



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
UNAM- Managua
Facultad Regional Multidisciplinaria de Estelí
FAREM-Estelí.

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/los adultos mayores autovalentes atendidos en el Club Santa Lucía Estelí en el período comprendido de Agosto a Diciembre de año 2015.

Seminario de Graduación para optar al título de

Licenciatura en Trabajo Social

Autoras:

✚ Ana Sabina Jarquin Mendoza.

✚ María Haydee Irías Ramírez

Tutora:MSc. Miurell Suárez Soza

Estelí, Nicaragua 15 Enero del 2016

El valioso tiempo de los maduros

“conté mis años y descubrí, que tengo menos tiempo para vivir de aquí en adelante, que el que viví hasta ahora.

...

quiero vivir al lado de gente humana, muy humana.

Que sepa reír de sus errores.

Que no se envanezca, con sus triunfos.

Que no se considere electa, antes de hora.

Que no huya de sus responsabilidades.

Que defienda la dignidad humana.

Y que desee tan sólo andar del lado de la verdad y la honradez.

Lo esencial es lo que hace que la vida valga la pena.

Quiero rodearme de gente que sepa tocar el corazón de las personas....

Gente a quien los golpes duros de la vida le enseñó a crecer con toques suaves en el alma.

Sí, tengo prisa, pero por vivir con la intensidad que sólo la madurez puede dar. Pretendo no desperdiciar parte alguna, de las golosinas que me quedan... estoy seguro que serán más exquisitas, que las que hasta ahora he comido.

Mi meta es llegar al final satisfecho y en paz con mis seres queridos y con mi conciencia.

Espero que la tuya sea la misma, porque de cualquier manera, llegarás..."

Autor anónimo

Dedicatoria

Esta tesis se la dedicamos a Dios quien supo guiarnos por el buen camino, nos dio fuerzas para seguir adelante y no caer en los problemas que se nos presentaban, afrontar las adversidades sin decaer en el intento.

A nuestras madres por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles. Nos han dado todo lo que somos como persona nuestros valores, principios, carácter, empeño, perseverancia y coraje para seguir nuestro objetivo.

Agradecimiento

Primeramente agradecemos a Dios por bendecirnos para llegar hasta donde hemos llegado, porque hiciste realidad nuestro sueño.

A nuestra familia por su apoyo incondicional durante todo el transcurso de nuestra carrera, principalmente motivándonos a lograr la realización de nuestros sueños en nuestro camino profesional.

A los adultos mayores que viven en el Club Santa Lucía Estelí, por ser parte de este proceso y cooperar en nuestro estudio, al transmitir sus historias y entregarnos alegría al compartir con ellas/os.

También agradecemos a nuestra tutora y a todos nuestros profesores que durante toda la carrera profesional han aportado con un granito de arena a nuestra formación.

Son muchas las personas que han formado parte de nuestra vida a las cuales agradecemos su amistad, consejos, apoyo, ánimos y compañía en momentos difíciles, sin importar donde estén queremos dar gracias por formar parte de nuestra vida, por todas sus bendiciones.

Resumen

Las/os adultos mayores desde sus contextos, características se relacionan a una serie de experiencias en la mayor parte de los casos negativa que surgen a través de la exclusión familiar en las que son expuesto.

El objetivo general de la investigación es Valorar los efectos psicosociales de la exclusión familiar en adultas/os mayores autovalentes, por ende se centra en encontrar problemáticas en cuanto al rechazo y la exclusión por parte de la familia, situaciones asociadas al contexto y características propias de cada persona.

Se realiza la investigación de los efectos psicosociales de la exclusión familiar en los adultas/os mayores del Club Santa Lucía de la ciudad de Estelí, mediante la descripción de resultados por cada objetivo obtenidos en la aplicación de guías de entrevistas, estudios de casos, observaciones a los participantes claves (adultas/os mayores).

Considerando como uno de los principales resultados de los efectos psicosociales el entorno familiar que tuvieron los adultas/os mayores ya que aunque este haya sido, bueno fueron excluidos de sus hogares parcial o totalmente.

Contenido

I. INTRODUCCIÓN	10
1.1. Antecedentes del problema de investigación	12
1.2. Planteamiento del problema	14
1.2.1 Descripción de la realidad problemática	14
1.2.2. Formulación del problema	15
1.2.3. Sistematización del problema	15
1.3. Justificación	16
II. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	19
2.1. Objetivos Generales:	19
2.2. Objetivos Específicos:	19
III. SUSTENTACIÓN TEORICA	20
CAPITULO I. Caracterización Institucional	20
CAPITULO II. SOCIEDAD Y EL ADULTO MAYOR	21
CAPITULO III. ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL, ENVEJECIMIENTO INDIVIDUAL ADULTO MAYOR Y AUTOVALENTE	22
3.1. Envejecimiento poblacional	22
El envejecimiento poblacional o demográfico	22
3.2. Envejecimiento individual	23
3.3. Adulto mayor	23
3.4. Autovalente	25
3.5. Exclusión	25
3.6. Efecto	25
3.7. Psicosocial	25
3.8. Efecto psicosocial	26
3.9. Efecto psicosocial de la exclusión familiar	27
CAPITULO IV. MARCO JURIDICO. Ley 870 Código de la Familia	28

Art.412 Concepto de persona adulta mayor	28
Art.413 Principio de protección integral	28
Art. 414 Derechos de las personas adultas mayores	28
Art. 415 Deberes de las personas adultas mayores	30
Capítulo II Del estado, del sector privado y la sociedad.....	31
Art. 416 Responsabilidad del Estado	31
Art. 417 Ámbitos de protección	31
Art. 418 Mecanismos de protección.	31
Art. 419 Norma general.	31
Art. 420 Responsabilidad de la sociedad y las organizaciones sociales sin fines de lucro.....	31
Art. 421 Responsabilidad social empresarial	32
Art. 422 Responsabilidad de la familia con la persona adulta mayor	32
Art. 423 Sobre los beneficios de las personas adultas mayores	32
CAPITULO V. MODIFICACIONES SOCIALES QUE AFECTAN AL ADULTO MAYOR.....	32
5.1. Relaciones De Familia	32
5.1.3. Relaciones de Amistad	34
5.1.4. Relaciones Laborales y socioeconómicas.....	34
CAPITULO VI. EFECTOS PSICOSOCIALES DE LA EXCLUSION FAMILIAR	35
6.1. Jubilación	35
6.2. Viudez.....	35
6.3. Desarraigo social.....	35
6.4. Condiciones financieras desfavorables.....	36
6.5. Soledad	36
6.6. Maltrato	36
6.7. Pérdida de roles sociales.	36
6.9. Ingreso al Club Santa Lucía	37
6.10. Disfunciones Familiares	37
6.11. Aislamiento	37
CAPITULO VII. Gerontología en el trabajo social	38
CAPITULO VIII. CAMBIOS SIGNIFICATIVO EN EL AMBITO PSICOSOCIAL DEL ADULTO MAYOR SON LAS PÉRDIDAS Y DUELOS EN LA VEJEZ.....	38

IV. CUADRO DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	41
5.1. Enfoque filosófico de la investigación	45
5.2. Tipo de investigación.....	46
5.3. Población.....	46
5.4 Muestra.....	46
5.4.1. Criterios de selección de adultos mayores.....	46
5.5 Métodos y técnicas para la recolección y el análisis de datos:	47
5.5.1 <i>Métodos Teóricos:</i>	47
5.5.2 <i>Métodos Empíricos:</i>	47
5.6. Procesamiento y análisis de los datos.....	48
5.7 Procedimiento metodológico del estudio:	49
5.7.1 <i>Fase de Planificación o preparatoria</i>	49
5.7.2. <i>Fase de ejecución o trabajo de campo</i>	49
5.7.3. <i>Fase Analítica</i>	50
VI. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS.....	51
6.1 Caracterización del adulto/a adulta mayor entrevistado.....	51
6.2. Conocer sobre el contexto familiar de las/ los adultos mayores previo a su ingreso al Club Santa Lucía	51
6.3 Describir las principales características de las/ los adultos mayores que viven en el Club Santa Lucía	53
6.4 Visibilizar el entorno psicosocial de las/los adultos mayores con los compañeros en el Club Santa Lucía	55
6.5 Alternativas que pueda ofrecer el Club Santa Lucía para prolongar la autovalencia del adulto mayor	57
6.5.1. Actividades funcionales	57
6.5.2. Actividades técnicas:	58
6.5.3. Actividades sociales:	58
VII. CONCLUSIONES.....	59
VIII. RECOMENDACIONES	61
IX. BIBLIOGRAFÍA.....	62
X. ANEXOS	64
10.1. Características de los Adultos Mayores	65
10.2. Características de las Adultas Mayores.....	66

10.3. Escala índice de Barthel	67
10.4. Guía de entrevistas dirigida a adultos mayores	68
10.5. Consentimiento informado.....	70
10.6. Imágenes adultos mayores Club Santa Lucía.....	72

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como objetivo valorar los efectos psicosociales de la exclusión familiar en adultas/os mayores autovalentes atendidos en el Club Santa Lucía de la ciudad de Estelí.

El Club Santa Lucía es una institución que ofrece dar una mejor calidad de vida al adulta/o mayor, ya que en su mayoría fueron maltratados, abandonados y actualmente olvidados por sus familiares esto ocasiona que el adulta/o mayor se sienta como miembro secundario, sin autoridad ya que sus vivencias, consejos y participaciones padecen ser de poca utilidad e importancia, también presentan padecimientos crónicos degenerativos, tal situación suele ubicar al adulta/o

mayor de no querer vivir más.

Conocida como la tercera edad se refiere a las personas mayores o adultas/as mayores que han cumplido 65 años en adelante, esta etapa es considerada como la última, pero en realidad es el comienzo de la plenitud.

Considerando que como sociedad debemos mostrar humanismo hacia los adultos mayores, darles un trato digno, respetándolos, aceptándolos y sobre todo darles amor con el fin que logren terminar su vida con dignidad.

Hoy en día el adulto mayor ha sufrido varias dificultades que han afectado su calidad de vida, siendo estas la pérdida de trabajo, actividad social y en muchos casos excluidos de sus familias y sociedad.

Existen pocos estudios que aborden la problemática de las/os adultos mayores en especial la exclusión familiar que sufren al encontrarse en el Club en mención, de ahí nace la necesidad de realizar esta investigación social siendo este un aporte a las ciencias sociales.

Es fundamental la actuación multisectorial y multidisciplinaria a los efectos del abordaje de la situación de exclusión siendo fundamental sus diferentes manifestaciones.

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

El presente estudio contiene los siguientes capítulos: en primer lugar, la introducción, el planteamiento del problema que dio origen a esta investigación y su tema, antecedentes, luego su correspondiente justificación, preguntas de investigación y los objetivos generales y específicos planteados para este estudio. En segundo lugar el marco teórico que sustentará este estudio.

En tercer lugar, se describe el diseño metodológico utilizado durante la investigación, con su metodología, tipo de investigación, técnicas de investigación.

Posteriormente el análisis e interpretación de los resultados que tienen relación con las narrativas de las entrevistas semiestructuradas realizadas a los adultos/as mayores.

Finalmente se presentan las conclusiones respondiendo a la pregunta de estudio y las recomendaciones.

1.1. Antecedentes del problema de investigación

En el año 2010 en Nicaragua, los adultos mayores, definidos como las personas de 60 años y más, ascendían a 363,400, y equivalían al 6.2% de la población total. De estos, solo el 15% recibía una pensión de vejez

Sin embargo, a pesar de que en su mayoría carecen por completo de protección social, los adultos mayores desempeñan un papel muy importante en nuestra sociedad. Muchos de ellos mayoría asumen responsabilidades muy importantes dentro de los hogares.

Según la INIDE (2009), el 64.6% de los adultos mayores eran jefes de hogar. El 56.4% de los adultos mayores catalogados como jefes de hogar eran hombres y el 43.6% correspondía a mujeres. Las personas mayores varones jefes de hogar representaban el 80.2% del total de los adultos mayores varones, y las mujeres mayores jefes de hogar representaban el 51.7% de todas las mujeres mayores.

En este caso, el "bono demográfico" se habrá agotado, es decir ya el porcentaje de personas en edad activa no seguirá creciendo en comparación a las personas dependientes, sino que el proceso comenzará a funcionar de manera contraria: el número de dependientes (principalmente los adultos mayores) crecerán cada vez más respecto del número de personas en edad activa.

La necesidad de iniciar un proceso de reflexión y análisis sobre la situación actual de los y las adultas mayores de nicaragüenses ha llevado a las instituciones a tomar la iniciativa en el abordaje de la problemática del envejecimiento.

El Ministerio de la Familia (MIFAMILIA) y el Instituto de Seguridad Social (INSS), con el apoyo económico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), han asumido esta responsabilidad.

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

Con dicho fin, se propuso la realización de un estudio que permitió caracterizar a los/as adultos mayores nicaragüense y sistematizar las experiencias de trabajo desarrolladas mediante talleres a favor de las /los adultos mayores (MIFAMILIA, 2000).

1.2. Planteamiento del problema

1.2.1 Descripción de la realidad problemática

Las/os adultos mayores representan uno de los grupos fundamentales para el desarrollo de las sociedades, igual que los otros grupos etarios, con diferentes percepciones y concepciones, por algunos son considerados sabios por su experiencia, pero todo esto ha cambiado a lo largo del tiempo, según el desarrollo sociocultural los grupos poblacionales de la tercera edad o los adultos mayores sufren la problemática de la exclusión social por parte de sus familiares.

En culturas antiguas a los adultos mayores les correspondía la noble tarea de transmitir las costumbres, principios y valores a la juventud por lo que eran respetados por la comunidad y familia, a tal grado que los consejos de unos adultos mayores representaban la autoridad máxima de la sociedad.

Queda en evidencia entonces la necesidad de conocer esta realidad para comprender como la exclusión familiar está afectando a este sector significativo de la población, siendo importante abordarla desde la propia vivencia de los sujetos y recoger la percepción que las y los adultos mayores poseen al respecto.

La presente investigación es producto de la experiencia adquirida durante el periodo de prácticas de profesionalización en el Club Santa Lucía del Municipio de Estelí, entre los múltiples problemas que presenta la población atendida, logramos identificar la relevancia e impacto de los efectos psicosociales de la exclusión familiar en Mujeres y Hombres adultos mayores.

1.2.2. Formulación del problema

PREGUNTA GENERAL

¿Cuáles son los efectos psicosociales de la exclusión familiar en adultas/os mayores autovalentes que se atienden en el Club Santa Lucía?

1.2.3. Sistematización del problema

PREGUNTA ESPECÍFICA

- 1 - ¿Cómo se caracteriza el contexto familiar de las/ los adultos mayores previo a su ingreso al Club Santa Lucía?
- 2- ¿Cuáles son las principales características de las/ los adultos mayores que viven en el Club Santa Lucía?
- 3- ¿Cuál es el entorno psicosocial de las/los adultos mayores en el Club Santa Lucía?
- 4- ¿Qué alternativas puede ofrecer el Club Santa Lucía para prolongar la autovalencia del adulto mayor?

1.3. Justificación

Nicaragua sigue siendo el segundo país más pobre de América Latina con una tasa de pobreza estimada en 42.5 por ciento de la población, y donde la exclusión y la desigualdad atacan por igual a todos los segmentos de edad. Uno de ellos es el grupo social de los adultos mayores, donde un 75 por ciento están por fuera del sistema de seguridad social, dejando en la indefensión a miles de ancianos que no gozan de una pensión de vejez y de una serie de beneficios sociales como servicios de salud especializados.

<https://asandinoecono.wordpress.com/2012/06/08/el-adulto-mayor-en-nicaragua/>

El trabajar con adultos mayores desde un centro de protección, de cuidados para este tipo de población, nos vinculó inmediatamente a la identificación de vulnerabilidades físicas, psicológicas, fisiológicas que los ubican en una situación de desprotección, dependencia y hasta discriminación en los diferentes ámbitos de socialización como son la familia, la comunidad, las instituciones, entre otros; y poder constatar que son vulnerables a atropellos y discriminación por parte de la familia y la sociedad.

La vejez es un proceso normal de la vida de todo ser humano y hay poco conocimiento de lo que se vive en esa etapa de la vida. Consideramos que este es un problema de todos por lo tanto nos involucra, ya que somos parte de una misma sociedad y es necesario saber que es un proceso más del ciclo de la vida humana. La etapa no se vive con el pleno goce de los derechos ya que se violentan y no se toman en cuenta las necesidades de los adultos mayores excluyendo y destruyendo el vínculo e integridad dentro de la familia y sociedad.

Es importante conocer los cambios que surgen en la vejez y como son manifestados en su conducta y su sentir, desafortunadamente como sociedad no comprendemos lo que implica llegar a esta etapa, no nos engañemos, la catalogamos como una pérdida, un

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

deterioro y no como un progreso del cual podemos enorgullecernos y aprender.

El adulto mayor debe dejar el ambiente familiar para internarse en una institución en la cual el entorno es mucho más regulado, formalizado e impersonal. Como señalan Buendía y Riquelme, la reducción del tamaño de la familia, la falta de recursos y soluciones comunitarias genera el aumento de la internación geriátrica.

De esta forma, el adulto/a mayor deja el ambiente familiar de su casa para internarse en una institución impersonal donde no va a poder tomar decisiones sobre asuntos cotidianos y llevar a cabo tareas de todos los días, produciéndose el llamado "estrés por reubicación", ya que el ingreso al Club implica desarraigo y sobreesfuerzo de adaptación.

Un aspecto fundamental del traslado del Adulto Mayor a instituciones es el cambio que se produce en la percepción del control sobre los sucesos de la vida cotidiana. Más aún, autores como Mora (2004) han revelado que la internación geriátrica acelera el deterioro, aumenta el grado de dependencia debido a sentimientos de soledad por encontrarse separados de su núcleo familiar, mostrándose apáticos, poco participativos en las actividades programadas, con mayores efectos de riesgo como sedentarismo, aislamiento. Presentando discapacidades más visibles y requiriendo mayor ayuda para realizar actividades de la vida diaria.

La familia moderna no contempla en su estructura la presencia de ancianos. Todo se planifica para la familia nuclear, tanto en espacio como actividades. Los ancianos de la familia sin un espacio quedan de algún modo socialmente a la deriva; en este aspecto del ingreso del adulto mayor al Club, el trabajo social, puede también cumplir una función fundamental, como por ejemplo en la creación de redes sociales con el fin de que ellos tengan la posibilidad de realizar actividades en las que puedan ocupar su tiempo.

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

El tema surgió para promover la sensibilización de la población en general sobre la última etapa de la vida y sus principales problemáticas dentro la sociedad, ya que es un proceso normal de la vida de todo ser humano y existe poco conocimiento de lo que se experimenta en esa etapa.

Consideramos que es un problema de todos, ya que somos parte de una misma sociedad y es necesario saber que es un proceso que cualquiera de nosotros estamos expuestos. Esta etapa no se vive con el pleno goce de los derechos ya que se violentan y no se toman en cuenta las necesidades del adulto mayor excluyéndoles y destruyéndoles el vínculo dentro de la familia.

II. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

2.1. Objetivos Generales:

Valorar los efectos psicosociales de la exclusión familiar en adultas/os mayores autovalentes que se atienden en el Club Santa Lucía.

2.2. Objetivos Específicos:

Indagar sobre el contexto familiar de las/ los adultos mayores previo a su ingreso al Club Santa Lucía.

Describir las principales características de las/ los adultos mayores que viven en el Club Santa Lucía.

Visibilizar el entorno psicosocial de las/los adultos mayores con los compañeros en el Club Santa Lucía.

Diseñar alternativas que pueda ofrecer el Club Santa Lucía para prolongar la autovalencia del adulto mayor.

III. SUSTENTACIÓN TEORICA

CAPITULO I. Caracterización Institucional

En la región norte de Nicaragua específicamente en la ciudad de Estelí, se encuentra ubicado el Club Santa Lucía, el que nació el 25 de Mayo del año 1975, en una asociación civil sin fines de lucro, de duración indefinida, como lo especifica el acta constitutiva, aprobada mediante el decreto legislativo No. 884, promulgado por el poder legislativo el 18 de Octubre del año 1994.

Logrando beneficiar a 36 adultos mayores a quienes se les brinda una atención integral hasta darle cristiana sepultura, todos ellos completamente abandonados por sus familias y de la sociedad, quienes además de sus diferentes capacidades físicas y psicológicas, sufren de enfermedades como: Problemas cardíacos, Diabetes, Hipertensión Arterial, Epiléptica, Alzheimer, Demencia Senil, ciegos, sordos y mudos, en su mayoría Inválidos en silla de Ruedas y encamados.

EL Club se caracteriza por servir con amor al prójimo, en este caso al cuidado de las personas de la tercera edad en cuanto alimentación, servicios básicos, medicina, recreación, rehabilitación y albergue, esta asociación humanitaria sobrevive gracias a la generosidad de las personas de la comunidad (sociedad civil) que siempre están apoyando con lo que pueden y con gran amor esta labor benéfica dedicada a esta parte de la sociedad tan olvidada de la humanidad entera como son las personas de la tercera edad o adultas/os Mayores.

El principal Objetivo de esta Institución es y será siempre promover acciones que mejoren la calidad de vida de todos los adultas/as mayores que no tienen recursos económicos, así como también que carecen de familiares, sufren maltrato físico o sexual y que se encuentran en completo abandono de la sociedad permitiéndoles gozar de los derechos humanos de acuerdo a sus características y necesidades.

La misión del Club Santa Lucía es velar por la protección de los ancianos ciegos e inválidos, sin hogar que carecen de familiares y de recursos económicos, que están en situación de maltrato y abandono; basados en valores humanos y espirituales derivados del Cristianismo, con profundo sentido de responsabilidad ante Dios, la Familia y la Naturaleza

La principal visión del Club es brindar una atención integral de calidad, a todos los ancianos, ciegos e inválidos de la ciudad de Estelí y sus alrededores para que vivan con dignidad la última etapa de su vida, a la que todos como seres humanos tenemos derecho.

En el cuidado de los ancianos se encargan las funcionarias (monjas) las cuales están capacitadas ya que tienen un aprendizaje especial llamado gerontología, también una de ellas es enfermera la cual les administra los debidos medicamentos e inyecciones según diagnóstico médico, la encargada de la cocina trata de mejorar la calidad nutricional del Adulto Mayor y vigilar la higiene de los alimentos que se consumen en el Club.

CAPITULO II. SOCIEDAD Y EL ADULTO MAYOR

La vejez es vista generalmente como un período de declive físico y mental, a las personas se les califica como “viejas” al ser percibidas de manera estereotipada y considerando que ellas sufren de enfermedades, soledad, tristeza, abandono, exclusión. Esto sucede al haber asimilado que las personas ancianas son decadentes en lo económico y en lo social; lo anterior se produce por las cargas impuestas por la sociedad actual con respecto a la belleza, juventud, productividad, y consumo y en donde los individuos diferentes no tienen una capacidad en esta sociedad competitiva. Por dicho motivo algunos adultos mayores tienden identificarse con el rol que la sociedad les asigna y/o impone en esta etapa de su vida con el objeto de ser aceptados e integrados socialmente.

Dentro de los prejuicios y errores comunes con respecto a los adultos mayores existe el mal concepto y/o desconocimiento de la realidad del adulto mayor en la sociedad actual, lo cual conduce a que este grupo social sea maltratado o mal comprendido por las generaciones presentes y actuales formándose insensibles y ajenos a saber que significa ser adulto mayor (Mellizo, 2010)

CAPITULO III. ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL, ENVEJECIMIENTO INDIVIDUAL ADULTO MAYOR Y AUTOVALENTE

Existen diversas miradas para definir el concepto de adulto mayor .como tal podemos mencionar los conceptos de envejecimiento y vejez.(semana 2009) los que se encuentran estrechamente relacionados, sin embargo, no son sinónimos. Una primera distinción necesaria puede referirse tanto al envejecimiento individual como envejecimiento poblacional.

3.1. Envejecimiento poblacional

Por otra parte hace referencia al proceso de transformación demográfica de las sociedades, caracterizado por el crecimiento de la proporción de individuos de edades avanzadas respecto de los más jóvenes, siendo en este sentido muy relevante la definición que se ha construido sobre vejez y la edad límite de ella.

El envejecimiento poblacional o demográfico

Es resultado tanto del desarrollo de las ciencias médicas e innovaciones tecnológicas durante el siglo XX y sus efectos en el mejoramiento de la salud de las personas, reducción de la mortalidad y aumento de las expectativas de vida, como también de transformaciones socioculturales que explican la reducción de las tasas de natalidad y fecundidad.

3.2. Envejecimiento individual

Se entiende al proceso que se inicia con el nacimiento y termina con la muerte, que conlleva cambios biológicos, fisiológicos y psicosociales de variadas consecuencias. El envejecimiento individual se haya inscrito en el ciclo vital de cada persona y por tanto, está determinado por los contextos en el que el individuo se ha desarrollado, sus estrategias de respuestas y adaptabilidad y los resultados de dichas estrategias. Desde ese punto de vista la vejez es considerado como una etapa más en el proceso total del ciclo, entendiendo que no implica una ruptura en el tiempo, sino que es parte de un proceso donde el individuo continua integrado.

La vejez es definida como la casualidad de ser viejo o también es un término aplicable a las personas han vivido más tiempo que las demás, es decir que surge desde una comparación al interior de una comunidad o de un grupo.

En la actualidad existe una serie de términos que aluden a esta franja etaria, hoy descrita de los 60 y más, para los países en vías de desarrollo es de 65 y más esta diferenciación habla de la construcción social de envejecimiento, ya que las características propias de la vejez tendrán que ver con las formas de vida que cada sujeto ha tenido (Guzman, 2010).

3.3. Adulto mayor

El concepto que se utilizará para el estudio, es el que está definido dentro del concepto de vejez entendido como edad cronológica o de calendario es esencialmente biológica y se manifiesta en niveles de trastorno funcional. Se refiere a la edad en años. Según este criterio, la vejez se define a partir de los 60 o 65 años y a menudo es fijada por ley bajo denominaciones como adulto\as mayores. Desde esta perspectiva el envejecimiento lleva consigo cambios en la posición del sujeto en la sociedad, debido a que muchas responsabilidades y privilegios sobre todos aquellos asociados al empleo, depende de la edad cronológica (Amber, 1995)

Es importante utilizar este concepto, principalmente porque son los adultos mayores el eje central de esta investigación. Además tal concepto define adulto mayor por grupo

etario, refiriéndose a la edad en años, por otra parte se utilizará el término a la persona como “adulto mayor” y no como otras conceptualizaciones de “anciano o viejo”.

Al contrario de lo que significa el envejecimiento demográfico o poblacional, que lo explica desde los procesos y transformaciones socioculturales, el concepto de vejez fija al individuo como persona adulta mayor, con determinada edad que sufre cambios al haber llegado a esta etapa de su ciclo vital. Ejemplo la jubilación.

De esta manera el concepto permitirá analizar los efectos psicosociales que la exclusión familiar puede haber producido en este adulto mayor desde la perspectiva de las tareas de desarrollo de su etapa de ciclo vital que se encuentra viviendo, al respecto Ericsson (1985), definió a la vejez como un estadio de la vida en el cual se debe cumplir con resolver la crisis que intenta equilibrar la búsqueda de la integridad del yo con la desesperación; se inicia para este autor a los 65 años y culmina con la muerte.

La resolución positiva de la crisis madurativa permite una experiencia de integridad, según Erikson, significa la aceptación de un ciclo vital y propio, consiste en reconocerse como individuo único, sus fortalezas y sus debilidades, ver las experiencias pasadas de sí mismo, de forma positiva, a pesar de los errores que se hayan cometido durante la vida lo cual permite afrontar y adaptarse a nuevas situaciones conservando su propia identidad.

Por otro lado, predomina una actitud positiva, en la que vale la pena vivir y resolver las dificultades que se predominan; implica renuncia y sabiduría. Asimismo la renuncia implica el abandono de las metas que no se pueden conseguir y la aceptación de la vida que ha sido y es ahora. Esto hace que los individuos no estén mirando siempre hacia atrás y culpándose por los errores pasados.

De otra parte, la sabiduría implica transmitir el conocimiento acumulado y las experiencias propias y futuras generaciones, esto genera un individuo que se acepta su estilo de vida pasada, vive en serenidad, puede continuar con su propia realización y acepta la muerte.

A su vez, cuando la integridad no se consigue o se pierde, aparece la desesperación, la persona expresa el sentimiento de arrepentimiento de donde el tiempo es limitado y es demasiado tarde para cambiarlo. Predominan el desánimo, el desinterés, la fijación de metas inalcanzables y el temor a la muerte, las dificultades se perciben como amenazas y se siente impotente para resolverlas.

El adulto mayor puede desarrollar ansiedad, pesimismo, irritación; tiene la impresión de estar dominado por un ambiente hostil y en definitiva predomina un sentimiento de inutilidad, según Murray (1993) los individuos que pasan por este estado creen que la vida ha sido demasiado corta y vana quieren otra oportunidad para rehacerla.

3.4. Autovalente

Es toda persona adulta mayor capaz de realizar las actividades básicas de la vida diario.

3.5. Exclusión

Del latín exclusión, es la acción y efecto de excluir (quitar a alguien o algo de un lugar, descartar, rechazar, negar posibilidades).

3.6. Efecto

Constituye un fenómeno que se genera por una causa específica y que aparece acompañado de manifestaciones puntuales que pueden ser establecidas de forma cualitativa o cuantitativa(García, 2007).

3.7. Psicosocial

Es una rama de la psicología que se ocupa especialmente y preferentemente del funcionamiento de los individuos en sus respectivos entornos sociales, es decir como partes integrantes de una sociedad o comunidad y como tanto ser humano, como

entorno en el cual se desarrolla este, contribuyen a determinarse entre sí (Ander Egg, 2000).

Lo psicosocial se vincula a los hechos traumáticos según los planteamientos de Freud y posteriormente, avanza de manera explícita con la teoría del desarrollo psicosocial de Erikson en la que sobresale la conexión entre lo individual y colectivo en que resulta relevante realizar ajustes de acuerdo a cada etapa del ciclo vital (Medina M, Bernal B, Galeano M, Lozano C .2007)

En otras palabras el concepto de lo psicosocial es visto como la conjunción entre lo psicológico y lo social, permitiendo de esta forma una comprensión holística de las situaciones humanas.

Para conceptualizar lo psicosocial es necesario el entendimiento contextual de los procesos psicológicos y sociales, sus protagonistas y los eventos que suceden identificando convergencias y divergencias se puede afirmar que el paradigma de lo psicosocial establece interdependencia entre lo psicológico y lo social, en la perspectiva psicológica se ubican los recursos internos de la persona, como proyectos de vida, la creatividad, el sentido del humor, la inteligencia, la experiencia, la motivación al logro entre otros, desde lo social se halla las interacciones entre diferentes ámbitos de socialización, la vincularidad, las redes de apoyo (Bernal, 2007).

3.8. Efecto psicosocial

Aquel fenómeno que se genera por una causa específica, en el funcionamiento de los individuos en el ámbito intrasubjetivo como el intersubjetivo, es decir con sus entornos sociales, como parte integral de la sociedad y comunidad en el cual se desarrolla y como estos contribuyen a determinarse entre sí.

Para este estudio es relevante definir el concepto de efecto psicosocial, porque queremos conocer cuáles son los efectos que provoca la exclusión familiar en el adulto mayor, ya sea en el aspecto psicológico como por ejemplo; autoestima, retraimiento, resignación en las relaciones interpersonal, aislamiento.(Bernal, 2007)

3.9. Efecto psicosocial de la exclusión familiar

En el adulto mayor se entenderá aquel fenómeno que se genera por la exclusión familiar hacia al adulto mayor, generando manifestaciones en el funcionamiento de este último en su ámbito intrasubjetivo como en el intersubjetivo, Es decir con sus entornos sociales, como parte integral de la sociedad y comunidad en el que se desarrolla y como estos contribuyen a determinarse entre sí.

Si bien no hay estudios que describen los efectos de la exclusión familiar en los adultos mayores, varios autores han descrito algunos efectos que pueden presentar los adultos mayores en distintas áreas de la etapa de su vejez.

En el ámbito biológico y fisiológico se producen diversas modificaciones ya que el proceso de envejecimiento del cuerpo es inevitable, por tanto es innegable que en la vejez se presenten estos cambios debidos al deterioro y desgaste físico.

Se puede concebir la salud a través del criterio funcional en el cual la describe en función de cuán satisfactorio es el funcionamiento en cualquiera de las tres áreas que señala la organización mundial de la salud; física, mental y social.

Como consecuencia, la vejez no sería una enfermedad en sí misma, aunque se esta última puede influir en la primera ya que la condición patológica puede producir impedimento o discapacidad en el funcionamiento, actividad vital normal del individuo de las personas afectadas.

Por otra parte Erikson (1986), ha intentado explicar que se produce cambios en la psiquí de las personas en la tercera edad. Para tratar el tema de envejecimiento y vejez la teoría epigenética, constituye la primera teoría psicoanalítica que trató profundamente el tema del envejecimiento al diseñar su modelo de las etapas de desarrollo. Para los efectos psicológicos de la vejez podrían ser tanto positivos como negativos dependiendo del modo de la resolución de esta etapa del ciclo vital, entendiéndose como efecto positivo a un adulto mayor que ha logrado mirar su vida con

perspectiva, logrando sabiduría e integración y como efectos negativo la autopercepción de estado de confusión, desamparo una falta de compromiso vital.

CAPITULO IV. MARCO JURIDICO. Ley 870 Código de la Familia

Art.412 Concepto de persona adulta mayor

Para los efectos del presente código, se entiende por persona adulta mayor, los hombres y mujeres a partir de los 60 años de edad.

Art.413 Principio de protección integral

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.

Art. 414 Derechos de las personas adultas mayores

Son derechos de las personas adultas mayores, además de los consignados en la Constitución Política de la República de Nicaragua y demás normas jurídicas, los siguientes.

- a) Vivir con su propia familia, por lo que no podrá ser ingresado en un hogar para personas adultas mayores sin su consentimiento o sin mediar resolución judicial.
- b) Tener acceso a un hogar alternativo para personas adultas mayores cuando estén expuestas a riesgos.
- c) Recibir un trato justo, humano, respetuoso y digno por parte de las instituciones públicas, privadas y la sociedad, respetando su integridad física, psíquica y moral;
- d) Recibir atención, alimentos y cuidados adecuados a su edad por parte de su núcleo

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

familiar, en primer lugar y de acuerdo a la posibilidad económica de éste.

e) Tener relación con toda su familia, en caso de que convivan con una parte de ella.

f) No ser víctima de ningún tipo de discriminación.

g) Ser tratadas con respeto, dignidad, consideración, tolerancia y afecto por parte de su familia, la sociedad y el Estado.

h) Ser informadas de sus derechos y deberes y sobre los mecanismos legales para materializarlos.

i) Ser atendidas con prioridad para el goce y ejercicio de sus derechos.

j) Ser protegidas de toda clase de explotación y maltrato físico, psicológico o cualquier otro tipo de abuso o violencia que se ejerza en contra de su persona y bienes.

k) Recibir asistencia jurídica gratuita a que hubiere lugar, a través de los centros e instituciones competentes en esta materia.

l) Recibir atención de calidad, digna y preferencial en los servicios de salud, a nivel hospitalario, centros de salud y en su domicilio. Se procurará dar atención especial a las enfermedades propias de su condición de persona adulta mayor.

m) Integrarse a programas de educación en cualquiera de sus niveles.

n) Acceder a un empleo remunerado, sin menoscabo del goce y disfrute de los derechos y beneficios que se derivan de su condición de persona adulta mayor.

o) Tener acceso a programas recreativos, culturales, deportivos o de simple esparcimiento.

p) Recibir oportunamente pensiones por retiro en caso que corresponda o subsidiarios para gastos personales.

q) Ser escuchadas, atendidas y consultadas en todos los asuntos que fueren de su interés y asegurarles la participación y comunicación en actividades de la comunidad.

r) Disponer libremente de su persona, de sus bienes, recursos económicos y financieros. Solamente pueden ser declarados incapacitados por sentencia judicial, previo dictamen médico legal.

s) Adquirir una vivienda digna. En los proyectos de vivienda de interés social, se les dará trato preferencial a la persona adulta mayor para la adquisición y disfrute de una vivienda digna. Así mismo se les procurará proveer facilidades de financiamiento para

la adquisición o remodelación de su vivienda.

t) Ser sujeto y beneficiario de políticas de crédito por parte de las instituciones del Estado que atienden al sector productivo, siempre que la persona adulta mayor desarrolle este tipo de actividad económica.

u) A qué se le garantice su defensa en los procesos judiciales y trato preferencial conforme su condición de persona adulta mayor en todas las diligencias que se llevan en el proceso.

v) Gozar de trato digno y preferencial en las gestiones que realice ante todas las entidades públicas o privadas.

w) Estar plenamente informado de todos los servicios que pueda recibir como persona adulta mayor de parte de las instituciones y aceptar o negar voluntariamente cualquier circunstancia que le favorezca o le perjudique.

x) Tomar decisiones, aceptar o negar voluntariamente cualquier circunstancia que les favorezca o les perjudique.

Art. 415 Deberes de las personas adultas mayores

Son deberes de las personas adultas mayores, los siguientes:

a) Respetar y considerar a los miembros de su familia, costumbres, orden y normas de conductas que rigen en el hogar.

b) Practicar normas de buena conducta y de convivencia social en el seno de la familia, la comunidad y la sociedad.

c) Contribuir a la conservación de la propiedad de la familia y de la comunidad.

d) Transmitir sus conocimientos y experiencias en la sociedad, en el seno familiar y en la comunidad.

e) Trasmistir en el ámbito de la familia y la sociedad, valores de amor, afecto, comprensión y solidaridad.

f) Colaborar en la medida que su condición física y psicológica lo permita, en las tareas y ocupaciones cotidianas del hogar que habite.

g) Practicar hábitos adecuados de salud.

h) Ajustar sus necesidades a la capacidad económica de su familia.

Capítulo II Del estado, del sector privado y la sociedad

Art. 416 Responsabilidad del Estado

Es responsabilidad del Estado brindar protección especial a la persona adulta mayor a través de políticas públicas, estrategias y programas en los servicios de seguridad social, salud, educación, vivienda, empleo y servicios sociales personales.

Art. 417 Ámbitos de protección

La protección de las personas adultas mayores comprende los aspectos físicos, gerontológicos, geriátricos, psicológicos, morales, sociales, económicos y jurídicos.

Art. 418 Mecanismos de protección.

La protección en salud de las personas adultas mayores, será efectiva a través de acciones preventivas, curativas y de rehabilitación, así como de la protección a la integridad física y psicológica.

Art. 419 Norma general.

El Estado, la familia, el sector privado y la sociedad deben promover, resguardar y garantizar las condiciones óptimas de salud, educación, trabajo, seguridad alimentaria, vivienda y seguridad social a favor de la persona adulta mayor.

Art. 420 Responsabilidad de la sociedad y las organizaciones sociales sin fines de lucro.

Es responsabilidad de la sociedad fomentar en coordinación con las entidades del estado correspondientes y organismos no gubernamentales, programas y actividades dentro de su comunidad que permitan la inserción social de manera integral y activa de la persona adulta mayor. Asimismo, los organismos no gubernamentales sin fines de lucro, que tengan entre sus objetivos y fines el apoyo a la persona adulta mayor, deberán desarrollar programas que permitan reconocer a la persona adulta mayor como miembro importante dentro de la familia y la sociedad, para lo cual deben brindársele las facilidades y atenciones que requieren para su desarrollo humano y satisfacción personal. Estos organismos deberán estar acreditados ante la Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional del Adulto Mayor.

Art. 421 Responsabilidad social empresarial

Las empresas públicas o privadas dentro de su política de responsabilidad social empresarial deberán destinar recursos económicos y promover acciones que garanticen la aplicación de los beneficios y derechos contenidos en el presente Código a favor de la persona adulta mayor.

Art. 422 Responsabilidad de la familia con la persona adulta mayor

La familia como núcleo fundamental de la sociedad, es la primera obligada a velar por el bienestar, la atención y el cuidado humanizado de la persona adulta mayor, bajo los principios de solidaridad, cariño, ayuda y respeto.

Es deber de la familia retribuir el amor, trabajo, cuidado y educación que las personas adultas mayor han brindado y siempre continúan brindando al núcleo familiar. Igualmente, no deben permitir que las personas adultas mayores se vean en la necesidad de mendigar para subsistir.

Art. 423 Sobre los beneficios de las personas adultas mayores

Todos los beneficios, apoyos, subsidios, exenciones fiscales, estarán reguladas por lo que se disponga en las leyes de la materia.

CAPITULO V. MODIFICACIONES SOCIALES QUE AFECTAN AL ADULTO MAYOR

Dentro de las modificaciones sociales que afectan el adulto mayor se encuentra las relaciones interpersonales, familiares, de pareja y amistad (Asamblea Nacional, 2014).

5.1. Relaciones De Familia

Cuando existen adultos mayores en la familia, existen dos aspectos fundamentales a considerar. En primer lugar el papel que juegan los miembros de la familia en la vida y desarrollo de sus parientes adultos y en segundo lugar, el rol que se le otorga a este dentro del hogar.

González (2000) define cuatro posturas de la dinámica familiar en los hogares donde el adulto mayor vive con su familia. Se basan en la posición del cuidador que se dan

cuando su pariente ha llegado a un nivel de deterioro importante. Mientras que las otras dos posturas dinámica familiar, se refiere lo que sucede en el adulto mayor, la aparición de síntomas, cuando dentro de un plazo moderado ha vivido en la casa de un pariente. Dentro de estas últimas posturas plantea la tardía en el anciano, la cual se efectúa cuando ha pasado mayor tiempo acogido por su familia y las reacciones y sentimientos presentes son: miedo de ser abandonados en algún momento y quedar solos al ser rechazados por la familia, por considerarse una carga; abandono personal (físico y mental) debido a que se ve paulatinamente deteriorado, depresión que aparece como consecuencia de lo anterior y lo llevan a un aislamiento y se limite en la expresión de un sentir, retirada como un darse por vencido y derrotado, sin motivos de vida y sin esperar nada de la existencia que aún tiene, cambios cognoscitivos respecto a su propia existencia (nuevas formas de explicar su existencia aparecen) y hostilidad e ira contenidas que manifiesta a quienes le rodean para luego sentir culpabilidad (Cevallos, 2012).

5.1.2. La pérdida de la relación de pareja

Sucede que para una gran cantidad de adultos mayores el contar con el cónyuge le permite tener la mejor defensa para afrontar los posibles problemas que puede surgir con la edad.

Otro elemento presente en las parejas de adultos mayores es la solidaridad, la cual se evidencia más cuando surge la discapacidad en uno de sus miembros, situación que se da en casi la mitad de uniones que han durado muchos años.

La viudez implica no solo la pérdida de amor, de amistad sino también la perturbación de la vida cotidiana y a veces la ruptura con ciertos círculos sociales.

Cuando se sobrevive a la muerte de la pareja, la persona que sobrevive pasa por momentos muy difíciles, en lo que puede mostrarse triste, apática, enojada, agresiva. Todas estas reacciones normales propias del duelo. En todo proceso de duelo es posible observar etapas que en general, se presentan con un cierto orden, sin embargo, en ocasiones éste se altera o no logra observarse. Las etapas de un duelo son tres: perplejidad, desorganización, reorganización

En la primera etapa, periodo difícil por razones evidentes, la persona parece estar en

shock, no puede creer lo que está viviendo, en un segundo momento al aceptar la pérdida la vida se desorganiza su pareja ya no está y tiene que aprender a vivir sin ella. Este proceso se da por intensos estados afectivos tristeza, rabia y culpa.

Más tarde en la etapa de la reorganización, ya se ha aceptado la partida del ser querido, la vida ha seguido su curso y se comienza a implementar los cambios que requiere el vivir sin la persona fallecida (Unduraga, 2012).

5.1.3. Relaciones de Amistad

La elección de amigos representa un factor de importancia para la persona de la tercera edad, puesto que para ello implica un afianzamiento del control que aún tiene su propia vida.

Entre iguales, los adultos mayores tienen la sensación de tener vínculos donde priman la sinceridad, despreocupación y espontaneidad, sin embargo, se plantea que el pasar el tiempo con amigos no brinda una satisfacción total como lo hace el hecho de permanecer con el cónyuge. La amistad se convierte en una fuente donde se comparten intereses comunes, vinculación social, ayuda mutua y por tanto un alto grado de intimidad y valoración personal, en conclusión tener amigos representa un gran soporte en el momento de afrontar situaciones de estrés, problemas emocionales y físicos (Unduraga, 2012).

5.1.4. Relaciones Laborales y socioeconómicas

En este tipo de sociedades, se está transformando en una práctica general imponer la jubilación laboral obligatoria, a partir de una edad arbitrariamente fijada. No se puede olvidar que el trabajo es el principal referente y herramienta de reivindicación social, de esta forma, la jubilación aporta para los adultos/as mayores la exclusión del mundo laboral y un aumento de enfermedades somáticas y psíquicas especialmente.

Para Piña (2006) el jubilado se encuentra con una problemática conocida como la indecisión de su posición social. Al poseer un rol sin rol como ya se mencionó anteriormente, pues al concluir con el periodo de producción sus obligaciones sociales son mínima y aparecen otros derechos como el de cobrar una pensión. Es decir que el sujeto después de tener un trabajo que le proporcionaba una posición social

reconocida y un estatus, tras la jubilación pasa a desempeñar un rol pasivo de descanso y ocio.

Si para el sujeto de la tercera edad hombre o mujer la actividad laboral representó el centro de su vida y quizás la única forma de satisfacer necesidades y mantener ciertas condiciones de existencia, es organizando su tiempo y programando sus hábitos y relaciones interpersonales alrededor de ellos Cevallos (2012).

CAPITULO VI. EFECTOS PSICOSOCIALES DE LA EXCLUSION FAMILIAR

6.1. Jubilación

Sin la debida preparación psicológica y social supone el paso brusco de una situación activa a otra pasiva e improductiva que puede conllevar a que el individuo no encuentre bienestar y estimulación en otras actividades cotidianas. Para algunos la jubilación se convierte en una marginación social, afecta la situación económica, el estado emocional y la participación social.

6.2. Viudez

Es una de las pérdidas mas comunes en la vejez, al igual que la jubilacion constituye un acontecimiento predecible en esta etapa. Se caracteriza por los efectos siguientes: aflicción, duelo, soledad, pérdida de compañía, cambios en los estilos de vida. Se considera perjudicial para la persona tanto mental como físicamente incrementa el riesgo de enfermarse emocionalmente.

6.3. Desarraigo social

Ruptura o disolución de la red social del anciano, que termina separándolo del grupo de pertenencia anterior sin agregarse a ningún otro grupo formal o informal.

Existen dos tipos de desarraigo: total y parcial.

El total representa la máxima disolución y deterioro de las relaciones sociales.

El parcial se aprecia en el adulta/o mayor que se interna en un hogar de ancianos pero que se encuentra ubicado en el mismo contexto (ciudad) lo que le permite seguir integrado en la misma red social vecinal.

6.4. Condiciones financieras desfavorables

Representa una afectación para el bienestar del adulto/a mayor, dificultades para satisfacer necesidades básicas (alimentación, vestuario, aseo personal, vivienda, salud) eso lo expone a problemas nutricionales, afectaciones de su salud mental, aislamiento social, inactividad.

6.5. Soledad

Es producto ya sea del aislamiento social o emocional. Según Weiss, las personas mayores que poseen una relación íntima (por ejemplo aquellos que aún tienen conyugues) pero que carecen de un grupo social de personas de su edad misma, experimentan un tipo de soledad que él denomina “aislamiento social”.

Mientras que las personas que carecen de una relación íntima, pero si tienen un grupo de amigos de su misma edad presentarían un “aislamiento emocional”.

Es decir de acuerdo con este modelo, el bienestar subjetivo de los mayores estaría en función tanto de la presencia de un confidente o persona más íntima como de un grupo de iguales, ya que cada uno compensaría necesidades específicas: intimidad y socialización, respectivamente.

6.6. Maltrato

Es un efecto que repercute en todos los aspectos de la salud, física, social, emocional y económica del adulta/o mayor, siendo un obstáculo poderoso para crear ambientes de bienestar integral y una adecuada calidad de vida.

6.7. Pérdida de roles sociales.

No poder o no querer ejercer las actividades sociales que antes realizaban, significa pérdida de las funciones por lo que se ve limitado el radio de acción y el espacio vital del individuo que pueden contribuir al desarrollo de sentimientos de inutilidad e inconformidad (Buendía, 1997).

6.8. Inactividad Física

El riesgo de morir aumenta significativamente en aquellos sujetos de menor actividad física así como de un mayor deterioro funcional..

Los sujetos con vida sedentaria viven menos y con menor calidad física que los que

realizan actividades físicas sistemáticamente.

La inactividad física es un factor de riesgo para diversas enfermedades frecuentes en la población adulta, tales como enfermedades cardiovascular, diabetes, hipertensión otros.

6.9. Ingreso al Club Santa Lucía

El ingreso al Club del adulto mayor en algunos casos fue voluntaria y otras fue decisión de sus familiares, esto representa la entrada a un lugar desconocido y un cambio total en su vida.

El hogar es el medio físico, familiar y social donde se ha desarrollado el adulta/o su vida, el ingreso al Club tiende a desvincularlo de su medio familiar y por consiguiente debe realizar significativos esfuerzos de adaptación al nuevo ambiente.

6.10. Disfunciones Familiares

Entre el adulto/o anciano y la familia se establece casi siempre una interrelación de ayuda mutua, basada en la actividades de la vida cotidiana, fundamentalmente en las relaciones padre-hijo y abuelo-nieto, en la que el papel del anciano adquiere una importancia para satisfacer las relaciones de amor, cariño y comunicación que se expresa en las mismas, esto constituye la mayoría de las veces, la forma de actividad social, la vía que le permite al adulto mayor seguir sintiéndose útil.

Cuando esto no se cumple y el anciano se relega a un segundo plano entonces constituye un factor de riesgo para la pérdida de autoestima, la depresión y la dependencia (Prieto, 1996).

6.11. Aislamiento

La ausencia de contacto social puede incidir negativamente en la salud, si el adulto/a se siente inconforme con el aislamiento y la falta de comunicación con los otros y no puede o no le ayudan a vencer tal estado.

CAPITULO VII. Gerontología en el trabajo social

Es la ciencia que estudia el proceso del envejecimiento de las personas en particular desde todo los aspectos biológicos, psicológico, socio-económico en este sentido las principales disciplinas científicas que intervienen en el envejecimiento son las geriatría, gerontología social, la antropología de la vejez, la psicología de la vejez y el trabajo social(Filardo, 2014).

Las/los adultos mayores requieren atención multidisciplinaria en modelos de atención, en salud más centrada, en el cuidado más que curar, deben de estar orientados a mantener la salud y controlar factores de riesgo.

Logrando la intervención social gerontológica, es así como el trabajador social va a tener su papel fundamental en el diseño, análisis implementación y evaluación de las políticas gerontológicas para las personas de la tercera edad.

CAPITULO VIII. CAMBIOS SIGNIFICATIVO EN EL AMBITO PSICOSOCIAL DEL ADULTO MAYOR SON LAS PÉRDIDAS Y DUELOS EN LA VEJEZ.

Dentro de la obra vida plena en la vejez, los autores Raúl Ortiz Ficher y Oswaldo Filidoro, tratan las pérdidas psicológicamente significativas y plantean que estas pueden ser de algunos tipos: la pérdida de un ser amado o abstracciones equivalentes (libertad, ideales); pero todas en general producen una reacción llamada duelo. Además plantean que debido a que el individuo se desenvuelve y mantiene en un mundo vincular. Las pérdidas y el correspondiente período de duelo, deben ser estudiados tres variables: en primer lugar el espacio intrasubjetivo proceso intrapsíquico.

En segundo lugar, el espacio intersubjetivo que se refiere a la totalidad de los otros significativos (con una concepción cultural del proceso de envejecimiento y de la vejez determinada) que están en contacto con él y pueden tanto contribuir la aceptación y

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

superación de la pérdida como facilitar el rechazo y la posterior fijación patológica del objeto perdido; y en tercer lugar los dadores de identidad que son enunciados identificadores conformados por mitos y prejuicios que desvalorizan a la vejez y que llegan a formar parte del proceso intrapsíquico a través de su difusión en todos los niveles de la sociedad (incluyendo la familia y los grupos que están en relación con los adultos mayores).

El ser humano al transcurrir las diferentes etapas de vida se encuentran continuamente pasando por pérdidas y duelos de varias índoles. Una de ellas es la relacionada con las pérdidas producidas por dificultad en la ejecución de las actividades o la pérdida de los objetos que permiten su realización, los cuales le otorgan auto satisfacción, gratificación y elevan con ello la valoración de sí mismo. Mientras mayor es la incidencia en el equilibrio del adulto mayor de tales actividades y de los objetos que requieren para desarrollarlos, entonces se puede esperar mayores consecuencias cuando aquellos aspectos que otorgan valoración al individuo se ven afectados por el proceso de la vejez.

Entre este tipo de pérdidas podemos encontrar las vinculadas con:

- ✓ La jubilación: en lo que él trabaja - el objeto valorado se le quita desde afuera
- ✓ Las pérdidas orgánicas: disminución de la sensibilidad de los sentidos, fallas en la memoria, dificultad para el aprendizaje, como dificultades internas que llevan a los problemas en la actividad valoradas.
- ✓ La ausencia reiterada o pérdida de objetos que permitan al sujeto sentirse valioso, la progresiva disminución del diálogo de la familia con el adulto mayor le quita otro objeto de la actividad narcisista el ser escuchado y conversar.
- ✓ El traslado del adulto mayor: sus posesiones (casa y elementos que en ella se encuentra) son objetos que le facilita conservar un relativo equilibrio y con ello su identidad tiene estabilidad. Cuando este es trasladado de su hogar para llevarlo a un asilo se agrega otra pérdida más otro conflicto.

En primer lugar, se cuestiona el por qué es trasladado como un “algo” que tiene que ser trasladado aún sin conocer la razón que hay para ello. Y en segundo lugar al perder el contacto con aquellas posesiones, las pierde también como fuentes de gratificaciones. Muchas veces el sujeto, ante la falta de goce al encontrarse sin sus fuentes de satisfacción habituales, puede decidirse por una posición de apatía por el mundo y un distanciamiento afectivo, esto con el fin de conservar un relativo equilibrio. Aunque también, puede surgir otra respuesta para lograrlo y ésta es que la persona de la tercera edad repita constantemente anécdotas de su pasado en las cuales se sentía valioso y seguro de sí mismo; con el objetivo que a través de los recuerdos pueda revalorizarse (Cevallos, 2012).

Según Salvarezza (1996) se puede establecer que existen dos tipos de reacción: duelo ante la pérdida, uno que puede ser considerado como normal y otro sería el patológico.

Otros autores como Rycroft en concordancia con Bowlby definen duelo como un proceso psicológico que se pone en marcha ante una pérdida de un objeto amado y como consecuencia generalmente lleva al abandono de ese objeto. La pérdida supone pena y se acompaña de determinado nivel de identificación con el objeto que se ha perdido. Y por último, puede o no ser seguida por la búsqueda de otra relación objetal (Cevallos, 2012).

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

IV. CUADRO DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Objetivos	Categorías	Definición de la categoría	Subcategoría	Técnicas de recolección de información	Informantes	COMPONENTES
<p>Conocer sobre el contexto familiar de las y los adultos mayores previo a su ingreso al Club Santa Lucía</p>	<p>Contexto familiar de las y los adultos mayores</p>	<p>El abandono familiar hacia el adulto mayor se produce cuando cualquier persona o institución no asume la responsabilidad que le corresponde en el cuidado de una persona mayor, con algún grado de dependencia, o que habiendo asumido su cuidado o custodia lo desampara de manera voluntaria".</p> <p>El papel que juegan los miembros de la familia El rol que se le otorga dentro del hogar.</p>	<p>Valoración de sí mismo(emociones) capacidad de autovalencia vivencia de los duelos o pérdidas pensamiento de exclusión familiar y labora</p>	<p>Test de valoración de autovalencia entrevistas semiestructurada observación no participante expedientes analizarlos</p>	<p>Adultos mayores funcionarias del hogar</p>	<p>1. ¿Podría describirse usted como persona?</p> <p>3. ¿Cómo realiza sus quehaceres cotidianos (levantarse, vestirse, bañarse comer)</p> <p>4. ¿Qué extraña fuera de aquí (casa, lugar donde vivía)?</p> <p>5. ¿Cómo ha sido para usted dejar de hacer las cosas que hacía antes?</p>

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

<p>Describir las principales características de las/os adultos mayores que viven en el Club Santa Lucía</p>	<p>características de las/ los adultos mayores que viven en el Club Santa Lucía</p>	<p>Las características de las/ os adultos mayores es una cualidad que les permite identificarse distinguiéndolos de las demás personas</p>	<p>Ambiente (familiar y laboral) relaciones sociales</p>			<p>6. ¿Dónde y con quien vivía?</p> <p>7. ¿Cómo era su relación con su familia (bien, regular, mal por qué)</p> <p>8. ¿Cómo era su relación con sus compañeros de trabajo</p> <p>9. ¿Cómo vivió esa etapa?</p> <p>10. ¿Cómo es su relación con su familia hoy en día?</p> <p>11. ¿Cómo era la relación con sus amistades y/o vecinos del barrio en el que vivía?</p> <p>12. ¿Recibe alguna pensión o ayuda económica?</p> <p>13. ¿Cómo fue su vida laboral?</p>
---	---	--	--	--	--	---

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

<p>Visibilizar el entorno psicosocial de las/os adultos mayores con los compañeros en el Club Santa Lucía</p>	<p>Entorno psicosocial</p>	<p>Entorno, circunstancias o factores sociales que rodean a una persona o oleivo</p> <p>Psicosocial: es una rama de la psicología que se ocupa especialmente y preferentemente del funcionamiento de los individuos en sus respectivos entornos sociales, es decir como partes integrantes de una sociedad o comunidad y como, tanto ser humano, como entorno en el cual se desarrolla este, contribuyen a determinarse entre sí. (Ezequiel Ander-Egg, 1986)</p>			<p>14. ¿Qué nivel de estudios ha alcanzado?</p> <p>15. ¿Cuáles fueron las razones de su ingreso?</p> <p>15. ¿Cuánto tiempo tiene de estar en el Club?</p> <p>16. ¿Cómo es su relación con sus compañeros/as del Club?</p> <p>17. ¿Cómo es su relación con las funcionarias del Club?</p> <p>1. ¿Cómo se encuentra de salud?</p> <p>2. ¿Tiene algún tipo de enfermedad crónica?</p> <p>Cuales son ¿los problemas de sus compañeros? Actividades del Club que le gustan? Que le gusta hacer de las actividades del Club</p>
---	----------------------------	--	--	--	---

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

Diseñar alternativas que pueda ofrecer el Club Santa Lucía para prolongar la autovalencia del adulto mayor	Alternativas de autovalencia	Alternativas elegir entre cosas o posibilidades autovalentes es aquella persona adulta mayor capaz de realizar las actividades básicas de la vida diaria				1. ¿Cómo son atendidas sus necesidades de salud?
--	------------------------------	--	--	--	--	--

V. DISEÑO METODOLOGICO

5.1. Enfoque filosófico de la investigación

Se considera necesario profundizar en el tema y recoger datos a través de experiencias de las/los adultos mayores que han vivenciado la exclusión familiar desde su percepción.

Según Hernández(2007) la investigación cualitativa proporciona profundidad a los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias únicas.

El diseño cualitativo nos permite obtener conceptos, percepciones, emociones, experiencias de las/los adultos mayores con el fin de analizarlos y dar respuesta a las preguntas de investigación, el enfoque cualitativo utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación Hernández (2007 pág.9).

También es de carácter exploratorio debido a que es un problema que ha surgido recientemente y evidentemente ha sido muy poco estudiado en nuestro contexto, este tipo de estudio se realiza cuando el objeto es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no ha sido abordado.

Cuando la revisión de la literatura revela que tan solo hay guías no investigadas o ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio o bien si se desea indagar sobre temas y áreas desde nuevas perspectivas Hernández (2007 pag.100).

5.2. Tipo de investigación

El tipo de investigación es aplicada al trabajo social ya que representa uno de los factores más vulnerables de la población y como trabajadores sociales nos corresponde este tema ya que ha sido muy poco investigado.

5.3. Población

El Club Santa Lucía es una institución benéfica que se caracteriza por servir con amor al prójimo, en este caso al cuidado de las personas de la tercera edad en cuanto alimentación, servicios básicos, medicina, recreación, rehabilitación y albergue. Se encuentra ubicado del portón principal de la Escuela Belén Fe y Alegría cuadra y media al norte barrio Alfredo Lazo de la ciudad de Estelí y actualmente atiende a 36 adultas/os mayores.

5.4 Muestra

Para fines del estudio se tomó una muestra por conveniencia formada por dos adultos mayores y retomando la equidad de género un hombre y una mujer, porque es muy importante conocer ambas perspectivas para ver si hay similitudes o diferencias, ya que debido a sus características no todos tienen la misma probabilidad de ser seleccionados para formar parte del estudio.

5.4.1. Criterios de selección de adultos mayores

1. Adulta/o mayor atendido en el Club Santa Lucía, municipio de Estelí.
2. Mayor de 60 años.
3. Un adulto mayor hombre.
4. Una adulta mayor mujer.
5. Adultos/as mayores autovalentes con capacidad física y mental para comunicarse y decidir su participación.
6. Que hayan vivenciado exclusión total y/o parcial en su sistema familiar.
7. Adulta/o mayor residentes del Club Santa Lucía por un mínimo de un año.

5.5 Métodos y técnicas para la recolección y el análisis de datos:

5.5.1 Métodos Teóricos:

Se sintetizó información para el análisis e interpretación de forma inductiva ya que dicha información es de carácter único y peculiar, atiende al reconocimiento y análisis con profundidad de la individualidad de la investigación (Denzil, 1978).

Este tipo de estudio está constituido por el análisis de sucesos que se dan en determinados casos, estos pueden ser elegidos por el/la investigadora/o de acuerdo al interés investigado.

5.5.2 Métodos Empíricos:

Para el desarrollo de este estudio se utilizaron métodos de investigación cualitativa que facilitaran la obtención de la información planteada en los objetivos. Se utilizaron entrevistas semiestructuradas para obtención de estudios de casos, revisión y análisis de expedientes para la caracterización de los adultos/as observación no participante, test de Barthel, Escala de valoración de autovalencia.

Las entrevistas semiestructuradas: constan de cuatro apartados, el primero dirigido al entorno familiar de los adultos mayores antes de su ingreso, el segundo a la descripción de sus principales características, el tercero al entorno psicosocial con sus compañeros del Club y el último algunas acciones para prolongar la autovalencia en el adulta/o mayor.

Las entrevistas serán de tipo semiestructuradas, puesto que estas entrevistas se “basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados” (Hernández, 2003).

Revisión y análisis de expedientes. Este consistió en la revisión exhaustiva de los expedientes para extraer los datos más importantes de cada adulta/o mayor para su respectiva caracterización.

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

Observación no participante. Esta consistió en asistir en dos ocasiones al Club como observadoras sin involucrarnos con los adultos/os mayores.

Escala de valoración de autovalencia índice de Barthel. Este consistió en la realización y ejecución de un test para medir el grado de autovalencia de los adultos/os mayores

Consentimiento informado a cada participante. Como parte de nuestra ética profesional se realizó un consentimiento informado tanto a los participantes como a la funcionaria del Club para su debida autorización.

5.6. Procesamiento y análisis de los datos

Para el procesamiento y análisis de los datos se hizo necesario profundizar en los efectos psicosociales, posteriormente se realizó el análisis de los datos recabados.

1. **Objetivos Específicos:** Elaborados como uno de los primeros pasos de la investigación los cuales permiten dar salida o aclarar la problemática planteada.
2. **Dimensiones:** Lo que permitió identificar con más claridad cada una de las situaciones a estudiar entonces la dimensión es la extracción estratégica del significado del objetivo, un compendio del mismo que permitió (con fines metodológicos) operar, maniobrar o simplemente referirse al objetivo en cuestión.
3. **Categorías:** Estas son descriptoras de las dimensiones siendo utilizadas para facilitar el proceso de planificación y análisis en la investigación, así que si las categorías describen o componen a las dimensiones también lo hacen con los objetivos.
4. **Informantes:** En este caso son adulta/o mayor los que proporcionaron la información primaria para proceder al análisis.
5. **Técnicas o instrumentos:** Elaboradas al inicio de la investigación de acuerdo a la problemática en estudio para dar salida a cada uno de los objetivos planteados;

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

entrevistas a participantes, observación no participante, estudios de casos, test de Barthel, escala de autovalencia.

5.7 Procedimiento metodológico del estudio:

El proceso de investigación se desarrolló en cuatro etapas las cuales se describen a continuación:

5.7.1 Fase de Planificación o preparatoria

En esta primera fase se incluye una reflexión inicial, para definir el área problema y diseño de la investigación, se realizó la revisión previa de la literatura existente en relación al tema elegido,

5.7.2. Fase de ejecución o trabajo de campo

Según (Hernández, 2003) la recolección de datos es una parte fundamental implica elaborar un plan detallado de procedimientos que nos conducirán a reunir datos con un propósito específico, este plan incluye determinar cuáles son las fuentes de donde obtendremos los datos, en donde se localizan las fuentes, a través de qué medios o métodos vamos a recolectar los datos.

Para recoger la información necesaria de las/os adultos mayores primero fue necesario validar los instrumentos “entrevista” así como un consentimiento informado.

Se aplicaron las entrevistas a las/os adultos mayores participantes en la investigación para elaborar los estudios de caso, en espacio de fecha y hora acordada, lo cual se realizó de forma directa, en sesiones de dos encuentros de una hora aproximadamente, se le informó el objetivo de la investigación y los fines de su información.

Se realizó el test de valoración de autovalencia a los 36 adultas/os mayores del Club Santa Lucía para determinar el grado de dependencia en el que se encuentran.

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

Análisis de expedientes para determinar las causas o motivos de su ingreso al Club y en qué condiciones llegaron.

5.7.3. Fase Analítica

Una vez obtenidos los datos se procedió a la transcripción de estos, a continuación se hizo una lectura de las transcripciones, a partir de las cuales se procedió al análisis.

Este procedimiento se hizo a través de lo narrativo, en donde se recolecta la información de los acontecimientos por ejemplo: los estudios de caso. Luego se interpretan los resultados por objetivo en donde se expresa lo dicho por cada adulta/o mayor.

5.7.4. Fase Informativa o informe final.

Esta fase consistió en la presentación de los principales resultados, conclusiones y recomendaciones de forma coherente por medio de la elaboración del presente informe.

VI. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

A continuación se detalla los principales resultados obtenidos mediante las técnicas e instrumentos aplicados como son: estudio de caso y entrevistas a las/os adultos mayores, así como las observaciones, los test y análisis de expedientes sobre los efectos psicosociales de la exclusión familiar de los adultos/os autovalentes.

El análisis se desarrollara de acuerdo a los objetivos planteados del problema de investigación.

6.1 Caracterización del adulto/a adulta mayor entrevistado

Caso 1: Adulta mayor de 66 años, de sexo femenino, estado civil: casada, trabajó de doméstica, con grupo familiar anterior a la exclusión, madre, hermana, cuñada, vecina, recibe visita una vez al mes, definida como autovalente.

Caso 2: Adulto mayor de 81 años, de sexo masculino, estado civil: soltero, pensionado, (alcohólico antes de su llegar al Club) padre, abuelo, recibe visita una o dos veces al mes, definido autovalente.

6.2. Conocer sobre el contexto familiar de las/ los adultos mayores previo a su ingreso al Club Santa Lucía

En cuanto al contexto familiar de los adultos/as mayores cada uno presenta una situación diferente debido a sus condiciones tanto físicas, económicas y psicológicas.

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

En relación a su ingreso, para algunos fue sin ser consultados y otros porque quedaron solos. La relación actual que mantienen con su familia, se caracteriza por presentar situaciones diferentes para cada caso, por un lado, existen quienes mantienen una interacción permanente con sus familiares y por otra parte, están quienes tienen un escaso o ningún tipo de apoyo.

El estar enfermo es una de las razones por las que los familiares dejan a un adulto/a mayor en el Club, el no contar con una persona que los cuide.

La concepción que tienen los familiares sobre el hogar, sitio ideal donde sus familiares están reunidos con otras personas de su edad, que según ellos comparten sus mismas ideas, inquietudes e intereses. La mayoría piensan que ya no necesitan de ellos, de igual forma que los adultos deben de estar agradecidos con ellos por dejarlos en el hogar, pero donde queda el lado emocional y humanitario que necesitan estas personas.

En el transcurso del tiempo en el hogar el adulto tiene la necesidad de respeto, cariño y trato digno por parte de sus familiares y sociedad, es necesario rescatar su dignidad y autoestima.

Los adultos/as mayores enfrentan una diversidad de situaciones en el hogar, a nivel social, económico, emocional entre otros ocasionado por la pérdida de familiares y amigos.

Vivía aquí en Estelí con mis hermanas de adopción y mi hijo, pero mi hijo me dejo en el abandono, yo soy hija y hermana de adopción, mi relación con ellos era buena, a veces me vienen a prestar y paso tiempo con ellas.

Yo trabajaba en una finca haciendo de todo, ¿Qué era de todo? Cocinaba y planchaba, mi relación con mis compañeros era buena, casi no tenía relación con los vecinos (poquito) ¿Por qué? no soy de muchas amistades era de casa, no salía ni hablaba mucho con mis vecinos (silencio), tengo una hermana en los estados unidos que a veces me manda y mi otra hermana me los retira y me los trae.

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

“No estudie ¿por qué? Por qué mis padres no me metieron a estudiar, mi hijo me dejó en abandono y mis hermanas no podían cuidarme y no les gustaba que quedara sola en casa” (Caso 1)

Vivía con una de mis hijas y su familia, mi relación con ellos era regular ¿Por qué? No me tenían paciencia y yo tenía problemas con el alcohol, mi relación de trabajo era muy cordial (afectiva), mi trabajo fue una bendición, solamente me visitan un netos y mi hija' ¿cada cuánto? una vez al mes, recibo una pensión por vejez reducida profesional, soy educador, analista clínico, contador mercantil, higienista”. “El cuerpo de bomberos me trasladó hasta este centro estaba en la calle” (Caso 2)

6.3 Describir las principales características de las/ los adultos mayores que viven en el Club Santa Lucía

Para el adulto/a mayor depender de terceras personas ocasiona un descontrol emocional manifestando el no querer vivir, se sienten utilizados, solos e inconforme de que sus familiares lo ingresaran y no lo visiten, manifiestan de estar en un lugar encerrado donde se les impone normas y reglas por personas desconocidas, la mayoría de ellos aceptan modificar sus hábitos adquiridos en su vida, como la hora de levantarse, aseo, recreación y una minoría solo espera su deceso tomando actitudes de apatía en todas las actividades del hogar, ofendiendo verbal o físicamente a sus compañeros como al personal que los atiende.

Las Edades de los adultos mayores oscilan entre 55 a 101 años, siendo 15 hombres y 21 mujeres.

Los Adultos Mayores señalan que las funciones o tareas que asumían en sus respectivos grupos familiares, eran barrer, cortar leña, aseo o cualquier apoyo a labores domésticas. Los adultos señalan que su papel al interior de la familia es limitado, siendo percibidos como inútiles e improductivos.

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

Algunos Adultos Mayores se interesan por desarrollar algún tipo de tarea al interior de la institución. Sin embargo, su estado de salud les impide llevarlas a cabo. Por ejemplo el adulto mayor que es sastre y contador ayudaba a arreglar la ropa y con la contabilidad del club, pero ahora por su estado de salud no puede realizar estas tareas.

Por otro lado, están quienes tienen un estado de salud que les permite desarrollar tareas y actividades del quehacer institucional, siendo mencionadas las siguientes: bañarse solos, ejercicios físicos, lavar ropa y trastes, ayudan a recoger la ropa lavada, deshilan tela para hacer almohadas, bordan y elaboran tapetes.

Es necesario considerar los tipos de personalidades en la tercera edad al momento de analizar la situación individual de los Adultos Mayores, éstos son: maduro, pasivo, defensivo, colérico y auto agresivo.

Como se puede apreciar algunos adultos/as son del departamento de Estelí y otros de diferentes departamentos y comunidades e incluso de otro país, debido a la inestabilidad de las funcionarias y no tener un buen control en los expedientes hay algunos que no cuentan con ningún tipo de información personal (lugar de origen, fecha de nacimiento y de ingreso)

Según el test del índice de Barthel se encontró que 9 de los adultos mayores son dependientes total 3 son dependientes graves, 18 son dependientes moderados 6 son dependientes leves.

Soy una persona normal, (risas) no me gusta tener problemas con nadie, me tienen mucho cariño por qué no peleo con nadie, yo me baño sola todavía no necesito ayuda para hacer mis cosas personales, extraño compartir con mi familia hay días que no quiero estar aquí quisiera irme, difícil en mi casa puedo ayudar a cocinar, limpiar hacer cosa de la casa y aquí no hago nada, solo algunas veces lavar trastes (expresión triste, conformista) (caso 1)

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

De buena familia, honrado, con fe en nuestro señor de buenas costumbres, realizo mis quehaceres cotidianos de forma personal, extraño mucho mi familia y hogar (se muestra un poco triste) (caso 2)

6.4 Visibilizar el entorno psicosocial de las/os adultos mayores con los compañeros en el Club Santa Lucía

Con el paso del tiempo el adulto/a mayor se acostumbra a estar en el asilo, a convivir con sus compañeros de cuarto y de hogar, también a sentirse solo y triste cuando sufren la pérdida de uno de sus compañeros.

Es muy difícil comprender la situación que atraviesan al momento de su ingreso, por el simple hecho de establecer nuevas relaciones sociales con personas que nunca habían visto en su vida, de otras ciudades e incluso países, dejar de hacer las cosas que hacían, someterse a normas y reglas establecidas, el diferir con los demás en el aspecto económico, social y cultural y sobre todo estar conviviendo con personas que presentan un deterioro crónico degenerativo en su salud.

Co el transcurso del tiempo, en el hogar, el adulto tiene la necesidad de respeto, cariño y trato digno por parte de sus familiares y sociedad, es necesario rescatar su dignidad y autoestima.

Los adultos/as mayores enfrentan una diversidad de situaciones en el hogar, a nivel social, económico, emocional entre otros ocasionados por la pérdida de familiares y amigos.

Los efectos psicosociales que presentan algunos adultos/as mayores están dados como consecuencia del abandono o exclusión que han sufrido por parte de sus familias

Con su ingreso al club viene el proceso de adaptación para el adulto mayor a un entorno que les cuesta por las normas que rigen su funcionamiento, nuevos espacios y personas de tal forma que al producirse la exclusión de su entorno de

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

toda la vida se produce otro factor psicosocial como el enojo.

Otro factor que se detectó, es que ellos no les gusta describirse como persona no valoran su personalidad al tener esta visión de sí mismos se puede relacionar a la exclusión de su ambiente del cual dejó de formar parte y era el que le otorgaba identidad en cuanto a los roles que cumplía en su familia, amistades.

Tengo año y medio de estar aquí en el asilo, mi relación con mis compañeros es buena yo no peleo nada, pero yo paso el tiempo con una compañera, ella es mi amiga conversamos mucho, ella es muy alegre y me hace reír (risas), mi relación con las madres es buena, yo digo que me quieren mucho ¿Por qué dices que te quieren mucho? Porque cuando regresé de los días que estuve fuera me tenían varias cositas (risas), puedo decir que estamos bien aquí, juegan con nosotros un rato cuando tienen tiempo y eso hace que no pasemos invisibles, me cuidan mucho, tengo problemas de hipertensión me ve la doctora y cuando me enfermo me dan los remedios a sus horas, mis compañeros se pelean y algunos son malcriados y quieren que se les resuelva rápido las cosa de ellos, yo me divierto cuando hacen actividades porque no las hacen a diario, lo que me gusta es ayudar un poquito en la cocina y palmear tortillas, pero no me dejan.(Caso 1)

Tengo un año, diez meses y quince días de estar aquí en el asilo, soy muy solidario con mis compañeros les ayudo en lo que pueda con mucho cariño y amor, mi relación con las monjas es cordial ¿porqué? por la rotación de las madres, las cambian y uno se adapta a ellas y sus formas de trabajar, estoy enfermo tengo fallas en el corazón (circulación) y grasa en el hígado, hay compañeros que no quieren estar aquí se sienten abandonados por qué no los visitan, me gustan todas las actividades del asilo, orar, hacer ejercicios físicos, dibujar, colorear y de vez en cuando hago manualidades (tapetes o llaveros) (caso 2).

6.5 Alternativas que pueda ofrecer el Club Santa Lucía para prolongar la autovalencia del adulto mayor

Según la definición de la American Ocupacional Association (AOTA) de 1986, la terapia ocupacional se basa en “el uso terapéutico en las actividades de autocuidado, trabajo y juego para incrementar la función independiente, mejorar el desarrollo y prevenir la discapacidad. Puede incluir la adaptación de las tareas y el entorno para lograr la máxima independencia y mejorar la calidad de vida”.

- Actividades de la vida diaria, de auto- mantenimiento o de auto- cuidado
- Actividades productivas, que incluyen todas aquellas actividades, remuneradas o no, que suponen una aportación a la sociedad.
- Actividades de ocio

Las manualidades forman parte de la terapia recreativa y ocupacional del Club. El Taller de Terapia Recreativa y Ocupacional se encarga de cuidar de la salud cognitiva, física y emocional del adulto mayor, por medio de actividades de recreación. Para este propósito, las terapias están divididas en tres grupos, los que cubren tres áreas diferentes del bienestar del adulto mayor.

6.5.1. Actividades funcionales

Promueven el bienestar mental del adulto mayor, por medio de juegos de mesa como dominó, damas chinas, chalupa y otros ejercicios de memoria. Estas actividades son dirigidas a todos los adultos/os mayores, en especial a aquellos con signos de deterioro de memoria, Alzheimer y enfermedades demenciales.

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

6.5.2. Actividades técnicas:

Talleres de trabajo manual donde se enseñan manualidades, juguetería, etc. Los adultos/as mayores realicen artículos variados como muñecas, manteles, tapetes artículos en madera, bordados, con materiales reciclados.

6.5.3. Actividades sociales:

Ejecutar actividades sociales como agasajos, paseos dentro y fuera de la ciudad y talleres de integración entre los adultos.

Cada año realizar actividades propias del Club las siguientes:

- Celebración de cumpleaños.
- Celebración por el Día de las Madres
- Celebración por el Día del Padre
- Celebración del Día Internacional del Adulto Mayor
- Celebración fiesta Navideña

Todas estas actividades cambiarían cada tres meses y se trataría de encaminar a los adultos/as hacia las terapias dependiendo de la patología de cada grupo (diabetes, Parkinson, etc.). Ya que uno de los objetivos principales de estas terapias es la integración de todos los adultos/os, todos pueden participar de las terapias por igual. La asistencia a las terapias es de manera voluntaria y depende de cada adulto mayor asistir a ellas. En casos especiales de adultos/as pacientes con cuadros depresivos o clínicos, se hace un énfasis en la asistencia a los talleres de recreación y actividades funcionales.

Las diferentes terapias se ofrecen dos veces por semana a los hombres (martes y jueves), dos veces por semana a las mujeres (lunes y miércoles) y una vez por semana se realiza una integración entre hombres y mujeres (viernes).

VII. CONCLUSIONES

El efecto psicosocial es valorado a través de las diferentes características y entorno de las/os adultos mayores quienes las ubican en distintos niveles según el contexto y desarrollo social en el que habitan.

Los adultos/os mayores sienten afectado su sistema de vida, cuando sus hijos familiares más cercanos miran su dificultades de salud o su vejez como un problema y no como una parte del ciclo de vida de todo ser humano, le dedican menos tiempo o no le dedican nada, en esta parte no se prepara al adulto mayor para la exclusión de su vínculo familiar y su ingreso al club esto provoca soledad.

En cuanto a duelos y pérdidas se centran en las pérdidas respecto a la exclusión con sus seres queridos y pérdidas de espacios personales y habituales y a la vida que llevaban antes a la exclusión. Esto les provoca efectos negativos en sus emociones tales como tristeza, muchas ocasiones evasión al hablar del tema como un mecanismo de defensa, resignación a la pérdida de su vida anterior y esto conlleva a un difícil proceso de adaptación al hogar.

En cuanto a la relación de amistad no buena con cambios tan significativos ya que no contaban con gran cantidad de amistades, hay casos en donde no tener contacto con sus amigos les afecta. Sin embargo el crear nuevos lazos de amistad con sus compañeros del hogar les provoca sentimientos de alegría ayudándole a sobrepasar la estadía en el hogar, recibiendo además la buena atención de las funciones del hogar.

Se puede evidenciar que los adultos mayores son autovalentes según su narrativa aunque presenten algunas dificultades para hacerlos, el poder cumplir con ese rol consigo mismos le hace recuperar un poco de autoestima y provoca sentimientos positivos hacia a ellos y les provoca alegría y entusiasmo.

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

Es importante el apoyo afectivo que deben brindar los familiares a los adultos mayores, cabe decir, visitarlos permanentemente, escucharlos con atención, ser atentos, cordiales y demostrar preocupación por su estado actual. La familia continúa siendo una fuente importante de gratificaciones, siendo fundamental que se generen instancias de encuentros entre los adultos mayores y su grupo familiar.

En caso de no tener familia, los apoderados o personas que asumen esta responsabilidad, deben ser formados respecto a la importancia de apoyarlos afectivamente, ya que de esa manera están supliendo el soporte familiar del que carecen.

Es importante considerar la formación continua de los apoderados o familiares, ya que permite aumentar el vínculo con los adultos mayores. Es necesario que el club, consideren un "trato especial" para aquellas personas que carecen del apoyo familiar, ya que si no se cuenta con este tipo de apoyo, se produce en las personas los efectos del hospitalismo.

El sentimiento de necesidad afectiva se intensifica aún más ante la presencia de una enfermedad, ante lo cual se debe destacar que los adultos mayores pese a ser autovalentes, padecen en su mayoría de algún tipo de enfermedad, siendo un factor importante de considerar al momento de efectuar una intervención individual-familiar.

VIII. RECOMENDACIONES

- Consideramos que es necesario establecer esquemas preventivos que permitan a la población llegar a su etapa adulta en buen estado de salud físico y mental, así como unificar criterios para el control y atención de los padecimientos más frecuentes de las personas mayores de 60 años.
- Tratar temáticas vinculadas a los duelos y pérdidas, estimulación funciones cognitivas, funciones motoras, auto cuidado, soledad.
- Un modelo de trabajo en el Club abierto a la comunidad, donde los adultos se sientan integrados y útiles a la sociedad a la cual pertenecen.
- El Club Santa Lucía no cuenta con un trabajador social el cual es necesario, ya que este haría todas las gestiones pertinentes ya sea en beneficio de los adultos/as mayores como para el mismo Club.
- Crear alianzas o grupos de apoyo con diferentes instituciones para mejorar la atención a los adultos/os mayores y condiciones del Club.
- Es necesario que las funcionarias del club a la hora de ingreso de un adulta/o mayor, hagan comprometerse a la persona encargada de sus visitas al adulto mayor.

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Amber, S. G. (1995). Relación entre género y envejecimiento enfoque sociológico. Madrid: Narcea.
- Ander Egg, E. (2000). Métodos y técnicas de investigación social III. Buenos Aires: Lumen Hmanitas.
- Araya, G. M. (2004). Perspectiva de la calidad de vida de los adultos mayores diferencias ligadas a género y a la práctica de la actividad fisio recreativa. MH Salud, 1 (1).
- Asamblea Nacional. (2014). Código de Familia, Ley 870. Managua: Grupo Institucional de diputadas y diputados.
- Bernal, B. H. (2007). Lo psicosocial desde una perspectiva holística. Bogota.
- Buendía, J. R. (1997). Residencias para mayores ¿Solución al problema? Madrid: En J Buendía.
- Cevallos, G. (2012). Cosecuencias psiquicas del abandono familiaren los ancianos de la institución hogar de vida. San José.
- Denzil. (1978). Investigar es fácil II. México: Casa Alianza.
- Ericsson, E. (1985). El ciclo de vida completado. Buenos Aires: Paidós.
- Filardo, C. (2014). Trabajo social para la tercera edad. Trabajo y acción social, 204-219.
- García, A. (2007). Diccionario LID de metabolismo y nutrición. Madrid: Empresarial.
- González, I. (2000). Reflexión acerca de la familia Revista cubana de medicina integral. Cuba.
- Guzman, M. J. (2010). Envejecimiento poblacional_tendencias actuales. Cuba: Viguera editoresSL.
- Hernández, S. R. (2007). Metodología de la investigación, cuarta edición. México: Mc Graw Hill.
- Hernández, S. (2003). Metodología de la investigación. México: Mac Graw Hill Interamericana.

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

Mellizo, W. (18 de marzo de 2010). tsocial.ulagos.cl. Obtenido de http://tsocial.ulagos.cl/ensayos_teorías_y_enfoques.doc

MIFAMILIA. (2000). Proyecto "Coordinación de Servicios Sociales para el adulto mayor de Nicaragua". Managua. Obtenido de <http://www.mayoressaludables.org/noticias/nicaragua-algunos-datos-sobre-los-adultos-mayores-de-las-encuestas-de-hogares-de-inide-2009>

Murray, R. Z. (1993). Enfermería evaluación y estrategia de promoción de la salud a través de la vida útil.

Piña, J. R. (2006). Psicología de la salud algunas reflexiones críticas sobre su qué y su para qué. Bogota: Univ. Psychol.

Prieto, O. (1996). Temas de gerontología. La Habana: Científica Técnica.

Salvarezza, L. (1996+). Psicogeriatría teoría práctica. Buenos Aires: Paidós.

Unduraga, C. (2012). Principales cambios psicológicos que experimentan los adultos mayores a lo largo de su vida. Caracas: Ediciones UC.

X.ANEXOS

10.1. Características de los Adultos Mayores

NÚMERO	NOMBRE	INGRESO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	PROCEDENCIA	CARACTERÍSTICAS	FAMILIA
1	V. BLANDON	01\12\2010	27\11\1929	86	ESTELI	PROBLEMAS EN OIDOS	SALE A VISITAR A LA FAMILIA
2	T CENTENO	15\06\1999	15\04\1925	90	TOMABU	PROBLEMA OIDO Y COLUMNA	SIN FAMILIA
3	R RODRIGUEZ	31\08\2009	19\07\1955	60	ESTELI	SILLA DE RUEDA	NO LO VISITAN
4	N AGUILAR	21\08\2015				DEMENCIA CENIL, SILLA DE RUEDAS	NO LO VISITAN
5	L LOPEZ	05\08\2015	10\01\1935	80	EL SAUCE		NO LO VISITAN
6	J SANCHEZ	23\06\2011	10\01\1920	95	ESTELI	PROBLEMA OIDO HIPERTENCION	NO LO VISITAN
7	J F CASTILLO	13\05\2015				DERRAME CEREBRAL	LO VISITAN
8	I GOMEZ	29\07\2004				DERRAME CEREBRAL	NO LO VISITAN
9	F LINDO	21\10\2005		75		SILLA DE RUEDA Y PROBLEMA OIDO	NO LO VISITAN
10	F P TORREZ	17\12\2013	31\01\1934	81	SOMOTO	DIABETICO, ALCOHOLICO	NO LO VISITAN
11	F		10\06\1936	79	JORDANIA	DIABETICO, ESTITICO	NO LO VISITAN
12	E ZELEDON	14\05\2007	15\07\1934	81	TOMABU	MULTIPES LESIONES EN EL CUERPO	NO LO VISITAN
13	C CALDERON	15\01\2015	16\07\1934	81	LEON	DEMENCIA CENIL	LO VISITAN
14	B MOLINA	25\08\2015		71	ESTELI	DERRAME CEREBRAL	NO LO VISITAN
15	A				ESTELI	ALCOHOLICO	NO LO VISITAN

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

10.2. Características de las Adultas Mayores

	NOMBRE	INGRESO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	PROCEDENCIA	CARACTERISTICAS	FAMILIA
1	ANGELICA	12\04\1982		63		MUDA Y CIEGA	SIN FAMILIA
2	BENITA ROSALES	20\04\2012	03\04\1914	101	NANDAIME		SIN FAMILIA
3	BERNABELA PEREZ	17\03\2015		86	ESTELI	SILLA DE RUEDAS	SIN FAMILIA
4	CANDIDA MARADIAGA	16\07\2010	18\10\1960	55	LOS LIMONES	RETARDO METAL	
5	CARLOTA	22\05\1996	03\11\1916	99	PUEBLO NUEVO	POSTRADA EN CAMA	SIN FAMILIA
6	CARMEN GOMEZ	20\09\2013	16\03\1949	66	MATAGALPA	DESORIENTADA TIEMPO Y ESPACIO	SIN FAMILIA
7	DONATILA SOBALVARRO	26\03\1982	20\09\1932	83	ESTELI	SORDA MUDO,CIEGO	SIN FAMILIA
8	ELBA	10\10\1992	04\04\1935	80	ESTELI	PROBLEMAS MENTALES	SIN FAMILIA
9	ESTEBANA	24\04\2008			CONDEGA	sordo muda	SIN FAMILIA
10	GENIS LUCILA	10\08\2015	25\08\57	58	MANAGUA	EPILEPTICA	NO LA VISITAN
11	GRACIELA ZELAYA	15\10\2015			JINOTEGA	DESUBICADA EN TIEMPO Y ESPACIO	SIN FAMILIA
12	JUANA ALTAMIRANO	24\07\2013		95	ESTELI	MALTRATO INTRAFAMILIAR	NO LA VISITA
13	LUCILA						
14	MARTHA IRENE		22\10\1945	70	LA TRINIDAD	SILLA DE RUEDAS	NO LA VISITAN
15	MARTHA MONTENEGRO	28\08\2007	27\01\1954	61	ESTELI	SORDO MUDO	SIN FAMILIA
16	MATILDE RIZO	17\02\2014	14\03\1949	66	ESTELI	UBICADA EN TIEMPO Y ESPACIO	TIENE FAMILIA NO LA VISITAN
17	REYNA	31\03\2009	01\02\1959	56	ESTELI	ENFERMA MENTAL, ALCOHOLISMO	UNA HIJA LA VISITA OCO FRECUENTE
18	ROSA ARAUZ	24\08\2000	27\03\1928	87	ESTELI	PROBLEMAS MENTALE	SIN FAMILIA
19	SARA		06\09\1934	81	YALI	DEMENCIA CENIL	NO LA VISITAN
20	SOFIA	25\04\2012	07\03\1960	55	MANAGUA	SORDA Y POSTRADA EN CAMA	NO LA VISITAN
21	YOLANDA VALDIVIA	19\10\1992	13\05\1942	73	ESTELI	PROBLEMAS MENTALES, MUDA SORDA	SIN FAMILIA

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

10.3. Escala índice de Barthel

Actividades diarias	Forma en que o hacen	Puntuación
COMER	Independencia	10
	Necesita alguna ayuda	5
LAVARSE	Dependiente	0
	Independiente	5
VESTIRSE	Dependiente	0
	Necesita alguna ayuda	10
ARREGLARSE	Dependiente	5
	Independiente	0
DEPOSICION	Continente	10
	Accidente ocasional	5
MICCION	Incontinente	0
	Continente	10
IR AL BANO	Accidente ocasional	5
	Incontinente	0
TRASLADARSE SILLÓN/CAMA	Independiente	10
	Necesita ayuda	5
DEAMBULACION	Dependiente	0
	Independiente	15
SUBIR Y BAJAR ESCALERAS	Necesita ayuda	10
	Independiente en silla de rueda	5
	Dependiente	0
	Independiente	10
	Necesitas ayuda	5
	Dependiente	0

Grado de dependencia según puntuación de la escala

- Independiente: 100 (95 en silla de ruedas).
- Dependiente leve: 91-99
- Dependiente moderado: 61-90
- Dependiente grave: 21-60

10.4. Guía de entrevistas dirigida a adultos mayores

Facultad Regional Multidisciplinaria (FAREM) Estelí

Unan - Managua

Tema: Efectos psicosociales de la exclusión familiar en adultos mayores

El presente cuestionario tiene como finalidad recolectar datos importantes para realizar el trabajo de tesis para obtener el título de licenciado en trabajo social. Tales datos son de vital importancia para la verificación de los posibles efectos del tema.

Edad

Género

Fecha de nacimiento

1. ¿Podría describirse usted como persona?
2. ¿Cómo realiza sus quehaceres cotidianos (levantarse, vestirse, bañarse)?
3. ¿Qué extraña fuera de aquí (casa, lugar donde vivía)?
4. ¿Cómo ha sido para usted dejar de hacer las cosas que hacía antes?
5. ¿Dónde y con quien vivía?
6. ¿Cómo era su relación con su familia (bien, regular, mal por qué)?
7. ¿Cómo era su relación con sus compañeros de trabajo?

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

8. ¿Cómo vivió esa etapa?
9. ¿Cómo es su relación con su familia hoy en día?
10. ¿Cómo era la relación con sus amistades y/o vecinos del barrio en el que vivía?
11. ¿Recibe alguna pensión o ayuda económica?
12. ¿Qué nivel de estudios ha alcanzado?
13. ¿Cuáles fueron las razones de su ingreso?
14. ¿Cuánto tiempo tiene de estar en el club?
15. ¿Cómo es su relación con sus compañeros/as del club?
16. ¿Cómo es su relación con las funcionarias del club?
17. ¿Cómo se encuentra de salud?
18. ¿Cuáles son los problemas de sus compañeros?
19. ¿Actividades del asilo que le gustan?
20. ¿Qué le gusta hacer de las actividades del Club?
21. ¿Cómo son atendidas sus necesidades de salud?

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

10.5. Consentimiento informado

Tema: Los efectos psicosociales de la exclusión familiar en las y los adultas/os mayores autovalentes que están en el Club Santa Lucía.

Las investigadoras Ana Sabina Jarquín Mendoza con dirección BO panamá soberana rampa 2 cuadras y media al oeste, con número de teléfono 84077883, María Haydee Irías Ramírez con dirección BO Osar Benavidez del almacén Sony 1 y media cuadra al sur con teléfono 82204447.

El propósito de este consentimiento es informar a los y las participantes de esta investigación con una clara explicación de su rol y de la naturaleza de la misma.

La presente investigación es conducida por las investigadoras antes mencionadas de la universidad Facultad Regional Multidisciplinaria-FAREM Estelí UNAN - MANAGUA, con el objetivo de Valorar los efectos psicosociales de la exclusión familiar en adultas/os mayores autovalentes que se atienden en el club Santa Lucía.

Si usted accede a participar en este estudio se le pedirá responder preguntas en una entrevista, esto tomara aproximadamente 60 minutos de su tiempo las sesiones serán gravadas, de modo que el investigador pueda transcribir las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria, la información que se recogerá será confidencial no se usará para ningún otro fin fuera de la investigación. Su respuesta será codificada usando número de identificación y por lo tanto, serán anónimas una vez transcritas las entrevistas, las grabaciones se borrarán.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacerlo saber al investigador o no responderla. Desde ahora le agradecemos su participación.

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por el grupo investigativo antes mencionada. He sido informado (a) de que el objetivo de este estudio es valorar el impacto psicosocial.

Me ha indicado que tendré que responder preguntas e una entrevista, lo cual tomara aproximadamente 60 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no sea usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento. He sido informada/o.

Que puedo hacer preguntas o dudas sobre la investigación en cualquier momento, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido.

Firma de la participante

Firma de los investigadores

Efectos psicosociales de la exclusión familiar en las/os adultos mayores

10.6. Imágenes adultos mayores Club Santa Lucía.



adultas mayores Club Santa Lucía.



adultos mayores Club Santa Lucía