



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA



“Año de la Reconciliación”

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

Trabajo de Seminario de Graduación para optar al título de Licenciatura en Trabajo Social

Título:

El abandono de adultos mayores y el impacto en su calidad de vida, análisis de casos de dos internos/as del centro privado Sor María Romero de Managua, durante Enero – Abril 2019.

Autores (as):

Bra: Alizon Julisa Ugarte Zamora

Bra: María Verónica Torres Murillo

Tutor: Dr. Marvin Villalta Orozco.

Managua: 29/04/2019

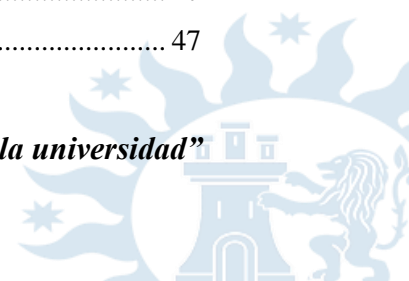
“A la libertad por la universidad”



Índice

Contenido

1. Título	5
2. Agradecimiento	6
3. Dedicatoria	8
4. Valoración del tutor.....	9
5. Resumen	10
6. Introducción	11
7. Antecedentes	13
8. Justificación.....	19
9. Objetivos de la investigación	22
10. Marco teórico	23
10.1. Generalidades	23
10.1.1. Adulto Mayor	23
10.1.2. Envejecimiento.....	23
10.1.3. Abandono	24
10.2. Causas del abandono de adultos mayores	25
10.2.1. Situación familiar	26
10.2.3. Influencia de la sociedad	26
10.2.4. Exclusión social.....	27
10.3. Consecuencias del abandono de adultos mayores	28
10.3.1. Social y físico	28
10.4. Definición y tipos de maltrato en adultos mayores.	28
11.1 Paradigma en que se inscribe la investigación	42
11.2 Enfoque filosófico de la investigación (según paradigma)	42
11.3 Tipo de investigación según el alcance o desarrollo	43
11.5.1 Universo:	44
11.5.2 Población:.....	44
11.5.3 Muestra:.....	44
11.7 Métodos y técnicas e instrumentos para la recolección de datos.	46
11.7.1. La entrevista profundidad:.....	46
11.7.2. La observación	47
11.7.3. Estudio de caso.....	47



11.8 Aplicación de instrumentos de investigación:.....	47
11.9 Entrada y salida del escenario de investigación.....	48
11.9.1 Acciones que se llevaron a cabo para ingresar al centro:.....	48
11.9.2. Acciones para la retirada del escenario:.....	48
12. Análisis de resultados.....	50
12.1. Capítulo 1: Causas y consecuencias del abandono de adultos mayores.....	50
12.1.1. Vida de Sor María Romero.	50
12.1.2. Hogar de ancianos Sor María Romero.....	50
12.1.3. Historias de vida de los adultos mayores del centro.	54
12.2. Capítulo 2: Calidad de vida de los adultos mayores que residen en el centro Sor María Romero.....	67
12.2.1. Atención medica.....	67
12.2.2. Ocio y bienestar.....	69
12.2.3. Influencia del abandono en su vida cotidiana.....	69
12.2.4. Aporte del trabajo social a la situación de AM abandonados.	70
12.3. Capítulo 3: Plan de acompañamiento para mejoramiento de vida de los adultos mayores.	72
12.3.1. Datos generales del plan de acompañamiento.....	72
12.3.2. Situación de la problemática de abandono de adultos mayores del centro.....	72
12.3.3. Falta de área de atención social.....	72
12.3.4. Objetivos de la propuesta.....	73
12.3.5. Modelo de intervención pertinente con la propuesta.....	73
12.3.6. Áreas de acompañamiento en la que la propuesta se fundamenta.....	74
12.3.7. Actividades a realizar.....	75
12.3.7. Juicio Profesional.....	80
13. Conclusiones.....	82
14. Recomendaciones.....	84
15. Bibliografía.....	86
16. Anexos.....	89
16.1. Propuestas de instrumentos.....	89
16.4. Matrices de análisis.....	101
16.5. Fotografías del centro.....	104



Glosario

AM: Adulto Mayor

RVF: Reconstrucción del Vínculo Familiar.

PS: Psicóloga.

TS: Trabajador Social.

“A la libertad por la universidad”



1. Título

El abandono de adultos mayores y el impacto en su calidad de vida, análisis de casos de dos internos/as del centro Sor María Romero durante Enero 2019 – Abril 2019

2. Agradecimiento

A Dios.

Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud, sabiduría para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mi madre Guillermina Zamora.

Por haberme apoyado en todo momento tanto emocional como económicamente, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

A mi padre Daniel Ugarte.

Por los ejemplos de perseverancia, constancia que lo caracterizan que me ha infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor.

A mis hermanos.

A mi hermana Mariana por ser el ejemplo de una hermana mayor y de la cual aprendí aciertos y de momentos difíciles, a mi hermano Daniel por creer firmemente en mí y a mi hermana menor Naomi por hacerme sonreír en tiempos difíciles.

A mis compañeras de clase.

Por haber sido parte de mi vida desde el primer año en la universidad hasta el último, por creer en mí, por que estuvieron para mí en momentos difíciles, por ser exigentes con los trabajos que realizamos, porque a pesar de los malos entendidos al final siempre nos arreglamos y continuamos. No tengo más palabras para agradecer haberlos conocidos: Daliana Herrera, Verónica Torres, Tatiana Aguilar y Engel Guzmán.

A mis amigos especiales:

Porque su amistad fue muy importante para mí en el transcurso de mi vida por darme ánimos cuando los necesite, por las risas que me sacaron gracias: Solange Avilés, Paola Hernández, Ruth Rocha, Freddy Maltes y Moisés Meza.

Alizon Ugarte.

A Dios

Porque en todo momento no me has abandonado, has sido mi más grande apoyo, cuando he tratado de caer estas ahí como mi amigo más fiel. Gracias por permitirme llegar a este momento tan importante en mi vida.

A mis padres

Mario y Verónica, porque han sido pilares fuertes en mi vida, porque han sabido apoyarme en todo momento, me han guiado y me enseñaron como son las cosas de la vida, gracias miles porque me han hecho una mujer de bien y me forjaron en el camino para estar de lado de la justicia y la verdad. A como dice Víctor Hugo, *El sueño del héroe, es ser grande en todas partes y pequeño al lado de su padre.*

A mis hermanos y abuelo

Henry y Majo, gracias por ser esos ángeles que están en mi vida para hacerme feliz, distraerme en momentos que no podía más y por sobre todo creer en mí, sé que seré el mejor ejemplo a seguir para ustedes para en un futuro seamos personas de éxito. No duden que los amo con locura. A mi abuelo, por ser esa persona fundamental en mi vida y quien a pesar de todo está siempre ahí pendiente de toda mi vida, te quiero Manuel.

A mis compañeros

Alizon Ugarte, Daliana Herrera y Engel Guzmán. Llegaron a mi vida de manera inesperada, han estado ahí en buenas y malas, me han apoyado en esos momentos en que decidí que debía caer pero siempre han estado ahí para mí desde el primer año siendo exigentes para que fuésemos lo que hoy somos, nuestra amistad ira más allá del tiempo, los quiero.

A mis amigos especiales

Especial a mi novio Elvis Maltez, porque en los momentos en que pensé que debía rendirme has estado ahí para levantarme y decirme “vos podes hacerlo, tengo mi confianza en ti”, has estado para acompañarme durante este proceso tan largo y duro apoyándome en lo que más puedes. A Daniela y Andrea, porque a pesar que el tiempo pasa nuestra amistad ha perdurado tanto y crecido cada vez más, ustedes dos están ahí para mí cuando lo necesito y sé que no me abandonarán, miles de gracias a ustedes, las amo con locura azul.

María Verónica Torres

3. Dedicatoria

Les dedico esta investigación a todos los adultos mayores de Nicaragua y en especial:

A los que se encuentran en situación de abandono total en las calles, los que a pesar de tener un techo donde vivir están totalmente solos afectivamente en la etapa más difícil de su vida.

Alizon Ugarte.

Dedicado a *la voz que no tiene voz y al alma que no tiene alma, no pararemos de andar jamás...*

María Verónica Torres

4. Valoración del tutor



“2019. Año de la Reconciliación”

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS JURÍDICAS CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

El suscrito, en calidad de Tutor del Trabajo de Seminario de Graduación titulado:

“EL ABANDONO DE ADULTOS MAYORES Y EL IMPACTO EN SU CALIDAD DE VIDA, ANÁLISIS DE CASO DE DOS INTERNOS/AS DEL CENTRO PRIVADO, SOR MARÍA ROMERO DE MANAGUA DURANTE ENERO-ABRIL 2019”, Presentada por las bachilleres, **TORRES MURILLO MARIA VERONICA** número de carnet 14-02281-4, **UGARTE ZAMORA ALIZON JULISA** número de carnet 14-02355-1. Hace constar la finalización del mismo, para efectos de su presentación y defensa ante el honorable Tribunal Evaluador.

Se extiende la presente en la ciudad de Managua, al día 23 del mes de abril del año dos mil diecinueve.

Dr. Marvin Antonio Villalta Orozco.
Tutor

5. Resumen

La presente investigación se encuentra bajo el eje Familia, niñez, adolescencia, juventud mujer y adulto mayor en esta última es donde se aborda el tema donde se desarrolla un análisis sobre dos estudios de caso de dos adultos mayores del Centro Privado Sor María Romero, sometiendo estos dos casos a un riguroso análisis. Entre los objetivos principales está identificar las causas y consecuencias del abandono del adulto mayor y determinar la calidad de vida de los dos adultos mayores del centro.

Se escoge esta problemática porque es vivida y latente en nuestro país considerando de que cada vez son más los adultos mayores desprotegidos. Para la recolección de datos se implementaron técnicas de orden cualitativo, tales como la observación y la entrevista. Además, para el análisis de la información recolectada, se ejecutó la técnica de “análisis de discurso” donde se somete a un análisis crítico lo dicho por los sujetos representantes de la muestra y “sabana de entrevista” para la identificación de sucesos relevantes.

Se llegó a la conclusión de que ambos individuos dentro del centro, gozan de una buena calidad de vida, ya que cuentan con los servicios básicos para poder subsistir, tienen sus tres tiempos de comida, una cama y mueble unipersonal y baños adecuados para adultos mayores. Y se recomienda a nivel general al centro mejorar el cielo raso del comedor, un retoque a la pintura de todo el centro que ya está deteriorada, remplazar la pared de gypsum que corresponde al área de limpieza y mejorar el sabor y la calidad e alientos que se les dan a los adultos mayores.

6. Introducción

La presente investigación desarrolla el tema del abandono de adultos mayores en el centro privado Sor María Romero. Se encuentra bajo la línea de investigación “Familia, niñez, adolescencia, juventud mujer y adulto mayor” de la carrera de Trabajo Social. Es importante evidenciar que existen otros centros, programas del Estado dirigidos a esta problemática en particular.

El problema es que aunque que existan los anteriores sitios mencionados no se logra cubrir con toda la población de adultos mayores en abandono, por lo tanto existen centros de atención al Adulto Mayor de orden privado, como el centro Sor María Romero, que es el espacio donde se desarrolla este estudio. Se puede definir el abandono como una situación en la cual una persona está sola y es incapaz de valerse por sí misma que corre el riesgo de sufrir un accidente físico o que esta situación le afecta su estado de emocional.

Este tema es importante porque esta es la última etapa de la vida y la más difícil del ser humano por todas las complicaciones que comienzan a surgir el deterioro progresivo de la salud, pérdida de memoria y al final pensar que de bueno obtienes luego de haber dedicado tu vida a estudiar, tener familia, trabajar porque al final muchos de ellos quedan solo sin amparo, el hecho de haber tenido hijos no te asegura que ellos estarán para ti cuando se has incapaz de sobre vivir por tu propia cuenta.

Lo que lleva a observar que es muy común ver en algunos puntos del país adultos mayores que viven en la calle, se dedican a pedir, otros con bastante edad avanzada hacen el esfuerzo de sobrevivir trabajando cuando ya este es un punto de la vida donde se supone que es cuando ya solo tienes que dedicarte a descansar.

La metodología utilizada se encuentra regida bajo un paradigma interpretativo, de tipo descriptivo y de enfoque cualitativo. Las técnicas de recopilación de información son primeramente una serie de entrevistas aplicadas a la muestra que fueron los dos adultos mayores a estudiar, la población que fue la directora que maneja el centro y al enfermero que les administra el medicamento. Además del trabajador social y la psicóloga externa que fueron consultadas para fortalecer la información.

Una guía de observación para recolectar información general de la estructura física del centro y para finalizar un análisis de resultado bajo las técnicas de análisis de discurso, sabana de informantes y análisis de caso.

Es importante mencionar que la estructura de los trabajadores del centro están organizados por: La Directora, secretaria, 2 licenciados en enfermería con especialización en salud pública y 2 enfermeros empíricos y el personal de limpieza.

El principal objeto de estudio es mostrar las causas y consecuencias del abandono del adulto mayor, describir la historia de vida de dos adultos del centro y determinar la calidad de vida del adulto mayor.

En cuanto a la calidad de vida que llevan estos adultos mayores en el centro se puede aducir que el centro cuenta con servicios básicos como agua, energía, así como también cada adulto mayor tiene su propia cama, ropero, silla, y alimentación a asegurada a pesar de no ser la mejor cumple con su propósito que saciar el hambre. A nivel de infraestructura el lugar cuenta con cuartos habilitados para dos personas, baños a condicionados para personas mayores, que también hacen uso de silla de rueda.

Teniendo en cuenta toda estas consideraciones se nota que llevan una buena calidad de vida que solo se ve afectada por el deterioro por el paso de los años, por sentir se solos porque su familia no los visita.

La estructura de este informe está dividida en 16 acápites iniciando con el título y finalizando con los anexos. Además que en el punto 12 de análisis de resultados se titularon 3 capítulos correspondientes a los 3 objetivos específicos.

7. Antecedentes

Para la realización de la fundamentación teórica de la investigación se hizo la búsqueda de diferentes estudios relacionados con el tema a nivel internacional, nacional y local entre estos están:

Internacionales:

Los siguientes antecedentes son de procedencia internacional que fueron útiles para a la realización de este investigación.

Castro, Brizuela, Gómez y Cabrera (2010) de la Universidad Nacional de Catamarca (Argentina). En su investigación titulada *Adultos Mayores Institucionalizados en el Hogar de ancianos Fray Mamerto Esquiú* donde se propuso como principal objetivo conocer las representaciones sociales que tienen los Adultos Mayores internos a cerca de su institucionalización en el Hogar de Anciano Fray Mamerto Esquiú - Catamarca - Septiembre/Noviembre Año 2009. Es una investigación de metodología cualitativa con un tipo de investigación exploratoria. Que obtuvo como resultado que de acuerdo al análisis de las entrevistas y de las observaciones, se obtuvo elementos para señalar que los ancianos en su mayoría se sienten bien, a gusto, respecto de que tienen todas sus necesidades materiales satisfechas, como ser: vestimenta, alimentación, un hogar, etc., no es así con respecto a las necesidades de afecto debido que expresan la imperiosa necesidad de estar en sus casas con sus familias con las que puedan contar y poder pasar los últimos años de sus vidas en armonía y con los afectos que representa el núcleo familiar. Esta investigación es de utilidad para usar de referencia a nuestra documento ya que se puede ver que en otros países también muestra lo mismo o similares problemas en cuanto a la vida de estos adultos mayores dentro de una institución.

Una memoria presentada por Daniela Galleguillos (2015) de la Universidad de Chile titulada *INCLUSIÓN SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA EN LA VEJEZ, Experiencias de personas mayores participantes en clubes de adultos mayores en la comuna de Talagante* tuvo por objetivo principal conocer cómo la Inclusión secundaria y la Inclusión autorreferida están presentes en la integración social de las Personas Mayores que participan en clubes de Adultos Mayores en la comuna de Talagante y cómo estas dimensiones tienen influencia en su autopercepción de Calidad de Vida teniendo como

resultado que el participar en un club de adulto mayor se concibe como una forma de estar integrado a la sociedad, se ve como parte de ella, además de esto cabe destacar que el club se transforma para quien lo vivencia en un espacio de importancia vital en sus vidas, la persona a medida que envejece está expuesta a múltiples factores que la pueden llevar a encerrarse en sí misma y alejarse de la ¹sociedad entrando en un estado de marginalidad/exclusión que la hace vulnerable, para el adulto mayor que participa en una organización, para este caso, un club de adulto mayor, este espacio de compartir con personas de su misma edad se integra a su vida como una actividad que “necesita” realizar pues es una forma de acercarse a otros, compartir, distraerse y tener un motivo que lo impulse a salir de lo cotidiano. El estudio sirve de referencia ya que se relacionó con unos de los objetivos a desarrollar sobre la calidad de vida de los ancianos en estos centros.

Ivanna Lujan (2014) de la Universidad Rafael Landívar (Guatemala). En su tesis de grado titulada CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DENTRO DEL ASILO LOS HERMANOS DE BELÉN. Planteo como objetivos: Establecer la actividad, ocio y habilidades funcionales de los adultos mayores que se encuentran el asilo de Los Hermanos de Belén, Indagar cómo se encuentra la calidad ambiental e integración social de los sujetos de estudio, Conocer el nivel de educación, ingresos, servicios sociales y sanitarios de los adultos mayores sujetos de este estudio.

Esta es una investigación de tipo mixto, abarca investigación cuantitativa y cualitativa. En cuanto a la escala de Actividad y ocio, la mayoría de los participantes tuvieron una puntuación baja, lo cual indica que debido a la edad y las condiciones de salud física, se ve limitada su independencia para realizar actividades cotidianas, así como las de su tiempo libre, por la necesidad de requerir ayuda de diferente índole, en algunos casos. Los resultados son más dispersos en cuanto a las Habilidades funcionales.

Se observó que existen cuatro sujetos que puntuaron arriba del promedio y cuatro que puntuaron abajo del promedio. Esto indico que la mayoría pueden alimentarse y conciliar el sueño, sin embargo, es en la movilidad y en la independencia para llevar a cabo sus funciones motoras en donde presentan dificultad. En la escala de Calidad Ambiental, la

¹ Se respeta las mayúsculas usadas por el autor.

mayoría de adultos mayores obtuvo una puntuación promedio. Reflejo en los resultados su satisfacción con las instalaciones físicas, el ambiente en general del asilo, así como con el personal encargado. El resto coincidió en estar satisfechos con las instalaciones físicas y el ambiente, sin embargo, refleja un nivel de satisfacción menor con el personal del asilo. Los resultados fueron dispersos en la escala de Integración social, en donde tres de los participantes en el estudio puntuaron alto o promedio alto, así como tres puntuaron bajo o promedio bajo y dos están dentro de la media.

Esto indica que la integración social del adulto mayor está directamente relacionada a las relaciones con la familia, ya que, a pesar de tener buena relación con sus compañeros dentro del asilo, remarcan la poca o nula presencia de visitas del exterior. En Educación, las puntuaciones fueron altas. Esto puede relacionarse con que esta mayoría concluyó los estudios primarios o bachillerato, sintiendo haber hecho un gran esfuerzo y satisfacción al alcanzarlo. Sin embargo, el que puntuó promedio, a pesar de que alcanzó también el nivel primario, refleja su insatisfacción por no haber cumplido su ideal de haber alcanzado el bachillerato. El último objetivo de nuestra investigación se asemeja al de este debido a que miden el impacto que causa el abandono de sus familiares a sus vidas a pesar de vivir en el centro cómodamente.

Angie Roldan (2008) de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Lima, Perú). En su tesis titulada *Vivencias del adulto mayor frente al abandono de sus familiares en la Comunidad Hermanitas Descalzas 2007*. Se planteó como objetivo Comprender las vivencias del adulto mayor frente al abandono de sus familiares. Obtuvo como resultado que las vivencias que experimentan las personas de la tercera edad que se encuentran en una situación de abandono reflejan la situación actual de falta de cohesión en la cual nuestra sociedad, y su unidad fundamental, la familia, se encuentran. El hecho de acostumbrarse a aquella situación parece ser la única solución que encuentran para de alguna manera poder sobrellevarla. Si se tomara en cuenta la importancia del apoyo, la comprensión y el amor que se debería mostrar a las personas adultas mayores dentro de la familia, la realidad sería muy diferente a la vivida actualmente.

Martha Guzmán (2010) de la corporación universitaria minutos de Dios en su proyecto de grado titulado *ABANDONO DEL ADULTO MEYOR, DERECHOS Y POLITICA SOCIAL*.

Con objetivo de obtener información acerca de la situación que vive el Adulto Mayor frente al abandono y su envejecimiento, las leyes y política sociales dirigidas a ellos obtuvo como resultado que la vivencia que experimentan el adulto mayor que se encuentra en una situación de abandono refleja en la actualidad la falta de enlace en el cual nuestra sociedad, y su núcleo familiar se encuentran. Este servirá para tomar de referente a nuestro país si existen políticas y leyes que amparen a los adultos mayores.²

Nacionales:

Entre la documentación encontrada relacionada con el tema se encuentran los siguientes:

El estudio titulado *Incidencia del abandono de la familia en la situación socio afectiva del adulto mayor en el asilo de ancianos de la ciudad de León* (2014) por Gámez C, Gurdíán A y Padilla V, donde el objetivo principal es determinar la incidencia del abandono de la familia en la situación socio afectiva del adulto mayor que está ingresado en el Asilo de ancianos “San Vicente de Paul” de la ciudad de León con el fin de revelar la problemática que estos(as) sufren al no ser visitados por sus familiares o amistades, con el afán de recomendar situaciones que permitan mejorar la calidad y calidez de la atención a esta población..

Dentro de los resultados obtenidos tienen que la gran mayoría de estos adultos mayores están abandonados, muchos de ellos fueron llevados a este asilo debido a que sus familiares tenían problemas económicos para mantenerlos y por la situación de violencia intrafamiliar que estaban viviendo. Este antecedente es importante en esta investigación ya que podrá utilizarse para comprender las causas que llevan a los familiares a llevar a estos ancianos a los asilos.

El siguiente estudio realizado por Catín, N. Huerta, M. y Jarquín, A. en el año 2014, titulado *Factores socioculturales que influyen en el abandono de los residentes del Asilo San Vicente de Paul - León, en el tiempo comprendido de Febrero - Agosto del 2014*, con el objetivo de determinar los factores socioculturales que influyen en el abandono de los residentes del Asilo de Ancianos San Vicente de Paul, de la ciudad de León, en el año 2014 con todas sus implicancias desde el hogar y la sociedad. Con esta investigación surgieron

² Se respetaron los usos de mayúsculas en los títulos realizados por los autores

diferentes aportes entre ellos está el al momento en que se aplicó el instrumento de recolección de información a los mismos en su domicilio, se les motivó a que visiten a sus familiares. El beneficio fue mutuo porque establecieron mayor vínculo, les brindaron tiempo de calidad y afecto que tanto necesitan. Este trabajo será importante para el abordaje de esta investigación debido a que podrá utilizarse para comprender los factores socioculturales que llevan a las familias a ingresar a sus familiares en centros como estos además para identificar las consecuencias de los adultos que han sido abandonados totalmente.

Otro antecedente es el titulado como *Impacto psicosocial d la tercera edad en lo/as adultos mayores de la ciudad de Estelí, en el periodo comprendido de Agosto a Diciembre del 2014*, realizado por Palacios, L. y Ruiz, A. (2014), este que lleva como objetivo principal el valorar el impacto psicosocial de la tercera edad en los/las adultos/as mayores, donde se centra en encontrar problemáticas irregulares en cuanto al rechazo y la exclusión social, familiar, institucional. Esta investigación sirve para comprender cómo el adulto mayor es excluido de la sociedad al pasar a esta etapa de la vida.

Local:

El centro como tal no tiene un trabajo anterior realizado pero a nivel de carrera se encontraron los siguientes:

La monografía titulada *Historias socio laborales y su relación en el abandono familiar y social de los usuarios del "Hogar Sagrado Corazón de Jesús" en el periodo de Enero/Noviembre 2017*. Realizado por Martínez, R y Alvares, K. (2017). Como objetivo principal determinar la relación entre las historias socio-laborales y el abandono social y familiar en los usuarios que se encuentran en abandonos en el Hogar Sagrado Corazón de Jesús en el año 2017. Obtuvo como resultado que el mismo hombre es el principal causantes de estos abandonos hacia los usuarios del hogar, ya sea por estatus económicos, por no ser carga de la familia, por no cuidar por su bienestar físico y social.

Espinoza (2018) en a investigación titulada *"Factores que influyen en el proceso de envejecimiento y situación social y económica de las y los adultos mayores del Barrio Calle las Mercedes, municipio de San Jorge, Departamento de Rivas e los meses de*

septiembre a noviembre del año 2017, realizada con el objetivo de conocer los factores que influyen en el envejecimiento de los adultos mayores y la situación económica y social en la que estas personas se desarrollan. Utilizando una metodología de carácter cualitativo, utilizando principalmente entrevistas a los adultos mayores del barrio y a diferentes encargados de las instituciones sociales y gubernamentales. Concluyen que los factores que mayoritariamente afectan los procesos de envejecimiento de los adultos mayores, son las pautas establecidas por las sociedades inclusive por los mismos adultos mayores y por ende las condiciones sociales y económicas en las que estas personas se desarrollan son consecuencia principalmente de las pocas oportunidades que se les brinda. Esta investigación nos sirve para comprender la situación social y económica en la que viven los adultos mayores durante este ciclo de la vida.

8. Justificación

La vejez es una fase más del ciclo de vida, está comprendida bajo sus propias características tanto buenas como malas que se presentaran de manera progresiva, en función de diferentes factores intrínsecos individuales, personales y circunstancias que han rodeado nuestra vida.

Con la llegada de la vejez los adultos mayores deben acoplarse al cambio del rol laboral con la llegada de la jubilación y muchas veces cargada de pérdidas económicas. También se da el cambio de roles dentro de la familia, esto quiere decir que de padre y cabeza de familia pasa a ser el papel de abuelo y con esto una menor participación autónoma en la dinámica familiar. Ahora bien dentro de las pérdidas que acarrea este ciclo de la vida están incluso los duelos frecuentes por amigos, seres queridos y en ocasiones el tener que sobrellevar la viudez y la soledad.

En las últimas décadas, los países de América Latina y el Caribe han experimentado profundos cambios demográficos, entre los cuales destacan la reducción de la fecundidad y la mortalidad, así como el aumento de la esperanza de vida. Como resultado de estas transformaciones, la estructura poblacional se ha modificado de una forma radical y en menos de 20 años se duplicará la cantidad de adultos mayores. (Huenchuan, 2012, p. 7).

En otra época, el respeto y cuidado a los ancianos era un acto recíproco: “Reconozco y agradezco los cuidados que tuviste conmigo, y ahora yo te procuro”. Sin embargo, hoy los adultos mayores son seres marginados y vulnerables en su condición humana, y en situaciones sociales que derivan de la inseguridad social y económica a la que se enfrentan,

Según datos dados por el anuario estadístico del INIDE para el año 2016, hay un estimado de adultos mayores a nivel nacional de 418,304 mil adultos mayores, lo que corresponde a un estimado del 6.54% de la población total de adultos mayores a nivel de todo el país.

Hay diferentes programas donde el estado y sus autoridades tratan de restituir los derechos de los adultos mayores, tal es el caso del PELSCAM (Programa Educativo, Laboral, de Salud y Cultural del Adulto Mayor) que es una aplicación práctica de los ejes del Plan

Nacional de Desarrollo Humano donde a través del INSS, tienen practicas dirigidas a la atención y beneficio de las personas adultas mayores a través de la formación educativa potenciando una cultura de envejecimiento digno, activo, saludable y exitoso.

Programas como estos que son aplicados a fomentar el envejecimiento saludable en los adultos mayores son importantes para hacerlos autosuficientes y tratar de hacer a un lado el abandono, sin embargo estos no llegan a ciertos asilos o casas hogares por falta de gestión de las autoridades internas o porque no hay un control adecuado por parte de las autoridades gubernamentales.

Los asilos y casas hogares para adultos mayores son los lugares donde terminan sus días estas personas que son abandonadas por sus familias. Pese a que cada vez son más los lugares que brindan este tipo de apoyo, las autoridades no tienen un dato exacto de los establecimientos que ofrecen este tipo de servicio ya que según la ley 720 (ley del adulto mayor) garantiza un adecuado acceso a la salud, educación y a la inclusión en programas y proyectos que ejecutan las instituciones públicas o privadas. En el artículo 10 inciso 9 establece que el gobierno debe promover a través de los gobiernos municipales y en cooperación de organismos no gubernamentales y sin fines de lucro la creación de casas hogares para los adultos mayores.

La idea de realizar esta investigación es para concientizar acerca de la situación en la que se encuentra este sector de la población quienes están en alto riesgo y con vulnerabilidad social, además que está vinculado hacia los ejes de investigación que presenta la carrera de Trabajo Social dentro del pensum académico, esta línea corresponde a *Familia, niñez, adolescencia, juventud y adulto mayor*.

Esta investigación tiene su importancia en la medida que la información será de utilidad y trascendencia para:

- **Las familias de los adultos mayores:** Les permitirá sensibilizarlos acerca de las consecuencias que padecen a raíz del abandono familiar, las condiciones en las que pueden vivir y el daño psicológico que viven al estar alejados de su familia.
- **Ministerio de la familia:** para que la institución tome en cuenta que debe mejorar sus políticas de protección al adulto mayor, donde no solo aseguren la formación académica y social si no que se enfoquen en la restauración de los derechos dentro de la familia y restauración en caso de abandono del vínculo familiar.
- **El asilo Sor María Romero:** Para que como centro de protección de adultos mayores, tomen en cuenta todas las recomendaciones para que en medida de lo posible puedan mejorar ciertos aspectos y así darles una mejor calidad de vida a los ancianos.
- **A la carrera de Trabajo Social:** Demostrar el papel importante de un trabajador social dentro de estos lugares, como carrera es importante dejar constancia de la situación de abandono que padecen muchos adultos mayores a nivel nacional. Así también tratar que desde el perfil profesional dejar una herramienta informativa que permita atender la problemática de manera integral y también comprender el contexto en el cual se va a desarrollar el trabajo y/o intervención a realizar.
- **A diversas instituciones gubernamentales y no gubernamentales:** para promover diferentes programas y proyectos de sensibilización acerca del abandono familiar de adultos mayores e implementar planes de acción dentro de estos asilos para trabajar las condiciones de salud mental a fin de mejorar las condiciones depresivas, socio afectivas que son producidas a través del abandono.

9. Objetivos de la investigación

General:

- Analizar casos de abandono de dos internos del centro privado Sor María Romero y el impacto en su calidad de vida durante el periodo de Enero 2019 – Abril 2019.

Específicos:

- Identificar las causas y consecuencias del abandono de adultos mayores.
- Determinar la calidad de vida que actualmente llevan los dos casos que se analizaran y como favorecen las condiciones del Centro Sor María Romero.
- Crear una propuesta de acompañamiento para mejorar las condiciones en torno a la calidad de vida de adultos mayores en el centro.

10. Marco teórico

10.1. Generalidades

Para empezar con la fundamentación teórica es necesario abordar las generalidades con respecto a la temática y tomar en cuenta conceptos que son necesarios para comprensión general de la investigación.

10.1.1. Adulto Mayor

Esta es una etapa de la vida que se considera como la última, en la cual la gran parte de los proyectos de vida ya se han consumado, siendo posible el poder disfrutar de lo que queda de vida. En esta fase se caracteriza por que el adulto mayor ya ha dejado de trabajar y se jubila por lo cual es importante mencionar que sus ingresos decrecen considerablemente y por consiguiente por su edad se multiplican los problemas de salud lo que los lleva a consecuencias grandes.

En Nicaragua la población actual de adultos mayores asciende a más de medio millón de personas (El Nuevo Diario, 2018) según expertos este medio millón equivale aproximadamente al 7% de la población total del país y son hombres y mujeres con 60 años o más. Según datos de la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) hay proyecciones de que en el año 2050 Nicaragua tendrá una población de 7.3 millones de habitantes, de los cuales 1.2 millones serán mayores de 65 años de edad, un porcentaje del 16% de adultos mayores.

Según la OMS las personas de 60 a 74 años es considerada de edad avanzada, de 75 a 90 años viejas o ancianas y los que sobrepasan los 90 años se les denomina grande, viejo o longevo.

10.1.2. Envejecimiento

La Organización Mundial de la Salud (OMS,SF) define la vejez como el periodo de vida en el que se menoscaban las funciones mentales y físicas, se acentúan cada vez más las diferencias en comparación con épocas anteriores de la existencia, en pocas palabras es el deterioro de toda función vital del ser humano por lo cual se le aísla de la sociedad debido a

que se ha concebido que el adulto mayor solo es una persona portadora de enfermedades o una responsabilidad más a llevar debido a estas limitaciones en el ámbito físico o mental.

Autores como J. M. Marín (2003) “que definen el envejecimiento como una fase más de nuestro ciclo vital (como la infancia, la adolescencia o la madurez), con sus características propias , unas más agradables y otras menos que se irán presentando de forma progresiva, en función de factores intrínsecos individuales (genéticos, hereditarios), actitudes personales y circunstancias que han rodeado el ciclo vital, es otra etapa más de la vida pero con las condiciones de ciertos cambios que afectan de una u otra manera la vida cotidiana de los adultos mayores.

Como se decía en el párrafo anterior al ser la última fase de la vida el envejecimiento se relaciona en muchas ocasiones al empeoramiento de las funciones orgánicas y psicológicas, alguna de ellas es la pérdida de las capacidades sensoriales y cognitivas, las cuales son totalmente diferentes en cada uno de los individuos y por lo tanto es necesario que tenga una mayor atención médica y además tener una atención familiar.

Esta situación lleva en muchas ocasiones a que los adultos mayores sean abandonados, según Gámez, Gurdián y Padilla (2014) que “en muchas ocasiones son consideradas como estorbos para su familia”, esto se debe a los múltiples cuidados que se deben de tener en cuenta y es lo que lleva a que sean internados en asilos donde se especializan en sus cuidados (estos pueden ser pagados o que lo llevan instituciones católicas y suele ser gratuitos) y que sean abandonados, este es un problema (según las mismas autoras) que va en creciente dentro de nuestra sociedad.

10.1.3. Abandono

De manera general el abandono es un término muy diverso que depende del contexto en el que se utiliza pero que tiene siempre un elemento en común que es la ausencia de algo o alguien. Abarca no solamente lo emocional (conflictos entre familiares, falta de sentido de responsabilidad y el debilitamiento de los lazos familiares) y también las cuestiones meramente económicas (patrimoniales principalmente).

Las mismas autoras proponen que el tipo principal de abandono del cual son víctimas los adultos mayores es la falta de atenciones y cuidado por parte de los familiares más cercanos (2015, pág. 38) lo que provoca que los afecte en el ámbito psicológico con potentes depresiones y en casos graves la pérdida del deseo de la vida, también en el físico el deterioro de todas las facultades que les permite la movilidad.

Es importante mencionar que el abandono a los adultos mayores se da en cualquier escala social Rebolledo (2013, citado en Reyes, G. Et al, 2015 pág. 39) “cuando nos referimos al abandono no hablamos sólo del que suele darse sobre todo en clase media-baja o de bajos recursos, donde prácticamente la persona adulta mayor es sacada de su casa y no se vuelve a saber nada de ella, nos referimos también a aquél por parte de las familias que llevan.

A las personas adultas mayores a estancias o instituciones y luego ya no se hacen cargo de su manutención”. En el caso de la institución a investigar que al ser privada se desembolsa un pago por la estancia y hay muchos casos de ancianos que fueron abandonados a su suerte pero que son de escalas sociales diferentes, es una gran ejemplo de lo que el autor sugiere.

Relacionando el concepto de abandono hacia el contexto de la investigación, los adultos mayores seleccionados para la muestra se encuentran abandonados, pero no se han deteriorado su salud física y mental, ellos pueden valerse por sí mismos pero se encuentran en situación de abandono debido a que este no es solo el hecho de dejarlo en un lugar desconocido al hogar si no el que la misma familia haga caso omiso a los cuidados y atenciones que debe dársele y desligarse de toda responsabilidad que conlleve el estar con ellos.

10.2. Causas del abandono de adultos mayores

Como se abordaba en acápites anteriores, hay diversas causas del abandono de adultos mayores, entre ellas están las tres principales que se retomaran en los siguientes acápites;

10.2.1. Situación familiar

Es importante empezar con el concepto de familia, según Lluís Flaquer (1998), es “un grupo social caracterizado por una residencia común, la cooperación económica y la reproducción”. La familia es para convivir todos juntos, para satisfacer necesidades mediante la interacción de todos sus miembros, ligados entre sí por lazos de parentesco, afinidad o afectividad. Es la identidad, lo que somos y lo que queremos ser, viene dado en gran parte por la adscripción a un universo familiar determinado. Son quienes están todo el tiempo con nosotros y están para nosotros, por lo tanto suelen darse diferentes condiciones u acciones que permiten que haya reacciones para bien o para mal dependiendo de los papeles que haya en una familia.

Dentro de la vida de cada ser humano la familia “desempeña un papel importante en el desarrollo del hombre” (Macia *et al.*, 2013, p. 18) por lo tanto es totalmente difícil de concebir que es una institución social que pueda asociarse a la violencia, mucho menos asociarlo a ser una institución relacionada a dar maltrato a los adultos mayores. Es difícil identificar en el medio intrafamiliar que la familia pueda dar maltrato a un Adulto Mayor ya que no es muy visible, porque sucede a puertas cerradas y por lo general, tanto el anciano como su agresor no refieren esta situación.

10.2.3. Influencia de la sociedad

Por naturaleza los seres humanos son seres sociables desde el momento en el que se nace hasta el último día de sus vidas y se depende de otros seres humanos para lograr las realizaciones personales, Vergara (2009) dice que “los factores afectivos constituyen un pilar fundamental e imprescindible para la supervivencia de los seres humanos” este factor es irremplazable totalmente y por lo tanto no se puede vivir sin una cantidad mínima de afecto debido a que es necesario el tener que relacionarnos con otros individuos y recibir cualquier tipo de sentimiento. Sin esto lo más probable es que el humano desmejore su salud y muera debido a la falta de interés que hay hacia su vida.

Ahora bien Catín, Huerta y Jarquín (2014) afirman que “La vejez es uno de esos momentos en los que más fácilmente se puede experimentar la soledad” debido a que es el momento

en el cual hay una serie de pérdidas (físicas, laborales, sentimentales, económicas, etc.) y por lo tanto facilitan la aparición de la soledad haciendo que el individuo pueda tener una situación de dependencia hacia los demás.

La sociedad toma al adulto mayor como un individuo inútil y que debido a que se encuentra en el proceso final de su vida debe de ser marginado de la sociedad lo que no debería ser así, los seres humanos necesitan sociabilizar y por sobretodo tener mucho afecto para poder estar saludable, además debido a la serie de pérdidas a las que se enfrenta debe de ser tratado con mucha comprensión y no excluyéndolo de cualquier actividad o proceso de índole social.

10.2.4. Exclusión social

Las mismas autoras definen la exclusión social como “un proceso de la pérdida de integración desde todo ámbito socioeconómico” (2014, pág. 14), como se abordaba anteriormente la etapa de la vejez es conocida por un momento de pérdidas que no solamente se ubican en las materiales o económicas si no, que también pérdidas físicas como lo son la pérdida de las capacidades de procesos fisiológicos, psíquicas, sensoriales y motoras, las relaciones sociales, el estilo de vida una serie cosas que son fundamentales a nivel de vida del ser humano.

Todo esto lleva a que el adulto mayor empieza a perder la integración social y económica que en algún momento logro conseguir durante toda su vida. El aislamiento y la soledad en el anciano sigue siendo cada vez más patente en una sociedad inmersa en una creciente competitividad y deshumanización. Se ha observado que aproximadamente 20% de la población experimenta la soledad y el abandono social, en un entorno de estrés y violencia, lo que ha ocasionado importantes cambios sociales y culturales que han venido a neutralizar los valores tradicionales que protegían a la familia y en especial a los adultos mayores (Flores, 2000, p. 364).

Un adulto mayor excluido socialmente tiende a ser más vulnerable al maltrato. Hay varias formas de infringirlo, entre ellas están las agresiones físicas, el abuso emocional, la manipulación económica, o negligencia.

10.3. Consecuencias del abandono de adultos mayores

10.3.1. Social y físico

Definiciones según Angie Roldan (2007)

10.3.2. Socio afectivos:

El desarrollo socio afectivo incluye los procesos de actualización del conocimiento del entorno y de sí mismo, que permiten la significación y conocimiento de conductas afectivas en el propio sujeto y en los demás, con el fin de alcanzar una mejor adaptación en el medio. Poco a poco estas conductas adquieren más complejidad al unírseles componentes motores y procesos mentales complejos. También involucra el proceso deterioración de las normas, para que todas estas conductas afectivas para que adecuen a las esperadas por el medio en el que está inserto

10.3.3 Soledad: es la crisis que se produce por la pérdida de personas queridas. Esta soledad puede ser mortal cuando los ancianos viven con sus hijos y sienten que son un estorbo; o real, cuando los ancianos no tienen con quien compartir su vida.

10.3.4. Sentimiento de inutilidad: a medida que el anciano va perdiendo facultades, cada vez depende más de los demás. Los grados de deterioro que va percibiendo la persona a medida que pasan los años son progresivos. Ese deterioro le conduce inexorablemente a la pérdida de autonomía personal y a la dependencia de los demás, es la realidad que mayores repercusiones psicológicas tiene.

10.3.5. La memoria: es fundamental para el aprendizaje, ya que lo que no se puede recordar no existe. La memoria inmediata o de hechos recientes disminuye notoriamente, ello conduce a repetir las mismas preguntas y conversaciones.

10.4. Definición y tipos de maltrato en adultos mayores.

Se han definido distintos tipos de maltratos hacia personas mayores.

Letelier como cito a (Daichman et al., 2002, p. 403; Zolotow, 2002):

10.4.1. Abuso físico: Se define como el uso de la fuerza física que puede producir una injuria, herida, dolor o discapacidad. Se manifiesta mediante inmovilización física, pellizcos, golpes, quemaduras u otras lesiones, capaces de provocar dolor, discapacidad temporal o permanente o ambas cosas y, en casos extremos, la muerte.

10.4.2. Auto abandono (self – neglect): Conducta característica de una persona anciana que amenaza su propia salud o seguridad mediante un rechazo o fracaso de proveerse a sí mismo un cuidado adecuado.

10.4.3. Abuso Psicológico o Emocional: Se define como la acción de infligir pena, dolor o angustia a través de acciones expresas verbales o no verbales. Se expresa como insultos, amenazas, intimidación, humillación, ridiculización, infantilización, indiferencia a sus sentimientos, falta de respeto a sus creencias, rechazo a sus deseos, silencio peyorativo y falta de respuesta a sus consultas en forma intencionada. Genera sentimientos de mayor inseguridad, baja autoestima, invasión de la privacidad, despersonalización y refuerzo de aislamiento.

10.4.4. Negligencia: Deserción o fracaso, intencional (activo) o no intencional (pasivo), de un de un individuo que ha asumido la responsabilidad de proveer custodia física o cuidado a un anciano. Presenta una amplia gama de manifestaciones, como no administrar cuidados o supervisión necesaria respecto a alimentación, vestido, higiene, cobijo y cuidados médicos apropiados, dejar solo a un mayor que no pueda valerse en forma personal, hacer consultas tardías, no tomar medidas para evitar accidentes previsibles y prevenibles y descuidar el suministro de enseres. También la exclusión forzada o mediante engaño del grupo familiar, el olvido de la persona mayor por parte de la familia y la falta de comunicación regular, entre otros.

10.4.5. Abuso Sexual: Contacto sexual, de cualquier tipo, no consentido con una persona anciana. Puede manifestarse en forma abierta o encubierta mediante gestos, palabras, insinuaciones, caricias, manoseos, exhibición de genitales o violación.

10.4.6. Maltrato financiero (patrimonial, económico): Todo tipo de explotación, aprovechamiento o despojo de los fondos o patrimonio, o ambas cosas, de las personas mayores por acciones de terceros. Implica daño, pérdida, transformación, sustracción, destrucción, retención o falsificación de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores, derechos o recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades. Ejemplos de esto son la apropiación de la jubilación o pensión, como también bienes de muebles o inmuebles mediante fraude, engaño o amenazas a la persona mayor.

Es de suma importancia añadir estos conceptos al documento para mostrar al lector que son muchos los maltratos que sufren estos adultos mayores con esto no se quiere decir que lo sufran dentro del centro, si no a que estas expuestos a sufrir los en otros lugares si no se tiene el debido cuidado trato con ellos. Es muy común ver en las noticias casos donde sus propios hijos no les dan de comer, los engañan robando les propiedades y lanzándolos a la calle ahí claramente se puede observar la negligencia y el maltrato patrimonial económico.

Marco legal.

Para dar fundamento jurídico a esta investigación se indago sobre las diferentes leyes de protección a los Adultos mayores, que están internos en el Centro Sor María Romero.

A nivel nacional se encontraron las diversas leyes y códigos que protegen a estos.

A nivel internacional:

Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores.

Artículo 4

Los Estados Parte se comprometen a salvaguardar los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor enunciados en la presente Convención, sin discriminación de ningún tipo, y a tal fin:

a) Adoptarán medidas para prevenir, sancionar y erradicar aquellas prácticas contrarias a la presente Convención, tales como aislamiento, abandono, sujeciones físicas prolongadas, hacinamiento, expulsiones de la comunidad, la negación de nutrición, infantilización, tratamientos médicos inadecuados o desproporcionados, entre otras, y todas aquellas que

constituyan malos tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes que atenten contra la seguridad e integridad de la persona mayor.

Artículo 6: Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez

Los Estados Parte adoptarán todas las medidas necesarias para garantizar a la persona mayor el goce efectivo del derecho a la vida y el derecho a vivir con dignidad en la vejez hasta el fin de sus días, en igualdad de condiciones con otros sectores de la población. Los Estados Parte tomarán medidas para que las instituciones públicas y privadas ofrezcan a la persona mayor un acceso no discriminatorio a cuidados integrales, incluidos los cuidados paliativos, eviten el aislamiento y manejen apropiadamente los problemas relacionados con el miedo a la muerte de los enfermos terminales, el dolor, y eviten el sufrimiento innecesario y las intervenciones fútiles e inútiles, de conformidad con el derecho de la persona mayor a expresar el consentimiento informado.

Artículo 8: Derecho a la participación e integración comunitaria

La persona mayor tiene derecho a la participación activa, productiva, plena y efectiva dentro de la familia, la comunidad y la sociedad para su integración en todas ellas.

Los Estados Parte adoptarán medidas para que la persona mayor tenga la oportunidad de participar activa y productivamente en la comunidad, y pueda desarrollar sus capacidades y potencialidades.

A tal fin: a) Crearán y fortalecerán mecanismos de participación e inclusión social de la persona mayor en un ambiente de igualdad que permita erradicar los prejuicios y estereotipos que obstaculicen el pleno disfrute de estos derechos. b) Promoverán la participación de la persona mayor en actividades intergeneracionales para fortalecer la solidaridad y el apoyo mutuo como elementos claves del desarrollo social. c) Asegurarán que las instalaciones y los servicios comunitarios para la población en general estén a disposición, en igualdad de condiciones, de la persona mayor y tengan en cuenta sus necesidades.

Artículo 9: Derecho a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia

La persona mayor tiene derecho a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia, a recibir un trato digno y a ser respetada y valorada, independientemente de la raza, el color,

el sexo, el idioma, la cultura, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen social, nacional, étnico, indígena e identidad cultural, la posición socio-económica, discapacidad, la orientación sexual, el género, la identidad de género, su contribución económica o cualquier otra condición. La persona mayor tiene derecho a vivir una vida sin ningún tipo de violencia y maltrato.

Para los efectos de esta Convención, se entenderá por violencia contra la persona mayor cualquier acción o conducta que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la persona mayor, tanto en el ámbito público como en el privado. Se entenderá que la definición de violencia contra la persona mayor comprende, entre otros, distintos tipos de abuso, incluso el financiero y patrimonial, y maltrato físico, sexual, psicológico, explotación laboral, la expulsión de su comunidad y toda forma de abandono o negligencia que tenga lugar dentro o fuera del ámbito familiar o unidad doméstica o que sea perpetrado o tolerado por el Estado o sus agentes dondequiera que ocurra.

“Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales’ o ‘Protocolo de San Salvador’ Organización de los Estados Americanos (OEA):

Artículo 17

“Toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad. En tal cometido, los Estados Partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica y en particular a:

- a) Proporcionar instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención médica especializada a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionárselas por sí mismas;
- b) Ejecutar programas laborales específicos destinados a conceder a los ancianos la posibilidad de realizar una actividad productiva adecuada a sus capacidades respetando su vocación o deseos;
- c) Estimular la formación de organizaciones sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los ancianos”.

A nivel nacional:

Constitución política de la Republica de Nicaragua (Edición 2015). Constituye el marco jurídico referencial de todo el ordenamiento jurídico de Nicaragua.

El artículo 77 de la Constitución política de Nicaragua, Los ancianos tienen derecho a medidas de protección por parte de la familia, la sociedad y el Estado.

Ley del adulto mayor No 720 (2010)

La Ley del Adulto Mayor, tiene por objeto establecer el régimen jurídico e institucional de protección y garantías para las personas adultas mayores, con el fin de garantizar el efectivo cumplimiento de lo establecido en el artículo 77 de la Constitución Política de la República de Nicaragua. Se extraerá de esta ley los artículos que se han de máximo provecho para la realización de esta investigación.

Art. 9 Norma General. El Estado, 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 del Adulto Mayor.

Art. 20 Protección Legal del Adulto Mayor. Todos los actos de violencia institucional o intrafamiliar, física, psicológica, económica, sexual u otros, en contra del Adulto Mayor serán sancionados administrativa o penalmente de acuerdo con la legislación nacional vigente.

Art. 22 Cuido del Adulto Mayor. Toda persona natural o jurídica que por el desarrollo de sus funciones tenga a su cargo de manera directa o indirecta, el cuidado y trato de un Adulto Mayor, está en la obligación de velar por la buena atención, trato respetuoso y cuidado especializado. Asimismo está en la obligación de denunciar ante el Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez, cualquier maltrato físico, inhumano o descuido deliberado en la atención del Adulto Mayor. Este Ministerio ante cualquier denuncia deberá proceder a la respectiva investigación y hacer el expediente que permita aplicar las sanciones que correspondan.

Ley 870 de Nicaragua, Código de familia.

Título I concepto, principios, derechos y deberes:

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 sesenta 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 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 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.

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.

. 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 mayor, 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. 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.

Conforme a lo estipulado en la anterior Ley el Estado como garante de la protección de estos adultos mayores cuenta con los siguientes programas:

Programa Educativo, Laboral, de Salud y Cultural del Adulto Mayor

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

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

Que es el PELSCAM?

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

Objetivo General

Mejorar la calidad de Vida del Adulto Mayor promoviendo espacios de participación social de las Personas Adultas Mayores mediante actividades educativas, laborales, de salud y culturales.

Quienes pueden ser parte del PELSCAM?

- Adultos Mayores pensionados por vejez.
- Madres de Héroes y Mártires

Componentes que promueve el PELSCAM

Componente Educativo

Promueve la formación educativa potenciando una cultura de envejecimiento digno, activo, saludable y exitoso.

- Actividades: Alfabetización, Capacitación: computación, bisutería, belleza, arreglos florales, cocina, reparación de electrodomésticos y otros.

Componente Laboral

Estimula las capacidades y habilidades de los Adultos Mayores para el fortalecimiento de su autoestima y la mejoría de sus ingresos económicos.

- Actividades: Expo ventas en ferias con artículos elaborados por las personas Adultas Mayores del PELSCAM.

Componente Salud

Mejora la calidad de vida de las Personas Adultas Mayores con la promoción de la salud para mantener la capacidad funcional y evitar las complicaciones derivadas de las enfermedades.

Actividades: Charlas de Autoestima, Grupos de relajación, aeróbicos, grupos de crecimiento personal y espiritual, manejo de enfermedades crónicas, masajes, entre otros.

Componente Cultural

Fortalece la realización de actividades recreativas y culturales con las personas adultas mayores brindándoles la oportunidad de transmitir a las nuevas generaciones las tradiciones y el conocimiento que poseen para fortalecer nuestra identidad otros.

Es importante resaltar que a pesar de ser un programa dirigido a los adultos mayores tiene sus limitaciones excluyendo a los adultos mayores que no cotizaron y claro está que existe esta población que debido a esa limitación no puede gozar por igual del beneficio de ese programa.

Programa Amor:

Con el fin de restituir los Derechos de los Adultos Mayores a tener una mejor calidad de vida el Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional a través del Programa AMOR incorporó la Restitución de derechos de los Adultos Mayores.

Desde las Delegaciones del Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez se impulsa un trabajo coordinado con el Poder Ciudadano, las instituciones que conforman el Sistema Nacional para el Bienestar Social, Alcaldías Municipales y otras organizaciones solidarias.

Objetivos Específicos

- Restituir el derecho de los Adultos Mayores desde la comunidad impulsando su organización y la creación de clubes.
- Asegurarles el Derecho a la salud, cultura, recreación, en ambientes apropiados de acuerdo a sus condiciones y promoviendo un trato especial.
- Rescatar su participación en el intercambio de experiencia con niños, niñas y adolescentes involucrándolos en el entorno familiar, comunitario, y social.
- Asegurar al Adulto Mayor en abandono su inserción a recursos familiares u hogares de Adulto Mayor.

El Trabajador Social del Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez, el Promotor de la Alcaldía Municipal y el coordinador del Adulto Mayor de los Gabinetes del Poder

Ciudadano (GPC) identifican, captan y organizan la población de adultos mayores de un sector territorial definido según sus prioridades.

Cada Casa – Club tiene un promedio de 45 a 50 personas y se elige una Directiva conformada por no más de cinco personas cuya función principal es motivar la participación en las actividades, e identificar las habilidades de sus pares para que sean los facilitadores de otras actividades.

¿Cómo funciona?

Se reúnen de lunes a viernes de 8:00 de la mañana a las 4:00 de la tarde realizando actividades propias del Adulto Mayor entre ellas, clase de guitarra, juegos (tablero, ajedrez) charlas en tema de salud, Automedicación, complicaciones de enfermedades crónicas, vida saludable, medicina natural y nutrición, etc. Los/las viejitos(as) reciben su almuerzo dos veces por semana y refrigerios diariamente.

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

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

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

De manera planificada se organizan festejos de cumpleaños, efemérides, murales y presentaciones culturales.

Atención Médica

En coordinación con el Centro de Salud más cercano se brinda una vez por semana atención médica, psicológica, Fisioterapeuta u otra especialidad.

Actividades Ocasionales

- Espacios de crecimiento espiritual con las Iglesias de la comunidad.

- Celebración de efemérides. Ej. Día Internacional del Adulto mayor, Día Internacional de la Mujer, Día de la Madre y del Padre, etc.
- Encuentros de intercambio de experiencia entre los Clubes, de esta manera se fortalece la motivación.
- Organizar paseos de recreación.
- Ferias para ventas de producto.
- Asistencia a espectáculos

Todo esto se realiza en HOGAR, CLUB O COMEDOR ADULTO MAYOR.

La existencia de este programa es de beneficio para la población de adultos mayores que viven con su familia y que están en la capacidad de movilizarse a estas casas club donde pasan su día junto con otros adultos mayores y con los encargados de realizar múltiples actividades para que ellos aún se sientan parte de la sociedad.

Se investigó leyes, artículos, convenciones internacionales y programas dirigidas al bienestar del adulto mayor para constatar de que cualquier acto de abandono, maltrato a esta personas indefensas es una violación a los derechos humanos del adulto mayor teniendo en cuenta que cualquier país que forme parte de estos acuerdos tiene la obligación de salvaguardar la vida de ellos y que además existen programas dirigidos a ellos para restituir sus derechos, rescatar su participación en el intercambio de experiencia y su reinserción a casa hogares o a su familias.

Como estrategia del Estado en Nicaragua a partir del 2007 a la actualidad se han instaurado diferentes programas y entre ellos está el PELSCAM y Casa club a cargo del ministerio de familia y INSS como una política de gobierno y el Centro donde se está haciendo la investigación es privado y no está ajusticiado por el Estado por lo tanto no reciben ayuda de ninguno de los anteriores mencionados.

11. Diseño Metodológico

Esta investigación se realizó bajo el paradigma interpretativo, con un enfoque totalmente cualitativo, es una investigación que pertenece al tipo descriptivo y en el cual se aplicaron instrumentos de esta índole.

11.1 Paradigma en que se inscribe la investigación

El paradigma interpretativo, a diferencia del positivista, trata de comprender la realidad circundante en su carácter específico. Mediante él se trata de develar por qué un fenómeno ha llegado a ser así y no de otro modo. De manera que focaliza su atención en la descripción de lo individual, lo distintivo, la existencia de realidades múltiples, “con diferencias entre ellas que no pueden resolverse a través de procesos racionales o aumentando los tamaños muestrales” (Erlandson y otros, 1993:14).

Vain (2012) afirma, “que el enfoque interpretativo en investigación social supone un doble proceso de interpretación que, por un lado, implica a la manera en que los sujetos humanos interpretan la realidad que ellos construyen socialmente. Por otro, refiere al modo en que los científicos sociales intentamos comprender cómo los sujetos humanos construyen socialmente esas realidades” (p39).

Esto aplicado a la investigación supone describir las realidades tanto la que se percibe, como también la que es expresada de parte del sujeto investigado.

11.2 Enfoque filosófico de la investigación (según paradigma)

El enfoque es el cualitativa usa métodos de recolección de datos no estandarizados ni completamente predeterminados. No se efectúa una medición numérica, por lo cual el análisis no es estadístico. La recolección de los datos consiste en obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes (sus emociones, prioridades, experiencias, significados y otros aspectos subjetivos).

Según Sampieri, Collado & Lucio (2010). “ La investigación cualitativa se enfoca en comprender y profundizar los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con el contexto” (p.358).

Los instrumentos aplicados lograron recolectar la información necesaria. Las conversaciones sostenidas y a partir de la observación. Si se habla de las emociones percibidas de los adultos mayores en comparación con lo que ellos expresan, se encuentra una incongruencia donde muestra que a pesar de vivir con lo básico, sentimentalmente se siente algo deprimidos por estar solos esto se demuestra en uno de los casos que uno de los sujetos cuida de un gato para llenar su vacío.

También resultan de interés las interacciones entre individuos, grupos y colectividades. El investigador pregunta cuestiones abiertas, recaba datos expresados a través del lenguaje escrito, verbal y no verbal, así como visual, los cuales describe y analiza y los convierte en temas que vincula, y reconoce sus tendencias personales (Todd, 2005).

11.3 Tipo de investigación según el alcance o desarrollo

La presente investigación, es de carácter “Descriptivo - Transversal”. (Hyman citado en Cazau, 2006) afirma que este tipo de investigación busca: "Esencialmente la medición precisa de una o más variables dependientes, en alguna población definida o en una muestra de dicha población" (p.27).

Liu y Tucker (como se citó en Sampieri et al, 2010) afirman que “Los diseños de investigación (...) transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único” (p.154).

En las investigaciones de tipo descriptiva, llamadas también investigaciones diagnósticas, buena parte de lo que se escribe y estudia sobre lo social no va mucho más allá de este nivel. Consiste, fundamentalmente, en caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores.

11.4 Contexto y tiempo de estudio:

El centro Sor María Romero se encuentra ubicado en las Colinas Club 4c al E, Managua. Tuvo su tiempo de estudio durante Enero – Abril del 2019. En este tiempo se creó un protocolo, instrumentos de recolección de información, se aplicaron y se analizó para obtener resultados.

“Los diseños de investigación transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (Ibídem, p.270). El estudio sólo recolectará y analizará datos en un periodo de tiempo específico, por lo que es considerado un estudio de tipo no experimental y transversal.

11.5. Universo, Población y Muestra

11.5.1 Universo:

El universo está conformado por toda la población o conjunto de unidades que se quiere estudiar y que podrían ser observadas individualmente en el estudio (Bravo, 1998, p. 179)

Nuestro universo será el Centro Sor María Romero.

11.5.2 Población:

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

La población son los adultos mayores internos del centro y el personal con el que cuenta este, porque este estudio está dirigido a los residentes y es importante entrevistar a las personas que se encargan de su atención y administración.

La población de adultos mayores en el centro es de 30 adultos mayores, donde 20 pertenecen a la parte privada y los otros 10 son subvencionados a través de los adultos mayores que si pagan sus familiares todos ellos reciben atención directa en cuestión de suministrarles sus medicamentos.

11.5.3 Muestra:

Para la realización de la muestra se realizó bajo un tipo de selección No Probabilística que es “Un subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las características de la investigación”, (Ibídem, p. 306), es decir que es una selección informal no se tomaron en cuenta criterios para seleccionar a los informantes.

La muestra son los dos adultos mayores que estuvieron dispuestos a cooperar con el trabajo además de que también estos cumplen con los criterios de selección como no tener vínculo con su familia, ser subvencionados. Cabe aclarar que a pesar de haber 9 casos solo estos dos estuvieron dispuestos además de estar en la capacidad cognitiva para poder entablar una conversación y los otros sufren de diferentes enfermedades motoras y mentales.

Algunos de los adultos mayores del centro sufren de la enfermedad de Alzheimer los que lo imposibilita hacer tomados en cuenta como nuestra muestra puesto que no están actos para mantener una conversación congruente .El Alzheimer es un tipo de demencia que causa problemas con la memoria, el pensamiento y el comportamiento. Los síntomas generalmente se desarrollan lentamente y empeoran con el tiempo, hasta que son tan graves que interfieren con las tareas cotidianas (Alzheimer 's association, 2018).Debido a estas causas se limita a dos personas nuestra muestra.

11.6 Criterios para selección de la muestra.

Los criterios para seleccionar las entrevistas a realizarse fueron:

11.6.1 Para los adultos mayores:

- Ser habitante interno del centro.
- Estar en estado de abandono.
- Pertenecer a la muestra de adultos subvencionados.
- Estar dispuesto a cooperar con la entrevista.
- Ser mayor de 70 años.
- Tener como mínimo 5 años de estar en el centro.
- Estar en buena capacidad cognitiva.

11.6.2 Para el personal del centro:

- Ser trabajador o trabajadora del centro.
- Ser parte del personal de enfermería. (Profesional y no empírico, estudiante.)

11.7 Métodos y técnicas e instrumentos para la recolección de datos.

Para la recopilación de la información de la temática se trabajara a través de los siguientes instrumentos:

11.7.1. La entrevista profundidad:

La entrevista a profundidad es la técnica de investigación más frecuente en el ámbito de la sociología cualitativa. Esta técnica se caracteriza por un formato flexible, a través se escudriña en la singularidad de la experiencia vital de los actores sociales; El ritmo de la entrevista en profundidad es el de una conversación normal, sigue el modelo de una conversación entre iguales. Aunque, a diferencia de la conversación cotidiana es un acto de interacción conversacional asimétrico, que persigue un propósito expreso. (Iscara y Andrade, 2003, p.1)

El investigador formula preguntas a las personas capaces de aportarle datos de interés, estableciendo un diálogo peculiar, asimétrico, donde una de las partes busca recoger informaciones y la otra es la fuente de esas informaciones. Por razones obvias sólo se emplea, salvo raras excepciones, en las ciencias humanas.

La ventaja esencial de la entrevista reside en que son los mismos actores sociales quienes proporcionan los datos relativos a sus conductas, opiniones, deseos, actitudes y expectativas, cosa que por su misma naturaleza es casi imposible de observar desde fuera.

Se trabajó a través de la entrevista a profundidad que Hernández (et al, 2003:455) la basa 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 temas deseados, en este caso se podrán hacer preguntas por fuera de la guía para abordar más sobre la temática.

Las entrevistas fueron realizadas al personal interno del centro, a un Psicólogo y Trabajador Social externo como así también a la muestra de dos adultos mayores.

11.7.2. La observación

Según Aebli (1995) En el ámbito científico la observación es un instrumento de análisis de situaciones que nos permite indagar, develar y descubrir para poder comprender la complejidad de la situación estudiada. Se trata de una herramienta propia de la investigación cualitativa, que nos brinda información sobre cómo recoger información: palabras, acciones, deseos e intereses de las personas observadas.

11.7.3. Estudio de caso

En el método de estudio de caso los datos pueden ser obtenidos desde una variedad de fuentes, tanto cualitativas como cuantitativas; esto es, documentos, registros de archivos, entrevistas directas, observación directa, observación de los participantes e instalaciones u objetos físicos (Chetty, 1996). Se tuvo acceso a los expedientes de los dos adultos mayores sin embargo no había mucha información plasmada.

A través del estudio de caso se hará una descripción de vida de los dos adultos mayores que estuvieron dispuestos a cooperar con la investigación iniciando desde su nacimiento, puntos clave en su vida y una reflexión al final conclusiva del porque están en este centro.

Aplicar este estudio de caso, dio una noción más cercana a la causa del porqué de estos adultos mayores fueron abandonado ya sea directamente o indirectamente en el caso de estos puesto que aunque tengan hermanos y nietos no se hacen cargo de ellos.

11.8 Aplicación de instrumentos de investigación:

Para la recolección de datos se aplicaron instrumentos de corte cualitativo. En su totalidad se aplicaron:

4 entrevistas internas: a la directora del centro, una al enfermero del centro y a dos AM.

2 entrevistas externas: a un Trabajador Social y una Psicóloga.

1 guía de observación para evaluar la estructura del centro con punto de referencia para valorar la calidad de vida que tienen en el centro y su infraestructura.

11.9 Entrada y salida del escenario de investigación

11.9.1 Acciones que se llevaron a cabo para ingresar al centro:

Se presentó una carta de permiso a la directora del centro para demostrar el motivo de nuestra visita al centro y que con fin se llevarían a cabo las entrevistas y la revisión de expedientes.

11.9.2. Acciones para la retirada del escenario:

Se adoptó el compromiso con la institución de presentar le los resultados obtenidos en nuestra investigación, esto solo es posible gracias a la accesibilidad y aporte de información de ellos. Esperamos que el trabajo final sirva para ser incorporado a la biblioteca de ellos como aporte.

11.9 Plan de tabulación, procesamiento y análisis / Plan de registro, procesamiento y análisis (según enfoque).

Para el análisis de información se utilizaran dos métodos:

11.9.1 Por medio del análisis del discurso: se analizaran lo dicho por los representantes mediante el análisis crítico.

11.9.2 Sabana de informantes: Un cuadro por temáticas donde se ubicaron las preguntas realizadas por guía, se compararon

Forma como se presenta la información.

Para la presentación del análisis de la información se presentaran los objetivos a manera de temáticas y luego se desglosaran en sub temáticas relacionadas al tema general. De tal manera que los capítulos quedaran de esta manera:

- Capítulo 1: Causas y consecuencias del abandono de adultos mayores: empieza con una breve descripción de la vida de Sor María Romero, después una explicación de las instalaciones y ubicación del centro, así mismo las historias de vida de dos adultos mayores del centro, concluyendo con las historias de vida de los dos casos a trabajar de los residentes del centro.
- Capítulo 2: Calidad de vida de los adultos mayores que residen en el centro Sor María Romero: en este acápite se aborda las generalidades en la atención médica,

ocio y bienestar, la influencia del abandono en su calidad de vida y el aporte del Trabajador Social a la temática.

- Capítulo 3: Plan de acompañamiento para mejoramiento de vida de los adultos mayores: Aquí se hace una propuesta para trabajar la solución de las problemáticas de abandono de los adultos mayores y la falta del área de atención social.

adultos mayores, actualmente cuentan con 30 AM residentes. Esto con la idea de promover y proporcionar una alternativa de atención para el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores que se encuentran en situación de vulnerabilidad social.

Los recursos del centro se destinan a la atención de las necesidades más indispensables de las personas mayores que se encuentran desamparadas y el programa de atención que se brinda permite que el adulto mayor promueva su desarrollo personal y hay dos modalidades de atención, uno es subvencionado o de caridad y otra de carácter privado y semiprivado lo que ayuda de alguna manera a la sostenibilidad de la primera. Durante la visita se pudo verificar que hay dos pabellones diferentes donde uno es la parte privada (quienes sus familiares pagan una cantidad de \$600) y la semi privada (que pagan un monto de \$250) que es donde se encuentran mezclados los AM que están abandonados y los no abandonados.

También a través de la entrevista a la Lic. Lourdes Chacón directora del centro se comprobó que se subvenciona a los residentes abandonados con los pagos a las áreas privadas y semiprivadas y así logran subvencionar a los que sí están en esa situación tratando de conseguirles la alimentación adecuada, medicinas y otros enseres de uso personal, así como también los artículos a utilizar dentro de las habitaciones.

Dentro de las estrategias que el centro se plantea en el documento de presentación del proyecto para la restitución de los derechos de los adultos mayores internos y los que entran por situación de calle están 4:

1. Para seleccionar a los adultos mayores que recibirán el servicio de forma gratuita se presenta el formar un equipo especializado en expertos en la materia. Durante la visita realizada se observó que no hay tal equipo, quien realiza las valoraciones de ingreso es la misma directora.

2. Sensibilizar a las familias de los adultos mayores para la conservación del vínculo familiar, el centro debería de tratar de restituir la relación entre el AM y la familia de este

pero en las entrevistas realizadas se constató que en ningún caso han tratado de reconstruir el vínculo familiar debido a que estos ancianos en su totalidad fueron abandonados y hay muy poca información acerca de los familiares.

3. Desarrollar e impulsar actividades culturales, educativas y productivas que permitirían la integración de los AM al medio, las que serán también compartidas con sus familiares. Durante el tiempo de la visita para realizar la investigación se estaba realizando en conjunto con la iglesia católica la celebración del santísimo del día jueves por parte de los miembros de la parroquia de Esquipulas.

4. La Fundación para la Dignidad Humana haría las gestiones correspondientes, con organismos gubernamentales y no gubernamentales con el fin de solicitar donaciones para garantizar, junto con el servicio privado que se brindara en el centro el sostenimiento del mismo. Durante el tiempo de la visita y en las entrevistas se comprobó que el centro no recibe ayuda por parte de instituciones estatales como el MIFAM o por organizaciones privadas, la ayuda que reciben es de miembros de las comunidades eclesiales, familias o personas cercanas a los AM.

El centro cuenta con la mayoría de condiciones necesarias para la atención de todos los adultos mayores, principalmente cuenta con rampas y entradas especiales para sus condiciones según lo establecido en los **Artículo 31 y 32** de la ley del adulto mayor donde dice que *“El Consejo podrá proponer que las instituciones encargadas de velar por la accesibilidad en cualquiera de sus áreas, sea ésta en el ámbito urbanístico, arquitectónico, transporte o comunicaciones, adopten normativas que favorezcan a las personas adultas mayores y la siguiente En lo que se respecta a medidas de accesibilidad a favor de las personas adultas mayores que presenten alguna discapacidad o una movilidad reducida, deberá estarse a lo que establece el Reglamento de la Ley de oportunidades para las Personas con Discapacidad (Ley No. 720, 2010).* El centro cuenta con las condiciones necesarias para la movilización de los AM que no pueden caminar y que utilizan sillas de ruedas.

La distribución del centro es la siguiente: cuenta con una sala para recibir a los familiares de los adultos mayores equipada con sillones, mesas, sillas y mesas para pasar el tiempo con ellos, tienen un área de comedor la cual tiene una capacidad para más de 60 personas en él se realizan las actividades de ocio de



Ilustración 2: división del centro, izquierda colegio Altamar, derecha asilo. La línea blanca es la división. Imagen tomada de Google MAPS

los residentes y toman sus comidas. Las condiciones del comedor no son las adecuadas debido a que el cielo raso está quebrado y en algunas zonas no hay pedazos de ellos también la pintura es vieja y está descascarándose de ellas.³

Inicialmente en el proyecto propuesto por la Fundación para su construcción en 2004 se presentaba espacio para una biblioteca, espacios recreativos con mesas de billar y televisión pero en la observación realizada se constató que no hay nada de eso en el centro en cada pabellón hay un televisor en la salita común. Hay diferentes áreas verdes donde muchos de los ancianos pasan sus tardes y un área de cocina a la cual no pudimos ingresar.

Es importante mencionar que anteriormente el centro era amplio, tenía un auditorio que era utilizado capilla para celebrar las misas para los residentes y también donde en caso de que alguno falleciera y no tenían familiares se les velaba ahí, a partir de 2018 se realizó la venta de la mitad del espacio el cual paso a ser parte del colegio privado “Altamar”. Ahora la parte que funge como capilla es el área común de los varones o mujeres según el caso.

Dentro de las condiciones en las cuales viven los AM hay tres pabellones, uno de mujeres, otro de varones y uno que corresponde a la parte privada. Cada pabellón tiene 8 cuartos

³ Ver en anexos fotografías de la distribución del centro

donde viven de 2 a 3 ancianos con las comodidades correspondientes, cuentan con camas, armarios, mesas de noche y algunas otras cosas de uso personal.

Cuentan con una estación de enfermería donde tienen los medicamentos clasificados para cada uno de los ancianos, tienen 1 enfermero que está pendiente de sus necesidades médicas, se proponía en la presentación del proyecto que tendrían atención médica preventiva y curativa a través de especialidades en optometría, odontología y medicina, no se pudieron ver ninguno de estos especialistas ni tampoco los artilugios ni sitio médico adecuado para atender estas especialidades.

12.1.3. Historias de vida de los adultos mayores del centro.

Se presentan los dos casos de los informantes a los cuales serán nombrados por sus iniciales para proteger su integridad, sin embargo la relación de hechos son reales sacados a través del método de la entrevista y observación.

Caso 1: S, M

Nació el 10 de agosto de 1931 a las 10.00 am, sexo femenino, edad actual 88 años. Se crio y vivió su infancia en el Barrio Santo Domingo exactamente en las ruinas allá donde llega el santo todos los 1 y 10 de agosto. Su comida favorita de pequeña era la carne asada, chanco asado y me gustaba jugar la bola peleada porque era pura inteligencia.

Recibió su educación inicial donde doña María Ochomogo ella le enseñó sus primeras letras añadiendo que no eras de santo domingo, si no fuiste donde ella y luego estudio en el colegio Divina Pastora desde el 2do grado de primaria hasta su 5to año de secundaria, inicio en el año 1940 sus estudios en ese colegio los termino en 1947 y no fue a la universidad.

Le gustaba molestar a las monjas de la escuela les hacia la vida imposible había una de las monjas que era ciega sor dulce, *“le decía dulcita se reía cuando yo le decía madre no creo que usted use calzón me decía la madre **Munguía**, madre pero esa es la verdad “para que va usar calzón tan gorda eso le estorba para que le entre aire le decía” ay **Munguía** más bien se ponía a reír y nunca le dije a la madre Conchita que era la directora esa si era*

brava más sin embargo yo le llevaba tres limones dulces y ya no me decía nada madre. Y También está la madre Loreto, sor dulce era linda. Madre resurrección que todo el colegio le tenía horror toda la cara era así parecía guardia yo le decía "Adiós sor rur, sor sor sor adiós sor resurrección".

Se acuerda de sus amigos, de la escuela secundaria María Medrano, Gloria Estuar y del barrio Fabio Gadea "somos de la misma edad yo nací en agosto y él en octubre". Menciona que lo conoce desde joven es un hombre con un corazón transparente, lindo y solo la persona que no se arrima a él no lo encuentra además seguimos siendo amigos desde hace unos 70 años.

"Siempre fui buena alumna con buenas notas la única que me baja el promedio era la conducta de ahí todo era excelente, me gustaba mucho la aritmética y gramática me gustaba leer mucho".

Menciona que es importante que hay palabras que nunca se tienen que usar personas preparadas amor, universitarias y todo lo que vos quieras no emplean las palabras que no dice el diccionario por ejemplo:

"Esta palabra querrera eso no existe es querrá, entriega no existe es entrega" Todas esas cosas son pequeñas, pero grandes errores".

De religión católica, apostólica y "rumana" "porque yo nací y crecí detrás de una iglesia yo creí que me los iba a robar y podía jugar con ellos y me fui enamorando de los santos". Y después la misa del niño ya cuando estaba grande ahí es la iglesia donde se hacía la misa dominical de solo niños todo medio Managua iba.

Durante su infancia, adolescencia su Familia era conformada por su madre María Magdalena Peralta Gonzales originaria de Diría, su papa Gustavo Adolfo Munguía Estrada murió en el terremoto de 1931 "así que no lo conoció solo por foto yo ya estaba encargada cuando murió"; sus 2 hermanos el mayor Gustavo Munguía, Silvio Munguía el segundo murió quedando solo Silvito y sus 3 tías Pastora, Susana y Alicia también originarias de Diría se quedaban de lunes a viernes en la casa porque trabajaban en el restaurante.

En su juventud le gustaba salir a bailar a los mejores salones de baile de Managua, salón que inauguraran ahí estaba yo en de primera para bailar hasta descalza, entre los lugares

más lindos y buenos que habían eran el Versailles, Tropicana y fontana. Solía hacer fiestas en mi casa de mentira desde las 9 am hasta las 5 pm mi casa era un restaurante el 10 letras ahí había comida y mi mama nos dejaba estar ahí con toda la comitiva para que no fuéramos a la calle pues alquilamos una rocola que costaba 5 córdobas la hora.

Luego se casó entre los 16 a 17 años estuvo casado una sola vez *“mi marido se llama Carlos Navarro el falleció hace como 10 años estuve con el alrededor de 3 años pero siempre cada uno vivía en su casa, nos separamos cuando nuestro hijo tenía 10 meses a pesar de separarnos siempre me ayudo con el niño y quedamos de amigos ”*.

También tuvo otra pareja mucho mejor luego y *“salíamos agarrado de las manos ante todo el mundo pero igual que con Carlos cada quien en su casa pero solo fue por un tiempo.”*

“Tuve un único hijo en 1950 con mi esposo, mi hijo tuvo 15 hijos todos viven en el exterior y otros que no conocí”. Su hijo lleva el mismo nombre que el padre y también fue casado con una sola mujer aunque estuvo con 5 mujeres más” que ella recuerde y él muere hace 8 años en el 2011.

La situación política era tranquilo para el tiempo de los Somoza, porque yo ya nací y tenía los 5 sentidos bien puestos y yo ya nací somocista el papa, el hijo, el abuelo todos los Somoza en comparación a la actualidad ahora ni a la puerta de la ventana antes había de todo comida, trabajo, era alegre un sifón de cerveza te costaba 30 y pico. La seguridad de ese tiempo era otra cosa salías y nadie te violaba, nadie te mataba ni te robaban podías venir a las 3 am como si nada platicando saliendo de bailar, además hasta el más pobrecito andaba sus cadenas de oro y no había delincuencia ” Fíjate que los hombres que es gustaba tomar ahí amanecían en los parques bolos con sus prendas puestas ”

Su primer trabajo fue en el restaurante de su madre casi toda su vida hasta que el terremoto del 72 lo destruyo, comenta que su madre *“desde pequeña le enseñó el arte culinaria a mí nadie me engaña con la comida”*. Sabe hacer sopa de albóndigas, mondongo, queso, cangrejo, vaho, guiso, lengua en salsa *“de todo riquísimo”* entre muchas cosas más. En el restaurante antes de que se destruyera abría desde la mañana hasta la noche alrededor de las 11 am ya había una porra de 20 libras de hueso con todo las carnes que se iban a ocupar para hacer salpicón, cerdo etc. había una persona encargada de las compras necesarias yo

solo me dedicaba atender, cocinar y criar a mi hijo añadió que el restaurante se llenaba habían filas para comprar.

“Luego yo fui la que comencé a vender así entonces Don Fabio medio una pieza como para poner una oficina ahí en la radio corporación para que yo ahí vendiera nacatamales, chicharon con tortilla lo que yo llevara ellos me compraban fue hace como 12 años”.

No tiene seguro ya que todos los trabajos que tuvo eran informales y no cotizo.

Afirmo que tuvo muy buena salud durante su infancia y adolescencia sin embargo con el paso de los años el deterioro la afecto y padece de azúcar el medicamento se lo mantiene el señor Gustavo Bermúdez y se lo administra el enfermero del centro. Actualmente cada vez que se enferma Fabio Gadea amigo suyo desde hace 70 años y la razón de su estancia en el centro le envía un médico para que la vea.

Menciono que conoce a Don Gustavo y es como un hijo lo conoce en la radio corporación

Llega el centro hace 8 años con la muerte de su único hijo, antes de eso solía vivir detrás de donde fue el cine Rex comenta que ahí rentaba ella, pero la dueña de la casa doña Socorro Portobanco murió y los hijos de la señora tenían esa casa empeñada en el banco entonces fue ahí cuando llega al centro llevada por parte de la Radio Corporación *“yo era brother de Fabio y trabajaba ahí con él”.*

Actualmente yo en el centro los fines de semana vendo nacatamales y tortilla con queso que me trae don Gustavo y hay otra señora que vive en Villa Independencia conocida de años hasta la chinee que trae ropa de segunda se los vendo a los demás ancianos y otra señora que es amiga mía me las compra.

Además añadió que en su tiempo libre le gusta escuchar la radio corporación y programación para escuchar en la mañana escuela para todos yo no me la pierdo, la católica porque le reza el rosario a san miguel, misa.

Ella en el centro se levanta todos los días a las 4:00 am para no atrasar a nadie y me baño tranquila a mi nadie puede decir que a mí me levantan para bañar yo me valgo por mi cuenta, responsable yo me cambio y no me hago mucho *Porque Aunque la mona se vista de seda, mona se queda.*

Es importante mencionar que a pesar de tener muchos nietos solamente una de ellos solía visitarla pero por motivos de trabajo tuvo que ir fuera del país y solo queda en contacto con ella por teléfono dice decir que en abril estará en Nicaragua para visitarla.

Caso 2: M, M

Para la realización de esta se valió de la revisión de expediente y de una pequeña entrevista debido a que las condiciones del AD no permitían mantener una conversación exhaustiva ya que aduce que no recuerda ciertos datos y no podía escuchar bien ciertas preguntas.

Nació en 1933 el 15 de abril en la Trinidad Estelí, sexo masculino, edad actual 86 años, vivió su infancia en la trinidad hasta que llegó a Managua cuando ya era adulto.

Su nivel de educación fue hasta un 3 grado de primaria por que el estima que haber terminado ese año fue un gran logro. Añadió que en ese tiempo ese nivel educativo era bastante sabe multiplicar, sumar, dividir y leer.

Con creencia religiosa católica y es bautizado, dio la primera la comunión y la confirma.

Durante su niñez se dedicó apoyar a su padre en sus labores en el campo en siembra de tabaco y en juventud visito Bonanza pero no le gustaba por el clima así que se estaba poco tiempo. Una de las cosas que más le gustaba en su juventud era jugar naipes.

Su familia estaba conformada por su papá, mamá, un hermano y hermana Ana Morreno Bravo. No se casó ni tiene hijos pero si logro salir con algunas mujeres pero no se quedó con ninguna.

Además de haber trabajado en el campo, aprendió el oficio de sastre trabajo como 3 años de ello y ya luego decidió viajar a Managua y se dedicó a vender lotería por los mercados y por las cercanías de la Lotería Nacional y por todo Managua desde hace 30 años hasta la fecha que ingreso en el centro.

Comento que en ese tiempo era muy seguro andar en las calles así que no tenía problemas para movilizarse en las calles con dinero.

Entre las enfermedades que tiene es un trauma ocular parcial en su ojo derecho debido a una ulcera en ese ojo y se tuvo que extraer el ojo y ahora permanentemente usa anteojos

oscuros, sufre de hipertensión, problema para escuchar y tiene problemas para recordar ciertos datos debido a su edad. Dice no haber tenido problemas de salud durante su niñez y juventud.

Cuenta con seguro social y se atiende en ciudad Sandino en la clínica San Benito SINACOI comento que el suele ir solo al centro médico a pasar consulta ya que aduce que no tiene problemas para moverse en las calles ni en rutas. También el afirma que tiene una casa en este municipio y que un hermano de él se la cuida.

Actualmente sus pasa tiempos son sembrar plantas ya que dice que al mantener el cuerpo ocupado no se enferma, comento que el planto en el centro todos los árboles que hay, además le gusta leer el periódico LA PRENSA y camina escuchando la radio.

También actualmente le gusta jugar a las cartas y cuando ingreso solía salir a tomar y fumar ahora ya no.

Durante la entrevista dejo entre ver que el a dicho supuestamente a sus hermanos que no lo visiten pero a raíz de la lectura del expediente se dio cuenta que en realidad desde que ingreso su hermana no lo visita más que una vez al año ya que vive en Estelí y no puede estar viajando.

Dentro de la alimentación en los expedientes médicos le recomiendan alimentación balanceada y mucha fibra pero el en el centro no tiene dieta especial y como lo que hay comento que la comida que le dan es buena aunque en ocasiones muy poca, pero el segundo tiempo de comida le suelen dar más para complementar.

Don M.M cuenta que tiene un gato como mascota y él se encarga de darle de comer y cuidarlo, comenta que en una ocasión una de las mujeres del área de limpieza “se le robo el gato” y él se llegó a sentir muy triste. Se pudo notar que este señor compensa su soledad haciendo se cargó de su mascota cabe a mencionar que le devolvieron a su gato porque se deprimió totalmente.

Llego al centro hace 12 años el 26 de enero del 2007 porque quería vivir ahí ya que le gustaba el lugar y él dice sentirse mejor en el centro que en su antigua casa.

Algo importante de esta historia es mencionar es que el AM entrevistado alega estar ahí porque “vive mejor que en su casa” y que le gusta. A pesar que tiene familia está en ningún momento se ha presentado a visitarlo más que una vez al año, aunque el señor los justifica diciendo que “él les dice que no lleguen” cuando tiene dos hermanos y algunos amigos que podrían llegar. Por lo tanto él está en estado de abandono.

En conclusión estos dos casos pasan por una situación de abandono diferentes: Por un lado uno de ellos llegó por su voluntad, porque quería vivir ahí a pesar de tener casa lo que lleva a pensar que decide dejar su hogar para vivir mejor en este centro se debe recordar que en este lugar el recibe su comida, se le administra el medicamento que tiene su cama teniendo una mejor calidad de vida que la, que llevaba pero esto lo hace alejarse de su único hermano en Managua.

En el otro caso se ve que el hecho de quedarse sin su único hijo y que el lugar donde alquilaba fue hipotecado sumando le a esto su avanzada edad y problemas de salud la lleva aun abandono involuntario. Por suerte amigos cercanos a ella la llevan al centro.

Estos dos casos tienen algo en común es el no tener una familia cercana con quien estar en los momentos más difíciles en esta etapa de sus vidas claro que esta causa solo es aplicada a ellos, porque por otro lado hay muchos casos en Nicaragua de abandono donde los hijos se desentienden de ellos, le roban sus propiedades y maltratan a los seres que los trajeron al mundo porque ya son considerados inservibles porque no aportan a la familia y más bien llegan hacer una carga debido a que en esta edad es cuando más cuidado necesitan por las múltiples enfermedades que llegan a padecer.

En conclusión la creación de estas historias de vidas nos acercó más a conocer la causa de estos dos casos de abandono, aunque para muchos estos dos casos puede no ser considerados abandono lo son porque el concepto de abandono se adapta al contexto que viven porque al final los entrevistados no cuentan con una familia que vea por ellos a pesar de que tengan hermanos y nietos.

12.1.4. Causas que provocan el abandono de adultos mayores.

Para la licenciada Chacón una de las principales causas del abandono de adultos mayores es el que la familia se “desentiende de ellos llegándolos a deja, porque se aburren de ellos y en otros casos el mismo anciano viene por su cuenta, a veces también la familia se va del país y los deja”. Dentro del centro hay de 9 a 10 ancianos en total abandono, de los cuales se seleccionó 2 para trabajar debido a que los 8 restantes debido a su situación se encuentran en sus capacidades mentales ni motoras para llevar una conversación.

Una de las principales causas que se presenta en los familiares es el abandono es el desinterés en hacerse cargo de ellos, otros casos que se presentan es cuando el AM se encuentra en situación de riesgo en la calle y alguna persona lo remite al centro y por ultimo hay uno que otro caso donde los familiares deben abandonar el país por algún motivo y dejan al anciano en manos del centro pero cumplen con los pagos de mensualidad en este tipo de situación cada cierto tiempo visitan a su familiar tal como es uno de los casos a analizar donde una nieta de la residente llega una o dos veces cada año a visitarla.

Para la Psicóloga Elieth Soza las principales causas del abandono “pueden ser por razones socioculturales, económicas, esto cuando el adulto mayor es considerado por el resto de la familia como un estorbo porque ya no es productivo, problemas de salud tanto del cuidador o familiar, así como por enfermedades del adulto mayor, no hay comprensión, paciencia, rompimiento de la afectividad y comunicación, aislamiento” (E.S. Entrevista 2019). Al llegar a la etapa de la vejez se considera al AM como una carga más, esto debido a los múltiples cambios que se dan en esta etapa de la vida.

La familia o la persona que cuida al AM no comprende acerca de los padecimientos o los cambios producidos, por lo tanto conducen a que ellos lo vean como una pieza “inútil” y la única solución viable es la de abandonarlos en asilos, lugares donde ellos recibirán la atención especializada.

Para la psicóloga la familia es una parte importante en las decisiones a futuro del adulto mayor ya que ellos son los “asumen el compromiso y la responsabilidad en la atención y el

cuido del adulto mayor, en proporcionarle un lugar dentro del núcleo familiar y de aportar cariño y tranquilidad en sus días de vejez” (Entrevista, 2019) pero al contrario la familia opta por abandonarlos por considerarlos un estorbo por su incapacidad de valerse por sí mismo y todo lo que implica el cuidado al AM.

Por último, para el trabajador social Justo Rivas cree que “el abandono del adulto mayor es producto de una serie de maltratos en ese sentido no es más que una de las escenas que permiten ver la fractura que existe dentro del núcleo familiar” (Entrevista, 2019) el abandonar a un AM no es más que una violación a sus derechos fundamentales y donde se demuestra la disfuncionalidad de una familia.

Una de las principales causas según el TS es que “viene dada porque al final el adulto mayor viene siendo visto como una persona que viene a subsistir pues deja de vivir por sí mismo” (Entrevista, 2019), pierde su autonomía y su capacidad para auto abastecerse y necesita de la ayuda de otros capaces fisiológica y orgánicamente de poder hacerse cargo de el mismo, debido a que esta etapa produce un debilitamiento de muchas capacidades.

En síntesis las principales causas del abandono de adultos mayores del centro, radican principalmente en el desinterés por parte de la familia, por no tomar la responsabilidad que lleva el cuidar y cubrir las necesidades del AM, también influye las condiciones sociales, económicas o culturales (esta última por la creencia que se considera al anciano como una parte que no sirve dentro de la sociedad), también la falta de tolerancia por parte de quienes deben cuidarlo que son personas que no comprenden los cambios físicos y emocionales por los que están pasando y por ultimo demuestra las disfuncionalidad de las familias el cómo “si a mí me cuidado mal yo no tengo porque cuidarlo”.

12.1.4. Abordaje de los casos de abandono

A nivel administrativo la Lic. Chacón aclara que “tratan de subsidiar sus necesidades a través del pago de los usuarios privados, buscar las medicinas necesarias que no traen o no les dan, también se les prioriza la alimentación a unos con leche pediashure, se les lleva a el

centro de salud o centros de jubilados entre otras cosas” (L. Chacón, Entrevista 2019). Como directora tiene una manera de abordar los diferentes casos que tienen dentro, como parte de su gestión busca los recursos necesarios para mantenerlos a pesar de su estado de abandono.

También ella tiene otras maneras de trabajar con ellos para hacerlos que poco a poco se acoplen a su vida en el centro, trata de seguir la corriente a lo que ellos le dicen “Hay un señor, don Juan⁴ que me vuelve loca⁵ con que quiere ir a su finca, así que le digo que iremos en la tarde pero que mejor me cuide afuera de la oficina porque pueden entrar a robar” y así de esa manera delegándole actividades ficticias para que se sientan útiles.

A pesar que los aborda con diferentes engaños, ella afirma le funciona porque los hace de manera temporal olvidar la depresión a la que se someten por estar largo de su familia y sus casas. Como directora del centro ella trata en su mayoría de tiempo de visitarlos “hacerlos reír, platicar con ellos” todo esto para distraerlo.

En palabras de la directora “ellos ya están acostumbrados, se sienten bien con nosotros”, los ancianos ya se ha acostumbrado a la vida dentro del centro y a pesar del abandono ellos opinan que están mejores ahí que estando en sus casas o en la calle.

Para la Lic. Soza la manera de abordar estas situaciones de abandono es ayudar “ayudar tanto a la familia como al AM a promover la expresión de sentimientos, desarrollar una comunicación asertiva entre la familia y el AM, desarrollar estrategias de auto eficiencia, entrenamiento de técnicas para el mejoramiento de la memoria entre otros”, la manera de abordar a través de una intervención a la familia donde se mejoraría la convivencia entre sus miembros y el AM. Además de realizar acciones para el mejoramiento de la salud mental de ellos.

12.1.5. Consecuencias del abandono de AM.

⁴ El nombre se cambió para proteger la identidad,

⁵ Se refiere de manera coloquial a que el señor es insistente con que quiere regresar a su hogar, él está abandonado.

“Una de las principales preocupaciones es su estado emocional, cuando caen en depresión se busca como interactuar con ellos, en algunos casos para el estado emocional se trata de no solo darle pastillas si no solucionar el problema” (L. Chacón, Entrevista 2019). Uno de las principales consecuencias del abandono de AM son las enfermedades mentales como la depresión o el alzhéimer.

En la discusión teórica los autores afirman que las enfermedades mentales son una de las más importantes consecuencias que afectan al AM. En su mayoría estos señores se encuentran en condiciones de salud mental deplorables, muchos de ellos no están ubicados en tiempo y espacio. Constantemente repiten conversaciones, otros tienen problemas de Parkinson. También para la parte emocional es importante porque hay varios casos donde la depresión está latente y es urgente trabajar con ellos porque esto conlleva a muchas otras enfermedades.

En el caso del enfermero del centro afirma que “El hecho de estar en abandono les afecta en su salud, aumenta el riesgo de padecer depresión, demencia y alzhéimer. El deterioro avanza en paso gigante cuando se encuentran en estado de abandono, porque cuando vienen están bien pero con el tiempo se van deteriorando, en un año cuando vienen a visitarlos ya han cambiado” (Berroteran, entrevista 2019) por lo que las enfermedades mentales son una de las principales consecuencias que él ha visto aparecer en la mayoría de los adultos mayores. En la parte física considera que una de las debilidades es que son 30 pacientes para uno o dos enfermeros y “de un momento a otro pueden llegar a caerse o sucederles algo peor.

El deterioro como consecuencia del abandono se da depende del estado en el que estén, la muestra seleccionada a pesar de tener más de 7 años dentro del centro se encuentran estables y sus capacidades cognitivas y motoras están bien porque aún pueden ser autónomos pero el resto de abandonados se han deteriorado con el paso de los años y por ende ya no pueden valerse por sí mismos.

La Lic. Elieth Soza menciona que “el abandono puede desencadenar en desequilibrio emocional, tristeza, depresión, irritabilidad, ansiedad, debido al decadente estado anímico”,

en este caso a causa del abandono el AM presenta diferentes enfermedades de índole mental, donde lo lleva a perder motivaciones, lo que le pueden causar más trastornos psicológicos como que deje de comer, poco o nada de interés por realizar ciertas actividades que antes le gustaba realizar o más bien volverse agresivo o desarrollando otro tipo de enfermedades.

Las enfermedades físicas como la pérdida de sus funciones motoras y mentales son una de las principales consecuencias que derivan del abandono, la licenciada Soza afirma que “debido al aumento del cortisol u hormona del estrés la cual genera el deterioro de la memoria, envejecimiento prematuro e incluso la muerte” (Entrevista, 2019) lo que hace que el AM cada vez vaya desmejorando su salud física y llevarlo a sentirse una carga para su familia.

Afirma también que las “Enfermedades Psíquicas, Trastornos neurocognitivos debido al estrés psicológico que desarrolla por sentirse abandonado y no querido por la familia. Aceleración de la demencia senil” son parte de las consecuencias que derivan del abandono y muchos de los residentes habitantes del centro padecen principalmente lo que se encuentran abandonados y requieren recibir atención psicológica o psiquiátrica.

Para el Trabajador Social “Las consecuencias que trae el abandono no es más que el deterioro psicológico y al mismo tiempo físico y orgánico pero de una manera prematura del adulto mayor” lo principal que se puede observar es que los adultos mayores pasaran a estar deprimidos, aislados. Por otra parte si no se deprimen, se aíslan y empiezan a ver incomoda la presencia de otros lo que desemboca que continúen con el aislamiento “al final eso trae consigo grandes estados de depresión que terminan en lo mismo un deterioro prematuro de la condición de vulnerabilidad que ya de por si incorpora ser adulto mayor”. Por tanto el que se presente una condición depresiva en el AM es peligroso porque eso solo indicaría una disminución de la salud de él.

12.1.6. Restauración del vínculo familiar.

Según la licenciada Chacón el centro no ha tratado de restaurar el vínculo familiar, pero muchos son casos donde la familia es desconocida ella pone de ejemplo dos casos “Don

Lucas, Doña Ana no se les conoce vínculo familiar, a doña Juana ella tiene una prima que se hace la perdida⁶, que fue la que la vino aquí” (Entrevista, 2019) estos señores no tienen una conexión con quienes antes eran su familia y no hay información acerca de ellos por lo tanto no pueden tratar de contactarlos para que puedan llegar a visitar.

En el otro caso es imposible realizar la restauración del vínculo cuando la otra parte no desea cooperar y a pesar de los pocos esfuerzos del centro no se puede hacer que la persona que está encargada haga la visita correspondiente.

La Licenciada Soza afirma que para RVF “es muy importante restaurar el vínculo afectivo entre el AM y la familia, que genere compromisos a la familia y que se establezcan mejores relaciones entre ambos mejorando el autoestima del AM, la comunicación dándole una mejor salud mental que contribuyan en el mejoramiento a su calidad de vida en su etapa final.” Para lograr restaurar esa conexión entre la familia del anciano y el mismo es importante realizar diferentes estrategias que mejorar la comunicación y que además fortalezca al mismo AM.

También lo que ella propone es darle un grado de responsabilidad a través de generar compromisos a la familia donde puedan ir poco a poco mejorando la calidad de vida del AM, esto de manera que se pueda lograr restaurar el vínculo familiar con la persona que lo dejó en el centro o con la familia completa.

12.1.7. Maltrato en adultos mayores del centro.

En el centro hay varios casos de violencia, uno donde la AM fue atacada por sus propias hijas, ella realizó la denuncia ante la policía pero ella no le dio seguimiento al caso, fue despojada de sus bienes y al ser abandonada fue remitida al centro. Esta señora fue víctima de maltrato físico y patrimonial, del otro caso de violencia no se tiene información.

En si una forma de maltrato a estos ancianos es el dejarlos abandonados, como se mencionaba anteriormente

⁶ Refiere a que el familiar de la señora no se hace responsable de ella y trata de evitar la responsabilidad haciendo caso omiso

12.2. Capítulo 2: Calidad de vida de los adultos mayores que residen en el centro Sor María Romero.

El siguiente capítulo abordara toda la situación en torno a la calidad de vida de los residentes que habitan en el centro, como es la atención medica que se les brinda, las actividades que realizan para fomentar el ocio, como el abandono les afecta en su vida cotidiana y por ultimo como el Trabajador Social aporta a esta temática.

La calidad de vida es entendida como la satisfacción que experimenta los individuos como resultado de su participación en las actividades que realizan en el medio familiar, en el centro de trabajo y en el ámbito comunal y nacional, en relación con las cuales se ejercitan sus capacidades humanas y desarrollan su personalidad (OMS, 2002), en este sentido no solo se tomaron en cuenta la evaluación de la infraestructura, si no que también como son atendidos los adultos mayores por el personal, como se sienten y como se desarrollan sus vidas a partir del momento de vivir ahí.

12.2.1. Atención medica

Para el enfermero Berroteran, uno de los principales retos dentro del área de enfermería del centro es tratar de “apretar la agenda”⁷ porque hay momentos en los que se necesita de agilidad o destreza a la hora de realizar las revisiones a los AM.

Con el tema de los medicamentos, ellos los tienen “de acuerdos a las patologías, porque ya están prescritos” cada uno de ellos tiene su propio “pastillero”⁸ y se encargan de manejarlos ellos como responsables de esa área ya que muchos de los pacientes son de psiquiatría y puesto que tienen problemas de depresión no pueden dejarlas a su alcance debido al peligro que tienen porque pueden tomárselas todas.

Cada paciente tiene un control establecido para cada cita en el hospital y están divididos según las especialidades a las que son remitidos “a los psiquiátricos se les envía al Centro de Salud Carlos Rugama porque antes se les llevaba al Hospital Psiquiátrico de Managua pero regionalizaron el asunto” por lo que son tratados en hospitales públicos o en centros de salud esto según el debido a que muchos están por abandono en el centro. Ahora bien, en

⁷ Refiere a tratar de dividirse el trabajo para cubrir a todos los AM.

⁸ Lugar donde guardan todos los medicamentos de los AM.

estos casos que no tienen ningún vínculo familiar y el AM requiere ser hospitalizado por un tiempo indefinido el hospital trata de hacerse cargo y en caso de tener su familia ellos son proceden a avisar acerca de la situación.

Cuando se les presenta una crisis emocional el enfermero trata de abordarlos personalmente platicando con ellos o llama a la directora del centro quien los traslada a su oficina y tiene alguna charla con el afectado si en un dado caso se sale de control lo tratan de sedar y lo remiten de emergencia al hospital psiquiátrico.

Una parte importante es como el centro actúa en caso de que un AM abandonado muera el cómo enfermero en cooperación con la directora del centro “En caso de que mueran aquí y no tienen familiares, se tiene que buscar como velarlos y enterarlos. En algunos casos aunque tengan familia piden la opción de velarlos acá”, el que la familia de los que no estén abandonados realicen la petición de permitir velar al AM fallecido es importante porque de una u otra forma demuestra no solamente que había un vínculo social entre él y los residentes.

Algunos de los principales peligros físicos que corren los residentes del centro es que debido a su edad en su mayoría no pueden caminar a no ser que sea apoyados en bastones, andariveles o en otros casos estar en sillas de ruedas, las caídas es una de estas, pero cuáles son sus principales causas, Magallon, R.(2009, pág. 3) propone que hay “riesgos propios de la edad como los problemas visuales, auditivos o de los mecanismos que mantienen el equilibrio, disminución de la fuerza en miembros inferiores o disminución en la fuerza de agarre” por lo tanto deben de tener un cuidado especial para evitar este tipo de caídas que pueden ser mortales para ellos.

Para finalizar la parte de las atenciones médicas es trascendental mencionar que el centro en su presentación del proyecto afirmaba que tendrían especialistas específicos para las necesidades de los ancianos, en el caso del Sr. Berroteran él es enfermero general, capacitado para tener funciones en un centro de salud, pero él no tiene especialización en geriatría. Lo que sabe acerca del cuidado y trato de AM lo ha aprendido durante sus 4 años de estadía en el centro.

En si el trabajo de enfermería dentro del centro es algo complicado y de mucho dedicación,

12.2.2. Ocio y bienestar

Debido a que esta es una etapa donde se entra a la jubilación, el trabajo pasa a ser parte del pasado y el AM tiene que lidiar con todo un tiempo libre. Dentro de estos centros lo recomendable es realizar diferentes tipos de actividades para distraerlos de la rutina diaria en la cual pasan encerrados.

La directora del centro explicaba que “muchas personas que les trae comida, pero hay otras personas que vienen con juegos de cartas o un bingo”, mantener ocupados a los ancianos en ciertos momentos del día los ayuda a que poco a poco puedan ir olvidando su estado de abandono o soledad. Durante la visita se logró observar que hay un grupo de personas que llega los días jueves y realiza la hora del santísimo para quienes son católicos y luego reparten un pequeño refrigerio, aparte hay colegios y otros colectivos de la sociedad civil que realizan juegos y otros tipos de actividades manuales para estimularle nuevos aprendizajes en bisutería o manualidades.

12.2.3. Influencia del abandono en su vida cotidiana

Para la psicóloga Soza, dentro de su vida cotidiana son muy afectados, en general al AM se le generan sentimientos muy duros “tristeza, desesperanza, falta de ánimo por realizar actividades que antes le eran agradables, sentimientos de culpa e invalidez entre otros” lo que se ha abordado a lo largo del análisis los estos sentimientos pueden ser perjudiciales para ellos no solo en su salud mental si no que en sus funciones físicas.

Ella misma nos dice que “el abandono viene a afectar al AM de una manera muy severa creando en algunos ansiedad como respuesta emocional a una situación indeseada afectando el área cognitiva, fisiológica y funciones motoras así como el estrés, causando excesiva preocupación, desarrollando quebrantos de salud” afectándolos de en su vida cotidiana y no dejándolos realizar las tareas más fáciles.

Hay que tomar en cuenta que por estas razones debe prestárseles tanta o más importancia que a problemas de salud física ya que en su vida cotidiana pueden ser afectados y pueden exacerbar sus manifestaciones (en particular las de enfermedades crónicas). Por otro lado,

“los problemas de salud mental muchas veces pasan desapercibidos, no son diagnosticados o son subtratados, por lo que la capacitación de los profesionales en esta área es indispensable para un manejo oportuno y eficiente” (Rodríguez et al. 2016) por lo que hay que tener en cuenta que para tratar que estas enfermedades no afecten su vida cotidiana deben tener equipos capacitados para trabajar con ellos en la prevención de las mismas.

12.2.4. Aporte del trabajo social a la situación de AM abandonados.

Para el trabajador social, Licenciado Justo Rivas, el adulto mayor como parte de la sociedad “Data quizás no solamente en el hecho de que es un cúmulo viviente de experiencias del pasado si no en la capacidad de ser un vínculo entre pasado y el presente” que es un vínculo tanto en experiencia como en aporte a una sociedad que está constantemente en transformación y uno de los tesoros más grandes que tiene el adulto mayor se encuentra marcado en su memoria al ser el adulto mayor, ese largo camino que al final permite explicar a partir de vivencia, a partir de la participación y el activismo que tiene dentro de todo los espacios que existieron en el pasado para formar las bases del presente esa es una de las grandes importancia.

Sin embargo decir que ahí queda la importancia del adulto mayor única y exclusivamente por la utilidad que podemos sacar a su memoria y experiencia del pasado es muy limitada porque en si la experiencia del adulto mayor puede ser cosificada en ese sentido “lo que intento decir es que puede ser convertida a un bien y lo que quiero llegar es que la importancia del adulto mayor data en que si es un bien en sí mismo no tanto por su experiencia” aunque si es súper importante y ese anclaje con el pasado que aun explica el presente si no porque es un ser humano su valía y su importancia data en el hecho de que es un ser humano que ha perdido una serie de cualidades y potencias porque evidentemente esta etapa constituye una serie de deterioros físicos y orgánicos no deja de ser por eso un humano y es ahí donde tienes que tratar el asunto desde un punto de derechos humanos.

El papel del trabajador social en el ámbito de los adultos mayores “en estos centros varía en dependencia de la proyección del empoderamiento dentro del centro y del perfil, objetivos y lineamiento de la institución que brinda estos servicios” (Entrevista, 2019) según el mismo hay dos papeles fundamentales que un Trabajador Social puede realizar en

esta institución “el primero puede ser creación de iniciativas ejecutadas a través del diseño de programa que permita garantizar o al menos potenciar en los adultos mayores dos ejes fundamentales tales como la autonomía y la independencia”.

Esto significa que el punto es crear adultos mayores que pueden ser autónomos por sí mismo al menos aquellos que aun tengan las condiciones fisiológicas de hacerlo y que no se sientan como una carga o que simplemente sientan que están pasando sus últimos años de su vida en un lugar donde al menos puede tener mínimamente alimento, bebida y atención en salud.

La segunda es “un trabajo más de identificación y de adquisición de cooperadores que permitan mejorar las condiciones del centro” esto significa hacer alianzas con otros organismos que aumenten el bienestar y la calidad de vida de estos ancianos a través de las líneas administrativas del centro.

El beneficio de esta investigación para el Trabajador Social se basa en que “permite dejar de ocultar un tema de alto calado a nivel social que constantemente termina detrás del telón como un tema innecesario” (Entrevista, 2019) una de las mayores fortalezas la investigación posee es que permite aportar a la sociedad un conocimiento amplio acerca de esta problemática social y hasta cierto punto o es un tema que no ha sido visto con la importancia que debe. Ahora bien, la investigación por supuesto que no viene solo a beneficiar desde un punto de vista divulgativo si no que viene aportar un ojo crítico de una problemática.

Para el mismo Trabajador Social la importancia que tienen estos centros dentro de la misma sociedad radica en “que tienen un impacto positivo hasta cierto punto, porque vienen a saldar una necesidad, la necesidad de protección, el verse cubierto por los derechos fundamentales que tiene todo ser humano sin importar en qué etapa se encuentre”

12.3. Capítulo 3: Plan de acompañamiento para mejoramiento de vida de los adultos mayores.

12.3.1. Datos generales del plan de acompañamiento

El contexto a trabajar es el Centro Privado Sor María Romero, que está ubicado en Las Colinas Managua. A continuación se presentara algunas de las problemáticas generales encontradas en torno a la situación de los adultos mayores:

- La mayoría son adultos mayores de entre las edades de 70 a 106 años.
- La población general del centro es de 30 adultos mayores, los que se encuentran en situación de abandono total son 9, de los cuales 3 aún pueden ser autosuficientes y sus capacidades mentales se encuentran en buen estado.
- No hay un área específica de Trabajo Social.
- El centro está dividido en 3 partes: la privada, semi privada y la de caridad.
- El centro cuenta solo con dos licenciados en enfermería, los otros dos enfermeros no son profesionales.

12.3.2. Situación de la problemática de abandono de adultos mayores del centro

A través de las entrevistas realizadas al personal del centro (directora y enfermero) la principal problemática que padecen es el abandono de los residentes del centro. Al menos una población de 9 adultos mayores en están en situación de abandono total, los otros 21 restantes algunos reciben visitas ya sea diario, semanal o mensual y en casos extremos (por causas de vivir fuera del país) visitas anuales.

12.3.3. Falta de área de atención social

Una de las necesidades latentes es la de un equipo interdisciplinario, no hay una oficina o área donde se apliquen métodos y técnicas sociales que favorezcan la organización, planificación de actividades y gestión de recursos del centro. Una de las principales faltas de no tener esta área es que los adultos mayores que ingresan no tienen un historial de vida (informe social, familiograma y otros) adecuado, si no que no un expediente formal,

además que no hay alguien que trabaje con cada uno de los residentes del centro para ver sus diferentes necesidades y en los momentos en que presentan una crisis no hay quien los atienda más que la directora del centro o el enfermero los cuales no están capacitados para tratar estas situaciones.

12.3.4. Objetivos de la propuesta

General:

- Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores del centro privado Sor María Romero.

Específicos:

- Fortalecer el vínculo familiar para la prevención del abandono de adultos mayores del centro.
- Crear un espacio de atención social para el centro privado Sor María Romero.

12.3.5. Modelo de intervención pertinente con la propuesta

Se trabajaran de manera mixta utilizando tres modelos:

Modelo psicosocial: Este modelo es uno de los principales en el que hacer de trabajador social y es de una gran utilidad para el trabajo que se realiza en esta institución. El modelo psicosocial deposita confianza en la condición humana y pone énfasis en el apoyo de los patrones sanos de crecimiento y desarrollo, definiendo como objetivo de la intervención el establecer las condiciones óptimas para que dicho desarrollo se cumpla, ayudando al cliente a que consiga una forma plena y satisfactoria de autorrealización de acuerdo a sus capacidades y potencialidades, (Contreras, 2006.) Podemos considerar a este modelo como un uso para el acompañamiento de usuario o cliente e ir potenciando su desarrollo como ser humano, en el caso de los residentes el trabajo que va a realizarse para evitar su desarrollo físico y mental.

Modelo de Intervención en Crisis, este a cómo según Garro (SF, P. 312) se entiende entre cuando toda persona, grupo o familia, en un sentido o en otro, experimentan crisis y participan en las crisis de otros en diferentes momentos de la vida. Mientras unos pueden arreglárselas con las crisis propias, otros acuden a profesionales para recibir apoyo emocional y profesional. Además, las situaciones de crisis suelen requerir, por lo general, una respuesta inmediata y consejo por parte de los profesionales dentro de un periodo corto de tiempo, en este caso se intervendrá en cada una de las familias de los adultos mayores al momento de tratar de restituir el vínculo familiar y durante los periodos de crisis que presentan los AM de manera personal en los momentos en que los periodos de depresión los hacen sentir mal.

Por último, se trabajará con el **modelo centrado en la tarea** que el mismo autor propone que está orientado a proporcionar una respuesta práctica, breve y eficaz, centrándose en la consecución de unos objetivos específicos y en la ejecución de unas tareas, con el fin de solucionar un determinado problema. Durante la intervención se determinaran diferentes objetivos con los familiares de los residentes, se establecerán compromisos y se realizaran diversas estrategias de trabajo para alcanzar el objetivo de prevenir el abandono de los adultos mayores o en este caso de cada uno de sus familiares.

12.3.6. Áreas de acompañamiento en la que la propuesta se fundamenta

El área a trabajar es **de adulto mayor** ya que es un segmento poblacional que culturalmente en la sociedad se le margina al llegar a la última fase de la vida y que además en muchos casos son abandonados en los centros o asilos de ancianos donde tratan de vivir sus últimos días y que en caso del centro Sor María Romero no es la excepción ya que hay casos de total abandono de al menos 9 residentes.

Específicamente las problemáticas se vinculan desde **el ámbito institucional**, ya que parte de una de las problemáticas es la falta de un área de atención social y a través de lo familia debido a la restitución del vínculo familiar, es necesario abordar esta última sub área a trabajar en torno a la problemática general ya que es sumamente importante debido a que es

el punto clave del abandono de los residentes por la pérdida de los vínculos familiares existentes y que esto promueve en el mismo adulto mayor el deterioro de su salud física y mental.

12.3.7. Actividades a realizar.

Objetivo Especifico al que colabora: Fortalecer el vínculo familiar para la prevención del abandono de adultos mayores del centro.

Actividad N°1: Capacitación de personal.

Nombre de la Actividad: Capacitación de personal del centro en tema de abordaje de abandono de adultos mayores.

Indicador de medición: 85% del personal del centro capacitado para abordar casos de abandono de adultos mayores.

Descripción y metodología de la actividad: Para este primer objetivo se realizaran una serie de talleres de capacitación en las que se trabajara como debe abordarse el abandono de adultos mayores, esto debido a que el personal del centro le corresponde saber de manera exacta como trabajar los casos de abandono y actualmente no los trata de cómo es. Serán 4 sesiones de trabajo en los que se contara con dos especialistas, un psicólogo y un enfermero que tenga experiencia en trabajo con adultos mayores para explicar el abordaje desde la parte psicológica hasta la médica.

Lugar: Salón de visitas del centro Sor María Romero.

Duración: 2 meses.

Frecuencia: 4 días de la semana, 4 - 5 horas

Gastos Operacionales

Transporte

Alimentación

Papelería

Total estimado

Recursos Humanos

Especialistas externos del centro, gestionados por las alumnas de Trabajo Social.

Equipo de trabajo de alumnas de Trabajo Social

Objetivo Especifico al que colabora: Fortalecer el vínculo familiar para la prevención del abandono de adultos mayores del centro.

Actividad N°2: Restauración del vínculo familiar.

Nombre de la Actividad: Búsqueda de vínculo familiar de adultos mayores del centro Sor María Romero

Indicador de medición: 70% de adultos mayores del centro en comunicación y visita de sus familiares perdidos.

Descripción y metodología de la actividad: Para el segundo objetivo, en conjunto con el personal existente del centro se procederá a revisar cada uno de los expedientes ya que en ellos figuran los nombres de los familiares o de los que llegaron a dejar al centro a cada uno de los residentes, se procederá a buscar el contacto del familiar perdido a través de llamadas o visitas domiciliarias al último lugar donde el adulto mayor estuvo viviendo. Esto se hará con la idea de tratar de obtener información acerca de los hijos, nietos u otro tipo de familiar que haya quedado a cargo del adulto mayor y además motivarlos a llegar a visitar a su pariente al centro, explicar las condiciones en las que están y cómo puede afectarlos el que estén alejados de ellos y en caso de no querer hacerse cargo se le explicara que pueden ser demandados por su familiar bajo la ley del Código de Familia.

En caso que el adulto mayor tenga un contacto familiar vigente, se procederá a contactarlo o visitarlo, si vive fuera del país se le pedirá información acerca de otros familiares que residan dentro de Nicaragua para también motivarlos a no dejar abandonado a su adulto mayor.

Lugar: Dirección del centro Sor María Romero.

Duración: 6 meses

Frecuencia: 4 días de la semana, 8 am a 4 pm

Gastos Operacionales

Transporte

Alimentación

Papelería

Recursos Humanos

Miembros de dirección del centro.

Equipo de trabajo de alumnas de Trabajo Social

Objetivo 2.

Objetivo Especifico al que colabora: Crear un espacio de atención social para el centro privado Sor María Romero.

Actividad N°1: Creación de área de atención social.

Nombre de la Actividad: Creación de área de atención social con equipo multidisciplinario en el centro Sor María Romero.

Indicador de medición: 75% del centro cuenta con un equipo interdisciplinario de trabajo.

Descripción y metodología de la actividad: Debido a lo observado durante el tiempo de investigación es importante incluir un equipo interdisciplinario en el centro, pero una de las dificultades es la falta de recursos, se le propondrá a la dirección de la Fundación para la Dignidad Humana que debe contratar de planta a un Trabajador Social, un Abogado y un Psicólogo. Durante la creación de esta actividad nos centraremos más en la labor que realizara el Trabajador Social, pero el rol que deberán llevar es:

Abogado: Establecer una parte legal al centro, para que en caso que las familias no quieran hacerse cargo de los adultos mayores se pueda proceder por la vía legal para el apoyo

económico y familiar. En caso de maltrato que sea el que lleve todo el proceso judicial y este pendiente de todo lo concerniente a eso ya que hay casos en el centro que no se les dio la debida atención y desistieron el mismo centro y el residente de la denuncia.

Psicólogo: Abordar el área cognitiva para ver cómo se encuentra y si hay una deficiencia o algún trastorno de esa edad, seguidamente el área afectiva porque una persona estando en una asilo puede experimentar demasiadas cosas negativas, seguidamente el área ocupacional para mantener al anciano haciendo la planificación de su día, y por último darle seguimiento del proceso.

Se participara con la dirección del centro en la selección del Trabajador Social que quedara como parte de esta área y luego se dejara establecido su rol dentro del centro, las diferentes tareas que debe de realizar desde su ingreso, el rol seria el siguiente:

Área de Trabajo Social Centro privado Sor María Romero

El Trabajador Social debe realizar las siguientes funciones:

- Actualizar los expedientes de vida de cada uno de los internos, búsqueda de sus documentos personales (partidas de nacimiento, cedula, etc.) y anexarles informes sociales de sus historias de vida.
- Realizar las gestiones correspondientes con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales para el sostenimiento del centro. También la búsqueda de recursos que sean necesarios para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.
- Para fomentar el ocio diseñar actividades para trabajar con los adultos mayores, actividades vocacionales, educativas y culturales (esto si están en buenas condiciones cognitivas y motoras).
- Tratar de restablecer el vínculo familiar en caso de tener información de ellos y si no la búsqueda de parientes próximos que puedan apoyarlos y visitarlos. También realizar visitas domiciliarias para tratar de persuadir a los familiares de restablecer el vínculo y cuando ya estén en comunicación con el adulto mayor, que el pasante realice una estrategia de trabajo que comprometa a los familiares a visitarlos y así evitar que el deterioro progresivo a causa del abandono sea una consecuencia en la vida del residente. Esto se realizara en conjunto con el psicólogo y el abogado

Lugar: Centro Sor María Romero.

Duración: 6 meses

Frecuencia: 5 días de la semana, 8 am a 4 pm (horas varían según el trabajo)

Gastos Operacionales

Transporte

Alimentación

Papelería

Recursos Humanos

Miembros de dirección del centro.

Aspirantes a ser parte del equipo de Atención Social

Equipo de trabajo de alumnas de Trabajo Social

Objetivo Especifico al que colabora: Crear un espacio de atención social para el centro privado Sor María Romero.

Actividad N°2: Establecimiento de alianzas.

Nombre de la Actividad: Establecimiento de alianzas entre sistema de prácticas de la coordinación de Trabajo Social y el centro Sor María Romero.

Indicador de medición: 90% jóvenes estudiantes de la carrera de Trabajo Social realizando sus prácticas de especialización dentro del centro y favoreciendo el trabajo del área de Atención Social.

Descripción y metodología de la actividad: A través de la alianza que se realicé con la coordinación de trabajó social se lograra un fortalecimiento en benefició de las dos instituciones como centro y los estudiantes de la carrera. Se llevara esta alianza de la mano una vez establecida con el tutor de práctica de los pasantes, donde realizaran diferentes actividades ya establecidas en el rol del trabajador social en el centro bajo la supervisión del tutor desde el centro que en este caso seria el Trabajador Social que se contrate durante el tiempo de la intervención

Se maneja una comunicación constante entre tutores de universidad, centro para mejorar la experiencia del estudiante.

Para esta alianza se tendrá que reunir la directora del centro junto con la coordinadora de la carrera de trabajo social para llegar a un acuerdo previo del tiempo de los estudiantes en el centro y comprometerse ha:

- 1) los estudiantes terminen sus prácticas en el tiempo establecido
- 2) dejar un trabajo de resultado al centro
- 3) el centro entregará carta de constancia de practica describiendo el desempeño y las actividades que realizo.

Una vez la alianza establecida se puede llegar a la práctica.

Lugar: Salón de visitas del centro Sor María Romero.

Duración: 6 meses.

Frecuencia: 4 días de la semana, 4 - 5 horas

Gastos Operacionales

Transporte

Alimentación

Papelería

Total estimado

Recursos Humanos

Especialistas externos del centro, gestionados por los alumnas de Trabajo Social.

Equipo de trabajo de alumnas de Trabajo Social

12.3.7. Juicio Profesional.

Se realiza este plan porque es una necesidad para la comunidad y para los mismos residentes la solución de las problemáticas en torno al tema de adulto mayor, en este caso la resolución del abandono y el establecimiento de áreas de atención en torno al Trabajo

Socia. Nuestro principal interés es el mejorar la calidad de vida de las personas o comunidad, generar cambios radicales sin esperar que este plan de acompañamiento no funcione y el centro quede en la misma situación.

Se toma en cuenta el primer objetivo es una necesidad que nace de los mismos adultos mayores, muchos de ellos extrañan grandemente a sus familiares y eso los lleva a caer constantemente en depresión y su salud se va deteriorando, por lo que se cree que restaurando el vínculo familiar favorecerá no solo a su salud mental sino que también a la física y además que a la otra parte le generara bienestar el saber cómo va mejorando su abuelo/padre/madre.

Se escogen las siguientes actividades para lograr un impacto en las vidas de los adultos mayores y el mismo personal del centro, con la restauración del vínculo familiar como ya se explicaba anteriormente se espera que su calidad de vida mejore y su familia sea favorecida, para el personal del centro los ayudara a trabajar mejor el abordaje del abandono y las crisis que pueden presentar.

Al establecer un área de Atención social con un equipo multidisciplinario ayudara a que sea un espacio adecuado donde se apliquen métodos y técnicas sociales que favorezcan la organización, planificación de actividades y gestión de recursos del centro, aparte que mejorara la atención brindada a los adultos mayores desde el ámbito social.

Beneficiará no solamente a los adultos mayores y al personal, también a los jóvenes estudiantes que realizaran sus prácticas en el centro, será algo reciproco, ellos darán su visión y labor como trabajadores sociales y a cambio recibirán conocimientos acerca del trabajo en asilos de ancianos.

13. Conclusiones

Los adultos mayores residentes del Asilo de ancianos “Sor María Romero” de Managua, a pesar de ser de la ciudad capital y tener muchos adultos mayores que son de la zona de Managua están sufriendo de abandono familiar ya que tienen familiares (incluso tienen de 2 o 3 hijos, 5 o más nietos) que no llegan a verlos ni tampoco a apoyarlos en los recursos básicos que son necesarios en sus vidas.

A través de las entrevistas realizadas dentro del centro y fuera del mismo, se coincide que las principales causas del abandono de estos residentes: la primera se debe a la intolerancia que hay en estos tiempos hacia ellos. Se cree que por haber pasado ya a la última etapa de la vida los adultos mayores deben de ser relegados a las esquinas como si fuesen muebles y que por lo tanto deben de desalojar las casas, la segunda consecuencia notoria es la apatía con aquellos que se supone deben cuidarlos y que más bien llegan al punto de maltratarlos por simplemente no poder hacer lo que ellos quieren y la tercera la irresponsabilidad de las familias.

La idea de reconstruir las historias de vida de los casos a estudiar va de acuerdo al primer objetivo, para indagar que causas los llevaron al centro y por qué están en situación de abandono. En el primer caso que con la muerte de su hijo llega al centro llevada por amigos cercanos a ella. Al quedar desamparada por parte de su hijo y a pesar de tener muchos nietos ninguno se hizo cargo de ella. En el segundo caso a pesar de que el señor llega por su cuenta al centro los siguientes factores pudieron influir en su decisión que al no haberse casado, no tuvo hijos no contaba con una familia cercana que lo cuidara, además de sus hermanos que viven largo y no lo visitan.

Se concluye en estos dos casos que la causa principal de su abandono fue el no tener familia cercana esto aplica solo para ellos dos porque existen más causas que no se aplican a ellos.

Se constató que a pesar de las condiciones en las cuales se encuentran los adultos mayores de este asilo muchos aducen vivir mejor que en sus antiguas casas ya que muchos recibían

maltratos o vivían en la calle esto lo mencionan a pesar que hay muchos fallos por parte del centro en cuanto a la especialización de su personal, esto con respecto al plan inicial presentado donde ofrecían un sin número de atenciones especializadas y que hoy en día no las tienen.

Uno de los mayores logros de este centro es la manera que maneja el subsidio para los AM abandonado, como el centro ha logrado cubrir las necesidades básicas de alimentación, vestimenta y medicina para ellos a través de la gestión de donantes externos y otras actividades.

El objetivo general de analizar los casos de los dos residentes del centro lleva a conocer una pequeña perspectiva de cómo es la cotidianidad del cada uno de ellos, nos acerca al porqué de estar abandonados y a profundizar acerca de las condiciones en que han estado viviendo durante sus años de estadía en el centro. Además nos lleva a la conclusión de cómo el abandono ha ido mermando sus facultades tanto físicas como mentales y lleva a proponer una estrategia de acompañamiento que fortalezca el mejoramiento de las condiciones en torno a la calidad de vida de adultos mayores en el centro.

Por lo cual se propone el tercer objetivo de la creación de este plan en el cual se pretende restaurar el vínculo familiar, capacitar al personal del centro y abrir un área de atención social, esto con el propósito de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, previniendo el abandono y el deterioro de sus facultades físicas y mentales.

14. Recomendaciones

Familiares de los adultos mayores: sensibilizarlos ante las condiciones en las que pueden llegar a vivir sus padres, abuelos o abuelas. Como no solamente hay un daño físico, sino que también hay unas consecuencias graves desde el punto de la salud mental, también las carencias que pueden llegar a pasar por estar abandonados.

Ministerio de la familia: Que genere un mejor monitoreo de sus políticas de protección social que poseen y que aseguren una mejor accesibilidad para la cobertura, calidad y sostenibilidad de la atención incluyendo la responsabilidad compartida con las familias, comunidades, organizaciones de la sociedad civil y gobiernos locales. Además en caso de atender abandonos de adultos mayores tratar de restituir el vínculo familiar que en estos casos es de suma importancia para el anciano.

Instituto Nicaragüense de Seguridad Social: tratar de asignar parte del presupuesto para tratar de subvencionar estos tipos de casos de abandono y así apoyar con los gastos que genera el AM y también el promover la construcción de casas albergues.

Con respecto a los programas que el INSS propone sería adecuado el aperturar mas los programas y dejarlos de una manera más abierta que no solo se incluya una parte de la población (familiares de héroes y mártires, pensionados por vejez) sino que también se incluya a aquellos que tienen otro tipo de servicio por parte de su institución, ya que el programa del PELSCAM es muy favorecedor para apoyar a los adultos mayores que estén en situación de abandono y que deban valerse por sí mismos y también para los que tienen familia pero tienen deseos de hacer algo durante esta etapa de la vida.

Alcaldía de Managua: Crear más espacios para promover el ocio y las actividades sanas para estos adultos mayores, para tener un lugar donde reunirse con otras personas de su tiempo y poder compartir diferentes anécdotas y como decía anteriormente realizar diferentes actividades, además que este estudio les sirva para visualizar la problemática que se está viviendo este grupo etario y así realizar campañas grandes de concientización hacia no abandonar a sus familiares en las calles o si los dejan en asilos que vayan a visitarlos.

Centro Sor María Romero: Tratar de gestionar para mejorar las condiciones en las que actualmente están viviendo, hay cuestiones de infraestructura que deben de tomarse en cuenta que deben repararse, pero también es importante incluir equipos interdisciplinarios dentro de estos albergues que se encarguen de trabajar la parte social y mental de los ancianos. Aparte a esto es necesario tratar de restituir el vínculo familiar que se perdió con los años y de esa manera mejorar un poco la calidad de vida de ellos.

Mejorar la calidad y el sabor de las comidas que dan el centro a los ancianos porque algunos se quejan del sabor lo que causa que estos AD no coman lo que puede dañar la salud a corto plazo.

15. Bibliografía

Alzheimers association. (2018). Que es el Alzheimer. Recuperado de <https://www.alz.org/alzheimer-demencia/que-es-la-enfermedad-de-alzheimer?lang=es-MX>

Anaut, S. Caparros, N. Calvo, J. (2008) *Personas mayores y exclusión social*, Departamento de Trabajo Social, Universidad Pública de Navarra. Navarra, España. Extraído de file:///H:/Seminario%20de%20graduacion/documentacion%20monografia/168636_1000003-Personas-mayores-y-exclusion-social-PDF.pdf

Arraigada, W. (2006) *Derechos humanos y políticas de protección social del adulto mayor*.

Asamblea Nacional. (2010). Ley del adulto mayor. Ley No.270, Recuperado de: <http://legislacion.asamblea.gob.ni/Normaweb.nsf/fb812bd5a06244ba062568a30051ce81/6f892d6cb252254e0625775e0056bc37?OpenDocument>

Castro, Brizuela, Gómez y Cabrera, (2010) *Adulto mayor Institucionalizados en el Hogar de ancianos Fray Mamerto Esquiú*. Universidad Nacional de Catamarca, Argentina.

Castillo, C. Boza, E. (2012) *Responsabilidad del estado en la protección del adulto mayor*. Universidad Centroamericana, Managua, Nicaragua

Catín, N. Huerta, M. Jarquín, A. (2014) *Factores socioculturales que influyen en el abandono de los residentes del Asilo San Vicente de Paul - León, en el tiempo comprendido de Febrero - Agosto del 2014*, Departamento de Trabajo Social, UNAN León.

Contreras, A (2006). *Principales modelos para la intervención de trabajo social en individuo y familia*. Chile, Santiago.

Félix Ruiz, C; Hernández Orozco, ML. *EL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR COMO MANIFESTACIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR*, Archivos en Medicina Familiar, vol. 11, núm. 4, octubre-diciembre, 2009, pp. 147-149, Asociación Latinoamericana de Profesores de Medicina Familiar A.C., México, Organismo Internacional

Félix, C. 2004. *El abandono del adulto mayor como manifestación de violencia intrafamiliar*, Instituto Mexicano de Seguridad Social, La Paz, Baja California Sur.

Fuentes, G. Morales, M. 2015, *Revisión teórica del concepto de abandono: Una mirada multidisciplinaria*. 1 edición, Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca México.

Fuentes, I. 2003. *Causas sociales que originan sentimientos de abandono en el adulto mayor*, Vol. 2, No. 1,

Galleguillos. (2015) *INCLUSIÓN SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA EN LA VEJEZ*
Experiencias de personas mayores participantes en clubes de adultos mayores en la comuna de Talagante. Universidad de Chile, Santiago.

Garro, J. J. V. (2009). Modelos de intervención en Trabajo Social. In *Fundamentos del trabajo social* (pp. 293-344).

Gámez, C. Gurdián, A. Padilla, V. 2014 *Incidencia del abandono de la familia en la situación socio afectiva del adulto mayor en el Asilo de ancianos de la ciudad de León*, Unan León. Extraído de file:///H:/Seminario%20de%20graduacion/documentacion%20monografia/7657.pdf

Guzmán. (2010) *Abandono del adulto mayor, derechos y política social*. Corporación universitaria minutos de Dios, Colombia.

Instituto Nicaragüense de Seguridad Social, Programa Educativo, Laboral, de Salud y Cultural del Adulto Mayor, Managua Nicaragua 28/01/2019 recuperado de <https://www.inss.gob.ni/index.php/programas-35/pelscam>

Iscara, S y Andrade, K (2003). *La entrevista en profundidad: Teoría y práctica*. Universidad Autónoma de Tamaulipas. México.

Letelier, a (2005, 11,21). *Maltrato en la vejez*. Revista de psicología dela Universidad de chile.

Lujan. (2014) *Calidad de vida del adulto mayor dentro del asilo los hermanos de BELÉN*. Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

Marín JM. *Envejecimiento*, Artículo científico, Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. España. Extraído de <https://mbsp.webs.uvigo.es/rev03-1/envejecimiento-03-1.pdf>

Ministerio de la familia, niñez y adolescencia. Programa amor; adulto mayor casa club. Recuperado de https://www.mifamilia.gob.ni/?page_id=729

Organización Mundial de la Salud (2002). Programa Envejecimiento y Ciclo Vital. *Envejecimiento Activo: un marco político*. Revista Especial. Geriatria de gerontología; 37 (SUPL.2): 74-105

Ordoñez, L. Ruiz, A. (2014) *IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA TERCERA EDAD EN LOS/AS ADULTOS/AS MAYORES DE LA CIUDAD DE ESTELÍ, EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE AGOSTO A DICIEMBRE DEL 2014*. FAREM Estelí Extraído de file:///H:/Seminario%20de%20graduacion/documentacion%20monografia/16396.pdf

OEA, (SF) *CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES*, Organización de estados americanos.

Quintana, A. 2010. *Análisis de la calidad de vida en adultos mayores del municipio de Tete pango, Hidalgo a través del instrumento WHOQOL-BREF*, Extraído de file:///H:/Seminario%20de%20graduacion/documentacion%20monografia/Analisis%20de%20la%20calidad%20de%20vida.pdf

Rodríguez, N. García, M. *La noción de Calidad de Vida desde diversas perspectivas*, Universidad pedagógica Experimental Libertador, Instituto Pedagógico de Caracas. Venezuela. Extraído de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2053485.pdf>

Roldan, (2007). *Vivencias del adulto mayor frente al abandono de sus familiares en la comunidad Hermanitas Descalzas*. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS. Lima, Perú.

Sampieri, H. (2014). *Metodología de la investigación sexta edición*. México: Editorial Mexicana.

Tello-Rodríguez T, Alarcón RD, Vizcarra-Escobar D. *Salud mental en el adulto mayor: trastornos neurocognitivos mayores, afectivos y del sueño*. Rev. Perú Mes Exp Salud Pública. 2016; 33(2):342-50. doi: 10.17843/rpmesp.2016.332.2211

Torres, A. (2003), *Comportamiento epidemiológico del adulto mayor según su tipología familiar*, Universidad de Colima, México

Vain, P. (2012). *El enfoque interpretativo en investigación educativa: algunas consideraciones teórico - metodológicas*. Revista de educación, recuperado de: https://fh.mdp.edu.ar/revistas/index.php/r_educ/article/view/83

Vásquez, A. (2014). *Socio afectivo* recuperado de: <https://es.scribd.com/doc/53053478/DESARROLLO-SOCIO-AFECTIVO>

16. Anexos

16.1. Propuestas de instrumentos



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
UNAN MANAGUA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS JURIDICAS
COORDINACION DE TRABAJO SOCIAL
Seminario de graduación

GUIA DE ENTREVISTA

Con el propósito de realizar la investigación titulada *“El abandono de adultos mayores y el impacto en su calidad de vida, análisis de casos de cuatro internos/as del centro Sor María Romero durante Enero 2019 – Abril 2019”* se realizara una entrevista a profundidad a las autoridades de la dirección del centro, así mismo al personal de enfermería, residentes, psicólogos y trabajadores sociales externos.

Esta guía de entrevista será dirigida a los cuatro residentes del centro donde se les preguntara aspectos generales de sus vidas antes de estar en el centro y durante, además con el propósito de indagar acerca de sus relaciones familiares y trato del personal del centro.

Fecha: Entrevistador:

Hora: Entrevistado:

Lugar:

1. ¿Cuál es su nombre?
2. ¿Qué edad tiene?
3. ¿Dónde vivía antes de venir acá? ¿Recuerda donde nació?
4. ¿Cómo fue su infancia?
5. ¿Recuerda en que colegio estudio?
6. ¿Cuántos años realizo?
7. ¿Qué religión profesa?
8. ¿Cuántos hermanos tuvo?

9. ¿Recuerda los lugares que visitaba durante su juventud?
10. ¿Y cómo fue usted en su juventud?
11. ¿Se casó?
12. ¿Tuvo hijos?
13. ¿Trabajo antes de venir acá?
14. ¿Cuál era tu trabajo?
15. ¿Usted estaba afiliada al seguro social?
16. ¿Qué personas recuerda?
17. ¿Cómo era su relación con su familia?
18. ¿y ahora como es su relación con ellos?
19. ¿No la vienen a visitar?
20. Si responde positivo ¿Cómo se siente cuando no la vienen a ver?
21. ¿Qué hace en su tiempo libre?
22. ¿Qué le gusta hacer?
23. ¿Y cómo los tratan aquí en el centro?
24. ¿Cómo es la comida? ¿Les gusta?
25. ¿Y cuándo se enferma que le hacen? ¿Lo llevan al hospital?
26. ¿Los enfermeros como los tratan? ¿y la dirección del centro?
27. ¿Les hacen actividades para su recreación?



GUIA DE ENTREVISTA

Dirigida a enfermero.

Con el propósito de realizar la investigación titulada *“El abandono de adultos mayores y el impacto en su calidad de vida, análisis de casos de cuatro internos/as del centro Sor María Romero durante Enero 2019 – Abril 2019”* se realizara una entrevista a profundidad a las autoridades de la dirección del centro, así mismo al personal de enfermería, residentes, psicólogos y trabajadores sociales externos.

Esta guía de entrevista será dirigida a un enfermero del centro, quienes están en el servicio de enfermería atendiendo a los residentes del centro en caso de cualquier tipo de emergencia médica o de enfermedad.

Fecha: Entrevistador:

Hora: Entrevistado:

1. Cómo es para usted atender a estos adultos mayores
2. ¿Cómo es para usted administrar medicamentos a estos adultos mayores?
3. Como es el comportamiento de los adultos mayores al trabajo que realiza usted como enfermero al momento de atenderlos para sus seguimientos de rutina.
4. Cuáles son las enfermedades más comunes que sufren los adultos mayores en el centro.
5. Qué medidas se toman en caso de que el adulto mayor requiera de ser transferido a un hospital
6. En caso de ser internado en un hospital privado o público quien ve por el adulto mayor (este solo en casos de no tener familia estar en total desamparo)
7. Como cree usted que les afecta en la salud de los adultos mayores el hecho de estar solo o en abandono de parte de su familia.

8. Como cree usted que les afecta en su estado emocional la situación de abandono.
9. Sabe usted como es la relación que tienen estos adultos mayores con su familia.

- 8) Piensa usted que debería de haber más centros que tengan un programa para los adultos mayores que están en total abandono familiar y que no cuentan con ingresos económicos
- 9) Piensa usted que debería de haber más centros que tengan un programa para los adultos mayores que están en total abandono familiar y que no cuentan con ingresos económicos



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
UNAN MANAGUA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS JURIDICAS
COORDINACION DE TRABAJO SOCIAL
Seminario de graduación



GUIA DE ENTREVISTA

Con el propósito de realizar la investigación titulada *“El abandono de adultos mayores y el impacto en su calidad de vida, análisis de casos de cuatro internos/as del centro Sor María Romero durante Enero 2019 – Abril 2019”* se realizara una entrevista a profundidad a las autoridades de la dirección del centro, así mismo al personal de enfermería, residentes, psicólogos y trabajadores sociales externos.

Esta guía de entrevista será dirigida a un/a psicólogo/a externo quien va a explicar a acerca de las consecuencias del abandono de los adultos mayores y la importancia de tener equipos interdisciplinarios para trabajar dentro de estos centros.

Fecha: Entrevistador:

Hora: Entrevistado:

Lugar:

1. ¿Cuáles son las principales causas del abandono? 1
2. ¿Hasta qué punto influye la familia en el abandono? 1
3. ¿Qué motiva a la familia a abandonar al AM? 1
4. ¿De qué manera la exclusión del AM influye en la vida los mismos?1
5. ¿Qué consecuencias hay en el AM al ser abandonado?1
6. ¿Qué enfermedades psíquicas y físicas derivan del abandono? 1
7. ¿Qué sentimientos le general al AM el abandono?3
8. ¿Cómo influye el abandono en su vida cotidiana?3
9. ¿Cómo se abordan los casos de abandono?1
10. ¿Cree usted que debe de tratar de restaurarse el vínculo con la familia?1

GUIA DE ENTREVISTA

Con el propósito de realizar la investigación titulada *“El abandono de adultos mayores y el impacto en su calidad de vida, análisis de casos de cuatro internos/as del centro Sor María Romero durante Enero 2019 – Abril 2019”* se realizara una entrevista a profundidad a las autoridades de la dirección del centro, así mismo al personal de enfermería, residentes, psicólogos y trabajadores sociales externos.

Esta guía de entrevista será dirigida a la directora del centro quien es la encargada de la tutela de los usuarios, quien también está al mando y se encarga de todo el funcionamiento del mismo.

Fecha: Entrevistador:

Hora: Entrevistado:

Lugar:

1. ¿Cómo abordan los casos de abandono?
2. ¿Cuántos casos tienen de personas abandonadas?
3. ¿Cuáles son las causas por las que la familia lo trae?
4. ¿Cómo hacen en caso que el AM se enferme grave?
5. ¿Qué consecuencias ha visto usted en ellos a causa del abandono?
6. ¿Cómo directora del centro usted convive con ellos?
7. ¿Qué actividades realizan para ellos?
8. ¿En algún momento usted ha pensado en pedir ayuda psicológica para ellos?
9. ¿Cómo es el comportamiento de ellos en general?
10. ¿Se les atiende regularmente con el médico?
11. ¿Ellos están en estado de abandono total?

12. ¿En algún momento tuvieron conexión con la familia?
13. ¿Hasta qué punto el centro ha tratado de reconstruir el vínculo familiar?
14. ¿Cómo influye el abandono en su vida cotidiana?
15. ¿Cómo se abordan los casos de abandono?
16. ¿Se trata de contactar a la familia y restaurar el vínculo?
17. ¿Los adultos mayores residentes del hogar han sido víctimas de maltrato? ¿De qué tipo?
18. ¿Cómo se han abordado los casos de maltrato?
19. ¿Tienen algún apoyo del MIFAM para estos casos de abandono?
20. ¿Tienen apoyo de alguna otra institución del estado o privada?

16.2 Guía de observación.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
UNAN MANAGUA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS JURIDICAS
COORDINACION DE TRABAJO SOCIAL
Seminario de graduación



GUIA DE OBSERVACION

Con el propósito de realizar la investigación titulada *“El abandono de adultos mayores y el impacto en su calidad de vida, análisis de casos de cuatro internos/as del centro Sor María Romero durante Enero 2019 – Abril 2019”* se realizara una observación del centro para constatar las condiciones de estructura, acceso y la parte social (como son tratados los AM y la comunicación de los miembros del centro).

I. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA INSTITUCION _____

FECHA _____ HORA: _____

TIPO DE OBSERVACION _____

II. OBJETIVO

El objetivo de la presente guía es recopilar información que permita analizar las condiciones del centro, calidad de vida de los adultos mayores y el trato que se les da.

ASPECTOS OBSERVADOS	SI	NO	REGULAR	COMENTARIO
ESTRUCTURA				
En el espacio donde concilian hay muebles inmuebles				
Hay un espacio dedicado para recibir a los familiares				
Las instalaciones cuentan con servicios básicos				
El lugar cuenta con área de recepción				
El lugar cuenta con servicio de limpieza				
El centro está habilitado con rampas para sillas de ruedas y otros artefactos				
En el sitio hay ventanas, lugares de salida y seguridad.				
La cocina cuenta con el				

equipamiento necesario				
La cocina cumple con los estándares de limpieza adecuados				
Hay un área de comedor para los AM				
El comedor cuenta con las condiciones necesarias para atender a los residentes				
Las condiciones de las paredes y piso				
Los AM cuentan con un área de recreación				
Hay un área verde donde los AM puedan estar				
Los dormitorios cuentan con las condiciones adecuadas				
Las camas están acondicionadas a sus necesidades				
Los cuartos están ventilados y las paredes están en buen estado				

¿Los AM se encuentran en condiciones de hacinamiento?				
Los servicios higiénicos se encuentran en condiciones optimas				
Estos están habilitados para los AM				
ACCESIBILIDAD				
El centro está ubicado en una zona de fácil acceso				
Hay transporte publico cercano				
Hay posibilidad de conseguir un transporte privado.				
El centro está ubicado en una zona residencial/urbana/rural				
La calle de acceso está en buen estado				
ASPECTOS SOCIALES				
El trato de los miembros del centro hacia los usuarios es correcto				
Hay buena				

comunicación entre los miembros del centro				
Hay buena comunicación entre los usuarios y los miembros del centro				
En caso de crisis emocional por parte del usuario las medidas que toman es buena				

16.4. Matrices de análisis

Siguiente pagina

Nombre del informante y entrevista	¿Cómo abordan los casos de abandono?	¿Cuántos casos tienen de personas abandonadas?	¿Cuáles son las causas por las que la familia lo trae?	¿Cómo hacen en caso que el AM se enferme grave?	¿Qué consecuencias ha visto usted en ellos a causa del abandono?	¿Cómo directora del centro usted convive con ellos?	¿Qué actividades realizan para ellos?	¿En algún momento usted ha pensado en pedir ayuda psicológica para ellos?	¿En algún momento tuvieron conexión con la familia?	¿Hasta qué punto el centro ha tratado de reconstruir el vínculo familiar?	¿Cómo influye el abandono en su vida cotidiana?	¿Los adultos mayores residentes del hogar han sido víctimas de maltrato? ¿De qué tipo?
Licenciada Lourdes Chacón Directora del Centro Sor María Romero 56 años	Los tratan de subsidiar, cubrir las necesidades de ellos porque hay medicinas que no traen o no les dan, entonces se les busca, se les prioriza algunas cosas	En total hay 10 casos	Hijos que los vienen a dejar, otros que han venido solos y que los traen familiares, por problemas económicos, porque se van del país.	Se deja un familiar responsable para contactarlo, si en un caso se manda a una enfermera que este con él para darle seguimiento	Las condiciones con la administración anterior era un desastre, total abandono, les valía pero ahora que estoy yo a mi si me preocupa su estado emocional,	Yo personalmente los visito, para hacerlos reír, platicar, me relaciono con todos en general. A mí me gusta ir donde ellos a platicar.	Hay algunos de ellos que no les gusta salir porque hay están aburridos porque mucha gente que les trae comida,	Me gustaría contar con un equipo interdisciplinario (un trabajador social) pero psicóloga creo que no, ya sería más una psiquiatra para trabajarlos.	No sé, porque tengo poco tiempo de estar aquí y antes que trabaje aquí hace 7	Es que son desconocidos, por ej. hay algunos como don Rubén, doña Lucrecia no se le conoce vínculo familiar,	Pues como que ya están acostumbrados, se sienten mejores con nosotros.	Hay dos casos de quienes fueron violentados por su familia

Nombre del informante y entrevistador	1) Como trabajador social cuál cree que es la importancia que representa el adulto mayor como parte de la sociedad	2) Qué piensa usted como trabajador social, sobre el abandono del adulto mayor	3) Cuál cree usted que son las causas que provocan el abandono de estos adultos mayores.	4) Que consecuencias trae consigo este abandono.
<p>Justo Francisco Rivas</p> <p>Trabajador social</p> <p>24 años</p> <p>Entrevistadora</p> <p>Alizon Ugarte</p>	<p>Data quizás no solamente en el hecho de que es un cumulo viviente de experiencias del pasado si no en la capacidad de ser un vínculo entre pasado y el presente un vínculo tanto en experiencia como en aporte a una sociedad que está constantemente en transformación y uno de los tesoros más grandes que tiene el adulto mayor se encuentra marcado en su memoria al ser el adulto mayor</p>	<p>Es una violación a los derechos humanos ese es un hecho entonces este tema tiene que tratarse primeramente desde el enfoque de derechos humanos a cómo te decía sobre todo bajo un concepto que esta acuñado en la doctrina del derecho humano que es el concepto de persona</p>	<p>El abandono del adulto mayor es producto de una serie de maltratos en ese sentido no es más que una de las escenas que permiten ver la fractura que existe dentro del núcleo familiar a partir de la modernidad y lo que te hace ver es que claramente que todo va en caminado a lo útil a o que produce y en ese caso lo que puedes más o menos identificar desde el plano de las ideas es de que dentro de la modernidad lo que prima es el utilitarismo y todo va ligado al producto</p>	<p>Las consecuencias que trae el abandono no es más que el deterioro psicológico y al mismo tiempo físico y orgánico pero de una manera prematura del adulto mayor entonces vas a ver adultos mayores deprimidos, aislados y por otra parte si no se deprimen y ose aíslan empieza hacer les a ellos aversiva la presencia de otros entonces los que hacen es continuar el aislamiento y al final eso trae consigo grandes estados de depresión</p>

16.5. Fotografías del centro



Ilustración 5: Limite con el colegio altamar



Ilustración 3: Entrada del centro



Ilustración 4: Área verde contiguo a comedor



Ilustración 8: Pasillos del centro



Ilustración 7: Área de comedor

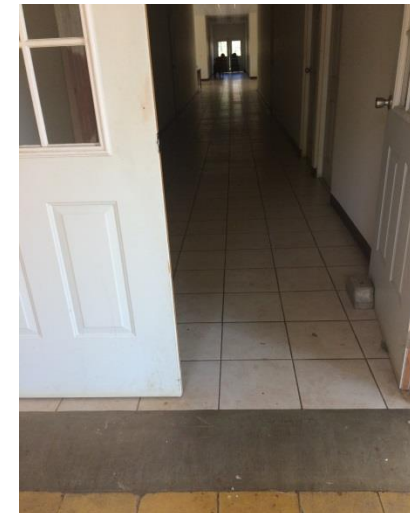


Ilustración 6: Pabellones del área privada

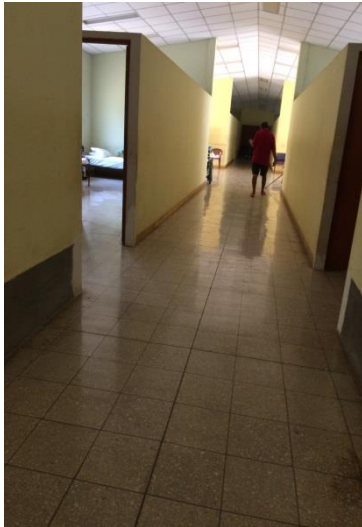


Ilustración 11: pabellón de varones, área semi privada y caridad.



Ilustración 10: cuartos de los residentes

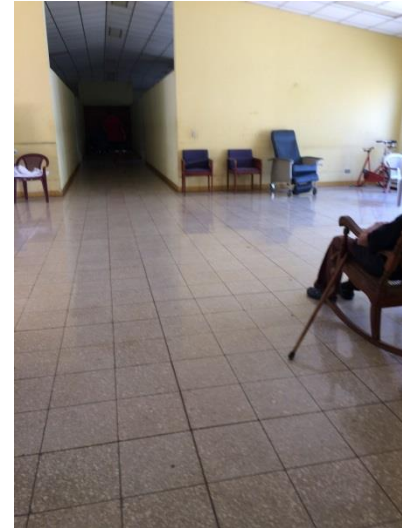


Ilustración 9: sala de recreación pabellón de hombres y mujeres



Ilustración 14 Área verde parte frontal del centro



Ilustración 13: Baños de los residentes



Ilustración 12: salón de visitas