

**UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y COMUNICACIÓN
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL Y GESTIÓN DEL DESARROLLO**



MONOGRAFÍA:

“DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LOS ADULTOS
MAYORES DEL HOGAR SAN PEDRO CLAVER
UBICADO EN EL MUNICIPIO DE NINDIRI,
DEPARTAMENTO DE MASAYA DE NOVIEMBRE 2006
A FEBRERO 2007”

Para optar al Título de:

Licenciatura en Trabajo Social y Gestión del Desarrollo

AUTORA:

Bra. Julieta del Rosario Urbina López.

TUTORA:

Msc. Martha Cecilia Palacios.

Managua, Marzo 2007.

INDICE

INTRODUCCIÓN

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

PREGUNTA OBJETO DE INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL

MARCO TEÓRICO

MARCO CONCEPTUAL

METODOLOGÍA UTILIZADA

RESULTADOS DEL ESTUDIO

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

INTRODUCCION

El presente trabajo es un estudio cualitativo y se llevo a cabo con personas de la Tercera Edad que residen en el Hogar San Pedro Claver ubicado en el Kilómetro 19 1/2 Carretera a Masaya, del Municipio de Nindiri, Departamento de Masaya.

Este estudio ha sido elaborado con el fin de caracterizar a los Adultos Mayores del Hogar, tanto afectiva como Socioeconómicamente.

Dentro de este informe, se encuentra primeramente el Planteamiento del problema, luego los Objetivos que me propuse para la investigación, seguidamente el Marco Teórico Referencial que es la presentación de la teoría que respalda el estudio, el Marco Conceptual que es la definición de las principales variables utilizadas en el estudio, se continua con la presentación del Marco Metodológico de estudio y luego iniciar la presentación de los resultados, las conclusiones del Estudio, así como recomendaciones tanto a la Institución como al Ministerio de la Familia, la Universidad y futuros colegas.

Por último se presenta la bibliografía consultada y en los anexos los antecedentes históricos de la atención hacia los Adultos Mayores en Nicaragua. En este apartado se detalla de manera general, como y por quienes eran atendidos los Adultos Mayores desde los años 70 a los años 90, guía de entrevistas tanto a los adultos mayores, como al personal de la Institución, guía de observación, etc.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el ciclo de la vida los seres humanos vamos enfrentando etapas en el ciclo de la misma, las cuales nos conllevan a enfrentarnos con problemas tanto sociales, económicos, físicos y Psicológicos.

El envejecimiento es un proceso natural que depara el destino a los afortunados (Aldor Foldes). Los adelantos científicos y la velocidad de evolución de la tecnología alcanzados en el siglo veinte, sobrepasa todo el desarrollo precedente de la humanidad; esto lleva también a la posibilidad de aumentar la esperanza de vida de los seres humanos, que hoy llega a un promedio de alrededor de los setenta años.

El proceso previo de envejecimiento tiene implicaciones. Fisiológicas, Psicológicas y sociales para el individuo y es a través de la Gerontóloga donde logramos comprenderlas, y con ello tener una mejor perspectiva y entendimiento de envejecimiento como proceso normal e integral.

Según el PNUD. Se calcula que actualmente en el país existen alrededor de 300 mil personas que se encuentran en la etapa de la vida conocida como la tercera edad.

Este sector, que representa aproximadamente el seis por ciento de la población nicaragüense, no recibe ningún beneficio de parte del Estado, a excepción los que perciben alguna pensión del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS). El resto sobrevive a como puede, y se le puede contemplar en todas partes del país, vendiendo lotería, pidiendo limosnas en las calles, otros viven a expensas de sus hijos o parientes, o realizando otras actividades para subsistir y una minoría puede gozar de una vida plena.

En algunos casos los viejitos sobreviven “arrimados” a una familia, debido a que el Estado no tiene políticas que promocionen un envejecimiento seguro, los proteja de las múltiples dificultades, de la soledad, que a diario padece “solo por el mismo hecho de haber llegado a la tercera edad” Manifiesto el Psiquiatra Humberto López Rodríguez presidente de la Fundación Universidad de la Tercera Edad (FUNITE).

Además de la falta de políticas de beneficio social, el adulto mayor debe enfrentarse a situaciones adversas producto de la falta de una visión más consecuente y solidaria de la misma sociedad.

La protección del Estado es mínima, los viejos que no cuentan con una familia o no están bajo el sistema de seguridad, generalmente terminan en la miseria y el abandono.

La tristeza y la depresión suelen convertirse en la Compañía mas frecuente para los adultos mayores. No cuentan con recreación y dependen de los demás para salir a distraerse, ya sea por sus limitaciones económicas o físicas.

Es por ello que se puede decir que en Nicaragua no resulta ningún privilegio acumular años. En otros países, incluso en las tradiciones indígenas, los ancianos son venerados, respetados y considerados símbolos de la sabiduría, pero en nuestra sociedad mas bien son vistos como parias o bultos que estorban y no tienen nada que ofrecer mas que penurias y enfermedad.

Es por ello que en Nicaragua se han venido creando Instituciones que trabajan con Adultos mayores, brindándoles protección, alimentación, vivienda digna, medicina, etc. las cuales están supervisadas por el Ministerio de la Familia; muchas de estas Instituciones atienden a los ancianos con problemas Económicos o Ancianos que simplemente son echados a la calle por los familiares.

Pero resulta que en Nicaragua con todos los hogares de ancianos que hay se podrían albergar unas mil 200 personas de la tercera edad y eso no representa ni el uno por ciento de todos los adultos mayores del país, pero se atienden en los mismos a 661 Mayores, de estos Centros uno es del estado, y el resto son privados, los cuales brindan albergue a los adultos mayores, espacios de socialización a 295 adultos mayores a través de Clubes de la tercera Edad, ubicados en los departamentos de Carazo, Chontales y Rivas, en los cuales realizan actividades culturales, educativas y recreativas en conjunto con la comunidad. FUNITE, 2006.

El Hogar San Pedro Claver es una de estas Instituciones o Centros que brinda atención al Adulto Mayor de Manero Integral y que ya tiene 18 años de funcionar como tal con el objetivo de contribuir a que los Adultos mayores reciban la atención integral que se merecen dentro del Hogar.

Según Datos estadísticos del mes de Enero del año 2007, el Hogar de Ancianos San Pedro Claver atiende a 33 Adultos Mayores, 20 de ellos son varones, y 13 mujeres, entre las edades de 57 a 89 años, dentro de los cuales existen Ancianos sanos y ancianos con problemas crónicos de salud, como enfermedades de diabetes, infección renal, enfermedades cardiovasculares, etc.

Dentro de las líneas de trabajo que tiene el Hogar está la Concesión de alimentos, ropa, zapatos a los Adultos Mayores, además de brindar atención médica gratuita a los Adultos Mayores entre otros.

El motivo por el cual me llevó a realizar este trabajo investigativo de carácter cualitativo, es el que poco se habla de los Adultos Mayores y es un sector vulnerable dentro de la Sociedad Nicaragüense, por cuanto hay que tomarlo en cuenta como parte de la sociedad en la elaboración de políticas sociales que contribuyan al desarrollo integral de los mismos, por el cual me propuse un objetivo general el cual es analizar la situación actual económica, social y afectiva de los Adultos Mayores del Hogar San Pedro Claver con el fin de comprender su realidad como personas individuales.

Además revisando bibliografías, solo existen 2 monografías que se relacionan con el tema, 1 que es un programa de vida activa para el bienestar de los Adultos Mayores (60 – 85 años) del Asilo López Carazo ubicado en el Barrio El Rosario en Rivas, elaborado por Norma del Socorro Haslam Alarcón, en el año 2001, para optar al título de Licenciatura en Psicología, y la segunda habla de la Situación actual de las personas de la Tercera Edad en la II etapa de Bello Amanecer durante los años 1994, 1995, para optar al título de Licenciatura en Trabajo Social.

El Ministerio de la Familia por su parte realizó el Programa de Adulto Mayor, en Mayo del 2005, el cual el propósito de este programa es promover actividades que permitan la atención integral de este sector de la población para mejorar su calidad de vida, toda vez que sufren problemas familiares que los exponen a riesgos psicosociales, como el maltrato, la indigencia, abandono o rechazo familiar o de la comunidad y promover acciones de sensibilización resaltando la imagen positiva, el respeto y comprensión hacia los adultos mayores mediante celebraciones que dignifiquen al adulto mayor (1ro. De Octubre) a través de las diferentes medios de comunicación.

Así también el Ministerio de la Familia (MIFAMILIA) realizó una caracterización sobre el adulto mayor nicaragüense, la cual tenía por objetivo hacer una Caracterización y sistematización de las experiencias de trabajo desarrolladas con este grupo, con el fin de identificar las estrategias de trabajo que permitan mejorar la calidad y calidez de la atención a esa población, desarrollan también en la caracterización el porcentaje de adultos mayores y la esperanza de vida, analfabetismo, las proyecciones de población y un breve análisis sobre la transición demográfica. Descripción sobre los beneficios de seguridad con que actualmente cuentan los adultos mayores jubilados y un análisis sobre las ventajas y desventajas que enfrentan este grupo, luego presenta el componente de salud donde se mencionan las acciones que se realizan en este campo, como el programa de crónicos y de control de enfermedades crónicas, y los programas nutricionales.

La Fundación Universidad de la Tercera Edad es la única que está haciendo gestiones ante el Gobierno Central para que haya participación y acción de los Adultos Mayores dentro de la Sociedad.

PREGUNTA OBJETO DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la situación de los adultos mayores que residen en el asilo San Pedro Claver acerca de las condiciones económicas, sociales y afectivas de los mismos?

OBJETIVO GENERAL

Analizar la situación actual económica, social y afectiva de los adultos mayores del asilo San Pedro Claver con el fin de comprender su realidad.

OBJETIVO ESPECIFICO:

1 – Describir las características socioeconómicas de los adultos mayores que residen en el asilo San Pedro Claver.

2 - Identificar las condiciones afectivas en que viven los adultos mayores.

MARCO TEÓRICO

Adulto Mayor, anciano, viejo o de la Tercera Edad es considerando todo aquel individuo que ha llegado a los 60 años de edad en su desarrollo. Se caracteriza porque la velocidad de sus impulsos nerviosos disminuye al igual que la capacidad de adaptación.

El Científico Dr. Bernard Sthreler dice: “El envejecimiento es un proceso biológico, universal, endógeno, intrínseco, progresivo e irreversible, que se caracteriza por un deterioro bioquímico y fisiológico que conduce a una disminución de las capacidades del organismo para adaptarse tanto en su medio interno como el medio ambiente externo, a la detención de nuestros sistemas autorreguladores y que lleva inevitablemente como destino final la muerte”.

Al abordar el envejecimiento se habla de 3 características fundamentales:

1. El envejecimiento es individual: esto quiere decir que si tomamos grupos de edades encontraremos que por ejemplo 10 niños recién nacidos son muy similares en todas sus características. 10 jóvenes de 20 años también son muy parecidos en su aspecto físico y fisiológico; pero 10 personas a los 65 años son totalmente distintas. Todas las personas envejecen en forma distinta, dependiendo de diversos factores, el envejecimiento es individual.
2. Los órganos no envejecen a la misma velocidad dentro de un mismo individuo.

Dependiendo de la interacción con el medio ambiente y de factores como el trabajo, emocionales, nutricionales, etc.

Encontramos en algunos individuos a los 60 años su corazón equivaldría literalmente al de 80, mientras que sus riñones tal vez al de 50, por que no hay un mismo radio de envejecimiento y los órganos no envejecen a la misma velocidad.

3. El envejecimiento es un proceso dinámico que empieza con la concepción es decir con la unión del óvulo y el espermatozoide y acaba con la muerte.

El envejecimiento es el conjunto de modificaciones que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos. Debido a esto hay una serie de cambios en el ámbito Biológico, Psicológico y Social. A continuación se expone sobre estos cambios:

Cambios Biológicos:

Uno de los aspectos que mas denotan esta edad es el cambio en la piel y los cabellos la primera va perdiendo su hidratación y su elasticidad, hay gran cantidad de arrugas, los cabellos se encanecen y se hacen escasos. A esto se incluye las deficiencias de los sentidos, quizás las mas graves corresponden a la audición, en especial la capacidad para captar los tonos de frecuencia mas alta que ocurren en el sonido del habla.

El deterioro visual ejerce importantes efectos porque se dificultan la percepción y la capacidad de comunicación.

A medida que se avanza en edad hay una disminución en las funciones tales como el aprovechamiento del oxígeno, el número de pupilas gustativas; igualmente el sentido del olfato disminuye, esto puede ser causa de una mala alimentación y falta de interés por la comida, común entre los longevos.

Por otra parte dentro de cambios motores hay un aumento de la fatigabilidad, problemas como la artrosis y elentecimiento motriz en general suponen una disminución de la autonomía funcional. Los músculos y huesos disminuyen su función, el músculo tarda más en alcanzar un estado de relajación tras el ejercicio y la fatiga. Disminuyen la coordinación de movimientos motores finos y la velocidad del tiempo de reacción, los huesos se tornan más densos, frágiles y débiles. De los 75 años en adelante hay una notable pérdida de la velocidad y las funciones en muchas áreas físicas, los vasos sanguíneos, pierden elasticidad y algunos se obturan, hay menos capilares que suministran sangre a los músculos.

Con frecuencia escuchamos a los Adultos Mayores quejarse de sentir dolores en las articulaciones y debilidad muscular. Esto en muchos casos es debido a la artritis que es sin duda la molestia más común entre las personas de edad, es por eso que los Adultos Mayores son más lentos y rígidos. Así mismo, el corazón sufre algunos de los problemas que afectan a los otros músculos, disminuyen el flujo máximo de sangre; su funcionamiento se basa en la eficiencia de todo el sistema cardiovascular que presenta diversos problemas con el paso de los años.

Dentro de las percepción subjetiva de la posición a lo largo de la vida, las personas que inician la senectud se preocupan por el tiempo que les queda de vida, por el hecho que puedan sufrir una enfermedad o deficiencia graves, por el estilo de vida que podrán llevar y por lo que harán con su tiempo libre.

Por su parte la personalidad puede percibir cambios; los que pueden considerarse usuales. Una persona tranquila y vigorosa puede volverse tímida y asustadiza frente a determinadas cosas, otras personas dominante y sensible puede bobéeles exigente o de trato difícil.

La irritabilidad y lo cascarrabias son; en ocasiones, la forma como el Adulto Mayor trata de vencer su inseguridad y lo que el toma por falta de consideración en los demás. Problemas como la sordera y la disminución de la visión puede llevar a que los adultos mayores se sientan desplazados o abandonados como consecuencia de la falta de contacto. También puede empezar cuando a la vida social también se da modificaciones esto debido a los cambios biológicos que el Adulto Mayor se comporte y prefiera y/o deba tener otras actividades sociales, a continuación algunos de estos cambios:

Cambios Sociales:

En cuanto al Desarrollo Social, vemos que entre los 40 y 65 años hay una satisfacción alta en el trabajo y en el matrimonio, pues se considera que para este momento los hijos ya han abandonado el hogar y la pareja puede disfrutar de mas tiempo a solas, de los 65 a los 70 años se mantienen los contactos sociales, en particular con la familia y os amigos, mas cercanos, la jubilación ocurre en esta época, en la mayoría de los adultos parece causar relativamente pocos traumas, ya que aunque es difícil de aceptar el ser humano espera esta condición y se adapta a ella, pero con el tiempo esto conlleva a un rompimiento social, esto debido a que dejan de realizar actividades fuera del hogar, interactuando muy poco con otras personas.

Para una mejor visión de los cambios ocurridos a partir de los 60 años, edad en la que se estipula inicia la Tercera Edad, se reunieron los más importantes en el siguiente cuadro tomando en cuenta la edad.

EDAD	CAMBIOS
Ancianos Jóvenes (60 – 69 años)	Hay una nueva estructura de papeles, disminuyen los ingresos, los amigos empiezan a desaparecer, la sociedad reduce sus expectativas respecto a los que tienen esa edad; les exigen menos energía, menos independencia y creatividad, los cambios físicos empiezan a notarse pues las personas son más lentas, su aspecto físico también cambia.
Anciano de Edad intermedia (70 – 79 años).	Se reduce a su mundo social y las modificaciones en las capacidades de visión, audición, tacto suponen dificultades en la percepción del mundo, de si mismo y de los demás.
Ancianos Viejos (80 – 89 años)	La mayor parte de los octogenarios tienen mayores dificultades para adaptarse e interactuar en el ambiente, si son más vulnerables a las enfermedades; la desesperanza y la tristeza acompañan a la mayoría de estas personas.

MARCO CONCEPTUAL

Adulto Mayor:

Son todas las personas que sufren modificaciones Morfológicas, Fisiológicas, Psicológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo.

Esto tiene que ver con la Edad Cronológica (una persona que tiene mas de 60 años) y la involución del tiempo, pero no vistos como los vencidos por el tiempo, sino los vencedores del tiempo.

Tercera Edad:

Clasificación muy relativa de una etapa que debe atravesar el ser humano; esta relacionada de manera general con la época en la cual la persona se retira o jubila de su trabajo. Constituye más en una clasificación laboral que intelectual o física.

Envejecimiento:

Es un proceso biológico que forma parte de la vida. Se inicia desde el momento del nacimiento, pues cronológicamente vamos envejeciendo (aumentando en edad). Las edades por las cuales debe transcurrir la vida del ser humano se dividen en lactancia, infancia y niñez, pubertad, adolescencia juventud, madurez y vejez. Esta ultima puede durar un periodo extremadamente largo y tiene distintas manifestaciones y vivencias.

Vejez:

Etapa de la vida reservada a pocos afortunados que fueron capaces de vencer a la muerte, los agentes agresivos y las enfermedades; demostración de fortaleza en relación a otros más jóvenes quienes fallecieron y quedaron en el camino.

Hogar de Ancianos:

Son Instituciones de carácter social que se encargan de acoger adultos mayores con el fin de brindarles los servicios básicos tales como: Vivienda digna, alimentación, salud y apoyo emocional.

Atención Psicológica:

Es la atención que reciben los Adultos Mayores que les facilita una estabilidad emocional que contribuye al desarrollo integral del mismo.

Atención afectiva:

Son las diferentes formas de demostrar un cariño verdadero a los Adultos Mayores, esto tiene que ver con abrazos, sonrisas, grado de acercamiento tanto del personal como de los familiares.

Características afectivas:

Son todos comportamientos que tienen en común los Adultos Mayores en cuanto a los sentimientos y actitudes con relación a su contexto familiar e institucional.

Además es la existencia o no de Situaciones afectivas que están incidiendo en el Desarrollo Integral de los Adultos Mayores en el Asilo San Pedro Claver.

Características Socioeconómicas:

Son todas aquellas situaciones que afectan a los Adultos Mayores relacionado con el entorno social y los recursos económicos tales como: acceso a atención medica integral, alimentación balanceada, recreación, visitas de familiares entre otras y que por tanto limitan su desarrollo integral.

METODOLOGIA UTILIZADA

Tipo de Estudio:

Según el Planteamiento del Problema y los objetivos planteados, el estudio es de tipo eminentemente cualitativo, porque busca describir detalladamente las situaciones, a las personas, sus comportamientos, incorporando lo que dicen los Adultos Mayores, experiencias, actitudes, creencias, pensamientos y reflexiones tal como son expresadas por ellos mismos.

Además es fenomenológico esto quiere decir que busco entender los fenómenos sociales desde la propia perspectiva de los Adultos Mayores, y la realidad que me importa es lo que ellos perciben como importante.

Es holística en tanto que las personas son consideradas como un todo, y estudio a los Adultos Mayores en el contexto de su pasado y de las situaciones en las que se hallan.

Puedo decir también que el estudio es de carácter humanista porque llegue a conocerlos en lo personal, lo que ellos sienten y viven en su vida.

En el estudio caracterizo a los Adultos Mayores a partir de entrevistas en profundidad y con ellas comprender las diferentes situaciones en las que viven los Adultos Mayores.

El estudio se realizó en el Hogar San Pedro Claver, en un ambiente humano, el cual el criterio de selección que usé fue que fuese una Institución que trabajara con Adultos Mayores.

La población de estudio esta constituido por 33 Adultos Mayores, residentes del Hogar San Pedro Claver, de estos 13 son mujeres y 20 hombres.

La muestra es de 7 Adultos Mayores (3 mujeres y 4 hombres), además de contar con las entrevistas de 3 personas que corresponden al personal del hogar que son:

- Hermana Rafaela Vega Ríos (Responsable del Hogar)
- Ángela del Carmen Plata Méndez (Cocinera).
- Silvia Solano (Enfermera).

La selección de los Adultos Mayores se hizo tomando en cuenta algunos criterios de selección:

- a) Que fueran Adultos Mayores Residentes del Hogar.
- b) Que tuvieran 3 meses o más de residir en el Hogar.
- c) Que tuvieran entre 60 años a más.
- d) Estado mental, que su mente estuviera lúcida, y físico saludable.

Las entrevistas al personal se realizaron con el objetivo de recopilar información sobre los adultos mayores, conocer sobre el funcionamiento del Hogar, la atención que brindan, las actividades que se desarrollan, etc.

Unidad de Análisis:

La unidad de análisis son los 7 Adultos Mayores.

Instrumentos Utilizados:

Realicé un Estudio exploratorio con el fin de investigar que estudios se han realizado acerca de los Adultos Mayores, ese fue mi primer momento del proceso de Investigación.

- I. Primeramente tuve que hacer uso de la Observación con el objetivo de conocer el ambiente en que viven los Adultos Mayores, las actividades que realizan, el tipo de atención y visitas que reciben, estas fueron realizadas en 3 días y momentos distintos.

Durante los días que estuve realizando la observación, procedí a establecer el Rapport con los Adultos Mayores para establecer al empatía.

- II. Entrevistas en Profundidad a los Adultos Mayores para poder realizar el diagnóstico situacional de los mismos.
- III. Entrevistas al personal: con el objetivo de conocer el funcionamiento del Hogar, actividades que desarrollan para los Adultos Mayores, enfermedades más comunes en los Adultos Mayores.

Cabe mencionar que cuando se hace referencia al nombre de los Adultos Mayores, es solo un Seudónimo, esto para garantizar la confidencialidad de su identidad.

Análisis de la información:

El análisis de la información la realicé tomando en cuenta la información obtenida en los documentos antes de realizar el estudio, luego entrevistas en profundidad aplicadas a los Adultos Mayores, y con ellas fui agrupando los elementos más importantes de cada uno de los Adultos Mayores, tomando en cuenta las variables de estudio.

Con las entrevistas aplicadas al personal de la Institución pude hacer un análisis de los resultados, tomando en cuenta los elementos más importantes.

De la observación también obtuve resultados muy fructíferos, que también pude extraer elementos importantes para el momento de corroborar la información con todos y cada uno de los instrumentos.

Luego con los resultados de las entrevistas en profundidad, pude realizar una triangulación que no es más que la relación entre las variables de las entrevistas en profundidad, los resultados de las entrevistas al personal del Hogar, y los resultados de la observación.

Llegando finalmente a la elaboración del informe, en el cual planteo mis conclusiones y recomendaciones.

RESULTADOS DEL ESTUDIO

En el desarrollo de la investigación se pudo caracterizar a los Adultos Mayores tomando en cuenta el hecho de seres humanos capaces de recibir y brindar cariño, afecto no importando su edad, sexo, religión, etc.

I. Contexto del Estudio:

El estudio se desarrolló en el Hogar San Pedro Claver, Ubicado en el Kilómetro 19 ½ Carretera a Masaya, Municipio de Nindirí, Departamento de Masaya, el cual fue construido desde 1970, y empezó a brindar atención de manera informal a Adultos Mayores desde el año 1978, con el objetivo de albergar a Adultos Mayores carentes de Hogar, dentro de las líneas de trabajo que tiene el Asilo está la concesión de alimentos, ropa, zapatos a los Adultos Mayores, además de brindar atención médica gratuita a los Adultos Mayores entre otros.

II. Datos Generales de las/os Entrevistados:

El estudio se realizó con 7 Adultos Mayores, de los cuales 3 son mujeres y 4 hombres, sus edades oscilan, entre 65 – 91 años, de las 3 mujeres 1 manifiesta tener 84 años, la otra 91 años, y la última 75 años, y los hombres 1 de ellos manifiesta tener 68 años, 2 de ellos manifiestan tener 76 años, 1 de ellos tiene 84 años.

Dentro del estado civil de los Adultos Mayores 1 de las 3 mujeres entrevistadas manifiesta ser casada, lo cual su cónyuge vive en Estados Unidos, otra entrevistada manifiesta ser viuda, y la tercera manifiesta ser soltera, señorita ya que nunca tuvo ni siquiera novio, en cambio los hombres entrevistados manifiestan haber tenido una relación estable con alguna compañera, y solamente uno de ellos manifiesta tener actualmente una compañera, con la cual esta enojado con ella.

La escolaridad de los entrevistados es relativamente común casi en la mayoría, solamente 1 de los entrevistados manifiesta haber cursado el tercer año de secundaria, y 1 (hombre) manifiesta haber cursado el tercer grado de primaria, el resto 4, (3 hombres y 2 mujeres) cursaron solamente el segundo grado de primaria, la mayoría (6) manifiestan saber leer y escribir con muchísima dificultad.

Las principales causas de ingresos al Hogar fueron: 1 de los Adultos Mayores manifiesta haber tenido problemas de discusión verbal con su compañera de vida, el cual lo empujó a buscar un hogar que le brindara un techo, alimentación, etc. Otra causa fue la soledad, 1 adulto mayor manifiesta que al sentirse solo buscó apoyo en el Hogar, 1 de las entrevistadas manifiesta haber llegado al hogar a través de sus nietas, que un día por medio de engaños la llevaron ahí, y nunca jamás las volvió a ver, otra entrevistada manifiesta que su hija la llegó a dejar ahí solamente por 3 meses, tiempo por el cual iba a estar fuera del país, pero ya lleva casi 4 meses y no la han llegado a ver, y ni siquiera la llama, la última entrevistada manifiesta que su estancia en el hogar se debe a que su prima hermana la llegó a dejar al hogar, pero ella tiene casa la cual fue heredada por sus padres; 1 de los entrevistados manifiesta haber llegado porque no tiene casa, la cual fue robada por un medio hermano en el momento que el estuvo enfermo de problemas psicológicos a causa del licor, el otro entrevistado manifiesta haber sido remitido por el Ministerio de la Familia.

Las edades en las que llegaron los Adultos Mayores al Hogar son variadas; dentro de las cuales podemos decir que 1 de las Adultas Mayores manifiesta haber llegado a sus 56 años de edad, es decir tiene 19 años de estar en el hogar, es la que más tiempo tiene de residir en el mismo, otra de las entrevistadas manifiesta tener 10 años de residir en el hogar, es decir que ingresó a las edad de 81 años, la última entrevistada manifestó haber ingresado en el año 2006, por lo que tiene casi 5 meses de residir en el hogar, teniendo 83 años. Con lo que respecta a los hombres 1 ingresó cuando tenía 59 años, el cual tiene 9 años de residir en el hogar, otro ingresó cuando tenía 77 años, el cual tiene ya 7 años de residir, el tercer entrevistado manifiesta haber ingresado cuando tenía 66 años,

tiene ya 10 años de estar en el hogar y finalmente el último entrevista manifiesta tener 6 meses de vivir en el hogar.

La mayoría de los entrevistados son nacidos y criados en Managua, 2 (1 hombre y 1 mujer) de ellos son nacidos y vivieron parte de su vida en Bluefields, 1 de ellos fue nacido en Masaya, y los otros 4 restantes en Managua (2 hombres y 2 mujeres).

Dentro de los Adultos Mayores se encuentran 2 (hombres) que manifiestan nunca haber procreado hijos, otro manifiesta que le tuvieron 1 hijo, pero que nunca lo conoció ya que se crió con la mamá de éste, y finalmente el último entrevistado manifiesta tener 3 hijos, 1 (hombre) en Brasil, 1 (Hombre) en Costa Rica, los cuales tiene más de 12 años de no verlos, y una hija en Managua que es la única que lo llega a ver cada 15 días, y que le ayuda económicamente. En cambio las mujeres entrevistadas, 1 de ellas manifiesta no haber tenido hijos, la segunda entrevistada manifiesta haber tenido solo 1 hija, el cual se le murió hace más de 12 años, finalmente la última entrevistada manifiesta tener 6 hijos todos vivos, uno que vive en Guatemala, el cual tiene más de 20 años de no verlo, una que está actualmente en El Salvador que tiene casi 5 meses que se fue, 1 vive en Managua, que es el que la llega a ver de vez en cuando, 1 vive en Masaya, y una hija que vive en Veracruz y que actualmente está accidentada.

En general las 3 entrevistadas manifestaron nunca haber salido de su hogar para trabajar, siempre se dedicaron a las labores domésticas, en cambio los 4 Adultos Mayores manifiestan si haber realizado diferentes tipos de trabajo en su vida, 1 de ellos manifiesta haber trabajado en las Minas (Bonanza) como intérprete, también realizó trabajo de operador de teléfonos, además de haber trabajado para la línea aérea La Nica como ayudante de piloto y copiloto, además desarrolló trabajos como profesor de inglés, en cambio otro de los entrevistado manifiesta haber laborado en el ramo de la construcción, realizó trabajos de electricidad domiciliar, y el último entrevistado manifiesta haber laborado en Camas Luna, en la Lotería Nacional como agente vendedor. Es de estas labores que 2 de los 4 (hombres) entrevistados que actualmente gozan de un seguro

social, y uno de ellos plantea que por motivos de salud y pérdida de sus documentos es que no goza de seguro social.

El total de los Adultos Mayores manifiesta ser católicos, creer en las imágenes, y 2 de ellos (1 hombre y 1 mujer) manifiestan creer en las cosas esotéricas.

III. SITUACIÓN AFECTIVA DE LOS ADULTOS MAYORES:

Aquí se define Características afectivas como todos aquellos comportamientos, sentimientos y actitudes que tienen en común los Adultos Mayores en relación a su entorno familiar e institucional.

Así pues se buscó conocer la existencia o no de situaciones afectivas que están incidiendo, ya sea positiva o negativamente en el Desarrollo Integral de éstos en el Hogar San Pedro Claver, los resultados se presentan a continuación:

1) Comportamientos:

En los seres humanos a lo largo de los distintos períodos evolutivos, algunos comportamientos en cuanto a la manera de actuar muestran aumento, en cambio otros bajan su nivel, esto dependiendo en gran medida de su canalización biológica o social.

Se podría decir que de manera general los Adultos Mayores del Hogar San Pedro Claver se acentúan algunos comportamientos como es la muestra de pasividad, silencio, pasan la mayoría del tiempo durmiendo, la falta de apetito, poca asistencia a las actividades de terapia ocupacional, presentan estados de enojo, les molesta que los demás compañeros hablen.

Se pudo observar que los comportamientos ante mencionados no están presentes en todos los Adultos Mayores ya que 3 de los 7 adultos mayores, los cuales se dividen de la siguiente manera, 2 hombres y una mujer, son pasivos los cuales se levantan, se bañan, toman su desayuno, se van a sentar a una silla del corredor, a los 12 del medio día, toman su almuerzo, luego se van a dormir y regresan al

comedor hasta las 4 de la tarde a cenar, y finalmente se dirigen a sus habitaciones a prepararse para dormir el resto de la noche.

De los 7 Adultos Mayores estudiados, 2 de ellos, no están asistiendo totalmente a las actividades de terapia ocupacional, ya que ellos manifiestan:

“Eso no me importa, eso ya lo se”. Entrevistado No. 1, hombre, 84 años.

“No, quiero ir me siento muy mal, y estando allí me voy a empeorar”. Entrevistado No. 4, hombre, 76 años.

Por otra parte 1 mujer Adulta Mayor, que con frecuencia se niega a ingerir alimentos, señalando sus razones:

“No quiero comer porque no me atienden, les digo que estoy enferma, siento que me estoy muriendo y ellas no hacen nada por llamar al Doctor”. Entrevistada No. 2, mujer, 84 años.

“Ya tengo 3 días de no probar un bocado, lo que quiero es que me den algo para curarme del estómago, ya que no he podido hacer mis necesidades”. Entrevistada No. 2, 84 años.

“Un señor de aquí mismo me dio una toma de agüita que dice que eso me va a ayudar, pues ahora me siento mejor, pero no comeré. Entrevistada No. 2.

“Me enojo mucho porque no me ponen atención, pues vino la hermana y me dijo que la medicina no me iba a hacer efecto hay no mas y yo me tape toda la cara, me hice la dormida y no le hice caso”. Entrevistada No. 2.

Una adulta mayor, pasa la mayor parte del tiempo caminando de un lugar a otro, y haciendo una serie de preguntas al personal que le rodea:

“Hay agua en el botellón, que tengo muchísima sed”. Entrevistada No. 3, mujer, 76 años.

“Va a ver misa hoy, me tengo que confesar antes de comulgar?” Entrevistada No. 3.

“Va a venir a verme mi prima”. Entrevistada No. 3.

Otra forma de demostrar sus comportamientos, es que 1 adulta mayor, manifiesta:

“Me fui para la salida, es que aquí es bien aburrido, pero me caí de la silla de ruedas”. Entrevistada No. 2, mujer, 84 años.

La situación anteriormente planteada es para la encargada del Hogar, Hermana Rafaela Rios, un problema negativo tanto para el Adulto Mayor como para el personal manifestando:

“A veces los ancianitos se pasan, Doña Cloribel hoy estuvo de malcriada, haciéndose la enferma y como no la lleve al Doctor, me acuso con la superiora”.

“No todo lo que ellos quieren se les puede dar, se molestan cuando uno no los deja caminar hasta el portón de salida, pero es que se pueden caer, Doña Cloribel se ha caído dos veces”.

“A veces ellos demuestran su enojo no comiendo, pasan acostados todo el día o no tomándose el medicamento”.

“Angelita, ella camina y camina para llamar la atención”.

Esta situación expuesta primeramente por los adultos mayores y también por el personal entrevistado muestra la existencia de un conflicto ya que, por un lado hay hechos reales que indudablemente se dan por ejemplo: que la Señora pasa acostada todo el día y no se toma el medicamento, pero estas conductas muestran un malestar por parte de los adultos mayores, es decir, tienen su razón de ser el

porque ellos se comportan así, fundamentada en las actitudes infantiles, pero la realidad es que se puede ver que el adulto mayor tiene una necesidad el cual demanda atención inmediata, la cual es personal del Hogar no le toma importancia.

Todas estas formas de comportamiento existentes en los Adultos Mayores facilitan el bloqueo de un buen estado de ánimo, lo cual imposibilita el desarrollo mental sano y contribuye al padecimiento de enfermedades crónicas tales como gastritis, que al no consumir alimentos regularmente hace posible el desarrollo de estas enfermedades, además enfermedades cardiacas, ya que ellos van guardando en su interior lo que no pueden expresar, a esto podemos llamarle padecimiento de un conflicto interno.

2) Estado Emocional:

Todos los seres humanos necesitamos tener una constante interacción con el entorno que nos rodea, para que nuestras emociones estén siempre vivas y que nuestro espíritu continúe desarrollándose de manera sana, ya que desde el nacimiento hasta la muerte, la vida humana se caracteriza por la continua adaptación a los cambios. La adaptación es definida como la habilidad para enfrentarse con los eventos producidos por la combinación de las modificaciones internas (Personalidad, Cognición). En contacto con lo que extremadamente sucede; es decir, la interacción entre el mundo interno y eventos externos.

A partir de los resultados de las entrevistas, puedo decir que estos Adultos Mayores viven una tristeza y depresión, ésta es la compañía más frecuente de ellos, ya que todos ellos expresaron:

“Me siento solo, estoy triste”. Entrevistado No. 3, hombre, 76 años.

“Me siento deprimida porque nadie me viene a ver”. Entrevistada No. 2, mujer, 84 años.

“No tengo a nadie”. Entrevistada No. 1, mujer, 91 años.

“Me siento muy mal, estoy muy triste; aunque tengo una hija que me viene a ver aquí me siento muy solo”.

Cabe señalar 1 Adulto Mayor de los 7 entrevistados manifiesta:

“Aquí no estoy alegre, es muy aburrido, eso me hace estar encerrado, no hay nada que me de alegría”. Entrevistado No. 1, hombre, 84 años.

Por su parte otra adulta mayor, dice al respecto:

“No se este tiempo lo he sentido muy aburrido, como si fuera a pasar algo, no han hecho nada para alegrarnos”. Entrevistada No. 1.

“Solo cuando vienen personas de comunidades es que me alegro, porque nos dan comida sabrosa, y hasta bailamos, pues a mi me gusta bailar y me pongo a bailar, pero eso es muy raras veces”. Entrevistada No. 3, mujer 75 años.

Estos factores de tristeza, depresión en lo que manifiestan vivir los adultos mayores se deben principalmente a una causa como es: “La falta de amor” de la familia, de la sociedad, hay poca distracción en el hogar, existe aislamiento y principalmente el sentido de ya no sentirse útiles a los demás:

“Mi vista no me sirve, y no puedo ayudar en nada, quisiera estar buena de mis manos para coser, pero que va, yo ya no sirvo para nada”. Entrevistada No. 2.

3) Apoyo de la familia en materia económica:

El bienestar Psicofísico de las personas adultas mayores esta relacionado con su apoyo social, y la familia constituye el principal proveedor de éste. Además de que es una vía de participación en la Sociedad a través de la realización conjunta de actividades sociales, de ocio y acceso a los recursos comunitarios como visitas a hospitales para chequeo médico, etc.

Por lo general la mayor parte de los adultos mayores en un momento de su vida pensaron que sus hijos y/o conyugue eran los que iban a prestarles ayuda en un caso que la necesitaran.

Con lo anteriormente expuesto podemos hacer la relación con los resultados que brindaron las entrevistas de los adultos mayores en la cual tenemos: que a pesar de que la familia, una de las principales vías de apoyo tanto emocional, como económico para éstos, solamente 3 de los 7 estudiados tienen familiares, pero carecen del apoyo de los mismos; tanto emocional que implica las visitas continuas, como económico que sería el apoyo para la compra de medicamentos, alimentos que requieran dependiendo de su estado de salud, etc.

Así lo manifiestan los estudiados:

“Mis nietas me vinieron a dejar, me trajeron con engaños como que veníamos a conocer, aquí me dejaron, después estuvieron viniendo a verme mas o menos por un año. Y después no volvieron, ninguna de las dos como si les pasó algo”. Entrevistada No. 1, mujer, 91 años.

“Tengo 3 hijos aquí, 1 en Masaya, y 2 en Managua, pero me preocupa el no saber de ellos, tengo 2 meses de que ni siquiera me llaman, ya me dejaron aquí botada, mande a pedir unas medicinas pero, nada no me las mandaron, como que no les intereso”. Entrevistada No. 2.

“Mi prima me trajo aquí, después que quede sola, cuando murió mi papito y mi mamita”. Entrevistada No. 3, mujer, 75 años.

Es palpable la falta que hacen los familiares de los adultos mayores al no frecuentar las visitas o no visitarlos completamente, y este factor es un elemento importantísimo para que los adultos mayores vivan los últimos días de su vida de una manera plena como seres humanos, llenos de amor y afecto, ya que la falta de este factor es la principal causa de que ellos se sientan con mucha depresión y soledad.

4) Visita de Amigos:

Los adultos mayores necesitan de la muestra de cariño, de la atención emocional, necesitan ser escuchados, que les escuchen sus problemas, sus necesidades y en esa medida se puede lograr un desarrollo de la vejez de una manera sana.

3 de los 7 adultos mayores, manifestaron con gran alegría haber recibido en ciertas ocasiones la visita de amigos, los cuales fue una sorpresa muy grande porque se imaginaron que iban a recibir esa visita. Así lo expresaron:

“La vez pasada, me vino a ver una amiga, que vive en Bluefields, me trajo galletas, y jugos, yo me sentí muy contenta, nunca creí que ella viniera, me dijo que iba a volver, pero no se porque no ha venido, quizás porque el pasaje es muy caro. A veces me vienen a ver unas muchachas muy jóvenes que son de la escuela, la que está a la orilla, para que ellas, son muy lindas personas”. Entrevistada No. 1.

“hace bastante vino a verme la esposa de mi nieto, me dijo que me iba a venir a traer para llevarme a pasear un sábado y traerme domingo, pero hace mas de dos años que me dijo eso y no ha venido”. Entrevistada No. 1.

También 1 adulto mayor manifiesta haber recibido visita por parte de un amigo:

“Un amigo, que vive en San Judas, vino a verme, estuvimos platicando de muchas cosas.” Entrevistado No. 1, hombre, 76 años.

“Hace bastante, vino a verme un amigo que fue compañero de trabajo, me sentí muy alegre”. Entrevistado No. 2, hombre 76 años.

5) Muestran Soledad:

Todos los seres humanos en el desarrollo de nuestras vidas necesitamos estar en una constante interacción, con el medio que nos rodea y muy principalmente con el entorno familiar.

La carencia de apoyo familiar esta directamente relacionado con el sentimiento de soledad. La soledad es para los adultos mayores un factor que los acompaña en cada momento de su vida, puesto que manifiestan:

“Tengo un hijo, y es como que no lo tenga porque ni lo conozco, ya que se crió con la mama, dicen que vive en Managua”. Entrevistado No. 2.

“Siempre he estado solo y apartado”. Entrevistado No. 1, hombre, 84 años.

“Mis nietas me vinieron a dejar con engaño y nunca jamás volvieron, no se porque lo hicieron si yo nunca las trate mal”. Entrevistada No. 1, mujer, 91 años.

“Tengo hijos pero no me vienen a ver”. Entrevistada No. 2.

“Mejor estoy solo y no mal acompañado, no tengo ni perro que me ladre”. Entrevistado No. 1. Esta expresión es para el entrevistado la forma mas sencilla de explicar su soledad, en la cual prefiere estar solo antes de estar con una mujer que solo le esta dando maltrato psicológico, ya que el entrevistado manifiesta que la compañera que tenía solo le vivía gritando que era un viejo amargado, que no servía para nada, que no satisfacía sus necesidades económicas, sexuales y que solo era una carga para ella. Aquí es muy importante tomar en cuenta que los adultos mayores y sobre todo por parte de los hombres, ya que 3 de 4 entrevistados, es común este problema y es una consecuencia de la forma en que vivieron el transcurso de su vida, principalmente en la etapa de su juventud, la cual desarrollaron una idea “Machista”, que en nuestra sociedad tiene un impacto muy negativo.

Otro aspecto por el cual los adultos mayores, muestran su soledad, y se evidencia en las mujeres principalmente es el haberse criado bajo patrones de conductas muy cerrados, y bajo la sobreprotección de los padres, la cual les impidió llevar una vida sexual que conllevara a la procreación de hijos, esto se sustenta a través de la siguiente expresión por parte de una de las entrevistadas:

“Nunca fui a la escuela, me hicieron hasta uniforme, pero mi padre nunca me dejo ir, por la enfermedad de mis nervios. Nunca tuve hijos, ni siquiera novio”. Entrevistada No. 3, mujer, 75 años.

Finalmente este problema se da por la falta de amor, de los hijos hacia los adultos mayores, no importándoles el daño que le causan a estos, e irlos a dejar a un Hogar de Ancianos después de haber vivido gran parte de su vida en un hogar dentro de una familia, en el cual solo encuentran tristeza y dolor.

Este factor conlleva al deterioro Psicológico del Adulto Mayor, ya que el hecho de estar solos y no tener quien los escuche facilita el estado depresivo y un deterioro interno de cada uno de ellos.

Cabe señalar que solamente 2 de los 7 adultos mayores manifiestan sentir que tienen seres queridos que los aprecian, en algún momento de su vida y una de las entrevistadas excusa la falta de sus visitas argumentando que por su trabajo, responsabilidades no la llegan a ver, negando de esa manera su realidad, es decir, así se expreso la señora Cloribel:

“Es que mi hija la pobre tiene que hacer su pan y venderlo diario, por eso no viene. Mi otro hijo es diabético seguro esta enfermo, y Tito el tierno tiene un negocio que no lo deja salir”. Entrevistada No. 2.

Es muy importante mencionar que solamente una de los 7 entrevistados manifiesta tener 6 hijos, todos mayores de edad, los cuales son 3 hombres y 3 mujeres, 1 hijo varón que vive en Masaya, otro vive en Managua, y el otro en Guatemala, a este último manifiesta la entrevistada que tiene mas de 30 años de no verlo, de sus hijas mujeres 1 vive en Veracruz, la otra esta en el Salvador, y la última vive en España, y su soledad se acentúa porque lleva 4 meses en el hogar y ninguno de sus hijos la llega a ver.

Don Aaron,,,,, “Tengo 1 hija que es la que me viene a ver cada 15 días, ella me trae dinero, pero me hace mucha falta, aquí me siento solo”. Entrevistado No. 3, hombre, 76 años.

En estos casos se trata de hijas/os que han tomado sus propios rumbos en la vida olvidando a sus padres/madres.

6) Relaciones entre residentes del hogar.

A pesar de que los Adultos Mayores, viven bajo un mismo techo, con motivos de ingreso similar, con edades relativamente iguales, el estudio demuestra que no existe ningún tipo de relaciones entre los mismos, de manera que no existe una comunicación fluida entre ellos. Y no hay cooperación del uno con el otro; se pudo observar que esto reina mas en las mujeres que en los hombres, de manera que ellos lo expresan así:

“Yo soy apartada, no me gusta hablar con los demás”, entrevistada No. 3.

“No tenemos de que hablar, por eso no hablo con ninguno”. Entrevistado No. 1.

“Cada quien tiene sus cosas, para no tener que molestar a otro”. Entrevistado No. 2.

“No doy porque a mi no me dan”. Entrevistada No. 2.

“Aquí ninguno habla, cada quien esta en su cosa nomás”. Entrevistada No. 1.

“Ellos hablan de política o deportes, pero yo tengo otras cosas mas interesantes, así no podemos hablar”. Entrevistado No. 1.

Solamente 1 hombre de los 4 entrevistados manifestó:

“Pues nosotros nos apoyamos, lo que no tiene el uno, el otro se lo facilita, y así nos apoyamos”: entrevistado No. 3.

Lo anteriormente expresado por los adultos mayores, se pudo comprobar al momento de la observación, ya que en el comedor, lugar donde toman los alimentos, es un momento en el cual éstos pueden compartir sus experiencias, expresiones, conversar de cualquier tema, pero no es así, ellos solamente se dedican a tomar sus alimentos e inmediatamente después de esta actividad ellos salen del comedor y se van a sentar al corredor, otros a ver televisión, y otros simplemente dormir.

7) Afecto hacia seres queridos:

Es muy importante tomar en cuenta que como todo ser humano, es capaz de brindar amor, ternura, cariño a sus seres queridos, este sentimiento se manifiesta en 4 de los 7 Adultos Mayores entrevistados:

Por su parte doña Rosa de Sarón sentada en una silla mecedora que esta en el pasillo y con su mirada firme dice:

“Recuerdo los días felices junto a mi hija, cuando mi hija se murió todo terminó para mí”.

“Por las noches, cuando me acuesto me cuesta dormirme, recuerdo las tardes en el cine Variedades con Don tito Centeno, el padre de mi hija, lo sueño vivo, va todo de blanco: la camisa manga larga, el pantalón, lo único negro es cintillo en su sombrero blanco, de pronto despierto y me asusto”. Entrevistada No. 1.

También el Osito Pequeño, expresó:

“Recuerdo a mi muchachita cuando estaba muy pequeña y jugaba conmigo, hasta la edad de 12 años dejó de dormir conmigo, ella es muy linda, y muy buena conmigo”. Entrevistado No. 3, hombre, 76 años.

La entrevistada No. 2 expresó:

“Amo a mi esposo, recuerdo los momentos felices que tuvimos cuando estábamos juntos antes de que el se fuera para Estados Unidos, salíamos a pasear de la mano por las calles de Managua, todos los días sueño con él y espero que ninguna jodida me lo quite, cuando venga quiero verlo”.

Estas personas que carecen de afecto tanto de familiares como de amistades, añoran tiempos pasados cuando algunos de sus seres mas queridos compartían la vida y el cariño con ellos.

8) Estado de Salud:

Se entiende la dependencia como “un estado en el cual se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tiene necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos correspondientes de la vida diaria y, de modo particular los referentes al cuidado personal”. Anzola Pérez Elías.

Es muy importante identificar envejecimiento y dependencia, los resultados muestran que existe una estrecha relación entre ambas variables, ya que las limitaciones físicas aumentan en la medida que aumentan la edad.

El estudio muestra que de los 7 adultos mayores estudiados, 2 de ellos padecen de enfermedades crónicas, la cual es la diabetes y gastritis que afectan a 1 hombre y 1 mujer.

Una de las entrevistadas manifiesta tener problemas de los nervios, en cambio 2 varones manifiestan tener problemas de artritis, circulación de la sangre, infección renal, entre otras.

Solamente una de las entrevistadas manifiesta ser bastante sana, aunque a su edad, ya empieza a padecer de dolores musculares, y problemas de la vista, lo cual ella fundamenta que:

“Yo soy bien sana, pues no padezco de muchas cosas, es que yo soy de Bluefields y ahí se come bastante pescado y mucho coco, quizás eso es lo que me ha mantenido en buen estado de salud, y solamente hace 2 años fue que me operaron de la vesícula. Entrevistada No. 1, mujer, 91 años.

Así se expresaron los Adultos Mayores, en relación a su estado de salud:

“Lo que me está afectando es artritis, reumatismo, ácido úrico y la circulación de la sangre”. Entrevistado No. 2.

“Padezco de diabetes, de la vista y los riñones eso me hace andar con silla de ruedas “. Entrevistado No. 3.

“Soy diabética, soy quebrada de la pierna, y padezco de los riñones”. Entrevistada No. 2.

“Pues padezco de dolores leves en los huesos, y creo que ahora estoy padeciendo de la vista, es la vejez, porque yo fui muy sana”. Entrevistada No. 1.

“Padezco de los nervios”. Entrevistada No. 3

“Sufro de dolores reumáticos y de la vista, tengo infección en la vista”. Entrevistado No. 2.

“Padezco de sinusitis, artritis y amnesia”. Entrevistado No. 1.

Al preguntarle a la hermana Rafaela, responsable del Hogar sobre las principales enfermedades que padecen los Adultos Mayores estudiados ésta refiere: “Las enfermedades mas comunes son: diabetes, calentura, infección renal, dolores musculares, mucho sueño, tristeza, problemas nerviosos”.

Al abordar el tema con la enfermera que los atiende de lunes a viernes de 6 de la mañana a las 3 de la tarde, la cual se identificó con el nombre de Silvia Solano planteó:

“Las principales enfermedades de los Adultos Mayores son: Diabetes, infección renal, enfermedades respiratorias, depresión”.

De igual manera la Señora Ángela del Carmen Plata Mendoza quien se desempeña con el cargo de cocinera del Hogar y es la que tiene contacto directo con los ellos Expresa:

“Las enfermedades más frecuentes de éstos son dolores en las articulaciones, diabetes y depresión”.

Los resultados de la observación también evidencian que los Adultos Mayores sin discriminación de edad, y sexo padecen de enfermedades crónicas, (exceptuando a una de las entrevistadas) las cuales, a algunos les imposibilita caminar lo que los hace depender de una silla de ruedas para transportarse de un lugar a otro, y depender de la enfermera para su aseo personal.

9) Etapa de la Juventud:

El total de Adultos Mayores estudiados manifiestan haber disfrutado de su juventud, una etapa muy importante que marca la vida de los seres humanos, unos sanamente y otros acompañada de vicios como el tabaco, el ron, etc, lo que los hace valorar que ese momento de su vida lo vivieron de una manera plena, y manifiestan haber logrado un nivel de recreación suficiente, y en la actualidad recuerdan esos momentos como si fuesen sido en un tiempo muy cercano. Veamos algunas expresiones de los Adultos Mayores en relación a esta etapa de su vida.

“Recuerdo los momentos de mi juventud, como bailaba, chiflaba, tomaba licor, me quedaba con mujeres en hospedajes, tenía mi dinero porque trabajaba, esos momentos fueron los mas lindos de mi vida”. Entrevistado No. 3.

“Cuando joven, tenía mi novio, con él salía a pasear por las calles de la vieja Managua, íbamos a hacer compras, los fines de semana frecuentábamos los Club de Bailes, bailábamos aquellos bailes de tango, boleros”. Entrevistada No. 2.

“Joven tenía muchos amigos, me gustaba la música, el ron y las mujeres, es mas hacía algunas composiciones y participaba en festivales nacionales, salía a bailar, esos momentos nunca los olvidaré”. Entrevistado No. 3.

“Muy joven, salía a distraerme por las calles de Bluefields, paseaba con mi novio, me gustaba mucho el baile, prendas como collares, chapas, me gustaba escuchar música, mi hermana era la que me llevaba a los bailes, antes se bailaba tango y música bonita, asistía a los club de bailes y también cooperaba en los trabajos diarios de la casa, que va..... eso ya no existe”. Entrevistada No. 1.

“La etapa de mi juventud fue muy buena, tuve muchas mujeres, consumía mucho ron hasta quedarme dormido en las calles, fumaba mi cigarrito, y tenía mi trabajo con lo cual me mantenía”. Entrevistado No. 3, hombre, 76 años.

De acuerdo con las experiencias anteriores podemos ver que la juventud de estas mujeres fue pasiva, lo que socialmente es lo esperado, así también podemos ver que los resultados reflejan en los hombres también la actitud que se espera, como es la de ser mujeriegos, tomar licor, consumir tabaco y frecuentar las discotecas.

En las entrevistas sobresalieron las expresiones masculinas, muchas de estas cosas pueden corresponder a la realidad, pero también puede ser fantasía ahora que ya son Adultos Mayores.

11) Roles sociales que jugaron en el transcurso de su vida:

En el desarrollo histórico de nuestra Sociedad, se han notado la existencia de factores históricos, culturales que han contribuido a que los hombre tengan el “Poder” sobre el desarrollo intelectual, relaciones sociales, cabeza de familia, el que

aporta los ingresos económicos al hogar, etc. Y se ha visto a la mujer como un ser encargada de administrar el hogar, cuidar los hijos y atender al esposo.

Según los resultados las 3 Adultas Mayores, expresaron los roles jugados en el transcurso de su vida:

“Yo ayudaba a mi mamita en los oficios de la casa, con mi hermana nos distribuíamos el trabajo, a los 11 años empecé a ayudarle a coser ropita, que luego la vendía; ya casada nunca me desobligue de mi hogar y mis hijos”. Entrevistada No. 2.

“Cuando joven le ayudaba a mi mamá en la cocina, luego me uní con el que fue padre de mi hija, yo hacía las labores domésticas, después mi hija me trajo a Managua, y yo le cuidaba a sus 3 hijos, gracias a Dios nunca tuve que salir de la casa a trabajar”. Entrevistada No. 1.

“Desde muy pequeña estuve protegida de mi papito y mamita, nunca me dejaron salir, ni siquiera ir a la escuela, siempre ayude a mi mamá en los quehaceres de la casa, porque mi papito era el que trabajaba”. Entrevistada No. 2.

Con las expresiones anteriores, es claro el rol de la mujer en una sociedad “Patriarcal” que se va desarrollando desde la niñez, hasta llegar a la edad madura, y es muy claro que los roles de los hombres son totalmente diferente en beneficio de los mismos tanto intelectual, emocional y social. Veamos lo que expresaron al respecto los adultos mayores varones:

“Desde muy joven tuve que trabajar en el campo, después con el tiempo trabaje como conductor de tractor, también estuve trabajando como cartero; siempre frecuentaba los lugares de diversión y me encontraba con mujeres de la vida alegre, fui mujeriego y chivo también”. Entrevistado No. 3.

“Estudie hasta el tercer año, tengo conocimientos de Botánica que en eso trabajé, también de electrónica, domino bien el idioma inglés, ese fue mi último trabajo como intérprete, me gusta leer mucho”. Entrevistado No. 1.

“Desde joven me gustaban las fiestas, caminaba con mis amigos, fui muy mujeriego, me case a los 15 años, al mes deje a mi esposa porque me la pego, trabaje como guía turístico en el Volcán Masaya, trabajé como corresponsal de noticias”. Entrevistado No. 3.

“Trabajé desde muy joven, también desde joven aprendí a tomar licor, cuando mi juventud yo bailaba, comía, trasnochaba y no era peligroso, tuve muchas mujeres”. Entrevistado No. 2.

Es pues sin duda alguna que las expresiones de los diferentes Adultos Mayores estudiados demuestran que éstos arrastraron con los roles eminentemente de una sociedad Patriarcal, lo que impide el desarrollo de las mujeres tanto social, cultural y económico.

12) Sus Principales Sueños:

Los Adultos Mayores a pesar de tener una edad bastante madura, aún tienen expectativas como todo ser humano, y la confianza en que sus pensamientos y deseos se pueden realizar.

Cabe señalar que esperan en un futuro pronto ver realizados sus sueños, a continuación algunas expresiones con respecto a esta afirmación:

“Quisiera tener buena mi vista, para poder desempeñarme en lo que a mi me gusta, y fue mi trabajo por mucho tiempo, en la costura, quiero hacer ropita de niño/a para vender y tener mi propio dinero”. Entrevistada No. 2.

“Quisiera ser presidente, o por lo menos trabajar refinando almidón y patentarlo”. Entrevistado No. 3.

En la expresión anterior hay dos casos muy diferentes, uno en extremo del otro, como es el que quiere ser presidente, y el otro trabajar refinando almidón y patentarlo, pero vemos como todavía siguen habiendo sueños de los Adultos Mayores que vienen arrastrando desde su juventud.

“Necesito tener libros para leer sobre la Reencarnación, es que son libros interesantes, y quisiera trabajar en lo que yo tengo conocimiento, electrónica, por lo menos reparar radios”. Entrevistado No. 1.

“Quisiera que me pusieran a ayudarles a hacer los quehaceres, me gustaría salir a un lugar a bailar, las canciones de los viejos, es que me gusta bailar, y..... si estuviera la oportunidad de ir a Bluefields para ver como esta ahora, yo iría”. Entrevistada No. 1.

“Quiero comer la comida que aprendí a comer, cuando niño, es la comida de mis raíces, de mis antepasados, un rondón, un rice and beans”. Entrevistado No. 2

“Quisiera irme para otro lado, será que usted me puede llevar a su casa y yo le ayudaría en los quehaceres”. Entrevistada No. 3.

“Quiero tener unos anteojos que me ayuden al problema de mi vista, para poder dedicarme a lo que yo hice algún tiempo que es la costura y ganar mi propio dinero”. Entrevistada No. 2.

Estas expresiones reflejan características materiales sin que exista ninguna persona u institución que les de respuesta.

13) Valoración de los Adultos Mayores sobre la atención que reciben:

La atención a los Adultos Mayores requiere de mayores conocimientos y de múltiples habilidades, por parte de quienes brindan la atención.

De manera general, dentro del contexto Institucional, los Adultos Mayores valoran la atención que reciben como buena, ya que el hogar, cuenta con lo necesario para vivir, como es alimentación, vivienda digna, con mucha vegetación, medicina necesaria, y se desarrollan en un ambiente limpio, con cómodas habitaciones, con camas muy bien acondicionadas, servicios sanitarios muy limpios.

Tomando en cuenta los recursos humanos los cuales son los que están en contacto con los Adultos Mayores, 2 de los Adultos Mayores, son los que manifiestan el sentirse abusados psicológicamente por parte del personal, los cuales expresan:

“Las cocineras me detestan, quizás porque las monjas me tienen mucho cariño, ellas no me pueden ver”. Entrevistado No. 2, hombre, 68 años.

“Estas mujeres me gritan y si estoy enferma yo les digo, pero ellas no me hacen caso”. Entrevistada No. 3.

Contrario a esto los otros 5 adultos mayores, manifiestan que la atención es buena, veamos sus expresiones:

“Pues de manera general se portan bien conmigo, cuando las molesto con alguna cosa ellas me atienden”. Entrevistado No. 1.

“La ropa me la dan bien lavada y planchada, aquí nos planchan la ropa de todos”. Entrevistado No. 2.

“Cuando me siento deprimido y no voy al comedor ellas me traen la comida a la cama”. Entrevistado No. 3

“A veces son malcriadas pero, eso no es de gran importancia”. Entrevistada No. 2.

“A veces se portan muy atentas con uno, principalmente con los que están muy enfermos”. Entrevistada No. 1.

2 de las entrevistadas manifiestan tener inseguridad en cuanto al manejo de sus pertenencias las cuales expresan:

“Es que aquí las mujeres todo se llevan, uno tiene que andar cuidando muy bien sus cositas. Eso es lo malo de aquí, por eso yo mantengo con un candadito la gaveta donde guardo mis cosas”. Entrevistada No. 1.

“Un vestido medio luto que me regalaron, me gustaba mucho, se me perdió de la gaveta. Muchas cosas se me han perdido, casi no tengo nada de la ropa que traje cuando vine. Ahora ando con estos zapatos, porque los míos me los quitaron y no me los han vuelto a poner”. Entrevistada No. 2.

Lo anteriormente expuesto desde la perspectiva de algunos de los entrevistados es una forma de abuso por parte del personal, ya que está tocando las pertenencias de ellos, los cuales por miedo a ser rechazados no han expuesto este problema a la Hermana Superiora.

13) Terapia Ocupacional:

En el hogar San Pedro Claver se desarrollan actividades como pintura, dibujo, manualidades en las cuales los Adultos Mayores elaboran piñatas, tarjetas de cumpleaños, que contribuyen a mantenerlos distraídos; esto no es lo suficiente como para lograr ocuparlos en estas actividades, ya que es mínima la participación de ellos solamente 2 de ellos son los que participan, el resto manifiestan:

“Eso yo ya lo se”. Entrevistado No. 1.

“No puedo, mis manos y la vista no me ayudan. No puedo hacerlo, trato pero no puedo”. Entrevistada No. 2.

En las expresiones anteriores se dan 2 situaciones diferentes como es el que ya tiene manejo y conocimientos de estas actividades por lo que no muestran interés, y el otro la dificultad que le imposibilita realizar dichas actividades como es que el deterioro físico que no le ayuda; es por ello que no muestran interés a las mismas.

La Hermana Rafaela Vega Ríos manifiesta al respecto: “Dentro del Hogar, y en la medida de nuestras posibilidades se desarrollan diferentes actividades para que los Ancianitos se mantengan ocupados y no se acuerden de su pasado, porque es en su pasado que ellos se acuerdan, su pasado que en algún momento de su vida tuvo un impacto negativo, lo que los hace sufrir. Como por ejemplo; una de las señoras se acuerda de la muerte de su hija y la separación de ella con su esposo; otra recuerda las situaciones que tuvo que enfrentar cuando estuvo en el Hospital Psiquiátrico por problemas nerviosos. En el Hogar, se desarrollan actividades de dibujo, pintura, elaboración de piñatas, se celebran los cumpleaños cada 3 meses, se realizan 2 paseos en el año que es la ida al mar, además todos los días a las dos de la tarde van a la capilla a rezar el rosario, los días domingos ellos van a misa, pero ellos no le toman importancia a las actividades, muchos no participan y, principalmente a las actividades diarias como es la Terapia Ocupacional”.

Cabe señalar la importancia que tienen estas actividades para el mejoramiento de la salud mental de los Adultos Mayores, las cuales no logran tener los resultados que se quieren, esto debido al estado de salud de los mismos, y quizás lo rutinario de éstas.

Manifiestan los Adultos Mayores que muy pocas veces el Hogar es visitado por miembros de Comunidades Católicas, los cuales llegan a cantar y regalar alimentos ya preparados, un momento en el cual ellos lo describen: “Es bonito, es la oportunidad de salir de la rutina y aprovecho a bailar para alegrar a los demás”. Entrevistada No. 1; “Solo miro como bailan mis compañeros, pero se pasa un momento alegre”. Entrevistado No. 1; “Cantamos y, nos alegramos un poco”. Entrevistado No. 3; “A veces quebramos piñatas”. Entrevistada No. 2.

Todas estas actividades los Adultos Mayores las valoran como algo muy bonito e importante, pero que su estado de salud no les permite hacerse partícipe de las mismas.

III. PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DE LOS ADULTOS MAYORES.

a) Situación Económica de los Adultos Mayores:

Para que un Adulto Mayor pueda llevar una vida independiente tiene que contar con los medios económicos suficientes para afrontar los gastos o necesidades suficientes como son: Alimentación balanceada, compra de medicina, recreación, etc.

Los resultados de este estudio nos indican que los Adultos Mayores carecen de recursos económicos lo que les imposibilita el acceso a medicinas que el Hogar no puede costear para el tratamiento de su enfermedad, acceso también a una alimentación o dieta específica de acuerdo a sus enfermedades, solamente 1 de los 7 entrevistados manifiesta:

“Mi hija me da para la medicina que necesito, hoy fui a Managua y ella me dio C\$ 300.00 (trescientos córdobas) para que comprara unas gotas y pastillas, para la infección en los ojos.

Aquí se muestra una gran diferencia con respecto a los 6 Adultos Mayores más; 3 de ellos no tienen totalmente familia, de éstos, 2 cuentan con un seguro social (hombres) y la última no tiene ningún apoyo.

Esta carencia de estos recursos económicos se da por 2 causas principales:

1 – El bajo nivel de escolaridad de éstos que los conlleva a desempeñarse en trabajos técnicos pocos remunerados.

“Trabajé en la Lotería Nacional como agente vendedor”.

“Uno de mis trabajos fue en el Volcán Momotombo, me pagaban C\$ 20.00 (Veinte córdobas semanales), Tenía alimentación y transporte. Entrevistado No. 4.

2 – Las mujeres cargaron toda su vida con lo típico de una Sociedad Patriarcal, la que imposibilitó el desarrollo intelectual, la apertura de un entorno social, de éstas, desempeñándose toda su vida en las tareas domésticas.

“Gracias a Dios nunca tuve que salir a trabajar fuera de mi casa”. Entrevistada No. 1.

“Eso si, siempre fui muy dedicada a las labores de mi casa y a mis hijos”. Entrevistada No. 2.

“Siempre me cuidaron porque desde que nací padezco de los nervios, yo nunca trabajé, mis padres siempre me protegieron”. Entrevistada No. 3.

b) Acceso a Seguro Social:

Solamente dos de los Adultos Mayores gozan de un Seguro Social, el cual no es suficiente para satisfacer sus necesidades económicas.

“Soy Jubilado, puesto que coticé para el Seguro Social”. Entrevistado No. 3.

“El seguro Social me pasa C\$ 1, 200.00 (mil doscientos córdobas) con lo que doy una ayuda económica al Hogar de C\$ 600.00 (Seiscientos córdobas), C\$ 300.00 (trescientos córdobas) pago parte de mi medicina, y con los otros C\$ 300.00 (trescientos córdobas) compro ropa, zapatos, desodorante, jugos, pero esto no me ajusta para comprar unas medicinas clarísimas para mi enfermedad”. Entrevistado No. 1.

Es muy importante resaltar la diferencia que existe entre los hombres y las mujeres en cuanto al acceso al Seguro Social, pues queda bien claro que la mayor parte de los hombres son los que tienen ventaja en cuanto al acceso de este recurso.

Los 7 Adultos Mayores manifiestan tener un pequeño apoyo económico de personas caritativas que visitan el Hogar, esto es en ciertas ocasiones: les regalan de diez a quince córdobas con los cuales ellos compran pan, queso o café para acompañar los alimentos de los 3 tiempos de comida que les brindan las Hermanas en el Hogar.

c) Situación Económica del Hogar:

Un Hogar para Adultos Mayores requiere de recursos económicos necesarios para la manutención integral de éstos.

El Hogar San Pedro Claver presenta muchas dificultades económicas, principalmente en lo que respecta a la adquisición de productos médicos, alimentación y recursos para desarrollar actividades recreativas. De manera que los Adultos Mayores manifiestan:

“Las hermanas tienen problemas económicos, dicen que deben C\$ 10,000.00 (Diez mil córdobas de luz) y es por ello que nos están dando de comer ese tipo de comida”. Entrevistada No. 1.

“Pues ellas nos dan lo que nos pueden dar, ya que ellas nos mantienen de las obras de caridad que hace la gente”. Entrevistado No. 2.

“Nos están dando muy poca comida, pero es que las hermanas tienen dificultades en el pago de la luz”. Entrevistado No. 1.

La Hermana Rafaela manifiesta al respecto:

“Los gastos de los ancianitos son muuuuuuuuuuuchos y caros, por ejemplo aquí se pagan C\$ 1,200.00 (mil doscientos córdobas) de agua; C\$ 7,000.00 (siete mil córdobas) de luz y tenemos una factura pendiente de pago porque no contamos con mucho dinero, además que hemos gastado en el mejoramiento de la infraestructura de la cocina”.

Cabe señalar que no fue posible precisar si ese cobro corresponde exclusivamente al Hogar de Ancianos o también al Colegio que tienen las religiosas.

La hermana Rafaela continúa manifestando:

“El Ministerio de la familia nos regala parte de la medicina que asciende a C\$ 7,000.00 (siete mil córdobas), pero solo en medicina de los abuelos se gastan C\$ 30.000.00 (treinta mil córdobas) mensuales y esto que algunos que tienen familia compran los medicamentos, éstos son muy caros y el hogar no los puede costear. Actualmente el hogar debe C\$ 15.000.00 (quince mil córdobas) a la farmacia que nos abastece de medicamentos ya que no hemos podido lograr recoger esa cantidad de dinero.

d) Principales fuentes de Ingresos del Hogar:

El Hogar San Pedro Claver, recibe un apoyo del Ministerio de la Familia, que es de C\$ 7.000.00 (siete mil córdobas) en medicamentos.

La Fundación Americana brindándoles productos alimenticios los cuales consisten en 4 quintales de arroz, 2 quintales de frijoles, y 8 bidones de aceite al mes.

Reciben el pago de 3 Adultos Mayores (las 3 son mujeres), que están en la parte privada del Hogar, ellas pagan U\$ 300.00 (trescientos dólares) mensuales.

Reciben un aporte económico de 2 Adultos Mayores de C\$ 600.00 (seiscientos córdobas), los cuales son jubilados y devengan un Seguro Social de 1.200.00 (un mil doscientos córdobas) mensual.

También el Hogar recibe ayuda de personas caritativas que les proveen de jugos, galletas, ropa, zapatos.

Realizan Bazar, en la cual ofertan ropa de segunda, zapatos, comida, electrodomésticos, etc. con el fin de recoger fondos para el mantenimiento del Hogar. La Hermana Rafaela manifestó:

“A los ancianitos los mantenemos por las diferentes actividades que realizamos para recoger fondos, y poderles variar su alimentación, además de recibir el apoyo de personas caritativas que nos donan jugos, galletas y a veces alimentos ya preparados.

e) Alimentación:

En la medida que va aumentando el ciclo de vida de los seres humanos vamos sufriendo cambios y transformaciones físicas que limitan una nutrición adecuada, estos cambios se deben a:

1. Falta de estímulos sensoriales: vista, olor y sabor.
2. Disminución de la producción de saliva.
3. Disminución en la calidad y cantidad de enzimas digestivas, bilis, ácido gástrico.
4. Falta de dentadura adecuada.

Estos elementos anteriormente mencionados son los que conllevan a que un Adulto Mayor tenga una alimentación adecuada a su edad.

Los 7 Adultos Mayores del Hogar, San Pedro Claver expresan que su alimentación es:

“La comida es mala, parece que es el aceite con que cocinan; parece que cocinan con manteca”. Entrevistada No. 1.

“A veces uno no quiere comer eso, porque su estómago lo rechaza”. Entrevistada No. 2.

“Prefiero no comer”. Entrevistado No. 3.

“A veces la comida es mas o menos, lo que no me gusta es que nos engañan, nos dijeron que hoy miércoles de ceniza nos iban a dar sopa de queso y no fue así nos dieron hígado con arroz, y eso no me gusta”. Entrevistado No. 3.

De manera general los Adultos Mayores expresan estar insatisfechos con la alimentación que reciben, ya que plantean que el sabor no les agrada, que no los toman en cuenta para la elaboración de los alimentos.

Tomando en cuenta lo que expresaron éstos en relación a la alimentación y lo que dice Dona Ángela del Carmen Plata al respecto: “Creo que bajo la pobreza, los ancianitos tienen lo necesario, a veces se les inventa algo nuevo para la comida”. Y lo que la Hermana Rafaela Vega que es la encargada del Hogar manifiesta: “Recibimos ayuda de la Fundación Americana que nos ayuda con arroz, frijoles, aceite, pero no es mucho”. Se puede decir que el Hogar enfrenta grandes dificultades para brindar la alimentación balanceada a los Adultos Mayores, puesto que carece de recursos económicos.

CONCLUSIONES

Todos los instrumentos aplicados arrojaron una serie de datos sobre los Adultos Mayores, los problemas que están enfrentando el Hogar, la alimentación de éstos, las diferentes enfermedades, etc. Muchos de los problemas encontrados se pudieron manifestar en la Observación, entrevista a la Hermana Rafaela Vega, Responsable del Hogar, a Doña Silvia Solano, enfermera, entrevista a Doña Ángela del Carmen Plata, que es una de las cocineras y las entrevistas realizadas a los 7 Adultos Mayores (3 mujeres, y 4 hombres). Confirmando esto que la información se repetía en cada uno de los instrumentos.

Para obtener una mejor visión de las características de los Adultos Mayores se agruparon en 5 problemas principales identificados.

Los problemas identificados en los Adultos Mayores son:

- a) Escasos Recursos Económicos, y bajo nivel académico.
- b) Padecimiento de enfermedades crónicas como: Artritis, Diabetes, enfermedades renales y Depresión.
- c) Poco apoyo familiar.
- d) Déficit en la alimentación (poca variedad en la comida, y la calidad de la misma) e inactividad (su vida es una rutina).
- e) Carencia de afectividad por parte del personal del Hogar y/o familiares.

El problema de mayor relevancia es el padecimiento de enfermedades crónicas en los Adultos Mayores, esto contribuye al desarrollo de un estado depresivo, poca alimentación e implica para el Hogar mas gastos económicos porque hay mas demanda de medicamentos y mayor atención por parte del personal.

La presentación de todos los datos obtenidos en los instrumentos se concentra en la Triangulación de éstos, que no es más que la comparación de la información obtenida de cada instrumento incluyendo la teoría.

Recordando a quienes se les llama Adulto Mayor se encuentra que son todas aquellas personas que han llegado a los 60 años, esto no significa que ya han perdido sus facultades, generalmente a esta edad ya son jubilados por tanto las oportunidades de continuar con una vida "Normal" son pocas, es quizás esta la razón para que ingresaran siendo aun adultos jóvenes con capacidades y facultades para realizar casi cualquier actividad pues en las entrevistas manifiestan haber ingresado siendo todavía adultos jóvenes (60 – 65 años).

Las causas encontradas para ingresar al Hogar son diversas, una que me llamó la atención es que debido a que los familiares no pueden cuidarlos, ya sea por falta de tiempo, voluntad, porque ya han buscado rumbo a sus vidas o por las condiciones físicas presentadas por los Adultos Mayores.

Esto confirma lo difícil que es encontrarse en esta edad, los cambios sociales, biológicos y psicológicos por los que atraviesa el Adulto Mayor no solo le afecta a él sino, también tiene su impacto en la familia pero, algunos de estos lo solucionan enviándolos a un Hogar de Ancianos y luego se olvidan de ellos.

Otras causas encontradas por las que se ingresó al Hogar fue que se sentían solos y buscaban la forma de pasar sus últimos días de vida en un lugar en donde se les proporcionara un ambiente seguro, tranquilo al lado de personas que pasan por lo mismo y con las condiciones adecuadas y propias. En el hogar no es lo que buscan, ya se había mencionado que los Adultos Mayores al igual que los jóvenes tiene las mismas necesidades sociales y psicológicas de mantenerse activos y aunque al llegar a la tercera edad se disminuye el nivel de actividad; es al hogar al que le corresponde ayudar a estas personas a adaptarse a su nueva vida y no permitir que la disminución de actividades y el aislamiento social produzcan efectos negativos sobre ellos.

Se encontró que los Adultos Mayores antes de ingresar al Hogar eran personas activas, paseaban, participaban en las labores domésticas, se divertían, etc. El deseo que manifiestan de realizar las actividades que realizaban antes indica que sienten la necesidad de estar activos; aunque su nivel de escolaridad es bajo consideran la importancia de la actividad.

El gran problema ya planteado anteriormente está acarreado muchas dificultades, el hecho de que el adulto mayor no este participando en las actividades que se desarrollan en el Hogar, es el descanso, el sentirse útil, el expandirse personalmente se haya convertido en aburrimiento y tristeza provocara en éstos más dificultades de las presentadas como por ejemplo la apatía, depresión, falta de apetito, el llanto, entre otros. Todo esto es a causa de la falta de visita familiar, carecimiento de personas que los escuchen, pocas actividades que realizan en el Hogar para su distracción, condiciones físicas en donde realizan estas actividades.

El problema de la falta de ingresos no debe ser un obstáculo para mejorar la calidad de vida de los Adultos Mayores hay alternativas para lidiar con esto. No es necesario el dinero para ayudar a que ellos se adapten de forma más favorable a los cambios fisiológicos. Por lo tanto solamente se necesita la disposición de todos para mejorar esta situación.

En relación a la alimentación: es la base fundamental para tener salud. Y son los Adultos Mayores el grupo que por diferentes causas están alimentados más desequilibradamente, por lo que es indispensable una dieta equilibrada en ellos así como: el consumo de frutas, verduras, carnes, cereales, leche y derivados, ingestión de calcio, Hierro y Vitaminas C.

Finalmente concluyo diciendo que las necesidades de los Adultos Mayores son de manera integral Salud, Oportunidad Social, participación y acción.

RECOMENDACIONES

A LA INSTITUCIÓN:

- 1) Desde el mismo Hogar los responsables deben considerar que el Ministerio de la Familia tiene una responsabilidad para con este sector vulnerable y no verlo como una dádiva, sino que es un derecho de estas personas de que le sean satisfechas las necesidades básicas y respuestas por parte del Ministerio de la Familia.
- 2) En cuanto a la Atención Médica de los adultos mayores, que la Institución coordine con el Centro de Salud de Nindirí, para que le brinden apoyo de manera que puedan alternarse los días, que un día llegue el personal del Centro de Salud, al Hogar, y otro día lleven a los ancianos al Centro de Salud con el fin de que éstos tengan un chequeo médico de manera permanente.
- 3) Que la Institución desarrolle y promueva nuevas actividades que faciliten e integren a los adultos mayores, con las cuales puede ser que ellos se sientan escuchados y se vean como parte de la sociedad.
- 4) En cuanto a la alimentación de los adultos mayores, es importante que sea evaluada, pues aunque es sana e higiénica es importante que la forma de prepararla sea variada, la presentación de ésta contribuye a que los Adultos Mayores deseen comerla o no, es común que entre los longevos haya un desinterés por la comida, pero esto puede mejorar si se presenta sabrosa, diferente y gustosa a la vista. Con esto se contribuye a la salud del Adulto Mayor.
- 5) Finalmente, que la Institución gestione ante el Ministerio de la Familia asistencia técnica con el fin de que capaciten al personal del hogar en la atención de los adultos mayores de manera consecutiva.

Al Ministerio de la Familia:

- 1) El Ministerio de la Familia debe mejorar el apoyo que brinda a la Institución.
- 2) Debe destinar trabajadoras (es) sociales que puedan apoyar en el trabajo con estos Adultos Mayores.
- 3) Que el Ministerio de la Familia gestione con Colegios Privados y Universidades que tengan relaciones e inspiración cristiana, para que incluyan dentro de los programas de voluntariado actividades de atención a los adultos mayores de manera que los alumnos puedan desarrollar estas actividades con ellos.

A la Universidad:

- 1) Que dentro de las actividades del departamento y principalmente de la carrera de Trabajo Social se incluyan visitas de los alumnos a los hogares de adultos mayores con el fin que desarrollen actividades que faciliten el desarrollo integral de los mismos.

A futuros colegas:

- 1) Que continúen haciendo más trabajos cualitativos de los adultos mayores, con el fin de diagnosticar las principales problemáticas y elaborar proyectos que faciliten el desarrollo integral de los adultos mayores.
- 2) Que realicen trabajos de voluntariado social con los adultos mayores en el hogar San Pedro Claver.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Anzola Pérez Elías. **Enfermería Gerontológica, conceptos para la práctica.** Washintong, 1993.
- 2) INSS. **Protección a la Vejez.** Documentos del INSS, No. 1, No. 2. Hogares de ancianos. Nicaragua, 1985.
- 3) MI FAMILIA. **Caracterización de los Adultos Mayores Nicaragüenses. Presentado por el Foro Centroamericano de envejecimiento, Salud y Bienestar.** Mi Familia, Minsa, INSS. Managua, Octubre 31/2000. Gobierno de Nicaragua.
- 4) Programa para las Naciones Unidas PNUD.
- 5) WWW. Hoy. Com. Ec/libro6/edad04.htm.
- 6) WWW. Nuevodiario. Com. Ni. 18 octubre 2006.

ANEXOS

ANTECEDENTES HISTÓRICOS SOBRE LA ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN NICARAGUA.

En la década de los 70 la atención a los adultos mayores era desarrollada por órdenes religiosas o personas altruistas quienes fundaron algunos hogares para las personas de edad avanzada. La participación del Estado era asumida por la Junta Nacional de Asistencia y Prevención Social (JNAPS), mediante una asignación presupuestaria daban abastecimiento a medicamentos a los hogares de ancianos. Funcionaban 5 Hogares, todos privados, estos tenían una cobertura de 232 adultos mayor en total. (1).

En el año 1979 se crea el Ministerio de Bienestar Social (MBS).

Para 1982 la Población Nicaragüense tenía derecho a los servicios de salud gratuitamente; el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) que tenía como finalidad garantizar protección a los asegurados y sus beneficiarios ante contingencias sociales de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y riesgos profesionales se fusionó con el Ministerio de Bienestar Social (MBS) conformándose así el Instituto Nicaragüense de Seguridad y Bienestar (INSSBI), durante ese período se comenzó a brindar protección a los adultos mayores desde el Estado a través de la Dirección de Rehabilitación y Vejez, del cual dependía el Departamento de Protección a la vejez, formado por 3 profesionales: dos Trabajadoras Sociales y una Psicóloga.

En los años 80 se mantuvieron las subvenciones a los Hogares Privados y a los adultos mayores de escasos recursos económicos, se brindara supervisión y asesoría técnica a los Hogares de Ancianos Privados y los nuevos hogares gubernamentales. También se crearon los Clubes de Adulto Mayor y se desarrollo la promoción de educación y sensibilización con relación al adulto mayor.

Los nuevos hogares para ancianos que se habían abierto estaban ubicados en Managua (Juan R. Amador), en Masaya (Luís Santiago Potosme Vivas), Jinotega

(San Vicente de Paúl), y en Ocotal. Los servicios que brindaban era: Recreación, Atención Psicológica y Psiquiátrica.

La Revolución Popular Sandinista promulgó la Ley de Seguridad Social la que aseguraba a las personas que llegaban a la edad de 60 años, se les daba una pensión mensual, asignación familiar, servicio para la readaptación del Adulto Mayor y ayuda asistencial al adulto mayor que necesitara de la asistencia constante de otra persona.

Para los años 90 se daba la separación del Instituto de Seguridad Social y Bienestar Social (INSSBI) esto fue el 10 de enero de 1995 y se creó el Fondo Nicaragüense de la Niñez y la Familia (FONIF) en el que se incluía el Departamento de Protección a la Vejez en el Programa de la Tercera Edad. (2).

Con esta separación se trasladó a la Administración de los Hogares de Ancianos Gubernamentales a la Sociedad Civil, también se dio cierre de otros hogares estatales, por lo que los adultos mayores fueron ubicados en hogares dirigidos por Religiosos, quedando un Hogar de Ancianos Gubernamental.

“El 3 de Junio de 1998, según Artículo 286, Decreto 71 – 98 y Reglamento de la Ley No. 290, Capítulo III, Artículo 12 (Gaceta No. 102) se creó el Ministerio de la Familia (MIFAMILIA), sustituyendo lo que era el FONIF, asumiendo la continuación del “Programa de la Tercera Edad”. 3

MI FAMILIA se encarga de la Protección de los Adultos Mayores, sean jubilados o no de apoyar con Asistencia Técnica (Profesionales dan capacitación educativa, promueven actividades recreativas, entre otras actividades) y se encarga del ingreso a los Hogares de aquellos Adultos Mayores que se encuentran en el abandono.

Para 1999, MI FAMILIA, atendía en conjunto con la Sociedad Civil a 2,346 Adultos Mayores a través de: Comedores de Ancianos, Hogares de Ancianos, Clubes de la Tercera Edad.

Los Hogares de Ancianos con los cuales MI FAMILIA tiene convenios de colaboración son: Fray Francisco Domínguez de Chinandega, San Vicente de Paúl

de Jinotega, la providencia en Granada, Agustín Castro y San Pedro Claver en Masaya, Senil Bautista en Managua, San Vicente de Paúl de León, Club Santa Lucía en Estela y López Carazo en Rivas, Mi Familia los apoya con Asistencia Técnica, Subvenciones y Complemento Alimenticio.

1 Documento No. 1 INSS, Protección a la Vejez, Pág. 15

2 Tomado del Informe: Programa de la Tercera Edad. MI FAMILIA Pág. 3 y 4.

3 IBID. Pág. 6

GUIA DE OBSERVACIÓN

Objetivo:

Conocer el ambiente en que se desenvuelven los Adultos Mayores, así como las diferentes actividades que realizan.

- ✓ Observar habitaciones donde duermen los Adultos Mayores.
- ✓ Observar el # de personas que laboran en el Hogar.
- ✓ Observar el trato del personal del Hogar hacia los Adultos Mayores.
- ✓ Observar si el Hogar se mantiene limpio o sucio.
- ✓ Observar cuales son las actividades que se realizan en el Hogar durante el día que contribuya al desarrollo integral de los Adultos Mayores.
- ✓ Observar si los Adultos Mayores reciben visitas y la frecuencia con que las reciben.
- ✓ Observar la atención que reciben los adultos Mayores por parte de sus familiares que los visitan..... si es que lo hay.
- ✓ Observar el tiempo que están las visitas de los adultos mayores dentro del Hogar.
- ✓ Si existen o no muestras de cariño por parte del personal o familiares.
- ✓ Observar hora de tomar los alimentos/desayuno, almuerzo, cena.
- ✓ Observar el # de Adultos Mayores que están dentro del Hogar.
- ✓ Observar el # de habitaciones que hay en el Hogar.
- ✓ Observar si existen habitaciones solo para hombres y solo mujeres.
- ✓ Observar el tiempo que permanecen las hermanas religiosas con los Adultos Mayores.
- ✓ Observar que hacen los adultos mayores en el transcurso del día.
- ✓ Observar la relación que existe entre los adultos mayores/amistad, comunicación, etc.

GUIA DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD.

Objetivos:

Describir Características afectivas y socioeconómicas en los Adultos Mayores del Hogar San Pedro Claver:

Conocer los principales problemas que afectan a los Adultos Mayores, sus condiciones afectivas.

- ✓ Nombre:
- ✓ Lugar y fecha de Nacimiento:
- ✓ Edad:
- ✓ Nombre de los Padres:
- ✓ Tiene conocimiento del motivo por el cual esta en el Hogar.
- ✓ Tiempo de residir en el Hogar.
- ✓ Como siente que fue su niñez.
- ✓ Tuvo Hermanos /as.
- ✓ Jugaba con sus amigos.
- ✓ Le gustaba estudiar.
- ✓ Que clase le gustaba más.
- ✓ Se sintió querida por sus profesores.
- ✓ Sabe leer y escribir.
- ✓ Como fue su adolescencia.
- ✓ A que edad tuvo su primer novio/a.
- ✓ Continúo sus estudios.
- ✓ Recibía felicitaciones por parte de sus padres cuando sacaba buenas notas.
- ✓ Tenía suficiente confianza con sus padres.
- ✓ Trabajo alguna vez fuera de la casa.
- ✓ Que tipo de trabajo desempeñó
- ✓ Cuanto tiempo laboró.
- ✓ Tuvo acceso a Seguro social.
- ✓ A que edad se casó/ o se ajunto.
- ✓ Siente que su esposo/a la quiso.

- ✓ Que dificultades tuvo durante el matrimonio.
- ✓ Siente que tuvo muchos problemas durante el matrimonio.
- ✓ Que tipo de problemas enfrento.
- ✓ # de hijos que procreo, tiene hijos actualmente?
- ✓ Tiene hermanos actualmente.
- ✓ Recibe visitas.
- ✓ Frecuencia con que recibe las visitas.
- ✓ Quienes lo visitan/ parientes, amigos, etc.
- ✓ Siente que sus hijos/as lo (a) quieren.
- ✓ Padece de alguna enfermedad, tipo?
- ✓ Recibe atención médica, frecuencia.
- ✓ Le facilitan el medicamento que necesita.
- ✓ Como se siente dentro del hogar
- ✓ Que es lo que mas le gusta del Hogar.
- ✓ Que es lo que no le gusta y porqué.
- ✓ Cree en alguna religión / imágenes, algunas cosas exotéricas, etc.
- ✓ Religión que profesa.

GUIA DE ENTREVISTA AL PERSONAL DEL HOGAR.

- ✓ Nombre y Apellidos
- ✓ Edad
- ✓ Sexo
- ✓ Tiempo de laborar en el hogar.
- ✓ Cargo que desempeña.
- ✓ Horario de Trabajo.
- ✓ Describa las actividades que realiza.
- ✓ Le gusta este tipo de trabajo, porqué?
- ✓ Como valora su trabajo.
- ✓ Como valora a los ancianos?
- ✓ Que dificultades enfrenta con respecto a la atención a los adultos mayores.
- ✓ Demuestra afecto hacia los Adultos Mayores.
- ✓ Tiene preferencias con algunos Adultos Mayores.
- ✓ Que le gustaría que se cambie o mejore dentro del Hogar, porqué?
- ✓ Tiene conocimiento de cada uno de los Adultos Mayores en cuanto a sus cualidades, a su estado físico, a sus preferencias, a su carácter.
- ✓ Que es lo que mas le gusta de su trabajo.
- ✓ Que es lo que menos le gusta.