



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
UNAN-MANAGUA
RECINTO UNIVERSITARIO RUBÉN DARÍO
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS JURÍDICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**



**TRABAJO MONOGRÁFICO PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
TRABAJO SOCIAL**

TÍTULO

**CONDICIONES DEL HOGAR DE ANCIANOS DR. “AGUSTÍN SÁNCHEZ VIGIL”
DEL MUNICIPIO DE JINOTEPE, CARAZO. (JULIO 2015- FEBRERO 2016)**

Autoras:

- Bra. Elida María Ruiz Gaitán
- Bra. Rosa Emilia Rivas Alegría

Tutor: MSc. Marvin Antonio Villalta Orozco

Managua, Nicaragua, febrero 2016

¡Año de la Madre Tierra!

CONSTANCIA

El Suscrito, en calidad de Tutor de la Tesis de **Investigación Monográfica** Titulada: **“CONDICIONES QUE PRESENTA EL HOGAR DE ANCIANOS DR. “AGUSTÍN SÁNCHEZ VIGIL” DEL MUNICIPIO DE JINOTEPE, CARAZO A LOS ADULTOS MAYORES RESIDENTES DEL HOGAR”**, presentado por las bachilleres **Rosa Emilia Rivas Alegría**, carné No. 110-2327-6, y **Elida María Ruiz Gaitán**, carné No. 110-2384-8 para optar al título de **Licenciatura en Trabajo Social**, 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, a los **dieciocho** días del mes de febrero del año dos mil **dieciséis**.

MSc. Marvin Antonio Villalta Orozco

Tutor



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
UNAN-MANAGUA
RECINTO UNIVERSITARIO RUBÉN DARÍO
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS JURÍDICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**



**TRABAJO MONOGRÁFICO PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
TRABAJO SOCIAL**

TÍTULO

**CONDICIONES DEL HOGAR DE ANCIANOS DR. “AGUSTÍN SÁNCHEZ VIGIL”
DEL MUNICIPIO DE JINOTEPE, CARAZO. (JULIO 2015- FEBRERO 2016)**

Autoras:

- Bra. Elida María Ruiz Gaitán
- Bra. Rosa Emilia Rivas Alegría

Tutor: MSc. Marvin Antonio Villalta Orozco

Managua, Nicaragua, febrero 2016

AGRADECIMIENTO

Los resultados de este Trabajo, merecen expresar un profundo agradecimiento, a todas las personas que aportaron para el fin del mismo, quienes con su apoyo y comprensión me alentaron a lograr esta hermosa realidad. Mi agradecimiento, va dirigido especialmente a Dios por haberme dado fortaleza, sabiduría y por no dejarme rendir ante las adversidades de la vida y a mi hermosa Mama Karla Alegría por el gran esfuerzo que hizo para brindarme todo su apoyo en esta gran etapa que no solo es mía sino de ella también, a mi tía Magdale Alegría y mi tío William Soto por todo su apoyo, a Leonel Alfaro por ser una persona que ha formado mi vida como un gran padre y , a mi Amiga y compañera Elida Ruiz que decidió acompañarme en esta gran paso que nos lleva a una gran victoria y bendición, a mi Tutor Msc. Marvin Villalta por brindarnos su afecto, consejos, paciencia y apoyo, en esta gran meta de poder terminar nuestra tesis, gracias por ser un gran ejemplo para mí y al coordinador de la carrera Msc. Ramón Ignacio López García, por abrirnos las puertas y su apoyo en esta etapa cuando más lo necesitábamos y por ser uno de los profesores que marcaron grandemente mi formación profesional. Gracias a todos quienes han sacrificado valioso tiempo por cumplir con esta meta tan anhelada.

Del mismo modo agradezco al hogar de ancianos “Dr. Agustín Sánchez Vigil” del municipio Jinotepe-Carazo, por haber abierto sus puertas y a los Adultos Mayores residentes, puesto que sin su colaboración no hubiera sido posible realizar la presente investigación.

Con cariño, agradecimiento y respeto.

Rosa Emilia Rivas Alegría.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios porque me ha guiado desde el momento que decidí tomar esta gran meta y me ayudó a cumplirla hasta el final con la fuerza y sabiduría que me brindó y por ayudarme a demostrarme que puedo lograr todas mis metas que me proponga en la vida siempre con su ayuda y gracia, a mi Madre quien han velado por mi bienestar y educación guiándome, dándome fortaleza para continuar, depositando su entera confianza en mi capacidad, motivándome a seguir, Siendo mi apoyo en todo momento sin rendirse nunca, a Leonel Alfaro, a mi tía y tío por haberme acompañado en todo el camino hasta el final de este pedáneo de mi vida.

Con amor y admiración.

Rosa Emilia Rivas Alegría

AGRADECIMIENTO

Los resultados de este Trabajo, merecen expresar un profundo agradecimiento, a todas las personas que aportaron para el avance del mismo, quienes con su, apoyo y comprensión me alentaron a lograr esta hermosa realidad. Mi agradecimiento, va dirigido especialmente a Dios primeramente por darme la vida y la oportunidad de culminar mi carrera, a mi Madre Martha Lorena Gaitán Narváez, a mi Padre Bayardo Antonio Ruiz Ríos, a mi suegra Janina Romero Bucardo y al bisabuelo de mis hijas Germán Romero Fonseca por darme sus buenos consejos, apoyo y amor incondicional, a mi esposo Luis Enrique Rocha y a mis hijas Emily Mercedes Rocha Ruiz y Janina Alejandra Rocha Ruiz de quienes he sacrificado valioso tiempo por cumplir con esta meta tan anhelada, a mi amiga y compañera Rosa Rivas por asumir conmigo el reto de alcanzar este objetivo, gracias por tu amistad, a Cristal Valdivia por ser una gran amiga incondicional que ha estado conmigo en los buenos y malos momentos y por brindarme su confianza y que ahora forma parte de mi familia, a mi tutor MSC. Marvin Villalta por brindarnos su apoyo, consejos, paciencia y afecto en este gran reto de terminar nuestra tesis y al coordinador de la carrera de Trabajo Social MSC. Ramón Ignacio López García por haberme dado la oportunidad de conocerlo y aprender de él muchas cosas maravillosas que ayudaron a mi formación, gracias por ser un gran amigo y acompañarme hasta el final de esta meta.

Del mismo modo agradezco al hogar para ancianos “Dr. Agustín Sánchez Vigil” del departamento de Jinotepe- Carazo, por brindarme la oportunidad de realizar mi investigación, y a los Adultos Mayores residentes del hogar puesto que sin su colaboración no hubiera sido posible realizar la presente investigación.

Con cariño, agradecimiento y respeto.

Elida María Ruiz Gaitán.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, a mis padres a mi familia y a la familia de mi esposo por haberme acompañado en todo el camino hasta la consecución de esta meta, guiándome, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, a mis padres, quienes a lo largo de mi vida, han velado por mi bienestar y educación, a mi suegra y al bisabuelo de mis hijas por haber depositado su entera confianza en mi capacidad siendo mi apoyo en todo momento, a mis hijas por ser mi motor de seguir adelante y a mi esposo por su inmenso amor, comprensión y entrega que me han motivado a seguir hasta el final de este peddaño de mi vida.

Con amor y admiración.

Elida María Ruiz Gaitán.

Contenido

I. Resumen.....	
II. Introducción	1
2.1. Planteamiento del problema.....	2
2.1. Justificación.....	3
III. Objetivos.....	5
3.1. Objetivo general.....	5
3.2. Objetivos específicos	5
IV. Pregunta directrices.....	6
V. Matriz de categorías	7
VI. Antecedentes.....	8
VII. Marco teórico.....	11
7.1. Reseña histórica de los Hogares de Ancianos	11
7.1.2 Referente conceptuales.....	13
7.1.2.1. La vejez	13
7.1.2.2. Envejecimiento.....	13
7.1.2.3. Enfoque biológico	14
7.1.2.4. Enfoque psicológico.....	16
7.1.2.4.1. Teoría de la Modernización.....	17
7.1.2.4.2. Teoría de los Ciclos de Vida	18
7.1.2.4.3. La Teoría de la actividad	19
7.1.2.4.4. Teoría del Vaciado de Roles.....	20
7.1.2.4.4. La Teoría de la desvinculación	20
7.1.2.5. Enfoque social.....	21
7.1.2.6. Enfoque familiar.....	23

7.1.2.7. Definición de adulto mayor.	24
7.1.2.8. Abandono social en el adulto mayor	24
7.2. Aspectos generales de los Hogares de Ancianos.....	26
7.2.1. Definición de Hogares de Ancianos	26
7.2.2. Importancia de los Hogares de Ancianos	26
7.2.3. Servicios de atención que deben cubrir los Hogares de Ancianos a los adultos mayores que habitan en él.	27
7.2.3.1 Promoción e integración social del Adulto Mayor.	27
7.2.3.2. Gestión de recursos.....	28
7.2.3.2.1. Recursos humanos:.....	28
7.2.3.2.2. Recursos económicos.....	29
7.2.3.2.3. Recursos materiales necesarios en un Hogar de Ancianos.....	29
7.2.3.2.4. Administración de recursos.....	30
VIII. Marco legal e Instituciones que cumplen en la restitución de los derechos del adulto mayor en Nicaragua.	30
8.1. Contexto Internacional	31
8.2. Contexto Nacional.....	32
8.2.1 Ley 870, Código de la Familia.	34
8.3. Instituciones que cumplen en la restitución de los derechos del adulto mayor en Nicaragua.....	38
8.3.1. La Responsabilidad social empresarial.....	39
8.3.2. Sumando voluntades.	39
8.3.3. Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez.	40
8.3.5. Plan Nacional de Atención al Adulto Mayor del Ministerio de Salud (MINSa).....	42

IX. Diseño metodológico	43
9.1. Enfoque metodológico de la investigación.....	43
9.1.1. Método del enfoque	43
9.1.2. Alcance de la investigación.....	44
9.1.2.1. Estudio descriptivo.....	44
9.1.3. Tipo de estudio	44
9.1.3.1. Tipo de estudio según la ocurrencia del fenómeno.....	44
9.1.3.2. Tipo del estudio según el periodo del estudio	45
9.2. Fuente de información del estudio.....	45
9.2.1. Fuente primaria.....	45
9.2.2. Fuente secundaria	45
9.3. Zona de estudio	46
9.3.1. Universo de estudio	46
9.3.2. Muestra de la investigación	46
9.4. Finalidad.	48
9.5. Fases de trabajo de campo.	48
9.6. Valoración de las limitantes del trabajo de campo	49
9.7. Aplicación de métodos, técnicas e instrumentos durante el trabajo de campo.....	50
9.8. Técnicas para el procesamiento de información.....	52
XII. Resultados.	54
Capítulo I. El Hogar de Ancianos “Dr. Agustín Sánchez Vigil” su condición en que se encuentra y las características socioeconómicas de los residentes.	54
1.1 Ubicación geográfica del Hogar de Ancianos	54

1.2	El Hogar de Ancianos Dr. “Agustín Sánchez Vigil”	55
1.3	Ingreso al Hogar de Anciano	58
1.4	Condiciones que presenta el Hogar de Ancianos	61
1.5	Recursos económicos.....	62
1.6	Situación socioeconómica de los adultos mayores.....	64
1.7	Situación familiar actual	69
1.8	Actividades recreativas del adulto mayor.....	71
Capítulo II. Principales servicios que presenta el Hogar a los Adultos Mayores Residentes del Hogar de Anciano.....		
2.1	Población atendida	76
2.2	Servicios.....	76
2.2.1	Servicio de alojamiento	76
2.2.2	Servicio de alimentación	77
2.2.3	Servicios de cuidado.....	77
2.2.4	Servicios de salud:.....	78
2.2.5	Servicios de recreación.....	79
2.2.6	Recursos Humanos que interviene en la prestación de servicios	79
2.2.6.1	El personal operativo	80
2.2.6.2	Personal supervisor	80
2.2.6.3	Personal administrativo.....	81
2.2.6.4	Personal de apoyo	82
2.2.6.5	Recursos materiales hábiles	83
Capítulo III. Plan de acción para el mejoramiento de las condiciones que presenta el Hogar de Ancianos” Dr. Agustín Sánchez Vigil”		
3.1	Propuesta de Intervención del plan de acción	84

3.1.1. Introducción	84
3.1.2. Plan de acción.	85
3.2. Beneficiarios	85
3.2.1. Beneficiarios directos	85
3.2.2. Beneficiarios indirectos	85
3.3. Actores involucrados en el plan de acción.	85
3.4 Metodología	86
3.5. Identificación del problema	87
3.6. Situación problemática que se va a resolver con el plan de acción.	88
3.7. Objetivos.....	89
3.7.1. Objetivo general:.....	89
3.7.2. Objetivos específicos:	89
3.8. Propuesta Metodológica del plan de acción para el mejoramiento de las condiciones que presenta el Hogar de Ancianos” Dr. Agustín Sánchez Vigil”	90
3.9. Matriz de resultados, actividades y fases del proceso del plan de acción.	93
3.10. Sostenibilidad del plan de acción.....	95
3.10.1. Sostenibilidad durante la ejecución del plan de acción.....	95
3.10.2. Sostenibilidad después de la ejecución del plan de acción.	95
XIII. Conclusiones.....	96
X. Recomendaciones	98
XI. Bibliografía	100
XII. Anexo	103
Anexo 1. Entrevista a residentes del Hogar de Ancianos	104

Anexo 2. Entrevista a personal directivo del hogar.....	106
Anexo 3: Guía de Observación.....	109
ANEXO 4. MATRIZ DE TABLAS DE SALIDA.....	111

GLOSARIO

MIFAM	Ministerio de la Familia.
INSS	Instituto Nicaragüense de Seguridad Social.
PNUD	Programas de Naciones Unidas para el Desarrollo.
ONU	La Organización de las Naciones Unidas.
OMS	Organización Mundial de Salud
MINSA	Ministerio de salud

I. Resumen

La presente investigación titulada: Condiciones del Hogar de Ancianos “Dr. Agustín Sánchez Vigil” del municipio de Jinotepe, Carazo (Julio, 2015- Febrero 2016), se elaboró con el objetivo de determinar las condiciones que brinda el Hogar de Ancianos, que les permite dar cobertura de atención a sus residentes, la investigación destaca la situación socioeconómica de los residentes, describe los servicios de atención que brinda el mismo. Se evidencian los factores que influyen en la calidad de atención, y se realiza una propuesta de mejora mediante un plan de acción para el Hogar de Ancianos

La importancia de este plan de acción es para lograr una eficiente y oportuna asistencia por parte del personal para fortalecer conocimientos que permitan desarrollar comportamientos, habilidades y competencias específicas para cuidar a los adultos mayores que tienen limitaciones físicas, psíquicas y sociales que les impide realizar las actividades de la vida diaria por sí solos y satisfacer sus necesidades.

Para lograr el propósito de este estudio se utilizó una metodología de carácter cualitativo, en la cual se utilizaron entrevistas, y observaciones.

Con base en los resultados obtenidos se concluye que las condiciones económicas que presenta el Hogar de Ancianos “Dr. Agustín Sánchez Vigil” son adecuadas pero con carencias que limitan el cuidado integral de las y los Adultos Mayores residentes del Hogar de Ancianos, de tal forma que a través de un plan de acción se pueda lograr así la integración social del adulto mayor en la sociedad, mejorando el nivel de vida de los mismos y favoreciendo un envejecimiento más saludable.

II. Introducción

La presente investigación “Condiciones del Hogar Dr. Agustín Sánchez del municipio de Jinotepe, Carazo” (Julio 2015- Febrero 2016), ha sido realizada en el marco de la culminación de la carrera de Licenciatura en Trabajo Social en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. (UNAN-Managua).

En Nicaragua se conoce poco acerca de los servicios que ofrecen los Hogares de Ancianos que albergan a personas Adultas Mayores. Hasta la fecha existen pocos datos de experiencia investigativa que revele los aspectos entorno a estos hogares ni se sabe la cantidad de personas adultas mayores institucionalizadas, ni mucho menos la situación socioeconómica de los adultos que ingresan a los Hogares de Ancianos.

Las personas mayores institucionalizadas son aquellas que se encuentran con mayor necesidad de atención por discapacidad o problemas sociales y familiares (indigencia, abandono y rechazo familiar). Por tanto, es importante que los hogares para las y los Adultos Mayores cuenten con servicios especializados y de calidad para la atención a los residentes garantizándoles un envejecimiento más saludable.

El presente estudio constituye una aproximación a las condiciones del Hogar de ancianos “Dr. Agustín Sánchez Vigil” ubicado en el municipio de Jinotepe del departamento de Carazo y la caracterización socioeconómica de sus residentes con el fin de aportar y establecer recomendaciones que contribuyan a la calidad de la asistencia en el hogar. La investigación se realizó con el fin de identificar las principales condiciones que presentan los servicios del Hogar de Ancianos.

El enfoque de este estudio es cualitativo, utilizando técnicas de investigación cualitativa como: guía de observación directa, entrevista dirigida a la administradora del hogar y otra guía a los adultos mayores que residen en el

mismo, también se utilizó el diario de campo, grabación y fotografía para evidenciar el proceso de la investigación.

Se realizó este análisis con el fin de determinar las condiciones económicas del hogar, las condiciones socioeconómicas del adulto mayor y los servicios que presenta los Hogares de Ancianos a los residentes. Los hogares de ancianos privados no cuentan con un fondo económico propio que les ayude a cubrir todas las necesidades que se presentan tanto a nivel de los servicios a los residentes y el pago a los trabajadores.

El Hogar de Ancianos “Dr. Agustín Sánchez Vigil” es un Hogar de carácter privado, los servicios que ofrecen es completamente gratis a las personas Adultas Mayores que se encuentran en estado total de desamparo.

2.1. Planteamiento del problema

En Nicaragua, de acuerdo al último censo de población y vivienda registrado durante el año 2005, las personas de 60 y más años, representan el 6.1 por ciento de la población total. Las estimaciones para el año 2025 indican que las personas mayores de 60 años sean el 7.9 por ciento del total de la población y para el 2050, los ancianos o adultos mayores serán el 17.5 por ciento de los nicaragüenses, de acuerdo a un estudio publicado en el 2005 por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (Cid, 2014), tales cifras indican que la población adulta del país aumentará más con el paso de los años y ello implica una serie de cambios no solo en la estructura por edades de la población sino también en las políticas públicas dirigidas a este sector poblacional.

En el mes de junio del año 2014, el Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez (MIFAN), contabiliza mayor número de Hogares para Ancianos de carácter privado que público, pues a inicios del año 2006 habían alrededor de 16 hogares para ancianos en el país, en la actualidad ya son aproximadamente 19 en todo el

territorio, siendo varios de ellos dirigidos por misiones religiosas que tienen bajo su dirección y cuidado a personas Adulta Mayor en estado de abandono y sin familiares que velen por el cuidado de ellos. (Rocha, 2014)

Un ejemplo de lo descrito anteriormente es el Hogar “Dr. Agustín Sánchez Vigil” de Jinotepe Carazo que a pesar del apoyo que recibe de algunas instituciones estatales y el poco apoyo socio familiar, el principal problema que enfrenta es el deficiente ingreso económico por ende no cubre los gastos fijos necesarios, sobre todo planilla de trabajadores. Asimismo, los problemas no solo se centran en el aspecto económico sino también desde una perspectiva psicológica muchos de los residentes se ven afectados por la sensación de soledad que sienten debido al abandono de sus familiares y el rechazo de la sociedad.

Dentro del contexto en que se desarrollan tales problemas es necesario plantear la pregunta de investigación siguiente ¿Cuáles son las condiciones del Hogar de Ancianos “Dr. Agustín Sánchez Vigil” que le permita atender a los Adultos Mayores?

2.1. Justificación

Dentro del marco de las leyes que protegen a los adultos mayores igual que otros sectores poblacionales del país (niñez, adolescencia y mujer) tienen derecho a vivir una vida plena y digna que el Estado, la familia y la sociedad deben garantizar sin discriminación alguna. En la actualidad a pesar del progresivo envejecimiento de la población nicaragüense y los Hogares de Ancianos como un mecanismo de reintegración social de los Adultos Mayores en situaciones de indigencia o abandono siguen siendo un tema aislado dentro de la sociedad.

Ante la realidad que muchos Hogares de Ancianos no cuentan con fondos propios para su auto sustento y cubrir los gastos básicos, la atención que requieren los Adultos Mayores que habitan en él, es necesario realizar investigaciones que

permitan tener conocimiento real y condiciones que presentan los Hogares de Ancianos del país. Esto es un reto para la academia, por tanto el presente estudio tiene total validez social.

En Nicaragua las pocas investigaciones alrededor del tema apuntan la necesidad de investigar profundamente sobre la problemática del objeto en estudio para buscar y proponer alternativas de solución de tal forma que se busque mejorar y asegurar una mejor vida a los Adultos Mayores desamparados.

El Trabajo social como agente de cambio, debe sensibilizar a la población nicaragüense de la importancia de la integración social de los Adultos Mayores, ya que con sus conocimientos adquiridos, basadas en experiencias pasadas contribuyen con el desarrollo social del país, aportando de una u otra manera valores a las nuevas generaciones futuras del país.

Se considera importante la labor del Trabajo Social en los Hogares de Ancianos debido a que fortalece a la organización con las diversas funciones que realiza en estas, están: Registrar solicitudes de los adultos mayores a ingreso a los Albergues y Residencias de día, lleva a cabo estudios socioeconómicos de los adultos mayores que van a ingresar al hogar, da seguimiento a la solicitud, integra el expediente único, realiza visitas domiciliarias y coordina las reuniones del Comité de Expertos.

Realiza actividades recreativas, culturales y de socialización, acompaña a los adultos mayores a los diversos servicios, anota en el expediente clínico sus observaciones y evolución, realiza trámites administrativos en el área de salud y otros que se requieran, realiza un enlace con la familia y otras redes, procura la reintegración familiar del adulto mayor. Por tanto este estudio está posicionado desde el enfoque del Trabajo Social, se considera un valioso aporte al estudio de los adultos mayores, de los Hogares de ancianos y de la realidad de un amplio sector de la sociedad.

III. Objetivos

3.1. Objetivo general

Determinar las condiciones del Hogar de Ancianos “Dr. Agustín Sánchez Vigil” que le permite dar cobertura de atención a sus residentes.

3.2 Objetivos específicos

- identificar las condiciones en que se encuentra el Hogar de Ancianos y las características socioeconómicas de los residentes del Hogar de adultos mayores con el fin de proponer alternativas de mejoras.
- Describir los servicios de atención que brinda el Hogar de Ancianos a los residentes de tal forma que nos permita identificar los factores que influyen en la atención del adulto mayor.
- Crear una propuesta mediante un plan de acción de mejoramiento de las condiciones que presenta el Hogar de Anciano a los Adultos Mayores residentes.

IV. Pregunta directrices

¿Cuáles son las condiciones en la que se encuentra el Hogar de Ancianos “Dr. Agustín Sánchez Vigil” y la situación socio económica de los residentes?

¿Cuáles son los servicios de atención que brinda el Hogar a los residentes?

¿Cuál sería la propuesta del plan de acción pertinente a ejecutarse para mejorar las condiciones y servicios del Hogar?

V. Matriz de categorías

Objetivos	Variables	Sub variables	Método	Método/Técnica
<ul style="list-style-type: none"> Caracterizar las condiciones del hogar de ancianos y las características socioeconómicas de los residentes del hogar de adultos mayores con el fin de proponer alternativas de mejoras. 	<p>Socioeconómica</p> <p>Adulto mayor</p>	<p>Ingreso económico presupuesto Falta de ingreso, donante, campaña. Condición de vida, desamor, Abandono, Falta de afecto, pérdida de valores.</p> <p>Familia, sabiduría, valoración de la vejes, y experiencias</p>	Cualitativo	
<ul style="list-style-type: none"> Describir los servicios de atención que brinda el Hogar a los residentes de tal forma que nos permita identificar los factores que influyen en la atención del adulto mayor 	<p>Servicio de Atención</p> <p>Condiciones del Hogar</p> <p>Factores emocionales</p>	<p>Responsabilidad de recursos humanos amor e integración de social, Recursos materiales.</p> <p>Calidad de vida, protección, amor, abrigo y respeto.</p> <p>Familia, amor, protección, cuidado, respeto, comprensión.</p>	Cualitativo	<p>Fuentes: Residentes, Administradora del hogar</p> <p>Técnica: Entrevistas a los residentes y a la Administradora del hogar, aplicación de guía de observación directa</p>
<ul style="list-style-type: none"> Crear una propuesta mediante un plan de acción dirigido al mejoramiento de los servicios brindados a los adultos mayores residentes. 	<p>Plan de Acción</p> <p>Residentes</p>	<p>Inserción, a la sociedad, y familia, cuidado de calidad, atención de calidad, responsabilidad</p> <p>Amor, respeto, protección, familia, sabiduría</p>	Cualitativo	

VI. Antecedentes

En este contenido se recopilaron los aportes de las diferentes investigaciones realizadas en relación al tema de los Hogares de Ancianos, condiciones y servicios que presenta a los Adultos Mayores; con el fin de comprender como se ha estudiado el tema de investigación, los alcances y resultados que se han obtenido; de esta manera retroalimenta el presente trabajo monográfico.

Según un informe de Naciones Unidas del año 1991, indica que para el año 1950, existían en el mundo 200 millones de personas de 60 años a más, que constituían el 8% con respecto a la población mundial. Las proyecciones y estimaciones demográficas indican que para el año 2025 esta cantidad se incrementará seis veces, lo que daría un estimado de 1,200 millones de adultos mayores. Es decir, que cerca del 14% de la población mundial estaría conformada por este grupo etario (Naciones Unidas, 1991).

Este mismo informe indica que en términos demográficos, una población se vuelve “vieja” cuando la cantidad de personas de edad avanzada aumenta, y el número de niños, niñas y jóvenes disminuye (Naciones Unidas, 1991). Lo que significa que el número de personas de edad avanzadas cobra cada día mayor importancia como resultado del envejecimiento de las sociedades.

Un estudio titulado “Adulto Mayor Institucionalizado” realizado por Paola Cifuentes Reyes en Santiago de Chile, (2005) identifica la opinión que tienen los Adultos Mayores de los establecimientos de larga estadía en los que residen. El diseño metodológico de esta investigación fue de carácter descriptivo, no experimental, ya que no existió una manipulación de las variables, sino que se recogieron las opiniones de los Adultos Mayores en su contexto natural de residencia. Esta investigación sirvió de apoyo para retroalimentar los conceptos de integración social de este grupo etario.

La opinión que tienen estas personas adultos/as mayores que fueron entrevistadas por esta autora son positivos ya que refirieron recibir una buena atención y cuidado por parte del personal que cuidan de ellos, además se observa en la investigación que estos mencionaron tener la tranquilidad y seguridad que necesitan y requieren a su edad.

Los aportes que hace esta autora es diseñar estrategias de intervención que contribuyan a mejorar el nivel de vida de los adultos mayores, también menciona que el Trabajo Social cumple con una función importante en esta temática ya que tiene como fin ser agentes de cambios, este trabajo solidifica la importancia de sensibilizar a las familia, para que los acojan en su seno familiar que les den cariño, amor y se les permita realizar actividades en las que ellos/as pueden cumplir con sus deseos de sentirse útil ante sus familiares y la sociedad.

Asimismo menciona que los adultos/as mayores al no estar en su núcleo familiar entran en un estado depresivo, estrés, es por ello que se debe de concientizar a la sociedad en general (niños y niñas, adolescentes, jóvenes y personas adultos/as) para que las y los de la tercera edad puedan tener una vida de calidad.

El grupo de investigación en actividad Física y Desarrollo Humano, elaboró un estudio llamado "Vejez y Envejecimiento" escrito por Karen Dayana Rodríguez Daza, en el 2011, este documento proyecta el envejecimiento como un proceso que se vive durante todas las etapas del ciclo de vida y que existen implicaciones en la capacidad funcional.

Esta investigación aporta distintas referencias conceptuales al estudio como los conceptos de Vejez y Envejecimiento desde la perspectiva de la medicina, además habla sobre los enfoques biológicos, demográficos, psicológicos. Y de los beneficios que tiene la actividad física en la población de los y las Adultos/as Mayores. También recomienda esta autora que la participación social y la actividad física es una herramienta importante para el desarrollo de la salud del

Adulto Mayor, ya que los convierte en responsables de su propia salud y bienestar.

Una investigación titulada “Evaluación de los Hogares de Ancianos en la región Centro-norte de Nicaragua” en el año 2006. Realizada por el Dr. Milton López Norori, gerontólogo; realizada a seis hogares de personas adultas mayores, es un estudio descriptivo de corte transversal, en el cual se utilizaron tres dimensiones del Sistema de Evaluación de Residencias de Ancianos para evaluar las características físicas y arquitectónicas, las características organizativas y de funcionamiento y una escala de valoración. Asimismo, se describen las condiciones socio-económicas y de salud del universo de residentes y se analiza el perfil general de los trabajadores.

Otra investigación titulada “Integración social y laboral de las y los adultos mayores del Barrio Waspan Norte, Distrito VI de Managua, Septiembre-Diciembre 2014”. Realizada por las autoras Priska Meza y Jildania Martínez esta investigación se realizó con el objetivo de determinar la integración social y laboral de las y los adultos Mayores del Barrio Waspan Norte”. Al observar en la sociedad la vulnerabilidad de las personas Adultos/as Mayores, donde su calidad de vida es limitada y para muchas familias la responsabilidad de cuidar de ellos y ellas es un problema.

Estas investigaciones proporcionan información enriquecedora e importante para este trabajo de investigación. Puesto que en Nicaragua no se cuenta con las suficientes investigaciones con respecto al tema, que permita dar forma en la definición de políticas y estrategias que pretendan velar por la reintegración social y familiar. Por lo consiguiente los resultados de esta investigación son un aporte significativo para las futuras generaciones de Trabajo Social.

VII. Marco teórico

El presente apartado concierne al marco teórico de la investigación donde se evidencia la reseña histórica de los Hogares de Ancianos a lo largo del tiempo, se desarrollan las teorías, conceptos y posicionamientos existentes en relación a las variables de estudio.

7.1. Reseña histórica de los Hogares de Ancianos

Según Barenys, (1992) los Hogares de Ancianos a lo largo de la historia “constituyen una fase específica de la evaluación de aquellas instituciones cuya función dentro de la sociedad ha sido «dar cobijos», «custodiar», «recluir» a individuos con fines dispares que van del socorro hasta la prevención, pasando por el tratamiento y hasta el castigo” (pág.22).

Los Hogares de Ancianos cumplen una función importante en la sociedad para los adultos mayores que han sido abandonados por sus familiares o que han llegado por voluntad propia buscando un refugio donde vivir.

Por su parte Olguín, (2000). Plantea que los Hogares son sumamente antigua, históricamente a partir del siglo VII Grecia, es el primer lugar donde se habla de instituciones que se destinaban al cuidado de ancianos necesitados. En esta época el privilegio del asilo se ejercía en los templos, altares y monumentos erigidos a los dioses, ya que eran considerados lugares sagrados y por lo tanto inviolables. Perduro durante mucho tiempo más después de la conquista de los romanos (pág.50).

En la Edad Media los germanos, escandinavos y celtas asumen de manera diferente la vejez. En la primera fase de esta, la familia los podía auxiliar y en la segunda fase poco podía hacer la familia por ellos, los ancianos que tenían dinero y podían, pagaban un monasterio poniendo en salvación sus últimos días, alejándose del desprecio que generaban (Olguín, 2000).

En contraparte los líderes romanos también podían retirarse a sus tierras a pasar tranquilamente el resto de sus vidas, sin embargo no se desprendían de sus amigos y familia ni de sus propiedades; eran ellos quienes estaban a cargo de estas.

“Esta condición no era comparable con el aislamiento que representaba el monasterio, el cual implicaba la ruptura con el mundo. Este es el primer esbozo de los Hogares de Ancianos, que al mismo tiempo era gueto y refugio. Así surge la concepción moderna de aislamiento de los viejos y se le da la raíz del desligamiento de generaciones” (Olguín, 2000).

La idea de retiro voluntario en la vejez se sigue expandiendo en el siglo VII y principalmente el siglo IX, con el auge de los monasterios en donde se recibían a los ancianos. Los monjes se ven beneficiados con las donaciones de ancianos ricos retirados, pues podían tomar beneficio de las instalaciones que les eran donadas. Sin embargo, para los ancianos pobre el retiro en un monasterio no era una posibilidad. Hasta el siglo XIX este será privativo para los privilegiados. El pobre debe continuar trabajando mientras sus fuerzas se lo permitan y después su comunidad familiar lo mantendrá, Si vive solo, su situación lo llevara a ser catalogado dentro de la mezcla indistinta de inválidos, enfermos, huérfanos, locos y pordioseros de todas las clases (Olguín, 2000).

Los primeros hogares de ancianos aparecen en Europa en el siglo XVI destinados a albergar locos, vagabundos, desviados de la ley y viejo. A través del tiempo ha sido un recurso que la sociedad instrumentó para dar respuesta a diversos problemas planteados por la población en envejecimiento. Hasta mediados del siglo XX algunos incorporan el concepto de rehabilitación y a partir de la década del 80 se comienza a pensar en términos de promoción de la salud.

La importancia de retomar el aspecto histórico de las instituciones asilares radica en que no se puede dejar de aludir a los orígenes y evolución de las instituciones asilares, puesto que ciertas peculiaridades de sus primeras manifestaciones persisten en cuanto a la mentalidad y condiciones culturales que prescindieron su alumbramiento, alimenta muy sutilmente en su persistencia actual.

Se puede decir con base en lo anterior que no existía una diferenciación de la vejez con respecto otros grupos, es a partir del siglo XI que los documentos ya empiezan a hablar de forma concreta sobre la vejez, la descubren y buscan sus causas y sus remedios.

La mayor parte de los Hogares de Ancianos eran atendidos básicamente por personas religiosas, quienes creían en la necesidad de cuidar y ayudar a los adultos mayores, esta fue su idea central y motivo de origen. La historia de los hogares está estrechamente ligada a la historia de los hospitales y de una manera más general a las obras de caridad y de orden religioso.

7.1.2 Referente conceptuales.

7.1.2.1. La vejez

La vejez es un fenómeno complejo en la cual la principal preocupación se deriva de la fragilidad y la vulnerabilidad que se acrecienta con una mayor edad y que determinan una creciente probabilidad de venir dependiente (Solano., 2010) .

7.1.2.2. Envejecimiento

Según la Organización Mundial de la Salud, (OMS) el envejecimiento humano es el “Proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida, esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el

medio. Los ritmos a que estos cambios se producen en los diversos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos no son iguales”. (s.f.)

Posteriormente la definición que brinda la Organización Mundial de la Salud describe el envejecimiento humano como un proceso biológico, sin embargo es necesario señalar que el envejecimiento además de ser un proceso natural y progresivo, que afecta desde el nacimiento hasta la muerte conlleva aparejado cambios y transformaciones de tipo biológico, psicológico y social, que están influenciados por el contexto de cada persona, tal razón se debe a que no todos los individuos envejecen de igual forma y al mismo ritmo.

A continuación, se desarrolla cada uno de los enfoques y sus principales teorías que permiten comprender mejor el proceso de envejecimiento:

7.1.2.3. Enfoque biológico

Cifuentes Reyes (2005) cita a Papalia y Wendkos (1988) refiere que se destacan dos teorías dentro del enfoque biológico, estas son: envejecimiento programado y la teoría de desgaste natural.

La teoría del envejecimiento programado plantea que cuando los cuerpos van envejeciendo lo hacen por un desarrollo normal que se encuentra establecido en las distintas personas de acuerdo a sus propios organismos, determinados genéticamente, es decir, que existe un patrón preestablecido en cada individuo que condiciona su vejez de esta forma el envejecimiento en cada persona es diferente.

La teoría del desgaste natural por su parte, de acuerdo con Cifuentes hace referencia a que el uso continuo de los cuerpos incide en que estos envejezcan, y compara al cuerpo humano con objetos que al darle demasiado uso se van deteriorando paulatinamente. De esta forma el excesivo trabajo físico dependiendo

de su naturaleza y relacionado a otros factores socioeconómicos acelera el envejecimiento en la persona.

Sin embargo en ambas teorías, envejecimiento programado y desgaste natural se podría decir que hay factores controlables, puesto que si el ser humano al tener un envejecimiento programado el cual se conociese, por ejemplo, se podría prevenir el estrés físico y de este modo aumentar la esperanza de vida y su calidad. Dado que el envejecimiento es el resultado de enfermedades y del sobreuso del organismo podrían existir factores que estuviesen bajo el control de los individuos de tal manera de mejorar el proceso de envejecimiento o bien retardarlo.

Estas teorías entonces, no son contrapuestas sino más bien complementarias. Ponen énfasis en distintos en las causales de la vejez, pero ambas dejan abierta la posibilidad de interferir en ella preventivamente, de tal manera de vivir una vejez en mejores condiciones y con mejor calidad de vida. (Reyes, 2005).

Para la autora Rodríguez Daza (2011). El enfoque biológico es un proceso asociado a la disminución de la eficiencia del funcionamiento orgánico que lleva a la muerte. Se refiere específicamente a la dimensión de las funciones fisiológica que se presentan en la vejez debido al deterioro orgánico. A partir de ahí se define un envejecimiento primario y uno secundario.

El envejecimiento primario se enfoca en la herencia, en la cual a pesar de los factores que influyen como enfermedades o traumas, también hay cambios inevitables que se dan con el paso del tiempo, aunque a ritmos diferentes entre personas.

El envejecimiento secundario se refiere a las pérdidas de las capacidades ocasionadas por los traumas, caídas o enfermedades.

7.1.2.4. Enfoque psicológico

Continuando con Reyes (2005) en torno al enfoque psicológico refiere que:

“Está relacionado con la manera en que los individuos envejecen y enfrentan este proceso, desde esta perspectiva, se ve el envejecimiento como un proceso individual, que produce cambios a nivel de cada persona” (pág. 35).

La pregunta que se plantean quienes se ubican desde esta lógica es ¿cómo estos cambios individuales, se relacionan con el entorno social, que es la que impone patrones propios al envejecimiento? Este enfoque también se relaciona con la manera que tienen los individuos de enfrentar y responder a las situaciones personales que les toca vivir y cómo buscan soluciones a esos problemas, aceptando y asumiendo pérdidas que son inevitables en el proceso vital de todos y cada una de las personas (pág. 36)

Dentro de este enfoque, se encuentra la teoría del envejecimiento satisfactorio la que sostiene que al tener o más bien, el mantener una actividad positiva en lo referente a los distintos ámbitos de nuestras vidas, tanto en lo físico, mental, afectivo y social, es decir, al mantener un mayor grado de dinamismo en la vida, los adultos mayores, podrán tener un envejecimiento más satisfactorio y pleno. Este enfoque también se relaciona con la teoría de la actividad (pág. 37)

El enfoque del envejecimiento satisfactorio, tiene una visión distinta a la teoría de la desvinculación, caracterizándose esta última, por un alejamiento de las personas mayores, quienes generalmente reducen de forma voluntaria sus compromisos y actividades; sin embargo la sociedad también juega un papel importante, que es desvincular a las personas de los aspectos que han dado sentido a su vida durante mucho tiempo, algunos de estos aspectos son la estimulación del retiro laboral, por factores tales el envejecimiento (mala salud, viudez, jubilación). Todos estos desvinculamientos no solo aceleran su vejez, sino

que además los empobrecen material y emocionalmente afectando no solo sus condiciones de vida, sino también su calidad. (pág. 38)

Para entender lo que la psicología dice sobre el envejecimiento, se mencionaran algunas teorías en las cuales describir este proceso, siendo éstas como ya se mencionaba anteriormente.

7.1.2.4.1. Teoría de la Modernización

La teoría de la modernización utiliza como punto de partida el criterio de la edad buscando en el pasado las claves para explicar el sentido actual del envejecimiento. Esta teoría postula que la "existencia de factores que acompañan al proceso de modernización, como el aumento de la proporción de población anciana sobre el total, el cambio en el tipo de conocimiento dominante, la extensión de la educación, la sustitución del modelo de familia extensa por el modelo nuclear en virtud al proceso de urbanización, produciendo un efecto combinado, cuyo resultado es la disminución de la valoración social de la vejez" (Araníbar, 2001pág. 12).

Según esta teoría, a medida que aumenta el grado de modernización de las sociedades, disminuye la valoración social de la vejez. La debilidad de este planteamiento estriba en el intento de homogeneizar a las personas mayores y de ser una teoría general que explica la conducta de los adultos mayores y de la sociedad hacia ellos, sin tener en cuenta la diversidad existente entre las distintas realidades culturales.

Algunos estudios empíricos demostraron que esta teoría identifica la modernización con occidentalización lo cual constituye una simplificación errónea de la realidad ya que sus principios no serían aplicables a las culturas orientales. En el caso de la cultura japonesa, por ejemplo, en que pese su avanzado estado

de modernización es una sociedad que privilegia y tiene respeto a las personas mayores (Araníbar 2001 pág. 13)

7.1.2.4.2. Teoría de los Ciclos de Vida

Otra perspectiva que utiliza a la edad como criterio ordenador es la del ciclo de vida, que se liga estrechamente a la lógica de cohortes y nos acerca a la noción de que la situación y la posición social experimentada en la vejez están determinadas por los acontecimientos, decisiones y conductas de los individuos en etapas anteriores de su vida. También permite un acercamiento al análisis de la importancia de los cambios que se producen en la vejez dentro del contexto de la existencia de los individuos (incluyendo en el análisis la consideración de variables tales como la situación laboral anterior, las pautas de matrimonio y fertilidad, la educación).

Esta teoría introduce la noción de que la vejez es una etapa más en el proceso total del ciclo vital. Es decir, la vejez no implica necesariamente una ruptura en el tiempo ni el ingreso a una etapa terminal sino que es parte de un proceso (y un proceso en sí mismo) donde el individuo continúa interactuando con la sociedad tal como en las etapas anteriores de su ciclo vital (niñez, juventud, adultez). Esto significa que aunque la vejez posea su propio conjunto de normas, roles, expectativas y status, es la sociedad quien establece una pauta social sobre la edad que corresponde a este ciclo.

El aporte más importante de esta teoría ha sido el establecer que, al ser la vejez una etapa más del ciclo de vida (regida por restricciones y privilegios, al igual que otras etapas de la vida), no tendría, por definición, razón para ser una etapa de exclusión social.

Finalmente, no se pudo dejar de mencionar otro aporte: la consideración de que la interacción de los ciclos de vida ocurre fundamentalmente a través de las

relaciones familiares (interacción de ciclos de vida). Esto porque dentro del ciclo de vida de cada generación suceden acontecimientos en las vidas de las generaciones con las que se relacionan: un individuo alcanza su fase de 'nido vacío' cuando los hijos se emancipan o se convierte en abuelo cuando los hijos tienen descendencia, o pierde su status de hijo cuando los padres mueren (Araníbar, 2001).

7.1.2.4.3. La Teoría de la actividad

Parte de la base que las personas al estar activas se sienten más satisfechas, que producen algún rendimiento y que se sienten útiles para otras personas. Esta teoría puede complementarse con la teoría de roles en el sentido que los roles asumidos por cada persona son los que les dan significación a la vida. Cuando las personas dejan de trabajar al momento de la jubilación es una limitación a su comportamiento y una creciente inactividad, que cubre de achaques la vejez.

Según Araníbar (2001), la teoría de la actividad considera que el envejecimiento normal implica el mantenimiento de las actitudes y actividades habituales de la persona por el máximo tiempo posible y que, por lo tanto, un envejecimiento satisfactorio consistiría en permanecer actuando como en la edad adulta. Sin duda que esto depende del estado físico y de las condiciones de salud del adulto mayor (pág. 15).

Desde este punto de vista la desvinculación de los adultos mayores sería resultada de las oportunidades y no de un proceso deseado por ellos. Este enfoque reconoce en la pérdida de roles (jubilación, viudez, emancipación de los hijos.) la fuente principal de inadaptación de los adultos mayores al sistema.

En este sentido, la sociedad debería tratar de fomentar entre los adultos mayores el desempeño de nuevos roles que les permitiera una mejor adaptación a la nueva situación.

Actualmente muchas intervenciones de carácter social basan su accionar en los supuestos de esta teoría así como muchas investigaciones empíricas que, buscando un acercamiento a la situación social de los adultos mayores, dirige su mirada hacia sus conductas sociales teniendo como marco de análisis su adaptación o inadaptación.

7.1.2.4.4. Teoría del Vaciado de Roles

Según Aranibar (2001), Esta teoría plantea que durante la vejez el individuo pierde sus roles más importantes, lo que conlleva simultáneamente a la pérdida de las normas asociadas a esos roles, es decir, se pierde la noción acerca de lo correcto o incorrecto en el ámbito de su conducta social. (Pag.17)

Sin embargo, no se puede dejar de observar que esta situación no tiene que ser necesariamente negativa para las personas mayores, ya que puede introducir una nueva sensación de libertad al desligarlos de obligaciones y pautas establecidas.

Es importante notar que existe la posibilidad de que este mismo fenómeno también puede significar una situación de total desestructuración de la persona mayor, situación denominada desaparición social de éste como sujeto.

7.1.2.4.4. La Teoría de la desvinculación

Afirma que las personas de edad desean ciertas formas de aislamiento social, de reducción de contactos sociales, y que al lograrlo se siente feliz y satisfecha. Autores como Cumming y Henry, (1995) (*Citado por Huenchuàn; 1998*), mentores de la teoría de la desvinculación, dudan que al ejercer una función, el ser útil, contribuya a la satisfacción del anciano.

Plantean que el deseo de los adultos mayores de ser útiles solo correspondería a una necesidad de seguridad y a temor de verse, en caso contrario, rechazado,

indefenso y desamparado socialmente. En consecuencia, si a la vejez se le garantizara seguridad, ayuda y suficientes servicios, lo determinante sería el deseo de desvinculación social.

El deseo de desvinculación que los adultos mayores podrían experimentar en esta etapa, se sostiene en la idea de un debilitamiento general de las fuerzas de las personas.

La teoría de la actividad señala que el adulto mayor a lo largo de la historia ha perdido su rol social de líder positivo de la comunidad como aun lo visualizan los grupos étnicos y antepasados, por ejemplo; ahora los medios de comunicación y producción privilegian la fuerza de la juventud y desechan la experiencia y sabiduría de los adultos mayores debido a la rapidez con la cual las sociedades avanzan hacia la modernidad, siendo por ello necesario que los adultos mayores se retiren y cesen sus actividades, situación que según la teoría de la actividad afecta negativamente la autoestima de las personas, disminuyendo paulatinamente sus capacidades (Reyes, 2005).

Retomando Rodríguez Daza (2011) según el enfoque psicológico en las sociedades actuales la vejez se considera como una etapa donde la disminución de la capacidad funcional y la pérdida de un rol social o la participación de la comunidad determinan y caracterizan a las personas mayores. Sin embargo es de importancia resalta que la idea de la experiencia y los logros alcanzado por una persona en esta etapa del ciclo de vida cumple un papel importante en el proceso de desarrollo humano y de calidad de vida, y logran la sensación de satisfacción del trayecto de vida misma.

7.1.2.5. Enfoque social

Otro de los enfoques del envejecimiento es el social. Cifuentes expresa que el mismo “está relacionado con la sociología del envejecimiento y cuyo objetivo es

lograr interpretar la realidad social que experimentan los adultos mayores”, en este enfoque se han desarrollado teorías funcionalistas del envejecimiento, como son: la economía política del envejecimiento y la teoría de la dependencia estructurada.

La teoría funcionalista del envejecimiento se basa en que la vejez es considerada como una ruptura social que se relaciona con la teoría del rol considerada como una pérdida progresiva de sus funciones. En el contexto actual de nuestra sociedad esta explicación adquiere un importante significado, pues a las personas mayores se les considera personas improductivas, no comprometidas con el desarrollo de la sociedad, desprovistas de roles y funciones con lo cual se les produce un aislamiento progresivo que afecta psicológicamente a los mismos.

Otra de las teorías explicativas como ya decía en el párrafo precedente, es la economía política de la vejez, que comprende a las personas mayores en las sociedades capitalistas de la actualidad, es decir, en relación a la situación del mercado de trabajo, que en el caso de los adultos mayores consiste en ofrecerles la jubilación. Tal alternativa tiene relación, con el aumento de las expectativas de vida y la edad de jubilación.

En la mayoría de los casos tal propuesta o decisión provoca el retiro involuntario del adulto mayor del mundo del trabajo a temprana edad. La condición de no actividad empuja a los adultos mayores a sentirse improductivos y marginados de la sociedad. La edad de jubilación, o la edad límite para trabajar parte de supuesto que los adultos mayores se encuentran incapacitados para seguir realizando su trabajo obligando a estos que desertar de la vida laboral aunque no se sientan ni se encuentren incapacitados.

En este aspecto, podemos decir que existe una gran cantidad de adultos mayores que a los 60 y 65 años de edad se sienten que aún pueden realizar sus actividades cotidianas. El retiro voluntario de las personas de las actividades que realizan y no por una jubilación obligada dictada autoritariamente por la sociedad

en la cual vivimos, haría que los adultos mayores no se sentirían desplazados ni una carga tanto para sus familias como para la sociedad de la que son parte.

Otra teoría es de la dependencia estructurada, la cual se centra más bien en el sistema social en general, más que en las características de los individuos. Reyes (2013) “plantea que la estructura y la organización de la producción son el origen de las características de la dependencia y contrapone una perspectiva que enfatiza la creación social y la dependencia”. Esta teoría entrega aspectos importantes en lo relacionado a las reglas y recursos que influyen y limitan la vida cotidiana de las personas mayores, dejando fuera aquellas teorías que dicen que el proceso de envejecimiento está marcado por el individualismo.

Este enfoque da una visión general del proceso de envejecimiento, sin embargo ciertamente este proceso adquiere características particulares según de qué tipo de adulto mayor se esté tratando (Reyes, 2013).

7.1.2.6. Enfoque familiar.

Retomando a Rodríguez Daza (2011), las personas adultas mayores deben enfrentar la situación donde los hijos adquieren un lugar propio y dejan su casa materna por lo tanto deben de vivir solos; problemática que es agravada por la feminización de la viudez sin embargo; si por el contrario viven en un núcleo familiar de sus hijos se sienten discriminados y poco útiles.

Por lo contrario Zetina (1999) en su conceptualización del proceso de envejecimiento plantea la necesidad de formar núcleos familiares donde se adquieran fórmulas de convivencia y vinculación inter familiar de las personas mayores, y además resalta la importancia del apoyo de vecinos y redes de amigos que ayuden a disminuir el aislamiento y la soledad (pág., 05).

El análisis de todos estos enfoques y definiciones nos conduce a comprender la complejidad del proceso del envejecimiento y la vejez. Es necesario tener en cuenta que no solo se incluyen aspectos físicos, sino que también es importante comprender el contexto donde una persona se desarrolla a lo largo de su vida, las problemáticas y necesidades tanto individuales como sociales.

7.1.2.7. Definición de adulto mayor.

La Organización de las Naciones Unidas, (ONU), (s.f.) establece que para considerar a una persona Adulto Mayor debe de tener la edad de 60 años, aunque en los países desarrollados se considera que la vejez empieza a los 65 años. La ley 720, ley de protección y garantía para las personas Adultas Mayores, en el artículo 2, refiere que “es considerado legalmente Adulto Mayor la persona que tiene la edad de 60 años a más (Nicaragua, 2010) .

Retomando la ley 720 en el arto. 2 del reglamento, se entiende por adulto mayor toda persona, hombre o mujer nicaragüense mayor de sesenta años.

7.1.2.8. Abandono social en el adulto mayor

El abandono que sufre la tercera edad es una dinámica que se vive a diario, son innumerables las historias que existen sobre el abandono, desplazamiento o el destierro del núcleo familiar. Historias que describen la realidad de miles de adultos mayores.

En un grupo familiar hay distintas etapas en donde se clasifica o se encasilla cada miembro de la familia como por ejemplo etapa infantil, adultez y vejez o en otras palabras la tercera edad. El o los miembros que se encuentran o han llegado a esta etapa, en la mayoría de los casos son excluidos o desplazados por el resto o mayoría de los miembros de la familia. Existiendo una ruptura en los planos

efectivos, de comunicación, interacción como ser social, dentro de un grupo familiar social.

La tercera edad se ve afectada en un principio con un abandono social familiar, es decir, se rompe la comunicación dentro del grupo familiar, los sentimientos pasan al olvido en combinación con el aislamiento desplazando al sujeto a un margen del olvido que es una persona y no un objeto que sirve para decorar el hogar.

Los lazos afectivos se rompen ocasionando un quiebre dentro de una familia al igual que las personas afectadas. La comunicación se interrumpe cortando toda relación e interacción entre los componentes familiares y el sujeto de la tercera edad.

Sus emociones también sufren un cambio en el proceso del olvido, transformándose (adulto mayor) en personas sensibles y que se ven afectadas por cualquier tipo de situación y/o problemas que hacen que caigan en cuadros depresivos que en consecuencia afectan su salud y la percepción de los estímulos y sensaciones.

La conducta se transforma su sensibilidad crece y todo a su alrededor le molesta, ruidos, cosas en general. Como por ejemplo si un niño pasa corriendo le molestará reaccionando en forma violenta y agresiva en el trato que tendrá con el niño. Esto a su vez provoca un mayor aislamiento en perjuicio de sí mismo.

La soledad que afecta al adulto mayor se ve reflejada muchas veces en el desear la muerte, para no ser carga de nadie y también para no ser una molestia. Anímicamente decaen siendo vulnerables a cualquier cosa que los pudiese afectar.

La salud psicológica se ve afectada, la percepción de la realidad cambia no es la misma que los demás perciben, a esto último debemos agregar la responsabilidad

que tienen el abuso físico que muchos adultos mayores sufren por parte de sus familiares (hijos, nueras, yernos, nietos), esto además de los estímulos externos, en sus alteraciones nerviosas. Ocasionando un desequilibrio en su personalidad afectando sus relaciones como ser social.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) define el abandono social hacia el Adulto Mayor como: la Falta de atención y cuidado por parte de los familiares el cual afecta en mayor el aspecto psicológico y emocional. Los adultos mayores suelen deprimirse mucho, no quieren comer y no quieren vivir e incluso quieren quitarse la vida. (s.f.)

7.2. Aspectos generales de los Hogares de Ancianos

7.2.1. Definición de Hogares de Ancianos

Es una institución destinada a dar albergue a las personas mayores de 60 años (mujeres y hombres) que se encuentran en situación de abandono o por su problemática familiar, social y/o económica no pueden ser atendidos o por sus propios domicilios y necesitan de esta institución. Son Hogares que atienden necesidades sociales, sanitarias y de cuidados a numerosos ancianos, dicha atención se presta en ocasiones de forma temporal o de forma permanente o hasta el final de la vida del residente (Saludalia, 2004).

7.2.2. Importancia de los Hogares de Ancianos

Los Hogares de Ancianos juegan un papel muy importante en la sociedad ya que son hogares de acogimiento a personas que por su edad o su salud están excluidas de la sociedad o marginadas y que por alguna razón no tienen donde pasar sus últimos días de vida.

El hogar surge con el motivo de promover la cultura de respeto y ayuda a los adultos mayores, para poder brindarles un ambiente armónico donde puedan tener una vejez sana, alegre y tranquila, desarrollando su bienestar emocional, físico y social ya que son personas abandonadas por sus familias.

7.2.3. Servicios de atención que deben cubrir los Hogares de Ancianos a los adultos mayores que habitan en él.

Los Hogares de ancianos deben garantizar:

- Una atención adecuada a los residentes las 24 horas del día de todos los días del año también, una atención personal a los adultos mayores con varios grados de dependencia.
- Deben ofrecer servicios de atención integral a sus residentes, deben proporcionar personal y facilitar los cuidados y la labor del personal que proporciona los cuidados.
- Garantizar una nutrición correcta, incluir dietas que pueden ser prescritas por orden médica.
- Todo hogar debe contar con un responsable higiénico-sanitario. (Saludalia, 2004).

7.2.3.1 Promoción e integración social del Adulto Mayor.

La actividad física es muy importante para las personas de la tercera edad ya que ellos sufren cambios físicos, psíquicos y sociales, razones por las que la práctica de ejercicios físicos resulta fundamental para mantener y mejorar la salud y el bienestar, elevando así la calidad de vida.

El Programa de actividades físico – recreativo y terapéutico del adulto mayor tienen como objetivo principal lograr la reincorporación de estos adultos mayores

en la sociedad tomando en cuenta sus capacidades físicas y actividades recreativas, terapéuticas y sociales, incluyendo actividades básicas.

7.2.3.2. Gestión de recursos

7.2.3.2.1. Recursos humanos:

Diferentes tipos de manos de obra disponible para satisfacer los objetivos del desarrollo de un plan o programa de acción (Ander-Egg, 2009)

Personal de Servicio del Hogar de Ancianos.

- Médico general
- Enfermera
- Fisioterapeuta
- Terapeuta ocupacional
- Trabajadora/o social
- Psicólogo/a
- Psiquiatra
- Director/a
- Cocinera
- Afanadora
- Jardinera
- Vigilante

Fuente: Elaborado por, Elida Ruiz y Rosa Rivas estudiantes de Trabajo Social año 2013.

Se considera que la organización de los recursos humanos de una institución (especialmente cuando se habla de instituciones que tienen que demostrar resultados específicos). Es una de las claves para el buen funcionamiento de la misma. Esto tiene que ver con la noción de adecuación de cada uno de los empleados a las necesidades de la institución a modo de asegurar los resultados tanto nivel general como específicos sean los esperados.

Los recursos humanos son una base importante para el funcionamiento de los Hogares de Ancianos. El personal de servicio y administrativo ejercen una importante función porque se encargan de velar el bienestar de los residentes.

Pero si los Hogares de Ancianos no contaran con este recurso no pudiera funcionar se irían a pique todo los esfuerzos invertidos y los adultos mayores que residen en ellos algunos estarían de vuelta en la calle y desprotegidos. Es por esto que deben tomar en cuenta este importante recurso así puedan funcionar adecuadamente ya que, tienen como objetivo brindar albergue, protección y la integración a la sociedad a los adultos mayores que lo resultan.

Para cubrir este recurso los Hogares de Ancianos requieren de otro componente fundamental él: recurso económico.

7.2.3.2. Recursos económicos

Todos aquellos recursos escasos que, combinados con otros factores de la producción, con llevan a la formación de un producto o servicio. Medios financieros con que cuenta una institución para el cumplimiento de sus programas, funciones y actividades (Ander-Egg, 2009).

7.2.3.2.3. Recursos materiales necesarios en un Hogar de Ancianos.

- Dormitorios de hombres
- Dormitorios de mujeres
- Cocina
- Comedor
- Almacén de ropa y material de limpieza
- Lavandería
- Consultorio
- Contaduría
- Oficina
- Jardines (exterior e interior)

Fuente: Elaborado por, Elida Ruiz y Rosa Rivas estudiantes de Trabajo Social año 2013.

Los recursos materiales son una fuente fundamental que debe permanecer en los Hogares de Ancianos, a través de este recurso la atención que se le da a un adulto mayor en un Hogar de Ancianos para brindarles un buen servicio y que el adulto mayor tenga una vejez satisfactoria.

7.2.3.2.4. Administración de recursos

Consiste en el manejo eficiente de las personas, el dinero, la tecnología y hasta el tiempo, pueden ser considerados según el contexto, como recursos susceptibles de ser administrados. La correcta asignación de funciones de cada uno de estos recursos ayudará a que sea más eficiente. El objetivo de la administración de recursos es que éstos permitan la satisfacción de los intereses.

Una administración de recursos en los Hogares de Ancianos son necesarios para establecer un orden en las entradas de los recursos para que las distribuciones sean adecuadas, pero también un buen administrador de recursos tiene que duplicar más los ingresos que llegan a los asilos para que estos hogares también se puedan mantener por sí mismo.

VIII. Marco legal e Instituciones que cumplen en la restitución de los derechos del adulto mayor en Nicaragua.

A continuación se presenta el marco legal que respaldan al adulto mayor en el contexto Internacional y Nacional:

Según Martínez, en el año (2005) el progresivo envejecimiento de la población mundial es una problemática que se ha hecho evidente desde la última década del siglo XX. Continúa su crecimiento aceleradamente por todos los países que aún se encuentran en vías de desarrollo.

El crecimiento poblacional ha generado el aumento de la población adulta mayor y en el contexto de tales cambios que experimentan las sociedades actuales han surgido instrumentos internacionales que favorecen los derechos y deberes que

tienen con la sociedad, así también sirven de base para la formulación de leyes nacionales y políticas públicas para la atención y protección del sector poblacional al que se dirige.

En Nicaragua los Adultos Mayores gozan de un marco legal en el que se establecen los derechos y deberes que poseen como personas mayores, así mismo plantea el deber de la sociedad civil, el Estado y el sector privado de “promover. Resguardar, y garantizar las condiciones óptimas de salud, educación, trabajo, seguridad alimentaria, vivienda y seguridad social a favor del Adulto Mayor”.

8.1. Contexto Internacional

En el ámbito internacional existen varios instrumentos en los que se establecen derechos a favor de las personas de la tercera edad, entre algunos de ellos podemos mencionar la Declaración Internacional de los Derechos Humanos de 1948 y los Principios de las Naciones Unidas a favor de las Personas Adultas Mayores de 1991. En el primero se implantan derechos que son universales e inherentes para el ser humano en general reiterándose los principios básicos de universalidad, interdependencia e indivisibilidad así como de igualdad y la no discriminación.

El 10 de diciembre de 1948, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó y proclamó la Declaración Universal de Derechos Humanos, en la que quedaron instituidas, como derechos fundamentales del hombre, su dignidad y valor como Ser humano, así como la igualdad de derechos entre hombres y mujeres, cumpliendo con el ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse para que, tanto los individuos como las instituciones, se inspiren constantemente en ella y la promueven mediante la enseñanza y la educación, buscando así el respeto a estos derechos y sus libertades, con el fin de asegurar su reconocimiento y su aplicación universal y efectiva, tanto entre los pueblos de

los estados miembros, como entre los de los territorios colocados bajo su jurisdicción.

Entre los principales artículos de la Declaración Universal de los Derechos Humanos que se relacionan o favorecen a los adultos mayores por su carácter universal se encuentran los Artículos (2, 3, 7,8, 25 (inciso 1), de que todos los Adultos Mayores tienen derecho, libertad a la vida. la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios de su persona.

Los Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de la tercera edad adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas, en aras del creciente envejecimiento poblacional reconoce que los adultos mayores realizan colaboraciones en sus respectivas sociedades, y estos al alcanzar la etapa de la vejez en condiciones de salud física y optima tienen derecho de seguir si lo desean participando y aportando en sus sociedades a través de distintos programas que el Estado debe promover así como los principios que contempla que son la independencia como primer principio en sus incisos (1,5) y el principio de la participación en su inciso (7, 10, 11, 12, 13).

8.2. Contexto Nacional

La constitución política de Nicaragua es la ley fundamental y superior a la nación, en la que además de organizarse los poderes del estado se establecen los derechos de todos los ciudadanos y es la base del cual se derivan todas las leyes secundarias con un solo fin, ser un agente protector de los derechos de la nación. (BICU, 2013).

Bajo este concepto, la legislación nicaragüense ha creado la ley del adulto mayor (ley 720) con el objetivo de cumplir con lo establecido en el artículo 77 de la Constitución Política en el que plasma que:

“los adultos tienen derecho a medidas de protección por parte de la familia, la sociedad y el estado”

En base a este artículo de la Carta Magna los adultos mayores gozan de un marco legal en el que se establecen los derechos y deberes que poseen como personas mayores, así mismo plantea el deber de la sociedad civil, el Estado y el sector privado de “promover, resguardar, y garantizar las condiciones óptimas de salud, educación, trabajo, seguridad alimentaria, vivienda y seguridad social a favor del adulto mayor” (arto 9 Ley 720).

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

La ley 720 contiene principios que favorecen a todos los adultos mayores pero en los contenidos de los artículos que establece se reflejan desigualdades e inequidades, pues determinados beneficios que implanta la ley favorece únicamente a los adultos mayores que forman parte del sistema de Seguridad Social desfavoreciendo a los que por diversas situaciones de la vida no son parte de la misma.

En este documento se consideran algunos de los artículos de dicha Ley que favorecen a las personas de la Tercera Edad sin distinción alguna.

En cuanto a los derechos, deberes y beneficios de los adultos mayores establecidos en la ley los incisos 1 y 2 del artículo 6 establecen que El Estado, el sector privado y la sociedad deben de garantizar un trato justo, respetuoso y digno al adulto mayor, además de que estos tienen el derecho de recibir atención de calidad en cuanto a los servicios de salud proporcionados en los hospitales y centros de salud, cabe destacar que de acuerdo a lo establecido en el inciso 2 le

corresponde al Ministerio de salud y el INSS brindar atención especial al adulto mayor de acuerdo a las enfermedades que padezca que estén establecidas en el régimen de seguridad social.

El Estado, a través de las políticas públicas dirigidas al sector de la población adulta mayor es el garante principal de cumplir con lo establecido anteriormente.

Por otro lado, además de derechos la legislación también determina deberes que los adultos mayores deben de realizar; entre lo más importante de estos se destaca lo descrito en el numeral 3 del artículo 4 que dice que los adultos mayores deben de transmitir sus conocimientos y experiencias a la sociedad, familia y comunidad.

8.2.1 Ley 870, Código de la Familia.

Otra ley que respalda los derechos del Adulto Mayor es la ley 870 del código de la familia aprobado el 24 junio del 2014 por la Asamblea Nacional de Nicaragua que entró en vigencia el 8 de abril del año 2015 la cual se publicó en la Gaceta Diario Oficial.

En el título II, de la tutela refleja en el capítulo **VIII** los artos **412, 413,414** y **415** mencionan:

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 de salud y en su domicilio. Se procurará dar atención especial a las enfermedades propias de su condición de persona adulta mayor;
- m) Integrarse a programas de educación en cualquiera de sus niveles;
- n) Acceder a un empleo remunerado, sin menoscabo del goce y disfrute de los derechos y beneficios que se derivan de su condición de persona adulta mayor;
- o) Tener acceso a programas recreativos, culturales, deportivos o de simple esparcimiento;
- p) Recibir oportunamente pensiones por retiro en caso que corresponda o subsidiarios para gastos personales;
- q) Ser escuchadas, atendidas y consultadas en todos los asuntos que fueren de su interés y asegurarles la participación y comunicación en actividades de la comunidad;
- r) Disponer libremente de su persona, de sus bienes, recursos económicos y financieros. Solamente pueden ser declarados incapacitados por sentencia judicial, previo dictamen médico legal;
- s) Adquirir una vivienda digna. En los proyectos de vivienda de interés social, se les dará trato preferencial a la persona adulta mayor para la adquisición y disfrute de una vivienda digna. Así mismo se les procurará proveer facilidades de financiamiento para la adquisición o remodelación de su vivienda;

- t) Ser sujeto y beneficiario de políticas de crédito por parte de las instituciones del Estado que atienden al sector productivo, siempre que la persona adulta mayor desarrolle este tipo de actividad económica;
- u) A que se le garantice su defensa en los procesos judiciales y trato preferencial conforme su condición de persona adulta mayor en todas las diligencias que se llevan en el proceso;
- v) Gozar de trato digno y preferencial en las gestiones que realice ante todas las entidades públicas o privadas;
- w) Estar plenamente informado de todos los servicios que pueda recibir como persona adulta mayor de parte de las instituciones y aceptar o negar voluntariamente cualquier circunstancia que le favorezca o le perjudique.
- x) Tomar decisiones, aceptar o negar voluntariamente cualquier circunstancia que les favorezca o les perjudique.

Art. 415 Deberes de las personas adultas mayores Son deberes de las personas adultas mayores, los siguientes:

- a) Respetar y considerar a los miembros de su familia, costumbres, orden y normas de conductas que rigen en el hogar;
- b) Practicar normas de buena conducta y de convivencia social en el seno de la familia, la comunidad y la sociedad;
- c) Contribuir a la conservación de la propiedad de la familia y de la comunidad;
- d) Transmitir sus conocimientos y experiencias en la sociedad, en el seno familiar y en la comunidad;
- e) Trasmistir en el ámbito de la familia y la sociedad, valores de amor, afecto, comprensión y solidaridad;
- f) Colaborar en la medida que su condición física y psicológica lo permita, en las tareas y ocupaciones cotidianas del hogar que habite;
- g) Practicar hábitos adecuados de salud;
- h) Ajustar sus necesidades a la capacidad económica de su familia.

Lo referido anteriormente ubica a la persona adulta mayor como un personaje importante para la preservación de legado socio histórico de la sociedad actual a través de la transmisión de valores, conocimientos y cultura a las generaciones futuras tanto en el seno familiar y comunitario, evitándose así la pérdida de valores.

Por otro lado, el Estado a través de las instituciones deben promover, implementar, proporcionar, garantizar e impulsar programas y servicios en todos los ámbitos relacionados con el adulto mayor (salud, educación, económica y ámbito sociocultural) con el fin de garantizar a este sector de la población los derechos establecidos en el marco jurídico internacional y la constitución política del país.

8.3. Instituciones que cumplen en la restitución de los derechos del adulto mayor en Nicaragua.

El Estado a través de las instituciones debe promover, implementar, proporcionar, garantizar e impulsar programas y servicios en todos los ámbitos relacionados con el adulto mayor (Salud, educación, economía y ámbito sociocultural) con el fin de garantizar a este sector de la población, los derechos establecidos en el marco jurídico internacional y la constitución política del país.

La sociedad civil y las organizaciones no gubernamentales sin fines de lucro tienen el deber de promover en conjunto con las instituciones estatales correspondientes y las asociaciones sociales, programas y actividades que tengan como fin facilitar la integración social de los adultos mayores de forma activa y participativa encaminadas a reconocer a las personas de la tercera edad como miembros importantes dentro de la sociedad y el núcleo familiar.

8.3.1. La Responsabilidad social empresarial.

Las empresas de naturaleza públicas o privadas dentro de su política de responsabilidad social empresarial deberán destinar recursos económicos y promover acciones que garanticen la aplicación de los beneficios y derechos contenidos en la ley 720 a favor del Adulto Mayor.

Actualmente las instituciones estatales que prestan servicios a los adultos mayores son: El Ministerio de la Salud, Ministerio de la Familia Adolescencia y Niñez, y el Instituto Nacional de Seguridad Social; organizaciones sociales como Sumando Voluntades también incluyen dentro de sus programas sociales beneficios para la población adulta mayor.

8.3.2. Sumando voluntades.

Es una organización nicaragüense sin fines de lucro que trabaja con instituciones públicas. Su principal foco de atención son los hogares de ancianos y hospitales que necesiten donaciones de medicamentos para sus pacientes, aunque también recolectan prendas de vestir.

Muchos hospitales públicos y hogares de ancianos se benefician de los proyectos de esta (ONG).

El grupo de voluntarios que constituye Sumando Voluntades se centra en los departamentos de Masaya y Granada, esta ONG también pide apoyo a iniciativas privadas y recauda fondos para sus proyectos de beneficencia.

8.3.3. Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez.

A través del Programa Amor se ha venido promoviendo los derechos de los adultos mayores, a tener un envejecimiento activo, integrar a la sociedad y a recibir salud y educación, así como tener el derecho a ser integrado a un Hogar de Ancianos en caso de abandono familiar. El Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez en coordinación con el poder ciudadano, y las instituciones estatales como alcaldías municipales, MINSA y otras organizaciones solidarias colabora en la restitución de estos derechos.

- **Envejecimiento activo.**

La creación de clubes permite compartir con personas de la misma generación e integrarse a actividades recreativas (manualidades) garantizándose además a través de coordinaciones con puestos y centros de salud, atención médica oportuna para los adultos mayores que asisten en dichos clubes.

Existen cuatro clubes de la tercera edad, ubicados en los departamentos de Carazo, Chontales y Rivas, en los cuales se realizan actividades culturales, educativas y recreativas en conjunto con la comunidad. Las reuniones se realizan de lunes a viernes de 8:00 am a 4: pm, donde se realizan actividades como clase de guitarra, juegos de ajedrez y tablero, charlas sobre salud, automedicación, vida saludable, medicina natural y nutrición; además reciben almuerzos dos veces por semana y refrigerios diariamente.

- **Atención médica.**

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

- **Hogares de adultos mayores.**

En el país funcionan 19 centros de atención para este sector de la población, de los cuales uno es institucional y el resto son privados, dichos centros son apoyados a través de MIFAM con asistencia técnica, subvenciones y complemento alimenticio, a fin de contribuir en el sostenimiento de los mismos y así poder brindar albergue a los mayores que requieren protección o se encuentran en estado de abandono.

El programa funciona a nivel nacional a través de la asesoría técnica, seguimiento, supervisión, atención casuística, actividades recreativas, culturales, ocupacionales y de sensibilización que se desarrollan en pro de los adultos mayores, a través de las Unidades de Gestión Local (U:G:L), y Delegaciones departamentales de MIFAN.

8.3.4. Instituto de Seguridad Social (INSS)

El Instituto de Seguridad Social (INSS) tiene como misión proteger a los trabajadores y sus familias contra los riesgos relacionados con la vida y el trabajo proporcionando prestaciones económicas por invalidez, vejez, muerte y riesgos profesionales; asegurando servicios de salud para enfermedad, maternidad, accidentes comunes y riesgos profesionales; y brindando otros servicios sociales para elevar la calidad de vida de la población protegida financiado con el aporte de los empleadores, trabajadores y el estado.

Plan de Salud del Adulto Mayor.

El primero de junio del año 2002, en la ciudad de Managua, el INSS da el primer paso para implementar el plan de atención en salud al Adulto Mayor, con la participación de 3 empresas médicas previsionales y 20,000 jubilados contributivos de Managua adscritos al plan. En diciembre del año 2003 se extiende el plan a la ciudad de León, Chinandega, Masaya, Carazo y Granada, logrando

cubrir el 86 por ciento de los jubilados por vejez a nivel nacional. En abril del año 2005 se extiende la cobertura a Estelí y Matagalpa, cubriendo a septiembre del año 2007 un total de 40,357 jubilados a nivel nacional, correspondiendo al 90 por ciento de la población meta. El único requisito para recibir esta atención médica es ser pensionado por vejez y presentar el carnet correspondiente en la clínica médica prestadora de servicio de salud.

8.3.5. Plan Nacional de Atención al Adulto Mayor del Ministerio de Salud (MINSa)

El Ministerio de la Salud (MINSa) como ente rector de la salud lleva a cabo el programa de “Atención Integral al Adulto Mayor” para el fortalecimiento de la calidad de atención con enfoque preventivo, y dar respuesta a las demandas de los y las adultos mayores.

Se pretende lograr un envejecimiento saludable que goce de un estilo de vida satisfactorio a través del mantenimiento de las reservas funcionales de los adultos mayores y la prevención de enfermedades y discapacidades; a la vez que se promueva una sociedad más amigable con las personas de la tercera edad.

IX. Diseño metodológico

El presente apartado contempla el diseño metodológico, que consiste en mostrar los elementos claves que permitieron el desarrollo de esta investigación; método, técnicas, instrumentos y herramientas que se utilizaron, con el fin de generar resultados para el estudio. De la misma forma, se describen las diferentes fases en que se desarrolló el estudio.

9.1. Enfoque metodológico de la investigación

El estudio presenta un enfoque de investigación cualitativa según autores como Baptista, Fernández y Hernández (2010) explican que el enfoque cualitativo puede definirse como “conjunto de prácticas interpretativas que hace al mundo visible, lo transforma y convierte en una serie de representaciones en forma de observaciones, anotaciones, grabaciones y documentos” (pag.168). Acompañado del análisis y síntesis de las informaciones y datos obtenidos de fuentes primarias– secundarias y de trabajo de campo, como principal método de conocimiento utilizado para profundizar en el estudio del problema de investigación y llegar a las conclusiones que sintetizan los principales resultados.

9.1.1. Método del enfoque

Se utilizó el método exploratorio ya que estudia el problema sin tener mucho conocimiento sobre este el investigador e inicia el contacto con el fenómeno (Calero & Picon, 1997) (pág. 7) para la definición más precisa del objeto de estudio, es aquella en la que se especifican los puntos críticos, de establecer los contactos iniciales para entrar al campo, y localizar a los informantes.

Como parte de la práctica profesional se tuvo contacto con dicho grupo de estudio en el hogar de ancianos en busca de un contacto directo con los adultos mayores

realizando conversaciones breves para conocer de cerca la problemática y formular el problema de investigación.

9.1.2. Alcance de la investigación.

Según los objetivos y hallazgos del estudio, la investigación es de tipo **descriptiva**. Los autores Baptista, Fernández y Hernández (2010) definen la descripción según su fin: “los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (p. 80).

9.1.2.1. Estudio descriptivo

Según los alcances, esta investigación, es descriptiva ya que se describió la realidad sobre las condiciones que presenta el Hogar de Ancianos a los y las adulto/a que residen en él, ya que se plantea la problemática en el estudio en el tiempo establecido para la investigación.

9.1.3. Tipo de estudio

9.1.3.1. Tipo de estudio según la ocurrencia del fenómeno

El tipo de estudio, según la ocurrencia del fenómeno es **prospectivo**, ya que su propósito es describir y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado”. (Hernández, Fernández y Baptista, pág. 208)

Dirigida al estudio de la condición actual del Hogar de Anciano y la de los adultos mayores que habitan en él, con el fin de tener elementos que han permitido comprender el contexto de la organización, la investigación fue desarrollada en el periodo comprendido entre Julio del año 2015 y Enero del año 2016.

9.1.3.2. Tipo del estudio según el periodo del estudio

El tipo de estudio según el periodo es **transversal**, en vista de que esta investigación se ha desarrollado en un periodo determinado (julio 2015 hasta febrero del año 2016)

A continuación se presenta el proceso de diseño, ejecución y culminación del trabajo investigativo, estructura a través del registro en el diario de campo.

9.2. Fuente de información del estudio.

Se obtuvo la información de fuentes primarias y secundarias.

9.2.1. Fuente primaria

Fuente de información primaria: concierne a la información adquirida a través de los informantes, se obtuvo de los residentes y personal del Hogar particularmente de la Directora; se aplicó una guía de entrevista abierta dirigida a los residentes del asilo y otra dirigida únicamente a la directora del hogar de ancianos para obtener información detallada sobre la institución y sus funciones.

9.2.2. Fuente secundaria

Fuentes de información secundaria: corresponden a la información obtenida a través del análisis documental, archivos de investigaciones realizadas en otros países sobre los asilos de ancianos y los adultos mayores institucionalizados, estos se obtuvieron de internet.

No se garantizó a los participantes el anonimato, dado que ellos así lo manifestaron, se considera que la información brindada no es de contenido perjudicial para los participantes, sin embargo por consideraciones éticas al

presentar los hallazgos en las entrevistas, únicamente reflejamos la edad y el sexo de las personas.

9.3. Zona de estudio

El lugar donde se realizó la investigación fue en el Hogar de Ancianos “Dr. Agustín Sánchez Vigil”, que alberga a 20 adultos mayores, 9 varones y 11 mujeres, ubicado en el municipio de Jinotepe – Carazo.

9.3.1. Universo de estudio

La población o universo es la totalidad de individuos o elementos en los que puede presentarse determinada característica susceptible de ser estudiada. Fayad Carmen (1970), citado por Alvarado, Eva Luz; B. pineda Elia.

El estudio del universo corresponde a los adultos mayores que residen en el hogar de ancianos “Dr. Agustín Sánchez Vigil” en el mes de Julio del año 2015 – Enero del año 2016, con un total de 20 adultos mayores y los trabajadores del mismo.

9.3.2. Muestra de la investigación

La muestra es la parte de la población que se selecciona, de la cual realmente se obtendrá la información para el desarrollo del estudio y sobre la cual se efectuarán la medición y la observación de las variables objeto de estudio (Bernal, 2006).

La muestra se conformó de cinco adultos mayores entre ellos tres varones y dos mujeres mayores de 65 años, dichas personas fueron seleccionadas en conjunto con la administradora de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

En cuanto al personal directivo entrevistado únicamente fue la administradora del Hogar, dado que ella es la persona que se encarga del centro y conoce cada uno de los aspectos esenciales del mismo.

En total la muestra fueron: seis personas que directamente están vinculadas con el centro de atención al Adulto Mayor.

Criterios de inclusión:

Para entrevistar a los adultos mayores:

- a) Que los adultos mayores tuvieran voluntad y disposición de brindar información en el momento de la entrevista
- b) Que se encontraran en condiciones mentales y físicas óptimas en relación a los otros residentes.

Para entrevistar al personal del Hogar

- a) Que el personal del Hogar mostrara voluntad y acuerdo para participar y colaborar con la contestación de la entrevista.

Criterios de exclusión:

- a) Que la persona adulta mayor tuviera alguna incapacidad mental o física, que no le permitía participar de la entrevista.
- b) Manifestación de rechazo por parte del adulto mayor a ser entrevistado.

Para entrevistar al personal del Hogar:

- a) Rechazo manifiesto del personal del Hogar a participar de la entrevista.

9.4. Finalidad.

El estudio de investigación tiene dos finalidades, como primera instancia es optar por el título de Licenciadas en Trabajo Social de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, UNAN – Managua; y como segunda finalidad aportar al fortalecimiento de la atención que se brinda a los residente del hogar de ancianos “Dr. Agustín Sánchez Vigil” mediante una propuesta de un plan de acción que mejorara la calidad de atención que brinda dicho hogar por medio de estrategias planteadas en el plan.

9.5. Fases de trabajo de campo.

Para el acceso al escenario institucional se avocó en primera instancia ante la directora del Hogar de ancianos, con el objetivo de informar sobre los objetivos de la investigación, además de tener un mejor panorama del contexto, se presentó una constancia extendida por el coordinador de la carrera para mayor credibilidad de la identidad de las investigadoras, posteriormente se solicitó permiso para ingresar al Hogar a realizar el trabajo de campo.

Para la realización de esta investigación se procedió a solicitar el permiso de revisar los expedientes de los residentes para conocer a cada uno de los Adultos mayores, así conocer los problemas médicos, psicológicos y ver la situación familiar.

En cuatro días se revisaron expedientes donde se identificó los problemas médicos, psicológicos, donde se encontró que de los 20 Adultos mayores residentes solo 17 tenían expedientes de ingreso, y de los 3 faltantes solo tenían expedientes médicos. En la revisión de los expedientes se encontró que solo 5 residentes reciben visitas de sus familiares.

Se trabajó en la realización de los expedientes de ingreso que faltaban, en estos casos se les procedió a preguntarles a los trabajadores, la administradora y en

algunos casos se le procedió a preguntarle a algunos residentes los datos que se necesitaban para los expedientes.

El día jueves veinticuatro de septiembre del año 2015 a las 1:00 pm se visitó el hogar de ancianos para realizar las entrevistas primeramente a la administradora del hogar, a los residentes que muy cordialmente se pusieron a la disposición, brindando información necesaria para la temática de investigación. La administradora expuso que tenía ocho meses de haber asumido el cargo en el hogar de ancianos.

Después se procedió a realizar la entrevista a los residentes del hogar donde mostraron una expresión de alegría al mirar a las investigadoras. Se estableció una larga conversación con ellos lo que facilitó recoger la información necesaria para la investigación.

Durante el trabajo de campo se le pidió el permiso a la administradora para tomar fotos una vez finalizada las entrevistas, posteriormente se les dio las gracias a los entrevistados por haber brindado un poco de su tiempo.

9.6. Valoración de las limitantes del trabajo de campo

Durante el trabajo de campo se presentaron limitantes para la realización del mismo, entre estos factores estuvieron, el transporte y horarios de los mismos para ingresar y salir de las zonas de trabajo. Además el recurso económico para continuar costearo los gastos que implicaba transportarse hacia la zona de estudio en el cual se realizaron siete visitas de campo para la realización del estudio.

9.7. Aplicación de métodos, técnicas e instrumentos durante el trabajo de campo.

Las técnicas e instrumentos cualitativos son definidos por Osorio, P. (2006) como “el conjunto de procedimiento y recursos de que se sirve una ciencia o un arte” (p.926)

Por lo tanto, para la recolección de datos se utilizaron las siguientes técnicas e instrumentos cualitativos:

1) Técnicas:

- a) Observación directa.
- b) Entrevista abierta.
- c) Diario de campo.
- d) Grabación.
- e) Fotografía.

2) Instrumentos:

La recolección de la información se realizó mediante dos instrumentos.

- a) Guía de observación.
- b) Guía de entrevista.

La utilización de la técnica y el instrumento tuvo como finalidad la obtención y recopilación de la información requerida para el análisis y planteamiento de aportes y recomendaciones de la investigación.

La técnica utilizada fue la observación directa donde el investigador percibe las características del fenómeno que pretende estudiar (Calero & Picon, 1997) Pag.62 y el instrumento aplicado fue la guía de observación que contenía 5 preguntas posteriormente se utilizó la técnica de la entrevista abierta, y el instrumento aplicado fue la guía de entrevista, esta incluía trece preguntas dirigida a la directora del hogar, trece preguntas a los adultos mayores, cada una de las preguntas correspondía a los tipos de información que se necesitaban para analizar y comprender el problema de estudio.

Diario de Campo: El entrevistador debe tomar nota de los temas, interpretaciones, intuiciones y conjeturas emergentes, gestos notables y expresiones no verbales esenciales para comprender el significado de lo que se dice (Bogdan y Taylor, 1990, pp. 131-132).

El diario de campo se utilizó en todo el proceso de la investigación ya que ayudó a la recopilación de datos importantes durante la realización del estudio.

Grabación: Según Bogdan y Taylor (1990) “Un grabador permite al entrevistador captar mucho más que si reposara únicamente sobre su memoria” (p. 130).

La grabación fue una herramienta importante para evidenciar el trabajo de campo y fortalecer las entrevistas realizadas a los Adultos Mayores y Administradora del hogar, esta técnica se realizó con mutuo consentimiento por parte de los informantes.

Fotografía: Donaldson, P. (2001), explica sobre el uso de la fotografía en las investigaciones al adoptar esta medida se podrían explicar importantes procesos

sociales. (...). Es necesaria que las imágenes sean interpretadas en su contexto social e histórico por analistas que puedan utilizar otro tipo de datos o su conocimiento personal para describir ese contexto. Las evidencias fotográficas podrían ser utilizadas para mejorar nuestro entendimiento sobre diversas áreas, en particular en materia de la investigación (...) (2001, p. 28).

La fotografía ayudó a evidenciar la investigación ya que comprueba de manera ilustrativa las actividades que se realizaron durante todo el proceso de estudio, la fotografías fueron tomadas con consentimientos de los y las informantes.

9.8. Técnicas para el procesamiento de información.

Las técnicas que se utilizaron para el procesamiento de datos cualitativos fueron:
Plan de registro: la información recopilada de las entrevistas se registraron de forma escrita en diario de campo en el momento de la aplicación de los mismos, se ordenaron según el nombre de la persona entrevistada y con la respuesta correspondiente a cada pregunta realizada, esto facilitó la organización de la información en tablas de salida para facilitar el procedimiento de análisis y síntesis de los principales hallazgos de la investigación. No se utilizaron grabadoras de audio ni videos por no tener tales materiales a mano en el momento de realizar las entrevistas.

Plan de análisis: una vez organizado los datos del trabajo de campo en tablas de salida, se procedió a la identificación de las ideas centrales de cada aspecto de acuerdo a los objetivos previamente planteados, estableciendo entre sí las relaciones identificadas en base a lo observado en el trabajo de campo y tomando como referencia la información teórica de las fuentes secundarias se determinaron los resultados encontrados en el proceso de investigación.

9.8. Estructura de resultado

Los resultados están estructurados en tres capítulos, el primero se titula. “El Hogar de Ancianos “Dr. Agustín Sánchez Vigil” su condición Económica y las características socioeconómicas de los Adultos Mayores.”, presenta datos de aspectos generales (como la ubicación del hogar, reseña histórica del departamento de Jinotepe-Carazo, fundación del Hogar, condición económica y la situación económica, familiar, ingreso, actividades recreativas y relaciones interpersonales de los Adultos Mayores), el segundo capítulo “Principales servicios que presta el Hogar a los Adultos Mayores” (Servicios de alojamiento, alimentación, cuidado, salud, recreación etc.), como tercero y último “El plan de acción” que contemplan las estrategias para mejorar la atención de los que residen en el Hogar.

XII. Resultados.

Capítulo I. El Hogar de Ancianos “Dr. Agustín Sánchez Vigil” su condición en que se encuentra y las características socioeconómicas de los residentes.

1.1 Ubicación geográfica del Hogar de Ancianos

El Hogar de Acianos Dr. “Agustín Sánchez Vigil” se ubica en Jinotepe, Carazo exactamente a 42 ½ Kilómetro de la carretera Panamericana. Frente a la Cruz Roja.

El municipio Jinotepe es cabecera departamental de Carazo fundado el 11 de febrero de 1883 y se estima que en el año 2005 tenía una población de 29 500 habitantes. Su extensión territorial es de 292 kilómetros cuadrados. Sus límites son Al norte con el municipio de San Marcos y Masatepe. Al sur con el océano pacífico. Al este con el municipio El Rosario, Santa Teresa y La Conquista. Al oeste con los municipios de Diriamba y Dolores.

Posee un clima semi-húmedo, de sabana tropical; con una temperatura entre los 18° 25°c, en la época fría y 25°-37°c, en la época calurosa, siendo su temperatura promedio 25°c. Con una posición geográfica Se encuentra entre las coordenadas

11° 51´de latitud norte y 86° 12´longitud oeste, Con una distancia de Managua: 46 kms al sur.



Fuente: www.mapagoogole.com (23/02/2016)

municipio.

La economía de la ciudad se basa en la agricultura, principalmente en el cultivo de café, ya que la ciudad es apta para este rubro por su clima fresco. Según el censo del 2005 Jinotepe tiene una población de 42,109 habitantes en todo el

1.2 El Hogar de Ancianos Dr. “Agustín Sánchez Vigil”

Según Morales (2014) el Hogar de Ancianos Dr. “Agustín Sánchez Vigil”, fue fundado el 15 de noviembre de 1998, por iniciativa de hombres y mujeres pobladores del municipio de Jinotepe, decidieron llamarlo Dr. “Agustín Sánchez Vigil” por ser una persona caritativa, que se preocupaba por las necesidades de la población. Debido a esto el decidió realizar comedores infantiles para las/los niños de la comunidad. Con visión humanista los pobladores en un principio decidieron servir a los Adulto mayores que se encontraban en situación de abandono por las calles del municipio.

En su calidad de Hogar de Ancianos, es una organización sin fines de lucro que brinda servicios de asistencia social con calidez humana a personas de la tercera edad que se encuentran en condiciones de abandono o desamparo total o parcial; proveyéndoles los medios y atención necesarios, satisfaciendo las necesidades primordiales y mejorando la calidad de vida de los mismos.

El Hogar

1.2.1. La visión del Hogar de Ancianos es ser un hogar idóneo para personas adultas mayores que necesitan un lugar donde habitar, satisfaciendo sus necesidades básicas, de interacción y de asistencia permitiendo que los residentes sientan agrado y calidez humana al vivir en el hogar.



Entrada del Hogar de Anciano Dr. Agustín Sánchez Vigil”, fotografía investigadoras 27 de noviembre

Contar con una organización sólida en sus recursos humanos y capacidades internas lo cual incida en proporcionar un servicio de atención de calidad a través de mejores programas y actividades integrales que le ayude a satisfacer de manera efectiva las diversas necesidades que presentan las personas de la tercera edad en los aspectos físico y emocional a fin de brindarles mejores y

mayores condiciones de bienestar de vida; fomentando al mismo tiempo una cultura de afecto, ayuda, respeto y cuidado a favor de los adultos mayores; coordinando adecuadamente nuestras acciones con otras organizaciones públicas o privadas.

1.2.2 Entre sus objetivos principales están:

Brindar servicios asistenciales integrales a los ancianos en estado de abandono o que requieran de atención, cuidando su aspecto físico, emocional y social.

Favorecer el desarrollo personal y familiar, procurando la conservación de los lazos familiares en los casos de aquellos residentes que tienen familiares.

Cubrir las necesidades físicas y emocionales, que mejoren la calidad de vida de los adultos mayores albergados de forma temporal o permanente.

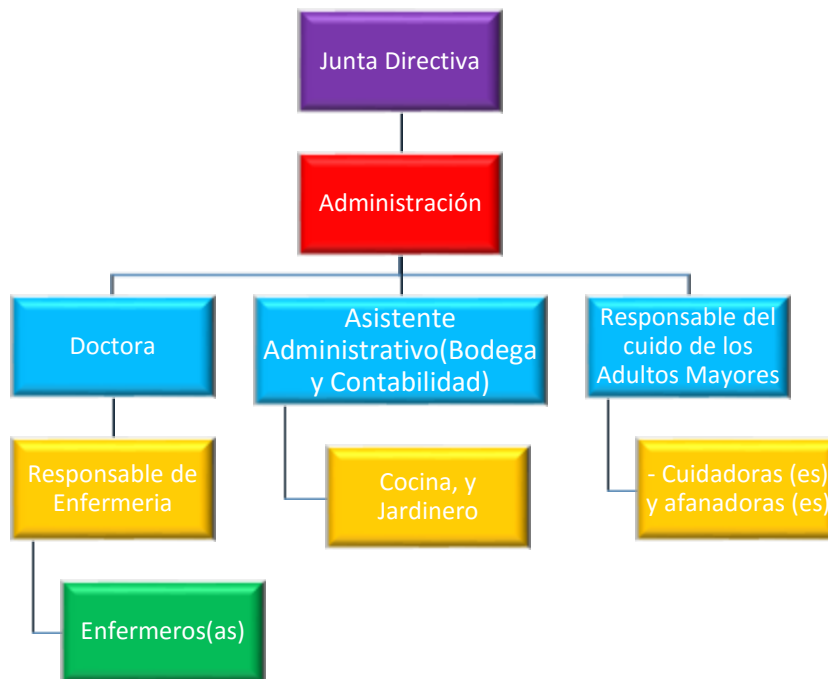
Propiciar la integración temporal o permanente de los adultos mayores albergados para que estos se sientan parte de su núcleo familiar, y por último propiciar el desarrollo social, individual, cultural y productivo de los adultos mayores albergados de manera temporal o permanente, para mejorar su calidad de vida.

1.2.3. Estructura organizacional

En cuanto a la estructura organizacional, de acuerdo al orden jerárquico se encuentran: la junta directiva, el personal administrativo y el personal de servicios, quienes de acuerdo a sus funciones intervienen en el funcionamiento y atención que proporciona el Hogar de Anciano a sus residentes.

Para mostrar de forma ilustrativa lo descrito anteriormente se presenta el siguiente organigrama:

1.2.4. Organigrama.



Fuente: Euridez Téllez (Administradora del Hogar de Ancianos Dr. “Agustín Sánchez Vigil” Año (2015)

Como se observa en el organigrama, la junta directiva ubicado en el nivel jerárquico superior constituye ejerce la mayor autoridad sobre los demás. Se encuentra conformada por la presidenta, vicepresidenta, y vocales, quienes toman las decisiones respecto al funcionamiento del Hogar de Ancianos, encargándose de todas las generalidades como la contratación de personal, evaluación del desempeño de los trabajadores, gestiones, organización de reuniones, y la planeación de todo lo referente al Hogar de Anciano en conjunto con el personal administrativo.

El personal administrativo se encuentra integrado por la administradora que se encarga del funcionamiento administrativo del Hogar de Anciano, tales como la elaboración de presupuestos de ingresos y egresos, control de las actividades, gestiones institucionales para obtener fondos económicos, y la elaboración de los planes anuales en conjunto con la junta directiva.

El responsable de enfermería y el asistente administrativo por su parte, se encargan de la supervisión de las actividades.

En cuanto al personal de apoyo, está integrado por profesionales que de forma voluntaria se encargan de brindar atención médica, fisioterapia, y terapia ocupacional, al igual que las demás áreas también está subordinada al departamento de administración del Hogar de Anciano.

Por último, se encuentra el personal encargado de realizar las actividades relacionadas al cuidado de los adultos mayores y del Hogar, y constituyen la parte integral más importante para la prestación de los servicios que ofrece el Hogar de Anciano.

1.3 Ingreso al Hogar de Anciano

El ingreso a un Hogar de Ancianos, el cambio de vivienda, las internaciones en hospitales, puede causar daños psicológicos que pueden ser sumamente graves en los adultos mayores, para muchas personas de la tercera edad la vivienda llega a constituirse como parte de su propia existencia, pues muchos Adultos Mayores nacen, crecen, son padres, abuelos y bisabuelos en el mismo lecho familiar, por lo tanto; cuando este llega a su etapa de vejez el espacio físico, los muebles, el jardín, los objetos del hogar llegan a ser como parte de su propio ser.

Sin embargo, para evitar que produzcan efectos negativos cuando se desea ingresar a un adulto mayor a un Hogar de Anciano, es importante considerar si este tiene voluntad de hacerlo, de lo contrario sería más propenso a enfermarse y aún más difícil adaptarse al nuevo contexto institucional lo que afectaría en sus nuevas relaciones sociales, comportamiento, estado físico y emocional, si esto es acompañado por el abandono familiar, las repercusiones serían mayores.

En el Hogar de Ancianos, la mayoría de los residentes entrevistados manifestaron haber ingresado al Hogar por voluntad propia, y no por obligación pero lamentablemente algunos si están por obligación.

Los adultos mayores compartieron lo siguiente en las entrevistas:

- El señor Ángel Porras, (67 años) “Yo quería que mi hija me trajera al asilo para que estuviera mejor por lo que no me podía cuidar” (24 septiembre 2015).
- Señor Domingo Saballos, (82 años) “Un amigo me ayudo a ingresar al hogar después de que me negaran la pensión al no tener ninguna cotización y al caer en esta enfermedad yo no podía cuidarme solo y tampoco quería ser carga de mi familia y decidí venir a este lugar” (24 septiembre 2015).
- La señora Gladys Castillo, (86 años) “Fue por voluntad propia yo decidí venir a este asilo por no ser carga de mi sobrina además que toda mi vejez la he pasado en asilos” (24 septiembre 2015).
- El señor Julio Estrada, (76 años) “Vine obligado ya que fui golpeado en la cabeza con un palo por uno de mis hijos con el propósito de traerme a este lugar porque ya no me quería tener ya le estorbaba” (24 septiembre 2015).
- La señora Francisca Velásquez, (103 años) “Mi cuñada me trajo porque yo estaba viviendo sola en mi casa y no tenía a nadie que me cuidara” (24 septiembre 2015).

Se evidencia distintas posiciones en cuanto al ingreso al asilo, entre ellas están: por voluntad propia inducido por las dificultades que estaban viviendo en sus hogares, principalmente por no tener quien se encargara del cuidado de ellos; otras llevadas a fuerza por sus familiares y algunos que aunque expresaron haber

ingresado por decisión propia, se les observó cierta expresión de tristeza en sus rostros cuando compartían su historia.

La mayoría de los adultos mayores residen en el Hogar de Ancianos desde hace años a los que se le atribuye los motivos por el cual están acostumbrados al ambiente que los rodea, por tal razón a pesar de que algunos no se sienten cómodos se conforman con su estado.

Reforzando anteriormente lo descrito con las siguientes entrevistas en el cual los entrevistados expresan el tiempo que llevan de vivir en el Hogar y cuánto tiempo desean quedarse:

- El señor Ángel Porras, (67 años) “Tengo 4 años de estar viviendo en el Hogar” (24 septiembre 2015).

- Señor Julio Estrada, (76 años) “Tengo 6 meses de estar en el hogar y deseo quedarme hasta que la muerte llegue” (24 septiembre 2015).

- El señor Domingo Saballos, (82 años) “Tengo 2 años de estar viviendo aquí y deseo quedarme hasta que ya no de abasto” (24 septiembre 2015).

- Señora Gladys Castillo, (86 años) “Tengo 1 año y medio de estar viviendo en este asilo y aquí me voy a quedar hasta que me vaya al cielo” (24 septiembre 2015).

- La señora Francisca Velásquez, (103 años) “Ya tengo 3 años de estar aquí y deseo quedarme hasta que la muerte me llegue como a mi compañera que murió aquí” (24 septiembre 2015).

Se percibió que los Adultos Mayores llevan viviendo en el Hogar de Ancianos un tiempo considerable, ellos han familiarizado lo suficiente con el ambiente del

mismo lo que supondría que entre ellos existan relaciones de compañerismo, pero la realidad es otra porque no existe mucha comunicación entre ellos y los no se sienten conforme con la etapa de vejez.

1.4. Condiciones que presenta el Hogar de Ancianos

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



Se identifican servicios asistenciales básicos para la asistencia de los Adultos Mayores que por sus condiciones de pobreza, y marginación muchas veces sus niveles de vida se ven vulnerados afectando la calidad del mismo.

Como bien se sabe, la calidad de atención en un Hogar de Ancianos, Residencia o Asilo, está ligada a una serie de factores que inciden directa o indirectamente en los servicios proporcionados por el mismo. Algunos de estos factores importantes que se relacionan entre si son: los recursos humanos, los recursos materiales y por último, pero no menos importantes los recursos económicos.

1.5. Recursos económicos.

Los recursos económicos son parte muy importante para la ejecución y desarrollo de cualquier servicio o programa, pues de la misma depende la adquisición de todos los recursos tanto materiales como humanos especializados para alcanzar los objetivos y metas definidas

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

Según la administradora Euridez Téllez, los recursos económicos el Hogar de Anciano “Dr. Agustín Sánchez Vigil”, subsiste gracias a la colaboración recibida de otros organismos de carácter nacional no existiendo apoyo internacional. Esta última a pesar de ser una fuente de apoyo importante en el funcionamiento de organizaciones sin fines de lucro, por su parte, el Hogar de Ancianos recibe apoyo directo de fundaciones nacionales, instituciones del estado y personas de la sociedad civil (Tellez, 2015)

Para obtener soporte sea económico o no el procedimiento para obtener cooperación de instituciones y/o empresas es mediante carta dirigido al responsable del lugar, y posteriormente se espera la respuesta de estos ante la petición (Tellez, 2015) .

La cooperación brindada por estas entidades son de tipo donativas y alimentarias y ninguno de tipo financiero.

Donaciones: recibe medicamentos, ropa, pampers y otros artículos necesarios para la atención a adultos mayores en Hogares de Ancianos, entre los organismos que colaboran se encuentran ANF, Fundación Jessie F. Richardson que apoya con los medicamentos, remodelaciones y construcción de infraestructuras,

instituciones como la alcaldía se encargan del pago de los servicios básicos (luz y agua) y celebración de ocasiones especiales (piñatas, día de la madres, navidad).

Por otra parte de pobladores se recibe apoyo de personas que pagan el servicio de teléfono, internet y cable (Morales, 2013).

Cooperación alimentaria: El (MIFAM) Ministerio de la Familia Adolescencia y Niñez, apoya mensualmente con arroz y aceite, y por parte de la población Jinotepina, Carnicentro proporciona carne semanalmente, Panadería Lolita ofrece panes, Café Soluble entrega café, azúcar y artículos de limpieza (cloro, desinfectantes), así también otros pobladores apoyan sin ningún compromiso con bastimentos y otros (Morales, 2013).

A parte de la cooperación recibida, se realizan algunas actividades para generar fondos económicos propios, tales ingresos se destinan al pago de planilla de trabajadores ya que no existe apoyo económico de ningún otro organismo. Las actividades que se realizan son ventas de bazares, venta de frutas y verduras, manualidades elaboradas en el Hogar y alcancías en establecimientos comerciales.

La cooperación y el apoyo en especial que recibe mensualmente el Hogar de Ancianos es la base principal sobre la que se sustenta el Hogar, sin estos el funcionamiento del mismo se ve afectado porque no cuenta con suficientes fondos propios para solventar los gastos que requiere el buen mantenimiento y funcionamiento de la organización.

De acuerdo a lo descrito en los párrafos anteriores, con respecto al deber y el compromiso social que tienen las instituciones, empresas, organismos de la sociedad civil y pobladores se refleja que algunas de las entidades descritas están cumpliendo con los deberes establecidos en los artículos de la ley del adulto mayor lo cual es favorable por cuanto es sinónimo de que cierto sector de la

población por mas diminuta que sea reconoce a los adultos mayores desamparados como sujetos de derechos y aun como parte importante de la sociedad, sin embargo es obvio que todos debemos promover de forma integral el desarrollo pleno de las actividades y estrategias que permitan revalorar a los adultos mayores y mejorar sus niveles de vida.

1.6. Situación socioeconómica de los adultos mayores

El estado físico, emocional y social de un adulto mayor es producto de factores condicionantes que en menor o mayor proporción repercuten en el estado actual de los mismos. Es importante la inclusión de este apartado en la investigación para comprender mejor el sentir, pensar y actuar de los adultos mayores que habitan en un Hogar de Ancianos pues para proporcionar condiciones que garanticen mejorar la calidad de vida de los adultos mayores es necesario partir de las necesidades que presentan, lo cual un breve estudio de la situación socioeconómica de una persona que desea ingresar a un Hogar permite tener información necesaria para ello.

En cuanto a la situación que vivían los adultos mayores antes de ingresar al Hogar, encontramos que la mayoría de ellos tuvieron una vida estable pues según lo que expresaron ellos, las cosas estaban bien porque trabajaban y se mantenían ocupados.

Se argumenta lo anterior con las siguientes expresiones:

- El señor Ángel Porras (67años) expresaba que: “Era un poco bien vivía con mi familia pero me dio un derrame y mi hija no podía cuidar porque estaba sola y entonces tuve que venir a este hogar fue por decisión mía” (24 septiembre 2015).
- El señor Julio Estrada (76 años) explica que era: “Un poco bien ya que trabajaba y me entretenía ahora me siento inútil” (24 septiembre 2015).

- El señor Domingo Saballos (82 años) para el “Era bien porque a como les dije trabajaba y me hacía sentir bien trabajar tenía todas las partes de mi cuerpo en movimiento hasta que me dio infección renal y eso cambia mi vida; por eso no puedo mover mis piernas, me afectó mucho” (24 septiembre 2015).

- Por otra parte la señora Gladys Castillo, (86 años) para ella: “Mi situación era buena porque tenía todo (teléfono, casa, etc.) y nunca me faltó nada, me la pasaba viajando vivía con mis sobrinas no tuve hijos (as) y a mis sobrinas les dejé a cargo mi casa, yo estaba antes en un asilo en México en donde las monjas me trataban bien lindo” (24 septiembre 2015).

- Y para la señora Francisca Velásquez (103 años) “Era bien triste porque sufrí mucho en la guerra mi familia se murió y mis hijos se me murieron en mi vientre; solo tuve 2 bien pero también se murió cuando tenía 4 años y el otro 1 año” (24 septiembre 2015).



Además estas personas consideran haber tenido vidas tranquilas porque eran independientes y no dependían de nadie física y económicamente, es decir eran personas económicamente productivas, que socialmente asumían responsabilidades, participaban y tomaban decisiones en el contexto en que se encontraban, es importante señalar que la falta de independencia económica es el principal aspecto que afecta emocionalmente a los adultos mayores del asilo e influye en que ellos tengan un bajo autoestima.

Es importante señalar que lamentablemente se encontró en el Hogar de Ancianos los adultos mayores se encontraron muy inconformes con su etapa de vejez, pues así lo reflejaron en las entrevistas y a través de gestos que manifestaban lo mal que se sentían, como decaídos anteriormente por la falta de independencia económica en los hombres y por el estado de salud, sin omitir en algunos casos el rechazo de algunos de los hijos de los entrevistados. Por otro lado las mujeres manifestaron mayor satisfacción pues para ellas es una etapa normal que deben de vivir, y además que aparentemente tienen una vida muy sociable con amistades ajenos al Hogar.

Para llegar a tales conclusiones se establecieron las siguientes informaciones brindadas por los entrevistados sobre cómo se sienten a sí mismos como adultos mayores:

- Para el señor Ángel Porras de 67 años expresaba “Me siento bien fregado por mi enfermedad ahorita tengo calambre” (24 septiembre 2015).
- El señor Julio Estrada de 76 años; “Me siento bien mal porque estoy sordo, solo con aparato escucho y es una etapa que tengo que vivir, yo quisiera morir para que quiero vivir si hay tantos viejos” (24 septiembre 2015).
- El señor Domingo Saballos de 82 años; “Me siento incapacitado, yo quiero estar trabajando ser independiente y no ser carga de nadie y nunca pensé en llegar a mi vejez bien fregado” (24 septiembre 2015).
- La señora Gladys Castillo de 86 años; “Bien porque todos tenemos que llegar a esta etapa” (24 septiembre 2015).
- Y para la señora Francisca Velásquez de 103 años; “Me siento bien porque soy bien alegre y que gusta platicar aunque estoy fregada de mi vista pero me van a operar” (24 septiembre 2015).

A partir de la información recopilada del trabajo de campo, se encontró que la situación económica de los adultos mayores, es característico de las muchas familias nicaragüenses que por razones de pobreza y marginación no logran culminar sus estudios imposibilitando la mejora de su calidad de vida; ya que terminan desempeñándose en trabajos con salarios bajos y sin goce de derechos laborales tales como el seguro social, y las pensiones de vejez, invalidez, lo que a la larga constituye un factor detonante de la calidad de vida cuando se llega a la etapa de la vejez.

En relación a los adultos mayores del Hogar de Anciano “Dr. Agustín Sánchez Vigil”, se encontró que no son una excepción de lo planteado en el párrafo anterior; ya que dedicaron mayor parte de sus vidas a laborar en el sector informal; sin gozar de seguros médicos, pensiones y todos los derechos laborales que gozan las personas que laboran en trabajos formales.

Las siguientes expresiones son un reflejo de lo señalado anteriormente:

- El señor Ángel Porras, (67 años) refiere que el “Trabaje joven en el campo, ya adulto trabaje de conductor de tractor y nunca fui asegurado” (24 septiembre 2015).
- Por su partes Domingo Saballos, (82 años) expresaba “Yo trabajaba de todo lo que me salía, trabaje en la erradicación de la malaria, Ingenio San Antonio, pintor, negociante con la empresa Iván Montenegro, y no soy asegurado por que la empresa me robo; yo estaba cotizando porque me quitaban de mi salario lo de la colilla pero cuando deje de trabajar solo tenía 48 semanas cotizadas” (24 septiembre 2015).
- La señora Francisca Velásquez, (103 años) “Yo trabajaba cocinando para los árabes, planchaba y nunca fui asegurada” (24 septiembre 2015).



Además, se encontró que las labores económicas informales que ejercían los adultos mayores entrevistados durante su juventud no eran iguales, algunos gozan de seguro social pero, también se encontró una señora que jamás en su vida trabajo.

Argumentando lo anterior con las siguientes expresiones:

- Para El señor Julio Estrada, (76 años) “Trabaje en el teatro nacional en Managua como electricista y soy asegurado” (24 septiembre 2015).
- Y la señora Gladys Castillo, (86 años) “Nunca he trabajado, fui ama de casa y nunca fui asegurada” (24 septiembre 2015).

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

Lo que significa que si estos se encontraran en situación de abandono familiar (como muchos de los residentes del Hogar de Ancianos) o simplemente no tuvieran familiares que velarán por el cuidado de ellos, estos recaen bajo la responsabilidad únicamente del personal directivo del Hogar independientemente

de la capacidad económica que esta posea para la manutención del mismo. Además, resta las posibilidades de que el hogar reciba algún apoyo, sea económico o no de parte de los familiares del adulto mayor.

1.7. Situación familiar actual

Las relaciones familiares y sociales en la etapa de la vejez, son importantes ya que constituyen una fuente de motivación y apoyo para las personas de la tercera edad; pues gran parte de las actitudes de los adultos mayores no son resultado de un simple proceso biológico, o cambios propios de la edad adulta, no hay que olvidar que estas personas envejecen en un grupo familiar y social concreto con normas culturales, alimentarias, religiosas.

En el Hogar de Ancianos se identificó que los familiares y amigos de los residentes sostienen poca o casi nula relación afectiva con los mismos, lo que se consideró como un factor determinante que influye en la situación emocional, de los adultos mayores entrevistados aunque ellos no lo declararan así.

En las entrevistas de los adultos mayores dijeron sobre la relación con sus familiares lo siguiente:

- Señor Ángel Porras, (67 años) “Un poco bien con una de mis hijas, pero con las otras dos mal, tengo 3 hijas y solo una me visita y viene una vez cada dos meses” (24 septiembre 2015).

- El señor Julio Estrada, (76 años) “Mal porque nadie de mis hijos me visita desde que llegue aquí; pero si me visitan unos ex compañeros de trabajo que trabajaron conmigo y antes de estar aquí era un poco mejor porque mi esposa estaba viva pero mis hijos no me quieren y tengo un montón de hijos que para ellos no existo, y me siento mal por eso” (24 septiembre 2015).

Por otro lado, se encontró a los adultos mayores con situaciones familiares muy similares, donde a pesar de encontrarse en estado de viudez y no tener hijos, tienen familiares y amigos que los visitan y eso los hace sentir bien y expresaron tener buenas relaciones con ellos.

Lo anteriormente dicho se basa en las siguientes expresiones:

- Domingo Saballos, (82 años) “Bien porque mi sobrina me visita, día por medio y quería que yo me fuera a su casa pero yo no quiero ser carga de ella no me gusta que mi familia me dé de comer gratis” (24 septiembre 2015).

- Señora Gladys Castillo, (86 años) “Bien porque mi sobrina me visita y me trae mis cositas que necesito y siempre me han tratado bien, mis esposos murieron yo me case dos veces y los dos están en el cielo y me siento bien porque soy alegre” (24 septiembre 2015).

- Señora Francisca Velásquez, (103 años) “Ha sido bien porque todo el pueblo me viene a visitar y antes me llevaba bien con todos siempre fui bien amigables y me siento bien” (24 septiembre 2015).

A pesar de que los residentes hayan expresado mantener buenas relaciones con sus familiares, al entrevistar a la directora del Hogar refirió que la mayoría de los familiares no visitaban a los adultos mayores del Hogar, y los que hacían no era frecuentemente.

La Administradora Euridez Téllez compartió lo siguiente.

- “Realmente no existe buena relación entre los residentes y sus familiares porque algunos no tienen y otros sí, pero no a todos los visitan” (Tellez, 2015).

Partiendo desde lo que compartieron los adultos mayores y lo que dijo la directora, se encontró que las relaciones que sostienen algunos familiares de los residentes entrevistados con ellos no es la correcta pues, aunque muchos expresaron que fueran buenas, las actitudes de los mismos no reflejaban eso, pues aún se observaba en sus rostros cierto grado de tristeza, además según información que nos brindó la directora son muy pocos a los que los visitaban por lo menos dos veces al mes; cabe resaltar que al preguntar a los adultos mayores si extrañaban a sus hijos/as o al menos quisieran que llegaran con más frecuencia acentuaban con la cabeza y decían que se sentían solos.

El papel que juegan las amistades de los adultos mayores es importante, en ellos encuentran fácilmente alegría y gratificación al establecer y mantener relaciones afectivas con amigos, conocidos e incluso, desconocidos (se observó la tranquilidad con la que ellos se expresaban en el momento de las entrevistas, instando ellos a que a visitarlos de nuevo); aun cuando se tenga poca relación con familiares, siempre y cuando dentro de ellos exista respeto y cariño, pues estos son considerados como una forma de apoyo emocional que evita que un adulto mayor se vea fuertemente afectado por la soledad.

1.8. Actividades recreativas del adulto mayor

Las actividades recreativas en el tiempo libre son fundamentalmente en toda etapa de la vida humana, los adultos mayores como en etapas anteriores deben de potenciar una vivencia positiva, y desarrollar al máximo su potencialidad, ya que las actividades recreativas que realicen durante su tiempo libre facilitarían la adaptación personal del adulto mayor a esta nueva etapa, lo dotarán de una sensación de control o autodeterminación sobre su vida y potenciará la integración social de los mismos.

La percepción de libertad y la satisfacción personal rasgos definitorios del ocio facilitan en la ejecución el desarrollo y mantenimiento de sentimientos de control

sobre su vida que con llevará beneficios físicos y psicológicos para el adulto mayor tales como el incremento de su auto concepto, disminución del sentimiento de soledad.

Aumento del estado de ánimo, adquisición y mantenimiento de hábitos saludables. En el Hogar de Ancianos los adultos mayores realizan actividades simples como ver televisión, bailar, escuchar música y pasar el día sentados.

Los adultos mayores expresaron en las entrevistas:

- “Veo televisión y escucho el radio y cuando hacen actividades me gusta asistir porque me divierte” (Sr. Ángel Porras, 67 años, septiembre 2015).
- “Veo televisión y visito la iglesia” (Sr. Julio Estrada, 76 años, septiembre 2015).
- “Ver televisión y salir a pasear con mi sobrina” (Sr. Domingo Saballos, 82 años, septiembre 2015).
- “Siempre me siento en mi mecedora y me pongo a cantar y cuando hay actividades me gusta estar ahí porque me divierte mucho y también me pongo a rezar el rosario” (Sra. Gladys Castillo, 86 años, septiembre 2015).
- “Me pongo a rezar mi rosario o sino también me pongo a platicar con la gente que me visita ya que todo el pueblo me quiere” (Sra. Francisca Velásquez, 103 años, septiembre 2015).

Se llegó a conclusión de que las actividades que realizan el Hogar de Anciano no contribuyen a mejorar la adaptación del Adulto Mayor en la etapa que atraviesan, afectando la autoestima de ellos por no realizar actividades activas que los ayuden a auto valorarse como personas potencialmente activas ya que el Adulto Mayor juega un papel importante en la sociedad.

1.9. Relaciones interpersonales

Los seres humanos somos seres sociales, por naturaleza interactuamos con los demás. Las relaciones interpersonales son importantes en todas las etapas de la vida, para el adulto mayor el establecimiento y mantenimiento de relaciones amistosas contribuyen a disfrutar mejor la etapa de la vejez, a través de él las personas son capaces de integrarse, participar, opinar y compartir sus vivencias, y percepciones lo que evita que la persona adulta mayor se sienta rechazado y aislado de la sociedad que los rodea por su edad.

Los adultos mayores del Hogar de Ancianos demostraron no mantener buenas relaciones de amistad con sus compañeros del Hogar, pues entre ellos no existe mucha comunicación, durante nuestra visita logramos observar que los adultos mayores muestran entre si y únicamente se dedican a los suyos, además los señores entrevistados manifestaron que sus amigos eran bien serios.

En las siguientes entrevistas se refleja la percepción que tienen los adultos mayores sobre sus compañeros:

- “Ellos son bien serios y no platicamos” (Sr. Ángel Porras, 67 años, septiembre 2015).
- “Bien serio” (Sr. Julio Estrada, 76 años, septiembre 2015).
- “Pues mal porque algunos son terribles son agresivos y locos” (Sr. Domingo Saballos, 82 años, septiembre 2015).
- “Algunos son necios y una de mis compañeras que está en mi cuarto es bien necia de repente se levanta como loca y le quiere pegar a otra viejita que está enferma y no puede moverse y yo me tengo que meter para que no le pegue” (Sr. Gladys Castillo, 86 años, septiembre 2015).

- “Bien aunque solo paso en mi cama” (Sra. Francisca Velásquez, 103 años, septiembre 2015).

En las siguientes entrevistas los adultos mayores dijeron que la relación con sus compañeros era:

- “Distanciada” (Sr. Ángel Porras, 67 años, septiembre 2015).

- “Buena porque no peleo con nadie” (Sr. Julio Estrada, 76 años, septiembre 2015).

- “No me llevo bien con ellos porque no tienen nada de bueno solo son pegar gritos y estarse peleando” (Sr. Domingo Saballos, 82 años, septiembre 2015).

- “Es buena porque no me meto con nadie solo paso en esta silla mecedora” (Sra. Gladys Castillo, 86 años, septiembre 2015).

- “Es buena a todos les hablo” (Sra. Francisca Velásquez, 103 años, septiembre 2015).

Se percibió que la relación entre residentes no es buena porque unos a otros se trataban mal incluso una de las residentes le pegaba a otra y el personal tenía que estar pendiente de que no se maltrataran unos a otros y al entrevistar a la Administradora sobre las relaciones entre las personas adultas mayores decía que:

“No es tan buena la relación entre ellos porque se ha creado afinidades pero también discordias, egoísmo, rencor, resentimiento que tiene entre sus familiares y la sociedad son egoístas con sus cosas ya no les gusta que no los estén molestando son bien apartados todos por lo que las costumbres que traen no se

les quita, mantiene sus formas de vida. Son pocos los familiares que vienen. Pero cuando hay actividades todos comparten sus emociones” (Téllez, 2015).

Para culminar con este aspecto los apuntes de las observaciones y entrevistas realizadas a como se referían anteriormente, se definió que la relación entre residentes no era muy buena en lo general porque se encontró que algunos de estos señores presentan caracteres violentos y egoístas que podrían ser causa de la soledad y abandonos que sienten por falta de sus familiares, pierden la cordura hasta llegar a los extremos de lastimar a los demás y otros simplemente se muestran apáticos.

Capítulo II. Principales servicios que presenta el Hogar a los Adultos Mayores Residentes del Hogar de Anciano.

El Hogar de Anciano ofrece a los residentes los servicios necesarios para la subsistencia y una mejor vida para quienes no gozan de un hogar donde habitar y carecen de recursos económicos y sociales que les permita vivir en condiciones de vida favorables para la etapa que atraviesan.

2.1. Población atendida

Actualmente el Hogar alberga 20 adultos mayores, entre ellos nueve varones y once mujeres; con características socioeconómicas similares y siendo en su mayoría personas funcionales dependientes.

Los principales servicios que brinda son: alojamiento, alimentación, cuidado, recreación y salud.

A continuación se presentan de forma general los elementos que conforman el conjunto de servicios básicos con que cuenta el Hogar de Ancianos

2.2. Servicios

2.2.1 Servicio de alojamiento

Este es un servicio que se presta a todos los adultos mayores que se internan en el Hogar de forma temporal o permanente. Comprende la asignación de todos los recursos materiales como cama, guardarropa, ropa, zapatos, cobijas, pampers y todo lo que el adulto mayor necesite.

Además que el mismo puede abandonar el centro cuando le parezca por unos días con previa solicitud mediante carta ante la administración y desligando a este último de cualquier percance que pueda sufrir el adulto mayor fuera del Hogar ya

sea en manos de los familiares, amigos o conocidos. El Horario establecido para el descanso nocturno es de 7:30 pm para todos.

2.2.2. Servicio de alimentación

Se proporciona alimentación diaria y homogénea a todos los adultos mayores, sin distinción alguna; así mismo además de la alimentación correspondiente a desayuno, almuerzo y cena se entregan refrigerios dos veces al día en los siguientes horarios 10:00 am y 3:00 pm. A la vez el desayuno tiene un horario libre a partir de las 8:00 am, no siendo así para el almuerzo que es de 12:00 pm y la cena de 4:30 pm a 5:00pm.

El plan nutricional contempla alimentos ricos en fibras, energías, carbohidratos y proteínas. Para la prestación de este servicio únicamente se encuentra una cocinera quien se encarga de preparar los alimentos diariamente sin supervisión de un nutricionista. Además los cuidadores ejercen la función de trasladar y dar de comer a los adultos mayores dependientes físicamente.



2.2.3 Servicios de cuidado

El cuidado es ejercido por los cuidadores y cuidadoras del Hogar, se brinda cuidados generales que incluye el baño de los residentes, la vestimenta, la movilización del adulto mayor y dar de comer cuando estos se encuentran en situación de dependencia. Estos cuidados también se proporcionan en casos de emergencia

como cuando el adulto mayor enferma y es internado al Hospital siempre y cuando este no tenga familiares.

2.2.4. Servicios de salud:

En cuanto a la salud, se proporciona asistencia médica 3 veces por semana, donde un médico las visitas en caso de urgencia se manda a traer uno del Hospital más cercano para que llegue a asistir al adulto mayor.

Internamente el Hogar cuenta con una farmacia, del cual se obtienen los medicamentos indicados por el médico y son suministrados por los enfermeros de turno que se encuentran permanentemente en el Hogar. Además estos últimos atienden casos como bajas de presión, temperaturas, inyecciones, etc., y en casos de que se necesita internar a un adulto mayor en el Hospital por una situación de gravedad se les asigna una enfermera cuidadora para los señores/as que no tienen familiares que velen por ellos.



Área de la farmacia y fisioterapia. Fotografía: investigadoras 5 de febrero del 2016

También se brinda fisioterapia, este es brindado por una fisioterapeuta que llega una vez por semana los días sábados y por otro que es del MINSA y llega una vez a la semana los días lunes. Así mismo los estudiantes de fisioterapia voluntarios y practicantes de la UNAN-Managua asisten al Hogar, organizados en dos grupos, que realizan sus prácticas dos días por semana, cada grupo” (Tellez, 2015)

Asimismo, se ofrece a los residentes terapia ocupacional que es ejercido por un voluntariado que presta los servicios los días viernes, en ellos se enseñan a los adultos mayores a elaborar manualidades y pintar de acuerdo a su capacidad.

2.2.5. Servicios de recreación

Además de todos los servicios descritos anteriormente del Hogar de Ancianos, se brinda a los residentes espacios de esparcimiento a través de las salas de entretenimiento en los que se cuenta con televisor y sistema de cable, también radio para que los adultos mayores puedan escuchar. Celebran festividades como los cumpleaños mensuales y por parte de otras instituciones llegan a celebrar ocasiones especiales como el día de la madre, día del padre y las navidades. Aparte de tales actividades no se realizan otras.



Área de entretenimiento y Quiosco de celebraciones. Fotografía: Investigadoras 5 de febrero del 2016

Los servicios y la atención brindados en un Hogar de ancianos son muy importantes para todos los residentes, ya que la mayoría de ellos presentan incapacidad funcional razón por la cual generalmente necesitan la ayuda del personal de cuidados.

2.2.6 Recursos Humanos que interviene en la prestación de servicios

El Hogar de Anciano cuenta con un equipo de trabajadores permanentes clasificados en: personal operativo, personal supervisor y personal administrativo.

2.2.6.1. El personal operativo

El personal operativo está compuesto por 16 trabajadores, integrado por 2 enfermeras, 8 cuidadores y 1 cocinera responsables de realizar directamente los trabajos que se requieren para brindar los servicios. Es importante destacar que el trabajo entre ellos es rotativo, dando como resultado que por día 4 cuidadoras se encargan del cuidado de las señoras y 1 cuidador se encarga de los señores, así mismo un enfermero es el que atienden por día a todos los señores y señoras. (Tellez, 2015)

Los enfermeros: se encargan de brindar la atención relacionado al cuidado de la salud.

Los cuidadores: ejercen mayores funciones pues se encargan de cuidar a los adultos mayores y mantener todo en orden y aseo, además de lavar las ropas de los señores.

La cocinera, por su parte se encarga únicamente de la cocina y la preparación de los alimentos.

2.2.6.2. Personal supervisor

Está integrado por la asistente administrativa y la encargada de los enfermeros ambas personas ejercen la función de supervisar todas las actividades del área que les corresponde. En el marco de tales funciones a la asistente administrativa, se le ha asignado la supervisión de las personas que se dedican al cuidado de los adultos mayores así como también de la persona que se ocupa de cocinar, algunas veces también tiene bajo su supervisión a los estudiantes practicantes que llegan al centro. (Tellez, 2015)

Por otro lado, la encargada de enfermería, únicamente tiene bajo su responsabilidad velar por el correcto cumplimiento de las funciones de los dos enfermeros que se encuentran en el Hogar, así como también de los estudiantes practicantes de enfermería y fisioterapia.

Ambas supervisoras informan a la administración cuando se presenta un problema en el proceso de la atención brindada.

2.2.6.3. Personal administrativo

Este está compuesto por la administradora y la persona de recursos humanos, quienes se encargan de todo el funcionamiento administrativo del Hogar de Anciano, es decir sus principales funciones se centran en la elaboración de la planilla para trabajadores, presupuestos, gestión y obtención de fondos, integración de personal y juega un papel importante de comunicador entre las decisiones que toma la Junta directiva con respecto al Hogar, además de buscar soluciones en casos de problemas emergentes que ameritan solución inmediata (Tellez, 2015)

La Junta Directiva por su parte, es la máxima expresión de autoridad que existe en el Hogar de Anciano, sus principales funciones se centran en la toma de decisiones primordiales para el funcionamiento mismo del Hogar, realiza las gestiones interinstitucionales cuando se requiere, valora y acepta las solicitudes de ingreso, aprueba o desaprueba la integración de un nuevo personal y así sucesivamente.

Todas las decisiones son tomadas mediante reuniones en la que solo asiste el personal administrativo siendo estos los principales voceros entre lo que se concluye en las convocatorias realizadas por la Junta y los demás trabajadores.

2.2.6.4. Personal de apoyo

A parte del personal permanente se encuentra el personal de apoyo, que bien como la palabra el grupo constituye un equipo voluntario al Hogar, instituido por un médico, una fisioterapeuta, y un personal de manualidades, quienes contribuyen prestando sus servicios al Hogar de Anciano de forma voluntaria.

Asimismo, se encuentra el grupo de estudiantes practicantes de distintas universidades que al realizar sus prácticas en el Hogar apoyan al mismo, brindando sus servicios de acuerdo a su profesión entre algunos de estos grupos que apoyan se encuentran practicantes de enfermería, fisioterapia, psicología y Trabajo Social. Cabe destacar que la contribución recibida de este grupo acaba cuando el período de prácticas correspondido termina.

Es muy importante destacar que el Hogar de Anciano no cuenta con un equipo multidisciplinario permanente, pues los voluntarios visitan el hogar únicamente dos veces a la semana como máximo y el personal permanente que se encuentra atendiendo a los adultos mayores no se encuentran debidamente capacitado.

Se percibe que los recursos humanos que intervienen en el proceso de atención del Hogar de Anciano no favorece la prestación de servicios más especializados acorde a las necesidades de los adultos mayores lo cual disminuye el nivel de vida de los mismos.

Considerando las necesidades y dificultades que enfrentan los residentes del Hogar es muy importante la integración de un equipo multidisciplinario capaz de atender a los señores de forma integral que reúna todos los aspectos que entran en juego en el proceso de envejecimiento como el componente físico, psicológico y social de cara a mejorar los niveles de vida de los mismos.

2.2.6.5. Recursos materiales hábiles

Además de los recursos humanos, los recursos materiales que posea el centro o sea capaz de brindar el centro son necesarios si se pretende brindar una mejor atención en la que el/la adulto mayor no se sienta en condiciones infrahumanas.

Al respecto, importan las infraestructuras y demás bienes muebles que el Hogar proporciona a sus residentes. En el caso específico del Hogar de Ancianos de Jinotepe, Carazo se encuentra en condiciones de infraestructura adecuada, pues sus instalaciones son espaciosas y recién construidas, y está integrada de pisos anti resbalantes que disminuye las posibilidades de caídas en los adulto mayores, así mismo que esta acondicionada para la movilización de persona discapacitadas que andan en sillas de ruedas.

El Hogar de Ancianos cuenta con 10 habitaciones hábiles de los cuales, 4 están ocupadas por mujeres y 6 por varones. Además cada habitación está equipada con un máximo de 3 camas unipersonales y como mínimo 2. Solo en casos en que por enfermedad del adulto mayor este deba estar solo se le ubica en una habitación solo.

Así también, todas las habitaciones contienen en su interior 1 guardarropa, 1 mesa, sillas en algunos casos pero además un baño completo con lavamanos e inodoro por cada habitación.

Para culminar con este aspecto los apuntes de las observaciones y entrevistas realizadas a como se referían anteriormente, se destaca que los servicios que presenta el hogar a los Adultos mayores son los necesarios pero con carencia en el personal de cuidado ya que no están capacitados para el cuidado y protección de los residentes. Otro punto es que no existen fondos propios esto afecta el pago de las planillas y el costeo de algunas cosas de higiene personal de los Adultos Mayores.

Capítulo III. Plan de acción para el mejoramiento de las condiciones que presenta el Hogar de Ancianos” Dr. Agustín Sánchez Vigil”

3.1. Propuesta de Intervención del plan de acción

3.1.1. Introducción

El presente capítulo contempla la propuesta para llevar a cabo un plan de acción con estrategias para mejorar la condiciones en que se encuentran los Adultos Mayores en el Hogar de Ancianos “Dr. Agustín Sánchez Vigil” para los familiares, Adulto Mayor, Administración, trabajadores y población en general (Jóvenes, niños/as, Hombres y Mujeres) de Jinotepe, Carazo.

El plan de acción está enfocado en fortalecer las debilidades que posee el proceso de atención o servicios que se brindan. En pocas palabras el plan de acción es el resumen de las actividades a realizar en un proyecto donde se explica de manera breve las estrategias a realizar con los propósitos de cada actividad estableciendo los recursos con los que cuenta y los responsables de cada actividad.

La elaboración del presente plan de acción para el mejoramiento de las condiciones que presenta el Hogar de Ancianos” Dr. Agustín Sánchez Vigil”, primeramente se inició con una etapa de investigación previamente en años anteriores (Marzo 2013- Febrero 2016) que comprendió la identificación de la temática a abordar a través del uso de técnicas e instrumentos aptos para el conocimiento de la realidad y de las necesidades de los Adultos Mayores implicadas, donde se encontró la problemática de que los trabajadores del Hogar de Ancianos trabajan empíricamente para atender a estas personas residentes , ya que no son profesionales y debido a este problema se da el bajo nivel de atención hacia los Adultos Mayores del municipio de Jinotepe, Carazo.

También se identificó alternativas de solución con un enfoque cualitativo, para un respectivo análisis de la problemática, la investigación fue útil para justificar el plan de

acción y también fue necesaria la planificación de objetivo general y objetivos específicos, además, la derivación de actividades y resultados que se esperan alcanzar como parte de la estrategia del plan de acción.

3.1.2. Plan de acción.

Plan de acción para el mejoramiento de las condiciones que presenta el Hogar de Ancianos” Dr. Agustín Sánchez Vigil”

3.2. Beneficiarios

3.2.1. Beneficiarios directos

- Adultos Mayores residentes del Hogar de Ancianos.
- Trabajadores del Hogar de Ancianos.

3.2.2. Beneficiarios indirectos

- Familias de los y las Adultos Mayores residentes del Hogar de Ancianos.
- Pobladores del departamento (Jóvenes, niños/as, Hombres y Mujeres)
- Centros Educativos

3.3. Actores involucrados en el plan de acción.

Los actores involucrados en el plan de acción se integraran a las actividades planificadas de manera directa lo cual aportaran sus conocimientos y apoyo durante todo el proceso de ejecución. El grupo multidisciplinario se conformaran por profesionales voluntarios que llegan hacer sus pasantías al Hogar de Ancianos, se realizara una negociación entre estudiantes de las distintas Universidades que presta sus servicios a este Hogar, convirtiéndose parte del personal voluntario.

A continuación se presentan los actores involucrados.

- Psicólogo(a)
- Trabajador Social (a)
- Enfermero(a)
- Nutricionista
- Fisioterapeuta
- Doctor geriátrico
- Familiares de los Adultos Mayores
- Población en general (Jóvenes, niños/as, Hombres y Mujeres) perteneciente del departamento de Jinotepe, Carazo.
- Organizaciones públicas y privadas.

3.4 Metodología

Para realizar esta propuesta de plan de acción se realizó un diagnóstico para conocer las problemáticas que presenta el Hogar de Ancianos Dr. “Agustín Sánchez Vigil”, reflejando que las condiciones que brinda el Hogar son adecuadas pero con carencias en el cuidado y protección al Adulto Mayor.

Se utilizó en el diagnóstico un diseño metodológico que consistió en mostrar los elementos claves que permitieron el desarrollo del diagnóstico; Métodos, técnicas, criterios, instrumentos y herramientas que se utilizaron. El enfoque metodológico es de carácter cualitativo, el método del enfoque que se utilizó explorativo, el alcance de la investigación fue descriptivo, el tipo de estudio según fenómeno es prospectivo y según el periodo en que se realizó fue transversal, se utilizaron fuentes primarias y secundarias, se realizó una selección de muestra para la

aplicación de las entrevista estableciendo criterios tanto para los Adultos Mayores residentes del Hogar y a la Administradora.

3.5. Identificación del problema

Los Adultos Mayores como seres sociales integrado en una población donde en una etapa de sus vidas realizaron actividades económicas, y desempeñaron papeles como padres, madres y amigos el cambio en el estilo de vida de ellos al llegar la vejez se ve afectado no solo por los cambios físicos que experimentan (enfermedades, dolencias, incapacidad física, etc.), sino también emocionalmente sufren por causa de la dependencia física y económica, que trae consigo la vejez sumado del abandono socio familiar que muchos lamentablemente viven, esto afecta la satisfacción y el disfrute que trae consigo la vejez, por lo que con esta investigación comprobamos que las condiciones que presenta el hogar a los Adultos Mayores residentes son adecuadas pero con grandes necesidades para el cuidado de estas personas como son:

- Pago de planilla atrasadas a los trabajadores debido a que no cuentan con un ingreso económico propio.
- Personas especializadas en la atención del Adulto Mayor, esto implica que el Hogar de Anciano no cuenta con personal capacitado para el debido cuidado y protección de los que residen en él.
- Poca participación por parte de los Pobladores e instituciones públicas y privadas cercanas al Hogar de Anciano.
- Estudiantes de centros educativos no realizan visitas a los residentes del hogar de Anciano debido a que no hay comunicación tanto de los centros educativos y la administración del hogar.
- Integración del Adulto Mayor a la sociedad, la administración del hogar no promueve actividades que involucren a todos y todas estas personas que

de alguna manera son abandonados por sus familiares, ya que ellos necesitan amor, cariño y sobre todo comprensión.

- Trabajadores del Hogar de Anciano no poseen ninguna especialización para trabajar con los Adultos Mayores por este motivo trabajan empíricamente.

Debido a estas problemáticas se propuso un plan de acción que permitirá mejorar las condiciones que presenta el Hogar de Anciano e integrar de alguna manera a los Adultos Mayores que residen en él.

3.6. Situación problemática que se va a resolver con el plan de acción.

El plan de acción tendrá un impacto positivo, tomando en cuenta su factibilidad y el hecho de ser la alternativa más completa y viable para responder a la necesidad más sentida del Hogar de Anciano.

A través del plan de acción se pretende fortalecer la participación activa y emprendedora de los y las trabajadores, familiares de los Adultos Mayores, Centros Educativos, población en general (Jóvenes, niños/as, Hombres y Mujeres) del municipio de Jinotepe, Carazo. De esta manera contribuir al mejoramiento de las condiciones del Hogar e ir reconstruyendo una sociedad más justa con valores equitativos que aumente el interés de la población para involucrarse para lograr cambios positivos y que los Adultos Mayores se sienta bien consigo mismo.

En sí, se considera que el mayor impacto del plan de acción se concentra en la sensibilización de la integración del Adulto Mayor en la sociedad a los y las trabajadores del Hogar de Ancianos, familiares de los adultos mayores, las organizaciones públicas, privadas y a la población en general (Jóvenes, niños/as, Hombres y Mujeres).

Cabe mencionar que este plan de acción dará pautas e iniciativas al involucramiento y organización en los y las trabajadores y a la población (Jóvenes, niños/as, Hombres y Mujeres)

A continuación se presenta los objetivos que darán salida al plan de acción.

3.7. Objetivos

3.7.1. Objetivo general:

Contribuir al mejoramiento de las condiciones que presenta el Hogar de Ancianos “Dr. Agustín Sánchez Vigil” mediante actividades involucrando, a los familiares, Adulto Mayor, Administración, trabajadores y población en general.

3.7.2. Objetivos específicos:

- Brindar herramientas que permitan mejorar los servicios que presenta el hogar a los residentes.
- Involucrar a los familiares para facilitar un acercamiento afectivo y emocional entre el Adulto Mayor y sus familiares.
- Desarrollar una campaña de sensibilización sobre la importancia de los adultos mayores para la sociedad en general. Involucrando a los familiares, comunidad e organizaciones privadas e estatales.

3.8. Propuesta Metodológica del plan de acción para el mejoramiento de las condiciones que presenta el Hogar de Ancianos” Dr. Agustín Sánchez Vigil”

Al lograr determinar los beneficiarios directos e indirectos del plan de acción y de qué manera serán partícipes, y como aportarán a la sostenibilidad que persigue alcanzar el plan de acción para generar un mayor impacto, tanto para los Adultos Mayores, como para los trabajadores del Hogar de Ancianos y sus familiares.

Se desprende el siguiente esbozo metodológico para realizar el plan de acción y obtener resultados perdurables.

¿Qué vamos a hacer?

Se conformará un grupo multidisciplinario que capacitarán a los trabajadores del Hogar mediante talleres para que adquieran conocimiento y habilidades en el cuidado y protección de los residentes del Hogar de Ancianos y se integrarán los pobladores y familia.

¿Con quién vamos a trabajar?

Con un grupo Multidisciplinario de voluntarios que está conformado Psicólogo(a), Trabajador Social (a), Enfermero(a), Nutricionista, Fisioterapeuta, Doctor geriátrico, familiares de los residentes y población en general (Jóvenes, niños/as, Hombres y Mujeres) perteneciente del departamento de Jinotepe, Carazo.

¿Cómo se va hacer?

Para llevar a cabo el plan de acción se realizaran cuatro fases:

Primera fase

Consiste en brindar herramienta a los trabajadores sobre el cuidado y protección del adulto mayor en las diferentes temáticas (Administración de medicamentos Higiene personal, alimentación adecuada, prevención de caída, salud bucal,

audición y visión. reinserción a la sociedad) mediante talleres impartido por el grupo multidisciplinario. Este proceso se llevara a cabo en 5 meses

Segunda fase

Esta fase consiste en involucrar a los centros educativos en las distintas actividades (Bisutería, manualidades, colitas, prensa pelos, aros, trabajos de material de fomi, Dibujos.) en el área de terapia ocupacional realizadas por el Hogar de Ancianos con el objetivo de que tomen conciencia del valor y el respeto hacia los Adultos Mayores, este proceso se realizará durante 3 meses (3 veces por semana).

Tercera fase

Esta fase consiste en realizar visitas casa a casa a los familiares de los residentes y la población en general (niñez, jóvenes, mujer y hombres) con el objetivo de integrarlos a las distintas actividades (Bazares, día del Adulto Mayor, día de las Madres, día del Padre, celebración de los cumpleaños.) con el objetivo de que interactúen y motiven a los Adultos Mayores que se llevará a cabo por Trabajadoras Sociales que estén a cargo en el Hogar con una duración de 4 meses.

Cuarta fase

Esta última fase consiste en sensibilizar a los familiares de los residentes, Administración, trabajadores, centros educativos, población en general (Jóvenes, niños/as, Hombres y Mujeres) e organizaciones públicas y privadas en la importancia de la integración del Adulto Mayor en la sociedad mediante una campaña de sensibilización donde se compartirán con toda la comunidad sus experiencia en el proceso de las actividades del plan de acción con una duración de 1 semana.

La realización del monitoreo y evaluación de las actividades la administradora del hogar realizará, un análisis para dar seguimiento y evaluación al plan de acción, el

cual permitirá realizar una valoración para ver si se lograron cumplir los resultados que se esperaban alcanzar de acuerdo con los objetivos planteados, con el fin de conocer el impacto y la sostenibilidad de este.

3.9. Matriz de resultados, actividades y fases del proceso del plan de acción.

Resultados	Actividades	Fase/Duración
<p>1. Trabajadores capacitados en el cuidado y protección de los Adultos Mayores.</p>	<p>1.1. Talleres para el cuidado y protección del Adulto Mayor a los trabajadores.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Administración de medicamentos. b) Higiene personal. c) Alimentación adecuada. d) Prevención de caída. e) Salud bucal f) Audición y visión. g) Reinserción a la sociedad. 	<p>I. Fase: Esta fase consiste en brindar herramientas a los trabajadores para que puedan ser de gran ayuda en el cuidado y protección del Adulto Mayor en el Hogar de Ancianos con el objetivo de fortalecer sus capacidad Asimismo, desarrollar una feria en donde puedan haber actividades recreativas de atracción a los jóvenes e intercambio de experiencias de personas que han salidos de grupos delictivos y del consumo de alcohol y drogas. Este proceso se llevará a cabo en 4 meses.</p>
<p>2. Colegios involucrados en la integración social de los Adultos Mayores.</p>	<p>2.1 involucramiento de los estudiantes de los centros educativos cercanos al Hogar de Ancianos en área de terapia ocupacional.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Bisutería. b) Manualidades. (Colitas, Prensa pelos, Aros, trabajos de material de fomi etc.) C) Dibujos. 	<p>2. Fase: Esta fase consiste en que los estudiantes de los diferentes centros se involucren en las actividades propuesta por el Hogar de Anciano para compartir con los Adultos Mayores un poco de alegría y también que los estudiantes tomen conciencia del valor y el respeto que se les debe tener a estas persona. Esta fase se realizara durante 3 meses, en encuentros de 3 veces por semana.</p>

<p>3. Familiares y población (Jóvenes, niños/as, Hombres y Mujeres) integrados en las distintas actividades realizadas por el Hogar de Ancianos.</p>	<p>3.1. Visita casa a casa a los familiares y población en general (Jóvenes, niños/as, Hombres y Mujeres) del departamento de Jinotepe, Carazo, para interactuar y motivar a integrarse en las distintas actividades.</p> <p>a) Bazares. b) Día del Adulto Mayor. c) Día de las Madres. d) Día del Padre. e) Celebración de los cumpleaños.</p>	<p>3. Fase: Esta fase se llevara a cabo por la Trabajara Social que esté a cargo en el Hogar de Ancianos para motivar a los familiares de los Adultos Mayores y a la población para que se integren a las actividades que se realizaran con el objetivo de involucrar a los Adultos Mayores a la sociedad.</p> <p>Estos se llevarán a cabo en 4 meses.</p>
<p>4. familiares, Administración, trabajadores, centros educativos, población en general (Jóvenes, niños/as, Hombres y Mujeres) e organizaciones públicas y privadas sensibilizados en la importancia de la integración del Adulto Mayor en la sociedad.</p>	<p>4.1. Campaña de sensibilización sobre la importancia de la integración del Adulto Mayor en la sociedad.</p>	<p>4. Fase: En esta fase se realizara una campaña de sensibilización, una vez finalizada la campaña se realizara una feria cultural como cierre de las actividades, en la cual las personas involucradas compartirán con la comunidad sus experiencias en el proceso del plan de acción dirigido a los Adultos Mayores residentes del Hogar de Ancianos.</p> <p>Esto se llevara a cabo en 1 mes</p>
<p>El plan de acción tendrá una duración de 1 años, a fin de reinserta a los familiares, población en general (Jóvenes, niños/as, Hombres y Mujeres), Centros educativos e organizaciones públicas y privadas de Jinotepe, Carazo con el fin de insertar a los Adultos Mayores en la Social.</p>		

3.10. Sostenibilidad del plan de acción

3.10.1. Sostenibilidad durante la ejecución del plan de acción.

El eje fundamental más importante de la sostenibilidad del plan de acción durante su ejecución se basa en la participación activa de la población seguida de un sin número de factores importantes como: la excelente ejecución de las estrategias, buena comunicación y sinergia entre los trabajadores, familiares, población en general(Jóvenes, niños/as, Hombres y Mujeres), Centros educativos del departamento de Jinotepe , Carazo y beneficiarias (os) del Hogar de Ancianos que son los Adultos Mayores y las instituciones de apoyo para garantizar el cumplimiento del propósito del plan de acción.

3.10.2. Sostenibilidad después de la ejecución del plan de acción.

El apropiamiento de los y las trabajadores directas en el involucramiento en el plan de acción es esencial para la sostenibilidad del mismo, puesto que cuando el plan de acción se ejecute y finalice, los y las trabajadores capacitados en los talleres que serán impartidos por un grupo multidisciplinario que está conformado por Psicólogo(a) , Trabajador Social (a) , Enfermero(a) , Nutricionista , Fisioterapeuta , Doctor geriátrico y ya organizadas los y las trabajadores con las estrategias directamente de sostenibilidad como la formación de conocimientos mediante los talleres y el empoderamiento de los pobladores, familiares, Centros Educativos quedarán ellas mismos en coordinación con las diferentes instituciones públicas y privadas que apoyen. Y será la administración quienes organizaran y gestionen el cumplimiento del proceso durante la ejecución del plan de acción.

Otro reglón importante que tiene que ver con la sostenibilidad son los talleres que se darán en el Hogar de Ancianos, donde se les enseñara a los y las trabajadores cómo tener una organización sólida, y la importancia de los cuidados y protección de los Adultos Mayores Residentes del Hogar de Ancianos.

XIII. Conclusiones

De acuerdo con los resultados obtenidos de la presente investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

- ✓ Las condiciones que presenta el Hogar de Ancianos a los adultos mayores son de gran importancia para el bienestar de los residentes, ya que por medio de estas se permite que los residentes tengan cuidados de acuerdo a sus necesidades físicas, psicológicas, sociales y morales. En cuanto a la situación socioeconómica que vivían los adultos mayores antes de ingresar al hogar expresaban que se sentían útiles por que trabajaban, pero al entrar a la etapa del envejecimiento se fueron deteriorando físico y mentalmente hasta que ya no podían realizar sus actividades diarias por si solos, motivo que sus familiares decidieron ingresarlos al hogar por no tener el tiempo necesario para el cuidado en sus casas de habitaciones, según lo que lograron expresar al momento de realizar las entrevistas.

- ✓ El Hogar de Ancianos “Dr. Agustín Sánchez Vigil” brinda servicios de atención básicas adecuadas, pero con carencias que limitan el cuidado integral y la integración social de las y los Adultos Mayores a la sociedad, gracias a los servicios que presenta el hogar las personas adultas mayores que habitan en él tienen un lugar donde vivir, alimento, medicamentos y vestuario sin ningún costo garantizándoles así un envejecimiento más agradable.

- ✓ El Plan de acción para el mejoramiento de las condiciones que presenta el Hogar de Ancianos “Dr. Agustín Sánchez Vigil.” a las Personas Mayores propone estrategias y logros orientados a la mejoramiento los servicios del hogar, para garantizar condiciones adecuadas a las personas mayores residentes, proponiendo talleres que fortalezcan los conocimientos de los trabajadores en el cuidado y protección de los Adultos Mayores, e integrando

mediante una campaña de sensibilización a los familiares de los residentes, centros educativos y población en general (Jóvenes, niños/as, hombres y mujeres) para involucrarlos en la integración social de los Adultos Mayores.

X. Recomendaciones

A continuación se presentan las recomendaciones dirigidas a mejorar las condiciones que presenta el Hogar de Anciano a los Adultos Mayores residentes.

A la junta directiva.

- La Junta directiva y administración del hogar deben de realizar una investigación de las personas adultas mayor antes de que se ingrese al hogar, para obtener información necesaria y verdadera de su vida.

- Es necesario que el Hogar de Ancianos empiece a realizar actividades de recreación que permitan la integración de los adultos mayores a la sociedad y familia

A los familiares.

- Que se hagan responsables de sus familiares residentes del Hogar de Anciano tanto económicamente y emocionalmente teniendo visitas frecuentemente.

- Que los padres y madres de familias concienticen a los hijos e hijas a respetar el rol que desempeña el adulto mayor en la familia y sociedad.

A los pobladores

- Que las organizaciones comunitarias concienticen a la población del Municipio de Jinotepe-Carazo sobre la importancia de la participación de los y las adultos/as mayores en la comunidad pertenecientes al municipio.

A instituciones educativas

- Que las instituciones educativa estatales y privadas abran espacio sociales, donde los estudiantes puedan involucrase con los/as Adultos Mayores del hogar para que puedan socializarse, distraerse e integrarse a las distintas dinámicas.

➤ Que centros educativos y organizaciones estatales, Promuevan la Ley 720 y el Nuevo Código de Familia los/as habitantes cercanos al Hogar de Anciano en Jinotepe-Carazo, para que respeten los derechos y deberes de los y los Adultos Mayores.

Al Estado

➤ El Estado de Nicaragua debe implementar y promover políticas Públicas que favorezcan a los Adultos Mayores residentes de Hogares de Ancianos.

A la Universidad

➤ Que el departamento de Trabajo Social de la Universidad UNAN-Managua, elabore estudios y proyectos dirigidos a las y los Adultos Mayores de Nicaragua.

XI. Bibliografía

Ander-Egg, E. (2009). *Diccionario del Trabajo Social* (Vol. 25). Argentina: Brujas.

Recuperado el 19 de Noviembre de 2015

Araníbar. (2001). *Vejez y Envejecimiento*.

Barenys, M. P. (1992).

<http://ddd.vab.es/pub/papers/02102862n40/02102862n40p121/> *Las residencias de ancianos y su significado sociológico.pdf*. Recuperado el 3 de febrero de 2016, de

<http://ddd.vab.es/pub/papers/02102862n40/02102862n40p121/> *Las residencias de ancianos y su significado sociológico.pdf*:

<http://ddd.vab.es/pub/papers/02102862n40/02102862n40p121/> *Las residencias de ancianos y su significado sociológico.pdf*

Calero, V. S., & Picon, A. C. (1997). *Investigar es Facil*. Managua, Nicaragua.: El Amanecer, S.A.

Daza, K. D. (noviembre de 2015). *www.Vejez y envejecimiento.com*. Obtenido de www.Vejez y envejecimiento.com: www.Vejez y envejecimiento.com

Hernández, Fernández, & Baptista. (2010). *METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN* (Vol. 5). México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

Instituto Nicaragüense de seguridad social, I. (s.f.). www.iss.gob.ni/index.php? Obtenido de www.iss.gob.ni/index.php: www.iss.gob.ni/index.php?

Morales. (2013). Entrevista al hogar . (R. Rivas, & E. Ruiz, Entrevistadores)

Nicaragua, A. N. (2010). *Ley del Adulto Mayor*. Nicaragua: Gaseta.

Olgúin, F. (2000). <http://Atencion a los ancianos en asilos y casa de hogar de la ciudad de mexico/books?hl=es&lr=&id=6hAOSpgwwFAC&oi=fnd&pg=paq&dq=asilo+d e+ancianos+autor+:olgin&ots=rqpaq9z2wj&sig=hbffjgt4rttoy--3podzlah3kchy=onepage&q=asilo de anciano>. Recuperado el 10 de octubre de 2015, de <http://Atencion a los ancianos en asilos y casa de hogar de la ciudad de>

mexico/books?hl=es&lr=&id=6hAOSpgwwFAC&oi=fnd&pg=paq&dq=asilo+d
e+ancianos+autor+:olgin&ots=rqpaq9z2wj&sig=hbffjgt4rttoy--
3podzlah3kchy=onepage&q=asilo de anciano: [http://Atencion a los
ancianos en asilos y casa de hogar de la cuidad de
mexico/books?hl=es&lr=&id=6hAOSpgwwFAC&oi=fnd&pg=paq&dq=asilo+d
e+ancianos+autor+:olgin&ots=rqpaq9z2wj&sig=hbffjgt4rttoy--
3podzlah3kchy=onepage&q=asilo de anciano](http://Atencion a los
ancianos en asilos y casa de hogar de la cuidad de
mexico/books?hl=es&lr=&id=6hAOSpgwwFAC&oi=fnd&pg=paq&dq=asilo+d
e+ancianos+autor+:olgin&ots=rqpaq9z2wj&sig=hbffjgt4rttoy--
3podzlah3kchy=onepage&q=asilo de anciano)

Osorio, P. (2006). *Abordaje antropologico del envejecimiento y el algamiento de la vida. Vasco: papel del CEIC.*

Reyes, P. C. (2005). *Adulto Institucionalizado.* Santiago, Chile.

Rivas, R., & Elida, R. (2013). Equipo de trabajo de un hogar.

Rocha, M. (Junio de 2014). Entrevista MIFAN. (R. Rivas, & R. Elida, Entrevistadores)

Rodríguez, D. K. (noviembre de 2011). *www.Vejez y envejecimiento.com.*

Obtenido de www.Vejez y envejecimiento.com: www.Vejez y envejecimiento.com

Saludalia. (2004). *www.MINSA.gob.ni/index.php?optio=con-remocitory&itemid=52&func=startdowwn&id=6733.* Recuperado el 12 de Noviembre de 2015, de www.MINSA.gob.ni/index.php?optio=con-remocitory&itemid=52&func=startdowwn&id=6733: www.MINSA.gob.ni/index.php?optio=con-remocitory&itemid=52&func=startdowwn&id=6733

Sampieri, H., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación.* (Vol. 4). México: McGRAWHLL/INTERMERICANA, S.A. DE C.V.

Solano. (2010). *Mitos y realidades del adulto Mayores.* Obtenido de Mitos y realidades del adulto Mayores: <http://www.Mitos y realidades del adulto Mayores.com>

Tellez, E. (24 de Septiembre de 2015). Administradora de Hogar de Anciano "Dr. Agustin Sanchez Vigil.". (E. Ruiz, & R. Rivas, Entrevistadores)

Téllez, E. (24 de Septiembre de 2015). Entrevista a la administradora de hogar.
(Ruiz, & Rivas, Entrevistadores)

Zetina, L. M. (Enero-marzo de 1999). Conceptualización del proceso de envejecimiento. México, Toluca: Papeles de Población. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/112/11201903.pdf>.

Entrevistados

No.	Nombre del entrevistado	Edad	Sexo		Profesión	Oficio	Fecha de la entrevista
			F	M			
1	Francisca Velásquez	103	X		-----	Ama de casa	24 de septiembre 2015
2	Gladys castillo	86	X		-----	Ama de casa	24 de septiembre 2015
3	Julio Estrada	76		X	Electricista	Electricista	24 de septiembre 2015
4	Domingo Saballos	82		X	-----	Negociante	24 de septiembre 2015
5	Ángel Porras	67			-----	Conductor de tractor	24 de septiembre 2015
6	Euridez Téllez	40	x		Lic. Administración.	Administradora del Hogar	24 de septiembre 2015

Anexo



Anexo 1. Entrevista a residentes del Hogar de Ancianos

**Universidad nacional autónoma de Nicaragua.
UNAN-Managua.
Facultad de humanidades y ciencias jurídicas.
Departamento de Psicología
Carrera Trabajo Social.**



Estimada/os Residentes, somos estudiante de la carrera de Trabajo Social de la Unan –Managua, estamos realizando un diagnóstico, sobre las condiciones socio económicas que brinda el hogar a sus residentes, con el objetivo de realizar una propuesta de un plan de acción, para fortalecer la atención que presta el hogar a los adultos mayores que habitan en él.

Entrevista a residentes del Hogar de Ancianos

I. Datos generales

- a. Nombre y apellido: _____
- b. Sexo: _____
- c. Edad: _____
- d. Estado Civil: _____
- e. Fecha: _____

II. Desarrollo

1. -¿Cuántos años tiene?
2. -¿En qué año nació?
3. -¿Qué recuerda de su vida antes de ingresar al asilo?
4. -¿Cuántos hijos procreo con su pareja?
5. -¿Cómo se siente al llegar a esta etapa?

6. -¿Qué labores económicas desempeñaba antes? ¿Recibe algún tipo de pensión o ayuda de la familia?
7. -¿Cuál era situación antes de llegar al Hogar?
8. -¿Cómo llego a la institución?
9. ¿Por cuánto tiempo tiene de estar en la institución? ¿Por cuánto tiempo más cree que se quedara?
10. ¿Cómo ha sido la relación con sus familiares desde que llegó al Hogar? ¿Cómo era antes? ¿Cómo se siente?
11. ¿Cómo se siente en la institución?
12. -¿Cómo ve a sus compañeros?
13. ¿Cómo es la relación con sus compañeros?
14. ¿Cómo es el trato que recibe del personal y como se siente? ¿Cree que debería mejorar?
15. -¿Qué actividades realiza en su tiempo libre para entretenerse?
16. -¿Qué actividades le gustaría que promueva el Hogar para el entretenimiento de los residentes?



Anexo 2. Entrevista a personal directivo del hogar.

Universidad nacional autónoma de Nicaragua. UNAN-Managua. Facultad de humanidades y ciencias jurídicas. Departamento de Psicología Carrera Trabajo Social.

Estimada licenciada Euridez Téllez, somos estudiante de la carrera de Trabajo Social de la Unan –Managua, estamos realizando un diagnóstico, sobre las condiciones socio económicas que brinda el hogar a sus residentes, con el objetivo de realizar una propuesta de un plan de acción, para fortalecer la atención que presta el hogar a los adultos mayores que habitan en él.

Entrevista a personal directivo del hogar.

III. Datos generales

- f. Nombre y apellido: _____
- g. Sexo: _____
- h. Edad: _____
- i. Estado Civil: _____
- j. Fecha: _____

IV. Desarrollo

1. ¿Cuáles son los servicios que presta el hogar a los residentes?
2. ¿Cómo está conformado el personal técnico y administrativo y cuál es la función que desempeñan? (Organigrama)
3. ¿Qué instituciones apoyan al asilo y de qué forma lo hacen?
4. ¿Cuáles son las otras formas de obtener fondos para el hogar? ¿Qué actividades realizan para lograrlo?

5. ¿Qué problemas o dificultades presenta el hogar? ¿Qué hacen para resolverlo?
6. ¿Qué actividades promueven para lograr un envejecimiento activo de los adultos mayores?
7. ¿Integran a la sociedad a los adultos mayores? ¿de qué manera lo hacen?
8. ¿Cómo es la relación del personal con los residentes?
9. ¿Según su percepción como es la relación entre residentes?
10. ¿Existe relación entre los residentes y sus familiares y los familiares con el personal administrativo?
11. ¿Reciben ayuda de los habitantes cercanos al asilo, de qué manera?
12. ¿Qué instituciones aportaron para la remodelación del asilo?
13. ¿Cómo es la relación interinstitucional del hogar con otras instituciones u ONG?
14. ¿Quién o qué institución ayudo a la creación del huerto de plantas alimenticias?
15. ¿El huerto genera ingresos económicos?
16. ¿Quiénes son los responsables del cuidado y protección del huerto, de qué manera lo hacen?
17. ¿El equipo de fisioterapia realiza actividades dentro del hogar, cuáles?
18. ¿Tiene un modelo de atención del hogar?

19. ¿Cuáles son las funciones que ejerce cada especialista en hogar?

20. ¿Cómo es el procedimiento de atención de los residentes?

Anexo 3: Guía de Observación.

**Universidad nacional autónoma de Nicaragua.
UNAN-Managua.
Facultad de humanidades y ciencias jurídicas.
Departamento de Psicología
Carrera Trabajo Social.**

Guía de Observación.

El objetivo de la presente guía de observación es recopilar información que permita analizar el contexto general en que se encuentra el Hogar de Anciano “Dr. Agustín Sánchez Vigil” así mismo las condiciones que presentan.

V. Datos generales

Nombre del Centro: _____

Fecha/Hora: _____

Tipo de Observación: _____

VI. Aspectos observados

- Estructura del Hogar de anciano.
- Agua potable.
- Energía Eléctrica.
- Servicios Higiénicos.
- Farmacia.
- Puesto médico.
- Sala de Fisioterapia.

- Huerto.
- Área recreativa.
- Número de Habitaciones.
- Personas que habitan en el Hogar de Anciano.
- Atención al Adulto Mayor.
- Comportamiento de los trabajadores del Hogar.
- Comportamiento de los Adultos Mayores.
- Área de comedor.
- Área de cocina.

ANEXO 4. MATRIZ DE TABLAS DE SALIDA

Matriz de tabla de salida para las entrevistas realizadas a los adultos mayores que habitan en el hogar de Ancianos Agustín Sánchez Vigil, y a la administradora del mismo.

N°	Pregunta.	Respuesta.	Ideas centrales.	Análisis.