



CUVAQH
Educar, Restaurar, Transformar

**CENTRO UNIVERSITARIO "VASCO DE QUIROGA"
DE HUEJUTLA, A. C.**

INCORPORADO A LA UNAM CLAVE: 8895-29

AV. JUÁREZ No. 73. HUEJUTLA, HIDALGO.

DIVISIÓN DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

**"EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD EN LA
MUJER INDIGENA"**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

LICENCIATURA

EN TRABAJO SOCIAL

PRESENTA:

ADRIANA GUILLEN HERNANDEZ

GENERACIÓN 1999 – 2003.

HUEJUTLA DE REYES, HGO. ABRIL DE 2008



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DICTAMEN

NOMBRE DE LA TESIS: ADRIANA GUILLEN HERNANDEZ.
NOMBRE DE LA TESIS: “EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD
EN LA MUJER INDIGENA”
GRADO A RECIBIR: LICENCIATURA.
NOMBRE DE LA LICENCIATURA: TRABAJO SOCIAL.
FECHA: HUEJUTLA DE REYES HIDALGO.
ABRIL 2008.

La que firma, Lic. Jezabel Rivera Robles, acreditada por el Centro Universitario “Vasco de Quiroga” de Huejutla, como asesora de Tesis de Licenciatura, hace Constar que el trabajo de Tesis aquí mencionado cumple con los requisitos establecidos por dicha institución, para obtener el título de Licenciada en Trabajo Social y se autoriza su impresión.

ATENTAMENTE

LIC. JEZABEL RIVERA ROBLES

DEDICATORIAS

A DIOS por permitirme
seguir con vida para
alcanzar mis ideales

A MIS QUERIDOS PADRES

GLAFIRA Y EVARISTO que con esfuerzo,
dedicación me han apoyado y confiado en
mi en todo momento.

AL CUVAQH

Por ser mi casa de estudios
y a mis catedráticos. Especialmente
a la Lic. Maria Elena González Jiménez.

A MIS HERMANAS

Que me han sabido escuchar, comprender
y alentarme día a día para no dejarme
decaer. Gracias Sonia, Verónica, Rosalía.

A MIS SOBRINOS (AS)

Qué son luz, paz y fortaleza
En mi vida.

INTRODUCCIÓN

La mujer indígena vive tiempos cruciales pues a través del tiempo ha sido víctima de violencia en todas sus expresiones, exclusión y discriminación con lo cual ha tenido que enfrentarse, en sí ha formado parte de un grupo social en estado de vulnerabilidad en el que pocos han puesto su atención y aun más si se trata de adultas mayores, las que debido a la pobreza extrema en la que se encuentran, han tenido inaccesibilidad a servicios como al de la educación y al de la salud, dichas circunstancias la han colocado como un ser indefenso y con escasas oportunidades de sobresalir.

El contenido del presente trabajo se encuentra organizado en cinco capítulos que a continuación se describen: El primer capítulo incluye la Descripción del lugar y del problema, así como también los objetivos de la investigación.; el segundo capítulo contiene los fundamentos teóricos que sustentan a la presente investigación. En el Tercer Capítulo se hace referencia al Diseño de la Investigación, en el Cuarto se analiza e interpreta la información obtenida de la aplicación del instrumento de investigación y el Quinto, la Propuesta de intervención y anexos.

ÍNDICE

CONTRAPORTADA

DICTAMEN

DEDICATORIAS

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del lugar	2
1.2. Descripción del problema	5
1.3 Justificación	8
1.4 Objetivo general y objetivos específicos	10
1.5 Planteamiento del problema	11

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 Generalidades del adulto mayor	13
2.1.1 La vejez en un mundo cambiante	13
2.1.2 Cambios primarios y sec. de la mujer adulta mayor	17
2.1.3 Transición a la tercera edad	21
2.1.4 Calidad de vida de la mujer adulta mayor	24

2.1.5 Trastornos de la vejez	27
2.2 Contexto sociocultural del adulto mayor	31
2.2.1 Familia y vejez	31
2.2.2 Vida productiva	36
2.2.3 Adulto y pobreza	39
2.2.4 Modo de vida	43
2.3 Indigenismo y vejez	45
2.3.1 Actitud de la sociedad ante los viejos	45
2.3.2 Autoestima en la mujer adulta mayor indígena	48
2.3.3 Educación	51
2.3.4 Hábitos y costumbres	53
2.4. Salud en la tercera edad	55
2.4.1 Enfermedades terminales	55
2.4.2 Achaques y manías de los adultos mayores	57
2.4.3 Responsabilidad de la mujer adulta en el autocuidado de la salud ...	60
2.4.4 Acceso del adulto mayor a los servicios de salud	63

CAPITULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Hipótesis	66
3.2 Variables	67
3.3 Conceptualización de variables	68

3.4 Operacionalización de variables	70
3.5 Tipo de investigación	74
3.6 Descripción de la población y la muestra	75
3.7 Técnicas e instrumentos utilizados	76
3.8 Cronograma	77

CAPITULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACION

4.1 Cuadros y Gráficas	79
Variable Independiente	79
Grafica 1	79
Grafica 2	80
Grafica 3	81
Grafica 4	82
Grafica 5	83
Grafica 6	84
Variable Dependiente	85
Grafica 7	85
Grafica 8	86
Grafica 9	87
Grafica 10	88
Grafica 11	89
Grafica 12	90

4.2. Cuadro de los datos obtenidos de las variaciones de la VI y VD	91
4.3 Validación de las Hipótesis por Correlación y Regresión	92
4.4 Interpretación	93
4.5 Verificación de Hipótesis	94
4.6 Conclusión	95

CAPITULO V

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

5.1 Título o denominación de la propuesta	97
5.2 Fundamentación	98
5.3 Objetivos	99
5.4 Actividades y estrategias	100
5.5. Cronograma	110

ANEXOS

Instrumento de Investigación

Glosario

Bibliografía

Documento que acredita el Servicio Social

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL LUGAR

La presente investigación se realizó en el Centro de Salud urbano “Dr. Horacio Camargo Rivera”, el cual se ubica en la avenida Jaime Nunó No. 21, Colonia Capitán Antonio Reyes Cabrera de la ciudad de Huejutla de Reyes Hidalgo, depende de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y regionalmente de la Jurisdicción Sanitaria No. 10, ofrece servicios médicos de Lunes a Domingo las 24 Horas, durante los turnos matutino y vespertino. Uno de los principales objetivos que se ha propuesto la institución es contribuir a la mejora del nivel de vida de los (las) pacientes y disminuir los índices de morbi-mortalidad, dicho compromiso procura lograrlo a través del uso de servicios de salud con calidad y calidez. El tipo de pacientes a los que se les atiende es a población no derechohabiente a instituciones como el ISSSTE o el IMSS y que provienen de zonas indígenas de comunidades cercanas a Huejutla. El Director que está a cargo de la institución, tiene como responsabilidad dirigir y controlar todas y cada una de las áreas de la institución como la de recursos humanos, la cual está a cargo de un contador público quien principalmente se encarga de llevar el control y pago del personal así como de las cuotas que los pacientes proporcionan a cambio del servicio médico. Es importante mencionar que existe un técnico en informática quien es responsable del sistema de cómputo y de realizar acciones administrativas, además uno los espacios imprescindibles en el

centro de salud es el de epidemiología en el cual los (las) laboratoristas analizan e interpretan muestras que provienen de otras unidades de campo. Otra área importante en la cual acuden los pacientes para adquirir los medicamentos indicados por los médicos generales es la farmacia.

El módulo de medicina preventiva es muy indispensable para el centro de salud ya que ahí acuden pacientes que requieren vacunarse o recibir un servicio de curación de heridas, se brinda capacitación y se distribuye el suero oral, a su vez realizan la prueba del tamiz a los recién nacidos y hasta los 6 meses de edad. El módulo de psicología, es otra área que por su parte tiene como objetivo brindar atención mental a los pacientes que lo requieran, éste es atendido por una psicóloga y pasantes del Centro Universitario “Vasco de Quiroga” de la localidad. En definitiva la atención central que brinda la institución se refleja a través del área de consulta externa la cual es atendida por 5 médicos generales y enfermeras generales y auxiliares. También existen 5 odontólogos, los que son apoyados por auxiliares de enfermería. Cabe mencionar que existen 3 intendentes quienes dan mantenimiento e higiene a las instalaciones.

El área de Trabajo Social, como todas las demás tiene un papel primordial ya que es él vínculo de enlace entre los pacientes y la atención médica además de realizar actividades de prevención, información al público, visitas domiciliarias, gestiones, referencias, pláticas educativas, perifoneo y

canaliza a los pacientes a diferentes instituciones, utiliza técnicas e instrumentos como: entrevista, observación, estudio social, estudio socioeconómico y fichas de traslado. Por otro lado es importante mencionar que la institución está estrechamente coordinada con el IMSS, ISSSTE, DIF Municipal, SEDENA, Jornaleros Agrícolas, y se coordina con el personal de enfermería para coordinar programas como: el club de diabéticos e hipertensos, planificación familiar, control de embarazo, puerperio, lactancia, crecimiento y desarrollo en el menor de 5 años, detección de cáncer cérvico uterino y mama en la mujer, atención a adultos mayores y escolares. Como se mencionó anteriormente, el Centro de Salud brinda servicios de salud a población no derechohabiente de otras unidades médicas como el ISSSTE y el IMSS, pero para efectos prácticos ha dirigido sus programas a niños menores de 5 años, escolares entre 5 y 12 años, mujeres en edad fértil que comprenden de 15 y 45 años, adultos hombres entre 15 y 45 años, grupo de la tercera edad de 60 años y más, así mismo, esta unidad médica ha incluido acciones de atención primaria a la salud en colonias, barrios y comunidades. En si todas y cada una de las actividades que se llevan a cabo en el Centro de Salud van encaminadas a promover el cuidado de la salud integral de la población para que mantengan en optimas condiciones su estado físico, mental y social; también procura establecer tareas encaminadas a prevenir y detectar riesgos y problemas de salud.

1.2 DESCRIPCION DEL PROBLEMA

La pobreza económica en la que viven los adultos mayores de zonas marginadas del país ha sido un factor que ha obstaculizado el acceso a los servicios de quien se supone son grupos vulnerables y a quienes merecen ser atendidos en sus necesidades prioritarias.

Durante las prácticas realizadas en el Centro de Salud Urbano “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla se detectó que gran parte de los pacientes que acuden a consulta son de procedencia indígena y una población importante es la formada por mujeres adultas mayores puesto que son ellas las que más necesitan de la atención ya que por la edad están aún más propensas a sufrir de algún padecimiento y son quienes lamentablemente no acuden de manera oportuna a alguna institución médica que pueda detectar, controlar o curar su enfermedad. Aun así el centro de salud ha reforzado sus acciones y ha implementado acciones de conscientización a fin de motivar a los pacientes de la tercera edad a acudir con su médico general, pero aun a pesar de ello, lamentablemente se ha observado que algunos adultos quienes provienen de zonas indígenas se encuentran abandonados por su familia, por la comunidad y por consecuencia por ellos mismos, es triste observar que el escenario de las viviendas es tan desolador ya que éstas están construidas de lámina de

cartón y otate o en ocasiones enjarre, ello origina que en tiempos de frío se filtre el aire, y aunado a la escasez de cobijas o suéteres para protegerse ocasiona la existencia de enfermedades respiratorias como la gripa, pulmonía o en el peor de los casos neumonía. Los alimentos que consumen distan de contener los requerimientos nutricionales acordes a la edad de los adultos mayores puesto que se ha identificado que su dieta está basada en tortilla, frijoles y picantes, además se observa que en comunidades indígenas la mayoría de las ocasiones las personas no tienen el hábito por limpiar, al contrario conviven con animales domésticos quienes defecan al interior de la vivienda y es lógico suponer el foco de infección que trae consigo. Todas estas situaciones que lamentablemente se perciben en los hogares de las adultas tienen como denominador común a la pobreza extrema. Por tal motivo en el centro de salud urbano "Dr. Horacio Camargo Rivera" de Huejutla, existen también espacios en los que se da cierta prioridad de acceso a las adultas mayores indígenas y que sufren alguna enfermedad crónico- degenerativa como diabetes, hipertensión arterial o, tuberculosis, es decir, a través de grupos de autoayuda. Esta estrategia institucional busca sobre todo atender al máximo el estado de salud del paciente a fin de evitar males mayores de los que ya manifiesta. El área de trabajo social es uno de los espacios que en coordinación con las demás áreas se han propuesto atender a este grupo tan vulnerable como lo son las adultas mayores indígenas.

A través del tiempo no ha sido fácil convencer a las ancianas de que se integren a grupos de autoayuda ya que aun a pesar de la edad que tienen, todavía trabajan afanosamente en las labores del hogar, por lo tanto les cuesta trabajo dedicarse así mismas; como mujeres Huastecas mantienen el coraje y la decisión por sacar adelante a la familia, así que son producto de una historia y antes de pensar en sí mismas prefieren dedicar lo que les quede de vida a su esposo e hijos.

La pobreza económica sacude notablemente a familias enteras pero sin duda alguna una de las personas a quien mas afecta es a la mujer indígena adulta mayor. Es por ello que se ha elegido esta problemática para investigar de qué manera repercute la pobreza económica en el autocuidado de la salud de la mujer indígena beneficiada por el Centro de salud urbano “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla de Reyes Hidalgo.

1.3 JUSTIFICACION

Uno de los principales motivos que llevaron a elegir la presente investigación es porque se ha observado que las pacientes indígenas mayores quienes acuden al Centro de Salud Urbano “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla tienen necesidad de ser escuchadas, atendidas y apoyadas, y son a quienes lamentablemente la sociedad ha relegado y no les ha dado el valor que merecen, por ello surge la inquietud de conocer a un más a fondo a este grupo de la tercera edad especialmente quienes radican en zonas indígenas, que forman parte del área de influencia de la institución. Dicha investigación pretende aportar datos significativos no solo a la institución sino a la misma localidad a fin de que los diversos sectores de la sociedad volteen su atención a este grupo tan vulnerable como son las adultas mayores indígenas ; no pretende ser un trabajo que se realice a la ligera puesto que lo que se busca es insertarse en la realidad en la que viven las adultas mayores a fin de llegar a desarrollar aun más una actitud crítica, misma que requiere la carrera de Trabajo Social, para que en la práctica profesional puedan establecerse medidas efectivas que contribuyan a la transformación de la realidad en la que viven las mujeres indígenas.

Lamentablemente son pocas las personas que se han dedicado al estudio de este sector y por tal motivo la presente investigación pretende

proponer alternativas de resolución ya que se busca partir de hechos verídicos, por tal motivo se considera que la investigación es de gran trascendencia ya que no solamente se ocupará por identificar la manera en que repercute la pobreza en la salud de las adultas mayores indígenas sino que se sentarán las bases para proponer alternativas de intervención profesional en ésta y otras instituciones médicas. Además se pretenden aportar elementos para que los responsables de brindar atención médica en el Centro de Salud Urbano “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla de Reyes Hidalgo, fortalezcan aun más la atención a este tipo de pacientes. Los beneficiarios directos serán las mujeres Adultas Mayores y los indirectos los familiares y la institución misma ya que el tema generará inquietudes en los profesionistas del ramo médico-social para continuar en el estudio y tratamiento de dicho fenómeno. En lo que se refiere al Trabajador social la presente investigación le facilitará la aplicación de técnicas e instrumentos a nivel individual y grupal pues se tiene la seguridad de que la investigación aportará elementos novedosos y humanísticos para enriquecer la atención a los pacientes.

1.4 OBJETIVO GENERAL

Investigar las repercusiones que trae consigo la pobreza en el autocuidado la salud de la mujer adulta mayor indígena atendida en el Centro de Salud Urbano “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla de Reyes Hidalgo.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Investigar las condiciones de pobreza en la que se encuentran las adultas mayores indígenas.

- ✓ Identificar los estilos de vida en las adultas mayores indígenas.

- ✓ Indagar la importancia del auto cuidado de la salud de las adultas mayores de zonas indígenas.

- ✓ Investigar los factores de riesgo para la salud que intervienen en la conducta y estados de ánimo de la adulta mayor indígena.

1.5 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Qué repercusiones trae consigo la pobreza en el autocuidado de la salud de la adulta mayor indígena beneficiada por el Centro de Salud Urbano “Horacio Camargo Rivera” de Huejutla de Reyes Hidalgo.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 GENERALIDADES DEL ADULTO MAYOR

2.1.1 LA VEJEZ EN UN MUNDO CAMBIANTE

La adultez implica tener nuevos derechos en la sociedad, pero también nuevas responsabilidades, es decir, la vejez es la etapa quizás más larga, pero si se construye con buenos cimientos puede convertirse en la más productiva, ya que en ella se asumen roles sociales y familiares y cada individuo se hace responsable de su vida y de quienes le acompañan en la conformación de la familia. El proceso de envejecimiento está influenciado por los efectos de los estados del entorno, del estilo de vida y de las enfermedades, que a su vez, están relacionados con el envejecimiento o cambian por causas, las cuales no se deben al envejecimiento en sí.

“La vejez evoca habitualmente cambios físicos desagradables, pérdida de fuerza, disminución de la coordinación y del dominio del cuerpo y alteraciones en la salud como consecuencia la manifestación de enfermedades, que en no pocas ocasiones son debidas a los estilos de vida”.¹

¹ ESTAÑOL Bruno “Evolución o degeneración con el paso de los años” pag. 49 Ffisac 2000.

El envejecimiento es un proceso natural que consiste en un deterioro progresivo del individuo, pero a pesar de ello no todas las personas envejecen de la misma manera y está comprobado que la calidad de vida así como el funcionamiento durante la vejez está relacionado con el estilo de vida de cada persona. La etapa de la vejez puede traer consigo grandes ventajas durante la juventud se ha disfrutado de una cabal salud o si es que se tiene un grado razonable de bienestar económico, también si es que se ha sabido disfrutar de ciertas distracciones como juegos o actividades de tipo cultural y social o simplemente si se han mantenido relaciones satisfactorias en la pareja, pero si es que sucede lo contrario esta etapa suele vivirse de una manera complicada a tal grado que puede traer serias repercusiones que se manifiestan a través de enfermedades.

Al llegar a la vejez, se sufren cambios en el aspecto físico, biológico, y mental, así como avances y retrocesos en sus actividades cotidianas, que los hacen sentir con los demás como incompetentes para realizar tareas diarias. En el centro de salud "Dr. Horacio Camargo Rivera" se observa que algunas de las mujeres indígenas adultas mayores que acuden a la consulta proyectan inseguridad e inestabilidad en sus ideas. Los cambios físicos en la mujer adulta mayor son muy notorios, Tal es el caso del aspecto biológico en el que suelen manifestarse enfermedades agudas o crónicas. La calidad de vida de la mujer senecta depende de una serie de factores como la alimentación, el ejercicio, el sueño, la autoestima y es lógico pensar que

quien en su vida mantuvo una vida equilibrada de estos factores seguramente llegará a la vejez de una forma satisfactoria y sería difícil que adquiriera achaques o enfermedades. Toda persona envejece con éxito si se tiene una vida sana y saludable y su estado de ánimo es equilibrado, ello suele detectarse en el momento en que realizan sus actividades con seguridad y emoción puesto que llegar a la vejez de una manera sana también implica aceptar la realidad. Una persona sana es aquella que esta satisfecha con su vida pasada y actual además de que se siente bien consigo misma, pero una adulta “enferma” suele presentar estrés, temor, inseguridad y a pesar de ello se niega a ser atendida por el médico aún a pesar de su padecimiento.

Una de las principales situaciones a las que se enfrentan las adultas mayores es a la tristeza, la dependencia, el aislamiento, la soledad y la falta de apoyo familiar. Es común observar que en la sociedad aparecen día a día un número considerable de ancianos con carencias y desigualdades socioeconómicas bien marcadas, las condiciones de vida son en su mayoría cruciales y no solo en cuanto a lo económico sino también en lo afectivo, ya que el respeto, el cariño así como la atención son determinantes en la vida de toda persona, pero tal pareciera que las adultas mayores no tienen este derecho ya que en muchos hogares se les trata de manera despectiva humillante y poco valorada.

El envejecimiento es natural, es un proceso asociado en la vida, por ello es importante que ya desde ahora la sociedad se prepare para recibir a las y los adultos mayores con responsabilidad.

Es muy importante que a las ancianas se les trate con cordialidad puesto que el estado anímico es variable ya que se vuelven muy vulnerables ante cualquier situación que se presente. Es indispensable que cada adulta acepte el envejecimiento como una etapa natural por que es lamentable observar que lleguen a esta etapa frustradas por cosas que no pudieron hacer en el pasado. Por ello en el Centro de Salud Urbano "Dr. Horacio Camargo Rivera se ha creado un club de adultos con enfermedad común de hipertensión y/o diabetes mellitus, en el que de manera continua la trabajadora social y demás personal de la institución infunden ánimos a las senectas para que sobrelleven su padecimiento y acepten que si bien éstos males son irreversibles, en sus manos tienen la posibilidad de controlarlos.

Es de vital importancia tratar de manera eficaz y con absoluta responsabilidad la salud en la vejez por que las adultas son las más necesitadas ya que no cuentan con la edad y condición física adecuada para valerse por sí mismas. Es necesario que las mujeres indígenas adultas mayores se valoren más y reconozcan cuanto han crecido como personas, como mujeres se amen y se acepten.

2.1.2 CAMBIOS PRIMARIOS Y SECUNDARIOS DE LA MUJER ADULTA MAYOR

Actualmente más personas de la tercera edad se esfuerzan por mantenerse activas dentro de la vida moderna y han demostrado que son capaces de realizar muchas tareas y que pueden ser útiles a la sociedad. Mucho se ha discutido acerca de que si es posible que una persona pueda llegar a la tercera edad libre de enfermedades, pero es relativa dicha idea ya que solo puede ser posible en la medida de que la mujer adulta mayor haya tenido en su juventud una calidad de vida, y hay que tomar en cuenta que existe una heterogeneidad en los cambios que alertan a una persona para identificar si ya inició el proceso de envejecimiento.

“La salud puede alterarse y provocar cambios muy notables en la persona que difícilmente soporta la limitación y la dependencia, pero lo más importante de señalar son las alteraciones producidas en el cerebro, por su importancia sobre las funciones integradoras que conducen a una pérdida gradual de células en la corteza cerebral”.²

² D'HYVER CARLOS. "Cambios orgánicos y susceptibles en el adulto mayor". Pág.31 FISAC 2000

En cuanto a la persona llega a la vejez, sus actitudes, sentimientos y acciones son cada vez mas lentas, pero es un proceso “normal” sin embargo ha sido difícil para la sociedad asimilarlo y ha considerado a las ancianas como lentas, desmemoriadas, intolerantes, infantiles, tercas, estorbos, con mal carácter y con aspecto físico desagradable y que provoca lástima. A la mujer indígena se le puede encontrar en contextos diferentes: viviendo solas, aisladas, débiles o incapacitadas; adultas mayores en pareja, consideran que su última etapa de vida, prefieren estar con sus hijos, pero sea en uno u otro espacio en el que se encuentre la adulta mayor se enfrenta a una serie de pérdidas asociadas al proceso de envejecimiento.

Las frecuentes alteraciones de la salud en las adultas mayores son muy importantes y se manifiestan de diversas maneras puesto que el funcionamiento de su organismo ya no cuenta con óptimas condiciones como para realizar actividades o controlar ciertas situaciones, ya que su vida se caracteriza por la declinación de sus facultades mentales, la capacidad emocional es insuficiente para captar las ideas, la inteligencia que años atrás tenían ya no es significativa, el deterioro es bastante avanzado, en algunos casos, los conocimientos adquiridos tienden a desaparecer y la capacidad de retención es nula, en ciertas ocasiones la mujer indígena adulta declara incompetencia. Estos cambios bruscos son parte de su naturaleza biológica y de hoy en adelante tendrán que aceptar y aprender a controlar ciertas situaciones ya que las dificultades suelen presentarse con mayor frecuencia

en las funciones de la memoria. Aunque se dice frecuentemente que un anciano conserva intacta su memoria, es imprescindible considerar que surgen también infinidad de limitantes en la mente que en ocasiones las adultas mayores no saben ni que tema hablan o simplemente son muy incoherentes en sus comentarios.

Es común observar que las personas adultas se dedican más tiempo a hablar de cosas que hicieron en el pasado y no de cosas del presente, es admirable escuchar que son ancianas indígenas y tienen repercusiones considerables en el funcionamiento de la familia-sociedad así como en el desarrollo y funcionamiento de todo su cuerpo. El cuidado de la salud en la adulta significa estar atentos a señales que pueden constituir factores de riesgo y permiten el diagnóstico temprano de enfermedades propias de esta etapa y para lograrlo es necesario que la capacidad del sector salud en materia de atención primaria crezca considerablemente para que así proporcione a la población adulta servicios indispensables para la salud y enriquezca la información que se le proporciona a los adultos para su autocuidado así mismo es preciso reforzar la capacidad de las personas adultas mayores indígenas como un recurso para la creación de ambientes sanos y saludables puesto que como individuos deben cultivar una buena salud física, educativa, y habilidades de trabajo por que es en esta etapa de

la vida donde surgen cambios principales en su salud que les cuesta tanto asimilarlos como padecimientos propios de su edad.

El envejecimiento no debe ser considerado como una enfermedad sino como un proceso natural de la vida pero puede generar un gran número de trastornos en los adultos, en el que influye tanto la herencia, estilo de vida, el ambiente en que habita, la familia, sociedad, entre otros. También en el organismo se presentan una serie de cambios tales como (enfermedades cardiovasculares, respiratorias, digestivas, urinarias, hematológicas, sistema nervioso y estos son los cambios más difíciles para los adultos y que provocan en varios casos la demencia por la enfermedad de alzheimer, enfermedad de parkinson, accidentes cerebro vasculares, trombosis y embolias cerebrales, metabólicas y endocrinas.) Una de las enfermedades más frecuentes es la diabetes mellitus, Otro tipo de padecimientos que afectan a la mujer adulta mayor son los padecimientos reumatológicos y traumatológicos como la osteoporosis y fracturas ya que los huesos se descalcifican y esto puede ocasionar artritis reumatoide, a su vez las enfermedades psiquiátricas como la depresión, trastornos de ansiedad y síndrome de confusión agudo, entre otras. Desafortunadamente no siempre éste tipo de pacientes se atienden oportunamente puesto que en zonas indígenas como en la Huasteca Hidalguense se observa que algunas adultas mayores no cuentan con los recursos necesarios para su pronta atención.

2.1.3 TRANSICION A LA TERCERA EDAD

Al llegar a la edad adulta irremediabilmente se experimentan una serie de cambios físicos y emocionales a pesar de ello, dichos cambios no afectan a todos por igual. A algunas les afecta y su salud se ve deteriorada inmediatamente al primer cambio, pero otros a la vejez la consideran como parte importante de su proyecto de vida.

“La reacción puede detenerse si se simplificara el medio ambiente y las tareas que se exigen al individuo. Una persona anciana necesita un ambiente razonable estable en el que se sienta segura. A medida que va aumentando en años necesita la calma y la simplicidad del ambiente que le rodea”.³

A medida que las personas envejecen, se producen modificaciones en su estado de salud ya que se reducen considerablemente las funciones de las células y los tejidos de todos los sistemas del organismo. Es decir aparecen cambios muy notables que afectan, el sistema esquelético, la respiración, el metabolismo, los riñones, las glándulas sexuales el tamaño y función de los músculos, entre otros, dichos cambios son inevitables pero se

³ D'HIVER CARLOS. “Cambios orgánicos y susceptibilidad en el adulto mayor”. PAG 31 FISAC 2000

ha llegado a observar que una adulta mayor si se somete a ciertas disciplinas como el ejercicio y la alimentación sana puede incrementar su esperanza de vida, y de esta forma puede ayudar a prevenir enfermedades crónicas como las cardiovasculares, hipertensión, diabetes y osteoporosis.

La salud se refleja en la calidad de vida que ejerce la persona a lo largo de la vida, y ello se observa en algunas mujeres adultas mayores que se mantienen física y mentalmente sanos por que su ambiente de desarrollo ha sido favorecedor y esto le ha permitido tener una visión completa de la aceptación de la vejez, y si es que llega a manifestar síntomas o signos de deterioro, puede entenderse como achaques propios de la vejez, estos cambios suelen manifestarse en el tejido de la piel ya que en la cara aparecen las arrugas, las mejillas se hundén, los pómulos se ponen más flácidos, también es frecuente en esta etapa la aparición de pecas en el brazo, hombros e inclusive en el rostro. Como se percibe de manera frecuente en el Centro de Salud Urbano “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla y específicamente en las mujeres adultas mayores indígenas en la que inmediatamente se le percibe cierto grado de cansancio o las características físicas como arrugas en la piel y canas en el cabello.

Los cambios que llaman más la atención es en el cabello ya que con la vejez aparecen las primeras canas o en algunos sufren calvicie, a su vez se producen la pérdida de cabello en la región axilar y pubiana en el hombre

y mujeres. Los ojos tienden a hundirse aun más con la caída de los párpados y la disminución de la visión es una situación difícil y complicada que los adultos lo vuelven problema por que tienden a recurrir por su necesidad a los lentes para poder realizar actividades cotidianas como leer, escribir, coser, ver los objetos más cercanos y a falta de visión se complican sus actividades. Con el oído también comienza una deficiencia puesto que el nervio auditivo sufre un proceso de degeneración que hace que la capacidad auditiva no alcance altas frecuencias, esto les provoca un trastorno en los adultos puesto que el ambiente y la conversación que realizan se les hace incomprensibles es decir oyen pero no comprenden por que no escuchan lo que las personas les quieren decir. La boca tiende a secarse por disminución de las glándulas salivales, también disminuye el gusto y se aumentan las posibilidades de atragantamiento a esta edad, las encías se adelgazan y esto disminuye la capacidad para soportar una prótesis dental, los dientes se oscurecen o tienden a separarse o sufre la pérdida de éstos. Se pierde la capacidad del olfato en este proceso de envejecimiento.

La incertidumbre de no saber interpretar con claridad muchos de los cambios biopsicosociales, genera ansiedad: Cada persona jerarquiza de manera diferente las pérdidas de su edad y esto le provoca una dependencia en determinado momento por los hijos o puede llegar a ser intolerante en muchos momentos en la que su situación se le torna difícil y sobre todo en los casos de invalidez.

2.1.4 CALIDAD DE VIDA DE LA MUJER ADULTA MAYOR

“La Expresión “Calidad de vida” empezó a utilizarse en la década del 70’a raíz de las reacciones producidas como consecuencia de los daños económicos provocados por un proceso de industrialización y un modelo de desarrollo que han deteriorado gravemente el medio ambiente”.⁴

Hoy en día la calidad de vida se refiere a los componentes principales que hacen del ser humano algo único por la infinita atención que se le otorga en su entorno referente a la naturaleza. Esta juega un papel muy indispensable en la vida de una adulta mayor, por que no es lo mismo el estilo de una adulta que todo el tiempo ha estado en una ciudad en donde no hay plantas que le proporcionen oxígeno, o no tiene contacto con la naturaleza ni mucho menos tiene la oportunidad de vivir en ambientes armoniosos que el estilo de vida de una adulta mayor que vive en zonas rurales en los que tiene la oportunidad de tener mayor contacto con la naturaleza, y en el que el contacto y convivencia con la familia suele ser más cercana.

Las condiciones de trabajo también generan una mejor calidad de vida, puesto que ello les proporciona ingresos económicos y estos cubren las

⁴ EZEQUIEL Ander Egg. “Diccionario del Trabajo Social” pag. 39 ed. El ateneo

necesidades de la anciana en cualquier momento, es importante mencionar que las adultas deben de sentirse muy útiles y el que generen trabajos y perciban un salario digno las hace sentir seguras y satisfechas por que el trabajo pasa a formar parte de un motivo en el que se distraen y su pensamiento se encuentra ocupado por algo favorecedor y no le permite tener pensamientos negativos. En sociedades como la nuestra, muchas veces se le considera a la anciana como inservible, que ya no tiene nada positivo que aportar al mundo activo, y se les ha llegado a considerar como carga para la sociedad. Mucha gente se sorprende al observar personas de la tercera edad efectuar actividades físicas y de trabajo como si fuera algo imposible, lo peor es que la sociedad misma ha determinado que a los 60 años se abandone el trabajo para que sea ocupado por alguien joven y con mayor capacidad. Otro punto importante de mencionar es el aprovechamiento creativo del tiempo libre, puesto que es muy común observar a adultas con actitudes favorecedoras y cuentan con mucha creatividad. Por ello es imprescindible que se aprovechen esos tiempos y crear en las mujeres indígenas un ánimo favorecedor que les permita salir, ocupar el tiempo en todo momento para que no se refugien en malos pensamientos. El hecho de contar con el apoyo de la familia es muy importante, pues las adultas mayores podrían visitar lugares favoritos y esto ayuda a que tenga mas contacto consigo misma y con la familia además de que se promueve que los lazos familiares se fortalezcan y se vuelvan más sólidos.

La calidad de vida involucra aspectos ligados a la situación de la adulta mayor en su ámbito cotidiano (familiar y comunitario). Plantear así el concepto calidad de vida en poblaciones que envejecen y empobrecidas lleva a remitirse a las condiciones que hacen de las adultas mayores un grupo vulnerable y marginado. Necesidades Básicas Insatisfechas, necesidad de mejor movilidad, inaccesibilidad a servicios de salud, pérdida de su estatus en la familia, marginación del mercado laboral formal y un vacío legal generan la situación de vulnerabilidad que deteriora su desarrollo personal.

La vida de las adultas mayores es heterogénea ya que se les puede identificar ligadas a ciertas situaciones de vida como: solas, aisladas, débiles o incapacitadas, o bien en parejas de personas mayores aisladas o parejas en donde una o dos de ellas está(n) discapacitadas. Lo cierto es que una mujer adulta mayor es quien en su mayoría puede ser susceptible a quedarse sola, quizás por quedar viuda a edad prematura, por separarse de su pareja o por que no formó una familia. Pero sus situaciones la colocan en situaciones aun de vulnerable. Tal es el caso de las pacientes adultas que acuden al Centro de Salud Urbano “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla quienes a través de entrevistas refieren que la vejez la han tenido que sobrellevar aun a pesar de todos las situaciones difíciles que les ha tocado experimentar ya que además de sufrir enfermedades, viven solas y con la esperanza de que sus hijos o hijas algún día regresen con ellos.

2.1.5 TRASTORNOS DE LA VEJEZ

“La vejez está genéticamente determinada, comienza desde el momento en que se nace, posee mecanismos genéticos que impiden que las células se renueven ilimitadamente en sentido biológico, el envejecimiento es celular y no hay una edad establecida ya que comienza cuando una persona se aísla porque terminaron sus motivaciones en la vida”.⁵

Es común que en la edad adulta, la mujer indígena se sienta limitada en sus actividades y por lo general esto es consecuencia de la degeneración de las funciones físicas y emocionales que experimenta ya que ahora realiza sus actividades con escasa energía, y manifiestan sensaciones de fatiga y vacío, pues llegar a la vejez y morir puede llegar a significar un proceso difícil de asumir. La vejez es una etapa de la vida humana que se presenta de manera heterogénea, y por tal motivo las adultas mayores pueden envejecer a ritmos y perder ciertas facultades de diversas maneras, pero no hay que olvidar que el proceso de envejecimiento depende de las circunstancias que configuran la vida de la persona como: salud, ingreso, familia o personalidad y algunas aceptan ésta etapa de la vida con naturalidad pero otras la

⁵ ARTEAGA Aceves Héctor G. “Manual de Prevención de Enfermedad Crónica Degenerativa” Pág.313

rechazan pues para ellas es degradante pensar que ya no serán útiles para la sociedad sino que dependerán de terceras personas económica y moralmente, si es que la persona no se prepara para recibir esta etapa de vida puede experimentar tristeza, dependencia y abandono. La adulta mayor puede caer en el aislamiento personal o familiar y ello puede traerle como consecuencia enfermedades, es decir cada persona se enfrenta a un envejecimiento distinto independientemente de los niveles biológicos, psicológicos y sociales pues las partes del organismo comienzan a envejecer a edades diferentes, el proceso de envejecimiento crea distintos niveles de ansiedad en la persona que lo sufre, pero nadie puede escaparse en la vejez de sufrir pérdida de elasticidad en la piel, pérdida de piezas dentarias, aparición de canas en el cabello, disminución de fuerza muscular o pérdida de memoria, pero pese a todas estas situaciones irreversibles de la vejez, es la soledad la cual afecta de manera determinante la vida de una anciana indígena ya que en estos tiempos es difícil que la pareja adulta mayor llegue al final de la vida junta y si alguien muere, el otro sufre, y muy a pesar de que la señora tenga hijos, éstos muchas veces por diversas cuestiones no viven con ella, por tal motivo ya no encuentra sentido para vivir, tal y como lo han manifestado algunas adultas mayores que acuden al Centro de Salud Urbano de Huejutla quienes se muestran deprimidas por situaciones como la viudez, se sienten tristes y desmotivadas hacia la vida, a veces estas pacientes han llegado a experimentar sentimientos de culpa, dicha depresión desencadena a su vez falta de apetito y en general descuido hacia su

persona, a tal grado que en ocasiones piensan en que deberán morir pues no conciben su vida sin el acompañamiento de su pareja.

De manera constante la mujer adulta reflexiona sobre su vida pasada y recapitula situaciones difíciles que la han hecho reconocer que ella tiene gran parte de responsabilidad en conflictos que se dieron en la familia, dichos sentimientos en ocasiones le afectan de tal manera que suele tener pensamientos de muerte o de castigo, a veces esas personas que sobreviven a sus seres queridos cargan la culpa y sus conflictos no resueltos por años atrás. Durante la vejez la sensación de soledad provoca terror, coraje y desconsuelo, se tiene temor a no sobrevivir físicamente en un mundo incierto y el temor de no conseguir la aceptación de las personas que le rodean, principalmente la familia. En la vejez se reviven los temores de la infancia, a esto se agrega las continuas pérdidas de personas significativas, con la consecuente sensación de que las actividades que antes le daban satisfacción ahora no son suficientes. Durante esta etapa la anciana necesita aún más ser involucrada en actividades de participación social y de grupos en base a sus condiciones físicas y a las necesidades propias de la edad, ya que se ha comprobado que a medida se dan estas condiciones satisfactoriamente la vejez deja de ser una etapa de dolorosa soledad.

Las investigaciones demuestran en ocasiones que en las parejas de muchos años se da una interdependencia que en algunos casos llega a ser

crónica a tal grado de que a la muerte de uno se sucede la del otro en un lapso de corto tiempo. Una de las complicaciones de la viudez se presenta con los familiares y amigos, esto es de quienes suelen aislarse la persona, y ello es debido a varias razones: por el interés de recordar al cónyuge perdido, la ansiedad y el rechazo a su propio envejecimiento, o por el malestar que puede causar la aceptación de estar sola.

El miedo es parte de la experiencia humana, ya que es difícil aceptar la no existencia de ello, para la mujer adulta mayor el temor a la muerte es menor que para los jóvenes, aunque para la mayoría es más fácil aceptar la muerte de sus congéneres que la propia. En quienes padecen enfermedades terminales la muerte se espera y se desea como un alivio al dolor y a la lucha constante. El proceso para trabajar con el sentimiento que genera la muerte, comienza con el crecimiento personal de aceptar el fin de la propia vida y las implicaciones que este hecho tiene con el tiempo en que se viva. Otro aspecto del enfrentamiento de la muerte es el lugar donde se agoniza, realmente son pocas las personas que tienen la oportunidad de morir en su casa, por que la mayoría de las ancianas tienen lugar en el hospital, en la calle o en casas ajenas a ellas. La mayoría de las adultas indígenas expresan que uno de sus grandes temores es morir solas. El uso de sustancias puede modificar el estado de ánimo y también las funciones cerebrales en personas mayores de 60 años.

2.2 CONTEXTO SOCIOCULTURAL DE LA MUJER ADULTA MAYOR

2.2.1 FAMILIA Y VEJEZ

Una familia es funcional en el momento de que todos sus elementos representen un papel importante en ella de tal manera que se forma un equilibrio en el hogar, ya que todos se toleran entre sí en lo que se refiere a expresiones como el miedo, la tristeza o el amor.

La familia es una forma de vinculación y convivencia más cercana que la mayoría de las personas suelen vivir. La familia es un espacio constructivo en el que se orienta la vida de quienes la componen y no solo significa vivir bajo el mismo techo, ni estar formado por personas sino que es en el hogar en el que la familia se socializa y se constituye la identidad personal.

La familia tiene un papel elemental en la conservación de la salud de la adulta mayor indígena ya que ésta satisface necesidades básicas y tiene la responsabilidad de transmitir hábitos saludables, de tal manera que a través de la educación informal, mucho tiene que ver el contexto social en el que se desenvuelven ya que mientras las familias de la zona urbana tienen mayores posibilidades de prevenir enfermedades y recibir asistencia médica,

tienen acceso a la información de manera directa, las familias de zonas rurales están marginadas de los servicios de salud o si cuentan con alguna casa de salud, ésta carece de personal médico y de medicamentos lo que hace más difícil preservar la salud de sus miembros, además de que carecen de recursos económicos, y de los conocimientos sobre como mantener una vida saludable o simplemente por ignorancia no lleva a cabo hábitos saludables como una alimentación adecuada y balanceada lo que repercute en su salud. Lamentablemente en las comunidades de la Huasteca Hidalguense ésta y otras situaciones persisten, debido en gran parte a la pobreza, falta de educación o por falta de conciencia de cómo poner en práctica medidas higiénicas que contribuyan a mantener la salud. El envejecimiento como proceso de vida requiere que la familia asuma el rol que le corresponda puesto que ella es la base primordial para que el adulto tenga una vida plena, pero también es muy necesario saber el rol que desempeña cada miembro de la familia; la pareja, los hijos, nietos, y conocer las relaciones de afecto y muestras de cariño que existe entre ellos por que la familia debe de cobrar un significado muy especial en la vejez.

En muchas familias la mujer indígena aun a edades avanzadas continúa esforzándose por ser el principal soporte de la familia. Esto es cierto a pesar de que reciben considerablemente menores salarios que los hombres a lo largo de su trayectoria laboral, las ancianas aun dedican muchas horas al trabajo doméstico y últimamente también asumen el

cuidado de los nietos, otros ancianos y personas con discapacidad, generalmente sin recibir ingresos a cambio. La familia es una red de apoyo para la mujer indígena adulta puesto que le permite enfrentar el envejecimiento con tanta facilidad ya que el apoyo social que representa fortalece e incrementa las muestras de aceptación durante el proceso biológico de la adulta.

Las muestras de solidaridad de los hijos son un elemento fundamental para que la adulta indígena obtenga una calidad de vida en la vejez, por que la familia es la fuente principalmente de los cuidados y otorga el sostén de la anciana; pues ella permite que las adultas tenga todas las medidas de seguridad y atención si lo necesita ya que la protección para su salud es necesaria en todas las etapas de la vida, y con mucho más razón en la etapa de la vejez por que sus capacidades para desarrollar las cosas no son las mismas, como las que antes solían ser y no las desempeña de igual manera, por falta de fuerza, habilidad, destreza, memoria, por ello se requiere que la familia participe en las actividades que realiza la anciana para que se sienta en confianza y no se deprima, y que muestre cariño, afecto, admiración para lograr un ambiente de confianza y la adulta indígena pueda desarrollarse en el grupo social sin miedo a ser rechazada por su edad o por otras cuestiones y lograr todo esto permite que haya más lazos de amor y felicidad.

“El mundo está formado por familias. Todo ser humano proviene de una familia y la gran mayoría ha creado una nueva. La familia es el fundamento de la vida social y el principal vehículo de transmisión de la cultura. En efecto, todo comienza en la familia, sin darse cuenta uno se comporta tal y como se aprende a hacerlo en la familia de origen. En ella se forma la imagen que cada uno tiene de sí mismo, el sentimiento de valor interno, la personalidad y las expectativas hacia la vida”.⁶

La familia tiene la capacidad de mantener a sus miembros, saludables o bien participar como agente de cuidado de la preservación de salud, tal es el caso del Centro de salud urbano “Dr. “Horacio Camargo Rivera” de Huejutla de Reyes Hidalgo en la que se busca establecer una alianza entre personal Médico y de Trabajo Social y sobre todo con las mujeres adultas mayores.

La familia es un espacio constructivo donde se orienta la vida de los miembros que la componen, y no significa vivir bajo el mismo techo, sino más bien ésta tiene núcleos que hacen que los miembros se reconozcan como personas y promuevan el crecimiento de cada uno. La familia es la base primordial del ser humano pues en ella se da la socialización entre padres e hijos pues se constituye la identidad personal, la práctica de los diferentes

⁶ ZERON Medina F. “Felicidad de México”. Pág. 79. Ed. Libros S.A. de C.V. 1995

valores en las familias cumplen una función principal en los seres humanos, pues ayudan a fortalecer el crecimiento de las personas, esto permite que una persona admire a otra y realiza sacrificios para la persona hace que la otra sienta apoyo por su compañero. Todas las familias pasan por períodos de transición: Sus miembros crecen y cambian, también ocurren hechos que modifican la realidad familiar. Cada vez que cambian las circunstancias, la familia, como otros sistemas, se enfrenta con un período de desorganización.

En cierta forma la familia es una construcción social cambiante y dinámica en la que se descubren ciertas situaciones que pueden ser benéficas o no para los miembros, principalmente para la persona con más edad. Hay que considerar que no es fácil para algunas familias abrir un espacio al diálogo y es probable que en lo más íntimo o privado escondan algo que solo a ellos les compete; los espacios de cada familia son muy íntimos y está alejado de los demás. En ocasiones al interior de las familias puede darse casos de abuso, injusticias y violencias, e impidan un buen desarrollo familiar; la privacidad o la intimidad pueden ser trampas o convertirse en uno de los más grandes privilegios sociales.

2.2.2 VIDA PRODUCTIVA

En zonas rurales de México cada vez más se observa que la mujer adulta mayor aún forma parte de las fuerzas productivas, sin embargo, lo hacen en pésimas condiciones de trabajo y laboran jornadas extenuantes y prolongadas. Estas y otras situaciones solo evidencian los altos niveles de desigualdad existentes en el país.

En el trabajo la mujer indígena adulta mayor, no solo afronta problemas ocasionados por la doble jornada, sino también está expuesta a puestos menos calificados en términos económicos, quizás por falta de educación y capacitación, las mujeres ignoran sus derechos. La mujer indígena se ha insertado en el campo aún a sabiendas que no recibirá salario. A lo largo de la vida de las mujeres indígenas han existido circunstancias que la han llevado a aprender, a caminar con la cabeza baja y a no reclamar sus derechos.

“El trabajo. ¿Hay que considerar como la prolongación de la vida activa o su reducción e, incluso, la organización de formas especiales de trabajo?. Las ocupaciones y el ocio, nada más perjudicial para el equilibrio mental y la salud física”.⁷

⁷ DR.P.R. BIZE Y C.VALLIER."Una vida nueva, la 3ra. Edad". Pág.42 Ed. Bilbao

La vida productiva es muy valiosa para las adultas mayores ya que a su edad son nulas las fuentes de empleo y solamente pueden realizar labores en donde la fuerza física sea muy poca, pero es importante tomar en cuenta que en espacios rurales el trabajo requiere de un desgaste físico y emocional, por que su desempeño es deficiente, ya que no cuentan con una pensión que les genere ingresos sin necesidad de trabajar y esto les permita vivir digna, respetable y tranquilamente sin la dependencia de algún familiar. Pero desafortunadamente la calidad de vida de las adultas mayores indígenas no es así, puesto que tienen que buscar los medios para poder cubrir sus necesidades de alimentación, salud, abrigo y un sin fin de carencia que se suscitan en esta región, por que es muy notorio que el apoyo que se les otorga en algunas ocasiones por sus familiares es muy poco y otras veces nada.

Es importante reconocer que en la Huasteca Hidalguense una de las fuentes de trabajo mas reconocida es el campo y hoy en día esta muy desgastado el suelo que se trabaja y los tiempos climáticos no son propicios para que los productos de siembra adquieran una buena cosecha por tal motivo sus productos no alcanzan un valor alto, al ser comprados la remuneración obtenida es insuficiente para cubrir sus necesidades.

El campo es fuente de vida para un grupo poblacional tan significativo como son de las ancianas. Sin el aire, sin el suelo, sin los granos de siembra

su vida seria más triste y dolorosa. Existen programas sociales por parte de gobierno Estatal o Federal para las adultas que tienen dificultades o carencias en el campo, estos apoyos consideran a aquellos que cuentan con parcelas o terrenos propicios para sembrar, pero aún así el apoyo no llega a quienes más lo necesitan puesto que hay adultas indígenas que solo son empleadas y no son beneficiados por este tipo de apoyos. Hay otros programas que les otorgan apoyo económico a las ancianas pero lamentablemente el dinero es insuficiente para cubrir sus necesidades, las condiciones de vida son muy desfavorables en la zona rural. Existen centros de apoyo o recreación en la cual las mujeres indígenas pueden realizar actividades productivas ya que ahí se imparten talleres que les permiten recuperar sus habilidades y facilitan una fuente de ingreso con sus productos, los talleres que ahí se imparten son bordado, repujado, cerámica, repostería, entre otras y esto hace que la convivencia con otras personas de su misma edad les genere un estado de ánimo favorable para su salud.

Las enfermedades de la mujer indígena suelen derivarse de jornadas de trabajo extenuantes, las cuales están asociadas a problemas como reumatismo, dolores de espalda o riñones, cansancio extremo, depresión y ansiedad.

2.2.3 ADULTO Y POBREZA

“El atesoramiento personal resulta cada vez más difícil y menos tentador. Difícil, a causa de los gastos de primera necesidad (vivienda, alimentación, salud) y de las pocas facilidades que ofrece la civilización del consumo, a causa de las devaluaciones sucesivas de la moneda, de la inseguridad social y nacional e inclusive mundial”.⁸

El nivel de pobreza y marginación en Huejutla de Reyes Hidalgo es muy elevado, por tal situación los niveles de vida o roles sociales son variados hay población necesitada y como es el caso de esta región en donde las comunidades, la gente, pero en especial los adultos mayores están en la necesidad de ser protegidos ya que su escasez de recursos los limita a tener una vida favorable. Para los adultos mayores no es fácil enfrentarse a este tipo de condiciones puesto que su edad avanzada les limita en varias situaciones por impotencia hacia la realización de labores. Sus habilidades se vuelven muy escasas y esto genera que su rendimiento en el trabajo sea muy poco, su cuerpo ya no cuenta con la misma fuerza física y sus actividades se ven truncadas, esto conduce a que la adulta mayor se torne deprimida ante su situación y condición de vida.

⁸ DR.P.R. BIZE Y C.VALLIER."Una vida nueva, la 3ra. Edad".Pág.40. Ed. Bilbao

Ser adulta no resulta nada grato en algunas situaciones por que en diversos momentos se genera una carga para la familia la condición de salud de los ancianas también puede ser en ocasiones una limitante ya que si no cuenta con una buena atención médica su padecimiento no puede ser detectado y mucho menos ser tratado o controlado con las medidas de salud necesarias para su pronta recuperación.

El trabajo representa la fuente de ingreso para la estabilidad económica y social de las adultas mayores, pero aún así es notorio que en comunidades rurales es muy escasa la fuente de empleo y más para las ancianas ya que son discriminadas por su bajo rendimiento en sus labores y por ello perciben el salario muy por debajo del mínimo. Las adultas por su necesidad trabajan en condiciones deplorables y son muy desprotegidas por los mismos trabajadores y familiares. Es importante mencionar que, aunado a otros factores el lenguaje de las adultas mayores de zonas indígenas representa un obstáculo para encontrar trabajo ya que es un problema que no les permite expresarse es decir no hay una buena comunicación puesto que ellas no entienden el español.

La pobreza es un problema muy grande, ha existido y existirá mientras no se establezcan estrategias que la erradiquen pues de no ser así habrá insuficiencia económica, dependencia económica y la desigualdad económica.

Las condiciones de pobreza de las adultas mayores en los sectores rurales, plantean una realidad en cuanto a las carencias cotidianas con las que se desarrolla la vida. La vejez, en sectores de pobreza plantean algunas agravantes en las condiciones de vida de las adultas mayores. A la pobreza se le ha concebido como privación de aquellos elementos que permiten satisfacer necesidades. En el caso de la mujer indígena mayor, el deterioro, las condiciones de salud, la inaccesibilidad a los servicios educativos así como el rechazo de la familia son situaciones que obstaculizan de manera notable la inserción en el mercado de trabajo.

Los pueblos indígenas no solo sufren de exclusión y discriminación por la sociedad dominante, sino también en el interior de muchos pueblos indígenas las mujeres están en desventaja en comparación con los hombres, ya que éstos consideran que las mujeres no trabajan, ellas solamente ayudan o realizan algunas actividades mientras que los hombres son los que trabajan, resalta una división sexual y generacional del trabajo muy marcado, a pesar de ello en la práctica los hombres se ausentan y las mujeres asumen la mayor parte de las tareas “masculinas” aunadas a las propias. La mayoría de las mujeres indígenas solo deciden los aspectos relacionados con las tareas y roles que cumplen, en cambio los hombres deciden prácticamente todo y ellas incluso, deben pedir permiso para salir de casa para participar en reuniones o comprarse algún objeto personal.

El grado de participación de las mujeres en la toma de decisión en las comunidades o en la organización indígena varía mucho de un lugar a otro, muchas mujeres indígenas sienten vergüenza al hablar delante de los hombres en espacios públicos.

En algunas comunidades aun consideran que educar a la mujer muchos años es un gasto inútil de tiempo y de dinero, pues después de su vida adulta ella apenas necesita practicar lo aprendido. Los padres consideran que, una vez entrada a la pubertad, su hija corre más peligros que beneficios al asistir a la escuela.

2.2.4 MODO DE VIDA

“Las personas ancianas no ocupan ya el lugar que ocupaban hace cincuenta años. El respeto se ha hecho menos profundo: no se es ya el jefe de la tribu, el guardián de la tradición y de la familia”.⁹

La vejez se puede interpretar como el fin de la vida productiva en algunas ocasiones, ya que después de tanto trabajar por años es muy gratificante descansar, solo que es muy difícil tener estos privilegios, la miseria impide que los estilos de vida sean los deseados, es muy duro llegar a adulta y no tener las condiciones o comodidades necesarias para vivir los últimos días de la vida en esta situación tan penosa, ya que en ocasiones no se cuenta ni con techo en donde se pueda dormir tranquilamente. Las casas son muy pequeñas y con los servicios de luz solamente, claro esto es si la mujer adulta tiene el recurso para pagar los recibos de luz consumida.

Las condiciones de salud y nutrición son muy importantes, por que si la adulta indígena cuenta con estos satisfactores va a sentirse “bien”, la protección también es indispensable más en el aspecto de vivienda ya que existen programas de apoyo y si se requiere otorgan a las familias de escasos recursos económicos láminas, pisos, o materiales para construcción,

⁹ DR.P.R. BIZE Y C.VALLIER.”Una vida nueva, la 3ra. Edad” Ed. Bilbao Pág.40

pues de esta manera podrán cubrirse de los fenómenos de la naturaleza; el medio ambiente también es indispensable para la mujer indígena adulta ya que el lugar debe de estar sano para que no provoque problemas de salud. La familia también debe de estar inmiscuida en el modo de vida de la senecta ya que ésta le genera seguridad y bienestar social.

La pobreza es en todas partes una de las características más dolorosas y más extendida de la desgracia o mala suerte de la mujer indígena adulta mayor y en muchos casos ellas consideran la principal causa de su infelicidad. Son pocas las personas dónde se vive tranquilamente con la condición económica escasa para solventar sus necesidades, por ello se ven envueltas a recurrir a la asistencia pública o a otros medios. Es importante que vivan dignamente esta etapa de la vejez con absoluta tranquilidad, pero sobre todo la familia debe de otorgar ésta estabilidad económica y emocional; desafortunadamente no todas las indígenas adultas mayores cuentan con una familia y se encuentran solas y su estilo de vida tiene que ser diferente a las demás que si cuentan con una persona que vele por sus necesidades. Por que a pesar de su edad adulta realizan trabajos forzosos, en distintos comercios o en empleos domésticos de ésta ciudad laboran mujeres indígenas adultas; es difícil realizar estos trabajos porque no están acostumbradas, a ellas les es más fácil estar en el campo realizar la siembra y la cosecha de los productos básicos.

2.3 INDIGENISMO Y VEJEZ

2.3.1 ACTITUD DE LA SOCIEDAD ANTE LOS VIEJOS

“No hace tanto tiempo que las tres cuartas partes de la población vivían en el campo. Se nacía en la heredad familiar, entre adultos, en ella se trabajaba, en ella se concluían los días. No había crisis de retiro, se dejaba poco a poco el trabajo. No había problemas graves de víveres, pues bastaban los productos de la tierra”.¹⁰

La dedicación de los asuntos referente a las indígenas en su mayoría no ha sido suficiente para atender a sus necesidades más apremiantes ya que a través del tiempo se ha observado que la inconciencia de la sociedad es de carácter cambiante. En otros tiempos las adultas mayores eran admiradas por sus esfuerzos creadores de civilización con logros capaces de sorprender e impresionar a la población por sus riquezas como ser humano, actualmente se concibe a la mujer indígena adulta marginada, sienten que sus ideas ya no tienen valía perciben el rechazo de los demás, pero el hecho de que la sociedad rechace a éste grupo social hace que se violen sus sentimientos, la opresión que les hacen sentir es como si violaran sus derechos de ser escuchados.

¹⁰ DR.P.R. BIZE Y C.VALLIER."Una vida nueva, la 3ra. Edad". Pág.39 Ed. Bilbao

Las indígenas han quedado condenadas a vivir en las regiones alejadas en sitios desagradables, en las que posiblemente ya cuentan con los recursos básicos para vivir dignamente y la participación ciudadana y social se hacen notar con los apoyos que les proporcionan a las indígenas como el programa “Oportunidades”, “Pro campo”, “Adultos en plenitud”. Con ayuda del gobierno Estatal y Federal hacen una gran labor, pero lamentablemente no cubre a toda la población ya que existen adultas mayores que no reciben ningún tipo de ayuda y desafortunadamente no tienen un familiar que les socorra en los momentos mas cruciales de la vida.

Resolver los problemas que aquejan a las indígenas es muy difícil pero no imposible si se cuenta con el apoyo de todos, por que la sociedad debe de estar conciente de que no existe un reparto justo e igualitario de la riqueza, y este grupo es tan vulnerable no puede valerse por si mismo. La lucha por la igualdad es constante los adultos piden a gritos que se preserve las costumbres, que se cuiden las tierras y que se viva en unión con lazos de hermandad y no con maldad.

En el Centro de Salud Urbano “Dr. Horacio Camargo Rivera” la sociedad médica y todo el personal que labora trata de otorgarle a las adultas mayores indígenas el apoyo necesario para sentirse escuchadas y atendidas con el trato digno que como persona deben de tener, ya que es

muy notorio que las indígenas se sientan incómodas en el momento de que salen de su casa a alguna institución ya que se limitan por el hecho de sentirse inferiores al verse mal vestidas o por no poder entablar una plática con la gente porque en su mayoría de las mujeres indígenas hablan el dialecto náhuatl, estas limitantes que la mujer indígena adulta mayor tiene le impide en cierta manera abrirse ante las demás personas. Este medio de comunicación dialecto náhuatl es solo entendible con la gente de su misma comunidad pero no por ello tiene que ser un impedimento para las indígenas ya que ellas tienen que ser comprendidas y aceptadas dignamente, a la gente no la podemos juzgar por el simple hecho de ir con una vestimenta de camisa floreada y nahuas rasgadas. De esta manera la sociedad tiene que ser paciente y sensible ante tanta carencia que presentan las indígenas de ésta zona, brindar el apoyo a quien más lo necesita es el deber de cada persona, y en la institución del Centro de Salud se cuenta favorablemente con el área de trabajo social que ayuda a los pacientes que soliciten de alguna intervención entre el médico y paciente o en su caso ante alguna otra institución.

2.3.2 AUTOESTIMA EN LA MUJER ADULTA MAYOR INDÍGENA

“Uno de los aspectos más importantes en el desarrollo del ser humano es la autoestima, esta influye en todo el proceso de vida y en sus relaciones y actuaciones, es la base de seguridad y fortaleza que permitirá lograr, alcanzar metas y vencer retos “.¹¹

En estos tiempos todo ha cambiado algunas cuestiones para bien y otras no tan gratas y más aun en lo referente a las adultas mayores, puesto que existen sentimientos encontrados en la etapa de la vejez, su autoestima no es la apropiada, por que se sienten abandonadas y actúan como tal. Las adultas mayores necesitan recuperar la confianza y valerse por si mismas para llevar acabo las acciones que desean ya que cuentan con la capacidad; quizá no con la misma fuerza física para ejecutar labores que así lo requieran pero realizarlas romperían la barrera que ellas mismas le ponen a su persona se crean una mala imagen y se deprimen por su inseguridad hacia la realización de su persona. En tiempos actuales se perciben sectores rurales en los que las ancianas ya no sienten alegría de vivir ni disfrutar lo que hacen, por que ya se sienten impotentes e inútiles, creen que no tienen derecho de sentir y descubrir que una parte de ellas sigue viva y que tiene

¹¹ DIAZ DE LEON Flores Leonor."Manual para padres de familia". Pág. 51 Ed. Torrecillas.

que salir a lograr metas que tengan pensadas con sus habilidades personales.

Es importante que las indígenas vivan con dignidad el resto de sus días ya que ello les permitirá la trascendencia de los objetivos de vida plasmados en su persona, basta decir que la autoestima es el amor y la aceptación de sí mismo, pero lamentablemente las indígenas no logran entender esto o simplemente se niegan a ser amadas y no buscan la aceptación en la sociedad en donde se desenvuelven. Por múltiples factores las adultas mayores indígenas no logran verse como alguien independiente quizás mucho tenga que ver la educación que en algún momento de su vida fue dada por sus padres, quizás por ser mujeres no les fue permitido realizarse o decidir por si mismas, pero lamentablemente esto llega a influir aun en estos tiempos tan cambiantes, esto nos pone a pensar que la persona no se tiene amor por si misma y se vuelve egoísta por que no recibe ni brinda el amor que tanto se necesita para vivir en paz y armonía. La persona se preocupa por ver, juzgar y arreglar lo que esta fuera de él, la solución de muchos problemas sería que cada quien viera y arreglará lo primero que le corresponde, que es ella misma, si cada familia viviera en armonía con sus adultas seria benéfico y esto lograría un nivel de vida satisfactoria para la sociedad.

“Dentro de la creación el hombre es el único ser que tiene el poder de contemplar su vida. La actividad y el privilegio de la conciencia, lo llevan a buscar, transformar, escoger y decidir lo que para él es significativo, pero el que no se ama no puede ser libre, no tiene confianza en sí mismo para atreverse a serlo”.¹²

Lo que las adultas indígenas quieran llegar a ser tiene que ser por sí mismas. La autoestima es la clave del éxito de cada persona por que ése amor por sí mismo puede estar oculto o sumergido en la inconsciencia o en la ignorancia. Es frecuente observar la baja autoestima en la mujer indígena adulta mayor que acude al Centro de Salud ya que su tristeza la delata, el hecho de ver un rostro pálido sin una sonrisa, sin un simple gesto de satisfacción, podemos notar que no se encuentra feliz con lo que ha vivido. Las mujeres indígenas adultas mayores que se encuentran en nuestra región de Huejutla son mujeres que desde pequeñas lamentablemente han vivido en el maltrato y abandono, que no se les ha permitido ser escuchadas y valoradas, pero sabemos que la mujer indígena es la pieza clave para que una familia pueda funcionar satisfactoriamente. Podemos brindar ese apoyo que tanto se necesita para que la mujer sea feliz llegado el momento de ser y vivir como adulta mayor.

¹² DIAZ DE LEON Flores Leonor. "Manual para padres de familia". Pág. 53 Ed. Torrecillas.

2.3.3 EDUCACION

“La educación constituye uno de los factores fundamentales para la integración y participación activa del anciano en la sociedad, y que el proceso de aprendizaje puede lograrse en todas las etapas de la vida”.¹³

La educación es muy importante para el desarrollo de México y para que no exista mas rezago educativo; por ello es laica y gratuita hasta el nivel secundaria, es un trabajo realizado principalmente por un docente.

A través del tiempo, el hombre ha evolucionado de manera significativa y ello lo a orillado a obtener nuevos aprendizajes, con los cuales ha ampliado su campo de conocimiento y por lo que puede decirse que el hombre se encuentra en continuo proceso de aprendizaje, debido a que mientras tenga vida nunca dejará de aprender ya que la vida misma es un aprendizaje de gran impacto y trascendencia. El proceso educativo tiene como propósito formar al individuo de manera integral y es por ello que lo somete a una preparación continua y permanente con la cual busca que el individuo vaya acorde a los cambios y trasformaciones del futuro.

¹³ SCHMELKES Silvia.”La formación de valores en la educación” Pág. 17. SEP.

En sectores sociales marginados, las desigualdades sociales han sido provocadas por el hombre. La pobreza, la indigencia, la marginalidad, la multiplicidad de enfermedades, la explotación y violencia de los ricos sobre los pobres, son producto de esa desigualdad social.

La educación de adultos se dirige a las personas que no concluyeron su educación básica, y tienen la necesidad de capacitarse para adquirir una vida productiva, para realizar con seguridad los diferentes ejercicios que emprende la ciudadanía y mejorar la calidad de vida de la población necesitada de alfabetización; educación primaria y secundaria de adultos. La insuficiente escolaridad de la población adulta complica la participación frente a los problemas que pueden presentarse dentro de la comunidad indígena y dificulta la resolución. La educación de las adultas indígenas va dirigida al aprendizaje y a la construcción de nuevos conocimientos que le permitirán desenvolverse ante su medio, es evidente que el aprendizaje lo ha adquirido durante todo el proceso de su vida de acuerdo a las necesidades, al contexto variable en que se encuentre situada la adulta. Se trata de unificar criterios y designar el proceso de aprendizaje de la mujer indígena adulta, basadas en la lectura, escritura y además para consolidar la paz, la armonía el amor de la anciana. Con educación se logran grandes cosas en el ambiente en que viven las mujeres indígenas adulta mayor, puesto que en las zonas en que viven y la sociedad donde se encuentran el nivel de educación que se tiene es muy bajo y eso no les permite comunicarse satisfactoriamente.

2.3.4 HABITOS Y COSTUMBRES

“Los hábitos y costumbres son una herramienta para el pensamiento humano y permite construir: ideas, valores, creencias, experiencias, deseos, saberes o principios “.¹⁴

Como se ha observado con el envejecimiento se incrementa el riesgo de desarrollar una variedad de problemas físicos y mentales. Aunado a esto se generan cambios sociales importantes, entre los cuales se pueden mencionar principalmente los hábitos y costumbres. En pueblos indígenas estos puntos son muy importantes ya que se cuenta con un enriquecimiento en las viejas costumbres. La mujer indígena adulta mayor aún disfruta de las fiestas patronales, el día de muertos, el carnaval, o la semana santa. Todo esto es parte de su identidad como persona que les permite vivir con hábitos.

Desafortunadamente los tiempos han cambiado y los estilos de vida y trabajo también y estos factores influyen a que las costumbres no se vivan como antes solía ser. Pero existen otros hábitos como lo es; el consumo de bebidas embriagantes, esto es una enfermedad que poco a poco consume a la persona que la padece, es indispensable que en esta etapa de la vejez la familia este pendiente de su adulta por que a veces influyen factores que

¹⁴ VILLAVICENCIO Frida. “Diversidad cultural”. Pág. 8 Ed. Educ. Indígena SEP 2004.

inclinan a la adulta indígena a incurrir en este mal hábito, la soledad es la principal causante de esta enfermedad.

Pero desdichadamente esto es lo que viven las adultas indígenas ya que por ignorancia o por falta de recursos se dejan llevar por malos hábitos de la sociedad en la que habitan y este padecimiento no hace distinción de sexo, edad o condición económica, y trae consigo padecimientos como la gastritis, colitis, problemas en las vías urinarias, los cuales generan un mal funcionamiento en el organismo ya de por sí desgastado de nuestras adultas. En Huejutla de Reyes Hidalgo, las mujeres indígenas adultas mayores se encuentran enriquecidas con tantos hábitos y costumbres que han experimentado desde su infancia y conforme han pasado los años las ha desarrollado. Pero la falta de comprensión por parte de la familia y sociedad parecen perderse estos dos puntos importantes, ya que se influye por los medios masivos de comunicación y esto genera una mala organización. Los tiempos cambian y la gente también por tal motivo ya no se disfruta de la misma intensidad de una rica comida tradicional, una buena música como lo es un trío, una banda de viento o como solían decir un baile de pueblo, una fiesta patronal. Estas costumbres aún prevalecen pero ya no se realizan de igual manera como años atrás. El pueblo indígena muere poco a poco, lo peor es que la misma gente acaba con el, por ello es fundamental que las adultas mayores indígenas fomenten el enriquecimiento cultural de los antepasados.

2.4 SALUD EN LA TERCERA EDAD

2.4.1 ENFERMEDADES TERMINALES

“Una vez que se sabe lo que es la vida, se sabe lo que es la muerte. La muerte es parte del mismo proceso, por lo general se cree que la muerte llega al final, que la muerte se opone a la vida, que es el enemigo. La muerte y la vida son dos polaridades de misma energía, la muerte no es el fin de la vida; de hecho es una culminación de una vida, la cresta de la vida, el gran final”.¹⁵

Las mujeres indígenas adultas mayores se programan para visualizar su envejecimiento y decadencia como un fracaso en todos los planos: biológico, social y psicológico todo lo que le pasa se lo achaca a la vejez, pero las enfermedades también se encuentran muy involucradas en sus atenciones ya existen padecimientos terminales en donde el control de dicho mal tiene que ser a base de tratamientos muy rígidos.

El cuidado de la salud, la prevención de enfermedades y el control de padecimientos crónicos son algunas labores que se realizan en instituciones de salud para las adultas mayores indígenas ya que se fomenta la

¹⁵ OSHO. “El arte de morir”. Pág. 13 Ed. Revista UNAM.

participación para el desarrollo físico, mental, emocional, social y principalmente promueven la participación en las actividades que se desempeñan en esas instituciones para contribuir a la independencia de cada adulto, para que éstos se sientan dignos de valerse por sus propios esfuerzos. Los factores de riesgo que hacen padecer una enfermedad terminal pueden comenzar por varias razones como la edad; por que es claro que el riesgo en adultos es mayor para adquirir enfermedad vascular cerebral, la cual se da más en las adultas por que las mujeres tiene mayor esperanza de vida que los hombres. El médico está obligado a tratar a la paciente por la valoración de calidad de vida que hace la paciente, se debe tener la precaución que la conducta refleje sus deseos, ya que la muerte es el cese de toda la vida.

“Las políticas públicas para envejecimiento activo aseguran y promueven los derechos de las personas mayores, actúan para remediar las desigualdades en materia de salud, y promueven medidas específicas para mejorar el acceso a los servicios básicos garantizados por los gobiernos nacionales, incluyendo seguridad personal y protección contra la discriminación por edad (adultos mayores) “.¹⁶

¹⁶ SECRETARIA DE SALUD. “Gerontología y geriatría”. Pag. 23 Ed. D´roco.

2.4.2 ACHAQUES Y MANIAS DE LOS ADULTOS MAYORES

“Reconocer en uno mismo a alguien poderoso, ser la fuerza de la naturaleza en lugar de un individuo egoísta, pequeño, lleno de temores y achaques, quejándose porque el mundo no se dedica a hacerlo feliz. La vida no es una vela efímera sino una antorcha espléndida”.¹⁷

Gran parte de las mujeres indígenas adultas mayores son inestables en sus emociones debido a los cambios que se presentan en la edad adulta, y manifiestan algunas situaciones como achaques y manías para proyectar su estado de salud emocional. La negación es uno de los primeros pasos de adaptación de la adulta indígena a su nuevo grupo social y esta lo utiliza como un mecanismo de defensa de negar todo lo que consideren necesario para sentirse bien. En ocasiones las senectas no agradecen las atenciones que les proporcionan los familiares o la pareja y le restan importancia a los actos de afecto que hacen por ellas y le toman más importancia a problemas o situaciones insignificantes a los demás que si lo son. La falta de interés para sus actividades también está relacionada a la negación, a la mayoría de las mujeres adultas mayores no les gusta hablar de sus problemas y evitan la comunicación. La ira y la hostilidad son focos rojos que se presentan en la vida de las seniles pues se vuelven más susceptibles a las situaciones que le

¹⁷ GEORGE Bernard Shaw “Una filosofía para vivir”. Pág. 119. Ed. Edamex.

sucedan y por tal motivo reaccionan agresivamente a su medio sin pensar a quien afectan. Su carácter se torna más agresivo, dominante y violento. Generalmente la ira se presenta al momento en que la anciana se siente frustrada sobre algo o alguien y lo demuestra con signos como una mirada y el tono de voz hace que se note su molestia. La rebeldía es algo que también se da en esta etapa de la vejez, es una actitud de dominación y rebelión que hace en este tipo de pacientes una inseguridad enorme sobre sus actos, ya que en ocasiones aprovecha las situaciones que se le presenten para decir sus temores en un acto de enojo pero muy en el fondo acepta con dificultad la necesidad de la dependencia de alguien por que por si solo es muy difícil realizar sus labores. La vida en éstas condiciones consideran que nada ofrece de importante y la mujer indígena tiene la sensación de que también carece de importancia es posible que se vuelva quisquillosa, sintiéndose desatendida e innecesaria para los demás, está deprimida y resentida, pero se censura así misma por lo poco que puede dar o irritable y paranoide. La mujer indígena tiene que buscar la exigencia y demanda ya que está en la vejez su necesidad de sentirse aceptada, valiosa y diferente a las demás ya que suelen demostrar de varias formas atraer la atención y el interés de su familia.

La adulta indígena exige constantemente llamar la atención y se quiere convertir en el centro de todos se vuelve muy ansiosa, continuamente necesita la presencia de alguien para satisfacer todo lo que requiere aunque

no necesite nada. El aislamiento e introversión es un problema para la anciana ya que esta situación hace que éstos se retraen de las cosas y las evitan. Pueden las adultas pasar largos ratos de hostilidad sentadas en un solo sitio o aisladas con las puertas cerradas y no quieren hablar para no compartir sus sentimientos. En ocasiones el aislamiento es permitido sobre todo si las mujeres indígenas lo requieren por alguna enfermedad pero también se convierte en una mala conducta por que se exceden y se van se sienten abandonados y en ocasiones hasta pueden generar serios problemas como por ejemplo dejar de luchar por la vida. En realidad a medida que una persona avanza en edad, los cuidados que requieren representan una carga aún si es aceptada de buen grado por los hijos que quieren a sus padres. Sin embargo, puede ser ésta una época en que estos hacen pagar a los hijos, consciente o inconscientemente antiguos agravios. Pero no todos los hijos sienten devoción por los padres y muchos los cuidan de mala manera y se sienten satisfechos al ver que dominan al que en otros tiempos le había dominado a ellos.

Sin embargo, no le es fácil a una mujer indígena adulta mayor adaptarse de estos medios auxiliares como la familia, los aparatos auditivos que puede llegar a necesitar que requieran educación previa antes de que la pérdida de audición sea grave o el uso de dentadura artificial ya que se ha extendido tanto que actualmente es necesario.

2.4.3 RESPONSABILIDAD DE LA MUJER ADULTA EN EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD

“La juventud no es cuestión de tiempo, sino un estado de la mente; no es un asunto de la voluntad, una cualidad de la imaginación, un vigor de emociones; es la frescura de los manantiales profundos de la vida. Nadie se avejenta al desertar de sus ideales, los años pueden arrugar nuestra piel, pero la falta de entusiasmo arruga nuestra alma”.¹⁸

Es de vital importancia que las adultas mayores conozcan las responsabilidades que deben de llevar a cabo en esta etapa de su vida. Ya que en la vejez sucede diversidad de situaciones difíciles de asimilar pero que deben de realizar para que tengan un estado de bienestar físico, mental y social. Conforme la vida transcurre, las personas conocen y adquieren nuevas responsabilidades, estas generan que los adultos vayan cuidándose de los diferentes factores que se presentan en nuestra naturaleza como el frío ó calor, se adapta a las condiciones económicas y sociales que le toca vivir. Pero lo que más les cuesta a los viejos es aceptar los hechos que le provocan angustia, tensiones o disgustos por el hecho de encontrarse solo solas ya que los pensamientos y los sentimientos no pueden separarse son los que producen una sensación de bienestar. Para lograr la salud es preciso

¹⁸ DOUGLAS McArthur. “Un regalo excepcional “. Pág. 168. Ed. Libres Mex.

aceptar que es responsabilidad de cada adulto procurar día a día su estabilidad para mantener su cuerpo y mente sano; dormir es una necesidad para el cuerpo y para la mente, para recuperar el desgaste de cada día se requiere de 6 a 8 horas de sueño ya que la tensión nerviosa y el trabajo por muy poco que se dé en la vejez se acumula y en ocasiones se expresa como mal humor o irritabilidad y debe contrarrestarse con actividades agradables como podría ser el ejercicio, ya que es necesario para que la sangre circule mejor y se fortalezca el funcionamiento del corazón así mismo les proporciona tranquilidad y relajación.

La salud de la mujer indígena adulta mayor comienza con una buena alimentación, los alimentos que consume deben estar de acuerdo a sus posibilidades económicas y en base a las temporadas de productos alimenticios que se dan en la región. Es importante que en su alimentación incluyan abundantes frutas y verduras, pero también tortilla, es importante que se disminuya el consumo de sal, azúcar y grasas ya que éstas provocan problemas cardiovasculares, también cabe mencionar que los alimentos deben de ser blandos ya que su dentadura en ocasiones ya no cuenta con los dientes para triturar adecuadamente la comida. Es importante que la preparación se realice con absoluta higiene, ya que si no se tiene corren el riesgo de contraer alguna enfermedad estomacal. Las formas de vida y las medidas higiénicas también son de vital importancia para la calidad de vida de la mujer indígena adulta mayor ya que las formas de vida y las medidas

higiénico-dietéticas determinan sustancialmente el devenir de la adulta para obtener una buena calidad de vida; son actitudes que deben observarse desde edades muy tempranas, claro esta si tenemos en cuenta que empezamos a envejecer desde el mismo momento en que nacemos. Es importante que la mujer adulta mayor utilice un calzado propicio que sea flexible y suave para no tener complicaciones en los pies ya que es una parte del cuerpo muy sensible más en la etapa que ellas se encuentran.

El ejercicio cotidiano es importante ya que la mujer indígena adulta mayor cuenta en esta etapa de su vida con un exceso de “tiempo libre”, que es preciso ocupar en dependencia de sus circunstancias personales psicofísicas y ambientales, la mujer indígena no solo debe de estar pendiente de ejecutar sus tareas domésticas ya que es un hecho que sigue vigente en nuestra sociedad ella también necesita de ejercicios y terapias ocupacionales como el hecho de un paseo diario esto realizándose en sitios propicios, a una velocidad moderada acorde a sus aptitudes.

2.4.4 ACCESO DEL ADULTO MAYOR A LOS SERVICIOS DE SALUD

El envejecimiento de la población es una de las cuestiones demográficas y sociales más importantes para el sector salud, ya que en ella se incluye la morbilidad y mortalidad, además afecta considerablemente la esperanza de vida del adulto mayor. Las necesidades de la adulta indígena son muchas, los servicios de salud cuentan con las medidas necesarias para otorgar una atención de primera instancia, como es de observar algunos pacientes carecen de recursos económicos o tienen una discapacidad física, y requieren de una atención muy especial como todos los usuarios de este servicio.

Para ello se cuenta en los servicios de salud con un paquete especial de atención del adulto mayor, que consta de una cartilla nacional de salud esta cartilla es el documento oficial para dar seguimiento al estado de salud de mujeres en la que se agregan los datos correspondientes de cada paciente, también se les otorga los servicios de Salud bucal a través de la cual se realiza la detección de placa bacteriana, se le muestra la técnica de un buen cepillado, el uso de hilo dental, la realización de una limpieza cada 6 meses por el dentista del centro de salud, la revisión de prótesis y pláticas sobre salud bucal. en lo que respecta a la salud visual, a las mujeres adultas

mayores indígenas se les proporciona información sobre las enfermedades del cáncer de mama, y cérvico uterino y a las mujeres se les practica la toma del papanicolau, exploración mamaria y si es necesario una mastografía, a los adultos varones se les aplica un cuestionario para detectar el estado prostático, detección de diabetes, hipertensión arterial, sobre peso, obesidad y osteoporosis. Se brinda también orientación sobre enfermedades de vías respiratorias agudas, ya que los extremos en la edad del ser humano siempre se han identificado como periodos de la vida en los que aumenta notoriamente la susceptibilidad a las infecciones, lo cual se debe a múltiples factores que interactúan en forma compleja, las infecciones respiratorias agudas afectan durante la infancia, y la senectud aumenta la posibilidad de que se presenten complicaciones severas como la neumonía y esta puede provocar la muerte, también se ofrece la vacuna antineumocócica, la cual está indicada en adultos de 60 años y más con énfasis en los que cursan con diabetes mellitus, enfermedad cardiovascular y con deficiencias inmunológicas; vacuna anti-influenza está indicada en adultos de 60 y más que cursen con alguna patología crónica y la vacuna Td (toxoides tetánico y diftérico). Se toma muy en cuenta a los adultos que presentan la enfermedad de la tuberculosis y se les realiza muestras de baciloscopia para aquellos que presentan algún síntoma como tos y flemas muy frecuentemente.

CAPITULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 HIPÓTESIS

HIPÓTESIS GENERAL

La pobreza económica es determinante en el autocuidado de la salud de la mujer indígena adulta mayor beneficiada por el Centro de Salud “Horacio Camargo Rivera” de Huejutla de Reyes Hidalgo.

HIPÓTESIS DE TRABAJO

La pobreza económica repercute en el autocuidado de la salud de la mujer indígena adulta mayor beneficiada por el Centro de Salud “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla de Reyes Hidalgo.

HIPÓTESIS NULA

La pobreza económica no repercute en el autocuidado de la salud de la mujer adulta mayor indígena beneficiada por el Centro de Salud “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla de Reyes Hidalgo.

HIPÓTESIS ALTERNATIVA

El bajo nivel educativo repercute en el autocuidado de la salud de la mujer adulta mayor beneficiada por el Centro de Salud “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla de Reyes Hidalgo.

3.2 VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE

Pobreza económica

VARIABLE DEPENDIENTE

Autocuidado de la salud de la mujer adulta mayor

3.3 CONCEPTUALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE

Pobreza económica:

Es la carencia de ingresos insuficientes con respecto al lumbral de ingreso absoluto, o línea de pobreza que corresponde al costo de una canasta de consumo básico. Relacionada con la línea de pobreza económica esta la línea de indigencia, para la cual el lumbral de ingresos apenas alcanza para satisfacer los requerimientos nutricionales básicos de una familia. Es hambre, es la carencia de protección, es estar enfermo y no tener para ir al médico; es no poder asistir a la escuela, es tener miedo al futuro.

VARIABLE DEPENDIENTE

Autocuidado de la salud de la mujer adulta mayor:

El concepto de salud puede vislumbrarse desde dos ámbitos distintos, aunque complementarios: el primero en el sentido individual y el segundo en el social. La primera concepción concibe a la salud como el buen funcionamiento biológico del organismo y la ausencia de enfermedades; la segunda como explica la OMS trasciende el aspecto individual para abarcar un estado completo de bienestar físico, mental y social. El autocuidado de la salud en la mujer adulta mayor indígena es relativa pues habría que analizar si se cuenta con los factores socioculturales para proporcionar dicho completo estado de bienestar en este sector tan vulnerable.

3.4 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

UNIDAD DE ANALISIS: ADULTAS MAYORES INDIGENAS

VARIABLES	INDICADORES	INDICE	ITEMS
V. I. POBREZA ECONOMICA	Pobreza y salud	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera usted que la pobreza económica influye en el cuidado de la salud?
	Higiene y salud	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera que los hábitos de higiene que practica son adecuados para la salud de las mujeres adultas mayores?
	Salud y recurso económico	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿El estado de salud de una mujer adulta indígena puede empeorar por no tener el recurso suficiente para atenderse?
	Clase social y salud	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera que la clase social afecta al cuidado de la salud?

	Responsabilidad en la salud	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera que solo la mujer indígena adulta es la única responsable en el auto cuidado de la salud?
	Familia y adulta	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera necesaria la participación de la familia en la atención de la mujer adulta?
	Platicas y salud	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera que las pláticas educativas son indispensables para fomentar la salud de las mujeres adultas mayores?
	Institución y adultas	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿El Centro de Salud le otorga las medidas pertinentes para el control de un padecimiento en mujeres adultas mayores?

V. D. AUTOCUIDADO DE SALUD DE LA MUJER ADULTA MAYOR	Adulta y salud	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera que para la adulta mayor es importante su salud?
	Pobreza y salud	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿La pobreza económica tiene relación con el hecho de que una paciente adulta mayor indígena cuide su salud?
	Salud y factor económico	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera que la salud de una adulta mayor indígena puede verse afectada por no tener el recurso suficiente para atenderse?
	Salud indígena	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿La información que usted otorga responde a las necesidades de salud de la mujer adulta mayor indígena?
	Familia y adulta	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera necesaria la participación de la familia en la atención a la mujer adulta mayor?

	Trabajo social y salud	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera que la trabajadora social de esta institución le ha motivado para que la mujer adulta mayor cuide su salud?
	Educación y salud	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera que las pláticas educativas son indispensables para fomentar la salud?
	Institución y adulta mayor	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera que el Centro de Salud “Dr. Horacio Camargo Rivera” otorga las medidas pertinentes para el control del padecimiento en adultas mayores?

3.5 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación está enfocada al estudio de las repercusiones que ejerce la pobreza económica en la salud de la mujer indígena adulta mayor beneficiada por el Centro de Salud Urbano “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla de Reyes Hidalgo. Se sustenta en una investigación descriptiva; porque se fundamenta en aspectos teóricos. Así mismo se pretende enriquecer con las experiencias mediante el descubrimiento de principios transformado paulatinamente en un seguimiento formal y sistemático. Se considera también como investigación descriptiva porque se plantearon una serie de cuestionarios a las pacientes adultas mayores indígenas y al equipo multidisciplinario de salud. Esta investigación permitió describir la problemática, el marco teórico, descripción, del problema hipótesis, utilización de técnicas e instrumentos, análisis e interpretación de datos, tabulación entre otros. La investigación descriptiva proporcionó datos mediante la práctica realizada en dicho Centro de Salud.

3.6 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN Y MUESTRA

El Centro de Salud Urbano de Huejutla atiende a pacientes de extracción humilde que provienen de colonias o comunidades rurales cercanas al Municipio. Se tomó una población representativa con un total de veinte pacientes mujeres indígenas adultas mayores y de un total de 60 trabajadores de la salud solo se tomó una muestra mínima de 20 los cuales forman parte del equipo multidisciplinario formado por médico, enfermera, nutriólogas, psicólogas y trabajadoras sociales. Se utilizó como herramienta un cuestionario de 16 preguntas con opciones, que se aplicaron a las pacientes y a personal de salud ya mencionadas. Ambos fueron contestados con claridad y sinceridad, y ello ayudó a comprobar las hipótesis establecidas en la investigación.

UNIDAD DE ANALISIS	POBLACIÓN	MUESTRA	TOTAL
PACIENTES	80	20	100
EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO	60	20	80
TOTAL	140	40	180

3.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Una de las técnicas que se utilizó en la investigación es el cuestionario ya que esta facilita la información sobre todo enriquece el planteamiento elegido así como también la comprobación de la hipótesis. Se aplicaron cuestionarios de 16 preguntas a las mujeres adultas mayores y al equipo multidisciplinario del Centro de Salud “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla Hidalgo, en donde se incluyeron preguntas de la variable independiente y la variable dependiente en dicho cuestionario. Así mismo se aplicó la técnica de la observación la cual facilitó la redacción y comprobación de esta investigación. También se hizo uso de bibliografía para la recopilación de la información teórica planteada.

3.8 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA TESIS

ACTIVIDAD	OCT.	NOV	DIC	ENE	FEB	MARZO	ABRIL
CAPITULO I Planteamiento del problema.							
CAPITULO II Marco Teórico							
Capitulo III Diseño de la investigación.							
CAPITULO IV Análisis e interpretación de la información							
CAPITULO V Propuesta de intervención							
REVISION GENERAL							

CAPITULO IV

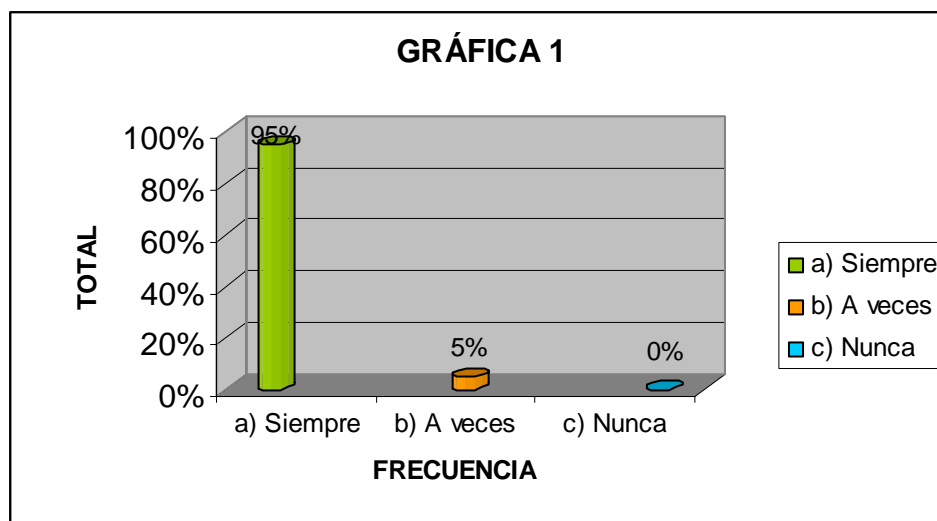
ANALISIS E INTERPETACION DE LA INFORMACION

4.1 CUADROS Y GRAFICAS DE RESULTADOS OBTENIDOS DEL INSTRUMENTO APLICADO A LAS ADULTAS MAYORES INDIGENAS BENEFICIADAS POR EL CENTRO DE SALUD “DR. HORACIO CAMARGO RIVERA”

CUADRO 1
“POBREZA Y SALUD”

PREGUNTA	OPCIÓN	TOTAL	%
2.- ¿Considera usted que la pobreza económica influye en el cuidado de la salud?	a) Siempre	19	95%
	b) A veces	1	5%
	c) Nunca	0	0%
TOTAL		20	100%

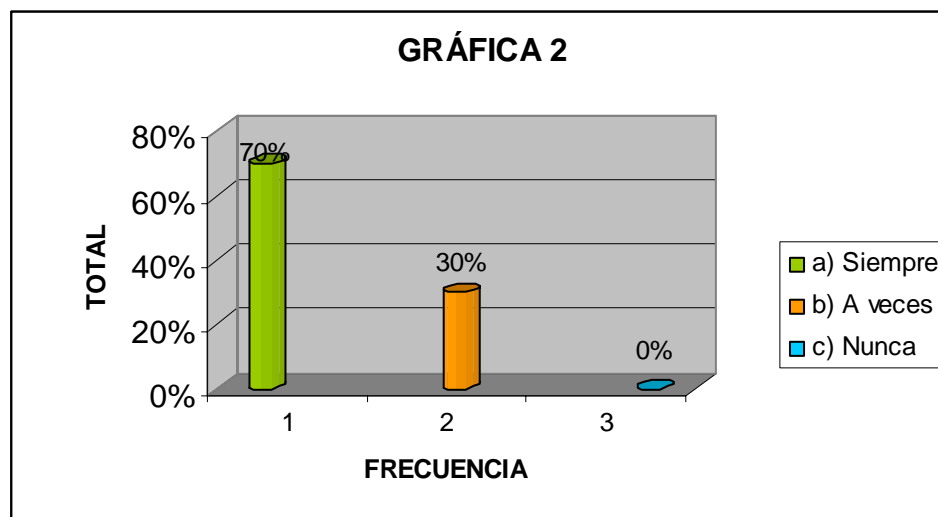
De acuerdo a la encuesta aplicada a las pacientes indígenas de la tercera edad se encontró que casi la totalidad está de acuerdo en que la pobreza económica influye de manera determinante en el auto cuidado de la salud, mientras solo una mínima parte de la población opina que solo a veces, ello significa que el estrato social motiva a la mujer indígena adulta mayor a cuidar con mayor delicadeza su estado de salud.



CUADRO 2
“HIGIENE Y SALUD
”

PREGUNTA	OPCIÓN	TOTAL	%
4.- ¿Considera que los hábitos de higiene que practica son adecuados para la salud de las mujeres adultas mayores?	a) Siempre	14	70%
	b) A veces	6	30%
	c) Nunca	0	0%
TOTAL		20	100%

De acuerdo a los datos obtenidos de aplicación de la encuesta se encontró que en su mayoría las adultas mayores consideran que los hábitos de higiene que practican son los adecuados y una minoría opina que solo en ocasiones, por tal motivo es indispensable que tanto en la familia como en el Centro se salud se sigan con esta practica de hábitos higiénicos

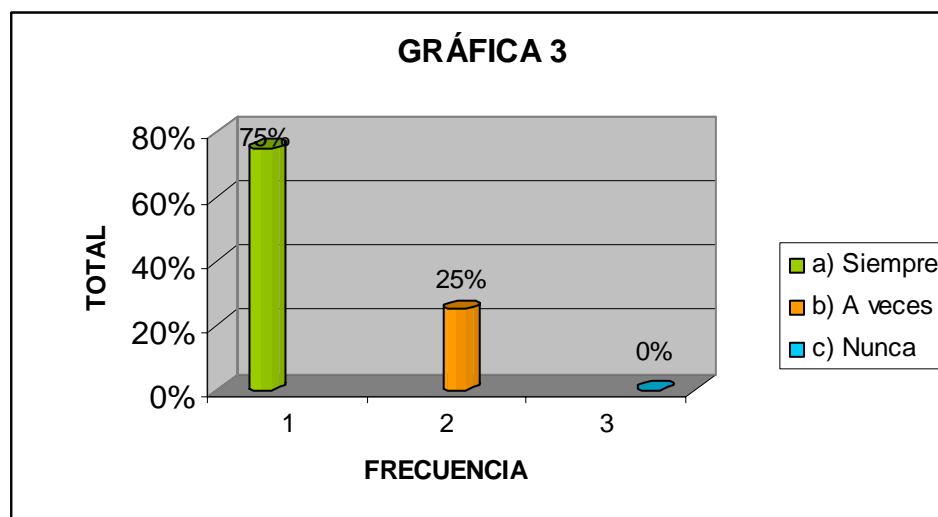


CUADRO 3

“SALUD Y RECURSO ECONOMICO”

PREGUNTA	OPCIÓN	TOTAL	%
5.- ¿El estado de salud de una mujer adulta indígena puede empeorar por no tener el recurso suficiente para atenderse?	a) Siempre	15	75%
	b) A veces	5	25%
	c) Nunca	0	0%
TOTAL		20	100%

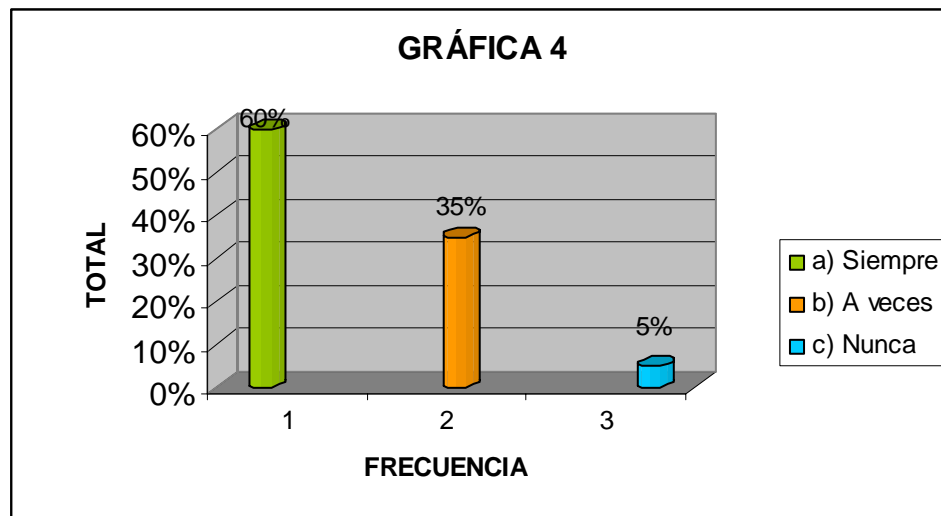
Los datos obtenidos de la encuesta aplicada reflejan que una totalidad de las adultas indica que ha empeorado su estado de salud por no tener el recurso suficiente para atenderse, pero son una minoría las que indican que solo se les presenta en ocasiones, por ello es indispensable la atención que se les proporciona en el centro de salud



CUADRO 4
“CLASE SOCIAL Y SALUD”

PREGUNTA	OPCIÓN	TOTAL	%
6.- ¿Considera que la clase social afecta al cuidado de la salud?	a) Siempre	12	60%
	b) A veces	7	35%
	c) Nunca	1	5%
TOTAL		20	100%

De acuerdo a los datos obtenidos de la aplicación de encuesta realizada a las adultas mayores, una cantidad elevada indica que la clase social afecta al cuidado de la salud ya que solo una cantidad mínima indica que solo que se da en ocasiones. Por tal motivo es importante que las adultas no se sientan menospreciadas por su condición económica

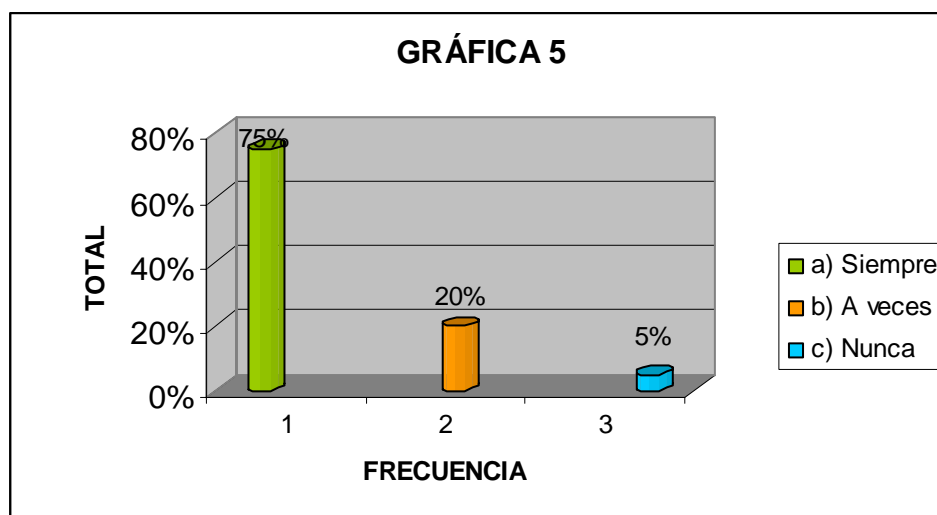


CUADRO 5

“RESPONSABILIDAD EN LA SALUD”

PREGUNTA	OPCIÓN	TOTAL	%
9.- ¿Considera que solo la mujer indígena adulta es la única responsable en el auto cuidado de la salud?	a) Siempre	15	75%
	b) A veces	4	20%
	c) Nunca	1	5%
TOTAL		20	100%

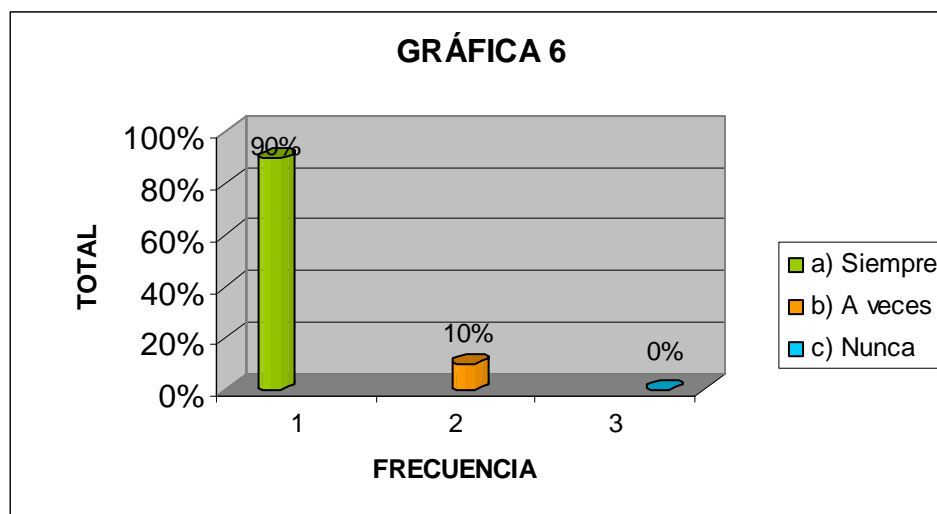
A través de los datos obtenidos de la encuesta aplicada a las adultas mayores se observa que son una totalidad las que consideran que solo ellas son las únicas responsables en el auto cuidado de la salud y solo una minoría indica lo contrario, por tal motivo se considera necesaria la participación de la familia para una mejor salud



CUADRO 6
“FAMILIA Y ADULTAS”

PREGUNTA	OPCIÓN	TOTAL	%
13.- ¿Considera necesaria la participación de la familia en la atención de la mujer adulta mayor?	a) Siempre	18	90%
	b) A veces	2	10%
	c) Nunca	0	0%
TOTAL		20	100%

De acuerdo a los datos obtenidos de la encuesta una cantidad elevada de mujeres adultas indígenas indica que es necesaria la participación de la familia en su atención y solo una cantidad mínima indica lo contrario, por tal motivo se considera necesario que fortalezcan los lazos de amor en la familia.



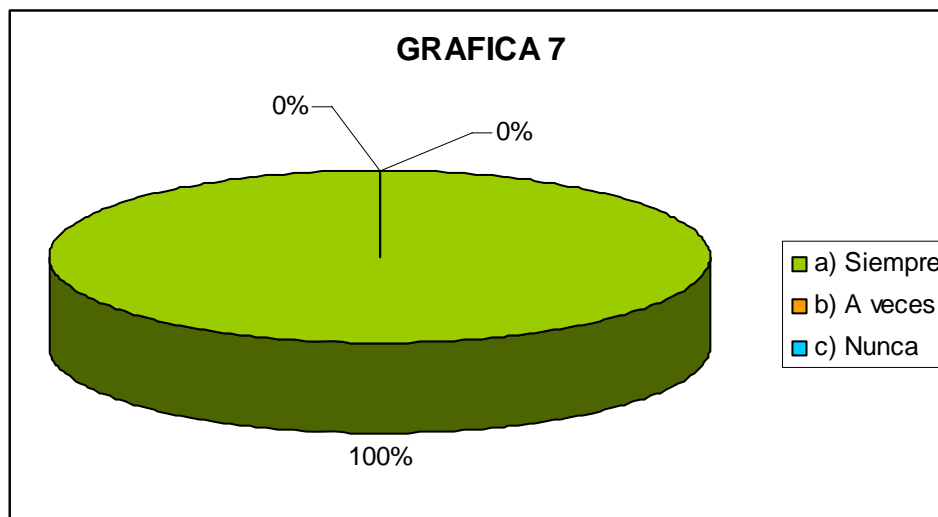
UNIDAD DE ANÁLISIS: EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD.

CUADRO 7

“ADULTA Y SALUD”

PREGUNTA	OPCIÓN	TOTAL	%
1.- ¿Considera que para la adulta mayor es importante su salud?	a) Siempre	20	100%
	b) A veces	0	0%
	c) Nunca	0	0%
TOTAL		20	100%

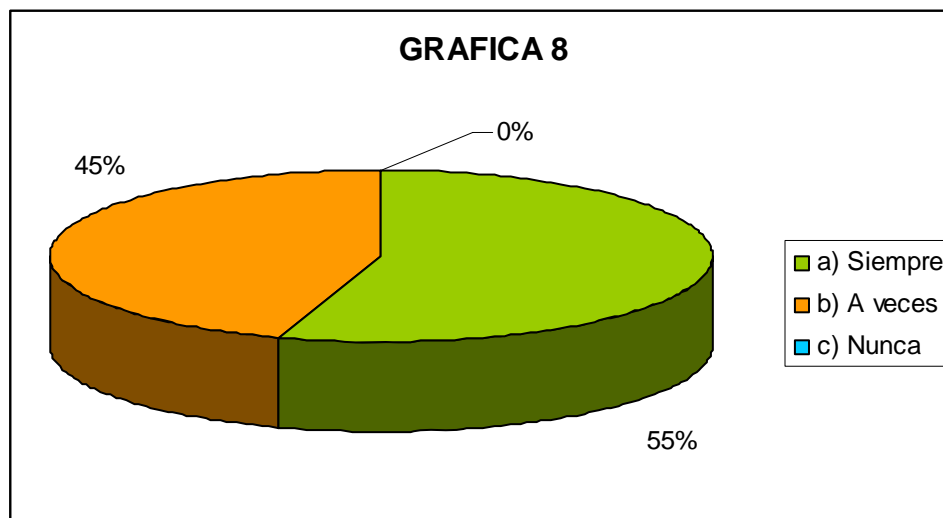
De acuerdo a los datos obtenidos de la encuesta aplicada a los trabajadores del centro de salud se encontró que en su totalidad consideran que para el adulto mayor es importante su salud, por ello es necesaria la labor que desempeñan todos los trabajadores de esta institución.



CUADRO 8
“POBREZA Y SALUD”

PREGUNTA	OPCIÓN	TOTAL	%
2.- ¿La pobreza económica tiene relación con el hecho de que una paciente adulta mayor indígena cuide su salud?	a) Siempre	11	55%
	b) A veces	9	45%
	c) Nunca	0	0%
TOTAL		20	100%

Mediante los datos obtenidos de la encuesta que se les aplicó a los trabajadores del Centro de Salud nos indica que casi la mayoría considera que la pobreza económica tiene relación con el hecho de que un paciente adulto mayor indígena cuide su salud, mientras que solo una minoría considera lo contrario. Por tal motivo es necesaria la colaboración de la familia para otorgarles los recursos necesarios para su mejor calidad de vida.

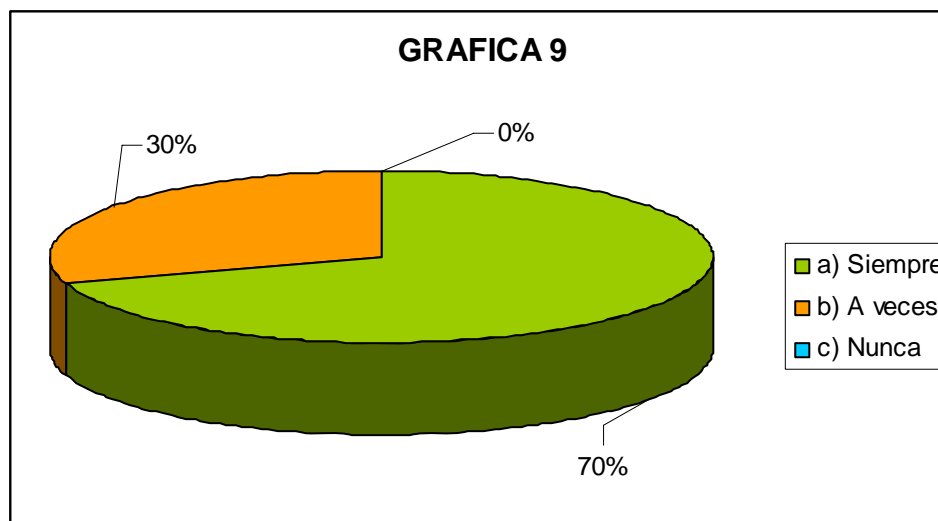


CUADRO 9

“SALUD Y ECONOMIA”

PREGUNTA	OPCIÓN	TOTAL	%
5.- ¿Considera que la salud de una adulta mayor indígena puede verse afectada por no tener el recurso suficiente para atenderse?	a) Siempre	14	70%
	b) A veces	6	30%
	c) Nunca	0	0%
TOTAL		20	100%

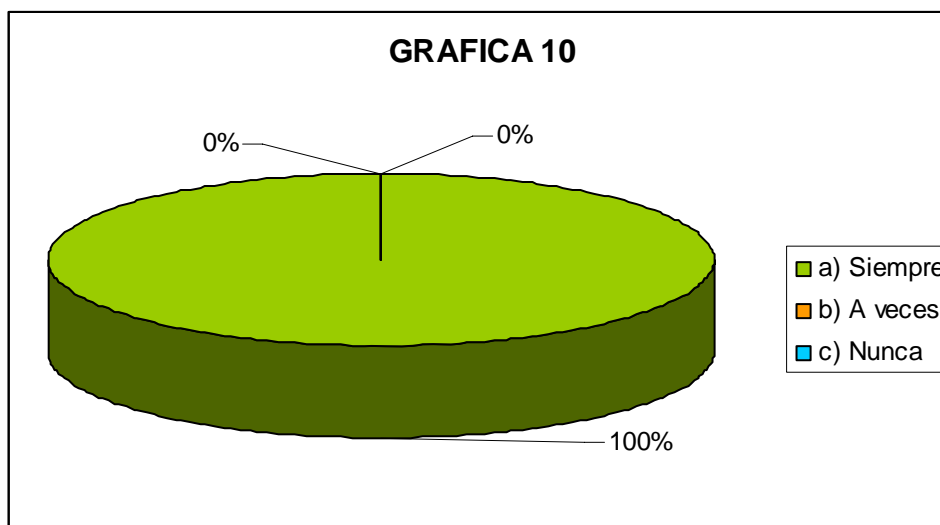
De acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta aplicada a los trabajadores del centro de salud se observa que casi la totalidad de ellos indican que la salud de una adulta mayor indígena puede verse afectada por no tener el recurso suficiente para atenderse y una minoría considera lo contrario, por tal motivo es necesario la canalización de pacientes.



CUADRO 10
“SALUD INDIGENA”

PREGUNTA	OPCIÓN	TOTAL	%
10.- ¿La información que usted otorga responde a las necesidades de salud de la mujer adulta mayor indígena?	a) Siempre	20	100%
	b) A veces	0	0%
	c) Nunca	0	0%
TOTAL		20	100%

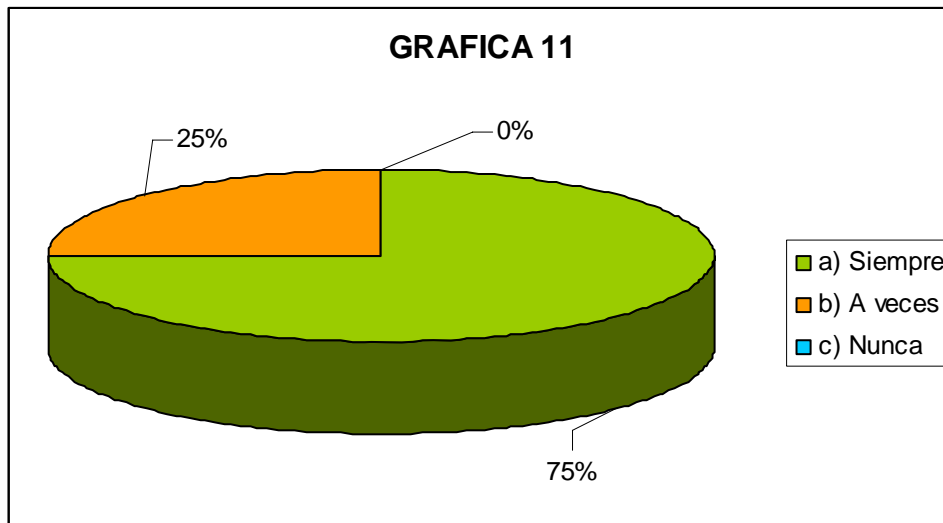
Mediante los datos obtenidos de la aplicación de encuesta a los trabajadores del Centro de Salud se observa que en su totalidad consideran que la información que se otorga a la adulta responde a las necesidades de salud de su etapa indígena, por tal motivo se considera que la labor de trabajo social siempre es favorable para el paciente.



CUADRO 11
“FAMILIA Y ADULTA”

PREGUNTA	OPCIÓN	TOTAL	%
13.- ¿Considera necesaria la participación de la familia en la atención a la mujer adulta mayor?	a) Siempre	15	75%
	b) A veces	5	25%
	c) Nunca	0	0%
TOTAL		20	100%

De acuerdo a los datos obtenidos de la aplicación de encuestas a los trabajadores del centro de salud indican que casi la totalidad considera necesaria la participación de la familia en la atención al adulto mayor y solo una minoría considera lo contrario, por ello es indispensable la participación de la familia.

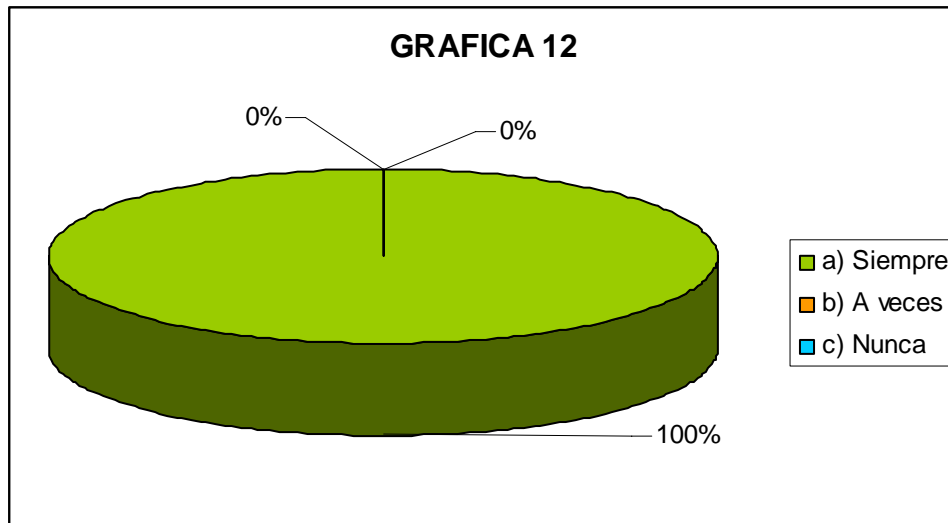


CUADRO 12

“TRABAJO SOCIAL Y SALUD”

PREGUNTA	OPCIÓN	TOTAL	%
14.- ¿Considera que la trabajadora social de esta institución le ha motivado para que la mujer adulta mayor cuide su salud?	a) Siempre	20	100%
	b) A veces	0	0%
	c) Nunca	0	0%
TOTAL		20	100%

Mediante los datos recabados de las encuestas aplicadas a los trabajadores del centro de salud nos podemos percatar que su mayoría considera que la trabajadora social de esta institución le ha motivado para que la adulta mayor cuide su salud. Por tal motivo el área debe realizar actividades de promoción de salud.



4.2 CUADRO REPRESENTATIVO DE LOS DATOS OBTENIDOS DE LAS VARIACIONES DE VI Y VD

PREGUNTA	X	X²	Y	Y²	(XY)
1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1
TOTAL	X = 12	X² = 12	Y = 12	Y² = 12	XY = 12

4.3 VALIDACION DE LA HIPÓTESIS POR CORRELACION Y REGRESION

$$r = \frac{Nxy - (X)(Y)}{\sqrt{Nx^2 - (X)^2} \sqrt{Ny^2 - (Y)^2}}$$

$$r = \frac{20(16) - (16)(16)}{\sqrt{20(16) - (16)^2} \sqrt{20(16) - (16)^2}}$$

$$r = \frac{320 - 256}{\sqrt{20(16) - (256)} \sqrt{20(16) - (256)}}$$

$$r = \frac{64}{\sqrt{(320 - 256)(320 - 256)}}$$

$$r = \frac{64}{\sqrt{(64)(64)}}$$

$$r = \frac{64}{4096}$$

$$r = \frac{64}{64}$$

$$r = 1$$

$r^2 = 1$ Correlación positiva perfecta.

$r^2 = 100 - 1 = 99$ de factores externos

4.4 INTERPRETACIÓN

Al aplicar las encuestas y al realizar un análisis sobre los resultados que se obtuvieron a través de la fórmula de correlación de Pearson se puede decir que el resultado obtenido del valor $r = 1$, ello significa que la correlación de las variables es una **CORRELACION POSITIVA PERFECTA**, y que la pobreza económica repercute en la salud de la mujer indígena adulta mayor beneficiada por el Centro de Salud Urbano de Huejutla de Reyes Hidalgo. Esto indica que existe un **1** de **incidencia de la variable independiente sobre la variable dependiente** en la que se obtienen un resultado de **99** de **factores externos**, que también inciden en la problemática, así mismo se dieron las variables extrañas que se señalan en los cuestionarios.

4.5 VERIFICACION DE HIPÓTESIS

HIPÓTESIS GENERAL

La pobreza económica es determinante en el autocuidado de la salud de la mujer indígena adulta mayor beneficiada por el Centro de Salud “Horacio Camargo Rivera” de Huejutla de Reyes Hidalgo.

HIPÓTESIS DE TRABAJO

La pobreza económica repercute en el autocuidado de la salud de la mujer indígena adulta mayor beneficiada por el Centro de Salud “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla de Reyes Hidalgo.

4.6 CONCLUSIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos de la investigación descriptiva realizada en la Centro de salud urbano “Horacio Camargo Rivera” de Huejutla de Reyes, Hidalgo, se concluye que la pobreza económica repercute en la salud de la mujer indígena adulta mayor, ya que existe una serie de factores que repercuten en la salud de las pacientes indígenas como es el desinterés personal o de la familia quienes en ocasiones hacen caso omiso a las recomendaciones médicas.

CAPITULO V

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN



CUVAQH

Educar, restaurar, transformar

CENTRO UNIVERSITARIO "VASCO DE QUIROGA" DE HUEJUTLA A.C.
INCORPORADO ALA UNAM CLAVE 8895-29
LICENCIATURA DE TRABAJO SOCIAL

CURSO -TALLER:

"CUIDADO CON LA SALUD"



Facilitadora del taller:

ADRIANA GUILLEN HERNANDEZ

MARZO 08

5.2 PRESENTACION

Conocer los cambios que se presentan en el desarrollo de las adultas mayores indígenas es muy importante; y actualmente se le ha puesto una mayor atención a esta etapa de la senectud. Todavía se tiene mucho que aprender con respecto a la gente mayor, pues de esta manera se tendrán elementos para brindarles atención profesional y una manera eficaz para lograrlo es involucrarse de lleno con este tema.

Por eso el Curso-Taller denominado: “Cuidado con la salud” en el que se pretende cubrir la necesidad de proporcionar a las adultas mayores indígenas beneficiadas por el Centro de Salud Urbano “Dr. Horacio Camargo Rivera de Huejutla” una información oportuna acerca de las medidas personales para lograr el autocuidado de la salud, pues de esta manera se podrán prevenir padecimientos que pongan en riesgo la vida de ellas y la tranquilidad de su familia. En dicho proyecto se pretende dotar de conocimientos a las pacientes sobre los diferentes tipos de padecimientos y de las medidas que podrían utilizar para llevar el control médico-social. De esta manera se contribuirá a la disminución de factores de riesgo para la salud en adultas mayores y se podrá asegurar que los años que les queden de vida los ejerzan con plenitud.

5.3 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Fomentar el auto cuidado de la salud en las adultas mayores indígenas beneficiadas por el centro de salud “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla de Reyes Hidalgo.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Impartir conferencias sobre factores de riesgo a la salud.
- ✓ Proyectar videos acerca de enfermedades en adultos.
- ✓ Fomentar en la anciana estilos de vida saludables.
- ✓ Promover el Autoestima en la mujer adulta mayor.



CUVAQH

Educar, Restaurar, Transformar

5.4 FICHAS DESCRIPTIVAS

CENTRO UNIVERSITARIO “VASCO DE QUIROGA” DE HUEJUTLA A.C.
INCORPORADO A LA UNAM CLAVE 8895-29
LICENCIATURA DE TRABAJO SOCIAL

No. DE SESION: I

FECHA Y HORA: 07 -MARZO -08. A LAS 11:00 AM.

LUGAR: AUDITORIO DEL CENTRO DE SALUD URBANO “**DR. HORACIO CAMARGO RIVERA**” DE HUEJUTLA.

INSTRUCTORA DEL TALLER: ADRIANA GUILLÉN HERNÁNDEZ.

ACTIVIDAD	Presentación
PROPOSITO	Dar a conocer a las adultas mayores indígenas la mecánica de trabajo a realizar en esta institución médica.
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	La coordinadora del Taller se presentará ante el grupo y dará a conocer los propósitos que persigue, después, a través de una dinámica “la papa se quema” se romperá el hielo ante el grupo, de esta manera se presentarán cada una de las asistentes al taller. Finalmente la coordinadora dará a conocer la mecánica de trabajo a seguir durante el curso.
RECURSOS	Humanos: un médico, una enfermera, una trabajadora social, 20 adultas mayores indígenas Materiales: un salón, veintitrés sillas, una pelota chica.
PRODUCTO ESPERADO	Que las adultas mayores indígenas queden motivadas con el trabajo que se va a llevar a cabo.

No. DE SESION: 2

FECHA Y HORA: 14 – MARZO -08 . A LAS 11: 00AM.

LUGAR: AUDITORIO DEL CENTRO DE SALUD URBANO “**DR. HORACIO CAMARGO RIVERA**” DE HUEJUTLA.

INSTRUCTORA DEL TALLER: ADRIANA GUILLÉN HERNÁNDEZ.

ACTIVIDAD	Plática: ¿Qué es un factor de riesgo?
PROPOSITO	Que las adultas mayores indígenas que acuden a esta institución identifiquen los factores de riesgo a los que están expuestos
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	Mediante una plática se dará a conocer a las adultas mayores qué es un factor de riesgo. Se hará en un salón para que exista privacidad y confianza entre las adultas mayores indígenas e instructor. En unas láminas ilustrativas proporcionará la información amplia del tema.
RECURSOS	Humanos: un médico, una enfermera, una trabajadora social, 20 adultas mayores indígenas Materiales: un salón, veintitrés sillas, cinco láminas, cinco fotografías, cinco marcadores.
PRODUCTO ESPERADO	Que las adultas mayores indígenas fomenten el auto cuidado de la salud.

No. DE SESION: 3

FECHA Y HORA: 28 – MARZO - 08. A LAS 11.00AM.

LUGAR: AUDITORIO DEL CENTRO DE SALUD URBANO “**DR. HORACIO CAMARGO RIVERA**” DE HUEJUTLA.

INSTRUCTORA DEL TALLER: ADRIANA GUILLÉN HERNÁNDEZ.

ACTIVIDAD	Plática “hábitos alimenticios e higiénicos”
PROPOSITO	Que las adultas mayores indígenas detecten los factores de riesgo que día con día van incluidos en su estilo de vida.
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	<p>Mediante una platica de concientización para las adultas mayores se dará a conocer ampliamente el tema:</p> <p>Hábitos alimenticios; para que ellas adquieran una nutrición balanceada y propia de su edad.</p> <p>Hábitos higiénicos; con la finalidad de que su higiene personal sea agradable, ya que ello disminuye las enfermedades.</p> <p>Consumo de alcohol; este factor es muy dañino para la salud y puede llegar a ser mortal si se abusa de este.</p> <p>Fumar; Por diversas cuestiones o como se suele decir para calmar los nervios, en ocasiones se consume este producto que es un mal para la salud.</p> <p>Insomnio; que en esta etapa se sufre de este y puede ser por causas que si son tratadas oportunamente disminuyen o inclusive desaparecen este mal.</p>

RECURSOS	Humanos: una enfermera, una trabajadora social, 20 adultas mayores indígenas Materiales: un salón, veintitrés sillas, un proyector.
PRODUCTO ESPERADO	Que las adultas mayores indígenas procuren disminuir los factores de riesgo detectados.

No. DE SESION: 4

FECHA Y HORA: 04 – ABRIL - 08. A LAS 11:00AM.

LUGAR: AUDITORIO DEL CENTRO DE SALUD URBANO “**DR. HORACIO CAMARGO RIVERA**” DE HUEJUTLA.

INSTRUCTORA DEL TALLER: ADRIANA GUILLÉN HERNÁNDEZ.

ACTIVIDAD	Dinámicas y juegos
PROPOSITO	Que las adultas mayores indígenas se quieran que se diviertan y acepten dignamente su senectud.
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	Mediante dinámicas y juegos, hacer que las adultas mayores indígenas convivan mas en el grupo y con el humor comiencen a desinhibirse. Dinámica; “el pueblo pide” las adultas tendrán que movilizarse y cooperar cuando la instructora les indique que deben conseguir una serie de objetos. Se formarán equipos de 5 personas por afinidad y posteriormente al azar. Juego: “el barco se hunde” la instructora dará indicaciones para que el juego sea muy sano y lograr la participación de todas.
RECURSOS	Humanos: una enfermera, una trabajadora social, 20 adultas mayores indígenas Materiales: un salón, veintitrés sillas, cinco huaraches, dos collares, cuatro aretes, un delantal, tres listones.
PRODUCTO ESPERADO	Que las adultas mayores indígenas fomenten el sentido del humor y la alegría de la vida, disfrutando cada etapa de la vejez.

No. DE SESION: 5

FECHA Y HORA: 11 – ABRIL - 08. A LAS 11.00AM.

LUGAR: AUDITORIO DEL CENTRO DE SALUD URBANO “**DR. HORACIO CAMARGO RIVERA**” DE HUEJUTLA.

INSTRUCTORA DEL TALLER: ADRIANA GUILLÉN HERNÁNDEZ.

ACTIVIDAD	Paseo familiar.
PROPOSITO	Que las adultas mayores indígenas disfruten de ciertas distracciones con la familia y el grupo.
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	Realizara un recorrido en la ciudad de huejutla y en los lugares favoritos de las adultas mayores indígenas como lo es la catedral, el kiosco, plaza del reloj y terminar en el parque ecológico para así fortalecer los lazos familiares y grupales. La instructora del taller solicitará a las adultas mayores que realicen una serie de ejercicios para fomentar la salud física como lo es el calentamiento de los músculos, caminata, trotar, y correr. Finalmente disfrutarán de una rica comida saludable junto a la familia.
RECURSOS	Humanos: Un medico, una enfermera, una trabajadora social, 20 adultas mayores indígenas, veinte personas familiares de las adultas. Materiales: transporte, parque, catedral, kiosco, plaza del reloj, comida
PRODUCTO ESPERADO	Concientizar a la familia que la convivencia entre ellos es muy indispensable en esta etapa del envejecimiento

No. DE SESION: 6

FECHA Y HORA: 25 – ABRIL - 08. A LAS 11:00AM.

LUGAR: AUDITORIO DEL CENTRO DE SALUD URBANO “**DR. HORACIO CAMARGO RIVERA**” DE HUEJUTLA.

INSTRUCTORA DEL TALLER: ADRIANA GUILLÉN HERNÁNDEZ.

ACTIVIDAD	Exposición: Enfermedades crónicas de la vejez.
PROPOSITO	Que las adultas mayores indígenas conozcan las enfermedades crónicas y otros padecimientos que se presentan en la vejez.
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	Mediante una exposición dar conocer las enfermedades crónicas como. Diabetes, hipertensión arterial, tuberculosis. A su vez hablar de las enfermedades del cáncer cérvico uterino y el cáncer de mama.
RECURSOS	Humanos: una enfermera, una trabajadora social, 20 adultas mayores indígenas, Materiales: un salón, veintitrés sillas, un proyector, diez fotografías.
PRODUCTO ESPERADO	Que las adultas mayores indígenas se realicen detecciones y exploraciones de salud a tiempo.

No. DE SESION: 7

FECHA Y HORA: 16 – MAYO - 08. A LAS 11.00AM.

LUGAR: AUDITORIO DEL CENTRO DE SALUD URBANO “**DR. HORACIO CAMARGO RIVERA**” DE HUEJUTLA.

INSTRUCTORA DEL TALLER: ADRIANA GUILLÉN HERNÁNDEZ.

ACTIVIDAD	Proyectar video
PROPOSITO	Dar a conocer otros padecimientos de la vejez
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	La instructora del taller proyectará un video en donde se informe de las “enfermedades en la vejez” ya que es importante conocer todo lo referente a padecimientos para que las adultas mayores indígenas adquieran mayor interés en el autocuidado de la salud.
RECURSOS	Humanos: una enfermera, una trabajadora social, 20 adultas mayores indígenas, Materiales: un salón, veintitrés sillas, un CD, un <u>caraoke</u> , una televisión.
PRODUCTO ESPERADO	Que las adultas mayores indígenas adquieran una plena confianza en el centro de salud, pero sobre todo con el personal que ahí labora para dar a conocer sus inquietudes en lo que respecta a salud.

No. DE SESION: 8

FECHA Y HORA: 23 – MAYO - 08. A LAS 11:00AM.

LUGAR: AUDITORIO DEL CENTRO DE SALUD URBANO “**DR. HORACIO CAMARGO RIVERA**” DE HUEJUTLA.

INSTRUCTORA DEL TALLER: ADRIANA GUILLÉN HERNÁNDEZ.

ACTIVIDAD	Plática y entrega de trípticos: Tipos de alimentación
PROPOSITO	Dar a conocer los tipos de alimentación: vegetariana, carnívora, macrobiótica.
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	A través de plática dar a conocer las ventajas y desventajas de estos alimentos. Así también proporcionarles un tríptico para plasmar los puntos más importantes de la alimentación. Ya que este punto es muy básico para la salud.
RECURSOS	Humanos: una nutrióloga, una enfermera, una trabajadora social, 20 adultas mayores indígenas, Materiales: un salón, veintitrés sillas, cinco láminas, diez fotografías, veinte trípticos.
PRODUCTO ESPERADO	Que las adultas mayores indígenas adquieran una alimentación adecuada con los recursos necesarios que ellas tengan a su alcance.

No. DE SESION: 9

FECHA Y HORA: 30 – MAYO - 08. A LAS 11:00AM.

LUGAR: AUDITORIO DEL CENTRO DE SALUD URBANO “**DR. HORACIO CAMARGO RIVERA**” DE HUEJUTLA.

INSTRUCTORA DEL TALLER: ADRIANA GUILLÉN HERNÁNDEZ.

ACTIVIDAD	Convivio con las adultas mayores indígenas.
PROPOSITO	Lograr que las adultas mayores indígenas valoren su salud y la vida.
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	En este convivio se procurará llevar únicamente comida higiénicamente preparada y que no implique un riesgo para la salud.
RECURSOS	Humanos: Una trabajadora social, 20 adultas mayores indígenas, personal de la institución. Materiales: un salón, treinta sillas, comida, producto desechable.
PRODUCTO ESPERADO	Que las adultas mayores indígenas fomenten día con día el auto cuidado de la salud.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	Marzo				Abril				Mayo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Presentación												
Plática: ¿Qué es un factor de riesgo?												
Plática: Hábitos alimenticios e higiénicos												
Dinámicas y juegos												
Paseo familiar												
Exposición: Enf. Crónicas de la vejez												
Proyectar video.												
Plática y entrega de tríptico												
Convivio												

ANEXOS

7. ¿Considera que las condiciones de la vivienda de la adulta mayor sean las apropiadas para el cuidado de su salud?
- a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
8. ¿Considera que el ingreso familiar de una paciente adulta mayor indígena sea suficiente para alimentarse de acuerdo a los requerimientos de salud?
- a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
9. ¿Considera que solo la adulta mayor indígena sea ella responsable en el autocuidado de la salud?
- a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
10. ¿La información que usted otorga responde a las necesidades de salud de la mujer adulta mayor indígena?
- a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
11. ¿Considera que el centro de salud “Horacio Camargo Rivera” debería fortalecer las bases para que la adulta mayor cuide su salud?
- a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
12. ¿Considera que las paciente estén capacitadas para cuidar de su salud?
- a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
13. ¿Considera necesaria la participación de la familia en la atención a la mujer adulta mayor?
- a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
14. ¿Considera que la trabajadora social de esta institución le ha motivado para que la mujer adulta mayor cuide su salud?
- a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
15. ¿Considera que las pláticas educativas son indispensables para fomentar la salud?
- a) Siempre b) Algunas veces c) .Nunca

16. ¿Considera que este centro de salud “Dr. Horacio Camargo Rivera” otorgue las medidas pertinentes para el control del padecimiento en adultas mayores?

a) Siempre

b) Algunas veces

c) Nunca

GLOSARIO

AGENTE: El que obra con poder de otro. Persona que ejecuta la acción del verbo.

ANSIEDAD: Inquietud del ánimo. Angustia que acompaña algunas enfermedades.

AUTOESTIMA: Aprecio o consideración que tiene una persona por si misma.

CONGÉNERE: Del mismo género, especie o clase.

CRUCIAL: Culminante, decisivo, fundamental

DEPRESIÓN: Hundimiento natural o accidental, abatimiento del ánimo.

DISTAR: Estar una persona o cosa separada de otra por una determinada distancia.

EPIDEMIOLOGÍA: Estudio de las epidemias.

ESTATUS: Posición social de una persona definida por comparación con la de su sociedad y determinada por cierto atributos.

EVADIR: Escapar, evitar un peligro.

EXCLUSIÓN: Acción y efecto de excluir. Hechar a una persona del lugar que ocupaba.

EXTENUANTE: Debilitar o cansar un extremo.

HOSTILIDAD: Enemistad, oposición. Estado de guerra.

INCERTIDUMBRE: Que no pueda ser repetido en sentido inverso.

IRREVERSIBLE: Que no pueda ser repetido en sentido inverso.

MÓDULO: Elemento adoptado como unidad de medida para determinar las proporciones entre las partes de una obra.

RECAPITULA: Resumir, redactar sumamente.

REZAGO: Quedarse atrás.

TRANSICIÓN: Acción de pasar gradualmente de un estado a otro o de una situación a otra.

UNIFICAR: Reunir, poner juntas varias cosas o personas para crear un todo homogéneo.

VALIA: Valor cualidad de la persona.

VINCULACIÓN: Acción y efecto de vincular. Unir con vínculos una cosa a otra, hacer depender una cosa de otra determinada.

BIBLIOGRAFIA

ARTEAGA, Aceves Héctor G. Manual de Prevención de Enfermedad Crónica Degenerativa.

DENSE, F. Polit. Bernadette P. Hungler. Investigación Científica en Ciencias de la Salud.

D´HYVER, Carlos. Cambios Orgánicos y Susceptibles en el Adulto Mayor. Fisac 2000.

DÍAZ DE LEÓN, Flores Leonor. Manual para Padres de Familia. Ed. Torrecillas.

DOUGLAS, Mc Arthur. Un Regalo Excepcional. Ed. Libres Mex.

ESTAÑOL, Bruno. Evolución o Degeneración con el Paso de los Años. Fisac 2000.

EZEQUIEL, Ander Egg. Diccionario del Trabajo Social. Ed. El Ateneo 1994.

GEORGE Bernard Shaw. Una Filosofía para Vivir. Ed. Edamex.

HDEZ, Sampieri Roberto, Fdez Collado Carlos, Baptista Lucio Pilar.
Metodología de la Investigación. Ed. Mc Graw Hill.

OSHO,. El Arte de Morir . Ed. Revista UNAM.

P.R. DR. BIZE, Vallier C. Una Vida Nueva, La 3ra. Edad. Ed. Bilbao

SCHMELKES, Silvia. La Formación de Valores en la Educación. Sep.

SECRETARIA DE SALUD. Diccionario de la Mujer.

SECRETARIA DE SALUD. Gerontología y Geriatría. Ed. D´Roco.

SECRETARIA DE SALUD. Memoria Una Visión Integral. 1997-2000.

SECRETARIA DE SALUD. Sistema de Seguridad Social Popular. 2006.

SOLANA, Fernando. Que Significa Calidad en la Educación.

TAMAYO Tamayo Mario. Proceso de la Investigación Científica,
Fundamentos de Investigación. Ed. Limusa.

VILLAVICENCIO, Frida. Diversidad Cultural. Ed. Educación Indígena Sep
2004.

ZERÓN, Medina F. Felicidad de México. Ed. Libros S.A. De C.V. 1995.