendaciones a familiares de personas adultas mayores, universidades, personal que trabaja en el sector de salud, o todo aquel que esté interesado en el tema.

➤ Familiares

A los familiares se les recomienda que se informen sobre el tema, conozcan los cambios morfológicos y psicológicos que tienen las personas al llegar a la adultez mayor, esto ayudará a comprender de mejor manera ciertos comportamientos que puedan tener estas personas, asimismo ayudará a tener un mayor conocimiento sobre las necesidades que el adulto mayor pueda tener y en base a ello podrá llevarlo a un chequeo médico y atención psicológica.

Se recomienda acompañar al adulto mayor a sus chequeos médicos, de esta manera estará al corriente de lo que está sucediendo con el adulto mayor y podrá brindarle mejor ayuda, en caso de fragilidad.

Es necesario que se muestre comprensivo frente al adulto mayor, en ocasiones puede tener cambios en su comportamiento, pero deberá comprender la situación.

Si el adulto mayor así lo desea, puede inscribirlo en cursos que sean de su interés, con el fin de que pueda tener su tiempo libre ocupado en actividades que le ayudan a su desarrollo.

Se debe respetar las decisiones que el adulto mayor quiera realizar, si son beneficiosas para él.

➤ **Universidades de El Salvador.**

Enseñar la importancia que tiene la rama de la Gerontología en la sociedad, brindándole mayor información sobre el área y dándole a conocer las necesidades que existen actualmente sobre esta población.

Incrementar prácticas en el área de Gerontología, de manera que los estudiantes puedan interactuar más con este tipo de población y logren sensibilizarse frente a las necesidades que los adultos mayores presentan, para poder incrementar el deseo de convertirse en profesionales que trabajen a favor de estas personas.

➤ **Personal que trabaje en el sector salud.**

Sensibilizarse frente a las necesidades que la población adulta mayor presente, brindándole un trato digno, en las diferentes áreas de salud (física, psicológica y nutricional).

Respetar los derechos y necesidades del adulto mayor.

Capacitarse constantemente, ya que la ciencia es cambiante y trabaja en mejora de las personas, brindándole tratamientos eficaces que suplan las necesidades que presenten.

Incrementar los trabajos multidisciplinarios, en los que abarque salud física, psicológica y nutricional, para brindar al adulto mayor un verdadero abordaje integral.

Incluir en los procesos de los programas a los familiares o cuidadores, para que estos estén informados sobre los procesos que el adulto mayor realice cuando asiste a un programa de Atención Integral en El Salvador.

Referencias.

Allport, W.C. (1966). *La personalidad*. Barcelona: Herder.

Atchley, R. C. (1983). *La fuerza social en la adultez mayor: Una introducción a la gerontología social*. (3ra ed.). Belmont CA: Wadsworth.

Cerquera, M, Flórez L y Linares M. (2010). Autopercepción de la salud en el adulto mayor. *Revista Virtual Universidad Carolina del Norte*, septiembre- diciembre (32), pp. 407-428.
Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1942/194214587018.pdf>

Cumming, E. y Henry, W.E. (1961). *Envejecimiento; el proceso del retiro*. (2da ed.). Nueva York: Wiley.

Coon, D. (2009). *Psicología*. (10ª ed.). Madrid: Dykinson.

Liébana Checa, J.A. (1993). *Modelos locus control en tercera edad*. México: Editorial R. Rubio Herrera.

Longino, C.F. y Kart, C.S. (s.f.). *Explicación de la teoría de la actividad*. Nueva York: Wiley.

Maza, J. y otros. (2008). *Norma de Atención Integral en Salud para la Persona Adulta Mayor*. El Salvador: Inverprint.

Moragas, R. (1991). *Gerontología social*. (3ra ed.). Barcelona: Herder.

Neugarten, B. (1968). *Personalidad adulta: Hacia la psicología del ciclo de la vida*. Nueva York: Norton.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (diciembre 2013). *Salud mental: un estado de bienestar*. Recuperado de http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/

- Papalia, D.E. y Olds, S.W. (1997). Desarrollo Humano: *Desarrollo social y de la personalidad en la edad adulta intermedia*. (6ta ed.). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Rice, C. (1999). *Desarrollo humano*. (3ra ed.). Madrid: Prentice Hall.
- Rivera López, A., Sosa Polanco, J. y Villacorta Anaya, A. (2008). *Relación del programa de inserción laboral en el mejoramiento de las condiciones de vida del adulto mayor atendido por el Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores (CONAIPAM)* [Tesis en Psicología inédita]. Universidad Dr. José Matías Delgado, El Salvador.
- Secretaria de Inclusión Social (SIS). (2015). *CONAIPAM impulsa nuevos proyectos para personas adultas mayores*. Recuperado de <http://www.inclusion-social.gob.sv/conaipam-impulsa-nuevos-proyectos-para-personas-adultas-mayores/>
- Siliézar, W. (9 de enero 2017). Ser adulto mayor es. *Diario Co latino*. Recuperado de <http://www.diariocolatino.com/adulto-mayor-salvador/>
- Sirlin, C. (2007). *La jubilación como situación de cambio: La preparación para la jubilación como acción estratégica para su abordaje* [Documento en línea]. Recuperado de <http://www.bps.gub.uy/bps/file/1671/1/la-jubilacion-como-situacion-de-cambio.-c.--sirlin.pdf>
- Tenza Pérez, T., Pulido Puente, M. L., García, I., Peñalver Castellano, R., Bello Rocha, P., y Martiñan Marquéz, F. (1999). *Programa de Atención a las Personas Adultas Mayores*. Madrid [Documento en línea]. Recuperado de <http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/pdf/mayores.pdf>

Torres, A. (2003). *Comportamiento epidemiológico del adulto mayor según su tipología familiar*
[Tesis de especialista en medicina familiar inédita]. Universidad de Colima, México.

Recuperado de

http://digeset.ucol.mx/tesis_posgrado/Pdf/TORRES_OLMEDO_ANA_EMANUELLE.pdf

Zaes, J. (1967). *La crisis de la mediana edad*. (4ta ed.). London: R. Owen.

Anexos

A continuación se presentan los enlaces de los abstractos de los programas utilizados para la realización del presente trabajo de grado.

Tenza Pérez, T., Pulido Puente, M. L., García, I., Peñalver Castellano, R., Bello Rocha, P., y

Martiñan Márquez, F. (1999). *Programa de Atención a las Personas Adultas Mayores*.

Madrid [Documento en línea]. Recuperado de

<http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/pdf/mayores.pdf>

Maza, J. y otros. (2008). *Norma de Atención Integral en Salud para la Persona Adulta Mayor*. El

Salvador: Inverprint.