



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA



“Año de la educación con calidad y pertinencia”

**FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS JURIDICAS
COORDINACIÓN DE TRABAJO SOCIAL**

Tema

Análisis de las condiciones de vida del adulto mayor que reside en el hogar de ancianos
Sagrado Corazón de Jesús, en el periodo de febrero-mayo del 2020, Managua

Trabajo Monográfico para optar al título de Licenciatura en Trabajo Social

Autores(a):

Br. María Gabriela Pravia Robleto
Br. Belkis Orquídea Paguaga Morales
Br. Yesling Alejandra Gaitán Hernández

Tutor(a):

Esp. Marcela Lander Matute

Managua, 06 de Julio 2020

Tema

Análisis de las condiciones de vida del adulto mayor que reside en el hogar de ancianos Sagrado corazón de Jesús, en el periodo de febrero-mayo del 2020, Managua.

I. Dedicatoria

Primeramente, a Dios por su amor e infinita misericordia nos guio por el buen camino permitiéndonos culminar la carrera universitaria, quien además nos dio la fortaleza para ser perseverante y luchar con las adversidades.

A nuestros abuelitos por ser la inspiración de esta investigación, por inculcarnos con valores y principios, enseñándonos el valor de la vida, amor y apoyo incondicional.

II. Agradecimiento

A Dios, que nos dio la fortaleza, nos abrió la mente para captar los diferentes conocimientos, nos guió y cuidó durante este proceso de estudios dándonos la oportunidad de terminar la carrera con buena salud, permitiéndonos superar obstáculos y dificultades que atravesamos en este proceso de aprendizaje.

A nuestros padres y madres, que supieron acompañarnos en los diferentes momentos de aprendizaje, nos ayudaron con su paciencia, dedicación y preocupación por nuestra formación profesional y humana. Agradecemos el apoyo incondicional que nos brindaron en nuestro proceso educativo, formando profesionales de bien, para contribuir a la sociedad con nuestros aprendizajes, conocimientos y saberes acumulados durante los años de estudios.

A nuestra universidad, en particular al personal docente que nos ofrecieron y compartieron todos sus conocimientos y saberes así mismo por habernos acogido y brindarnos las herramientas necesarias para nuestra formación como profesionales, especialmente a nuestra tutora Especialista Marcela Lander por su paciencia y motivación que nos facilitó de manera constante ese espíritu que nos impulsó a continuar cada día por obtener y dar lo mejor de nosotras.

Br. María Gabriela Pravia Robleto

Br. Belkis Paguaga Morales

Br. Yesling Gaitán Hernández



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA



¡Año de la Educación con Calidad y Pertinencia!

**FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS JURÍDICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

En calidad de Tutora del Trabajo de Monografía titulado:

“Análisis de las condiciones de vida del adulto mayor que reside en el hogar de ancianos Sagrado corazón de Jesús, en el periodo de febrero-mayo del 2020, Managua.” Presentado por las bachilleres: María Gabriela Pravia Robleto, número de carné 15023397, Br. Belkis Orquídea Paguaga Morales número de carné 15022847, Br. Yesling Alejandra Gaitán Hernández, número de carné 15025091. Hace constar la finalización del mismo, para efectos de su presentación y defensa ante el honorable tribunal evaluador.

Se extiende la presente en la ciudad de Managua, al día 22 del mes de junio del año dos mil veinte.

Esp. Ma. Marcela Lander Matute
Tutora

Glosario

Siglas	Significado
PNDH	Plan Nacional de Desarrollo Humano
OMS	Organización Mundial de la Salud
FUNITE	Fundación Universidad Nicaragüense de la Tercera Edad
INSS	Instituto Nicaragüense de Seguridad Social
OPS	Organización Panamericana de la Salud
IGADSA	Indicador Global de Accesibilidad al Desarrollo Social Acumulado
DUDH	Declaración Universal de los Derechos Humanos
IVM	Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte
CONAM	Consejo Nacional del Adulto Mayor
MIFAN	Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez
PAIO	Programa Atención Integral Oncológica
MSPA	Ministerio de salud pública y asistencia social.
CUBRECAVI	Cuestionario breve de Calidad de Vida
ANIFEN	Asociación Nicaragüense de Facultades y Escuelas de Medicina

Índice

I. Dedicatoria.....	3
II. Agradecimiento	4
III. Resumen.....	10
IV. Introducción	11
V. Planteamiento del problema.....	12
VI. Justificación	14
VII. Objetivos de investigación	16
CAPITULO II.	17
VIII. Marco Referencial.....	17
Antecedentes	17
8.1. Antecedente internacional.....	17
8.2. Antecedentes nacionales	18
8.3. Antecedente local.....	20
IX. Marco teórico	21
9.1 Tercera edad o Adulto mayor.....	21
9.2 Envejecimiento.....	22
9.3 Hogares/ asilo de ancianos	23
9.4 Condiciones de vida	23
9.5 Medidas de cuidado para los adultos mayores.....	25
9.6 Modelos de atención en salud	27
9.6.1 Tipos de modelos de atención.....	27
Modelo de Atención Gerontológico.....	27
Modelo de atención integral en salud.....	28
Modelo centrado en la persona	30
9.7 Entorno social	30
Tipos de entorno.....	31
9.8 Espacios recreativos	31
X. Marco Jurídico	32
XI. Preguntas directrices	42
CAPITULO III.....	43
XII. Diseño metodológico	43

12.1 Paradigma.....	43
12.2 Enfoque metodológico	43
12.3 Tipo de Estudio	44
12.4 Población y Muestra.....	45
12.5 Criterios de selección de muestra.....	45
12.6 Aplicación de instrumentos de investigación.....	46
12.7 Procedimiento y Análisis de la información.	48
12.8 Entrada y salida del escenario	48
CAPITULO IV	50
XIII. Análisis de los resultados	50
13.1 Servicio de atención para el adulto mayor brindado por el Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús.....	50
13.1.1 Generalidades del Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús	50
13.1.2 Visión y Misión.....	51
13.1.3 Objetivos y Programas	52
13.1.4 Normas y requisitos para el ingreso al Hogar Sagrado Corazón de Jesús	52
13.1.5 Estructura y Funcionamiento del Hogar de Ancianos.....	53
13.1.5.1 Organigrama del hogar Sagrado Corazón de Jesús.....	56
13.2 Condiciones que presenta el Hogar Sagrado Corazón de Jesús.....	57
13.2.1 Infraestructura	57
13.2.2 Dormitorios	59
13.2.3 Parroquia	60
13.2.3 Áreas Verdes	60
13.3.2 Cuido y Protección.....	62
13.3.3 Atención Médica.....	63
13.4 Modelo de atención para el adulto mayor brindado por el Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús.....	64
14.1. Entorno social del adulto mayor que reside en el Hogar ancianos Sagrado Corazón de Jesús	67
14.1.1 Proceso de ingreso y adaptación	68
14.1.3 Relaciones interpersonales (Familiares, entre adultos mayores y personal de atención).	74
14.1.4 Actividades de recreación	75
15.1 Propuesta de intervención para el fortalecimiento de las condiciones de vida en el “Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús”.	76

15.1.2 Plan de acción.....	77
15.1.3 Objetivos de la propuesta.....	77
15.1.4 Identificación del problema.....	77
15.1.5 Descripción del área de intervención.....	78
15.1.6 Modelo de intervención pertinente con la propuesta.....	79
15.1.7 Áreas de acompañamiento en las que se fundamenta la propuesta.....	81
15.1.8 Metodología.....	81
15.1.9 Resultados esperados.....	90
CAPITULO V.....	91
XVI. Conclusiones.....	91
XVII. Recomendaciones.....	92
XVIII. Bibliografía.....	93
IXX. Anexos.....	96
Ilustración 1 Mapa de ubicación.....	50
Ilustración 2 Organigrama del Hogar Sagrado Corazón de Jesús.....	55
Ilustración 3 Estatua del Sagrado Corazón de Jesús.....	56
Ilustración 4 Comedor del hogar.....	57
Ilustración 5 Entrada al Hogar de ancianos.....	58
Ilustración 6 Sala de dormitorio B.....	58
Ilustración 7 Entrada a la parroquia del hogar.....	59
Ilustración 8 áreas verdes.....	59
ilustración 9 Adultos mayores en el hogar a espera de la cena.....	60

III. Resumen

La presente investigación titulada “Análisis de las condiciones de vida en el Hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús de Managua”, realizada en el primer semestre del año dos mil veinte, tiene como objetivo el análisis de las condiciones de vida de los adultos mayores, de tal manera nos permitió conocer y comprender acerca de la realidad en la que los adultos mayores se encuentran dentro del asilo. La metodología utilizada en esta investigación es de carácter cualitativo, bajo el paradigma interpretativo. La información que se recopiló se analizó en función de los objetivos y preguntas de investigación previamente estructuradas, se realizó análisis de contenido y análisis temático.

La población en el estudio fue de 22 adultos mayores de sexo masculino y la muestra seleccionada fue de 6, adultos mayores de 60 años a más, los que cumplieron con los criterios de selección previamente establecidos para poder formar parte del estudio.

Durante la etapa de recolección de información se aplicó entrevistas a expertos en el tema de lo que constituye los cuidados adecuados que se merecen los adultos mayores con respecto a los instrumentos semiestructurados; a través de ellos se indagaron las necesidades y problemáticas que experimentan.

Se destacaron diversas problemáticas por lo cual, se diseñó una propuesta de intervención con la finalidad de brindarle al adulto mayor las mejores condiciones de vida.

CAPITULO I

IV. Introducción

El envejecimiento es un proceso de cambio natural, cuya calidad de vida está directamente relacionada con la forma en como la persona satisface sus necesidades a través de todo su ciclo vital. Es ahí donde se presentan los momentos más vulnerables para el adulto mayor, surgiendo crisis familiares, emocionales, económicas y sociales por lo que generalmente la familia y la sociedad termina excluyendo y desatendiendo las necesidades básicas del adulto mayor.

La presente investigación comprende del análisis de las condiciones de vida de los adultos mayores residentes en el hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús (febrero- mayo 2020), realizada en el marco de culminación de la carrera de Trabajo Social en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, (UNAN-Managua).

La calidad de vida se fundamenta en el cumplimiento y satisfacción de las necesidades básicas del individuo. De esta manera, se busca el bienestar y la felicidad de las personas, esperando que sean funcionales en determinadas situaciones de la vida. En el adulto mayor, esto implica las condiciones de vida como el respeto y cumplimiento de sus derechos humanos, salud, alimentación, vestimenta y recreación.

El trabajo interdisciplinario como agente de cambio, debe sensibilizar a la población nicaragüense de la importancia de la integración social de los adultos mayores, donde busque proponer alternativas de solución que haga énfasis para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores abandonados.

Esta investigación está estructurada en V capítulos con aspectos fundamentales, en el capítulo I se abordan elementos preliminares, introducción, planteamiento del problema, justificación y los objetivos de la investigación. En el capítulo II encontraremos el cuerpo que esta investigación presenta, marco referencial, marco teórico y marco jurídico. En el capítulo III seguidamente haciendo alusión a los siguientes enfoques como el diseño metodológico y la aplicación de los instrumentos.

En el capítulo IV se plantea el análisis de los resultados obtenidos, la propuesta de intervención para el fortalecimiento para la atención de los adultos mayores y para concluir en el capítulo V, conclusiones, recomendaciones y anexos.

V. Planteamiento del problema

La presente investigación está centrada en las condiciones de vida del adulto mayor en el hogar de ancianos Sagrado corazón de Jesús de Managua, es de conocimiento que algunos sectores de la sociedad excluyen a los adultos mayores después de que han tenido una vida útil y muy activa en su juventud y adultez.

Las diferentes situaciones que cruzan los adultos mayores cuando son abandonados por sus familiares y las enfermedades crónicas que presentan los vuelve vulnerables, por lo tanto, deben contar con un sistema de acompañamiento y atención integral que les brinde el hogar de ancianos quien debe responder atendiéndole con calidad, permitiéndoles un envejecimiento saludable y una vida más satisfactoria.

La exclusión social es un fenómeno que afecta y está presente en la mayoría de los sectores de la población tanto en las familias de pocos recursos, como las familias de un buen capital, cuando hablamos de exclusión, nos referimos al tipo de discriminación que expresa en acceso restringido, rechazo dentro de un ámbito determinado como político, social, económico, cultural que en esto se incluye a los adultos mayores como un grupo vulnerable.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) la mayor parte de la población tiene una esperanza de vida igual o superior a los 60 años. Para el 2050, se espera que la población mundial, en esa franja de edad llegue a los 2000 millones de personas adulto mayor, un aumento de 900 millones con respecto al 2015. Todos los países se enfrentan a retos importantes para garantizar que sus sistemas sanitarios y sociales estén preparados para afrontar ese cambio demográfico.

Dentro de los prejuicios y errores comunes con respecto a los adultos mayores, existe el desconocimiento de la realidad del adulto mayor en la sociedad actual, lo cual conduce a que este grupo social sea maltratado o no comprendido por las generaciones precedentes y actuales formándose insensibles y ajenos al saber que significa ser un adulto mayor. Socialmente se percibe cierta despreocupación por las nuevas generaciones lo que implica mucho en los cambios del trato y cuidado ejercido hacia los adultos mayores, por lo tanto, las nuevas generaciones se forman en un ámbito de insensibilidad e indiferencia a la persona adulta mayor (Mellizo, 2010).

La estancia de los adultos mayores en los asilos de ancianos parece justificarse por la necesidad del mismo adulto mayor, ya que la mayor parte ingresa por abandono por parte de sus familiares; esta situación se complica cada vez más si el adulto mayor requiere de cuidados prolongados debido a sus enfermedades y padecimiento cognitivo. Los cambios naturales y problemas de salud que viven los adultos mayores se traducen en el deterioro de las capacidades funcionales, mentales y sociales. (Toribio & Ferrer C, 2018).

Las situaciones de los hombres y mujeres adultos mayores y las desventajas sociales que presentan a nivel nacional y local se encuentran, pobreza, falta de bienes materiales, enfermedades crónicas y situaciones de abandono por maltrato o por falta de recursos familiares.

La necesidad de investigar esta temática surge por las diversas necesidades del adulto mayor en los hogares de ancianos es necesario plantear la pregunta de investigación: ¿Cuáles son las condiciones de vida de las personas adultas mayores que residen en el Hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús de Managua?

VI. Justificación

Es importante destacar que la información generada en esta investigación nos permitió conocer y comprender acerca del estado en el que los adultos mayores se encuentran, así también, cómo enfrentan los problemas que se les presentan en esta etapa de vida y qué acciones pueden mejorarse a futuro para satisfacer las necesidades básicas de los adultos mayores, donde puedan sentirse bien con ellos mismos y con su entorno.

Con esta investigación se pretende demostrar, que los hogares para las personas de tercera edad han aparecido como respuesta a la necesidad de atención y cuidado del adulto mayor en abandono. Esta parte de la población ha llegado a ser considerado como un grupo vulnerable, ya que, en esta etapa de la vida, son propensos a sufrir un decaimiento de sus capacidades físicas, cognitivas y psicológicas.

El hogar Sagrado Corazón de Jesús, según el especialista en geriatría, López Norori (2020) es uno de los 22 asilos de ancianos que existe en el país, todas estas instituciones son de gran importancia social, para las personas de la tercera edad que no pueden valerse por sí mismas o cuya familia no puede darles la atención adecuada, y encuentran el lugar ideal para habilitar las destrezas y habilidades para convivir con gente de su misma edad.

Esta investigación puede servir de base para posibles investigaciones futuras en la comunidad, instituciones y/o programas de extensión que sean realizados por las universidades, buscando la satisfacción de las necesidades que enfatice al adulto mayor en un modelo de igualdad de derecho a partir de un análisis cualitativo de la realidad y la implementación de estrategias de intervención para fomentar sus condiciones de salud, educación y oportunidades de desarrollo individual y colectivo.

Desde la disciplina de Trabajo Social, se incluye a la realidad de esta Grupo social y vida cotidiana: familia, niñez, adolescencia, juventud, mujer y adulto mayor; Donde los adultos mayores gocen de un alto nivel de bienestar que requieren de políticas del estado en salud, vivienda, alimento, protección social, que generen las condiciones que les garanticen una vejez digna.

Dentro del Plan Nacional de Desarrollo Humano, la presente investigación se encuentra en la línea de los “Adultos mayores” enfatizando, a promover la calidad de vida de las personas

adultas mayores, en especial aquellas en situación de abandono, mediante la participación activa y la promoción de sus derechos, a través de respuestas articuladas del Estado, la Familia y la Comunidad; Consignado al impulso de programas dirigidos al envejecimiento saludable, donde se les oriente sobre el cuidado de las personas mayores, capacitando a los miembros de la red comunitaria sobre la importancia de la actividad física, alimentación, prevención de enfermedades y apoyo al cuidador del adulto mayor.

VII. Objetivos de investigación

General

➤ Analizar las condiciones de vida de los adultos mayores que residen en el Hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús de Managua, en el período febrero-mayo del 2020.

Específicos

1. Caracterizar el servicio de atención para el adulto mayor brindado por el Hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús.
2. Conocer el entorno social del adulto mayor en el Hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús.
3. Elaborar propuesta de intervención que contribuya al fortalecimiento de las condiciones de vida del adulto mayor que reside en el hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús.

CAPITULO II.

VIII. Marco Referencial

Antecedentes

En la búsqueda de información que proporciona soporte a esta investigación, se encontraron antecedentes en el ámbito de calidad y condiciones de vida de los adultos mayores que residen en hogares de ancianos. A continuación, se presentan las investigaciones de carácter internacional, nacional y local.

8.1. Antecedente internacional

En el año 2014, en la Facultad de Humanidades de la Universidad Rafael Landívar de Guatemala, tesis bajo el nombre “Calidad de vida del adulto mayor dentro del hogar los hermanos de Belén.” En dicho estudio el objetivo fue conocer la calidad de vida del adulto mayor que se encuentra en abandono dentro del hogar de Los Hermanos de Belén. La muestra la conformaron 8 adultos mayores del sexo masculino, comprendidos entre las edades de 60 años en adelante. La investigación fue de diseño descriptivo, con un componente cuantitativo y utilizando el método de estudios de caso, que permitiera profundizar el análisis de cada uno de los participantes. Para esto se utilizó el Cuestionario de Calidad de Vida para Adultos mayores, CUBRECAVI, por sus siglas en español, que evalúa 21 subescalas con 9 dimensiones. Se profundizó mediante una entrevista semiestructurada de preguntas, validada por expertos. Las preguntas correspondían a los diversos indicadores contenidos en la prueba.

CUBRECAVI, es un cuestionario breve de calidad de vida, basado en el concepto multidimensional de calidad de vida y salud propuesto por la OMS, el cuestionario permite realizar una exploración rápida de los componentes más relevantes de la calidad de las personas mayores. Las normas en el cuestionario de calidad de vida fueron construidas sobre una muestra más de 1.000 personas mayores de 65 años permiten comparar con un grupo normativo.

Padilla (2014), afirma que los adultos mayores demostraron ser personas participativas, quienes se encuentran satisfechos con las instalaciones y ambiente del asilo. Además, están agradecidos por encontrarse dentro, ya que muchos fueron abandonados, otros sus familiares no pueden hacerse cargo de ellos.

Se puede evidenciar que los adultos mayores debido a enfermedades de la edad, como Parkinson y Osteoporosis, se les dificulta desempeñar ciertas funciones de la vida cotidiana, como: caminar, ir al baño, leer y actividades de su aseo personal.

Cabe a señalar, en cuanto a la metodología general que usaron, una herramienta basada en el concepto multidimensional de calidad de vida y salud propuesto por la OMS, el cuestionario permite realizar una exploración rápida de los componentes más relevantes de la calidad de vida en las personas mayores.

Algunos de los elementos planteados en esta investigación se tomaron en cuenta para las variables del estudio, pero con diferentes ideas por los objetivos planteados desde el inicio de la creación de la presente investigación, por lo tanto, nos abrió puerta a investigar en lo que respecta las áreas de recreación y la salud de los adultos mayores.

8.2. Antecedentes nacionales

En el año 2015, en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, las autoras Elida Ruiz Gaitán y Rosa Rivas, presentaron tesis para optar a la Licenciatura en Trabajo Social, bajo el nombre “Condiciones del hogar de ancianos “Agustín Sánchez Vigil” del municipio de Jinotepe, Carazo. El estudio presento un enfoque cualitativo y la muestra se conformó de cinco adultos mayores entre ellos tres varones y dos mujeres mayores de 65 años.

En conclusión, el estudio presento que las s condiciones que presenta el Hogar de Ancianos a los adultos mayores son de gran importancia para el bienestar de los residentes, ya que por medio de estas se permite que los residentes tengan cuidados de acuerdo con sus necesidades físicas, psicológicas, sociales y morales. En cuanto a la situación socioeconómica que vivían los adultos mayores antes de ingresar al hogar expresaban que se sentían útiles por que trabajaban, pero al entrar a la etapa del envejecimiento se fueron deteriorando físico y mentalmente hasta que ya no podían realizar sus actividades diarias por sí solos, motivo que sus familiares decidieron ingresarlos al hogar.

En el año 2016, las autoras Analyeris Espinoza, Martha Rosibel López y Xóchitl Martínez presentaron en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, la tesis bajo el nombre “Capacidad Funcional del Adulto Mayor Nicaragüense”, para optar al título en

Licenciatura en fisioterapia, como objetivo general presentaron evaluar el grado de autonomía física y cognitiva en actividades avanzadas de la vida diaria en adultos mayores residentes en hogares de ancianos de la región Central Norte de Nicaragua, La muestra estuvo constituida por 52 adultos mayores; el tipo de estudio es prospectivo, de corte transversal, de alcance descriptivo-correlacional con enfoque cuantitativo.

Al concluir con el estudio se logró determinar que la mayoría de las personas correspondieron al sexo masculino, en edades de 60-79 años, solteros, con más de dos hijos, iletrados en su mayoría y con profesión de obreros.

Del mismo modo se determinó que dicha población presenta dependencia leve en actividades de la vida diaria, requiere asistencia en actividades instrumentales y presentan sospecha patológica a nivel cognitiva del adulto mayor, pero no resulta dependiente la una de la otra.

El 66.04 % de la población total de adultos mayores residentes en los hogares de ancianos de la región Norte de Nicaragua corresponde al sexo masculino, en edades entre 60 y 90 años.

Por consiguiente, en el año 2017 fue presentada por la autora Okami Nahomy Tinoco Meza, en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua FAREM-Estelí, la tesis bajo el nombre de “Condiciones psicosociales de los adultos mayores atendidos en el Hogar de Ancianos “Club Santa Lucía”, remitidos por el Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez (MIFAN) de Estelí.”. Como objetivo general: Describir condiciones psicosociales de los adultos mayores atendidos por el Ministerio de Familia, Adolescencia y Niñez (MIFAN).

El estudio conduce a la Investigación Aplicada al Trabajo Social, la que permite conocer la problemática como punto de interés para la indagación, basada en la intervención de Trabajo Social en el área gerontológica.

El enfoque de la investigación fue cualitativo, posee un diseño descriptivo. La población que fue estudiada es de 36 adultos mayores, y la muestra seleccionada fue de 3, con edades comprendidas entre 60 años a más. Los resultados más importantes referentes a las condiciones psicosociales están relacionados con sentimientos de soledad, salud, problemas

en la dinámica familiar, situación económica, apoyo comunitario, falta de medicamentos y recreación. El ambiente social y humano en el que viven tres adultas mayores en el hogar de ancianos Club Santa Lucía, son atendidas por el personal del centro. Estos adultos han sido abandonados por sus familiares y en este lugar encontraron un hogar para poder sobrevivir.

La mayoría de los adultos mayores se consideran vulnerables por distintas razones, principalmente por su edad, en una sociedad estereotipada y marcada por las representaciones sociales, es válido mencionar que algunos son rechazados, otros descartados, aislados, es decir, son excluidos al negárseles todas las posibilidades esenciales de desarrollo y socialización por sus familias y sociedad.

8.3. Antecedente local.

En el año 2015, las autoras Jessimey del Carmen Dávila, Judith Buitrago Somoza y María Alejandra Espinoza, presentaron en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua la tesis para optar al título de licenciatura en fisioterapia bajo el nombre de “Estado funcional, cognitivo y depresivo del paciente geriátrico en el hogar Sagrado Corazón de Jesús, Managua

Marzo-noviembre 2015”. Como objetivo general presentaron analizar el estado funcional, cognitivo y depresivo del paciente geriátrico en el hogar Sagrado Corazón de Jesús, Managua, Nicaragua. Marzo-noviembre 2015.

El estudio posee un predominio de enfoque cualitativo porque se describe las características o capacidades funcionales, cognitivas y depresivas presentes en el adulto mayor de manera que la realidad de la investigación se defina a través de la interpretación de los participantes.

Presenta características cuantitativas porque se realizó un procedimiento de toma de decisiones de ciertas variables, las cuales se fundamenta en la medición de variables es decir esta recolección y medición se llevó a cabo utilizando medios estadísticos como el uso del programa SPSS para la elaboración de una base de datos, tablas y gráficos de frecuencia.

El diseño metodológico que utilizaron según análisis y alcance de los resultados es básica de naturaleza descriptiva, según Piura (2008), define como la base y el punto inicial de otros tipos de estudio, y están dirigidos a determinar “Cómo es” o “cómo está” las variables en estudio.

IX. Marco teórico

Han surgido numerosos problemas como resultado del envejecimiento en la población moderna, siendo un factor inmediato las consecuencias que traen consigo los grandes adelantos del siglo XXI. Según estudios realizados por la OMS en países latinoamericanos, se comprobó que el problema más irrevocable de los ancianos es su situación económica, la poca atención en salud y la indiferencia de la sociedad quienes los consideran desechables, improductivos, siendo los propios familiares los que los abandonan a los adultos mayores.

El presente apartado concierne al marco teórico de la investigación, donde se desarrolla a continuación, los conceptos básicos, teorías y posicionamientos necesarios para la comprensión del desarrollo de esta investigación.

9.1 Tercera edad o Adulto mayor

En libro Quinto del Código de la Familia Ley 870, artículo 412, se aclara el concepto de adulto mayor, el cual se define de la siguiente manera “Para los efectos del presente Código, se entiende por persona adulta mayor, los hombres y mujeres a partir de los sesenta años” (p.176).

En este mismo código plantea en su artículo 413 “El Estado nicaragüense garantiza a las personas adultas mayores, el pleno ejercicio de sus derechos, reconocidos en la Constitución Política de la República de Nicaragua, instrumentos y tratados Internacionales vigentes conforme la Constitución Política”. (Libro quinto, código de familia p.176)

Mientras tanto en la sociedad actual al adulto mayor se le asocia generalmente con una etapa productiva terminada, con historias de vida para ser contadas como anécdotas, leyendas o conocimientos de aprendizaje se le considera como un proceso siempre activo que se le realizó a lo largo de la vida. En este proceso siempre la actualización de los conocimientos alcanzados, asociándolos, comparándolos, reflexionando sobre sus propias creencias y explicar frente a los otros, (Márquez ,2007).

Por lo tanto, se debe liberar al adulto mayor de esa imagen de incapacidad, contribuyendo a consolidar su rol social, redescubrir sus capacidades y habilidades enriqueciendo su autoestima al ser protagonista activo dentro de un grupo poblacional.

La importancia que tienen nuestros mayores, esos que lo dieron todo por nosotros y ahora nos toca a la generación presentes dar todo por ellos. La gratitud que expresan hacia nuestra labor, su alegría, su energía y vitalidad, sus enseñanzas y su experiencia de vida, sus risas, y su amor y cariño nos hace unos privilegiados por compartir con ellos/as el día a día.

Por consiguiente, Humberto López presidente de FUNITE (Fundación Universidad Nicaragüense de la Tercera Edad), afirma que en Nicaragua el 7% de la población son adultos mayores y apenas una mínima cantidad de ellos recibe pensión de parte del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS).

El país no tiene una cobertura de jubilación alta porque no tiene una extensión de seguridad social alta” afirmó López (2015). El Anuario Estadístico 2012 del INSS, refleja que esta institución entregó 63,938 pensiones de vejez.

9.2 Envejecimiento

Para las ciencias sociales el envejecimiento es un proceso más de desarrollo; mientras que, desde un enfoque biológico, el envejecimiento hace más bien alusión a un proceso de deterioro y pérdidas que acontecen en las últimas etapas de la vida. El envejecimiento implica cambios biológicos, psicológicos y sociales que son inevitable y que ocurre como consecuencia del paso del tiempo (Ernst Mayr, 2005).

En el proceso de envejecimiento, los mecanismos de homeostasis que producen respuestas adaptativas a cambios ambientales se vuelven menos sensibles, más lentos y menos sostenidos con la edad. Con el paso de los años se va produciendo un envejecimiento en el organismo lo que trae consigo cambios morfológicos, cardiovasculares, cambios patológicos estructurales del aparato respiratorio, cambios en los órganos sensoriales tales como disminución de la agudeza visual y pérdida auditiva.

El envejecimiento saludable es, a su vez, el proceso mediante el cual las personas adultas mayores adoptan o fortalecen estilos de vida que le permiten lograr el máximo de bienestar, salud y calidad de vida a través de las estrategias de autocuidado, ayuda mutua y autogestión, utilizando de manera óptima las redes de apoyo social formal. Los estilos de vida que han demostrado tener un impacto significativo en la salud, bienestar y calidad de vida en la vejez

son: una alimentación adecuada, ejercicio físico, periódico y seguro; higiene personal adecuada, sueño suficiente y reparador, recreación y alta autoestima (Maldonado, 2013)

9.3 Hogares/ asilo de ancianos

Según, la ley del adulto mayor 720, los asilos de ancianos son definido como: instalaciones en las cuales se prestan servicios institucionalizados en los que se ofrece a las personas adultas mayores la posibilidad de convivir en un ambiente sustituto, cuando no es viable su permanencia en su entorno habitual. La estancia de las personas adultas mayores en éstos puede ser permanente o temporal.

Hoy en día, los hogares de ancianos han aparecido como respuesta a las necesidades de atención y cuidado del adulto mayor. Este grupo de personas, han sido consideradas como una comunidad vulnerable, ya que, en esta etapa de la vida, son propenso a sufrir un descenso de sus capacidades físicas, cognitivas y psicológicas; hecho que han llevado a establecer acciones normativas que aseguren las condiciones óptimas, brindando los servicios de asistencia a los adultos mayores.

9.4 Condiciones de vida

Para Blanco (1994), la definición de calidad y la condición de vida de los grupos, colectividades o sociedades humanas y su relación con el estado de salud y enfermedad no son hechos recientes, surge simultáneamente en varios países europeos a mediados del siglo XIX con un grupo de reformadores sociales, entre los que destacan los higienistas y promotores del movimiento de reforma médica.

Los organismos internacionales para la salud como la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2005), ha propuesto que, para evaluar las condiciones de vida, por ejemplo, tan sólo se requiere de dos factores: los recursos económicos disponibles y el grado de acceso al desarrollo social. Este último, construido a partir del indicador global de accesibilidad al desarrollo social acumulado (IGADSA), y que no incluye la mortalidad y morbilidad.

El IGADSA considera cinco variables:

- El acceso a servicios básicos de salud.

- El acceso a recursos económicos (representado por el salario mínimo).
- El acceso al sistema educativo (educación básica).

En otras palabras, las condiciones de vida son un conjunto de aspectos que determinan el nivel de satisfacción de una persona como: nivel económico, nivel educativo, acceso a servicios básicos, vivienda, recreación paz y tranquilidad, es todo lo relacionado con el bienestar de la persona.

De acuerdo con la ley 720, ley del adulto mayor en Nicaragua, las condiciones de vida representan todo lo estipulado, el artículo 6, menciona todos los derechos y beneficios, lo equivale a una adecuada vida que los seres humanos necesitamos, también las condiciones de vida se caracterizan a cómo se desarrolla la vida, entorno social, amistades y bienestar.

Por otra parte, y tal como lo menciona Edgerton (1990), existiría independencia entre condiciones de vida y eventos subjetivos de bienestar, los países con mayor nivel de ingresos no necesariamente tienen los mayores niveles de condiciones de vida cuando ésta es evaluada por los propios ciudadanos.

Por lo tanto, las condiciones de vida dependerán también del ambiente socio político, ya que representa los materiales brindados para la población o programas sociales que favorecen la calidad de vida.

Para Lefley (1998), las condiciones de vida es un concepto imbuido de significado cultural, económico y político. El producto final de cualquier modelo de condiciones de vida sería un estado global de bienestar ligado a determinados puntos de vista, el cual parte de los supuestos que todos los individuos tendrían derecho a un estado de bienestar.

O'Boyle (1994), plantea que la evaluación objetiva de las condiciones de vida asume que la salud, ambiente físico, ingresos, vivienda y otros indicadores observables y cuantificables son mediciones válidas de calidad de vida y son estándares, sin embargo, la vinculación entre estos criterios objetivos y la calidad de vida percibida sería compleja.

Sin embargo, un sistema complejo se destaca de diversos elementos que hace alusión a las condiciones de vida y se generan de diversos indicadores que cumplan con el bienestar del

ser humano. Por lo tanto, los autores establecen que las condiciones óptimas de la vida están sujetadas a estado físico, salud, ambiente, vivienda. Es importante destacar el entorno social o ambiente familiar.

9.5 Medidas de cuidado para los adultos mayores

Las personas adultas mayores necesitan cuidado, debido al proceso natural de envejecimiento y a la vulnerabilidad física, social y psicológica, donde el apoyo de la familia forma parte fundamental de estado emocional. Por esta razón es necesario definir un cuidador o ya sea una enfermera para su debido cuidado, ya que algunos no son independientes en su diario vivir.

Cuidador: Aquella persona que asiste o cuida a otra afectada de cualquier tipo de discapacidad, minusvalía o incapacidad que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones sociales (Flórez, 1997).

Cuidador informal: Son aquellos que no son remunerados y tienen un elevado grado de compromiso hacia la tarea, caracterizada por el afecto y una atención sin límites de horarios. Es brindado por familiares, amigos y vecinos. Se diferencian en cuidadores principales o primarios y cuidadores secundarios según el grado de responsabilidad en el cuidado de los ancianos (Montorio, 1998).

Cuidador formal: Toda aquella persona que cuida en forma directa a ancianos en diversos ámbitos esté o no capacitado, recibiendo un pago o beneficio pecuniario, por su trabajo. Sólo 3% de los pacientes adultos mayores discapacitados, tienen cuidadores remunerados (Montori, 1998).

El autor (Galinsky, 1998), Afirma que el equipo de salud en asilos:

Rol del psicólogo: Además de los exámenes psicológicos, el psicólogo deberá realizar otras actividades enfocadas al manejo del paciente ya sea psiquiátrico, tales como manejo de la depresión, técnicas de modificación de conducta de individuos o grupal y de orientación terapéutica al personal de rehabilitación, enfermeras, trabajadoras sociales y personal de atención.

Rol del rehabilitador: su tarea principal es la capacidad de diagnosticar y tratar problemas cognitivos que acompañan a los trastornos mentales al mismo tiempo, no hay que olvidar la rehabilitación física que contribuye a la independencia funcional de estas personas y que es el rol del fisioterapeuta.

Rol de la trabajadora social: los adultos mayores institucionalizados suelen presentar con frecuencia debido a su soledad, trastornos de conducta, depresión o demencia. No se puede tratar la parte orgánica o funcional de enfermos sin el intento de solucionar la situación del paciente y de los familiares o amistades involucradas. Esto implica una alta participación de la trabajadora social y la necesidad de desarrollo y conexión con servicios sociales en la comunidad.

Navarro (2017), establece que los adultos mayores suelen ser más sensibles a los cambios, además que son fácilmente notados por ellos. Por tal razón, en el entorno general debemos:

- Documentarnos lo más posible acerca de la enfermedad que el adulto mayor enfrenta para hacer que su cuidado sea el adecuado.
- Tomar las cosas con calma al enfrentar la situación.
- Conservar el sentido del humor.
- Canalizar la energía en actividades que el adulto mayor aún pueda realizar y disfrutar.
- Tener en cuenta siempre que deben ofrecer su ayuda y apoyo al adulto mayor de la mejor manera posible.
- Tener a su disposición grupos de apoyo y ayuda espiritual.
- Entender que el cuerpo tiene sus límites.
- Ser flexible para apoyar sus necesidades físicas y de conducta.
- Si el adulto mayor se siente en un lugar seguro, aumentará también su nivel de autoestima, ya que se sentirá con mayor independencia para llevar a cabo actividades cotidianas sin la ayuda de un tercero.
- Promover un trato digno para el adulto mayor. Hacer que se sienta seguro.

9.6 Modelos de atención en salud

El modelo de atención es una descripción de la forma óptima de organizar las acciones sanitarias, de modo de satisfacer los requerimientos y demandas de la comunidad y del propio sector (Zepeda, 2005, p.15).

El Modelo de Atención Integral en Salud, a nivel latinoamericano enmarca la forma en que interactúan la población y el prestador de servicios, dentro de un marco de cumplimiento del derecho a la salud, con base en el territorio y la población, articulando redes de atención integradas e integrales tanto institucionales como comunitarias.

En este modelo se hace énfasis en la participación de la población en el proceso generación de la salud en el marco de una respuesta intercultural y se pueda gestionar los recursos a fin de garantizar la satisfacción de las necesidades en salud de forma equitativa, eficiente y de calidad.

9.6.1 Tipos de modelos de atención

Los modelos de atención en salud, contribuye a la apertura de espacios de participación para las personas mayores en el Sistema de Salud, además de propiciar la contraloría social con el fin de promover los derechos y erradicar la discriminación en los adultos mayores por su condición de vulnerabilidad.

Existe mucho camino por recorrer en la garantía de un envejecimiento saludable, a través de los modelos, desarrollan esfuerzos conjuntos entre las instituciones de gobierno, sociedad civil organizada, la comunidad y población adulta mayor, impulsando medidas encaminadas a garantizar una vida sana y promoviendo el bienestar para todos en todas las edades, a fin de alcanzar el mayor nivel de salud posible.

Modelo de Atención Gerontológico

Botello (2011), afirma que el modelo de atención gerontológica es un conjunto de actividades preventivas, asistenciales, terapéuticas, de rehabilitación y capacitación, especialmente preparadas por el equipo de salud para un grupo de pacientes y sus familias que comparten necesidades y problemas médicos, psicológicos y sociales.

La principal característica que define a los modelos de atención orientados en la persona, frente a otros modelos tradicionalmente diseñados desde la óptica de los servicios, es que se reconoce el papel central de la persona usuaria en su atención y, en consecuencia, se proponen estrategias para que sea ella misma quien realmente ejerza el control sobre los asuntos que le afectan.

Por lo tanto, el principal aporte y lo realmente innovador de estos modelos frente a los que se orientan a los servicios, en los que aun estando entre sus objetivos la atención individualizada, el sujeto tiene un papel más pasivo y se sitúa como receptor de servicios, siendo los profesionales desde su rol de expertos quienes prescriben lo más adecuado a sus necesidades individuales.

Modelo de atención integral en salud

El Modelo de Atención Integral en Salud es el conjunto de lineamientos, fundamentados en principios, que orienta y organiza, en concordancia con la población, para implementar acciones de vigilancia del medio ambiente, promocionar la salud, prevenir las enfermedades, vigilar y controlar el daño, y brindar una atención dirigida a la recuperación y rehabilitación de la salud de las personas, con pertinencia cultural y enfoques de género e interculturalidad a través del ejercicio de su papel Rector, la Gestión transparentes de los recursos y la participación social, en los diferentes niveles de atención y escalones de complejidad de su Red de Servicios (Ovalle, 2015).

De acuerdo con la Declaración Universal de Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se reconoce la salud como derecho inalienable e inherente a todo ser humano. Esto implica la obligación del Estado de respetar, proteger y garantizar el derecho a la salud de todos sus ciudadanos, no sólo asegurando el acceso a la atención de salud, sino también la atención adecuada.

La Organización Panamericana de la Salud, consolida la información disponible sobre los modelos de atención en el sistema de salud de Nicaragua, a fin de facilitar la definición de nuevas opciones que el sistema exige en el contexto de la Ley General de Salud #423. Más específicamente, intenta examinar las diferentes opciones existentes a fin de que el MINSA,

como rector del sector salud, pueda definir una alternativa viable y sostenible para la atención integral de salud de las personas, las familias, las comunidades y su relación con el medio ambiente. (OPS, 2002).

El modelo de atención integral que vislumbra el MINSA permitirá organizar y administrar los recursos disponibles en el sistema de manera que la equidad surja como el objetivo último y fundamental del quehacer en salud, reconocido como tal por todos los actores nacionales involucrados en la provisión de servicios de salud. Confiamos que este documento contribuirá a la culminación de este importante proceso y, por ende, a la consolidación del desarrollo sanitario sostenible de Nicaragua.

la organización de la atención en el modelo de atención da cuenta de cinco aspectos de gran trascendencia. Inicia describiendo el proceso de planificación de los servicios de salud, continúa informando sobre la forma como se entregan los servicios.

Posteriormente, se documenta el aspecto de las competencias a diferentes niveles del sistema. Un aspecto importante por destacar en este apartado es la forma en cómo se describe la organización de la red de servicios para la atención en salud, la que es una de las más documentadas y completas. Ahí se documenta por citar algunos ejemplos, como es el funcionamiento de la red y los servicios que esta ofrece, brindando detalles tanto del primer nivel de atención como del segundo nivel y de los programas de prioridad.

Se aborda sobre el sistema de referencia y contra referencia, los aspectos de formación y capacitación del recurso humano tanto en pregrado como en postgrado, cómo se efectúa el manejo de las brigadas médicas y el control de donaciones y qué contemplan las jornadas nacionales de salud.

También se refiere a los servicios de atención a las personas, también se refiere a la red de servicios para la atención del medio ambiente (agua, disposición de excretas, saneamiento básico, disposición de basuras), y lo asociado a emergencias y desastres naturales.

Por otra parte, vinculado al aspecto de vigilancia y control epidemiológico describe la situación actual de la vigilancia en salud pública y suministra información valiosa sobre el perfil demográfico, el perfil epidemiológico, condiciones de vida y riesgos ambientales y sociales de las personas, las familias y sus comunidades. En su última parte incluye un apartado sobre el Sistema Nicaragüense de Vigilancia epidemiológica.

Modelo centrado en la persona

Martínez, T. (2011). La atención gerontológica centrada en la persona. Guía para la intervención profesional en los centros y servicios de atención a personas mayores en situación de fragilidad o dependencia.

El modelo centrado en la persona es un modelo que se enfoca que no solo en la enfermedad del ser, también en su bienestar psicológico.

Este enfoque de la intervención se inspira en la psicología humanista de Carl Rogers, en la que la concepción del ser humano parte de su existencia en un contexto humano, de forma que se le defina como consciente, con capacidad de elección e intencional. De esta forma, se asume varios preceptos con una gran relevancia para nuestra intervención social, como son:

- El interés por centrarse en la persona y el significado que ésta da a su experiencia.
- La dignidad de la persona como valor central.
- La atención a características como la capacidad de decidir, la creatividad o la necesidad de autorrealización.

9.7 Entorno social

El entorno social, representa las dinámicas sociales, costumbres y valores que trae consigo el individuo y que son parte de su conducta. La sociedad es una agrupación natural o pactada de personas, en la que cada uno de ellos de forma independiente coopera para cumplir con algún fin Academia (Judge, 2014).

Es toda aquella actividad política, social, comercial, espiritual que envuelva a un grupo determinado en tiempo y lugar. El entorno es la "sociedad" y lo que sobre ella gira: comercio, leyes, religión, aficiones, población, industria, ambiente.

El entorno social de un sujeto está formado por sus condiciones de vida y de trabajo, los estudios que ha cursado, su nivel de ingresos y la comunidad de la que forma parte. La socialización, define al proceso mediante el cual el ser humano adquiere la experiencia necesaria para interrelacionarse con el prójimo. En otras palabras, la socialización es el proceso a través del cual el individuo se adapta progresivamente al medio en el que vive.

Tipos de entorno

- **Entorno Familiar:** Comprende las relaciones que se dan con los integrantes de la familia, la comunidad y el Centro vida, donde se vive en comunidad según su cultura, aplicando los valores, conductas y costumbres enseñanzas.
- **Entorno Ambiental:** Está vinculada al medio natural e incluye lo referente al aire, el paisaje, la vegetación y la fauna.
- **Entorno de Estimulación:** un entorno de estimulación es la actividad que se le otorga a los seres vivos para un buen desarrollo o funcionamiento, ya sea por cuestión laboral, afectiva o física.

9.8 Espacios recreativos

Según (Robinson, 2007), la calidad de vida puede estimarse por medio de la función física, el estado psicológico, la función e interacción social y los síntomas físicos, variables íntimamente relacionadas con la salud. En efecto los espacios recreativos son lo estimulante para el estado psicológico, la interacción social y las áreas o espacios recreativos son fundamentales en la calidad de vida de las personas, promueven la cohesión social, generan espacios de encuentro y entretenimiento, lo que implica un impacto positivo en la salud de las personas adultas mayores.

Las actividades físico-recreativas en su multiplicidad de alternativas contribuyen a la elevación sustancial de la calidad de vida de la población adulta mayor, con el mantenimiento de un buen estado de salud físico y mental, previniendo el vicio y las conductas que comprometan la estabilidad de la sociedad. La recreación enriquece y consolida la calidad de vida, desarrolla la capacidad y potencialidades humanas, le proporciona al individuo la experiencia de éxito, alternativa y felicidad.

Además, entre sus variantes, le permite al individuo escoger su propio entretenimiento, que pueden ser deportivas, culturales, históricas y otras, todas encaminadas a mejorar la formación integral y sus necesidades, ya sea de forma activa o pasiva; además, es la base de la sensibilidad, estimulación y acción óptima en la actitud del ser social.

X. Marco Jurídico

A continuación, abordaremos aspectos legales - jurídicos partiendo de las siguientes interrogantes ¿Qué leyes disponen la protección y garantías al adulto mayor? ¿Existen leyes de protección y sanciones para el incumplimiento de éstas? ¿Qué normas jurídicas establece la ley ante la sociedad y las organizaciones sin fines de lucro? ¿El estado de Nicaragua vela por los adultos mayores?

En Nicaragua al igual que en otros países del mundo las personas adultas mayores tienen una gran importancia para el convivir diario de la sociedad; los adultos implican una gran responsabilidad y prioridad absoluta en el cumplimiento de sus derechos por lo tanto el Estado, la Sociedad y la Familia deben de garantizar el pleno ejercicio de los derechos humanos de las personas de la tercera edad, para alcanzar una mejor calidad de vida, digna e igualitario.

De este modo, existe un marco legal, que incluye por un lado los derechos, garantías y libertades de las personas adultas mayores y, por otro lado, las obligaciones y competencias de los diferentes ministerios e instituciones públicas que deben encargarse del cumplimiento de estos. Ello mismo amerita, la Protección Integral por parte del Estado, para el cumplimiento efectivo que por ley le corresponde.

En el siguiente apartado se abordarán las leyes que contemplan el cuidado del adulto mayor en Nicaragua establecidas en nuestra Constitución Política, los programas que el Estado ha venido implementando.

10.1 Constitución Política

Es la ley fundamental y superior de la nación, se organizan los poderes del Estado, se establecen los derechos y garantías fundamentales de los ciudadanos con el fin de ser un protector de los derechos de una nación.

En el artículo 77 de la Constitución Política de la Republica, reconoce que los adultos mayores tienen derecho a medidas de protección por parte de la familia, la sociedad y el Estado.

La ley establece en el Título IV “Derechos, deberes y garantías del pueblo nicaragüense”, en el artículo 27 hace referencia que todas las personas son iguales ante la ley y tienen derecho a igual protección. No habrá discriminación por motivos de nacimiento, nacionalidad, credo político, raza, sexo, idioma, religión, opinión, origen, posición económica o condición social.

10.2 Declaración Universal de Derechos Humanos

La Declaración Universal de Derechos Humanos es un documento que marco el cambio de la humanidad. Elaborada por representantes de todas las regiones del mundo con diferentes antecedentes jurídicos y culturales. La Declaración establece, por primera vez, los derechos humanos fundamentales que deben protegerse en el mundo entero.

La Declaración fue proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en París, el 10 de diciembre de 1948 durante su 183a sesión plenaria, como un ideal común para todos los pueblos y naciones.

En el artículo 4 de esta declaración menciona que todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona. Así mismo en el artículo 7 está definido que todos son iguales ante la ley, por lo tanto, nos debe tratar a todos con equidad. De igual manera, el artículo 8 menciona que la ley protege tus derechos humanos, todos tenemos el derecho de pedir a la ley que nos ayude cuando hemos sido tratados injustamente.

Resaltando los siguientes artículos referidos en esta declaración, podemos contemplar la igualdad y protección sobre todo para los grupos vulnerables ante la sociedad. La Declaración Universal de los Derechos Humanos garantiza protección reconocidos en la Constitución Política de Nicaragua acogidos en el artículo 46 donde se expresa “El territorio nacional toda persona goza de la protección estatal y del reconocimiento de los derechos inherentes a la persona humana, del irrestricto respeto, promoción y protección de los derechos humanos, y de la plena vigencia de los derechos consignados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos; en la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre; en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de la Organización de las Naciones Unidas y en la Convención Americana de Derechos Humanos de la Organización de Estados Americanos”.

10.3 Ley del adulto mayor

La Ley para las Personas Adultas Mayores surge de la necesidad de incrementar las acciones del Estado de Nicaragua en materia de protección hacia las personas de tercera edad.

La Ley No. 720 fue aprobada el 06 de mayo del 2010, publicada en La Gaceta No. 111 del 14 de junio del 2010, no obstante, su análisis es objeto de estudio en el tercer capítulo.

Bajo este concepto, la legislación nicaragüense ha creado la ley del adulto mayor con el objetivo de cumplir con lo establecido en el artículo 77 de la Constitución Política en el que plasma que: “los adultos tienen derecho a medidas de protección por parte de la familia, la sociedad y el Estado”.

La ley del adulto mayor se basa en primer lugar en los principios de igualdad, equidad, accesibilidad, autonomía, autorrealización, solidaridad, dignidad, integridad y participación.

Ley que favorece a las personas de la Tercera Edad sin distinción alguna. En cuanto a los derechos, deberes y beneficios de los adultos mayores establecidos en la ley los incisos 1 y 2 del artículo 6 establecen que: “El Estado, el sector privado y la sociedad deben de garantizar un trato justo, respetuoso y digno al adulto mayor, además de que estos tienen el derecho de recibir atención de calidad en cuanto a los servicios de salud proporcionados en los hospitales y centros de salud”.

Por consiguiente, la ley establece normas jurídicas para la sociedad y las organizaciones sin fines de lucro en el capítulo II, artículo 11 menciona la responsabilidad de la sociedad, además de velar por el cumplimiento de la presente Ley, fomentar en coordinación con las entidades del Estado correspondientes y asociaciones sociales, programas y actividades dentro de su comunidad que permitan la inserción social de manera integral y activa del Adulto Mayor.

Asimismo, los organismos no gubernamentales sin fines de lucro, que tengan entre sus objetivos y fines el apoyo a las personas de la tercera edad, deben desarrollar programas que permita reconocer al Adulto Mayor como miembro importante dentro de la sociedad y la

familia, para lo cual deben brindársele las facilidades y atenciones que requieren para su desarrollo humano y satisfacción personal. En donde estos Organismos deberán estar acreditados ante la Secretaría Ejecutiva del CONAM.

El Estado, a través de las políticas públicas dirigidas al sector de la población adulta mayor es el garante principal de cumplir con lo establecido anteriormente. Por otro lado, además de derechos la legislación también determina deberes que los adultos mayores deben de realizar; entre lo más importante de estos se destaca lo descrito en el numeral 3 del artículo 4 que dice que los adultos mayores deben de transmitir sus conocimientos y experiencias a la sociedad, familia y comunidad.

10.4 Ley de Seguridad Social

Decreto N. 974, Gaceta N. 49 del 1 marzo 1982. El Seguro Social Obligatorio, como un servicio público de carácter nacional, cuyo objetivo es la protección de los trabajadores y sus familias, de acuerdo con las actividades señaladas en esta Ley y su Reglamento.

En el Arto. 46 se establece que “Las prestaciones de vejez tienen por objeto subvenir a las necesidades básicas del asegurado y de las personas a su cargo, cuando su aptitud de trabajo se encuentra disminuida por la senectud”.

10.5 Código de Familia

En libro Quinto del Código de la Familia Ley 870, en el artículo 412 se aclara el concepto de adulto mayor, el cual se define de la siguiente manera “Para los efectos del presente Código, se entiende por persona adulta mayor, los hombres y mujeres a partir de los sesenta años”.

En este mismo código establece el artículo 413 “El Estado nicaragüense garantiza a las personas adultas mayores, el pleno ejercicio de sus derechos, reconocidos en la Constitución Política de la República de Nicaragua, instrumentos y tratados Internacionales vigentes conforme la Constitución Política”.

Por razones de su edad, recibirán protección integral por parte del Estado, la familia y la sociedad en su conjunto y un trato preferente en los distintos ámbitos en que se desenvuelvan.

La protección integral de la persona adulta mayor implica efectividad y prioridad absoluta en el cumplimiento de sus derechos y el principio de solidaridad que el Estado, la sociedad y la familia han de garantizar para el pleno ejercicio de los derechos humanos de las personas adultas mayores.

Como último punto a abordar, dentro del cuerpo de la ley, se estable también la creación del Consejo Nacional del Adulto Mayor (CONAM), que estará a cargo del Ministerio de la Familia y velará por cada uno de los derechos de los adultos mayores del país, para que las instituciones correspondientes cumplan con sus obligaciones y por aquellos que son sujetos de derechos cumplan correlativamente sus deberes, por consiguiente el órgano encargado de aplicar la misma es el Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez por delegación en cada municipio del país.

10.6 Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento

Este plan de acción en pro al adulto mayor, según la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1992 hizo suyo el programa de acción sobre el envejecimiento, recordando también que en la resolución 45/106 reconoció la complejidad del fenómeno del envejecimiento de la población mundial y la necesidad de que existieran una base y un marco de referencia comunes para la protección y promoción de los derechos de las personas de edad, incluida la contribución que estas podían y debían aportar a la sociedad.

Conscientes de la penosa situación de los ancianos en los países en desarrollo, particularmente en los países menos adelantados, así como la de aquellos que se encuentran en circunstancias difíciles, como los refugiados, los trabajadores migratorios y las víctimas de conflictos.

Recordando la resolución del consejo económico y social, el 16 de mayo de 1973, sobre los ancianos y seguridad social, recomienda que las Naciones Unidas definan los objetivos relativos al envejecimiento que sirvan de orientación pragmática a las metas amplias e ideales del plan de acción internacional del envejecimiento y que fuesen publicados.

Las Naciones Unidas expresan su fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de la persona humana y en la igualdad de derechos entre hombres y

mujeres y de las naciones grandes y pequeñas y de promover el progreso social y elevar el nivel de vida dentro de un concepto amplio de libertad.

Las acciones que surgieron en esa época como un giro para la edad adulta en diferentes partes del mundo creando así un progreso y una vida más digna en cuanto a derechos, necesidades y las diferentes circunstancias por la que atraviesan las personas adultas mayores.

Nicaragua forma parte del seguimiento a él plan de acción internacional de envejecimiento, la declaración política de los gobiernos se han comprometido a reforzar el estado de derecho; promover la igualdad de género, los Derechos Humanos y las libertades fundamentales y eliminar todas las formas de discriminación, incluyendo la discriminación por edad, reconociendo que las personas a medida que envejecen, deben disfrutar de una vida plena, sana, segura y con una participación activa en la vida cultural, social, económica y política de sus sociedades.

Los Gobiernos también se comprometieron a ayudar y asistir a las personas mayores en situaciones de conflictos armados y ocupación. Se requirió una acción concertada para permitir a los hombres y a las mujeres que aprovechen todas las oportunidades, alcancen una calidad de vida a medida que envejecen y tengan garantizados los sistemas de apoyo, construyendo de esta forma el fundamento de una sociedad para todas las edades.

10.7 Programas

Programa de Medicina Preventiva

En el año 2007, el gobierno del Frente Sandinista de Liberación Nacional, a través del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social conforma el Programa de Medicina Preventiva gratuito dirigido a los trabajadores asegurados bajo la Dirección de Servicios Preventivos, como un proyecto estratégico institucional para incorporar el componente preventivo en las prestaciones de salud ejecutadas por equipos comunitarios en los centros laborales con cobertura a nivel nacional.

Plan de Salud del Adulto Mayor

En junio del 2002 el INSS implementa el plan de atención en salud al Adulto mayor, con la participación de 3 instituciones prestadoras de servicios de salud, para atender 20,000 jubilados de Managua.

En diciembre 2003 se extiende el plan a las ciudades de León, Chinandega, Masaya, Carazo y Granada, logrando cubrir el 86% de los jubilados por vejez a nivel nacional. En abril del 2005 se extiende la cobertura a Estelí y Matagalpa.

En el 2007 con el Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional se identificó la necesidad de modificar el modelo de atención e implementar un modelo de atención integral a los pensionados y pensionadas del INSS, con un enfoque de promoción de la salud, prevención de enfermedades y complicaciones de patologías ya existente, de tal manera que no solo se mire como resultado el aumento en la esperanza de vida, sino también mejorar la calidad de Vida y salud, para mantener la autonomía y la independencia tanto física, mental, económica y social, logrando así lo que se ha llamado actualmente “envejecimiento activo”.

Se ampliaron las prestaciones de salud al 100% de las enfermedades que padecen los Adultos Mayores, en los diferentes niveles de atención, en instituciones públicas y privadas a nivel nacional.

Programa Atención Integral Oncológica (PAIO)

Nace ante la necesidad de dar respuesta a la población asegurada para enfrentar este tipo de enfermedades cuyo manejo es altamente especializado, complejo y muy caro, lo que lo hace inalcanzable para nuestra población.

Objetivo del programa: Garantizar las Prestaciones de Servicios de Atención Integral Oncológica a los derechohabientes del INSS, con oportunidad, seguridad basada en la mejor información científica/técnica disponible, respetando la confidencialidad, la ética médica y preservando la dignidad humana.

Programa Educativo, Laboral, de Salud y Cultural del Adulto Mayor (PELSCAM)

La Ley Orgánica de la seguridad social de Nicaragua, Decreto No 974/ 03-1982, establece en su artículo 52: “El INSS desarrollará programas para brindar a los pensionados por vejez una alternativa para una mejor adaptación a las condiciones de vida que se les crea a raíz de los problemas derivados de su edad y del paso a la inactividad a una integración activa”.

En respuesta a esta realidad y de acuerdo con las Políticas de prioridad social del Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional, el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social conscientes de la situación ha establecido una estrategia de atención al Adulto Mayor con la implantación del Programa Educativo, Laboral, de Salud y Cultural del Adulto Mayor (PELSCAM), que se operativa a través de las Delegaciones del INSS a nivel nacional.

PELSCAM, es una aplicación práctica de las nuevas políticas de nuestro gobierno a través del INSS, dirigidas a la atención y beneficio de las personas Adultas Mayores.

10.8 Protocolo de atención a personas adultas mayores, Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez, 2014 (MIFAN)

En el Plan Nacional de Desarrollo Humano la restitución de los derechos de las personas mayores en situación de vulnerabilidad social a tener una mejor calidad de vida. En el cual se define:

- 1.- Garantizar la entrega de una pensión justa y en ambientes apropiados de acuerdo con las condiciones del adulto mayor y la promoción de un trato especial.
- 2.- Trabajar con los Gabinetes del Poder Ciudadano en la promoción de derechos de las personas adultas mayores, a fin de impulsar la creación de clubes de adulto mayor desde el seno de una perspectiva comunitaria.
- 3.- Rescatar la participación del adulto mayor en el intercambio de experiencias con Niñas, Niños y Adolescentes, propiciando un sentido de integración en el adulto mayor, en el ámbito familiar, comunitario y social.

4.- Asegurar la restitución de derechos del adulto mayor en situación de riesgo social, a través de atención en salud, cultura, alimentación, recreación, entre otros.

5.- Asegurar al adulto mayor en abandono su inserción a recursos familiares u hogares de adulto mayor.

Es importante reafirmar que el Principio de Protección Integral nace como derecho humano y Nicaragua lo empieza a adoptar en el artículo 77 de la Constitución Política el cual expresa “las personas mayores tienen derecho a una protección especial por parte de la familia, la sociedad y el Estado”, aun así, no lo expresa como principio, sino como derecho constitucional, el Principio de Protección Integral llega a ser reconocido como tal cuando entra en vigencia la Ley 870 “Código de la Familia” en su artículo 413.

No cabe la menor duda, que Nicaragua como Estado, se ha preocupado por mejorar, las condiciones de vida de los adultos mayores, cuyo objetivo es proteger en gran medida los derechos de los adultos mayores, reconociendo que, por ser un sector vulnerable, necesitan una protección especial y que el Estado por medio de sus ministerios están en la obligación de salvaguardar los derechos y garantías que tienen los adultos mayores.

10.9 Programa amor

El programa Amor es dirigido al adulto mayor, Con el fin de restituir los Derechos de los Adultos Mayores a tener una mejor calidad de vida el Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional a través del Programa AMOR incorporaron la Restitución de derechos de los Adultos Mayores.

Objetivos Específicos

- Restituir el derecho de los Adultos Mayores desde la comunidad impulsando su organización y la creación de clubes.
- Asegurarle el Derecho a la salud, cultura, recreación, en ambientes apropiados de acuerdo con sus condiciones y promoviendo un trato especial.

- Rescatar su participación en el intercambio de experiencia con niños, niñas y adolescentes involucrándolos en el entorno familiar, comunitario, y social.
- Asegurar al Adulto Mayor en abandono su inserción a recursos familiares u hogares de Adulto Mayor.

El programa Amor, realiza actividades propias del Adulto Mayor entre ellas, clase de guitarra, juegos (tablero, ajedrez) charlas en tema de salud, Automedicación, complicaciones de enfermedades crónicas, vida saludable, medicina natural y nutrición, los viejitos reciben su almuerzo dos veces por semana y refrigerios diariamente.

Otras actividades educativas están relacionadas con temas del medio ambiente, promoción de la independencia y autonomía, autoestima, envejecimiento activo, motivación, reconocimiento de aptitudes, habilidades y consejería.

Para esto se cuenta con profesionales de instituciones públicas relacionadas con el tema o que vivan en la comunidad.

De igual forma en el caso de los Adultos Mayores sean iletrados reciben Alfabetización con el Programa de Educación YO SI PUEDO a cargo del Ministerio de Educación.

XI. Preguntas directrices

11.1 Sistematización del problema

Se plantean tres interrogantes orientadas a indagar aspectos específicos del problema que permitan precisar la investigación en general:

1. ¿Cuál es el servicio de atención que brinda el hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús a los adultos mayores?
2. ¿Cómo es el entorno social del adulto mayor en el hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús?
3. ¿Qué acciones ayudarían a fortalecer y mejorar las condiciones de vida del adulto mayor en el hogar de ancianos?

CAPITULO III

XII. Diseño metodológico

El diseño metodológico es la parte fundamental de todo proceso investigativo, ya sea cualitativa, cuantitativo o mixto, En él se muestra la descripción de los procedimientos de este estudio, es decir, se plantea los paradigmas, enfoques, métodos, técnicas e instrumentos de recolección de información para llevar a cabo dicha investigación con un enfoque cualitativa.

12.1 Paradigma

El paradigma seleccionado de esta investigación fue de carácter ‘Interpretativo’ que se focaliza en el estudio de los significados de las acciones humanas y de la vida social, partiendo de los hallazgos en la recolección de la información

Este paradigma intenta sustituir las nociones científicas de explicación, predicción y control del paradigma positivista por las cosmovisiones de comprensión, significado y acción. Su finalidad es profundizar nuestro conocimiento, en comprender la conducta de las personas estudiadas, lo cual se logra cuando se interpreta los significados, actos y pensamientos.

El paradigma interpretativo en dicha investigación nos permitió analizar las condiciones de vida y la realidad que presentan los adultos mayores dentro del hogar de ancianos, así mismo conocer el entorno que le rodea.

12.2 Enfoque metodológico

Según la naturaleza del estudio y el nivel de conocimiento que se desea alcanzar, este corresponde al diseño cualitativo de tipo descriptivo, el que permite estudiar la realidad en su contexto natural, tal como sucede, intentando sacar sentido de ello o interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas. Las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable.

El enfoque de esta investigación es de carácter cualitativo-inductivo, el que consiste en la descripción detallada de situaciones de las personas implicadas, interacciones y sus manifestaciones, de modo que se pretendió analizar mediante las entrevistas y observación las condiciones de vida de los adultos mayor residentes en el hogar de ancianos, donde se realizaron entrevista con los adultos mayores, personal de atención y dirección, con el fin de conocer las condiciones en el que el adulto mayor se encuentra.

Los autores Blasco y Pérez (2007), señalan que la investigación cualitativa estudia la realidad en su contexto natural y cómo sucede, sacando e interpretando fenómenos de acuerdo con las personas implicadas. Utiliza variedad de instrumentos para recoger información como las entrevistas, imágenes, observaciones, historias de vida, en los que se describen las rutinas y las situaciones problemáticas, así como los significados en la vida de los participantes.

12.3 Tipo de Estudio

Dankhe (1986) Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. En un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, para así describir lo que se investiga (Hernández, 1998).

Este estudio es de carácter descriptivo, nuestro propósito es describir las condiciones de vida por las que pasan los adultos mayores en el asilo. Es decir, cómo es y cómo se manifiesta determinado fenómeno.

Esta investigación se realizó desde Febrero- Mayo del 2020 siendo un estudio transversal, se define como un estudio en el que los datos se recopilan para estudiar a una población en un solo punto en el tiempo y para examinar la relación entre variables de interés. Esto es principalmente porque el estudio transversal ofrece la opción de analizar un momento en el tiempo, básicamente el estudio no considera lo que sucede antes o después.

12.4 Población y Muestra

Para Hernández Sampieri (2005), "una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones" Es la totalidad del fenómeno a estudiar, donde las entidades de la población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación (p. 65).

Para este estudio la población está constituida por 22 adultos mayores del sexo masculino que son residentes del Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús, ubicado en el barrio san Luis de Mangua. La mayoría de los residentes llegaron al Hogar de ancianos por condición de abandono familiar, son procedentes de diversas diferentes regiones del país.

Según Hernández (2010) "Muestra, en el proceso cualitativo, es un grupo de personas, eventos, sucesos, comunidades, etc., sobre el cual se habrán de recolectar los datos, sin que necesariamente sea representativo del universo o población que se estudia."

La muestra está conformada por 6 adultos mayores residentes del hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús, en el cual se tomó como muestra para identificar las condiciones de vida que presentan en el asilo, de los cuales fueron seleccionados a través de la observación y el contacto con el participante para la efectiva realización para muestra de investigación.

Así mismo, se tomó en cuenta para el muestro investigativo al personal de atención para la descripción de las condiciones que el hogar de ancianos presenta, al igual al personal directivo para conocer las normas y reglamentos regidos en el hogar y a los expertos para fortalecer la información.

12.5 Criterios de selección de muestra.

- **Criterios de inclusión**
- Edades de 60 a más años.
- Adultos mayores con óptimas condiciones.
- Adultos mayores elocuentes.

-Adultos mayores que tengan la voluntad para participar en este estudio.

De manera voluntaria los seleccionados brindaron información, mostrándose amables e interesados en ser partícipes de este trabajo, así mismo las entrevistas que se realizaron a los adultos mayores fueron anónimas.

- **Criterios de exclusión**

- No ser residentes del hogar de ancianos.

-Tener una edad menor a 60 años.

- No deseen participar en el estudio.

12.6 Aplicación de instrumentos de investigación

- **Instrumentos**

El uso de los instrumentos permite recopilar y validar la información que muestra en qué condiciones de vida se encuentran los adultos mayores en el hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús.

Méndez (1999) define a las fuentes y técnicas para recolección de la información como los hechos o documentos a los que acude el investigador y que le permiten tener información. (p.143).

Los instrumentos que se utilizaron fueron:

- Guía de Entrevista
- Guía de observación.

Técnicas que se utilizaron:

- Entrevista Semiestructurada
- Observación No participante
- Fotografía

La entrevista fue aplicada a cuatro grupos de interés para la recolección de información, el primero está dirigido al adulto mayor, el segundo al personal de atención, tercero al personal directivo y por último a expertos o especialista en adulto mayor.

La técnica de entrevista semiestructurada fue utilizada en todas las entrevistas utilizadas para la recolección de datos de la investigación, donde la entrevista de los adultos mayores y el personal de atención contenían 14 preguntas, realizadas en un tiempo de dos semanas diferentes días para identificar las condiciones de vida de los adultos mayores dentro del hogar de ancianos.

La entrevista al personal de atención y dirección fueron realizadas con el fin de recopilar información sobre los adultos mayores, así también conocer el funcionamiento del hogar, la atención que les brindan y las actividades que desarrollan, estas se realizaron en 3 días en momentos distintos.

Para la recolección de información de este estudio utilizamos instrumentos que valoraron las condiciones de vida de los adultos mayores en su diario vivir en el hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús, como la guía de preguntas y guía de observación.

En esta investigación, se utilizó la observación no participante, con el objetivo de conocer el ambiente en que viven los adultos mayores, las actividades que realizan y el tipo de atención que le brindan estas fueron realizadas en dos semanas.

Es necesario mencionar que se aplicó una guía de observación dirigida a los adultos y a la infraestructura del hogar de ancianos, para identificar las condiciones de vida que presenta; al no participar de forma activa con lo que se estudia, se pudo observar en su estado natural.

12.7 Procedimiento y Análisis de la información.

El análisis de la información se realizó de acuerdo con los objetivos planificados en la investigación, analizando la información obtenida a partir de las entrevistas semiestructuradas, observación no participante para conocer las condiciones de vida de los adultos mayores en el hogar de ancianos, se aplicaron las entrevistas a los adultos mayores, personal de atención, dirección y a expertos. Contando también con guía de observación para conocer la infraestructura del hogar.

Una vez organizado los datos de este estudio, se procedió a la identificación de las ideas centrales de cada aspecto de acuerdo con los objetivos previamente planteados, estableciendo entre sí las relaciones identificadas en base a lo observado en la investigación y tomando como referencia la información teórica de autores que aportan con conceptos generales, que establecieron los resultados encontrados en el proceso de investigación.

Por otra parte, se diseñó una matriz de descriptores para la transcripción recolectada en los instrumentos y técnicas de información para la posterior realización del análisis; Luego con los resultados de las entrevistas del personal de atención del hogar de anciano se realizó una triangulación que nos sirvió para la relación entre las variables de las entrevistas y la observación para corroborar con la información.

12.8 Entrada y salida del escenario

Como estudiantes de Trabajo Social, al entrar al escenario, primeramente, se llegó al territorio para conocer las instalaciones, una vez que nos encontramos adentro, nos comunicamos con los responsable del hogar de anciano para que nos brindará información del procedimiento de la incorporación para realizar la investigación en el hogar de anciano Sagrado Corazón de Jesús, en varias ocasiones llegamos al hogar para solicitar el permiso, junto con una carta respaldada por la Unan-Managua, nos comunicamos con la madre superiora del centro explicándole el motivo de la realización de esta investigación, llegando a un acuerdo y la planificación de los días para el levantamiento de la recolección de

información; De tal manera, se aplicó la técnica de la observación para conocer el entorno que presenta el hogar.

En el proceso de las entrevistas y la observación para la debida recogida de información se realizó en dos semanas, donde se contó con la participación del personal de atención, siendo útil para nuestra investigación, nos facilitaron la disposición de su tiempo ya que la mayoría del personal eran hermanas religiosas y disponían de corto tiempo por los quehaceres del hogar y la atención de los adultos mayores.

Para el proceso de retirada del escenario, es importante mencionar que la salida del escenario se realizó antes de lo planificado, por decisión de la superiora del hogar como medida de prevención de la enfermedad que acecho al mundo, el COVID-19, enfermedad hasta el momento de esta investigación sin cura que causa un cuadro grave de neumonía, incluso puede causar la muerte, sobre todo en población vulnerable como los adultos mayores, sin embargo, en ese momento ya se había completado con el proceso de recolección de información. Al terminar este proceso de manera general, nos despedimos de los adultos mayores y de la madre superiora, agradeciéndole por habernos brindado el apoyo para el desarrollo de esta investigación, en última instancia una vez terminado el proceso final, se procederá en intervenir con las acciones para mejorar el fortalecimiento de sus condiciones de vida de los adultos mayores.

CAPITULO IV

XIII. Análisis de los resultados

13.1 Servicio de atención para el adulto mayor brindado por el Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús

En el siguiente capítulo se analizan los resultados obtenidos en la recolección de información. En este primer resultado se abordan las generalidades del hogar de ancianos, su visión y misión, programas, los requisitos de ingreso, la estructura organizacional del centro. En segundo lugar, se retoma las condiciones del hogar en cuanto a infraestructura en general del hogar. De igual manera se describen los servicios que brinda el hogar y el modelo de atención en salud.

13.1.1 Generalidades del Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús

La presente investigación se realizó en el “Hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús” de Managua, fundado en el año 2010, está ubicado en el barrio San Luis, carretera norte, de los semáforos de la Róbelo 1 ½ al este a mano izquierda.

Este hogar se caracteriza por ser una institución sin fines de lucro, brindando apoyo a los adultos mayores que se encuentran en total abandono.

Está dirigido y administrado por las hermanas de la congregación católica Madre Teresa de Calcuta, enfocadas en el lema: “Trabajando para los pobres entre los más pobres”.

Actualmente en el hogar Sagrado Corazón de Jesús residen 22 adultos mayores del sexo masculino, provenientes de diversas partes del país, que fueron abandonados por sus familiares.



Ilustración 1 Mapa de ubicación, pista carretera norte, Fuente: Googlemaps2020

Las Misioneras de la caridad y su congregación tienen presencia hace 35 años en Nicaragua y actualmente sus sedes de trabajo son Granada y Managua. Iniciaron como hogar en el sector del calvario, mercado oriental, Managua, donde atendían tanto a los adultos mayores internos y también ofertaban servicios de consulta externa para quienes lo ameritaban. Otras acciones que desarrollaban eran: enseñanza de costuras, manualidades, repostería, belleza y un comedor que brindaba alimentos a niños y niñas.

En el año 2006, reciben donativo de un terreno, donde actualmente está ubicado el hogar con los mobiliarios necesarios que ayudan a la atención y cuidado de los adultos mayores, además se construyó un convento. Después de un periodo de dos años las misioneras de la caridad construyeron un comedor para adultos mayores de escasos recursos y un centro educativo dedicado al cuidado de niños y niñas.

La organización misioneras de la caridad cuenta con colaboradores, empresarios y el grupo tengo sed que ayudan en las necesidades de los pacientes, todos aportan granos básicos para la alimentación. En ocasiones las fundaciones, instituciones ya sea universidades o colegios ayudan llevando algún refrigerio y comparten con los adultos mayores.

13.1.2 Visión y Misión

La visión del hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús es garantizar a las personas adultas mayores en situación de abandonado, desprotegidas un espacio de cuidado y protección mediante el compromiso que caracteriza a la orden misioneras de la caridad y la puesta en práctica de valores éticos, morales y espirituales como misioneras.

La misión del hogar Sagrado Corazón de Jesús es brindar servicios de atención integral a la persona adulta mayor que se encuentra en abandono social desde un enfoque de solidaridad y cristiandad.

13.1.3 Objetivos y Programas

La orden misioneras de la caridad tomó la iniciativa de crear programas externos a su misión el hogar de ancianos, enfocados en su lema “Trabajando para los más pobres entre los más pobres”.

Construyeron un comedor destinado para la alimentación de adultos mayores de escasos recursos que habitan en los barrios aledaños y que no cuentan con una red de apoyo familiar; asimismo apoyan con alimento a adultos que deambulan por las calles.

Igualmente construyeron un centro educativo para el cuidado de niños y niñas que facilita un espacio para 30 niños de 1 a 4 años, de ocho de la mañana a tres de la tarde, en apoyo a madres solteras que son de escasos recursos, con trabajos informales.

También brindan clases de educación en la fé, para la formación de niños, niñas y adolescentes de los barrios aledaños interesados en cumplir con el sacramento, recibiendo la primera comunión. Finalmente, las misioneras apoyan y dan seguimiento a familias de escasos recursos que solicitan ayuda.

13.1.4 Normas y requisitos para el ingreso al Hogar Sagrado Corazón de Jesús

La dirección y administración de las Misioneras de la Caridad de Madre Teresa de Calcuta; establece una serie de requisitos, brindándole atención integral y cuidado, la mayoría de los ingresos que residen en el hogar son de adultos mayores abandonados por sus familiares, quienes además de sus discapacidades físicas sufren diferentes enfermedades.

Una de las normas y requisitos que disponen al momento de ingresar es que los adultos mayores deben ser de sexo masculino, con un mínimo de edad de 60 años que requieran la protección y cuidado.

- **Normas Internas:**

1. Los adultos mayores que ingresen al hogar estén en completo abandono familiar.
2. No poseer pensión.
3. Respetar las costumbres y celebraciones religiosas de dicho centro.
4. Que tengan un buen comportamiento con los demás adultos mayores y los trabajadores que laboran.
5. Cumplir con las orientaciones que brindan las hermanas de la caridad ya sean de aseo personal, realización de toma de medicamentos, visita al doctor o alguna intervención quirúrgica.

- **Normas Externas:**

Los siguientes requisitos son para los visitantes, voluntarios o bien donantes que llegan al centro.

1. No brindar a los adultos mayores ningún tipo de artículo, ni bebidas, ni alimentos mucho menos objetos de valor o dinero en efectivo.
2. Respetar a los pacientes internos del refugio.
3. No tomar fotos del lugar.

13.1.5 Estructura y Funcionamiento del Hogar de Ancianos

El hogar de ancianos cuenta con cinco grandes áreas administrado por las hermanas de la orden "Las Misioneras de la Caridad" cada una tiene asignada un área dentro del centro: Dirección, Enfermería, Comedor, Contabilidad, Guardería.

El área de dirección está a cargo de la hermana superiora Georgine Varquey, ha desarrollado este cargo durante seis años, sus principales funciones es la dirección y supervisión de la atención que se brinda a los adultos mayores, de igual manera está encargada del seguimiento a los demás programas que se realizan, como el comedor para adultos de escasos recursos y el centro para el cuidado de niños y niñas.

El área de enfermería está a cargo de misioneras especializadas en la rama de enfermería, que cada seis meses la rotan con otras hermanas provenientes de otros países, sus funciones además de atender y llevar un control general de cada adulto mayor, es garantizar que los cuidadores cumplan sus labores. Asimismo, da seguimiento a cada una de las problemáticas de salud que presenten los adultos y les brinda sus medicinas. En caso de alguna emergencia que se presente, trasladan al hospital o centro de salud más cercano al paciente.

Además, en el centro cuentan con auxiliar de atención denominado a lo interno del hogar como cuidador, se encarga de ayudar con el aseo personal de cada adulto, con sus necesidades fisiológicas, la movilización dentro del centro y la organización de sus pertenencias. También es el encargado de asear el lugar, como cambiar ropa de cama y lavar los sanitarios.

El hogar cada mes recibe la visita y colaboración de un médico especialista en geriatría, quien se encarga de atender a los adultos mayores en el hogar, también apoya con el centro llevando estudiantes universitarios, que realizan sus prácticas, las carreras de fisioterapia y medicina.

El área del comedor está a cargo una misionera quien dirige a sus ayudantes de cocina en la preparación de los alimentos para residentes del centro y también los alimentos para el comedor de adultos externos. La contabilidad es otra tarea a cargo de una de las hermanas misionera de la caridad, también se encarga recepcionar las donaciones y granos básicos que llegan al hogar.

Finalmente, cada una de las áreas trabaja de manera conjunta, siguiendo sus actividades diarias establecidas bajo la dirección y supervisión de la hermana superiora. El hogar goza de armonía entre los trabajadores y esto permite que se ayuden entre sí, para el efectivo funcionamiento del centro.

El hogar “Sagrado Corazón de Jesús” de carácter privado y se sustenta en gran medida de donaciones y apoyos nacionales e internacionales.

Según la directora o nombrada internamente superiora “Georgine Varquey”, los recursos económicos del Hogar de Ancianos “Sagrado Corazón de Jesús”, subsiste gracias a la colaboración y apoyo internacional, por lo tanto, el Hogar de Ancianos recibe apoyo directo de fundaciones nacionales y personas de la sociedad civil (Varquey, 2020).

Los Hogares de Ancianos de carácter privado generalmente carecen de suficientes recursos económicos para su sustento, y generalmente sus ingresos económicos dependen en gran medida de donaciones y apoyos nacionales e internacionales.

Como investigadoras podemos aportar que el funcionamiento de cada área está muy bien administrado y supervisado por lo cual, nuestro interés en las condiciones de vida de los adultos mayores se enfoca en las debilidades que pudimos observar como la ausencia de personal especializado en área de trabajo social o servidores de salud.

13.1.5.1 Organigrama del hogar Sagrado Corazón de Jesús

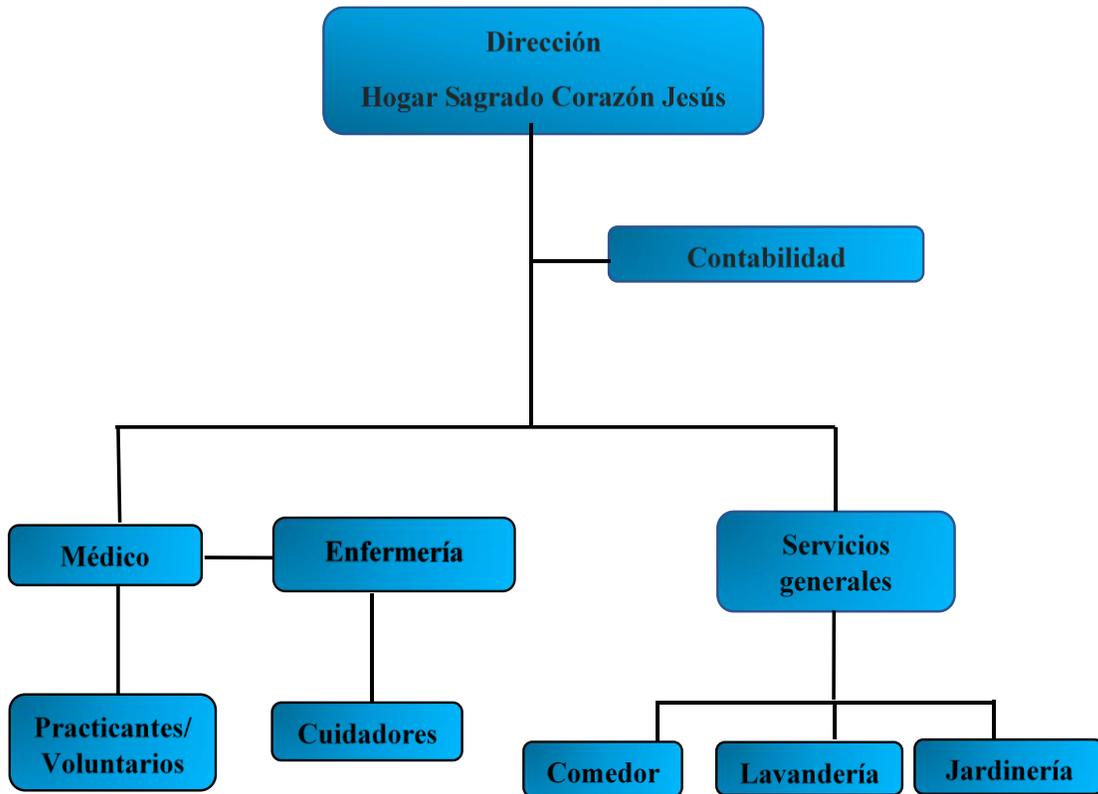


Ilustración 2
Organigrama del Hogar Sagrado
Corazón de Jesús
Elaboración propia

Como se puede observar en el organigrama, la dirección se encuentra ubicada en el nivel jerárquico superior, constituye y ejerce la mayor autoridad, este pertenece a Georgina Varquey. Los demás puestos se encuentran conformados por otras hermanas de la caridad conformada por contabilidad, enfermería y servicios generales.

13.2 Condiciones que presenta el Hogar Sagrado Corazón de Jesús

Las condiciones que presenta el Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús deben asegurar el bienestar de los adultos mayores (vida digna con cuidados especiales de acuerdo con ley del adulto mayor y a sus necesidades físicas, sociales por lo cual necesitan asistencia médica y una suma de cuidado para el bienestar de salud de ellos).

13.2.1 Infraestructura

La infraestructura del hogar debe ser una estructura segura y adaptada a las necesidades de las personas adultas mayores, garantizándoles condiciones de habitabilidad adecuada, procurando un ambiente cálido y seguro en la estadía del adulto mayor.

Al ingresar al hogar por el portón principal está ubicada la estatua del Sagrado Corazón de Jesús, al costado derecho se ubica un centro para el cuidado de niños y niñas.

En la parte trasera de la infraestructura está situado el edificio del Hogar Sagrado Corazón de Jesús, cuenta con paredes que están construidas con ladrillos rojizos de barro, el techo está fabricado con una estructura aligerada con escayola, cuentan con ventiladores de techo y lámparas que permiten una buena luminosidad para el adulto mayor, en sus afueras tiene rampas con piso de concreto para el acceso de personas con discapacidad y pasamanos para proporcionar estabilidad y soporte a los adultos mayores que hacen uso de ello.



Ilustración 3
Estatua del Sagrado Corazón de
Jesús. Tomada 18/03/20
16:54 pm por el equipo
Investigador

Además, cuenta con dos espacios de cocina, una para los adultos mayores que son residentes y otro es ocupada para todas aquellas personas de la tercera edad que son de escasos recursos y son atendidos de manera externa, con alimentos. El hogar también tiene un área de lavandería.



*Ilustración 4
Comedor del hogar Tomada 18/03/20 16:55pm por el
equipo investigador*

En su calidad de Hogar de Ancianos, es una organización sin fines de lucro que brinda servicios de asistencia social con calidez humana a personas de la tercera edad que se encuentran en condiciones de abandono; proporcionándoles servicios y atención necesaria, a través de programas y actividades integrales que ayuden a satisfacer las necesidades primordiales y mejorando la condición de vida de los mismo adultos mayores, al mismo tiempo se fomenta un entorno adecuado a través de respeto y cuidados coordinado por el personal de atención.

La infraestructura con la que cuenta el hogar de ancianos es adecuada para mejorar la condición de vida de los adultos mayores, contando con excelentes servicios para las necesidades básicas como alimentación, atención, cuidado y protección y espacios que son considerado necesarios para que el hogar pueda funcionar o bien para que se desarrolle efectivamente para satisfacer su bienestar.

El edificio en su interior cuenta con piso de ladrillo, con una mini sala con televisor donde los adultos mayores se entretienen. En unos de los pasillos se localiza el área del comedor



que está equipado con sillas y mesas donde se les garantiza la provisión de alimentos.

El hogar también cuenta con una sala de fisioterapia utilizada únicamente cuando llegan practicantes, está equipado con 4 máquinas para hacer ejercicio entre ellas una corredora, 3 bicicletas, 2 camillas, muletas, andarivel y bastón.

Ilustración 5
Entrada al hogar de ancianos
Tomada el 20/03/20 15:34pm
por el equipo
Investigador

13.2.2 Dormitorios

En el hogar existen dos salas donde están las camas para los adultos mayores, están divididos por dos secciones A y B, los cuales cuentan con 14 camas en cada sala, para un total de 28 camas, donde 11 adultos mayores están en la sala A y los otros 11 adultos en la B, quedando 6 camas disponibles actualmente. Tienen también 2 camas emergentes, camas de baños y algunas camas cuentan con barandas a los lados.



Ilustración 6
Sala de dormitorio B
Tomada el 18/03/20 16:59pm Por el equipo investigador

Cada adulto mayor tiene un mueble a la par de su cama donde colocan sus cosas personales, estas habitaciones están acondicionadas con ventiladores de techos, 7 ventanas grandes en la parte izquierda que permiten una mayor

luminosidad, dentro de cada sala se encuentran los baños e inodoros, lavamanos vestidores.



Ilustración6
Entrada a la parroquia del hogar.
Tomada 23/03/20 15.32 pm por el equipo
Investigador

13.2.3 Parroquia

En una de las áreas del hogar Sagrado Corazón de Jesús, está ubicada la parroquia donde sus misas son celebradas por un sacerdote que llega cada jueves. Los adultos mayores hacen mención que las hermanas religiosas los trasladan a la parroquia para rezar.

Además, es visitada por las personas de los barrios aledaños quienes acompañan en las fiestas de pentecostés, las procesiones, rezos y actividades

religiosas.

13.2.3 Áreas Verdes

El hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús, cuenta con un área de parqueo vehicular muy amplio y seguro. En sus alrededores hay una diversidad de árboles frutales como aguacate, mangos y plantas ornamentales para un ambiente fresco en donde los adultos mayores se sientan satisfecho con su entorno.

Por medio de la observación se apreció que algunos adultos mayores hacen uso de las áreas verdes como las bancas de concreto y los alrededores del hogar.



Ilustración7 Áreas verdes
Tomada el 20/03/20 por el equipo investigador

13.3 Servicios de atención del Hogar Sagrado Corazón de Jesús

Este hogar de ancianos se caracteriza por brindar una serie de servicios de atención que cumplan con las necesidades básicas de los adultos mayores, entre ellos están los siguientes: alimentación, cuidado y protección, atención médica.

13.3.1 Alimentación

El hogar Sagrado Corazón de Jesús garantiza diferentes alimentos adecuados de acuerdo con las condiciones de salud de cada Adulto Mayor, siguiendo un horario establecido de comidas y refrigerios. Según la Nutricionista Pérez Gonzales (2020), comenta que comer saludable en la etapa del envejecimiento es de vital importancia porque contribuye a minimizar los riesgos de padecer ciertas enfermedades crónicas no transmisibles como: hipertensión, diabetes, entre otros.

Es muy importante incluir diariamente minerales, proteínas, vitaminas, grasas, carbohidratos y sobre todo mucha agua.

Los horarios de los alimentos en el hogar son los siguientes;

- ✚ El desayuno 7:30 am
- ✚ El almuerzo 11:00am
- ✚ Refrigerio 1:00pm
- ✚ Cena 4:00pm
- ✚ Refrigerio 8:00pm



Ilustración9
"Adultos mayores en el hogar a espera de la cena".
Tomada 18/03/20 14:15

En el hogar de ancianos los adultos mayores disponen de cinco comidas, es necesario destacar que, si se trata de una persona que tiene dificultades a la hora de alimentarse por su condición de salud, el personal de atención los ayuda para la debida alimentación que requieren. Por ende, la nutricionista Vilma Pérez (2020), hace mención que es recomendado por razones de salud y nutrición en darle la correspondida alimentación balanceada conforme a sus condiciones de salud.

Por lo general la mayoría de la población maneja que los adultos mayores al llegar a esta etapa de vida pierden las capacidades sensoriales como el olfato, gusto, y visión. En este caso el adulto mayor residente del hogar de ancianos, de manera general expresan estar satisfecho con la alimentación que reciben, mencionando que el sabor es agradable, pero les gustaría probar variedad de comida condimentada.

13.3.2 Cuido y Protección

El personal de atención recibe y ayuda a la inclusión de los nuevos residentes del hogar, el trabajo que realiza el cuidador implica mantener en todo momento armonía para la satisfacción del adulto mayor, manteniendo un estado de alerta constante, comunicación y fortaleza para las diversas situaciones que presenta. Mediante el transcurso va conociendo las cualidades de cada adulto mayor, de igual manera con las visitas del doctor aprende a conocer su estado de salud, desgaste físico, mental, emocional que pueda padecer, a fin de tomar las medidas necesarias y las recomendaciones para la debida atención.

Los cuidadores, se dividen por turnos de las 5 de la madrugada a las 3 de la tarde, el siguiente turno es de 5 de la tarde a 8 de la noche entre sus tareas a realizar, les ayuda con su aseo personal, sus necesidades fisiológicas, con la movilización dentro del centro, la organización de sus pertenencias y ayudan a darle sus medicamentos.

El auxiliar de atención Edwin Mayorga, nos comenta que “en el hogar de ancianos no se imparte talleres, ni capacitaciones para el desempeño de su trabajo, sin embargo, cuenta con experiencia ya que él ha trabajado en diferentes hospitales de Managua.”

Finalizando el cuidado y protección para los adultos mayores es importante señalar que se requiere de atención las 24 horas del día por sus condiciones y estados de salud, con el fin de garantizarles bienestar.

13.3.3 Atención Médica

El control de la salud es atendido por un especialista en geriatría, quien participa en la colaboración del hogar Sagrado Corazón de Jesús, llevando un control mensual, los practicantes universitarios de las carreras de medicina y fisioterapia llegan dos veces por semana para atender a los adultos mayores.

Las necesidades de los adultos mayores en los asilos de ancianos suelen ser diversas, pero entre las primordiales el experto en geriatría López Norori, M (2020), menciona que son tres “amor, salud y dinero”. Salud porque necesita estar sano y que sus enfermedades sean controladas, dinero por la necesidad económica que posee y por no poseer pensión, y amor por la atención y cuidado.

Estas necesidades llegan a convertirse en problemáticas muy difíciles para la tercera edad, ya que estos adultos mayores que no cuentan con recursos económicos porque son abandonados por sus familiares y viven en el hogar de ancianos por medio de donaciones, muchos de ellos llegan enfermos, es por tal motivo que asisten a los hospitales en caso de emergencias.

Comúnmente las enfermedades que tienen al llegar a esta etapa de vida y que padecen los adultos mayores en el hogar Sagrado Corazón de Jesús se encuentran problemas psiquiátricos, hipertensión, diabetes y problemas cardiovasculares, el hogar Sagrado Corazón de Jesús cuenta con una hermana especialista en el área de enfermería que se encarga de llevar un control general de cada adulto mayor, garantizando el seguimiento a cada una de sus problemáticas de salud y brindándoles sus medicinas, según las indicaciones del doctor.

13.4 Modelo de atención para el adulto mayor brindado por el Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús

Las personas adultas mayores necesitan asistencia desde que entran a la etapa de la vejez, por lo tanto, el estado debe esforzarse en el cumplimiento de las políticas públicas y prácticas que garanticen los derechos de todas y todos los adultos mayores.

En el artículo 77 de la Constitución Política de la Republica de Nicaragua, se reconoce que los adultos mayores tienen derecho a medidas de protección por parte de la familia, la sociedad y el Estado. Es decir, el estado u organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, pueden ofrecer los servicios adecuados para el bienestar y desarrollo de programas que permita al adulto mayor ser reconocido como miembro importante dentro de la sociedad.

Podemos observar que el Estado nicaragüense a través de sus diferentes políticas reconoce la importancia de la persona adulta mayor como un miembro que aporta sus conocimientos, saberes y experiencias a las nuevas generaciones como parte de la transmisión de generación en generación manteniendo de esta forma los legados, tradiciones y costumbres de la sociedad y cultura nicaragüense.

Desde el punto de vista de los derechos humanos la persona adulta mayor a través del estado, la sociedad o la familia en particular debe gozar de la protección, en vista de que el adulto mayor no disponga de la atención y cuidado de su familia sanguínea, por lo tanto, existen los hogares o asilos para brindarle los servicios adecuados que ellos se merecen.

Los servicios de atención en los asilos de ancianos por lo general deben responder a un modelo de atención definido por especialistas y en los mismos se plantea la concepción filosófica que se debe aplicar, para brindar una atención integral de acuerdo con las características de cada caso.

Por lo anteriormente expuesto, la atención integral de las personas adultas mayores es un proceso en los que se integran las diferentes áreas del ser humano como son: el aspecto físico, psicológico, emocional y espiritual.

Por lo tanto, el hogar de ancianos “Sagrado Corazón de Jesús” no cuenta con un modelo de atención específico, así mismo observamos que no existe un documento tangible, sin embargo, la dirección del hogar de ancianos aplica un proceso de seguimiento a través de normas para el cuidado de los adultos mayores, determinado por la dirección del hogar, en el que está definido los horarios y orden de los servicios brindados.

De acuerdo con la teoría de los distintos modelos de salud, existe una variedad de Modelos de Atención para el Adulto Mayor, con diferentes tipos de enfoque según su problemática social, en nuestro estudio abordaremos los modelos que tratan con adultos residentes en asilos. Estos tipos de modelos de atención se implementan basados en el perfil geriátrico y gerontológico, los cuales dos de estos modelos, permiten evaluar las condiciones de salud física y mental de los adultos mayores.

- Modelo integral del adulto mayor
- Modelo centrado en la persona
- Modelo Gerontológico

Hemos analizado los planteamientos de los tres modelos de atención dirigidos a las personas adultas mayores, en ellos encontramos que aún en sus diferentes enfoques visionan que la atención debe partir del reconocimiento que el adulto mayor debe estar integrado desde sus posibilidades en la vida social, económica y cultural de la sociedad y en particular de la familia. Es por esta razón que se habla del envejecimiento activo en lo cual la persona tiene la capacidad de aportar en la medida de sus características y condiciones que le ofrece su estado de salud.

Por otro lado, en Nicaragua el modelo que se cumple por el estado es “El Modelo de Atención Integral en Salud para la persona Adulta Mayor”, lo que contribuye a la garantía de los derechos de las personas mayores y a la apertura de espacios de participación en el Sistema de Salud, además de propiciar la contraloría social con el fin de promover los derechos y políticas públicas, también erradicar la discriminación en los adultos mayores por su condición de vulnerabilidad (Escalant, 2018).

Según la superiora “Georgine Varquey”, el Hogar de Ancianos “Sagrado Corazón de Jesús”, No contiene un modelo de salud, pero el equipo de cuidadores cuenta con reglas a cumplir, creadas por la máxima autoridad del hogar. (Varquey, 2020).

Se identificó servicios de atención básicos para la asistencia de los adultos mayores que por sus condiciones de pobreza y marginación antes de llegar al hogar y muchas veces sus niveles de vida se ven vulnerables afectando la calidad del mismo.

El Hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús, brinda servicio para la atención básica, garantizado alimento, atención médica no periódica, alojamiento, cuidado y protección.

Los adultos mayores del hogar fueron abandonados por parte de sus familiares, mencionan que al entrar al hogar su condición de vida mejoró para su bienestar.

Como bien se sabe, la calidad de atención en un Hogar de Ancianos o asilo está ligada a una serie de factores que inciden directa o indirectamente en los servicios proporcionados por el mismo. Los factores importantes que se relacionan entre sí son: los recursos humanos, los recursos materiales y por último los recursos económicos.

Las condiciones de vida del Hogar Sagrado Corazón de Jesús son estables y adecuadas para los adultos mayores, donde la infraestructura es apropiada en el desplazamiento de ellos y las áreas de dormitorios están equipadas para su correspondencia y brindan un servicio de atención adecuado, garantizando alimento y atención médica no periódica.

La situación económica de los adultos mayores influye en el estado actual de los mismos, pues debido a esto no recibe ningún tipo de beneficios del seguro social que les facilite la adquisición de sus necesidades tales como medicamentos y vestimenta, lo que demuestra el estado de dependencia económica que les proporciona el hogar.

14.1. Entorno social del adulto mayor que reside en el Hogar ancianos Sagrado Corazón de Jesús

Las condiciones que presenta los Hogar de ancianos a los adultos mayores deben asegurar el bienestar de los residentes (vida digna con cuidados especiales de acuerdo con sus necesidades físicas, sociales y morales) por lo cual necesitan asistencia médica y una serie de cuidados que son de suma importancia para el bienestar de ellos y el mejoramiento de sus condiciones de vida, permitiendo culminar la etapa de vejez con mayor satisfacción.

En cuanto, al entorno se justifica con buenas condiciones, en el hogar de ancianos ‘‘Sagrado Corazón de Jesús’’ se garantiza un entorno ambiental, donde se contempla seguridad, atención y servicios sociales, contando también con buenas condiciones de vivienda.

En esta categoría se toman en cuenta el proceso de ingreso y adaptación de los adultos mayores al entrar en el hogar de anciano, relaciones interpersonales con los demás compañeros y personal de atención y por último las actividades recreativas.

A través, de la guía de observación se visualizó un entorno con una buena infraestructura donde posee espacios con accesibilidad con las medidas de seguridad para su bienestar; así mismo cuenta con servicios sanitarios y comunitarios donde son atendido y cuidados con medidas donde este les facilite las necesidades que éstos presentan, En este hogar se promueve un entorno sano y agradable donde el adulto mayor se siente satisfecho.

Según el personal de atención Edwin Gonzales (2020), las condiciones y entorno que presenta el hogar de ancianos es el adecuado para el adulto mayor, refiriendo estar en buenas condiciones para su bienestar; a esta información les corroboran las opiniones de las personas mayores, confirmando que es de su agrado la estadía y el ambiente que les rodea destacando que es ahí donde se sienten con la mejor atención para mejorar su condición de vida.

El autor Fernández (2009) menciona, ‘‘Toda persona mayor, incluso en los casos más extremos, puede aspirar a mayores grados de satisfacción y bienestar, así como a mejorar su condición de vida.’’ (p.21). Hoy se entiende al adulto mayor como ‘‘un ser complejo y

multidimensional; en cuyo bienestar influyen distintos aspectos, no solo económicos, sino también su salud, apoyo social, el nivel de funcionalidad, su grado de participación en la sociedad.”

14.1.1 Proceso de ingreso y adaptación

En el hogar de anciano Sagrado Corazón de Jesús, las Misioneras de la caridad disponen de requisitos y normas al momento de ingresar, los adultos mayores estén en total abandono familiar y que sean del sexo masculino de las edades de 60 años a más.

En relación con su ingreso, la mayoría adultos mayores han sido por traslado hospitalarios remitidos por una Trabajadora Social, otros han sido abandonados en las afueras del hogar de ancianos sin ser consultados y otros porque quedaron solos, sin familia por el hecho de que durante el desarrollo de su vida no crearon ni fortalecieron los lazos familiares.

Al momento de ingresar al hogar son recibidos por la hermana superiora, donde el personal de atención y cuidadores ayudan a la inclusión de los adultos mayores al momento de entrar al hogar de anciano, recibéndolos con atención inmediata en cuanto a sus condiciones de salud; Podemos mencionar que el hogar de anciano no cuenta con una Trabajadora Social, quien realice esta labor.

En el proceso de ingreso y adaptación, las hermanas religiosas les comparten horario de las principales actividades que se realizan en el hogar, la rutina diaria de los adultos mayores inicia desde las 6:00 am, con ayuda del personal de atención los levantan para ingresar al baño, cabe destacar, que los adultos mayores la mayoría utilizan sillas de ruedas y andariveles por sus condiciones físicas; seguidamente son vestidos para pasar el día en las áreas verdes donde agarrar aire fresco, sin embargo, otros que presentan un buen estado de salud ayudan a los quehaceres del hogar.

Cuando se envejece, cuesta cada vez más adaptarse a las nuevas situaciones que se presentan en el transcurso de la vida; De tal manera, que se hace más difícil dejar a un lado las costumbres y los estilos de vida pasados; con base en la información obtenida, los adultos

mayores residentes del hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús son abandonados por parte de sus familiares, algunos han pasado toda su vida sin el apoyo familiar.

El adulto mayor con las iniciales M.J.G de 72 años de edad, procedente de Chinandega tiene 10 años de haber ingresado al hogar Sagrado Corazón de Jesús, el motivo de su ingreso fue por un accidente, donde se fracturo la columna quedando inmóvil en una silla de rueda; fue trasladado en ambulancia a un hospital de la capital siendo remitido al hogar por motivos de abandono por parte de familiares, hace mención que era una persona sola y su única familia con que se relacionó habían fallecido.

En cuanto a su adaptación dentro del hogar considera no fue difícil ya que se acostumbró al lugar, a la manera de convivir y a la atención que recibe en el hogar, ya que es un adulto mayor que necesita de cuidados por su discapacidad y sus enfermedades, En cuanto a su relación que tiene con sus compañeros es poca ya que no todos se relacionan debido a sus capacidades mentales.

El adulto mayor con las iniciales J.O de 62 años, del departamento de Estelí ingreso hace 3 años al hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús, llegó al hogar por medio de un traslado del hospital Manolo Morales, debido a una hernia que fue atendida inmediatamente, las autoridades correspondientes del hospital al ver que no tenía familiares que lo apoyaran, lo remitieron por una Trabajadora Social al hogar de ancianos.

En cuanto su adaptación fue fácil el aprender a convivir ya que se siente a gusto, al estar en un lugar agradable, donde le gusta la atención y el cuidado que les brindan ya que no tuvo apoyo familiar; la relación con sus demás compañeros es buena, ya que se siente que es una persona sociable, muy activo, le gusta ayudar e interactuar con los demás adultos mayores. Al entrevistarlo, se pudo a la vez observar que es una persona activa, comenta que ayuda a los quehaceres del hogar, haciendo mandado y también participa en las actividades que se realizan en el hogar. Su condición es diferente a los demás compañeros porque su estado físico y salud es más estable.

El adulto mayor con las iniciales F.L.T de 89 años de edad, del departamento de Granada, su ingreso es reciente lleva 17 días dentro del hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús, llegó al hogar por medio de unas monjas que lo invitó a unas charlas que daban en Granada; al ver que no tenía apoyo familiar lo trasladaron al hogar de ancianos, nos mencionó que él vivía con una sobrina, la cual no se hizo responsable de lo que pasara con él. Al preguntarle cómo se sentía vivir en el hogar nos dijo: que como si estuviera en familia, la relación con sus compañeros es buena, se relaciona con pocos con los más cariñosos y los que le pueden hablar porque no todos los adultos mayores son amistosos.

Esta persona de la tercera edad tiene poco tiempo en residir en el hogar se observó con optimismo siendo no esté su entorno donde se había acostumbrado antes de ingresar; por otra parte, le gusta la estadía porque se percibe un ambiente agradable y con una buena atención, que no hay mejor lugar que el haber entrado al hogar de ancianos porque se encontró una familia nueva.

El Adulto Mayor con las iniciales M.M de 79 años edad, del departamento de León, ingreso hace 5 años, el motivo de su ingreso fue por un trasladado por medio del hospital Manolo Morales porque era una persona sin ningún apoyo familiar, nos comentó que a los 12 años se independizó y desde entonces trabajaba vendiendo periódico, vivía con sus amistades alquilando. Por otro lado, al referirse del cómo se sentía vivir en el hogar nos dijo que se sentía bien por la atención y cuidado que le daban que ni su familia lo hizo, respectivamente la relación con sus compañeros es buena, pero es poca la comunicación porque no todos hablan y puede relacionarse por sus problemas mentales y otras enfermedades.

Al entrevistar al adulto mayor se observó que a pesar de la edad y el tiempo que lleva dentro del hogar recuerda muy bien cómo fue su vida antes de ingresar, se percibió que el adulto mayor es una persona con muchas energías, alegre y carismático. Nos comentaba que él participa en los rezos que es el encargado de rezar el rosario y se involucra en las actividades que realizan el hogar.

El Adulto Mayor con las iniciales O.A.S.H de 80 años de edad, del departamento de Matagalpa, ingreso hace 1 año al hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús, el motivo de su ingreso fue por medio de una hija que lo llevo con engaño, dejándolo con una persona cercana del hogar se fue sin decirle nada; robándole sus pertenencias económicas, nos comentaba que a él no le gusta estar en el centro porque no es su ambiente y no se ha acostumbrado. En cuanto a su adaptación y las relaciones con sus compañeros no es tan afectiva, porque dice que son antipáticos y no todos puede interactuar. Se observó que el adulto mayor es una persona que se aísla de los demás, prefiere estar solo la mayoría del tiempo.

La entrevista con el adulto mayor nos permitió percibir que su estadía en el hogar no es el entorno que quiere, pues toda su vida convivio con sus amistades y su familia. El llego al hogar involuntariamente y no acepta aun haber sido abandonado.

El Adulto Mayor con las iniciales H.S de 60 años de edad, del departamento de Managua tiene 8 meses en el hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús, el motivo de su ingreso fue por medio de una señora del barrio donde este habitaba, lo llevo y hablo con las religiosas para que permitieran que el viviera en el hogar, pues él no contaba con familia y era una persona alcohólica, Él tuvo dos hijos, pero por su adicción perdió todo. En cuanto a su adaptación y el cómo se siente dentro del hogar menciona, que “está mejor en el hogar que al estar en las calles”; ahora tiene una buena relación con sus compañeros, donde platica muchas anécdotas con ellos.

Así se puede, constatar que las personas adultas mayores manifiestan una actitud positiva hacia el ingreso al hogar en búsqueda de una mejor condición de vida. Opinan que en el hogar de ancianos están cómodos, más tranquilos, y que no les ha sido difícil acostumbrarse a los horarios, alimentación y atención que les brinda el personal de atención donde estén les satisface sus necesidades prioritarias.

14.1.2 Percepción de la etapa del adulto mayor

La percepción es mirada como una representación del como interpretamos las condiciones y el estado de ánimo que las personas presentan, su forma de impresión de la realidad física, las relaciones familiares, sentimentales, la sociedad y la vida cotidiana en especial la del adulto mayor. En la actualidad los adultos mayores que viven en los asilos de ancianos tienen la necesidad de aceptar su realidad al verse en un estado de total abandono por parte de sus familiares, consecuentemente, se acostumbran a vivir solos.

El entorno en que se desenvuelven los adultos mayores es primordial ya que de este dependerá la manera en que se desarrolle y cómo reacciona ante las distintas situaciones que enfrenta. Si el entorno es favorable para las personas mayores se encontrará con un estado de ánimo bueno, Este estudio nos permitió identificar como han asimilado al haber llegado a esta etapa de la vejez y las condiciones en la que se encuentran al dentro del hogar de ancianos.

En cuanto a la percepción del adulto mayor residente del hogar de ancianos, se evidencia que el entorno donde se desenvuelven es tranquilo, cómodo y se sienten contentos que, si no fuese por los servicios sociales, alimentación y atención médica que el hogar le ha brindado en esta etapa de su vida estuvieran en una situación no favorable para sus condiciones físicas, ya que son personas sin apoyo familiar, expresan estar agradecido por la atención y acogida que le han dado por parte de las Hermanas Misioneras de la Caridad.

Reforzando anteriormente lo descrito con las siguientes entrevistas en el cual los entrevistados expresaron su percepción al entrar en el hogar de ancianos:

El adulto mayor *M.J.G* de edad 72 años, es la persona que más tiempo lleva en el hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús, al conversar con él del como siente en esta etapa de sabiduría por tantos años vividos, nos comenta : que se siente agradecido en haber llegado a esta edad, a causa de la experiencia de un accidente que tuvo hace tiempo atrás, le da gracias a Dios porque le dio otra oportunidad en un lugar con una mejor atención, nos expresa desde

su perspectiva, el desea seguir obteniendo la ayuda que le dan en el hogar hasta el día que le toque partir de este mundo. (Ríe)

El adulto mayor *J.O* de edad 62 años, nos comenta que al llegar a esa etapa de la vejez se siente bien porque es donde más atención y cuidado le dan, fue una persona sin estudio, toda su vida no tuvo apoyo familiar desde que tiene uso de razón, paso siempre pidiendo a las demás personas para poder comer, el hogar lo acogió brindándole, una mejor atención y un mejor cuidado. Proporcionándole una mejor perspectiva de ser alguien activo involucrándose en las actividades que el hogar requiere siempre con una buena disponibilidad.

El adulto mayor *F.L.T* de edad 89 años, al referirse como se siente en esta etapa de la vejez, nos habló que se siente bien, que es una etapa de tranquilidad, donde puede descansar y pasar su tiempo en paz, que ya dio lo que iba a dar en la vida. Además, expreso que él no esperaba llegar a su edad que ahora tiene, es reconfortante ser bien atendido y cuidado, por personas sin un vínculo familiar, con un gran optimismo se refirió que el hogar de ancianos ahora lo mira como su familia.

El Adulto Mayor *M.M* de edad 79 años, al preguntarle cómo se siente en esta etapa de la vejez, nos comentó que se sentía agradecido por haber llegado a esa edad que le da gracias a Dios por la oportunidad de poder arrepentirse de sus actos que había cometido. Nos comentaba que era una persona de la vida alegre, que toda su vida no tuvo apoyo familiar y que por las malas decisiones perdió lo poco que había construido. Refiriéndose que al entrar al hogar de ancianos su perspectiva cambio, mirando como una oportunidad para hacer las cosas bien.

El Adulto Mayor *O.A.S.H* de edad 80 años, es uno de los adultos con un estado de tristeza, decaimiento, y desinterés en involucrarse en las actividades del hogar. Al preguntarle cómo se siente en el hogar nos dice que le gusta cómo le tratan pero que él desea volver a su casa, y su única manera de ver cambio en su vida es tener de nuevo su vivienda donde vivió siempre.

El Adulto Mayor H.S de edad 60 años, al realizarle la pregunta, cómo se siente en esta etapa de la vejez, se refirió: que se siente bien con el mismo porque se recuperó de esa vida que llevaba de alcoholismo, paso un gran tiempo durmiendo en las calles y sin ningún apoyo ya que por el vicio había perdido su familia, nos comentaba que el prácticamente estaba muerto, pero Dios le dio otra oportunidad de iniciar nuevamente y con el apoyo del hogar de ancianos logro mejorarse.

14.1.3 Relaciones interpersonales (Familiares, entre adultos mayores y personal de atención).

Las relaciones familiares son la fuente de apoyo que proporciona aportes sentimentales, morales, económicos y el más importante la formación de los valores que nos ayudan para un buen desarrollo y bienestar de cada miembro. En la familia se establecen tres dimensiones fundamentales: el parentesco, que significa los vínculos de sangre entre los miembros, la convivencia, que constituye la unión de cada individuo de la familia y la solidaridad, que se refiere a las redes de reciprocidad que se dan entre los integrantes de una familia.

Partiendo desde lo que nos compartieron los adultos mayores y la superiora del hogar Georgine Varkey (2020); En el hogar de ancianos, los adultos mayores están en completo abandono, por ende, no reciben visitas, ni llamadas de familiares, toda esta situación repercute en el deterioro emocional por la falta de amor y vínculos familiares, afectando directamente en su estabilidad física y en su calidad de vida. Sin embargo, la atención que reciben en el hogar les contribuye a mantenerse activos y respaldado, transmitiéndole buenos sentimientos positivos sintiéndolo con estimación.

En cuanto, como es su relación de forma general, los adultos mayores mencionan que es de poca comunicación porque no todos comparten el mismo interés, por el estado del cómo se siente, haciéndole sentirse triste, depresivo y no motivándoles al convivir con sus compañeros. Cada adulto mayor manifiesta su forma de sobrellevar las situaciones y sentimientos que surgen, como la resignación de sus limitaciones físicas y condiciones como son las enfermedades, el abandono y la pérdida de interés.

La relación con el personal de atención con los adultos mayores residente del hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús, hacen mención que se sienten satisfechos con el trato que recibe por parte del personal de atención, la relación es basada en el respeto, confianza y cariño. El personal del hogar reconoce que la situación de salud de cada residente y su estabilidad depende de sus historias de vida, sus experiencias, siendo esto una de las estrategias fundamentales en la atención y protección, en darles afecto y atención

14.1.4 Actividades de recreación

La etapa de la vejez se enfrenta a cambios a nivel físico, social y emocional canalizando la necesidad de socialización y recreación del adulto mayor es por ese motivo que los hogares de ancianos deben propiciar los espacios y actividades donde favorezca una condición en un entorno estimulante para las destrezas y habilidades que la persona adulta mayor necesita en su estilo de vida cotidiana.

Las actividades recreativas y sociales ayudan al adulto mayor a potenciar su creatividad, así también el sentirse útil, elevando su autoestima, fomentando el bienestar y la satisfacción de ellos. En el hogar de ancianos no cuenta con actividades de recreación por ser una institución administrado por hermanas religiosas quienes dirigen al hogar de ancianos a través de normas y costumbres religiosas, De tal manera que los adultos mayores no desarrollan habilidades y destreza para su bienestar, es por tal motivo, la propuesta está orientada a la implementación de las actividades recreativas para el estímulo social de los adultos mayores.

Por otra parte, los adultos mayores hacen mención que a ellos les gustaría que el hogar permita que visualicen películas y música antiguas de sus épocas, ya que ellos pasan el tiempo sin ninguna distracción y sería de su agrado que implementaran esos espacios.

Se llegó a conclusión de que las actividades que realizan el Hogar de Ancianos no contribuyen a mejorar la adaptación del Adulto Mayor en esta etapa que atraviesan; Hay que reconocer que los adultos mayores ya no tienen la misma vitalidad o actividad que cuando eran jóvenes, pero si necesitan tener actividad física y recreativa para mejorar su salud, su estado de ánimo y bienestar.

15.1 Propuesta de intervención para el fortalecimiento de las condiciones de vida en el “Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús”.

15.1.1 Introducción

En el siguiente apartado se presenta la propuesta de intervención, creándose a partir del análisis de los resultados obtenidos, los principales hallazgos que afectan las condiciones de vida de los residentes del hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús. Entre estas problemáticas se encuentran, la poca asistencia de un doctor, la ausencia de actividades recreativas que ayuden al adulto mayor en su entretenimiento, así como también actividades que les permita mejorar su autoestima, fomentando el bienestar y la satisfacción de los adultos mayores.

La presente propuesta está orientada a que el hogar de ancianos brinde una atención de mayor calidad a los adultos mayores, en ese marco se destacan las áreas de acompañamiento pertinentes del análisis de resultados donde se pretende involucrar el trabajo articulado de universidades e instituciones públicas que están indirectamente velando por el cuidado de las personas adultas mayores en los hogares de ancianos, implementando actividades recreativas para el estímulo social de los adultos mayores, así mismo la participación de un equipo interdisciplinario que permita el desarrollo integral de los adultos mayores.

Para llevar a cabo la propuesta, se pretende mejorar y fortalecer mediante el trabajo articulado con las diferentes disciplinas, donde se tomen en cuenta las profesiones de Trabajo social y medicina general donde se establecerán lazos con instituciones claves, promoviendo el establecimiento de convenio y metas alcanzadas para instaurar un equipo interdisciplinario, donde se le permita trabajar en conjunto para el bienestar de los adultos mayores.

En este sentido, se proponen acciones que brinden el fortalecimiento de las condiciones de vida, en el hogar de ancianos, tomando en cuenta las necesidades encontradas, donde los principales beneficiarios son los adultos mayores, ya que ellos tendrán mejores condiciones de vida y serán atendidas todas sus necesidades y demandas.

15.1.2 Plan de acción

Nombre: Fortalecimiento de las condiciones de vida para el desarrollo integral de los adultos mayores en el “Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús”.

15.1.3 Objetivos de la propuesta

Objetivo general

- Fortalecer las condiciones de vida para el desarrollo integral de los adultos mayores en el “Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús”.

Objetivos específicos

- Promover convenios y alianzas con universidades para la formación de un equipo interdisciplinario que garantice el bienestar integral de las personas adultas mayores que residen en el hogar.
- Implementar actividades recreativas para el estímulo emocional y social de las personas adultas mayores.
- Establecer relaciones con instituciones gubernamentales para beneficio del adulto mayor.

15.1.4 Identificación del problema

Los Adultos Mayores como seres que desempeñaron papeles como padres, madres y actividades económicas, al llegar la vejez se ven afectados no solo por los cambios físicos que experimentan, las enfermedades crónicas e incapacidad física, también emocionalmente sufren por causa de la dependencia física y económica, que trae consigo la vejez agregando el abandono familiar que muchos lamentablemente viven, por lo que con esta investigación llegamos a la conclusión que las condiciones que presenta el hogar de ancianos “Sagrado Corazón de Jesús” son adecuadas pero con necesidades a lo que respecta el bienestar saludable.

- La poca asistencia de un doctor en el hogar.
- La ausencia de actividades recreativas que ayuden al adulto mayor en su entretenimiento, así como también actividades que les permita mejorar su autoestima.
- Integración del Adulto Mayor a la sociedad, la administración del hogar no promueve actividades que involucren a todos y todas estas personas de alguna manera son abandonados por sus familiares, ya que ellos necesitan amor, cariño y sobre todo comprensión.

15.1.5 Descripción del área de intervención

El Hogar de ancianos ‘‘Sagrado Corazón de Jesús’’ de Managua, está ubicado en el barrio San Luis distrito IV de mangua, carretera norte, a sus costados está situado una empresa de plásticos, a mano izquierda una bodega. Al ingresar al hogar por el portón principal se encuentra un personal encargado de recibir a las personas que visitan el hogar de ancianos. Se percibe un ambiente de tranquilidad y de paz que vivencian los adultos mayores dentro del hogar y la infraestructura cumple con las medidas de protección que los adultos mayores necesitan.

Está dirigido y administrado por las hermanas de la congregación católica Madre Teresa de Calcuta, enfocadas en el lema: ‘‘Trabajando para los pobres entre lo más pobres’’. La organización misioneras de la caridad cuenta con colaboradores que ayudan en las necesidades de los adultos mayores, aportando granos básicos para la alimentación. En ocasiones las fundaciones, instituciones como universidades o colegios aportan en el hogar llevando algún refrigerio compartiendo con las personas de la tercera edad.

Este hogar se caracteriza por ser una institución sin fines de lucro, brindando apoyo a los adultos mayores que se encuentran en total abandono, Actualmente en el hogar Sagrado Corazón de Jesús residen 22 adultos mayores del sexo masculino, provenientes de diversas partes del país, que fueron abandonados por sus familiares.

En el hogar de ancianos se brinda una serie de servicios de atención que cumplen con las necesidades básicas de los adultos mayores, pero con limitaciones ya que es una organización que requieren ayudas de proveedores.

Sin embargo, garantizan la atención y cuidado integral que los adultos mayores necesitan, dentro del hogar se les proporciona alimentación, cuidado y protección sin ningún costo donde se le garantiza un envejecimiento agradable.

15.1.6 Modelo de intervención pertinente con la propuesta

- **Modelo sistémico**

El trabajo social en el campo gerontológico desde un modelo de intervención sistémico obliga la concepción de la totalidad de las redes de las personas mayores, la interpretación de la comunicación y que papel Inter juegan en los lazos sociales que establecen los mayores en sus entornos.

El modelo sistémico comprende al individuo en su contexto y expresa que la relación entre las personas y su entorno está sujeto a una dinámica circular. El contexto más significativo es la familia, la cual se entiende como un sistema. Sin embargo, los entornos son cambiantes debido al desarrollo de la vida del ser humano.

Los sistemas sociales evolucionan, se adaptan debido a la forma de como la persona ha vivido a lo largo de su vida y si han creado ambientes familiares. En el caso de esta investigación el grupo de muestra el vínculo familiar no existe y por lo tanto su sistema es el hogar de ancianos, su círculo familiar sustituto es el personal de atención

Esta teoría permite tener un conocimiento amplio del saber que las personas no solo son parte de un sistema, sino que se relacionan con otros sistemas, que les permite su desarrollo integral, con los cuales se debe trabajar de manera conjunta, relacionando todas las partes de ellos, para una mayor comprensión de lo que ocurre en la situación particular.

La teoría de los sistemas pone especial énfasis en las interacciones, en las transacciones, en las interrelaciones, como elementos fundamentales para comprender las dinámicas complejas que se producen. Este hecho es especialmente importante para el Trabajo Social, ya que el comportamiento, los acontecimientos, los hechos y los procesos sociales no pueden

ser entendidos de forma aislada, sino que tienen que ser tratados desde el punto de vista de la interacción.

Para fundamentar la actuación profesional en el escenario de intervención hacemos uso de este marco teórico, en este caso en particular se hizo uso de la Teoría General de Sistemas, como lo menciona Bertalanffy (citado en Espinosa, 2009), esta teoría afirma que las propiedades de los sistemas no pueden describirse significativamente en términos de sus elementos separados. La comprensión de los sistemas sólo ocurre cuando se estudian globalmente, involucrando todas las interdependencias de sus partes.

Concebido desde un modelo de intervención sistémico, implica una perspectiva fundada en:

-Abordajes participativos: planificados con los adultos mayores.

-Requiere de trabajo en equipo interdisciplinario: donde cada disciplina es relevante y toma mayor o menor relevancia en el abordaje acorde a los objetivos a alcanzar y planificada en base a la finalidad colectiva.

Campanini (1998), afirma que el Trabajo Social sistémico define como principales propósitos de su intervención mejorar la interacción, la comunicación de las personas con los sistemas que les rodean; enlazar a las personas con aquellos sistemas que puedan prestarles servicios, recursos y oportunidades; exigir que estos sistemas funcionen de forma eficaz y humana y contribuir al desarrollo y mejora de la política social”.

La perspectiva sistémica pone especial énfasis en los procesos vitales de adaptación y de interacción entre las personas, sus entornos físicos y sociales. Gracias al fundamento teórico podemos respaldar las acciones a realizar, esto permite que el profesional relacione la realidad social con una teoría existente que se adecue al propósito de trabajo.

15.1.7 Áreas de acompañamiento en las que se fundamenta la propuesta

La temática abordada es: las condiciones de vida en el hogar de ancianos “Sagrado corazón de Jesús”, Managua, Nicaragua. Donde se trabajó con personas adultos mayores, personal de atención y dirección del hogar con el objetivo de analizar las condiciones de vida de las personas adultas mayores que residen en el hogar de ancianos. La propuesta se fundamenta por las recomendaciones de los adultos mayores, basadas en las entrevistas.

Es importante destacar que las problemáticas encontradas son retomadas de los resultados de la investigación, entre ellas se encuentran la ausencia de actividades recreativas ayuden al adulto mayor en su entretenimiento y estímulo, así como también les permita mejorar su autoestima, fomentando el bienestar y satisfacción, aportando en si a sobrellevar los problemas de abandono familiar que han enfrentado.

Esta propuesta será promovida y facilitada por el equipo investigador quienes establecerían comunicación con diferentes instituciones con la finalidad de que servidores públicos y estudiantes practicantes acompañen el proceso de atención a las personas adultas mayores, estableciendo actividades recreativas para el estímulo social y emocional de las personas adultas mayores.

15.1.8 Metodología

Para realizar esta propuesta de intervención se efectuó una investigación de información para conocer las problemáticas que presenta el hogar de ancianos “Sagrado Corazón de Jesús”, manifestando que las condiciones de vida que brinda el hogar son adecuadas, pero con carencias en el bienestar saludable de los adultos mayores.

Los elementos claves que permitieron el desarrollo fueron; Métodos, técnicas, criterios de selección de muestra, instrumentos y herramientas que se utilizaron. El enfoque metodológico es de carácter cualitativo, el alcance de la investigación fue interpretativo.

La metodología para seguir en esta propuesta se basa de un sistema teórico- práctico donde el ámbito educativo de la teoría y la práctica constituyen dos realidades autónomas que gestionan conocimientos de diferente amplitud y se desenvuelven en contextos distintos.

Esta propuesta está compuesta por 5 actividades que a la vez se divide cada actividad en un máximo de 6 subactividades; para el fortalecimiento de las condiciones de vida y el desarrollo integral de los adultos mayores en el Hogar, se contempla la realización de un total de 26 subactividades como parte de esta propuesta de intervención.

Primera fase

El Trabajo Social será el facilitador de alianzas y coordinaciones para el establecimiento del equipo interdisciplinario vinculado con el área de acompañamiento en salud, en el cual comprenda las enfermedades comunes de los adultos mayores. Pretendiendo realizar reuniones con responsables de práctica de la carrera de medicina y fisioterapia de la universidad UNAN-Managua, donde se promoverá la creación de acuerdos o convenios que favorezca al bienestar del adulto mayor.

Por medio de convenios con el hogar de ancianos “Sagrado Corazón de Jesús” creados en conjunto con las carreras de Trabajo Social, Medicina y fisioterapia de la UNAN- Managua, permitiendo que estudiantes de las diferentes disciplinas efectúan prácticas profesionales para su aprendizaje, siendo esto importante que los practicantes se involucren en la intervención de la propuesta del fortalecimiento de las condiciones de vida de los adultos mayores.

Segunda fase

Se propone crear actividades recreativas para el estímulo social y emocional de las personas adultas mayores, tomando en cuenta que las áreas recreativas son fundamentales para las condiciones de vida, por que promueven la cohesión social, generan espacios de encuentro y entretenimiento, lo que implica un impacto positivo en la salud de las personas.

Como resultado se espera que las actividades recreativas estén en actuación del envejecimiento activo, autoestima y motivación.

Tercera Fase. Se plantea establecer relaciones con instituciones gubernamentales para beneficio del adulto mayor este se retomaría en conjunto con el programa “Amor” del Ministerio de la Familia la Adolescencia y la Niñez (MIFAN) con la finalidad que estas instituciones destinen personal para acompañar a las personas adultas mayores y presente seguimientos psicológicos al hogar de ancianos.

El programa “AMOR” presenta objetivos específicos “Asegurándoles el Derecho a la salud, cultura, recreación, en ambientes apropiados de acuerdo con sus condiciones y promoviendo un trato especial”. También cuentan con un objetivo en caso de los adultos mayores en desamparo “Asegurar al Adulto Mayor en abandono su inserción a recursos familiares u hogares de Adulto Mayor”.

El cumplimiento de estas actividades es de suma importancia por la creación de vínculos con el hogar de ancianos y el trabajo interdisciplinario que velarían por el bienestar en general de los adultos mayores.

Las áreas de acompañamiento que se le brindarían al hogar de ancianos “Sagrado Corazón de Jesús” en colaboración de un equipo interdisciplinario, son recreación y salud.

En el cual, se lleve en a cabo distintas metodologías, técnicas y en la realidad misma, en un sistema que propicie el desarrollo de la sociedad. Desde este trabajo articulado se pretende fortalecer las condiciones de vida, en el hogar de ancianos para mejorar sus condiciones de vida, bienestar y salud.

Como trabajadoras sociales desarrollamos el bienestar para la población con funciones como: facilitar información y conexiones sociales con los organismos de recursos, realizar investigaciones que contribuyan a identificar e interpretar las causas de los fenómenos sociales que se presentan en cualquier contexto; así como participar en el diseño y administración de programas de personal, bienestar laboral, seguridad social y salud ocupacional.

El trabajador social es un profesional que dedica su carrera al servicio de personas en situación de vulnerabilidad y busca ayudar de manera directa o preventiva mediante la elaboración de planes e intervenciones, para actuar sobre la causa que está generando tal realidad.

La propuesta de intervención titulada “Fortalecimiento de las condiciones de vida para el desarrollo integral de los adultos mayores”, será facilitada por el equipo investigador, donde se establecerá comunicación con diferentes instituciones con la finalidad de que servidores públicos y estudiantes practicantes acompañen el proceso de atención a las personas adultas mayores, estableciendo actividades recreativas para el estímulo social y emocional de las personas adultas mayores.

Actividad número N°1

Objetivo Especifico al que colabora

- Promover convenios y alianzas con universidades para la formación de un equipo interdisciplinario que garantice el bienestar integral de las personas adultas mayores que residen en el hogar.

Nombre de la actividad

Reuniones para el establecimiento de acuerdos y convenios para el fortalecimiento del bienestar de los adultos mayores en el hogar “Sagrado corazón de Jesús”

Indicador de medición: 100% de las personas involucradas (Docentes responsables de prácticas profesionales y estudiantes de las carreras de: Trabajo social, psicología, medicina, nutrición y fisioterapia)

Descripción de las actividades

1. Presentación e interacción
2. Establecer lazos con profesionales encargados de los practicantes
3. Temas para tratar del hogar de ancianos
4. Planteamiento de las principales problemáticas del hogar.
5. Elaboración de acuerdos y/o convenios de prácticas de profesionalización
6. Discusión y Conclusión

Lugar: Coordinaciones y/o departamento de las diferentes carreras, Recinto universitario Rubén Darío- UNAN- Managua

Tiempo o duración de la actividad; encuentro tres días, en semanas predeterminadas.

Número total de horas: 2 a 3 aproximadamente.

Participantes: Dirección del hogar, equipo investigador, Docentes responsables de práctica y coordinadores de carreras. **Materiales y equipos** **Gastos operacionales**

-Data show- Hojas blancas-lapiceros -Transporte -materiales de apoyo

Actividad N°2

Objetivo Especifico al que colabora

- Promover convenios y alianzas con universidades para la formación de un equipo interdisciplinario que garantice el bienestar integral de las personas adultas mayores que residen en el hogar.

Nombre de la actividad

Acciones en equipo interdisciplinario para fortalecer el desarrollo integral de los adultos mayores.

Indicador de medición: 80% de los involucrados. (Adultos Mayores,)

Descripción de las actividades

- 1- Orientación sobre medidas de higiénicas.
- 2- Planes de ejercicios físicos en los que se trabaje la actividad motora.
- 3- Técnicas rehabilitadoras que se prescriban (fisioterapeutas).
- 4- Seguimiento y evaluación de la aplicación del tratamiento que realice (fisioterapeutas).

Lugar: Hogar Sagrado Corazón de Jesús.

Tiempo o duración de la actividad: 1 vez por semana

Número total de horas 2 o 3 aproximadamente

Participantes: Responsables del asilo, practicantes, doctores y fisioterapeutas.

Apoyo de trabajadoras sociales en organización.

Materiales y equipos

-materiales médicos

Actividad N°3

Específico al que colabora

- Implementar actividades recreativas para el estímulo emocional y social de las personas adultas mayores.

Nombre de la actividad

Promoción del estímulo y entretenimiento del adulto mayor.

Indicador de medición: 80% de integración de participantes involucrados (Adultos mayores y equipo investigador).

Descripción de las actividades

1. Coordinación del equipo acerca las actividades a realizar.
2. Actividades de arte y pintura.
3. Charlas temáticas
4. Juegos de mesa
5. Espacios de cinematografía antigua. (Cinemateca de Managua) institución pública.

Lugar: Hogar Sagrado Corazón de Jesús.

Tiempo o duración de la actividad: 2 veces por semana

Número total de horas 2 o 3 aproximadamente

Responsable: Equipo investigador, Trabajadoras Sociales.

Materiales y equipos pintura -paleógrafo-colores-juegos
de madera-cine móvil

Gatos operacionales

-Transporte material de apoyo -Materiales de apoyo -papelería -Refrigerio

Actividad N°4

Específico al que colabora

- Implementar actividades recreativas para el estímulo emocional y social de las personas adultas mayores.

Nombre de la actividad

Envejecimiento activo, autoestima y motivación.

Indicador de medición: 90% de integración de participantes involucrados (Adultos mayores)

Descripción de las actividades

- 1- Charlas motivacionales
- 2- Taller de manualidades
- 3- Música de su época
- 4- Festejos de cumpleaños

Lugar: Hogar Sagrado Corazón de Jesús.

Tiempo o duración de la actividad: 2 veces por semana

Número total de horas 2 o 3 aproximadamente

Responsables: Trabajadoras sociales

Materiales y equipos

-Manualidades, tijera, pegamos y colores

Gatos operacionales

-Transporte material de apoyo

-Materiales de apoyo

-papelería -Refrigerio

Actividad N°5

Específico al que colabora

- Establecer relaciones con instituciones gubernamentales para beneficio del adulto mayor.

Nombre de la actividad: vínculos con representantes del programa

“AMOR” MIFAN Managua.

Indicador de medición: 80% de integración de participantes involucrados.

(Servidores públicos del MIFAN,)

Descripción de las actividades

- 1- Organización de programas de actividades.
- 2- Visitas domiciliarias de seguimiento
- 3- Ofrecer una psicóloga del programa para los adultos mayores.
- 4- Celebración de efemérides. Ej. Día Internacional del Adulto mayor, Día Internacional día de la Madre y del Padre, día del abuel@.
- 5- Planificación y organizan festejos de cumpleaños, efemérides, murales y presentaciones culturales.
- 6- promoción de la independencia y autonomía, autoestima, envejecimiento activo y motivación.

Lugar: Hogar Sagrado Corazón de Jesús.

Tiempo o duración de la actividad: 1 vez por semana

Número total de horas 2 o 3 aproximadamente

Responsables: Trabajadoras sociales

Participantes: (Dirección, personal de atención)

Gatos operacionales

-Transporte material de apoyo -Materiales de apoyo -papelería -Refrigerio.

15.1.9 Resultados esperados

Los resultados esperados mediante la propuesta de Fortalecimiento de las condiciones de vida para el desarrollo integral de los adultos mayores en el “Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús”, son:

- 1- Atención médica periódica que garantice un control y seguimiento de cada uno de los adultos mayores del hogar.
- 2- El trabajo en equipo interdisciplinario que garantice el bienestar en general de los adultos mayores.
- 3- La implementación de actividades recreativas para mejorar su autoestima y bienestar.
- 4- El establecimiento de alianza, acuerdos con instituciones gubernamentales como el MIFAN y la Cinemateca Nacional para beneficio del adulto mayor, brindando seguimiento y atención para la satisfacción de sus necesidades.

El cumplimiento de estas actividades se hace de vital importancia por la creación de vínculos con el hogar de ancianos y el trabajo interdisciplinario que velarían por el bienestar de los adultos mayores.

Como futuras profesionales del Trabajo Social, somos las principales responsables y facilitadoras de este proceso de intervención, estableciendo comunicación y creando alianzas con diferentes instituciones con la finalidad de que servidores públicos y estudiantes practicantes acompañen el proceso de atención a las personas adultas mayores, estableciendo actividades recreativas para el estímulo social y emocional de las personas adultas mayores de igual manera fomentando el bienestar de la salud de los adultos mayores.

CAPITULO V

XVI. Conclusiones

De acuerdo con la presente investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

- Es esencial resaltar que las condiciones que presenta el hogar de ancianos para los adultos mayores son de gran importancia para su entorno y bienestar donde se le brinda la atención y cuidado de acuerdo con sus condiciones cognitivas; En cuanto a los recursos económicos el hogar es de carácter privado generalmente sus ingresos económicos dependen en gran medida de donaciones y apoyo de voluntarios.
- El Hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús, brinda servicio para la atención básica, garantizando alimento, atención médica no periódica, alojamiento, cuidado y protección. Los ingresos de los adultos mayores al hogar de ancianos fueron por abandonos de parte de sus familiares, mencionan que al entrar al hogar su condición de vida mejoró para su bienestar.
- Los adultos mayores perciben su ingreso al hogar de ancianos como una oportunidad de mejorar su condición de vida en esta etapa, sino fuese por la protección y cuidado que les brinda este hogar estarían en una situación desfavorable para su condición física y emocional, están agradecidos por la atención y acogida de parte de las Hermanas Misioneras de la Caridad.
- La propuesta de intervención para el fortalecimiento de las condiciones de vida del adulto mayor en el hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús, propone acciones que garantizarán mejores condiciones y el desarrollo integral, creando actividades recreativas para su estímulo físico y emocional y el entretenimiento bajo un trabajo interdisciplinario.

XVII. Recomendaciones

Las siguientes recomendaciones están dirigidas a la dirección del Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús:

- Implementar actividades recreativas para los adultos mayores.
- Establecer vínculos y convenios con universidades y colegios para fortalecer la salud de los adultos mayores y también puedan relacionarse con el mundo exterior, logrando más relaciones sociales.
- Realizar una valoración del menú alimenticio con un profesional en nutrición geriátrica.
- Se recomienda que el hogar cuente con la presencia de una Trabajadora Social.
- Es necesario que el hogar realice convenios con MIFAN para el debido seguimiento del servicio de atención para los adultos mayores.

XVIII. Bibliografía

- Blanco. (1994). *Espacio Urbano y salud. Colección fin de milenio, serie medicina social*. Universidad de Guadalajara México.
- Bogdan, T. &. (1992). *El Paradigma Cualitativo*. Obtenido de web.ua.es/en/ice/documentos/recursos/materiales/el-paradigma-cualitativo-en-la-investigacion-socio-educativa.pdf
- Botello, G. (2011). *Modelos de atención gerontológica*. Obtenido de [http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/Documentos_Inicio/Libro_Modelos_de_Atencion_Gerontologica_\(web\).pdf](http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/Documentos_Inicio/Libro_Modelos_de_Atencion_Gerontologica_(web).pdf)
- Buitrago Somoza, D. a. (2015). Tesis Estado funcional cognitivo y depresivo del paciente geriátrico en el hogar Sagrado Corazón de Jesús. Managua.
- Constitución Política de la República de Nicaragua. (MANAGUA, FEBRERO 2007)., (pág. 56). Obtenido de <https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ni/ni033es.pdf>
- Dankhe. (1986). *Comprensión lectora en contexto universitario*. Obtenido de [https://books.google.com.ni/books?id=zTzfDwAAQBAJ&pg=PT136&lpg=PT136&dq=Los+estudios+descriptivos+buscan+especificar+las+propiedades+importantes+de+personas,+grupos,+comunidades+o+cualquier+otro+fen%C3%B3meno+que+sea+sometido+a+an%C3%A1lisis+\(1986,+Dankhe](https://books.google.com.ni/books?id=zTzfDwAAQBAJ&pg=PT136&lpg=PT136&dq=Los+estudios+descriptivos+buscan+especificar+las+propiedades+importantes+de+personas,+grupos,+comunidades+o+cualquier+otro+fen%C3%B3meno+que+sea+sometido+a+an%C3%A1lisis+(1986,+Dankhe)
- Edgerton, R. (1990). *Quality of life from a longitudinal research perspective*, In R. L Schalok. (Ed), *Quality of life: Perspective and issues*. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006
- Flórez, A. y. (1997). *Responsabilidades y obligaciones de los cuidadores desde diferentes disciplinas*. México: Enf Neurol (Mex). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123i.pdf>
- Galinsky. (1998). *Libro obligaciones de los cuidadores*. México.
- Heidegger. (1974). *FUNDACIÓN DE LAS METODOLOGÍAS*. Pdf Pag390. Obtenido de <http://arje.bc.uc.edu.ve/arj14/art22.pdf>
- Judge, R. y. (2014). *El entorno social como elemento a considerar para predecir la ciudadanía de los trabajadores*. UANL, Impreso en México (ISSN 2007-1191). Obtenido de http://eprints.uanl.mx/12616/1/12.23%20Art%207%20133_151.pdf
- Lefley, H. (1998). Foreword quality of life model. *Community Mental Health Journal*. 34, 455 - 457. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006
- LIV. (1751). *Instrumentos de Derechos Humanos*. Ejecución del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento y actividades conexas.
- Maldonado, M. n. (2013). *Inger*. Obtenido de <http://www.geriatria.salud.gob.mx/contenidos/institucional/envejecimiento.html>

- Márquez, M. (2007). México: editorial Norma; primera edición.
- MedlinePlus. (junio de 2019). *Asilo de ancianos y convalecientes*.
- Mellizo, W. (2010). *El desarrollo Humano y cuestión social*. Obtenido de www.tsocial.ulagos.cl/ensayo/ensayos_teorias_y_enfoques.doc
- Montori, I. y. (1998). *Ensayo obligaciones de los cuidadores desde diferentes disciplinas*. México.
- Montorio, I. y. (1998). *Ensayo obligaciones de los cuidadores desde diferentes disciplinas*. *Enf Neurol (Mex)*.
- Navarro, H. (2017). *Manual de cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente* (https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/09/Manual_cuidados-generales.pdf ed.). México: Literatura y Alternativas en Servicios Editoriales SC.
- O'Boyle, C. (1994). The Schedule for the evaluation of individual Quality of life (SEIQoL). *Internacional Journal of Mental Health*, 23, 3 - 23.
- OMS. (2015). *Organización mundial de la salud*.
- Ovalle, W. (2015). Modelo Integral de la salud Ministerio de salud pública y asistencia social. Guatemala.
- Padilla. (2014). *Tesis, Calidad de vida dentro del asilo los hermanos de belén*. Obtenido de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Padilla-Ivanna.pdf>
- Pérez, B. y. (2007). En *METODOLOGÍAS DE INVESTIGACIÓN EN LAS CIENCIAS*.
- Perry, F. &. (1995). *Quality of life: Its definition and measurement. Research in developmental disabilities*, 16, 51 - 74. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006
- Robinson. (2007). Obtenido de Revista Educación Universidad de Costa Rica: www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Beneficios%20en%20la%20calidad%20de%20vida%20de%20mujeres%20entre%20los%2050%20%20y%2081%20años%20de%20edad%20al%20participar%20en%20un%20programa%20de%20recreación%20física%20grupal.pdf
- Tinoco Meza, O. N. (2017). Condiciones psicosociales de los adultos mayores atendidos en el Hogar de Ancianos “Club Santa Lucía”, remitidos por el Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez (MIFAN) de Estelí., (pág. 50). Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/7329/>
- Tonón, G. (2008). Los estudios sobre calidad de vida y la perspectiva de la psicología positiva. Argentina: Palermo. Obtenido de http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/psico10/10Psico_04.pdf
- Torres, G. C. (2005). Ley de seguridad social de Nicaragua.
- Valderrama. (1997). *Obligaciones de cuidadores formal*. México.
- Zepeda, S. (Diciembre2005). Modelo de atención integral en la salud. Ministerio de salud-Chile).
- Hernández Sampieri, R. (2010). Metodología de la investigación. México: INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.*

Quecebo, R., & Castaño, C. (2002). Introducción a la metodología de la investigación cualitativa. Revista de psicodidáctica, 5-39.

Ricoy Lorenzo, C. (2006). Contribución sobre los paradigmas de investigación. Educação. Revista do Centro de Educação, 11-22.

Sabino, C. (1992). EL PROCESO DE INVESTIGACION. Buenos aires: Editorial panado.

Schettini, P., & Cortazzo, I. (2015). ANÁLISIS DE DATOS CUALITATIVOS. Buenos Aires: editorial de la Universidad de plata.

IXX. Anexos



Ilustración 9 y 10 Entrevista a personal de atención del adulto mayor



Ilustración 10 y 11 Entrevista a adulto mayor



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
UNAN-Managua
Facultad de Humanidades y Ciencia Jurídicas
Coordinación de Trabajo Social
Guía de preguntas dirigida al Adulto Mayor



Buen día, somos estudiante de la carrera de Trabajo social de la UNAN-Managua, el propósito de la presente guía de preguntas es conocer las condiciones de vida y el entorno social en que viven los adultos mayores en el hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús, así como también la atención y cuidado que reciben dentro de este centro.

Agradecemos el tiempo y disposición para realizarle esta entrevista, proporcionando de esta manera información valiosa que será utilizada para fines investigativo.

I. Datos Generales

Nombre y apellido: _____

Sexo: ___ **Edad:** ___ **Nivel de Escolaridad:** _____ **Fecha:** _____

1. ¿Cuánto tiempo tiene de estar en este hogar?
2. ¿Cómo llego a este hogar?
3. ¿Cómo se siente usted de vivir en este centro?
4. ¿Cómo es la relación con sus compañeros en este hogar?
5. ¿Cómo se siente al haber llegado a esta etapa de su vida?
6. ¿Padece de alguna enfermedad? ¿Recibe atención médica, con qué frecuencia?
7. ¿Sus familiares le visitan? ¿Cada cuánto lo vienen a visitar?
8. ¿Sus familiares dan algún aporte para la atención y cuidado en este hogar?
9. ¿Qué actividades realiza en su tiempo libre para entretenerse?
10. ¿Qué actividades comparte con sus compañeros de centro?
11. ¿Qué actividades le gustaría que promueva el hogar para el entretenimiento de usted y sus compañeros?
12. ¿Cómo valora el trato que recibe de parte del personal?

13. ¿Le gustan las condiciones en las que se encuentra este hogar?

14. ¿Qué considera se debería de mejorar?



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
UNAN-Managua
Facultad de Humanidades y Ciencia Jurídicas
Coordinación de Trabajo Social



Guía de preguntas dirigida al personal de cuidado del adulto mayor

Buen día, somos estudiante de la carrera de Trabajo social de la UNAN-Managua, el propósito de la presente guía de preguntas es conocer las condiciones de vida y el entorno social en que viven los adultos mayores en el hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús, así como también la atención y cuidado que reciben del personal encargado dentro de este centro.

Agradecemos el tiempo y disposición para realizarle esta entrevista, proporcionando de esta manera información valiosa que será utilizada para fines investigativo.

I. Datos generales

Nombre y apellido: _____ **Edad:** __ **Fecha:** _____

Sexo: _ **Nivel de Escolaridad:** _____ **Cargo que desempeña:** _____

1. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en este hogar de ancianos?
2. ¿Cuáles son las funciones que realiza?
3. ¿Cuál es su horario de trabajo? ¿Realiza turnos?
4. ¿Cómo se divide con el equipo de trabajo las tareas para el cuidado y atención del adulto mayor?
5. ¿Cuándo ingreso a laborar a este centro tenía conocimientos de las tareas que desarrolla esta área de atención y cuidados del adulto mayor?
6. ¿Recibe capacitaciones para realizar esta labor en este hogar de anciano?
7. ¿Tiene información de las cualidades, carácter y estado de salud de los adultos mayores con quienes se relaciona? Coméntenos.
8. ¿Qué estrategias implementan cuando un adulto mayor es nuevo ingreso para su inclusión con los demás adultos mayores?
9. ¿Qué actividades o rutinas realizan los adultos mayores en su día a día en el hogar?
10. ¿Cree usted que las condiciones y el entorno es el adecuado para el adulto mayor?
11. ¿Qué considera se debería de mejorar? ¿Qué propone para mejorarlo?



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
UNAN-Managua
Facultad de Humanidades y Ciencia Jurídicas
Coordinación de Trabajo Social



Guía de preguntas dirigida a dirección del Hogar de Anciano

Buen día, somos estudiante de la carrera de Trabajo social de la UNAN-Managua, el propósito de la presente guía de preguntas es conocer las condiciones de vida y el entorno social en que viven los adultos mayores en el hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús, así como también la atención y cuidado que reciben dentro de este centro.

Agradecemos el tiempo y disposición para realizarle esta entrevista, proporcionando de esta manera información valiosa que será utilizada para fines investigativo.

Objetivo: Conocer las normas y procedimientos regidos en el hogar de ancianos sagrado corazón de Jesús.

I. Datos generales

Nombre y apellido: _____ **Edad:** __ **Fecha:** _____

Sexo: _ **Nivel de Escolaridad:** _____ **Cargo que desempeña:** _____

1. ¿Cómo nace la fundación de este hogar de anciano?
2. ¿En qué año empezó la atención en este asilo?
3. ¿De dónde proceden las hermanas de la caridad?
4. ¿Cuál es la estructura organizativa que tiene este centro? ¿Cuál es la función de cada una de esas áreas/oficinas? (organigrama)
5. ¿Cuánto tiempo tiene en el cargo de dirección?
6. ¿Cuál es el proceso de ingreso al asilo?
7. ¿Cuál es el costo por los servicios?
8. ¿En el hogar de anciano existe otros proyectos que benefician a los adultos mayores?
9. ¿Cuentan con un protocolo o modelos de atención para el adulto mayor?
10. ¿Cuántas personas colaboran en el hogar? ¿Qué rol desempeñan?

11. ¿Cuentan con personal especializado para la atención de los adultos para realizar sus actividades cotidianas?
12. ¿En este hogar de anciano cuenta con adultos mayores con enfermedades? ¿De qué tipo? ¿Cómo les dan seguimientos a estos casos?
13. ¿Existe una inducción o asesoramiento al personal antes de incorporarse a este hogar de anciano?
14. ¿La dirección supervisa y da seguimiento a la atención que brinda el personal a los adultos mayores?
15. ¿El personal a cargo de los adultos mayores recibe talleres o capacitaciones para fortalecer la atención y cuidado?
16. ¿El personal a cargo de los adultos mayores recibe talleres o capacitaciones para fortalecer la atención y cuidado?
17. ¿Reciben aporte de alguna institución? ¿Reciben donaciones? ¿De qué tipo?
18. ¿Cada cuánto visitan los familiares a los adultos mayores?
19. ¿Los familiares aportan para el cuidado del adulto mayor?
20. ¿Cuentan con un protocolo de prácticas para que estudiantes universitarios aporten con el desarrollo de la atención al adulto mayor?



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
UNAN-Managua
Facultad de Humanidades y Ciencia Jurídicas
Coordinación de Trabajo Social
Guía de preguntas dirigida a especialista en nutrición



Buen día, somos estudiante de la carrera de Trabajo social de la UNAN-Managua, el propósito de la presente guía de preguntas es para conocer los elementos necesarios para una adecuada alimentación para los adultos mayores, para contribuir a mejorar la salud y garantizar una mejor calidad de vida y disfrute de etapa de la tercera edad.

Agradecemos el tiempo y disposición para realizarle esta entrevista, proporcionando de esta manera información valiosa que será utilizada para fines investigativo.

I. Datos generales

Nombre y apellido: _____ **Edad:** __ **Fecha:** _____

Sexo: _ **Nivel de Escolaridad:** _____ **Cargo que desempeña:** _____

1. ¿Cuál es la importancia de comer saludable en la etapa de envejecimiento?
2. ¿Cuál es la adecuada alimentación que los adultos mayores tienen que llevar en su día a día?
3. ¿Qué enfermedades presentan comúnmente los adultos mayores ligadas a la mal nutrición?
4. ¿Cómo debería ser una dieta para un adulto mayor?
5. ¿Cómo es el procedimiento para la valoración del estado nutricional en los adultos mayores?
6. ¿Existen comidas que estén ligadas a los padecimientos comunes del adulto mayor, del cual pueda referirnos algún alimento o dieta complementaria que ayude a sobrellevar a las mismas?
7. ¿Existen distinciones en lo que respecta a la nutrición para hombres y para mujeres de la tercera edad?
8. ¿Qué recomienda hacer si se trata de una persona con deterioro cognitivo que no colabora a la hora de comer?
9. ¿Cómo se identifica los factores de riesgo que son relacionados con la nutrición de los adultos mayores?
10. ¿Cómo debería hacer el modelo de atención que contribuya al fortalecimiento de las condiciones de vida que residen a los asilos de anciano?



Guía de preguntas dirigida a experto en Geriatría

Buen día, somos estudiante de la carrera de Trabajo social de la UNAN-Managua, el propósito de la presente guía de preguntas es para obtener información científico- médica desde la especialidad en la Geriatría que apoye nuestro estudio investigativo.

Agradecemos el tiempo y disposición para realizarle esta entrevista, proporcionando de esta manera información valiosa que será utilizada para fines investigativo.

I. Datos generales

Nombre y apellido: _____ **Edad:** __ **Fecha:** _____

Sexo: _ **Nivel de Escolaridad:** _____ **Cargo que desempeña:** _____

- 1- ¿Cuál es el entorno adecuado que el adulto mayor necesita para su bienestar?
- 2- ¿Los hogares de ancianos contribuyen con el entorno adecuado para garantizar el bienestar de los adultos mayores?
- 3- ¿Existen algún protocolo de atención para la adaptación y convivencia de los adultos mayores dentro de los asilos?
- 4- ¿Cuáles son las problemáticas y necesidades que presenta los adultos mayores que viven en los asilos de ancianos?
- 5- ¿Cómo sobre llevan las enfermedades crónicas las personas adultas mayores en los asilos de ancianos?
- 6- ¿Cómo valora usted la atención médica para los adultos mayores en los asilos de ancianos, que se debería mejorar?
- 7- ¿Cómo es la relación de un adulto mayor que viven en los asilos de anciano con la sociedad? ¿Es diferente a otras épocas?
- 8- ¿Qué rol tienen los adultos mayores en la sociedad y que nuevos retos surgen en el contexto actual?
- 9- ¿Qué rol debería jugar la familia y la sociedad para acompañar y proteger a las personas adultas mayores dentro del hogar de anciano?
10. ¿Cómo debería hacer el modelo de atención que contribuya al fortalecimiento de las condiciones de vida que residen a los asilos de anciano?



Entrevista a experto MIFAN



Buen día, somos estudiante de la carrera de Trabajo social de la UNAN-Managua, El propósito de esta guía de entrevista es para obtener información con experto del tema del cual estamos investigando que es el adulto mayor, las condiciones de vida que presentan dentro de un hogar de anciano y conocer los derechos establecidos que cubre la ley de protección integral del adulto mayor en Nicaragua.

Objetivo: Conocer información complementaria sobre los derechos de las personas adultas mayores en Managua, Nicaragua.

I. Datos generales

Nombre y apellido: _____ **Edad:** __ **Fecha:** _____

Sexo: _ **Nivel de Escolaridad:** _____ **Cargo que desempeña:** _____

- 1- ¿Qué rol juega la institución para la que usted labora para garantizar la protección de personas de la tercera edad?
- 2- ¿El MIFAN cuenta con un protocolo de seguimiento para asilos u hogares de ancianos en Nicaragua?
- 3- ¿Qué derechos tiene los adultos mayores al estar en los asilos de ancianos?
- 4- ¿Los adultos mayores tienen conocimientos de sus derechos? ¿Qué estrategia y en que espacios utilizan para compartir la información con los adultos mayores?
- 5- ¿Qué deben hacer las personas adultas mayores para acceder a estos derechos?
- 6- ¿Cuáles instituciones estatales respaldan el cumplimiento de la ley 720 -ley de protección integral de los adultos mayores?
- 7- ¿En nuestro país se le brinda al adulto mayor oportunidades de seguir ejerciéndose libremente en la sociedad?

- 8- ¿El MIFAN cuenta con proyectos para los adultos mayores que viven en los hogares de ancianos?
- 9- ¿Qué acciones se podrían implementar para promover la inclusión social del adulto mayor?
- 10- ¿Cuántos hogares de anciano existen en nuestro país? ¿Cuántos de ellos son privado, público y subvencionado?
- 11- ¿Cuál es la estrategia de seguimiento que brinda el MIFAN a los hogares de ancianos?
- 12- ¿Cómo debería hacer el modelo de atención que contribuya al fortalecimiento de las condiciones de vida que residen a los asilos de anciano?

Carrera de Trabajo Social

Guía de Observación

En la presente guía de observación se evaluará el estado de las instalaciones del hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús, con la finalidad de diagnosticar las condiciones que presenta el hogar para los adultos mayores.

Objetivo: Evaluar el estado de infraestructura del hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús.

Clasificación			
Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular

Nº	Estado de las instalaciones	E	M.B	B	R	Observación
1	Paredes					
2	Suelo					
3	Agua Potable					
4	Energía eléctrica					
5	Acceso vehicular					
6	Ramplas					
7	Pasamanos					
8	Escalones, escaleras entrada y salida					
9	Piso					
10	Baños y retretes accesibles					
11	Silla de baño					
12	Baños y vestidores del personal					

Nº	Habitaciones y/o otros	E	M.B	B	R	Observación
1	Camas por habitación					
2	Camillas con equipo de seguridad					
3	Cocina					
4	Comedor					
5	Consultorio medico					
6	Archivo de historial					
7	Depósito de medicamento					

-Horarios de alimentos y medicamentos

Información	Horarios	Observación
Desayuno		
Almuerzo		
Cena		
Medicamentos		

Variable/ descriptores

Objetivo	Variable	Sub- variable	Pregunta	Técnica	Muestra (fuente de información)
1) Caracterizar el servicio de atención para el adulto mayor brindado por el hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús.	Servicio Atención Adulto Mayor Hogares/ Asilos	Servicios de atención -Alimentación. -Cuido y protección. -Atención médica.	¿Cuál es el servicio de atención que brinda el hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús a los Adultos Mayore?	Entrevista	Personal administrativo y Dirección
2). Conocer el entorno social del adulto mayor en el hogar de ancianos sagrado corazón de Jesús.	Entorno Social	Proceso de ingreso y adaptación. Percepción Relaciones interpersonales Actividades Recreativas	¿Cómo es el entorno social del adulto mayor en el hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús?	Entrevista Observación	Personal administrativo Adulto mayor

<p>3) Elaborar propuesta de intervención que contribuya al fortalecimiento de las condiciones de vida del adulto mayor.</p>	<p>. Propuesta de Intervención Fortalecimiento de las Condiciones de vida.</p>	<p>Descripción del área Objetivos Modelo de intervención pertinente. Áreas de acompañamiento</p>	<p>¿Qué acciones ayudarían a fortalecer y mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores en el hogar de anciano?</p>	<p>Entrevista Observación</p>	<p>Adultos mayores.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------	-------------------------

Matriz de antecedentes

N	Generalidades de la investigación	Objetivo	Metodología	Resultados	Conclusiones
1	<p>Internacional Autor: Ivannia María Lujan Padilla. País: Guatemala 2014 Nombre de tesis: "Calidad de vida del adulto mayor dentro del hogar los Hermanos de Belén"</p>	<p>Conocer la calidad de vida del adulto mayor que se encuentra recluido dentro del asilo de Los Hermanos de Belén.</p>	<p>Esta es una investigación de tipo mixto, abarca investigación cuantitativa y cualitativa. En este tipo de investigaciones se reúne datos numéricos y los estudia por medio de datos estadísticos para sacar determinadas conclusiones, además del enfoque cualitativo de la investigación, en donde se utiliza la recolección de datos sin mediciones numéricas para indagar y para determinar preguntas de investigación dentro del proceso de interpretación. Para la presente investigación se utilizó un Cuestionario de Calidad de Vida, CUBRECAVI, realizado por Fernández-Ballesteros y Zamarrón (2007) y que permite realizar una exploración rápida de los componentes más relevantes de la calidad de vida en las personas mayores. Está compuesto por 21 subescalas agrupadas en las nueve dimensiones son 1. actividad y ocio, 2. Habilidades funcionales, 3. Calidad ambiental, 4. Integración social, 5. educación 6.</p>	<p>Se presenta un análisis de los resultados de los ocho casos de estudio. Estos se compararon tanto con las investigaciones como con la teoría sobre calidad de vida, adultos mayores y su situación cuando residen en un asilo. Los resultados permitieron destacar la importancia de estimular la interacción social para fortalecer la autonomía de los ancianos. Por lo que es importante mencionar que en la presente investigación se obtuvo que los adultos mayores que cuentan con el apoyo y/o son visitados por sus familiares y también poseen buena relación con sus compañeros del asilo, se encuentran más satisfechos con su calidad de vida, que con los que sólo cuentan con la relación de sus compañeros del asilo. Al mismo tiempo la mayoría de los adultos mayores extrañan su relación de pareja, viéndose afectada su percepción de calidad</p>	<p>En cuanto a la escala de Actividad y ocio, la mayoría de los participantes tuvieron una puntuación baja, lo cual indica que, debido a la edad y las condiciones de salud física, se ve limitada su independencia para realizar actividades cotidianas, así como las de su tiempo libre, por la necesidad de requerir ayuda de diferente índole, en algunos casos. los Ingresos, las puntuaciones fueron bajas. De los ocho adultos mayores, solamente uno recibe jubilación por parte del IGSS y otro, algún aporte de su familia. Esta puntuación baja refleja que a pesar de que ellos cubren de alguna manera sus necesidades dentro del asilo, la falta de ingresos propios no les permite disfrutar un envejecimiento en condiciones de dignidad e independencia.</p>

			Ingresos 7. Servicios sociales, 8. Salud, 9. Satisfacción de vida.	de vida en el ámbito de integración social.	
2	<p>Nacional</p> <p>Autor: Analyeris de los Ángeles Espinoza -Bra. Martha Rosibel Espinoza López -Bra. Xóchilt Carolina Hernández Martínez</p> <p>Tema: Capacidad Funcional del Adulto Mayor Nicaragüense</p>	<p>Evaluar grado de autonomía física y cognitiva en actividades avanzadas de la vida diaria en adultos mayores residentes en hogares de ancianos de la región Central Norte de Nicaragua, octubre 2016.</p>	<p>Según secuencia y frecuencia del estudio, dicha investigación es de corte transversal, puesto que, se estudiaron las variables simultáneamente en un determinado momento, realizando un corte en el tiempo comprendido en octubre-noviembre 2016. Según alcance y análisis de la investigación, corresponde a un estudio de alcance descriptivo-correlacional con un enfoque cuantitativo, en el cual se especificaron propiedades y características relevantes propias de la población del adulto mayor, interrelacionando 2 variables, en tal caso la autonomía cognitiva y física utilizando para ello, la recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010).</p>	<p>En datos generales en las actividades instrumentales de la vida diaria, la población de la región Norte de Nicaragua en su totalidad requiere asistencia, con la única variante de Nueva Segovia en el cual está presente solo en el 85.7 %. Esto refiere la poca realización de dichas actividades de toda la población, derivada de las condiciones y reglamentos presentes en el lugar de residencia, edad, condición de salud, falta de comunicación con familiares y en determinadas ocasiones el estado anímico de cada individuo, puesto que muchos indicaron no tener a quien visitar, llamar o esperar, generando en ellos, según apreciación, depresión.</p>	<p>Los adultos mayores residentes en los hogares de ancianos de la región norte de Nicaragua presentan dependencia leve en las actividades de la vida diaria en un 48.7 % de la población total, principalmente en las actividades de comer, aseo personal, necesidades fisiológicas e ir al retrete y requieren asistencia en actividades instrumentales de la vida diaria como el uso de medicamentos, transporte y uso de teléfono.</p>

3	<p>Nacional Autor: Okaymi Nahomy Tinoco Meza País: Nicaragua, Estelí Nombre de la tesis: Condiciones psicosociales de los adultos mayores atendidos en el Hogar de Ancianos “Club Santa Lucía”, remitidos por el Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez (MIFAN) de Estelí.</p>	<p>Caracterizar las condiciones psicosociales de los adultos mayores del Club Santa Lucía remitidos por el Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez (MIFAN) de la ciudad de Estelí.</p>	<p>los instrumentos empleados fueron la entrevista, la que se le aplico a la responsable del hogar de ancianos, posee 20 preguntas abiertas, y al responsable del Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez se le aplico 18 preguntas abiertas. La observación no participante y la Escala de valoración de autovalencia, índice de Barthel, es una medida genérica que valora el nivel de independencia del paciente con respecto a la realización de algunas actividades básicas de la vida diaria, mide el grado de dependencia por medio de la entrevista al paciente o a un familiar y que considera como persona autónoma aquella que dentro de la puntuación total marca 100 puntos de 100, dependiente leve aquella que marca un puntaje mayor a 60, dependiente severa aquella que puntúa entre más de 30 y menos de 60 y dependiente total, aquella que registra menos de 30 puntos.</p>	<p>los instrumentos empleados fueron la entrevista, la que se le aplico a la responsable del hogar de ancianos, posee 20 preguntas abiertas, y al responsable del Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez se le aplico 18 preguntas abiertas. La observación no participante y la Escala de valoración de autovalencia, índice de Barthel, es una medida genérica que valora el nivel de independencia del paciente con respecto a la realización de algunas actividades básicas de la vida diaria, mide el grado de dependencia por medio de la entrevista al paciente o a un familiar y que considera como persona autónoma aquella que dentro de la puntuación total marca 100 puntos de 100, dependiente leve aquella que marca un puntaje mayor a 60, dependiente severa aquella que puntúa entre más de 30 y menos de 60 y dependiente total, aquella que registra menos de 30 puntos.</p>	<p>Socialmente los excluyen de las actividades; en la familia, no forman parte de la toma de decisiones y de la vida familiar”. Se les niega la posibilidad de alcanzar su propia realización al excluirlos de la vida laboral, de la participación social y la recreación. Son múltiples las razones, que se pueden deducir y que obstaculizan la atención y cuidado de las personas que han dado y hecho todo por sus hijos, de tal forma que conforme a lo expresado por los expertos esta plantea que es común en este grupo que “Muchas veces viven en aislamiento social de parte de sus propias familias, y que por falta de ingresos sufren muchas carencias”.</p>
4	<p>Local</p>	<p>Analizar el estado</p>		<p>Se determinó que el nivel de relación entre las variables de</p>	<p>La población de nuestra investigación se caracterizó en ser</p>

<p>Autor: -Br Jessimey del Carmen Dávila Avalos. -Br. Judith Amara Buitrago Somoza. -Br. María Alejandra Ramos Espinoza.</p> <p>País: Nicaragua, Managua.</p> <p>Nombre de la tesis. Estado funcional, cognitivo y depresivo del paciente geriátrico en el hogar Sagrado Corazón de Jesús, Managua, Nic.</p>	<p>funcional, cognitivo y depresivo del paciente geriátrico en el hogar Sagrado Corazón de Jesús, Managua, Nicaragua. Marzo-noviembre 2015.</p>	<p>La presente investigación es básica de naturaleza descriptiva porque según Piura (2008), lo define como la base y el punto inicial de otros tipos de estudio, y están dirigidos a determinar “Como es” o “como esta” las variables en estudio. En este caso se describen las variables demográficas y se identifican los niveles funcionales, cognitivos y depresivos mediante la realización de evaluaciones específicas en 14 adultos mayores del Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús. El estudio posee un predominio de enfoque cualitativo porque se describe las características o capacidades funcionales, cognitivas y depresivas presentes en el adulto mayor de manera que la realidad de la investigación se defina a través de la interpretación de los participantes.</p>	<p>funcionalidad, conectividad y depresión son ausente o bien no existe una influencia positiva que indique si el estado de una variable depende de la otra.</p>	<p>en su mayoría sujetos de edad avanzada, con un nivel de escolaridad bajo, sin terminar la primaria, también se determinó que en su mayoría se encuentran separados de su pareja, y procedentes de los distintos departamentos del país. Se identificó entre los adultos mayores en estudio que existe una diversidad de los niveles cognitivo, funcional y depresivo, la mayoría de ellos necesitan ayuda para sus actividades de la vida diaria lo que significa que son dependientes, en su estado cognitivo hay también variedad, pero de dominio presentan un deterioro cognitivo moderado y en su estado depresivo los sujetos poseen en mayoría sugieren un indicativo de depresión.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Matriz de entrevistas

1-Entrevistas dirigidas al Adulto mayor

Entrevistado	1. ¿Cuánto tiempo tiene de estar en este hogar?	2. ¿Cómo llego a este hogar?	3. ¿Cómo se siente usted de vivir en este hogar?	4. ¿Cómo es la relación con sus compañeros en este hogar?	5. ¿Cómo se siente al haber llegado a esta etapa de su vida?	6. ¿Padece de alguna enfermedad ¿Recibe atención médica, con qué frecuencia?	7. ¿Sus familiares les visitan? ¿Cada cuánto lo vienen a visitar?
<p>Nombre: M.G Edad: 72 Departamento: Chinandega Escolaridad: Primaria</p>	Desde el 2010 estoy aquí. Llevo 10 años	Por medio de una ambulancia que me trajo, después que me accidente.	Se siente tranquilo porque se acostumbró en vivir aquí.	Con algunos se relaciona porque no todos atiende en hablar.	Al referirse de cómo se sentía en esta etapa nos dijo que se siente agradecido porque la experiencia que tuvo del accidente era para que no estuviera aquí presente.	el padece de azúcar (silla de rueda) recibe atención medica con frecuencia del doctor encargado de la atención dentro del hogar nos dijo que lo tenían controlado con su medicina y tratamientos	No
<p>Nombre: J. O Edad:62 Departamento: Estelí Escolaridad: Analfabeta</p>	Lleva 3 años	Llego al hospital manolo olivares por una hernia y lo operaron, después fue trasladaron al	Se siente bien por la atención que recibe.	Se relación con todos, es un adulto mayor sociable.	Bien porque convive con el personal y los adultos mayores.	Padece de la presión y recibe atención médica y lo llevan al centro de salud julio Buitrago	No.

		hogar porque no tiene familia.				una vez al mes lo llevan.	
Nombre: F.T Edad: 89 Departamento: Granada Escolaridad: Analfabeta	Tiene 17 días en llegar al hogar de anciano.	Por medio de unas monjas que le daban charlas y ellas lo traslado aquí.	Se siente bien, se siente como si tuviera en familia.	Con algunos se relaciona.	Se siente confortable en esta etapa	Tiene problema en las rodillas, (silla de rueda) también se le olvida las cosas. Recibe atención medica frecuentemente	No. Solo las monjitas que me vinieron a dejar aquí.
Nombre: M.M Edad: 79 Departamento: León Escolaridad: Primaria	Lleva 5 años en estar en el hogar de anciano.	Mandado por el hospital manolo olivares fue trasladado.	Le gusta vivir aquí por la atención.	Bien, pero con poco tiene comunicación.	Me siento bien porque Dios le ha dado la oportunidad de seguir viviendo y arrepentirse de sus actos.	Padece de artritis (silla de rueda), estreñimiento (no puede defecar) anda con sonda. Recibe atención medica semanal.	No.
Nombre: O.S Edad: 80 Departamento: Matagalpa Escolaridad: Coeficiente intelectual	Tiene 8 meses de estar en el asilo	Lo engañaron y lo trajeron aquí sin su consentimiento.	No le gusta porque no es ambiente y no se ha acostumbrado.	No tiene buena relación porque dice que ellos son antipáticos.		Padece de la presión Tiene fracturada la columna no puede caminar (silla de rueda)	No.
Nombre: H.S Edad: 60 Departamento: Managua Escolaridad: sin estudio	Lleva 8 meses	Una señora lo llevo al hogar porque era un indigente que bebía alcohol.	Se siente bien mejor que estar en la calle.	Bien, me relaciono con ellos platico y todo	Bien porque se mejoró de sus vicios porque casi se moría en	Se recuperó de la cirrosis, pero padece de los riñones y recibe atención medica semanal.	No

					andar en esos pasos.		
Entrevistado	8. ¿Sus familiares dan algún aporte para la atención y cuidado en este hogar?	9. ¿Qué actividades realiza en su tiempo libre para entretenerse?	10. ¿Qué actividades comparte con sus compañeros de centro?	11. ¿Qué actividades le gustaría que promoviera el hogar para el entretenimiento de usted y sus compañeros?	12. ¿Cómo valora el trato que recibe de parte del personal?	13. ¿Le gusta las condiciones en las que se encuentra este hogar?	14. ¿Que considera que se debería de mejorar?
Nombre: M. G Edad: 72 Departamento: Chinandega Escolaridad: Primaria	No	Merendar Escuchar la radio	Ir a la capilla Comer juntos		Le gusta la atención que le brindan	Si	
Nombre: J.O Edad: 62 Departamento: Estelí-Condega Escolaridad: Analfabeto	No	Botar basura Hacer mandados	Dibujar Ir a la capilla		Bien	Si	
Nombre: F. T Edad: 89 Departamento: Granada Escolaridad: Analfabeta	No	Ver televisión Caminar	Ir a la capilla Comer juntos con los demás ancianitos		Es bueno el trato que dan aquí, la atención de la monjita.	Si me gusta el espacio	
Nombre: M. M Edad: 79 Departamento: león	No	Dibujar Escuchar la radio	Rezar Ir a la capilla Comer	Poner películas antiguas para el entretenimiento y no aburrirnos	Bien porque hace un trabajo duro que ni la	Me gusta la atención el entorno.	Todo está bien.

Escolaridad: primaria					familia hay veces hace.		
Nombre: O.S Edad: 80 Departamento: Matagalpa Escolaridad: Coeficiente intelectual	No	No realiza actividades solo cuando vienen visitas.	No puede son personas que nos razonan.	Leer	Bien me gusta cómo me tratan	Me gusta, pero me hace falta mi hogar.	La comida con más sabor.
Nombre: H.S Edad: 60 Departamento: Managua Escolaridad: Sin estudio	No	Ejercicio Salgo a caminar Lee	Comer Rezar Ir a la capilla		Le gusta porque son personas tranquilas, se lleva bien con las religiosas	Le gusta las condiciones que es mejor estar aquí que andar en la calle con los vicios	Que ponga otras cosas para divertirse y para entretenerse.

Entrevista personal de cuidado del adulto mayor
Nombre: Edwin Antonio Gonzales Mayorga Edad: 48
Escolaridad: 3 año Cargo: Auxiliar de pacientes

1. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en este hogar de ancianos?	2. ¿Cuáles son las funciones que realiza?	3. ¿Cuáles son las funciones que realiza?	4. ¿Cómo se divide con el equipo de trabajo las tareas para el cuidado y atención del adulto mayor?	5. ¿Cuándo ingreso a laborar a este centro tenía conocimientos de las tareas que desarrolla esta área de atención y cuidados del adulto mayor?
Año y medio.	Ayudarles a que coman, vestir, bañar, darles medicamentos, cambiar la ropa de cama diario, lavado de baños.	5:30am – 2:30pm 2:30pm – 7:30pm El otro turno lo cubre otro voluntario.	En su turno realizaba todas tareas antes mencionadas como bañar, vestir, dar de comer etc.	Si tenía experiencia, antes trabajaba en el Hospital bautista.
6. ¿Recibe capacitaciones para realizar esta labor en este hogar de anciano?	7. ¿Tiene información de las cualidades, carácter y estado de salud de los adultos mayores con quienes se relaciona? Coméntenos.	8. ¿Qué estrategias implementan cuando un adulto mayor es nuevo ingreso para su inclusión con los demás adultos mayores?	9. ¿Qué actividades o rutinas realizan los adultos mayores en su día a día en el hogar?	10. ¿Cree usted que las condiciones y el entorno es el adecuado para el adulto mayor?
No recibe capacitación	En el transcurso de la atención, se conoce al paciente y con las visitas del doctor nos damos cuenta de su estado de salud y las recomendaciones para su atención.	Nada, simplemente platicar con ellos y que relacionen con los demás ancianos.	Escuchan la radio, Rezan, van a misa, ven poca televisión y debes en cuando los que pueden dibujan o hacen manualidades.	Sí, porque cuenta con ramplas, pasa manos y el cuidado de los voluntarios.

Entrevista Dirección del Hogar de Anciano

Nombre: G.V Edad: 62

Cargo: Hermana Superiora

1. ¿Cómo nace la fundación de este hogar de anciano?	2. ¿En qué año empezó la atención en este asilo?	3. ¿De dónde proceden las hermanas de la caridad?	4. ¿Cuál es la estructura organizativa que tiene este centro? ¿Cuál es la función de cada una de esas áreas/oficinas? (organigrama)	5. ¿Cuánto tiempo tiene en el cargo de dirección?
Por el Cardenal Obando bravo en 1986	Empezó en el calvario como guardería y hace 12 años se trasladaron al barrio san Luis carretera norte como hogar de ancianos.	De la india por Santa Teresa de Calcuta.	Son 5 hermanas: -Dirección -Guardería -Hogar -Comedor -Contabilidad	6 años de cargo en Nicaragua y en varios países de Centroamérica.
6 ¿Cuentan con personal especializado para la atención de los adultos para realizar sus actividades cotidianas?	12. ¿En este hogar de anciano cuenta con adultos mayores con enfermedades? ¿De qué tipo? ¿Cómo les dan seguimientos a estos casos?	13. ¿Existe una inducción o asesoramiento al personal antes de incorporarse a este hogar de anciano?	14. ¿La dirección supervisa y da seguimiento a la atención que brinda el personal a los adultos mayores?	15. ¿El personal a cargo de los adultos mayores recibe talleres o capacitaciones para fortalecer la atención y cuidado?
Si.	Lo principal ancianidad, senil, problemas psiquiátricos.	No.	Si, colaboran las demás hermanas.	No.

Guía de pregunta dirigida al experto en geriatría

Nombre: Milton López Norori. Edad: 45

Doctor gerontológico, Maestría en Geriatría y en Salud Pública, Profesor de Medicina en la Unan- Managua

1. ¿Cuál es el entorno adecuado que el adulto mayor necesita para su bienestar?	2. ¿Los hogares de ancianos contribuyen con el entorno adecuado para garantizar el bienestar de los adultos mayores?	3. ¿Existen algún protocolo de atención para la adaptación y convivencia de los adultos mayores dentro de los asilos?	4. ¿Cuáles son las problemáticas y necesidades que presentan los adultos mayores que viven en los asilos de ancianos?	5. ¿Cómo sobre llevan las enfermedades crónicas las personas adultas mayores en los asilos de ancianos?
<p>El entorno se puede entender desde varias concepciones, Entorno familiar: donde la persona debe ser bien atendida con amor y respeto, Entorno ambiental: vivir en buenas condiciones, Entorno de estimulación: ya sea en una casa o en un hogar en donde tiene que vivir en un entorno agradable donde se promueva la recreación en donde se mantenga activo, Entorno arquitectónico: la Accesibilidad que no tenga dificultad y con medida de seguridad.</p>	<p>Hace 18 años en España se hizo una reunión en donde se definió que la persona mayor debe vivir en un entorno propicio y favorable en donde se propicie los derechos humanos a las personas mayores, se dice que ese es un buen entorno socialmente sano. También es un entorno propicio y favorable que el lugar y la sociedad tenga la disponibilidad en los servicios sanitarios y comunitarios. En lo hogar se contribuye para un buen bienestar en los adultos mayores, si en lo general sabemos que hay hogares limitados en medios para cuidar a los ancianos, pero creo que en los hogares en medio de la dificultad se promueve un buen entorno agradable.</p>	<p>En algunos hogares poseen algunos protocolos de ingreso al hogar, pero así también hay hogares que no cuentan, cuando se habla de protocolo se refiere de un documento formal emitido por la dirección del hogar en donde diga quienes pueden entrar con qué condiciones y cuáles son los requisitos. En una buena parte hay hogares que cuentan con estos protocolos, pero en otros no por las limitaciones como hay claridades del trabajo que hacen que no cuentan con estos protocolos.</p>	<p>Hay muchos problemas difíciles de resolver dentro de esos problemas es la Salud muchos están enfermos y tiene que ir a los hospitales porque no cuentan con un doctor dentro de los asilos, también hay problema económico muchos hogares no provee de alimentación nutritiva a los adultos mayores porque viven de donaciones y lo ideal es tener ese recurso económico al igual de las limitaciones de medicamentos para tratar sus enfermedades y como necesidad del adulto mayor hay tres AMOR, SALUD Y DINERO. Salud por necesita estar sano y que sus enfermedades sean controladas, Dinero por la necesidad económica que posee y por no poseer pensión y Amor por la atención, cuidado y al tomarlo en cuenta.</p>	<p>Con muchas limitaciones por la falta de medicina y atención, así como como los medios diagnósticos, pero a pesar de eso hay hogares que están haciendo esfuerzo por invitar a médicos y enfermeras que lleguen para la consulta.</p>

<p>6.¿ Cómo valora usted la atención médica para los adultos mayores en los asilos de ancianos, que se debería mejorar?</p>	<p>7. ¿Cómo es la relación de un adulto mayor que viven en los asilos de anciano con la sociedad? ¿Es diferente a otras épocas?</p>	<p>8. ¿Qué rol tienen los adultos mayores en la sociedad y que nuevos retos surgen en el contexto actual?</p>	<p>9.¿Qué rol debería jugar la familia y la sociedad para acompañar y proteger a las personas adultas mayores dentro de los asilos?</p>	<p>10. ¿Cómo debería hacer el modelo de atención que contribuya al fortalecimiento de las condiciones de vida que residen a los asilos de ancianos?</p>
<p>La atención médica en los asilos de ancianos es muy pobre, pequeña porque muchas veces no hay médicos voluntarios o médicos del ministerio de salud que vayan a los hogares. Se debería en promover más la atención médica en los asilos para la atención de estas personas mayores, las universidades las instituciones y estudiantes de medicina para sus prácticas.</p>	<p>Es una pregunta compleja, se podría decir que no es lo mismo un adulto mayor viviendo en un hogar que en una comunidad, porque al vivir en un hogar de anciano están un poco aislado e interactúan menos con la sociedad, en donde se puede enfermar de soledad, depresión y muchas veces son menos independiente y depende física y mentalmente. En cambio, en la comunidad son más activo, más participativo en las tomas de decisiones.</p>	<p>En Nicaragua los adultos mayores siguen siendo productivos económicamente se ha demostrado que son ellos nuestros abuelos que siguen cuidado a nuestros hijos y así como también las personas mayores mantienen los hogares trabajando o recibiendo las pensiones. Hay cierta parte de la sociedad que piensa que son inactivo y por lo contrario se calcula que por lo menos el 2/3 de los adultos mayores siguen siendo activo no solo física y emocionalmente, si no también económicamente porque siguen aportando.</p>	<p>El rol de siempre de seguir procediendo cuidado y atenciones a las personas mayores en amarlo y considerarlo seguir promoviendo su actividad si no se mantiene enferma la persona, estimulando sus capacidades mantenerlos activo física, mental y económicamente. En la familia hay un rol muy activo que tiene que estar en cara siempre en aportar el cuidado y compartir en todo socialmente. Mientras en la sociedad se debe de recordar que “Ellos en su pasado hace posible nuestro presente” y es ahora cuando la sociedad debe de recompensar lo que ellos hicieron por nosotros.</p>	<p>El modelo del que se habla en el mundo y que ha tenido buena aceptación es el MODELO CENTRADO en las personas, ósea atención centrado en la persona (ACP) es un modelo que a la hora de atender en cualquier profesión deba pensar que va a ver una persona no una enfermedad, que no es un objeto que debemos tener en cuenta todas las dimensiones que implica los adultos mayores en la dimensión de salud, dominio social, mental y espiritual.</p>

Entrevista a especialista en Nutrición

Nombre: Vilma Pérez

Edad:42

Lic. En nutrición, Docente UNAN-Managua

1- ¿Cuál es la importancia de comer saludable en la etapa del envejecimiento?	2- ¿Cuál es la adecuada alimentación que los adultos mayores tienen que llevar en su día a día?	3- ¿Qué enfermedades presentan comúnmente los adultos mayores ligadas a la mal nutrición?	4- ¿Cómo debería ser una dieta para un adulto mayor?	5- ¿Cómo es el procedimiento para la valoración del estado nutricional en los adultos mayores?
<p>Es de vital importancia porque contribuye a minimizar los riesgos de padecer ciertas enfermedades crónicas no transmisibles como: hipertensión, diabetes entre otros. Es muy importante incluir diariamente minerales, proteínas, vitaminas, grasas, carbohidratos y sobre todo mucha agua.</p>	<p>1.Incluir alimentos de todos los grupos de la guía alimentaria para incluir los nutrientes necesarios 2.Evitar excesos de grasa saturada y colesterol de preferencia consumir grasa de origen vegetal(aceites) 3.Incluir una adecuada cantidad de fibra consumiendo suficientes frutas y verduras todos los días. 4.Evitar el uso de alimentos enlatados y procesados ya que contienen mucho sodio. 5.Consumir suficientes líquidos.</p>	<p>Afectación del sistema cardiovascular con deterioro de la reserva funcional cardiaca y aumento progresivo de la rigidez de la aorta y sus ramas y mayor incidencia del aumento de la presión arterial. -Modificaciones funcionales renales incluyendo una disminución en la capacidad para diluir y concentrar orina, así como para eliminar residuos catabólicos, consecuencia de la pérdida progresiva de nefronas, ya que los riñones son unos órganos muy vulnerables a las alteraciones funcionales inducidas por la edad. -Deterioro de la estructura dentaria con frecuente ausencia de dientes. -Enfermedades del sistema digestivo. -Infecciones (como las urinarias, muy frecuentes en ancianos y muchas veces asintomáticas). -Úlceras por presión. -Diabetes.</p>	<p>las ingestas recomendadas para las personas mayores son iguales que para los adultos más jóvenes, aunque este hecho es en parte una consecuencia de la falta de datos de una certeza científica. De hecho, existen muchos autores que proponen modificaciones en las ingestas recomendadas de algunos nutrientes como vitaminas y minerales</p>	<p>se basa a la clínica geriátrica para evaluar y diagnosticar los problemas clínicos, mentales y sociales que pueda presentar el anciano, con el objetivo de elaborar un plan terapéutico, de cuidados y de seguimiento. -Historia clínica: antecedentes patológicos individuales y familiares referidos a enfermedades crónicas y consumo de medicamentos. -Exploración física: los principales signos clínicos de interés que se deben observar son la palidez, aparición de edemas y alteraciones de las mucosas o de la piel. -Valoración funcional: permite detectar la autonomía para realizar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.</p>

6- ¿Existen alimentos o dieta que ayude a sobrellevar padecimientos comunes del adulto mayor?	7- ¿Que recomienda hacer si se trata de una persona con deterioro cognitivo que no colabora a la hora de comer?	8-¿Cómo se identificó los factores de riesgo que son relacionados con la nutrición de los adultos mayores?	9-¿Existen distinciones en lo que respecta a la nutrición para hombres y para mujeres de la tercera edad?	10- ¿Cómo debería hacer el modelo de atención que contribuya al fortalecimiento de las condiciones de vida que residen a los asilos de ancianos?
<p>Alimentos bajos en colesterol, bajos en azúcares, bajos en sodio. Se debe evitar una ingesta excesiva de sal para evitar la retención hídrica, ayudando a impedir la hipertensión. Para ello se han de evitar muchos alimentos procesados y sazonados que presentan elevado contenido de sal.</p> <p>Con el paso de la edad, vienen asociados varios cambios, como son los fisiológicos y sociales que afectan considerablemente el estado nutricional de las personas mayores, y por ende sus pautas alimenticias.</p>	<p>Que un familiar colabore en su alimentación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que le establezcan rutinas (horarios, preferencias alimentarias) - Que le ofrezcan alimentos nutritivos y de consistencia adecuada. 	<p>Pérdida parcial de las capacidades sensoriales como el olfato, gusto, y visión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deterioro de la estructura dentaria con frecuente ausencia de dientes o prótesis dentarias inadecuadas. - Se produce una disminución del agua corporal principalmente proveniente del agua extracelular. Por esta causa, el hígado disminuye su capacidad de metabolización de fármacos. -Alteración de los procesos. 	<p>Si existen ya sea, la distinción de su enfermedad o edad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Modelo integral inclusivo que considere las características y enfermedades del adulto mayor - Dotar de personal capacitado en todos los ámbitos de la atención y cuidado del adulto mayor.

Entrevista experta MIFAN

Nombre: Irwing Ramón Hernández Obando Edad: 24

Lic. Abogado Cargo: Asistente en atención familiar D- VI MIFAN.

1- ¿Qué rol juega la institución para la que usted labora para garantizar la protección de personas de la tercera edad?	2- ¿El MIFAN cuenta con un protocolo de seguimiento para asilos o hogares de ancianos en Nicaragua?	3- ¿Qué derechos tiene los adultos mayores al estar en los asilos de ancianos?	4- ¿Los adultos mayores tienen conocimientos de sus derechos? ¿Qué estrategia y en que espacios utilizan para compartir la información con los adultos mayores?	5- ¿Qué deben hacer las personas adultas mayores para garantizar el cumplimiento de sus derechos?
<p>En el marco de la restitución de derecho de los adultos mayores, el MIFAN a través de sus políticas centra a las familias como responsable de las AD y así mismo recomienda la institucionalización de las personas AD en centros subsidiados por el gobierno en caso de abandono, jugando así la familia un papel fundamental en su vejez quienes son el principal apoyo.</p> <p>Así mismo a través de conseguiría familiares brindadas donde habitan AD, se concientizan y se les informa de los derechos que tienen y la protección que brinda el estado a través de la ley 720 (ley del adulto mayor). Garantizando así el cumplimiento del artículo 77 establecido en la constitución política de Nic</p>	<p>El MIFAN garantiza y restituye los derechos de los AD da seguimientos a centros u hogares de ancianos en donde a través del programa AMOR y en especial del área de restitución de derechos (MIFAN CENTRAL) que vela por el bienestar de las personas AD</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Derecho a recibir un trato justo, humano, respetuoso y digno. -Derecho a participar en forma dinámica en actividades recreativas, culturales y deportivas. -Derecho a recibir atención de calidad, digna y preferencial en los centros de salud. -Derecho a la accesibilidad, es decir derecho al acceso a la información. -Derecho a la educación en cualquiera de sus niveles. -Derecho al desarrollo de las capacidades intelectuales del adulto mayor. -Derecho a la alimentación. -Derecho al cuidado especializado 	<p>El MIFAN es el encargado de realizar charas, foros o cinematecas donde se garantiza el cumplimiento de la ley 621(Ley de acceso a la información pública) garantizando así que los AD conozcan sus derechos y deberes.</p>	<p>Informarse y participar en las charlas realizadas por el MIFAN sobre sus derechos y deberes. Ley 720.</p>

6- ¿Cuáles instituciones estatales respaldan el cumplimiento de la ley 720 - ley de protección integral de los adultos mayores?	7- ¿En nuestro país se le brinda al adulto mayor oportunidades de seguir ejerciéndose libremente en la sociedad?	8- ¿El MIFAN cuenta con proyectos para los adultos mayores que viven en los hogares de ancianos?	9- ¿Qué acciones se podrían implementar para promover la inclusión social del adulto mayor?	10- ¿Cuántos hogares de ancianos existen en nuestro país? ¿Cuántos de ellos son privado, público y subvencionado?
<p>-Ministerio de la familia, adolescencia y niñez quien lo preside.</p> <p>-Ministerio de salud.</p> <p>-Instituto de seguridad social.</p>	<p>Desde la entrada en vigencia del adulto mayor se han rescatado y se garantiza el cumplimiento de los derechos que tiene el AD, en el artículo 1 y 12 de la ley 720; se establece la responsabilidad que recae sobre el estado, la sociedad y organizaciones que deben brindar oportunidades de desarrollo en beneficio de los AD, fomentando programas y actividades dentro de sus comunidades que permitan la inserción social de manera integral y activa de las personas mayores.</p>	<p>MIFAN cuenta con actividades recreativas en donde garantiza el cumplimiento del derecho a recreación de los AD. Tales actividades son: -Celebración de efemérides ej. Día internacional del AD, día de la madre y el padre etc.</p> <p>-Cursos pre laborales en donde se garantiza la intercesión de los AD al ámbito laboral.</p> <p>-Presencia a espectáculos (obras en el teatro Rubén Darío)</p> <p>-Cine foros y cinemateca.</p> <p>-Ferias para productos elaborados por los AD.</p> <p>-Organizar paseos de recreación.</p> <p>-El MIFAN coordina con el ministerio de educación para la alfabetización de los AD a través del programa "Yo sí puedo"</p> <p>-Celebración de cumpleaños.</p>	<p>El MIFAN implementa ferias informativas para promover los derechos que tienen los adultos mayores en la sociedad y el papel fundamental que estos desempeñan en la sociedad, también se realizan ferias en los mercados, colegios y comunidades promoviendo la inclusión social del AD.</p>	<p>Existen 22 hogares de ancianos y 6 casa club que funcionan también que son coordinado con la sociedad civil y MIFAN.</p>

Cronograma

	Primer semestre 2020											
	Marzo											
Actividades	V6	MI11	J12	V13	M17	Mi18	J19	V20	L23	M24	Mi25	J26
Entrega de guía de instrumentos y de observación.												
Entrega de cartas UNAN-Managua												
Visita MIFAN												
Incorporación a hogar de ancianos. (Entrega de carta)												
Aplicación de entrevista al adulto mayor												
Aplicación de entrevista a personal de atención.												
Entrevista a especialista en Nutrición												
Aplicación de entrevista al adulto mayor												
Aplicación de entrevista a dirección (superiora del hogar de ancianos)												
Matriz de sabana												
Matriz de sabana												
Análisis de los resultados												