

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS**



**TRABAJO DE GRADUACIÓN
LA DISCRIMINACIÓN FAMILIAR Y EL ABANDONO DE LAS PERSONAS
ADULTAS MAYORES INTERNAS EN LOS PRINCIPALES ASILOS DE LA
ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE SANTA ANA EN EL PERIODO DE
ENERO A SEPTIEMBRE DEL AÑO 2013.**

**PARA OPTAR AL GRADO DE
LICENCIADO EN SOCIOLOGÍA**

**PRESENTAN:
PEDRO RAÚL FLORES ÁLVAREZ
LUIS ADAN MEDRANO FUNES
ZOILA MARITZA GUEVARA DÍAZ**

**DOCENTE DIRECTORA:
MED. CECILIA DEL CARMEN RODRÍGUEZ**

**AGOSTO 2014
SANTA ANA, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA**

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES



RECTOR

ING. MARIO ROBERTO NIETO LOVO

VICERRECTORA ACADÉMICA

MÁSTER ANA MARIA GLOWER DE ALVARADO

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

MAE. OSCAR NOÉ NAVARRETE ROMERO

SECRETARIA GENERAL

DRA. ANA LETICIA ZAVALA DE AMAYA

FISCAL GENERAL

LIC. FRANCISCO CRUZ LETONA

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE

AUTORIDADES



DECANO

LIC. RAÚL ERNESTO AZCÚNAGA LÓPEZ

VICEDECANO

ING. WILLIAM VIRGILIO ZAMORA

SECRETARIO

LIC. VICTOR HUGO MERINO

**JEFE DE DEPARTAMENTO DE
CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS
DR. MAURICIO AGUILAR CICILIANO**

SIGLAS

CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CONAIPAN	Consejo Nacional de Atención a la Persona Adulta Mayor
CONAPRED	Concejo Nacional de Prevención de la Discriminación
FISDEL	Fondo de Inversión Social para el Desarrollo Local
FUSATE	Fundación Salvadoreña de la Tercera Edad
GOES	Gobierno de El Salvador
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
PDDH	Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos
OPS	Organización Panamericana de la Salud
RAE	Real Academia Española
SIS	Secretaría de Inclusión Social

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	viii
CAPÍTULO I PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN.	11
A. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1. Delimitación del problema.....	12
2. Planteamiento del problema	12
3. Justificación	17
4. Objetivos de investigación	19
B. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	20
1.Método.....	20
a) Técnicas	22
b) Instrumentos.....	24
c) La muestra	26
d) Tipo de estudio	27
e) Diseño de investigación.....	27
f) Procedimiento, recolección, procesamiento y análisis de datos	28
g) Limitaciones del estudio	31
CAPÍTULO II ESTADO DEL ARTE	33
C. ANTECEDENTES HISTÓRICO	34
1. Discriminación y abandono de las personas adultas mayores	34
1.1.El concepto de discriminación.....	34
2.Debates realizados en relación a la protección de los derechos de las personas adultas mayores en el ámbito internacional y nacional	40
D. MARCO JURÍDICO	44
1. Régimen jurídico que ampara a las personas adultas mayores.....	44
a. Tratados internacionales, Organización de Naciones Unidas (ONU)	45
b. Marco jurídico que ampara la protección de los derechos de las personas adultas mayores en El Salvador	53
E. CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES	60

1. La Gerontología y su función en la calidad de vida de la persona adulta mayor.....	60
1.1 Perfil de las personas adultas mayores.....	61
2.El papel de la gerontología y geriatría en la salud de la persona adulta mayor.	63
F. EL ROL DEL ADULTO MAYOR EN LA FAMILIA Y EN LA SOCIEDAD	70
1. El rol del adulto mayor en la familia	70
2. El papel del adulto mayor en la sociedad	72
G. INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS EN FAVOR DE LA PERSONA ADULTA MAYOR A NIVEL NACIONAL Y DEPARTAMENTAL	73
1. Secretaria de Inclusión Social.....	73
2. Fundación Salvadoreña de la Tercera Edad (FUSATE)	75
3. Hogar de Ancianos Narcisa Castillo.....	78
4. Residencia Madre Cecilia	81
CAPÍTULO III RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	83
H. HALLAZGOS	84
1 . Factores que influyen en el surgimiento de la discriminación y el abandono en las persona adultas mayores.....	84
1.1. Factores sociales	84
1.2. Factor económico	86
1.3. Factores culturales.....	88
2. Familia y adulto mayor	90
2.1 Antecedentes familiares de los entrevistados.....	91
a.Relaciones familiares (actuales)	97
2.2. Relaciones sociales al interior de los asilos Narcisa Castillo y Madre Cecilia	103
a.Relaciones interno- empleado	104
b.Relaciones sociales entre internos adultos mayores	106
3. Condiciones de salud de las personas adultas mayores internas en los asilos Narcisa Castillo y Madre Cecilia	107
3.1. Salud física	108
3.2 Salud psicológica	118
3.3. Desarrollo y participación de actividades al interior de la institución.....	125
4. CONCLUSIONES	128

5. RECOMENDACIONES	131
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	133
ANEXOS	136
ENTREVISTA: Adulto mayor.	137
ENTREVISTA: Psicólogo.....	139
ENTREVISTA: Doctor.....	140
ENTREVISTA: Director de la institución.	141

INTRODUCCIÓN

El Informe de investigación que se presenta tiene por título *“La discriminación familiar y el abandono de las personas adultas mayores internas en los principales asilos de la zona urbana del municipio de Santa Ana en el periodo de enero a septiembre del año 2013”*.

La discriminación social y el abandono son fenómenos que se manifiestan en todas las esferas de la sociedad salvadoreña (económica, política y cultural) evidenciándose con mayor fuerza en los sectores más vulnerables, para este caso las personas adultas mayores. Según el censo realizado en el año 2007, se estimó que en el país hay un total de 542,191 personas adultas mayores de 60 años y más lo que representaba al 9.4% del total de la población. Para el año 2010 según la proyección de la población estimada era de 602, 366, lo que significa un sector muy importante de la población total.

Al referirse a las personas adultas mayores, estos fenómenos se desarrollan en dos dimensiones: una que va desde lo macro estructural que tiene que ver con el Estado, a partir del diseño, desarrollo e implementación de políticas públicas en función de minimizar su situación de vulnerabilidad. A nivel micro estructural relacionado con la familia.

En el interior de las familias, la discriminación de las personas adultas mayores toma características como malos tratos, desprecios, desinterés que puede desembocar en la ruptura de lazos familiares y en abandono, este se expresa al interior de la familia desde el momento en el cual los derechos a alimentación, vestido y techo de estas personas son vulnerados dando como resultado que las personas sean dejadas en la calle o internadas en un asilo.

El propósito de esta investigación consistió en identificar las causas que conllevan a que se manifieste la discriminación familiar y el abandono de las personas adultas mayores internadas en los principales asilos del área urbana del municipio de Santa Ana.

Existe una serie de estudios acerca del fenómeno de la discriminación y el abandono desde la psicología o del derecho; sin embargo, estudios desde el punto de vista sociológico a nivel local referidos a esta problemática son escasos. Para abordar la situación, se definió un tema que abordara de forma teórica y que describiera las experiencias vividas de las personas adultas mayores internadas en los asilos.

El estudio se ha realizado a través de la metodología cualitativa y con el enfoque de la Fenomenología bajo la perspectiva de estudios descriptivos. Tomando como universo la población interna en los asilos Narcisca Castillo y Madre Cecilia.

La muestra fue delimitada a partir de ciertas características que permitieran el desarrollo de la entrevista. Utilizando técnicas como la observación no participante y la entrevista semiestructurada para la recolección de los datos.

A partir de lo anterior, el presente trabajo está compuesto por tres capítulos esenciales en los que se aborda la problemática en cuestión: Capítulo I, el protocolo de la investigación que contiene el problema de investigación y la metodología de la investigación; Capítulo II, el estado del arte, el cual contiene los antecedentes históricos, el marco jurídico, calidad de vida de las personas adultas mayores, el rol del adulto mayor en la sociedad y las instituciones públicas y privadas en favor de la persona adulta mayor a nivel nacional y municipal; Capítulo III, resultados de la investigación que contiene la organización temática en la que se exponen los hallazgos de la investigación, las conclusiones y las recomendaciones.

CAPÍTULO I

PROTOCOLO DE LA

INVESTIGACIÓN

A. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1. Delimitación del problema

El informe de investigación que lleva por nombre “La discriminación familiar y el abandono de las personas adultas mayores internas en los principales asilos de la zona urbana del municipio de Santa Ana en el periodo de enero a septiembre del año 2013”.

La investigación tuvo como cobertura la población interna de los asilos Narcisa Castillo y Residencia Madre Cecilia en Santa Ana.

2. Planteamiento del problema

La discriminación de las personas adultas mayores es un problema presente en la sociedad salvadoreña. La discriminación, en términos generales, es entendida como: “La forma de separar y distinguir una cosa con la otra y se refiere a la diferenciación injusta entre las personas en donde hay un trato de inferioridad por motivos raciales, políticos, religiosos y culturales”. (RAE).

El Código de Familia de El Salvador establece que “Se considera persona adulta mayor, aquella que hubiere cumplido 60 años de edad o más”, considerando a su vez que estas personas deben ser protegidas por la familia

en primer lugar, así como por la sociedad y el Estado, para garantizarles bienestar y estabilidad, “Especialmente en los aspectos físico, gerontológico, geriátrico, psicológico, moral, social y jurídico”. (Código de Familia, 1994).

Cuando a las personas adultas mayores no se les proporciona el bienestar en los aspectos antes mencionados, se puede decir que, se encuentran en una situación de discriminación, no gozan de los mismos derechos que tienen los demás miembros de la familia a la que pertenecen y reciben un trato desigual aun cuando su condición física, intelectual y emocional, exige que se les proporcione una mejor condición de vida en comparación con otras personas de menor edad que no han experimentado el deterioro de su salud y de sus capacidades motrices que les impida valerse por sí mismos.

Cuando esta situación de discriminación se agudiza y conlleva a que las personas adultas mayores no vivan en condiciones dignas, en un espacio limpio, ordenado, es cuando se les violenta los derechos que los demás miembros de la familia gozan; derechos como ser escuchadas sus opiniones y donde se respete su autoridad. Es en este contexto la misma familia va relegando a las personas a vivir en condiciones no adecuadas de vida, incluso para no cuidarlos, los abandonan en las calles y en el mejor de los casos los van a dejar a los asilos.

El abandono de las personas adultas mayores se puede definir como “La injustificada omisión de la asistencia debida, ya sea a un adulto o a un niño impedido o incapaz, por parte de sus padres o personas legalmente encargadas de su cuidado o custodia, en condición tal, que supone un grave peligro para el abandonado”. (Osorio, 1994, p. 5). En este sentido se considera que en esta investigación es importante entender los aspectos y factores que contribuyen en el problema de la discriminación de las personas adultas mayores en el núcleo familiar; como también explicar las reales causas del porqué las personas están internadas en los asilos; además de ello, conocer las motivaciones y razones familiares y personales por las cuales estas personas se encuentran en ésta situación.

Se pretende estudiar hasta qué punto la familia como un grupo social permanente, constituido por el matrimonio, la unión no matrimonial o el parentesco, cumple con su responsabilidad de proteger a las personas adultas mayores y a fomentar el respeto de los derechos fundamentales que a las personas se les confiere desde la ley, así también desde la ética, tal como se menciona en la obra “El Origen de la Familia, la Propiedad privada y el Estado”: “Los apelativos de padre, hijo, hermano, hermana, no son simples títulos honoríficos, sino que por el contrario, traen consigo serios deberes y obligaciones recíprocos perfectamente definidos y cuyo conjunto forma una parte esencial de la constitución social de los pueblos”. (Engels, 2003, p. 38); lo cual significa que los deberes y los roles a los que incurre cada miembro de la

familia deben ser mutuos, sin importar la edad o jerarquía al interior de la familia; además, no se limita a un determinado periodo de vigencia. Así como los padres tienen que cumplir sus deberes y obligaciones para con sus hijos, también los hijos deben cumplir con sus deberes y obligaciones para con sus padres y hermanos. Cuando en la familia se fomentan los valores morales como el respeto, la libertad para disfrutar de la vida y tener una buena convivencia entre sus miembros, no podrá existir la discriminación entre ellos.

Para desarrollar esta investigación se tomó en cuenta los aspectos objetivos y subjetivos que ayudaran a determinar el sujeto de estudio. Para ello se utilizaron las siguientes interrogantes:

- 1- ¿Cuáles son las causas tanto familiares como personales que obligan a las personas adultas mayores a estar internadas en los principales asilos de la zona urbana del municipio de Santa Ana?
- 2- ¿Qué características socio-psicológicas más comunes presentan las personas internadas en los asilos?
- 3- ¿Cómo se manifiesta la existencia del abandono al interior de los asilos?
- 4- ¿Qué características presenta la situación de la persona abandonada?
- 5- ¿Cuándo se dice que la persona adulta mayor se encuentra en situación de discriminación y de abandono?
- 6- ¿Cuáles son las condiciones de vida en que se encuentran los internos de los principales asilos de la zona urbana del municipio de Santa Ana?

7-¿Cuáles son los niveles de calidad en la atención que presta el personal administrativo en los asilos?

8- ¿De qué manera el Estado está poniendo a funcionar sus políticas para el bienestar de las personas adultas mayores?

9-¿Cuáles son las alternativas que existen para solucionar el problema?

3. Justificación

Esta investigación es importante porque en la actualidad no existen estudios que traten sobre la temática de la discriminación de las personas adultas mayores desde una visión sociológica, en especial en el occidente del país; de tal manera que se vuelve novedosa porque sirvió para conocer la magnitud del problema en la actualidad. Además de ello, para desarrollar nuevos aspectos que le den mayor explicación al problema en estudio, como también actualizar los conceptos que se han elaborado alrededor de la temática.

En este sentido, al realizar la investigación dio como resultado una serie de aportes de carácter teórico, obtenidos del estudio de casos reales que nos demostraron cómo se ha venido desarrollando la situación problemática.

A través de esta investigación se pudo entender y conocer las razones, motivos y situaciones que dan origen al abandono familiar y a la discriminación de las personas adultas mayores, internas en los principales asilos de la zona urbana del Municipio de Santa Ana; principalmente, conocer si se trata de algún tipo de aislamiento voluntario u obligatorio o cualquier otra circunstancia. Por último, con esta investigación se pretende que instituciones encargadas de dar asistencia a las personas adultas mayores retomen el papel que les corresponde y tengan una mayor incidencia en la zona urbanas del municipio

de Santa Ana, para promover y hacer cumplir en las familias los deberes que a ellos les corresponde por ley y para dar atención a las personas adultas mayores, que a su vez, les garantice el respeto de los derechos.

4. Objetivos de investigación

a) Objetivo general

Identificar las causas por las cuales se manifiesta la discriminación familiar y el abandono de las personas adultas mayores internas en los principales asilos de la zona urbana del municipio de Santa Ana.

b) Objetivos específicos

- Conocer las razones objetivas y subjetivas que se relacionan con la discriminación familiar y el abandono de las personas adultas mayores.
- Conocer las características socio-psicológicas más comunes que presentan las personas adultas mayores internas en los asilos.
- Conocer el tipo de relaciones humanas que se establecen al interior de los asilos entre las personas internas.
- Exponer cómo se manifiesta la discriminación familiar y el abandono en las personas adultas mayores.
- Identificar el nivel de calidad de la atención hacia las personas adultas mayores por parte del personal administrativo de los asilos.

B. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

1. Método

La intencionalidad de este estudio fue conocer, interpretar y explicar si existe al interior de los asilos la discriminación y el abandono, a través de la experiencia vivida de las personas adultas mayores; además, conocer el trato que reciben las personas internas por parte de los empleados de los asilos, así como también conocer los motivos o las razones del porqué los hijos o personas cercanas deciden internar a las personas adultas mayores en los asilos. También describir las perspectivas y los puntos de vista de las personas adultas mayores respecto a la situación en que se encuentran.

Para tales propósitos, esta investigación se desarrolló bajo el tipo de investigación *cualitativa* que propone Guialdino, citando a Marshall y Rossman; en donde establece que:

La investigación cualitativa es un proceso pragmático interpretativo y está asentada en la experiencia de las personas. Es una amplia aproximación al estudio de los fenómenos sociales, sus varios géneros son naturalistas e interpretativos y recurren a múltiples métodos de investigación. De esta forma el proceso de investigación supone: a) la inmersión en la vida cotidiana de la situación seleccionada para el estudio, b) la valoración y el intento por

descubrir la perspectiva de los participantes sobre sus propios mundos y c) la investigación considerada como un proceso interactivo entre el investigador y el participante, descriptiva y analítica y que privilegia las palabras de las personas y sus comportamientos (Guialdino, 1992, p.26).

A partir de la investigación realizada, se utilizó el método de la *fenomenología*, que consiste en “centrarse en la experiencia personal; considera que los seres humanos están vinculados con su mundo y pone su énfasis en la experiencia vivida, la cual aparece en el contexto de las relaciones con objetos, personas, sucesos y situaciones”. (Álvarez, 2003, p.85).

Esta investigación buscó conocer y entender las experiencias de las personas internas en los asilos, respecto a la discriminación y el abandono, así también, buscó captar las razones por medio de las cuales los familiares se han visto en la necesidad de internar a las personas adultas mayores en los asilos.

Para investigar sobre la discriminación familiar y la situación de abandono de las personas adultas mayores internas en los asilos, implicó realizar un esfuerzo de abstracción para conocer a profundidad la realidad, para comprender el origen, composición, desarrollo y la relación que tienen estos fenómenos.

a. Técnicas

Para el desarrollo de la investigación, se utilizó la técnica de *estudio de caso*, entendido este como “Aquel que puede y suele recurrir a diseño metodológicos, que combinan procedimientos cuantitativos y cualitativos, enfatizando la preeminencia de los últimos y que tiene por objetivo la construcción de la teoría de diferente alcance y nivel, para interpretar y explicar la vida y organización social”. (Quaranta, 1992,p. 223).

En la investigación de la discriminación familiar y del abandono en las personas adultas mayores, se utilizó el estudio de caso porque sirvió para comprender a profundidad el fenómeno de la discriminación y del abandono al interior de los asilos; por tanto, se hizo un análisis detallado de las unidades de observación (las personas adultas mayores internas en los asilos) donde al final se obtuvo una descripción y explicación del problema de tipo cualitativo; se definió el tipo de relaciones familiares, económicas y sociales; además de las características que presentaron las personas adultas mayores interna en los asilos.

La siguiente técnica que se utilizó fue *la observación*, que consiste, según Hernández Sampieri, en “El registro sistemático válido y confiable de comportamientos o conductas manifiestas”. (1997, p. 220).

Dentro de la observación como técnica se utilizó el tipo de *observación no participante*; esta consiste “En la no interacción o convivencia con el objeto de estudio. Implica, que los participantes no ven ni notan al observador”. (Álvarez, 2003, p.70).

En la observación no participante se observó el sujeto de estudio a partir del tipo de relación que se establece al interior de los asilos, la forma de convivencia que existe entre las personas adultas mayores y las personas que administran los asilos; sirvió para identificar los rasgos y aspectos que sitúan la existencia de la discriminación y el abandono de las personas adultas mayores.

La observación implicó realizar una reflexión permanente de los detalles, eventos, interacciones, prácticas, relaciones, estilos de vida y actividades que tienen o llevan a cabo las personas adultas mayores.

Otra técnica que se utilizó para la recolección de la información es *la entrevista*; esta es definida como “Una conversación que tiene una estructura y un propósito. En la investigación cualitativa, la entrevista busca entender el mundo desde la perspectiva del entrevistado y desmesurar los significados de sus experiencias”. (Álvarez, 2003, p. 109).

También la entrevista es definida “Como la reunión de dos personas o un grupo reducido, para intercambiar información y construir conjuntamente significados respecto a un tema, experiencia o percepciones”. (Sampieri, 1997, p. 223). Para esta investigación, además de las anotaciones, se gravaron (previa aceptación del entrevistado) las conversaciones para el respectivo análisis.

La entrevista tiene un enorme potencial que permitió acceder a la forma de pensar de las personas, pero también a su parte vital a través de la cual se descubrió la cotidianidad y las relaciones sociales que mantienen, en este caso, las personas adultas mayores internas en los principales asilos.

Las preguntas guías de la entrevista se elaboraron con la finalidad de recolectar y analizar la información otorgada por los sujetos de estudio que proporcionan la información adecuada o requerida para comprender qué piensan, qué sienten, cómo hablan, cómo interactúan.

b. Instrumentos

Para el desarrollo de la observación se utilizó una guía, se observaron los aspectos en cuanto al tipo de relaciones sociales y formas de conductas que manifiestan las personas en los asilos; además de ello, se registraron los

datos observados, para posteriormente analizarlos e interpretarlos. De acuerdo al objeto de estudio de esta investigación, se utilizó la guía de entrevista de tipo semiestructurada, “Esta tienen una secuencia de temas y algunas preguntas sugeridas. Presentan una apertura al cambio de tal secuencia y forma de las preguntas, de acuerdo a la situación de los entrevistados”. (Álvarez, 2003, p. 111).

La guía de entrevista como instrumento de recolección de datos indica:

Los temas y su secuencia. El diseño específico de la investigación indicará si ésta guía se tiene que seguir puntualmente o no durante la entrevista. Cada pregunta debe ser relevante, tanto desde la dimensión temática como desde la dimensión dinámica. La dimensión temática se refiere a que la pregunta importa en relación con el tema de investigación; la dimensión dinámica, a la relación interpersonal durante la entrevista. (Álvarez, 2003, p.112).

En el desarrollo la investigación se apoyó en “los participantes”, es decir, en las personas adultas mayores y los encargados de los asilos. Por tanto, según el tipo en el que se basó la investigación (cualitativo), esta buscó describir y explicar las experiencias que viven las personas internas en los asilos, donde se describieron las emociones, recolectaron sus vivencias con las demás personas y las experiencias vividas durante el tiempo que han permanecido en los asilos; se conocieron sus percepciones y sentimientos que

tienen hacia las demás personas en relación a la interacción y tipo de trato que reciben

c. La muestra

Se eligió a través de la elaboración de un perfil en el cual las personas entrevistadas tuvieron que reunir ciertas características físicas y mentales que permitieran el desarrollo de la entrevista para la recolección de la información necesaria del problema en estudio. Se tomó como muestra para el caso del asilo “A” seis personas de un total de ciento diecisiete. En el caso del asilo “B”, se tomaron en cuenta a tres personas de un total de cuarenta y siete.

■ Características de las personas adultas mayores para el desarrollo de la entrevista

➤ Salud física:

Que la persona seleccionada tuviera la capacidad de sostener una conversación continua, que permitiera la comprensión de lo que decía y sentía. Que no padeciera de enfermedades degenerativas, como Alzheimer, Parkinson, derrames cerebrales, que redujeran sus funciones como el habla, el escuchar y recordar.

➤ Salud mental:

La persona seleccionada debía de presentar un cuadro clínico de salud mental que le permitiera estar consciente de su entorno social, es decir, que no padeciera de esquizofrenia, delirios depresivos e hipocondría.

Según la cantidad de personas internas en los asilos, se entrevistó entre uno y seis personas internas.

d. Tipo de estudio

De acuerdo al tema en estudio y al método que se utilizó para llevar a cabo la investigación, esta se realizó desde la dimensión descriptiva que buscó caracterizar el objeto de estudio, evidenciar y determinar cómo funciona la realidad investigada: la persona adulta mayor, el tipo de relaciones sociales y su forma comportamiento que establece al interior de los asilos.

En este sentido, la investigación descriptiva buscó dar un razonamiento lógico de los aspectos que contribuyen al surgimiento y desarrollo del problema de investigación.

e. Diseño de investigación

De acuerdo al tipo de estudio, el enfoque y las técnicas utilizadas, el estudio se desarrolló de acuerdo al “diseño no experimental”, lo que se trató es de observar los fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para después analizarlos, es decir, que en el desarrollo de la investigación no se alteraron las variables a investigar. Lo que se buscó es analizar los hechos tal y como sucedieron en la realidad.

El tipo de estudio se realizó de acuerdo a los diseños transeccionales, los cuales “Tienen como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. El procedimiento consiste en ubicar en una o diversas variables a un grupo de personas u otros seres vivos. Objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades”. (Sampieri, 1997, p. 210).

La recolección de la información se obtuvo en tres momentos específicos: a) una primera visita al lugar para conocer a los sujetos de estudio (personas adultas mayores) para tener una primera aproximación y visión más clara del problema, b) posteriormente, en la segunda visita, se estableció contacto directo que permitió mantener la conversación con los diferentes sujetos, c) se realizaron las entrevistas a los sujetos (administrativos, internos).

f. Procedimiento, recolección, procesamiento y análisis de datos

✓ Procedimiento

- Se estableció contacto telefónico con los directores y/o encargados de asilos, para conseguir permiso y acordar una cita para llevar a cabo la investigación.
- Primer momento: visita donde se conoció el / la encargada/do, además de conocer la ubicación e infraestructura y entablar una

relación de confianza para desarrollar la investigación con los encargados o administradores.

- Segundo momento: se estableció contacto con las personas adultas mayores internos en los asilos.
- Tercer momento: se llevó a cabo el desarrollo de las entrevistas. Primeramente con los directores de los asilos; posteriormente con las personas adultas mayores.
- La elaboración de los instrumentos de investigación estuvo condicionado de acuerdo al tipo de entrevistado, donde se desarrollaron preguntas acordes a las funciones que desempeñan en los asilos.

✓ **Recolección de datos**

- Consulta bibliográfica.
- Fuentes primarias (documentales, bibliográficas, hemerográficas) que consisten en libros que tienen datos referente al problema en estudio, como también revistas y artículos que poseen información en cuanto a la situación del problema.
- Vividas (informantes claves, testimonios, expertos). Consiste en datos que se obtuvieron de personas que están relacionadas con el tema, y que fueron parte del problema en estudio.
- Fuentes secundarias (electrónicas). Información que ha sido subida por otras personas en la red cibernética que pudo orientar al mayor conocimiento del problema en estudio.

✓ **Procesamiento de datos**

El análisis de datos se realizó a través de la operacionalización de matrices, la cual consistió en el vaciado de la información recolectada en la investigación de campo; lo que implicó sistematizar la información permitiendo desarrollar un mejor análisis de conceptos y palabras claves, para entender mejor el problema (cuadros que permitieron ir sintetizando la idea de la entrevista).

✓ **Análisis de datos**

El análisis se desarrolló a través de la elaboración de un discurso fundamentado en la experiencia vivida en contraste con la teoría que tratara explicar el objeto de estudio de la investigación. Dicho discurso contiene ciertos aspectos, ideas que ayudan a explicar el problema en estudio, conducen a conclusiones objetivas de la realidad estudiada y recomendaciones al problema de investigación.

El estudio de las personas adultas mayores se realizó desde la perspectiva de la fenomenología, por tanto, el análisis es de tipo interpretativo y tiene que ver con procesos mentales como el análisis y la síntesis para encontrar un significado más amplio de la información recolectada.

El análisis se llevó a cabo desde lo micro subjetivo y objetivo, donde lo micro subjetivo implica analizar lo que las personas sujetos de estudio, dicen, piensan y sienten a partir de las experiencias vividas, información que se obtuvo a través de la entrevista semiestructurada.

En lo micro objetivo se analizaron los diferentes roles y formas de relaciones sociales, información que se obtuvo a partir de la observación no participante.

g. Limitaciones del estudio

En el desarrollo del trabajo de campo se presentaron varias limitaciones, las cuales se dieron por circunstancias ajenas a nuestra voluntad:

- En el caso del Asilo A no se pudo realizar la entrevista a los familiares de los adultos mayores, por el hecho que los internos no son visitados frecuentemente. En el caso del asilo B, a pesar de que son visitados no se pudo establecer contacto con los familiares porque las visitas son esporádicas; los familiares con los que si se obtuvo contacto presentaron resistencia a brindar la entrevista propuesta por el grupo de investigación.
- Para el caso de los empleados (ordenanzas y cocineras) de ambas instituciones, estos se negaron a participar en el desarrollo de la entrevista, argumentando que no tenían tiempo disponible; esto a pesar

de que las directoras habían girado un memorándum en el cual se les hacía de su conocimiento la investigación en desarrollo.

CAPÍTULO II

ESTADO DEL ARTE

C. ANTECEDENTES HISTÓRICO

1. Discriminación y abandono de las personas adultas mayores

1.1. El concepto de discriminación

La discriminación de las personas es definida según la revista científica de América Latina y el Caribe, como

Toda distinción, exclusión o restricción que basada en el origen étnico o racial, sexo, edad, discapacidad, condición social o económica, condiciones de salud, embarazo, lengua, religión, opiniones, preferencias sexuales estado civil o cualquier otra tenga por efecto impedir o anular el reconocimiento o el ejercicio de los derechos y la igualdad real de oportunidades de las personas”. (CONAPRED, 2013).

El concepto de discriminación, según el diccionario de la Real Academia, es entendido como “Separar, distinguir la voz y se refiere a la diferenciación injusta entre las personas, dando un trato de inferioridad por motivos raciales, políticos o religiosos”.

A partir de la declaración universal de los Derechos Humanos en 1948, la discriminación queda ligada a toda manifestación que intenta la diferenciación,

restricción, exclusión o preferencia, con el propósito de menoscabar o anular los derechos fundamentales de las personas.

Es uno de los factores socio estructurales que promueve las condiciones de pobreza, tanto material como espiritual y que permiten la desvalorización en los miembros de la familia, la cual significa: “La pobreza es el contexto más propicio para la existencia de los cuadros más agudos y dramáticos de discriminación. Donde la pobreza es uno de los obstáculos más serios para dar cumplimiento a los derechos sociales y culturales, ya que en ella persiste un estado de violación permanente a la dignidad humana”. (Magnendzo, 2000, p. 10).

- **La discriminación desde el punto de vista jurídico**

La discriminación es concebida: “La acción y efecto de discriminar, de separar, distinguir una cosa de otra. Desde el punto de vista social, significa dar trato de inferioridad a una persona o colectividad por motivos raciales, religiosos, políticos u otros”. (Diccionario de Ciencias Jurídicas).

La declaración universal de los Derechos Humanos, al sostener como premisa fundamental que todos los humanos, hombres y mujeres, no importando el contexto en que viven en el mundo, nacen libres, iguales en dignidad y derechos. El concepto fundamental que consagra esta declaración

es la dignidad humana, en este sentido todas las formas de privación de los derechos en la esfera civil política, o en el ámbito económico, social o cultural, atenta contra la dignidad de las personas y, por lo tanto, son actos discriminatorios, incluyendo la privación a los derechos básicos como la alimentación, vestido y vivienda.

De manera general, esta investigación va a entender la discriminación como el tipo de relación que se establece entre los seres humanos que puede ser de respeto o irrespeto a los derechos individuales y sociales. En el caso de las personas adultas mayores, este tipo de relaciones tienen lugar cuando se trata con inferioridad o se menosprecia a las personas que se encuentran en la última etapa de sus vidas.

1.2. El concepto de abandono

Según el diccionario jurídico y social, el abandono es concebido como “La acción y efecto de abandonar, de dejar o desamparar personas o cosas, así como también derechos y obligaciones” (Osorio, 1982, p.20). Trátese, pues, de un concepto más amplio que los de renuncia y dimisión, que en ningún caso pueden referirse a obligaciones o derechos que por su naturaleza o por la ley tienen carácter irrenunciable.

La ley de atención integral de atención a la persona adulta mayor, define el concepto de abandono.

Abandono o desamparo: se considera una persona adulta mayor en situación de abandono o riesgo social cuando se den las siguientes situaciones: carezca de medios de subsistencia; se vea privados de alimentos o de las atenciones que requiere su salud; no disponga de una cierta; se vea habitualmente privado del afecto o del cuidado de sus hijos o familiares dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad; sea objeto de violencia intrafamiliar o malos tratos de terceras personas; y cuando existan circunstancias de desamparo que lleguen a la convicción de que se encuentra en situación de abandono, la cual será declarada por tribunales correspondientes(Ley de atención integral a persona adulta mayor, 2002, art. 2).

De manera general esta investigación entiende el abandono como la situación que el ser humano experimenta en cualquier etapa de su vida, en la cual son restringidos ciertos derechos humanos básicos, por ejemplo tener derecho a una familia, pertenecer a un hogar. El abandono en las personas adultas mayores para esta investigación, tiene que ver también con la desvinculación de los lazos familiares respecto al nivel de atención que reciben las personas adultas mayores.

La discriminación y el abandono de las personas adultas mayores es un problema real, presente en las familias y en la sociedad salvadoreña, que por falta de un estudio serio de instituciones estatales, no se ha hecho el mayor esfuerzo por darle un rumbo distinto a esta problemática. En tal sentido, el Estado no ha tenido un papel preponderante en este problema por el que pasan las personas adultas mayores, por lo que no hay datos reales estadísticamente que revelen el nivel de discriminación y abandono que tienen estas personas, tanto por sus familias como por la sociedad en general.

En décadas pasadas, según el segundo censo realizado en el año de 1950, revela que únicamente 5 de cada 100 salvadoreños tenían 60 años. Sin embargo, el censo realizado en el 2007 evidencia la clara tendencia al incremento poblacional de este sector, pues este se incrementó “al 9.4% del total de la población”. (Tablas, 2012, p.3).

Según el censo realizado en el año 2007, “Se estimó que en el país hay un total de 542,191 personas adultas mayores de 60 años y más” (SIS, 2010, p.33).

Esta situación de incremento pone de manifiesto que el Estado debe poner atención a este sector que ha sido marginado. En ese mismo año la población adulta mayor para el departamento de Santa Ana era “De 25,764, que equivale a un 10.5% del total de la población para ese departamento” (Tablas, 2012, p. 48).

En El Salvador, el problema de los adultos mayores es que han estado relegados en un contexto de marginación, abandono y discriminación tanto por sus familiares como también por el Estado, a quien le corresponde velar por la protección y cumplimiento de los derechos que todo ser humano debe tener. Ante esta situación, la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos manifiesta: “Que en El Salvador las personas adultas mayores se encuentran en una situación de vulnerabilidad por factores inherentes a su situación porque no reciben atención suficiente del Estado”. (PDDH, 2010).

Por ello es que este sector ha sido y sigue siendo muy frágil, debido a la situación tanto social como económica; en este caso, las personas no forman parte de un grupo familiar que les dé la atención necesaria; además, en algunas situaciones son abandonados por el grupo familiar, lo que trae como consecuencia vivir aisladamente o en las calles.

Las personas adultas mayores, además de sufrir situaciones sociales, han sido marginadas económicamente por el mismo Estado, en tanto que la mayoría de ellos nunca tuvieron un empleo formal que contribuyera a una mejor condición de vida. En este sentido, según datos, apenas el 20% de este sector poblacional posee una pensión, lo que implica que el mayor porcentaje de la población no ha tenido un empleo digno y se han dedicado a los empleos informales para su subsistencia, lo que conlleva a un alto grado de

vulnerabilidad en cuanto a las condiciones de vida. Ante esta situación el Ministerio de salud plantea:

En El Salvador las personas adultas mayores representan un grupo vulnerable debido a factores tales como el de carecer de un grupo familiar, sufrir de abandono, y no pueden valerse por sí mismos, deambulan en las calles o viven en zonas marginales y que por las condiciones precarias se encuentran hacinados, o han tenido un subempleo que no les permitió contar con un ingreso estable y adecuado con el cual pudieran ahorrar para su futuro; así como los adultos que con el retiro o jubilación se les incrementa el riesgo social al no ser atendido en forma integral y oportunamente (GOES, 2000, p 12).

2. Debates realizados en relación a la protección de los derechos de las personas adultas mayores en el ámbito internacional y nacional

La realización de diversos debates llevados a cabo a nivel internacional son de suma importancia, porque han dado un rumbo distinto a los diversos países que forman parte de ello y han permitido que los gobiernos de los países adopten medidas, como políticas y programas que vayan en función de contribuir a que este sector de las personas adultas mayores, no esté más abandonado por el Estado.

En 1982 se realiza en Viena la Asamblea Mundial de las Naciones Unidas para discutir la situación del envejecimiento. Una de las recomendaciones que se plantean es “Proponer y estimular políticas y programas orientados a la acción y destinados a garantizar la seguridad social y económica de las personas adultas mayores”. (GOES, 2010, p.6).

Luego en 1991 se establece una nueva declaración en Guadalajara, acuerdos que fueron tomados en la Cumbre Iberoamericana, llevada a cabo en Madrid en 1992, donde se enfatiza en los principios de democracia y respeto a los derechos humanos.

En ese mismo año se realiza en la ciudad de Cartagena de Indias (Colombia) la declaración de Cartagena sobre políticas integrales para las personas mayores en el área iberoamericana.

En el año 2002 se llevó a cabo la Segunda Asamblea General del envejecimiento, donde se plantea que el envejecimiento mundial está en curso de evolución; para ello se necesita que las políticas implementadas por los gobiernos de los países deban ser revisadas desde una perspectiva de desarrollo, que incluya el hecho de la mayor duración de la vida.

En esta asamblea se pone en marcha el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento; su objetivo principal es “Garantizar que en todas partes, la población pueda envejecer con seguridad y dignidad y así poder potenciar su capacidad para participar en el marco de sus familias y comunidades”. (GOES, 2000, p.7).

Uno de los debates realizados en los últimos años se llevó a cabo en 2007, con la Declaración de Brasilia, aprobada en la segunda conferencia regional intergubernamental sobre la situación del envejecimiento en América Latina y el Caribe. En esta conferencia, surgen dos importantes mandatos: “Se incitó a los gobiernos participantes, a realizar esfuerzos para impulsar la elaboración de una convención internacional sobre los derechos de las personas adultas mayores y para designar un relator especial en este ámbito”. (Huenchuan, 2010, p.37).

En 1989, la institucionalidad toma el papel que le corresponde: velar por el bienestar de la sociedad y por los sectores que son más frágiles, en este caso las personas adultas mayores. En este contexto se crea La Secretaria Nacional de la Familia, con el fin de conocer la problemática que se genera al interior de la familia y de esa forma ejecutar políticas y programas en función de la protección y bienestar de los grupos más vulnerables y marginados de la sociedad.

Con la creación de esta institución de gobierno, en 1990 se organiza el primer taller nacional para discutir la situación problemática que enfrenta la población del sector adultos mayores; en la cual dio como resultado positivo, consideraciones estipuladas en el código de familia y procesal de familia de El Salvador. Uno de los principios rectores de este código es “La protección integral de las personas adultas mayores y ha tenido en cuenta la regulación de las demás instituciones, la cual se constituye como Sistema Nacional de protección a la familia y al adulto mayor”. (GOES. 2000, p. 8).

En este sentido, el gobierno de turno (1999-2004) crea el plan de gobierno “*La Nueva Alianza*”; su objetivo principal era: “Facilitar el progreso de las comunidades, impulsando acciones efectivas para la generación de oportunidades de empleo, fortalecer la participación social y ampliar los espacios de desarrollo personal”. (GOES, 2000, p.7).

En este contexto, en el año 2002 se aprueba la ley de Atención Integral para la persona adulta mayor, que vino a darle un mayor respaldo y orientación al desarrollo de políticas y programas en función de la protección y bienestar de este sector de la población. Su objetivo, según el artículo uno, es garantizar una atención integral para la protección de las personas adultas mayores y contribuir al fortalecimiento e integración de la familia.

D. MARCO JURÍDICO

1. Régimen jurídico que ampara a las personas adultas mayores

Las personas adultas mayores, al igual que las mujeres y los niños, cuentan con leyes especiales que protegen sus derechos fundamentales, considerándolos como parte fundamental de la sociedad en la que viven y a la que aportaron durante toda su vida su fuerza de trabajo. De acuerdo al desarrollo de la sociedad y de las relaciones sociales que ahí se establecen, los legisladores nacionales e internacionales ven la necesidad de crear leyes secundarias que den atención especial a los sectores de la sociedad en particular, en este caso, las personas adultas mayores, sector que demanda la atención de sus necesidades no sólo por la familia, sino por el Estado mismo.

Teniendo en cuenta que las personas adultas mayores forman parte de un sector vulnerable en la sociedad, los cuales proclaman igualdad de derechos y la no discriminación por su edad, por lo tanto se hace necesaria la realización y aprobación de diferentes documentos que incluyen normas, principios y leyes a favor de las personas de mayor edad.

En este sentido, se tiene que organismos internacionales y Estados celebran reuniones, asambleas o convenciones para firmar tratados

internacionales que vengán a aportar a los Estados una mayor seguridad jurídica en cuanto a las personas adultas mayores.

a. Tratados internacionales, Organización de Naciones Unidas (ONU)

Según la Constitución de la República de El Salvador en el artículo 144, los tratados internacionales “Son aquellos acuerdos internacionales celebrados por escrito entre Estados, entre organismos internacionales, o entre Estados y organismos internacionales. Los tratados internacionales son denominados de diversas formas: convenios, pactos, protocolos, convenciones”. (Constitución de la República, 1983).

Los organismos internacionales tienen por finalidad incidir en la toma de decisiones de los Estados parte, cuando después de largas jornadas de discusión sobre temas de interés económico, político, social o cultural, logran suscribir acuerdos que plantean resolver o tratar esos temas que demandan especial atención.

Las Naciones Unidas se constituyen en una organización de carácter internacional que pretende mantener la paz y la seguridad mundial y promover la cooperación entre las naciones, así como el irrestricto respeto a los derechos humanos. De ahí que la ONU cuente con una serie de organismos

especializados “Que colaboran dentro de su esfera específica, en la solución de los problemas internacionales que se plantean”. (Osorio, 1994,p.664) y desde los cuales se plantean aparentemente grandes soluciones a los problemas que aquejan a la sociedad a nivel mundial. Uno de los temas de interés de los organismos internacionales desde hace poco más de dos décadas es el relacionado con las personas adultas mayores.

Según Naciones Unidas:

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes a su voluntad. (Naciones Unidas, 1948 art 25).

Teniendo en cuenta este artículo, hay que destacar que todas las personas tienen derecho a un seguro de desempleo, que les permita vivir una vida digna y plena al llegar a la etapa de la vejez.

Además de ello, los artículos 2 y 26 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (Naciones Unidas, 1996) reconocen de forma general el principio de igualdad y de no discriminación, en los siguientes términos: “En

este pacto los Estados se comprometen a respetar y a garantizar a todos los individuos que se encuentren en su territorio y estén sujetos a su jurisdicción los derechos reconocidos en el presente Pacto, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole”. (Art. 2.1). “Todas las personas son iguales ante la ley y tienen derecho sin discriminación a igual protección de la ley. A este respecto, la ley prohibirá toda discriminación y garantizará a todas las personas protección igual y efectiva contra cualquier discriminación”. (Art. 26).

Los artículos hacen mención de aspectos muy importantes de la discriminación, donde todos los Estados firmantes se comprometen firmemente a cumplir dichos artículos, en la cual tiene que existir una igualdad entre todas las personas sin discriminación; además, se reconocen los derechos de los individuos.

Por ello es, que las organizaciones internacionales se han preocupado por adoptar y crear medidas que ayuden a solucionar en gran medida los problemas que están sufriendo los sectores más vulnerables de las sociedades de los países que viven en una situación de pobreza, en especial el sector de las personas adultas mayores.

Ciertas medidas se han tomado para promover a nivel mundial el trabajo que se hace en pro de las personas adultas mayores, entre ellas se puede

mencionar que, el 16 de diciembre de 1991 se celebra la Asamblea General de las Naciones Unidas, en la cual se aprueban por resolución 46/91, los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de mayor edad. Del 8 al 12 de abril de 2002 en Madrid, España, se celebró la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, donde se alienta a los gobiernos a que introduzcan en sus programas nacionales cada vez que sea posible, los principios dictados por la ONU los cuales se presentan a continuación:

■ **Independencia:**

- ✓ Las personas de edad deberán tener acceso a alimentación, agua, vivienda, vestuario y atención de salud adecuada, mediante la provisión de ingresos, el apoyo de sus familias y de la comunidad y su propia autosuficiencia.
- ✓ Las personas de edad deberán tener la oportunidad de trabajar o de tener acceso a otras oportunidades de generar ingresos.
- ✓ Las personas de edad deberán poder participar en la determinación de cuándo y en qué medida dejarán de desempeñar actividades laborales.
- ✓ Las personas de edad deberán tener acceso a programas educativos y de formación adecuados.
- ✓ Las personas de edad deberán tener la posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales y a la evolución de sus capacidades.

- ✓ Las personas de edad deberán poder residir en su propio domicilio por tanto tiempo como sea posible.

■ **Participación**

- ✓ Las personas de edad deberán permanecer integradas en la sociedad, participar activamente en la formulación y la aplicación de las políticas que afecten directamente a su bienestar y poder compartir sus conocimientos y pericias con las generaciones más jóvenes.
- ✓ Las personas de edad deberán poder buscar y aprovechar oportunidades de prestar servicio a la comunidad y de trabajar como voluntarios en puestos apropiados a sus intereses y capacidades.
- ✓ Las personas de edad deberán poder formar movimientos o asociaciones de personas de edad avanzada.

■ **Cuidados**

- ✓ Las personas de edad deberán poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad.
- ✓ Las personas de edad deberán tener acceso a servicios de atención de salud que les ayuden a mantener o recuperar un nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional, así como a prevenir o retrasar la aparición de enfermedades.
- ✓ Las personas de edad deberán tener acceso a servicios sociales y jurídicos que les aseguren mayores niveles de autonomía, protección y cuidado.

- ✓ Las personas de edad deberán tener acceso a medios apropiados de atención institucional que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humano y seguro.
- ✓ Las personas de edad deberán poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados o tratamiento, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida.

■ **Autorealización**

- ✓ Las personas de edad deberán poder aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial.
- ✓ Las personas de edad deberán tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad.

■ **Dignidad**

- ✓ Las personas de edad deberán poder vivir con dignidad y seguridad y verse libres de explotación y de malos tratos físicos o mentales.
- ✓ Las personas de edad deberán recibir un trato digno, independientemente de la edad, sexo, raza o procedencia étnica, discapacidad u otras condiciones, y han de ser valoradas independientemente de su contribución económica.

A partir de estos principios es que se toma a bien establecer el Año Internacional de las Personas de Edad, inaugurado a partir del 1° octubre de 1998, bajo el tema “hacia una sociedad para todas las edades”, cuyo objetivo es “promover los principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad”. (Huenchuan, 2010, p. 37). A pesar de que existen esfuerzos de instituciones no gubernamentales o fundaciones, con la función de dignificar y atender a las personas de mayor edad, desde los Estados se promulgan leyes y se firman tratados internacionales, sin embargo, esto parece una técnica utilizada por los mandatarios de los países a formar parte de una estadística de la ONU como países firmantes.

En el plano de acción regional de las Naciones Unidas, los Estados miembros de la CEPAL adoptaron en 2003, en la primera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento, la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y El Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre Envejecimiento, la cual plantea como primer objetivo “Promover los derechos humanos de las personas mayores y recomienda la elaboración de legislaciones específicas que definan y protejan estos derechos de conformidad con los estándares internacionales y la normativa aceptada por los Estados al respecto”. (Huenchuan, 2010, p.37).

En 2007, la CEPAL organiza la Segunda Conferencia regional intergubernamental sobre el envejecimiento en América Latina y El Caribe,

celebrada en Brasilia del 4 al 6 de diciembre. En esa oportunidad los países adoptaron la Declaración de Brasilia, que reafirma el compromiso de los Estados Miembros de: “No escatimar esfuerzos para promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de todas las personas de edad, trabajar por la erradicación de todas las formas de discriminación y violencia y crear redes de protección de personas de mayor edad para hacer efectivos sus derechos”. (Huenchuan, 2010, p. 37).

Del 8 al 11 de mayo de 2012 se celebra en San José Costa Rica la tercera Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y El Caribe, con la participación de los representantes de los Gobiernos parte, “Cuyo propósito es identificar las acciones clave en materia de derechos humanos y protección social de las personas mayores en América Latina y el Caribe”. (CEPAL, p. 5).

Todo este recorrido cronológico que se ha desarrollado nos indica que a nivel internacional, se están llevando a cabo cesiones en donde los Estados y las organizaciones acuerdan tomar medidas serias sobre la atención que merecen las personas adultas mayores, pero desde una mirada más crítica se puede decir que, este tipo de cesiones son un mecanismo utilizado por los Estados y los organismos internacionales para justificar los recursos que desde ahí se manejan y utilizan en cada convocatoria, porque lo que realmente determinaría la efectividad de los tratados internacionales es que en cada país

se desarrolle su correspondiente legislación y se aplique de manera tal, que en la medida de lo posible no se siga reproduciendo la exclusión social de las personas adultas mayores, que este sector ya no siga siendo el más desprotegido por los Estados, sino que goce de las garantías constitucionales para el respeto de sus derechos humanos.

b. Marco jurídico que ampara la protección de los derechos de las personas adultas mayores en El Salvador

En El Salvador, la Constitución de la República reconoce en el artículo 32 que “La familia es la base fundamental de la sociedad y tendrá la protección del Estado, quien dictará la legislación necesaria y creará los organismos y servicios apropiados para su integración, bienestar y desarrollo social, cultural y económico” (Constitución de la República, 1983). A partir de este reconocimiento, el Estado salvadoreño bajo las facultades constitucionales e iniciativa del Presidente de la República del momento, Licenciado Alfredo Cristiani, por medio del Ministro de Justicia y de los Diputados Raúl Manuel Somoza Alfaro y Marcos Alfredo Valladares Melgar, decretan el Código de Familia que entró en vigencia el 1° de octubre de 1994 y el cual “Establece el régimen jurídico de la familia, de los menores y de las personas de la tercera edad, y consecuentemente regula las relaciones de sus miembros y de estos con la sociedad y con las entidades estatales”. (Código de Familia, art. 1).

Seguendo el Código de Familia de El Salvador, este establece en el artículo 389 que “Una persona de la tercera edad es aquella que hubiere cumplido sesenta años de edad o más”: (Código de Familia, 1996) lo cual implica que este sector de la sociedad, que durante toda su vida productiva aportaron con entrega y dedicación su fuerza de trabajo para sostener económicamente a sus familias, cuando entran en un proceso degenerativo de sus facultades físicas e intelectuales, demandan una especial atención que incluya aspectos físicos, gerontológicos, geriátricos, psicológicos, moral, social y jurídico, por una parte y, afecto, respeto, consideración, tolerancia, atención y cuidados personales, ambiente apropiado, tranquilo y los esparcimientos adecuados por otro lado; lo cual debe estar garantizado desde la legislación del país.

A partir de lo establecido en el Código de Familia sobre la atención que deben recibir las personas de la tercera edad y siguiendo los tratados internacionales sobre la tercera edad, por decreto legislativo N° 717 se establece la “Ley de atención integral para la persona adulta mayor” la cual tiene por objeto “Garantizar y asegurar una atención integral para la protección de las personas adultas mayores y contribuir al fortalecimiento e integración de la familia, la cual es la que tiene la responsabilidad primaria para su atención” (Ley de atención integral para la persona adulta mayor, 2002, art. 1). Como lo estipula en su primer artículo, esta ley reconoce que la persona adulta mayor necesita estar protegida, pero no en el sentido de estar acuartelados en un hogar de ancianos lejos de su familia, sino por el contrario, necesita estar cerca

de su familia para recibir de manera directa, los cuidados y cariño que necesitan especialmente cuando tienen algún impedimento físico o intelectual.

El Reglamento de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor tiene por objeto “Garantizar, desarrollar y facilitar la aplicación de las disposiciones de la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, en adelante la Ley, y con ello contribuir a asegurar la atención integral que de conformidad con ésta debe brindarse a las personas adultas mayores”. (Reglamento, 2002, Art. 1).

Básicamente, el Reglamento es la aplicación de la Ley, el cual indica el procedimiento a seguir cuando se incumpla la Ley, sobre todo cuando desde en el Art. 1 se establece que la familia es la primera que debe velar por las personas adultas mayores y si esto no se cumple, debe ser aplicada la respectiva sanción para los miembros de la familia que han violado la Ley.

El mecanismo a seguir es a través del Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores, el cual debe tener por titular a la Secretaría Nacional de la Familia, ahora conocido como Secretaría de Inclusión Social, liderado por la Primera Dama de la República, la Doctora Vanda Pignato. Pero, en el caso de incumplir el Artículo 394, numerales 3 y 4 del Código de Familia que establece que uno de los derechos fundamentales de

las personas adultas mayores es “recibir alimentación, transporte, vivienda y vivir al lado de su familia con dignidad”, esto significa que, si los hijos de las personas adultas mayores que trabajan y no proveen a sus padres de vivienda digna, alimentación y reciben maltrato físico, verbal o psicológico; las personas adultas mayores pueden acudir a la Procuraduría General de la República o al Juzgado de Familia correspondiente a demandar alimentos y un trato digno de parte de sus hijos, tal y como lo establece el artículo 19 de la Ley Procesal de Familia.

En el mismo reglamento de ley en el artículo 5 dice: son derechos fundamentales de las personas adultas mayores los siguientes:

- 1) No ser discriminado en razón de su edad, sexo, o cualquier otra condición;
- 2) Ser atendido con propiedad para el goce y ejercicio de sus derechos;
- 3) Recibir alimentación, transporte y tener una vivienda adecuada;
- 4) Vivir al lado de su familia con dignidad, en un ambiente que satisfaga plenamente necesidades y les proporcione tranquilidad;
- 5) Recibir asistencia médica, geriátrica y gerontológica, en forma oportuna y eficaz;
- 6) Recibir buen trato consideración y tolerancia por parte de la familia la sociedad y el Estado;
- 7) Disfrutar en forma gratuita de programas recreativos, culturales, deportivos y de esparcimiento;

- 8) Ocupar su tiempo libre en educación continuada, empleo parcial remunerado o labores de voluntariado;
- 9) Recibir protección contra abuso o malos tratos de cualquier índole; asistencia especializada de cualquier tipo para su bienestar y asistencia jurídica gratuita para la defensa de sus derechos;
- 10) Ser oídos, atendidos y consultados en todos aquellos asuntos que fueren de su interés y asegurarles la participación y comunicación en actividades de la comunidad que preserven su autoestima de personas útiles a la sociedad;
- 11) No ser obligados a realizar labores o trabajos que no sean acordes a sus posibilidades o condiciones físicas que menos caben su dignidad;
- 12) Recibir oportunamente pensión por retiro o cuotas subsidiarias para gastos personales y a que se revise periódicamente su pensión a fin de adecuarla al costo de vida vigente;
- 13) Ser informados de sus derechos y de las leyes que se los garantizan;
- 14) Disfrutar de un envejecimiento útil a la sociedad, entendiéndose este como el aprovechamiento máximo de sus experiencias adquiridas participando activamente en el desarrollo de sus capacidades y habilidades; y

- 15) Gozar de los demás derechos que les reconocen la Constitución, los tratados Internacionales ratificados por El Salvador y demas Leyes que les garanticen su protección.

A pesar de que El Salvador cuenta con un marco jurídico e instancias judiciales para brindar atención adecuada a las personas adultas mayores, es poco o nada lo que se logra visualizar sobre la aplicación de la Ley, así como el trabajo que desempeñan las instituciones estatales. Actualmente, se desconoce el trabajo que ejecuta el Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores. Si bien se sabe que este consejo está integrado por:

- 1 Secretaría Nacional de la Familia, que será quien coordine el Consejo y tendrá la representación legal.
- 2 Ministerio de Salud Pública y Asistencia social.
- 3 Ministerio de Educación.
- 4 Ministerio de Trabajo.
- 5 Instituto Salvadoreño del Seguro Social.
- 6 Instituto Nacional de Pensiones de los Empleados Públicos.
- 7 Procuraduría General de la República
- 8 Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada
- 9 Asociación Geriátrica de El Salvador
- 10 Un técnico de la Corporación de Municipalidades de la República de El Salvador.
- 11 Asociación Nacional de la Empresa Privada.

12 Las Asociaciones o Fundaciones legalmente constituidas e inscritas en la Secretaría Nacional de la Familia que trabajan a favor de las personas adultas mayores (Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, 2002. Art. 7).

Para el caso de las fundaciones o instituciones privadas como FUSATE, buscan atender a las personas adultas mayores con programas especiales, pero estas instituciones no son creadas desde una iniciativa de Ley y bajo la responsabilidad del Estado, sino que son una iniciativa privada de personas o grupos altruistas que buscan financiamiento para fundar sus instituciones y luego establecerlas como un mecanismo de captación de fondos bajo la consigna de ayuda a las personas necesitadas.

No obstante, hay que destacar que la formulación y ejecución de políticas relativas al envejecimiento son derecho y responsabilidad del Estado, salvadoreño, sin embargo; no ha ejercido su función principal, por el hecho que no existe el Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores, por lo tanto el trabajo y desempeño de este Consejo debería de estar regido por la Secretaría de Inclusión social.

E. CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

1. La Gerontología y su función en la calidad de vida de la persona adulta mayor

El apartado que a continuación se propone tiene que ver con el proceso de envejecimiento en el ser humano y cómo la ciencia llamada gerontología estudia esta etapa de la vida de los seres humanos. Es necesario entender en qué consiste la gerontología y cuál es su función en el mejoramiento de la calidad de vida de la persona adulta mayor.

Gerontología “Es la ciencia que se ocupa del estudio de lo que normalmente ocurre durante el proceso de envejecimiento, con una clara intención la de intervenir en el proceso de envejecer a través de elevar los niveles de vida de la persona adulta mayor”. (Fernández-Ballesteros, 1986, p. 325).

La gerontología intenta entender su objeto de estudio (proceso de envejecer) desde una amplia gama de conocimientos: biológicos, psicológicos y sociales, es decir, desde una perspectiva multidisciplinaria con la finalidad de mejorar las condiciones de vida de las personas adultas mayores.

1.1 Perfil de las personas adultas mayores

El envejecimiento es un proceso inevitable de todas las personas en el cual se desarrollan diferentes características donde hay un deterioro físico y mental.

En algunas sociedades las personas adultas mayores pueden llegar a ser más sanos que en otras, debido a los buenos hábitos de salud, buena alimentación, viven en un ambiente sin mayor contaminación y además por la implementación de políticas públicas brindadas por los gobiernos

Tabla 1.
Perfil social de las personas adultas mayores internas

PERFIL SOCIAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES INTERNAS	
Características	Definición
Persona adulta mayor.	Persona adulta mayor sea hombre o mujer de sesenta años de edad
Disminución de habilidades psicomotrices	Las habilidades de las personas adultas mayores disminuyen notablemente, principalmente las habilidades motrices se vuelven lentas (algunos movimientos de miembros superiores e inferiores) las que más se disminuyen inicialmente son las habilidades

	motrices gruesas (por ejemplo correr, saltar, nadar etc.).
Disminución de energía corporal general	Las personas adultas mayores tienen una disminución en la capacidad de los órganos vitales. Por ejemplo el proceso digestivo es más lento.
Involución física	Existe un deterioro del estado físico y una reducción de la funcionalidad general. Se desarrollan enfermedades degenerativas; conforme avanza la edad se produce una pérdida de fuerza en las extremidades.
Disminución de la memoria a corto plazo	Los cambios físicos y mentales y el transcurso de los años pueden afectar la memoria. También algunas situaciones traumáticas o estresantes pueden causar una deducción de la memoria, generada por una disminución de neurotransmisores a corto plazo.
Disminución sensorial motriz	Las personas adultas mayores con el transcurrir de los años, experimentan una disminución notable en el funcionamiento de los sentidos principalmente del gusto, del

	tacto y la vista.
Situación económica	Los principales problemas a los que se enfrentan las personas adultas mayores es el económico, y de este se derivan el acceso a salud y seguridad social.
Situación familiar	La característica principal de la muestra es que provienen de familias disfuncionales.

2. El papel de la gerontología y geriatría en la salud de la persona adulta mayor

Es necesario establecer una distinción muy importante entre la gerontología y la geriatría. La primera está referida a la ciencia que estudia el proceso de envejecimiento de manera multidisciplinaria, la segunda, es decir, la geriatría, es una extensión de la medicina, cuyo objetivo son las enfermedades que ocurren en la vejez; esto no quiere decir que no se interese por el proceso del envejecimiento; por el contrario, existen además de este, otros lazos que unifican a ambas en mutua colaboración en pro de los adultos mayores y su calidad de vida en la última etapa de sus vidas.

Desde las perspectiva gerontológica ¿cuándo un individuo es calificado como viejo? Para responder a esta pregunta es necesario tener definido el concepto de vejez que se refiere a un “*estadio*”: (Pastor Ramos, 1997, p. 370) del individuo, es decir, una de las tantas etapas de la vida: la última. Se puede conceptualizar la vejez por ejemplo desde la edad cronológica que muy bien puede clasificar a los individuos dentro de la última etapa de sus vidas, la edad física es otro potencial indicador de la vejez por ejemplo con el paso del tiempo se pierden facultades físicas como la movilidad.

La edad social la cual determina los diferentes papeles para las distintas edades de la vida, por ejemplo, la educación (obligatoria en los primeros años de vida), los roles familiares (el noviazgo y el matrimonio) y el trabajo (el amplio rango de la edad laboral).

En esta misma línea del proceso de envejecimiento, también es posible clasificar la vejez, es decir, ¿existen varios tipos de vejez? De acuerdo con Busse (1969), es posible establecer una distinción entre envejecimiento primario y secundario: “Por envejecimiento primario se deben entender los cambio inherentes al proceso de envejecimiento. Por el contrario envejecimiento secundario hace referencia a cambios causados por enfermedades que son reversibles y que no son causadas por la edad”. (p.

137). Algunas veces por las condiciones económicas que presenta la familia de la persona adulta mayor.

Otros autores, como Fernández-Ballesteros, establecieron en 1986 que era posible distinguir entre vejez normal, vejez patológica y vejez saludable:

Por vejez normal se entiende aquella que cursa sin patologías, por el contrario, la vejez patológica es aquella que está asociada con múltiples patologías frecuentemente crónicas... la vejez saludable definida como baja probabilidad de enfermedad y discapacidad asociada junto a un alto funcionamiento cognoscitivo y capacidad física funcional y sobre todo compromiso activo con la vida". (pp. 400-403).

La geriatría, rama de la medicina que se encarga de la salud de los adultos mayores, propone una característica común que se desarrolla en todos los pacientes mayores; las múltiples patologías crónicas cuyas repercusiones de salud afectan todas las esferas de acción del individuo.

Uno de los criterios más importantes en el tratamiento con personas mayores desde la geriatría es la valoración geriátrica integral: que tiene que ver con detectar el problema, identificar las causas y proponer soluciones integrales a las necesidades de los pacientes adultos mayores; logrando de esta manera

un mejor diagnóstico, disminución de costos en cuanto a medicamentos y hospitalización, aumentando un mejoramiento en aspectos físicos y mentales.

Guillen *et al.* (1986) identificaron algunas de las características más comunes del proceso de envejecimiento:

Sistema nervioso central: la disminución de la velocidad en conducirse y aumento del tiempo de respuesta reflejo, algunos ancianos pueden presentar disminución de las respuestas intelectuales como la agilidad mental, percepción, análisis e integración de la información sensorial y disminución de la memoria a corto plazo.

Sistema nervioso autónomo: se da un deterioro en la temperatura corporal, trastornos en la regulación del tono muscular y en el control de los esfínteres involuntarios, lo que puede conducir a problemas tales como incontinencia urinaria.

Sentido de la visión: aparición de hundimiento de los ojos, laxitud de los párpados, reducción de la cantidad de lágrimas y aumento de la presión intraocular, pupilas contraídas, reflejo lento, deterioro de la agudeza visual, lenta adaptación a la oscuridad.

Audición y equilibrio: disminución de los sonidos, deterioro del control postural reflejo lo que puede producir predisposición a las caídas por vértigo y mareo.

Olfato y gusto: cambios en la voz, deterioro de los sentidos del olfato y gusto con el consecuente riesgo de intoxicación por gas o alimentos descompuestos.

Sistema locomotor: pérdida de la masa muscular, predisposición a calambres musculares, predisposición al desarrollo de hernias tanto internas como externas abdominales, disminución de la confianza y seguridad para la actividad.

Sistema gastrointestinal: reducción del tamaño del hígado, disminución de la velocidad en el tránsito intestinal, predisposición a la caries dental, problemas de absorción de alimentos y constipación.

Sistema respiratorio: disminución de la sensibilidad y eficiencia de los mecanismos de defensa del pulmón tanto como la aclaración del moco y el reflejo de la tos, predisposición a las infecciones.

Piel: piel seca, arrugada, frágil y descolorida, pelo cano y caída parcial o total del mismo, uñas frágiles, engrosadas, torcidas y de lento crecimiento.

Sistema inmunológico: disminución de la respuesta inmunológica de tipo humoral, aumento de la susceptibilidad hacia las infecciones, enfermedades inmunes y cáncer. (pp. 743-746).

Las personas adultas mayores presentan enfermedades crónicas prolongadas, una invalidez, enfermedades virales, insuficiencia renal,

reumatismo, artritis, osteoporosis, diabetes, cancer, parkinson, alzheimer, estas últimas enfermedades mentales que incapacitan o limitan su funcionamiento por tiempo prolongado, demandan un monto considerable de recursos y servicios en el tratamiento adecuado que las personas demandan.

Para finalizar este apartado es necesario abordar el concepto de calidad de vida desde la perspectiva geriátrica, destacando que este concepto está influenciado por dos variables:

a) Condiciones objetivas o materiales de vida. Como los entornos residenciales, es decir, si el adulto mayor vive en su casa o en una institución pública o privada (asilo).

El lugar de residencia del adulto mayor representa un punto de apoyo muy importante en el mantenimiento o deterioro de la calidad de vida, es decir, la comodidad o el confort, la accesibilidad, la libertad para movilizarse, por ejemplo, hacia la cocina o el sanitario, son indicadores positivos que hacen de esta última etapa de la vida un mejor proceso; es posible también que el lugar de residencia del adulto mayor no reúna las condiciones necesarias o mínimas para albergarlo.

Los entornos institucionales de residencia para adultos mayores cuentan con profesionales como doctores, psicólogos, enfermeras, trabajadores sociales, personal de limpieza, a pesar de los servicios con los que cuentan, es

imposible superar la comodidad y la libertad que representa el hogar de residencia, pero sobre todo el entorno familiar en el que el adulto mayor se desenvuelve.

b) Condiciones subjetivas o psicosociales. Las relaciones interpersonales que pueden ser familiares o de amistad. En cuanto a relaciones familiares, los niveles de calidad de vida aumentan a medida que las relaciones entre la persona adulta mayor y sus familiares sean de respeto y confianza mutua que permita un entorno psicosocial favorable al adulto mayor en cuanto a su autoestima y aceptación del grupo familiar. Las relaciones de amistad fuera del círculo familiar representan para el adulto mayor, una forma de aceptación social del proceso, en el cual se encuentran mejores niveles de vida.

La geriatría intenta un proceso nuevo, elaborando planes mixtos de atención al adulto mayor, es decir, mezclando cuidados y atenciones que pueden desarrollarse en la residencia con otros que necesitan de espacios institucionales para su desarrollo, capacitando a familiares sobre técnicas y habilidades que les permitan atender a sus adultos mayores con mayor eficacia, estableciendo de esta manera, mayores niveles de conciencia respecto al proceso de envejecimiento y calidad de vida.

F. EL ROL DEL ADULTO MAYOR EN LA FAMILIA Y EN LA SOCIEDAD

1. El rol del adulto mayor en la familia

Gerardo Pastor Ramos define la familia como:

Institucion social en el sentido de que constituye una auténtica estructura cultural de normas y valores organizados de forma fija por la sociedad, para regular la accion colectiva entorno a ciertas necesidades basicas: procreacion, sexo, aceptacion, intimidad o seguridad afectiva, educacion de los recién nacidos e incluso, produccion y consumo basico de bienes economicos (1999, p. 86).

La familia es una realidad que representa una gran diversidad, aún “Cuando el discurso hegemónico continua refiriendose a ella como el núcleo de personas de distintos sexos y edades vinculadas por lazos conyugales o de ascendencia y descendencia, involucradas y comprometidas intimamente entre ellas y que comparten gasto y una vivienda en comun”. (Aguilar,1996, p. 91).

El cambio socio-cultural ha puesto en duda esta concepción hegemonizante. Más bien hoy la definición de familia tendría que pasar por preguntarse, si dentro de este concepto se deben incluir a la mujer sola con hijos de distintos padres, a los no parientes que comparten una vivienda, ala pareja sin hijos, a las viudas cuyos hijos viven en otros hogares, a las familias

simultaneas e incluso a una pareja de homosexuales que desean compartir la vida.

Esta realidad constituye un desafío para la conceptualización de la familia en las ciencias sociales, ya que no siempre convergen en un mismo grupo social el parentesco, el hogar, las relaciones conyugales heterosexuales, el compromiso efectivo y el apoyo mutuo así como las funciones o tareas sociales que popularmente han sido entendidas como propias de la familia.

Al interior de la familia debe existir la dignidad, la cooperación, la libertad, la reciprocidad, la cohesión y la solidaridad de todos sus miembros. La desproporción en alguno de estos aspectos trae como consecuencia el desinterés afectivo y malos tratos, en especial a las personas ancianas. Padre, madre, hijos y ancianos (abuelos), todos son igual de importantes en las relaciones familiares y, todos tienen que hacer un esfuerzo para vivir en armonía, sin importar su sexo o su edad.

Los hijos son un reflejo de sus padres, no solo en los aspectos físicos, sino también en los emocionales; ya que ellos son portadores del material genético de sus padres así como del conjunto de normas, valores y creencias que son aprehendidos en su infancia. El elemento emocional también se construye cuando los padres demuestran afectividad hacia sus hijos y

establecen cercanía con ellos, conversando, acompañándolos, corrigiéndolos, jugando con ellos; en fin, la figura paterna o materna en los hijos es determinante, no sólo en la selección de pareja de los últimos, sino también en la reciprocidad que puedan establecer hacia sus padres durante toda la vida.

2. El papel del adulto mayor en la sociedad

La Asamblea Mundial sobre el envejecimiento, presidida por las Naciones Unidas, define al adulto mayor como “Aquella persona cuya edad oscila entre los 60 y 80 años, y al mayor de 80 años lo clasifica como anciano”. (Rodríguez, 2007, p. 32).

Las personas adultas mayores son vistas por la sociedad como personas que ya no tienen la capacidad de seguir sosteniendo su propia vida; ya no tienen el mismo desempeño que en un tiempo pasado tuvieron. Por ello es que han sido y son excluidas por la misma sociedad, desde el momento en que se jubilan si es que algún día obtuvieron un empleo formal, lo que los vuelve incapaces de poder seguir desarrollando sus actividades.

Mynor plantea “Que el ser humano está enfrentado a la realidad del envejecimiento en medio de una sociedad masificada, caracterizada por la alta competitividad, la necesidad de ser eficientes, la pérdida de valores morales y espirituales”. (Rodríguez, 2007, p.31). Ante esta situación, las personas adultas mayores son consideradas una limitante para el crecimiento económico de la

sociedad, lo que los pone en un situación de vulnerabilidad social, política, económica y cultural.

Lo más importante para las personas adultas mayores es pertenecer y ser útiles a la sociedad, porque eso les permite mantener la etapa de la vejez en plena actividad e independencia, aunque no sea al mismo ritmo, donde puedan brindar sus conocimientos que han adquirido con su experiencia en el pasado.

G. INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS EN FAVOR DE LA PERSONA ADULTA MAYOR A NIVEL NACIONAL Y DEPARTAMENTAL

1. Secretaría de Inclusión Social

La Secretaría de Inclusión Social es una dependencia del gobierno, la cual se encarga de ejecutar programas sociales en beneficio de la población salvadoreña.

Su misión es “Velar por la generación de condiciones que permitan la inclusión social de todas las personas y la familia, eliminando todo tipo de discriminación, desarrollando capacidades de acción y participación ciudadana desde un enfoque de derecho humano”. (Secretaría de Inclusión Social, 2010).

En este sentido, la visión de esta Secretaría como ente fundamental de la presidencia de la República es:

Ser un órgano de coordinación entre secretarías de Estado propiciando un enfoque de derechos humanos en la formulación de políticas públicas, dando seguimiento al cumplimiento de los acuerdos y resoluciones de los Comités y Comisiones de su competencia y en los que forma parte y asesorar al Presidente de la República en el desempeño de su gestión para promover la inclusión social y la equidad (Secretaría de Inclusión Social, 2010).

Al interior de esta institución de Estado está establecida una Dirección de Personas Adultas Mayores, en donde lo que se busca es dar un mayor cumplimiento a la ejecución de programas dirigidos a este sector de la población, que en mucho tiempo ha quedado excluido de las políticas gubernamentales. En este sentido, los objetivos de dicha Dirección son “Proponer, impulsar, dirigir, dar seguimiento y organizar la ejecución de planes, programas y proyectos de la Dirección; así como impulsar procesos de coordinación interinstitucional para mejorar los programas de atención a la Persona Adulta Mayor”. (Secretaría de Inclusión Social, 2010).

En este contexto, el gobierno de la República desde los primeros meses de su gestión a finales del año 2009, impulsó a través de la Secretaría de Inclusión Social y el Fondo de Inversión Social, el programa de la *“Pensión Básica Universal”*, que consiste en “Un apoyo económico mensual de 50

dólares y que, según el FISDL, es utilizado por los beneficiarios para comprar alimentos, medicamentos y vestuario”. (Cárdenas, 2009).

Algunos de los requisitos para recibir la pensión básica universal son: “Tener 70 años cumplidos o más, residir en cualquiera de los 32 municipios de extrema pobreza, vivir en situación de abandono, y no tener pensión propia o heredada”. (Cárdenas, 2009, p. 2).

A finales del año 2009 se inició con la pensión básica universal en la cual fueron beneficiados alrededor de 6,500 personas adultas mayores, residentes de 32 municipios de la zona rural que se encuentran en una situación mayor de pobreza. En el año 2013, la pensión básica se amplió a 30,000 personas adultas mayores de más de 75 municipios más pobres del país.

2. Fundación Salvadoreña de la Tercera Edad (FUSATE)

El Salvador ha sido y es un país que ha sufrido situaciones muy críticas en las que han surgido muchas necesidades de la población, más de aquellos sectores pobres y vulnerables como lo es el sector de la población adulta mayor, que ha sido olvidado y marginado por sus familias y por el Estado.

Por ello, surgen instituciones y entidades para tratar de minimizar la situación problemática por la que atraviesa este sector de la población.

La Fundación Salvadoreña de la Tercera Edad es “Un organismo no gubernamental sin fines de lucro, creado por la iniciativa de hombres y mujeres altruistas, constituida en el año de 1990”. (FUSATE, 2010). La misión de esta fundación es “Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores salvadoreñas a través de programas de beneficio y atención integral mediante la red de Centros Integrales de Día, filiales y sub filiales de toda la República”. (FUSATE, 2010).

Entre algunos de los objetivos de esta institución están: “Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas Adultas mayores; promover actividades de sensibilización y concientización de la situación de las personas Adultas mayores; implementar valores familiares y de respeto al adulto mayor”. (FUSATE, 2010).

Ante esta situación, Vega Plantea que en “El Salvador existe un problema sumamente difícil con las persona que deambulan en las calles, las cuales son explotadas por medio de sus familiares y ancianos, quienes dicen ser muchas veces sus amigos”. (FUSATE, 2010).

Esta institución se enfoca en ayudar las personas adultas mayores que se encuentran en condiciones difíciles de pobreza, en donde no pueden solventar las necesidades más básicas como lo son, alimentación, salud y vivienda, entre otros.

Por ello es que las actividades van dirigidas a rubros como salud, educación y recreación. Se enfoca en “Brindar atenciones médicas, charlas de educación en salud, atenciones odontológicas, fisioterapia física”. (FUSATE, 2010).

Además de ello, realizan fisioterapia ocupacional enfocando en la realización de talleres artísticos, manualidades, jardinería y huertos caseros. Como también se enfocan en la educación y recreación de las personas adultas mayores.

La presidenta de esa institución manifiesta “Que la institución ha crecido en este año a nivel nacional, se han creado más filiales y subfiliales lo que ha permitido que haya un mayor número de afiliado. A nivel nacional hay un total de 110,712, personas adultas mayores, 14 filiales y 106 subfiliales y 8 centros integrales de día”. (FUSATE, 2010).

Para el caso de Santa Ana, existe un total de 8,782 personas adultas mayores que están afiliadas en esta institución. Se han creado 8 subfiliales a

nivel departamental, lo que permite a estas personas tener una mayor oportunidad de recibir atención integral para una mejor calidad de vida.

Estas subfiliales están ubicadas y formadas en zonas de mayor vulnerabilidad y pobreza, como lo son Tierras Baratas, Cantarrana, San Cristóbal de la Frontera, El Progreso y Cutumay Camones.

Según la coordinadora, lo que se busca es que haya una participación de todos los sectores de la sociedad, para desarrollar campañas que vayan en función de solucionar el problema del abuso que sufren las personas adultas mayores; como también se busca que prevalezcan y se hagan valer los derechos estipulados en la ley del Adulto Mayor.

3. Hogar de Ancianos Narcisa Castillo

En términos generales, el concepto de Asilo designa aquella práctica a través de la cual se le brinda amparo y protección (alimento, techo, vestido, atención médica) a una determinada persona o varios individuos, como resultado de diversas situaciones y motivos por los cuales no cuentan con esa protección. De igual forma, este concepto hace referencia a un lugar físico, es decir, al centro o residencia en la que se brinda amparo a aquellas personas que necesitan asistencia y protección, para el caso de esta investigación son las personas adultas mayores.

En El Salvador, a partir del año 2012, la Secretaria de Inclusión Social deja de llamar asilos a estas instituciones y las denominan como “Hogares para el adulto mayor” (Rodríguez, C. 2012). Con la intención de cambiar el enfoque que hasta en ese momento se tenía en cuanto a la atención que se les brinda a los adultos mayores al interior de estas instituciones, la Secretaria de Inclusión Social desarrolló talleres que ofrece al personal de estas instituciones, mecanismos y procedimientos para elevar la calidad de atención a los adultos mayores.

En la Ciudad de Santa Ana existe desde el 9 de septiembre de 1910 el Hogar Narcisa Castillo. De acuerdo con su página oficial en internet, en sus inicios el hogar atendía únicamente a señoras; en 1947 se construye el pabellón o área para atender hombres, convirtiéndose en un hogar para adultos mayores de ambos sexos.

En la actualidad, al interior del Hogar Narcisa Castillo se atienden 115 personas adultas mayores, de las cuales 60 son hombres y 55 mujeres; en su mayoría son indigentes y abandonadas que presentan discapacidades físicas y mentales que caracterizan esta etapa de la vida.

El Hogar Narcisa Castillo es una institución sin fines de lucro que se dedica a brindar ayuda y protección a personas adultas mayores dando

prioridad al indigente y desamparado, con el fin suplir sus necesidades básicas como: vestuario, alimentación, atención médica, psicológica, fisioterapia, terapia ocupacional, es decir, atención y cuidado integral para el adulto mayor.

Para lograr esto la institución cuenta con la ayuda de personas altruistas e instituciones religiosas, que con sus donaciones permiten mantener en funcionamiento el hogar. Otra fuente importante de ingresos es la ayuda gubernamental que reciben a través del Ministerio de Salud y Asistencia Social, que obliga a esta institución a cumplir con los estándares mínimos de seguridad y salubridad que demanda la población que recibe este servicio. En este sentido, para fines de esta investigación, se caracteriza al Hogar Narcisca Castillo como una institución de orden semiautónoma por el hecho de funcionar con recursos provenientes del sector privado y recursos del Estado.

De acuerdo con su página oficial en internet, el hogar funciona con una junta directiva que administra los recursos de la institución para el funcionamiento interno del hogar, la misma está organizada de la siguiente manera:

- ✓ Dirección
- ✓ Administración
- ✓ Área Medica
- ✓ Área Religiosa
- ✓ Área Alimenticia

- ✓ Área de Lavandería
- ✓ Área de Mantenimiento

4. Residencia Madre Cecilia

Esta institución se encuentra ubicada en la avenida Fray Felipe Moraga Sur, en el municipio de Santa Ana.

La institución nace en el año 1986, cuando solamente contaba con la estructura del pabellón N°1. En este mismo año se hizo presente la primera comunidad de religiosas a las cuales pertenece la institución, “Hermanas Franciscanas de la Purísima Concepción”, fundada en España, la que se dedica principalmente a ayudar a niños, ancianos y enfermos más pobres en varias partes del mundo. Como institución religiosa se basan en valores como amor, humanismo, caridad; además de ello, se basan en la atención a la persona adulta mayor de una forma integral.

Según la directora de la institución, su principal objetivo es darle servicio a la población adulta mayor que necesita de cuidados y que ya no los pueden cuidar en los hogares.

En el año 1987 la Residencia Madre Cecilia recibe a la primera persona adulta mayor. En la actualidad son 47 personas adultas mayores que reciben

las atenciones y cuidados necesarios a su edad dentro de la institución, la cual cuenta con cuatro pabellones para albergar hombres y mujeres.

Es una institución de carácter privado, lo que significa que para su funcionamiento no cuenta con la ayuda de los recursos del Estado y se sustenta a través de las donaciones de empresas privadas y de las cuotas que pagan los usuarios.

CAPÍTULO III

RESULTADOS DE LA

INVESTIGACIÓN

H. HALLAZGOS

A continuación se expone de forma lógica los resultados del estudio realizado en los asilos Narcisa Castillo (Asilo A) y Madre Cecilia (Asilo B) de la ciudad de Santa Ana, respecto a los factores que influyen en el surgimiento de la problemática estudiada.

2. Factores que influyen en el surgimiento de la discriminación y el abandono en las persona adultas mayores

En este apartado se da a conocer las razones objetivas y subjetivas que se relacionan con la discriminación familiar y el abandono de las personas adultas mayores. En este sentido se proponen tres subtemas: factores sociales, económicos y culturales, en los que se abordan las ideas de las directoras de cada una de las instituciones, además de las ideas que proporcionaron la psicóloga y el doctor del Asilo Narcisa Castillo.

2.1. Factores sociales

El propósito de este tema es el de exponer las razones objetivas por las cuales las familias, como principal grupo social, deciden incumplir la responsabilidad con sus ancianos por cualquier tipo de razón. En este sentido, es necesario aclarar que en la realización de esta investigación se encontró una

marcada resistencia de los familiares de los internos de ambos asilos a proporcionar algún tipo de información sobre su decisión de internar a sus ancianos; en el caso del asilo B, como manifestó su directora, “*albergara ancianos indigentes*”. Es decir, la mayoría de internos presenta una condición de abandono y son recogidos de la calle a pesar de esto, es posible que se pueda conocer la vida familiar de los internos a través de su experiencia, lo que deja un vacío, pues es necesario conocer también la versión de los familiares.

En el desarrollo de las entrevistas a las directoras, psicóloga y doctor, se les preguntó ¿cómo caracteriza la discriminación y el abandono al interior de los asilos? Todos coincidieron en que la discriminación antecede al abandono, es decir, que es en el interior de las familias en donde posiblemente se pueda dar la discriminación, lo que desembocaría en un grado de abandono hacia sus ancianos; sin embargo, el doctor aclara que no siempre se da de la misma manera, por ejemplo, “Hay otros (adultos mayores) que crecieron, murieron sus familias, sus papás, sus hermanos y se quedaron solos”. Este dato es muy significativo para esta investigación, pues pone en duda que la discriminación familiar desemboque en abandono, aclarando que estos casos son únicos pero que ponen en duda la lógica del proceso, es decir, el abandono como producto final es una variable que tiene mucha relación con la discriminación familiar, pero que también tiene relación con factores macroestructurales de la sociedad como el Estado y dentro de este el interés que muestra por los adultos mayores concretamente las políticas públicas dirigidas hacia este sector.

En este sentido la discriminación y el abandono tienen sus primeras manifestaciones en la esfera macro de la sociedad salvadoreña, posteriormente esas manifestaciones configuran la red de relaciones al interior de las familias.

2.2. Factor económico

En este factor se exponen las razones meramente económicas que explican el surgimiento de la discriminación familiar y el abandono de las personas adultas mayores; esta característica económica tiene una connotación social, pues no se puede ver de manera aislada; sin embargo, para efectos de orden y de comprensión, se ha separado.

En el desarrollo de la entrevista realizada a la directora del asilo A, al realizar la pregunta sobre el objetivo de la institución, deja muy claro que es una “institución que alberga indigentes”. Esta característica abre la posibilidad de muchas explicaciones, entre ellas se puede destacar la desatención familiar que sufren los adultos mayores en el momento que dejan de ser productivos.

Esta idea es reforzada al preguntar sobre la condición económica de los internos al momento de ingresar a la institución, a lo que la directora responde que de acuerdo al objetivo de la institución las personas que ingresan “*no pueden aportar nada*”, es decir, que su condición económica es deplorable, sin

embargo, también manifiesta que sí existen internos cuyas familias o amigos aportan alguna cantidad de dinero para su mantenimiento, dejando en claro que es un porcentaje mínimo.

Para el caso de las personas adultas mayores internas en el asilo “A” en su mayoría indigentes, es la ausencia del apoyo económico familiar o factor económico lo que ha configurado su realidad actual en cuanto a discriminación y abandono.

En el caso del asilo B, durante la entrevista con su directora ella manifiesta que el objetivo de esa institución es “Darle servicio a la población adulta mayor que necesita de cuidados y que ya no los pueden cuidar en los hogares”. De acuerdo a este objetivo esta institución alberga adultos mayores que en su mayoría no son indigentes, es decir, tienen el respaldo de sus familiares, “es un porcentaje mínimo de ancianos que no cuentan con el respaldo económico de sus familiares esto a pesar de que ellos ya dejaron de ser productivos”.

Al preguntar sobre la condición económica de los adultos mayores al ingresar a la institución, la directora deja muy en claro que hay internos que no pueden pagar y que son un porcentaje mínimo; la mayoría de internos cancela una cuota, pero de acuerdo con la directora esta se basa en un estudio previo.

Entonces, para el caso de los adultos mayores internos en el Asilo B, el factor económico es determinante en la configuración de su realidad actual, en el sentido que sus familias tienen la posibilidad económica de atenderlos adecuadamente en sus casas y no lo hacen, evadiendo de esta manera su responsabilidad en la atención y cuidados necesarios para los adultos mayores que presentan una condición física y mental inestable.

2.3. Factores culturales

De manera general podemos entender la cultura como “Todas las formas de creencias y de comportamiento aprehendidas en el proceso de socialización que identifican y ayudan a desenvolverse al ser humano dentro de la sociedad”. (Aguilar, 1996, p.97). La discriminación ha sido un rasgo cultural que ha marcado muchos procesos sociales en la configuración histórica del país y que moldea la realidad actual, por ejemplo, la discriminación étnica en 1932, a las minorías homosexuales en la actualidad y, por supuesto, la discriminación por la edad, es decir, en la configuración actual de nuestra cultura el ser “viejo” es sinónimo de improductividad.

Dentro del factor cultural que da origen a la discriminación familiar y el abandono se identifican tres características: la improductividad, el deterioro de valores morales aprehendidos en el proceso de socialización (en todos sus

niveles) y la desvalorización hacia los adultos mayores en cuanto a su experiencia adquirida.

Con respecto a este tema, las directoras de ambos asilos explican que *“Por la experiencia que tengo de quizás 15 ó 16 años de estar en este hogar, he visto que poco a poco, los principios morales y religiosos, se puede decir también de respeto al adulto mayor, cada día se van perdiendo en nuestra sociedad”*. Según la entrevista realizada a la directora del asilo Narcisca Castilla.

La tercera característica es identificada por la directora del asilo Madre Cecilia: “Su experiencia, su presencia es muy importante sirve mucho, pero no siempre la sociedad los valoran. Por eso es importante que los jóvenes entren en contacto con las personas adultas mayores, es muy interesante hablar con ellos sobre todo cuando están lúcidos”. Es decir, la sociedad en general ha desarrollado una idea de desvalorización hacia los adultos mayores en cuanto a su experiencia adquirida, recordando que es esa experiencia la que le permite a esta persona ejercer juicios de valor muy bien fundamentados en la realidad y que son transmitidos a otras generaciones a través de lo que popularmente se conoce como “consejos”.

2. Familia y adulto mayor

En este apartado se identifican los antecedentes familiares de las personas adultas mayores, en cuanto a la configuración de las relaciones familiares que desarrollaron. Esto para entender los aspectos y las situaciones que con llevaron a que las personas adultas mayores se encuentren en la actualidad en esta situación, la de estar internos en un asilo. Estos aspectos nos dan la pauta para responder a la pregunta: ¿cuándo se dice que la persona adulta mayor se encuentra en situación de abandono?

Se reconoce que la información recabada para estos aspectos en cuanto a las relaciones familiares tanto pasadas como presentes, solo es información que dieron los entrevistados internos, por el hecho que a los familiares no se les pudo entrevistar. En este sentido, para el caso del asilo A, en su mayoría las personas no tienen familiares que los lleguen a visitar. De acuerdo con la psicóloga de la institución, de 117 adultos mayores solo 11 de ellos reciben visitas de sus familiares, lo que representa el 13% de la población adulta mayor interna. En el caso del asilo B, los familiares llegan esporádicamente a visitarlos. En conversaciones previas a la entrevista la directora de la institución manifestó que de 47 adultos mayores internos solo 30 de ellos reciben visitas de sus familiares, dificultando tener la percepción de ellos.

2.1 Antecedentes familiares de los entrevistados

Lo que se plantea en este apartado es conocer los aspectos o causas que obligaron a las personas adultas mayores a ser internados en los asilos, conocer el tipo de relaciones familiares que establecieron en el pasado, lo que contribuyó a que se diera la situación presente.

Los entrevistados manifiestan en su mayoría haber tenido una relación de familia vulnerable o poco estable, por el hecho que fueron familias no bien formadas entre padre, madre e hijos, sino que se constituyeron sobre la base de una familia disfuncional, donde en muchos casos la madre era la que cuidó y le dio educación a sus hijos, lo que produjo una ruptura con el padre. En otros casos los entrevistados manifiestan no tener conocimiento en cuanto a su descendencia; además de ello, otros nunca tuvieron hijos, lo que creó la necesidad en los entrevistados de buscar ayuda externa a su familia para su cuidado y atención.

Para el caso del Asilo “A”, la persona entrevistada “A” manifiesta no ser visitado por su familia, en este caso su hija. “No, no me vienen a visitar. Yo venía de Panamá a verla a ella”. Lo que se muestra en esta situación es que nunca hubo una relación de madre e hija, a pesar de que la madre hizo el intento por tener una relación con su hija (fue producto de una violación); sin embargo, eso no se dio por el hecho que su madre decidió regalarla a personas

ajenas a su familia, causando el desinterés por parte de la hija de no entablar una relación con su madre. En este sentido se da un abandono familiar, un abandono no premeditado, sino se da por las circunstancias que surgieron en el pasado familiar, en donde no hubo una unificación en la relación familiar de madre a hija.

Para el caso del Asilo “B”, el entrevistado “A” manifiesta haber tenido cuatro hijos, sin embargo solo dos le quedaron vivos. El entrevistado manifiesta: “El primer hijo y mi hija allá están en los Estados Unidos. Ella vendió la casa con todo lo que yo tenía. Bueno, de ella no puedo hablar ni decir nada, porque no se los sentimientos de ella, aunque yo soy papá de ella”. La distancia es un factor por el cual las relaciones familiares no han sido satisfactorias, no ha habido una buena comunicación entre ellos (padre e hijos); además de ello, por situaciones que se dieron en el pasado, relacionado con la hija al no respetar los derechos y disponer de los bienes del padre, hasta tomar la decisión de venderlos. Esta situación crea en la relación entre padre e hija un distanciamiento afectivo y emocional, porque se desarrolla en el padre un resentimiento hacia la hija.

Esa situación que se produjo es una clara evidencia de que las relaciones familiares de esta persona no fueron las mejores, pudo haber repercutido en tomar la decisión de los hijos de internar a su padre en un asilo. Sin embargo, el entrevistado supo conformar una familia a la cual le dio

educación con valores, valores que no fueron bien cimentados para que contribuyeran a que se resolviera esta situación con madurez.

Para el entrevistado B del asilo “A”, la situación familiar es distinta, por el hecho que tuvo hijos y supo educarlos de una mejor manera. Esta persona manifiesta que anteriormente vivía con una comadre y por problemas que se dieron entre ellas, la comadre la corrió de la casa, viéndose en la necesidad de buscar refugio en el asilo. Además de ello, esta persona manifiesta que sus hijos viven lejos. También se le preguntó por qué no vivía con ellos y respondió que no quería ser una carga para ellos porque ya estaban casados.

Para el entrevistado B del asilo B, quien manifiesta haber tenido dos hijos, ante esta situación expresó: “Es triste, un hijo se me murió de cáncer en Canadá”. Además de ello, dijo que el otro hijo no lo visita.

La relación familiar de la persona adulta mayor no fue llevadera, esto condujo a que esta persona la dejaran abandonada en el asilo, por ello es que no la visitan.

Las relaciones familiares que se dan en el pasado son las que determinan en gran medida la situación del presente en las personas adultas mayores; de esto se puede decir que los padres no supieron desarrollar una relación de armonía, amor y comprensión con sus hijos.

La situación familiar del entrevistado "C" del asilo "A". Fue un padre responsable con su familia, por el hecho que trató de llevar una vida correcta con sus hijos y su esposa. Ante esta situación manifiesta: "Si y no le digo que tengo cuatro hijos, tres de ellos viven en Estados Unidos y la cipota está que es médico, son hijos de mi esposa. Yo hijos por fuera no tuve, yo hasta en eso me cuide, fui sincero, no les digo que no tuve mis aventuras, pero me cuidé de no dejar hijos regados".

Se puede entender que fue una persona responsable con su familia, trató de alguna forma de inculcar valores morales a sus hijos; sin embargo, no fue posible tener una relación familiar estable que permitiera una mayor armonía más que todo entre pareja; esto provocó que la esposa optara por separarse de él. Además de ello se puede ver que tuvo una vida formal, precavida en cuanto a las relaciones íntimas fuera del matrimonio; sin embargo, las relaciones familiares entre padres e hijos, a pesar de que fueron estables, no fueron las mejores relaciones, por el hecho que es una persona que fue internada en el asilo con engaños. "Lo que me cayó mal fue el engaño, la mentira; estos mis hijos pensaron que a mí me iban a engañar como engañar a un niño y qué, ya estoy viejo".

Por ello es que se muestra que las relaciones familiares de padre e hijos no fueron las mejores, por no tomar en cuenta la opinión del padre en estar o

no de acuerdo en el internamiento al asilo. Esta situación refleja un abandono familiar a partir de la confabulación de una mentira con el fin de internarlo, por el hecho que los hijos son los responsables de cuidar a sus padres cuando ya no puedan valerse por sí mismos, por enfermedad u otra situación que puedan experimentar.

En cuanto al entrevistado “C”, asilo “B”, las relaciones familiares han sido estables con sus hijos y demás familias de segundo grado, no ha tenido problemas mayores que corten la relación que se ha tenido. “Sí me vienen a visitar, como a cada mes o dos meses”. Esto evidencia que las relaciones familiares entre madre e hijos ha sido muy estable y se expresa en el afecto que tienen los hijos para con la madre, como lo es el de no dejarla en el olvido en un abandono físico, por el hecho de visitarla frecuentemente.

Los hijos le muestran ese cariño que forjó en el pasado en ellos, reflejándose en una condición de vida estable para la persona internada, evidenciándose una mayor felicidad al sentirse protegida por su familia.

Según la entrevistada D, del asilo A manifiesta, nunca tuvo hijos, por el hecho de haberse quedado en un estado de soltería; ante ello manifiesta: “No, no tengo. Y de proverbio les voy a decir: estoy en el mundo y no lo conozco, a mí no me van a señalar de decir, ve esa es mundana”.

Esta persona dedicó parte de su vida a Dios, por tanto esa situación influyó en el no establecer un matrimonio y una familia. Sin embargo, ella manifestó tener familia de segundo grado como primos, sobrinos; hermanos ya no tiene, por el hecho que ya todos fallecieron. “Si tengo sobrinos, sobrinas, primos, hermanos y ya hermanos no tengo, todos se murieron”.

La situación familiar del entrevistado “E”. Tuvo una descendencia con la que no pudo convivir y hacerse responsable de sus hijos por situaciones que se dieron con su pareja, que restringieron una buena relación familiar entre padres e hijos. Ante esta situación el entrevistado manifestó: “Tengo dos varones, pero como la delicadeza de la madre vea, este, ellos se han criado libres con el esfuerzo de la madre, así es de que ellos no me visitan, ni saben que yo soy el tata de ellos”.

En este sentido, el entrevistado convivió con sus padres y demás hermanos por el hecho que su pareja nunca le permitió establecer una relación con sus hijos, por ser una madre que quiso cargar sola con la crianza y educación de sus hijos. Por razones irreconciliables con su pareja no pudo estar presente en el proceso de socialización de sus hijos, donde nunca estuvo presente en las situaciones adversas; por ello es que no existió ni existe un reconocimiento por parte de los hijos hacia el padre, esto se expresa en la falta de afecto y ausencia en la vejez del padre.

Para el entrevistado F del Asilo "A", de igual forma nunca conformó una descendencia a la cual le diera protección. Por ello es que manifestó: "No tengo hijos, ni hermanos ni nada de eso, nadie me viene a visitar". Es una persona que nunca tuvo la responsabilidad de formar un hogar y una familia por el hecho que nunca se casó. El entrevistado es hijo único y en la actualidad se ha quedado solo sin que nadie lo visite en el asilo, a pesar de que tiene familiares lejanos.

a. Relaciones familiares (actuales)

Se quiere dar a conocer la situación actual de los entrevistados en cuanto a las relaciones familiares, a través de la comunicación que establecen los familiares con las personas adultas mayores internas.

Las relaciones familiares de los entrevistados en algunos de los casos estudiados no son favorables, por el hecho que no los llegan a visitar; en este caso los hijos. Por diversas situaciones que se dieron en el pasado esto repercute en la actualidad en cuanto a la relación entre padres e hijos.

Según los antecedentes de los entrevistados, en relación a la familia se refleja en el presente una situación difícil para ellos, con solo el hecho de estar internos y muchas veces no saber nada de sus familiares más cercanos. Esa

experiencia les causa frustración y en cierta forma culpabilidad el no haber establecido una buena relación en el pasado con su familia.

Para el caso del asilo A, las relaciones familiares no son estables, por el hecho que de los seis entrevistados solo a dos los llegan a visitar, no es porque los demás no tengan familiares cercanos o lejanos que los visiten, por lo menos esporádicamente, sino porque las relaciones familiares son y han sido inestables y la mayoría de los entrevistados ha perdido la comunicación con sus familiares más cercanos. Hay un dato muy importante referente a esta situación: como se sabe, este Hogar tiene la característica de albergar solo a personas adultas mayores que estén en una situación de abandono en las calles o en sus hogares, que hayan sido abandonados por sus familiares. Ante esta situación, según la psicóloga de dicha institución, “De las 117 personas que están internas, solo a 11 personas las llegan a visitar sus familiares”.

Esto muestra el grado de vulnerabilidad en que se encuentran estas personas, al estar expuestas a peligros en las calles, a sufrir cualquier situación de enfermedad o accidentes. Por ello es que este hogar hace todo lo posible por darles una mejor condición de vida a las personas adultas mayores que han sido abandonadas por sus propios familiares.

Esta situación sucede con la entrevistada A, en donde la comunicación con su familia más cercana (hija) y lejana es nula, desde el momento en que

ella regresó al país procedente de Panamá. Por ello es que se puede decir que esta persona adulta mayor se encuentra en la actualidad en una situación de abandono por parte de la familia.

La entrevistada “B” manifestó que sí la llegan a visitar sus hijos, a pesar de que no son tan frecuentes las visitas; sin embargo, se siente feliz por el afecto que ellos le muestran cuando la visitan. Cuando se le preguntó si la visitaban sus hijos respondió “Sí, vienen unos, vienen otros, a veces a cada 8 o a cada 15 días, cuando pueden los pobres, porque a veces no tienen pisto para el pasaje los pobrecitos”. Por tanto la persona entrevistada reconoce que tiene una buena relación con sus hijos que nunca la han dejado desamparada en su situación. Se muestra que las relaciones familiares que entabló en su juventud con sus hijos influyeron en gran medida para que se dé en el presente una relación estable y buena con su familia, que a pesar de estar distanciados físicamente le muestran el afecto a través de la comunicación que se entabla en el momento de la visita.

Para el entrevistado “C”, las relaciones familiares actuales no tienden a ser buenas por el hecho que no lo visitan con frecuencia, por haberlo dejado en el asilo sobre la base del engaño. Se le hizo la pregunta si le vienen a visitar sus hijos, él responde: “Solo una, tan sola vez y no le digo pues, solo una, tan sola vez y no le digo que eso es lo que me tiene enfermo de mi mente, que digo yo, estos solo a botarme vinieron, así que se olvidaron porque me

dejaron a la buena de Dios”. Esta situación muestra una relación inestable, por el hecho que el entrevistado manifiesta dolor emocional al sentirse abandonado por sus hijos; además de ello, la mentira es una de las alternativas que se utilizan para deshacerse de las personas adultas mayores de los hogares, dándose así una clara desvinculación de los hijos de sus propias responsabilidades como el cuidado y protección de sus padres.

Para los entrevistados D, E y F, la situación es similar en donde para los últimos dos no los llegan a visitar, por el hecho que las relaciones familiares no se desarrollaron aceptablemente, uno manifiesta no haber tenido hijos y el otro a pesar de haber tenido hijos nunca estuvo con ellos y no se hizo responsable del cuidado y educación de ellos, traducándose esto en abandono físico. Para la persona entrevistada D, la situación es un poco distinta, a pesar de que nunca tuvo hijos, pero la llegan a visitar sus parientes más cercanos (sus sobrinos).

Para el caso del asilo “B”, las relaciones familiares son distintas por el hecho que a la mayoría de las personas internas tienen una relación familiar estable. Sin embargo, para las personas entrevistadas que en este caso se entrevistaron a tres personas, la situación familiar refleja al igual que en el otro caso, inestabilidad, por el hecho que solo a una persona entrevistada la visitan frecuentemente, para los demás entrevistados las relaciones familiares no son

favorables, por el hecho que a una no la visitan y al otro entrevistado una vez al año lo visitan.

El entrevistado C manifiesta que lo vienen a visitar sus familiares, ante ello expresó: “Sí me vienen a visitar, como a cada mes o dos meses”. Esto muestra que las relaciones familiares para esta persona son apropiadas por el hecho que le brindan el apoyo necesario para que se sienta bien emocionalmente y tenga una mejor calidad de vida al interior del asilo. Los hijos le muestran ese cariño que forjó en el pasado en ellos, reflejándose una condición de vida estable para la persona interna.

En resumen, las relaciones familiares que dieron y se dan en el presente en los casos estudiados, presentan situaciones tales como:

Caso Asilo A

- Las relaciones familiares que se fraguaron en el pasado repercuten en las relaciones presentes, en donde de los seis entrevistados solo a dos los llegan a visitar.
- Tres de los entrevistados tuvieron hijos, sin embargo solo a un interno llegan a visitar.
- No hay una verdadera comunicación con sus familiares más cercanos, por lo que se encuentran en situación de abandono.

- Son personas que en su mayoría han sido abandonadas en las calles, por lo que se les dificulta tener una comunicación y por tanto una relación familiar estable.
- Las personas entrevistadas nunca manifestaron haber tomado la decisión personal de internarse en un asilo, fueron las circunstancias económicas y familiares las que los obligaron a internarse.

Caso asilo B

- Las relaciones familiares son distintas, pues la mayoría de las personas internadas son visitadas por sus familiares, se pudo observar que la condición económica es favorable, esto les permite a los familiares tener una mejor comunicación con sus adultos mayores internos.
- Dos de los tres entrevistados manifiestan tener una relación de familia favorable por el hecho que los llegan a visitar a pesar de la distancia.
- Los tres entrevistados manifiestan haber tenido hijos, sin embargo a uno de ellos no lo visitan.
- A pesar de que la familia tiene las condiciones económicas necesarias, se dan situaciones en donde los familiares dejan de pagar la cuota y los dejan abandonados al dejar de visitarles. En estos casos el asilo asume en su totalidad la responsabilidad de seguir brindando los cuidados y atenciones necesarios, con la ayuda de personas altruistas y donaciones de empresas e instituciones no gubernamentales.

2.2. Relaciones sociales al interior de los asilos Narcisca Castillo y Madre Cecilia

En este apartado se buscó conocer el tipo de relaciones sociales que se establecen al interior de los asilos y la forma en que se desarrollan.

Las relaciones sociales al interior de los asilos presentan características comunes a todo tipo de relaciones sociales que se dan en cualquier grupo social. Existen situaciones de división entre grupos minoritarios que persiguen ciertos intereses y que tienen en muchas ocasiones las mismas costumbres y las mismas ideas, lo que los hace sentirse parte del grupo.

Pero esta situación solo se muestra en el asilo “A”, en donde la población es más numerosa y trata de conformar este tipo de relaciones, en función de ciertos intereses y donde las personas que conforman los grupos puedan sentirse identificadas. Sin embargo, en el asilo “B” la situación es distinta por el hecho que la población interna posee otras características como: tiene más problemas psico-motrices y en su mayoría una edad avanzada, lo que les dificulta desarrollar una relación de este tipo por la situación de salud en la que se encuentran.

Según la psicóloga, las personas internas en su mayoría establecen relaciones sociales por afinidad. Esto se muestra en cualquier situación social,

en donde las personas desarrollan relaciones sociales en grupos donde se sienten bien, puedan expresarse con libertad sin temor alguno, en donde se les pueda escuchar los problemas que tiene cada una, donde se pueda sentir parte del grupo e importante.

En cuanto a las relaciones que se establecen al interior de los asilos, son relaciones no muy estables, a pesar de que las personas adultas mayores se encuentren en una misma condición de vida.

a. Relaciones interno- empleado

En este apartado se da a conocer la relación que se da entre empleados y personas adultas mayores; relaciones que llevan a identificar el nivel de calidad de la atención hacia las personas adultas mayores por parte del personal administrativo de los asilos.

En cuanto a la relación entre persona adulta mayor y empleados, según lo que se les preguntó a los entrevistados, son aceptables y estables; además, por lo que se observó, se ve que hay en su mayoría una relación de comunicación estable, que permite que las personas adultas mayores se sientan en confianza, por el aprecio y el respeto que les muestran los encargados y empleados de los asilos.

Según se observó, los empleados buscan la mejor forma de tratar a las personas adultas mayores, tratan de hacerlos sentir bien, como en familia, por el hecho que les brindan todo el apoyo y afecto emocional que les hace falta de sus propios familiares.

En cuanto a esta situación, se les preguntó ¿cuál es el trato que reciben de los empleados? Ante ello respondió para el caso del asilo A, el entrevistado E: “Desde que entramos al asilo es de qué nos protegen con la comida. Aquí lo tratan a uno con mucha amabilidad. No de decir que lo discriminan a una eso no nada, hay se ponen a hacer sus cosas y no lo andan empujando ni gritando a uno”. En este sentido, se muestra que las relaciones sociales entre internos y empleados son dignas, por el hecho que los empleados hacen todo lo posible por desarrollar relaciones sociales que estén acordes a su situación, donde debe de tratárseles con respeto y afecto.

La atención que reciben los adultos mayores internos por parte de los empleados es la más apropiada al brindarla de forma profesional, lo que indica que la relación empleado interno es estable.

b. Relaciones sociales entre internos adultos mayores

En este apartado se trata de conocer las relaciones que se desarrollan entre las personas internas, en función de conocer la forma en que ellos se tratan a través de la comunicación y las actividades que desarrollan.

Las relaciones sociales entre personas adultas mayores internas son similares a cualquier tipo de relación social. Estas se desarrollan a partir de intereses y en función de empatía, donde las personas se sientan bien y puedan ser comprendidas en cuanto a los problemas que sufren.

En este sentido, las personas adultas mayores no tienen una relación consolidada con sus compañeros, debido a que hay situaciones contradictorias como en todo grupo. Se les hizo la pregunta que como era la relación con sus compañeros; unos respondieron que se llevan bien, platican de ciertas cosas que les suceden o sobre lo que les ha pasado en su vida. Sin embargo, hay otras que dicen que no se llevan bien, ante esto la entrevistada "A" del asilo "A" manifestó: "No, no me llevo bien con ellas porque son muy tontas, son chambrosas, bochincheras".

En este sentido, las relaciones entre internos muestran una situación vulnerable, son relaciones esporádicas, en donde por cualquier situación que se dé al interior del grupo o entre personas, estas relaciones se disuelven.

3 Condiciones de salud de las personas adultas mayores internas en los asilos Narcisa Castillo y Madre Cecilia

Los problemas de salud son muy frecuentes en las personas adultas mayores, relacionado a ello se encuentran las discapacidades físicas debido a la avanzada edad y al tipo de cuidados que las personas tuvieron en su juventud.

En este apartado se dan a conocer las características socio-psicológicas más comunes en las personas adultas mayores de los asilos Narcisa Castillo (A) y Madre Cecilia (B); además, de ello se busca conocer cuáles son las condiciones de vida que experimentan los internos de los asilos estudiados.

En este sentido, se describen los diversos tipos de enfermedades que padecen las personas adultas mayores en los asilos Narcisa Castillo y Madre Cecilia, así como también cuál es el trato que reciben cuando se enferman; además, de ello si ha existido alguna negligencia por parte de los empleados para las personas internas.

3.1. Salud física

La existencia de ciertas enfermedades producidas por el deterioro de las condiciones físicas y mentales disminuye notablemente los niveles de calidad de vida, aumentando el riesgo de muerte en las persona adultas mayores.

Las personas adultas mayores sufren problemas auditivos y visuales, esta situación se muestran principalmente en las personas internas en los asilos Narcisa Castillo y Residencia Madre Cecilia. En las observaciones realizadas y al momento de realizar las entrevistas, las personas presentaron dificultades para escuchar, por lo tanto los riesgos de perder la audición y la visión en esta etapa de la vida son mayores.

Las personas adultas mayores tienen un riesgo constante de sufrir enfermedades por su vulnerabilidad; por lo tanto, dentro de las instituciones son tratadas “como un todo integral”. Según la entrevista realizada al doctor, son tratados desde diferentes puntos de vista como psicológico, emocional, social y físico, lo cual contribuye a mejorar sus condiciones de vida.

De manera general, algunas enfermedades que se desarrollan en las personas adultas mayores son: “Artrosis, artritis, Alzheimer, Parkinson, hipertrofia benigna de próstata, gripe, mal nutrición, mareos en los mayores,

sordera, presión arterial alta, problemas visuales, claudicación intermitente, demencia senil, osteoporosis, accidentes cerebro vasculares”. (Salud, 2013).

Para el caso del asilo A, como lo manifestó el doctor, todos los internos presentan enfermedades comunes como: “Artritis, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, enfermedades metabólicas, enfermedades circulares y enfermedades de la piel”.

Para el caso de Asilo A, las personas entrevistadas manifiestan sentirse bien de salud, lo cual representa garantías para ellos, ya que cuentan con atención médica, lo cual contribuye a que se sientan protegidos. Sin embargo, la persona adulta mayor manifiesta “Que la atiende bien el médico, es muy bueno, lo único que las madrecitas son muy olvidadas, a veces le mandan cosas a uno y no se las dan porque se les olvida”. Esta persona evidencia un descuido por parte del personal encargado de la atención a las personas adultas mayores, evidenciando de esta manera la posibilidad de que exista algún tipo de negligencia en cuanto a suministrar los medicamentos.

La etapa de adulto mayor obliga a que estos tengan mayor conciencia de sus padecimientos y enfermedades, las cuales disminuyen las condiciones y calidad de vida. Ante la pregunta ¿está usted actualmente bajo tratamiento médico? Su respuesta es sí, lo cual representa mayor tranquilidad para las personas adultas mayores, debido a los cuidados que reciben; además de ello,

él manifestó que cuenta con atención médica, presenta serenidad y tranquilidad, siendo esto fundamental para poder sentirse protegidos ante diferentes padecimientos y enfermedades.

Ante la pregunta ¿ha tenido algún accidente dentro de la institución? La entrevistada del asilo A, manifiesta “Aquí me he caído un montón de veces que me he resbalado con los miados de las viejitas, con esta ya son 5 veces que me he caído”. Esta respuesta refleja descuidos por parte de los empleados, los cuales no cumplen con sus obligaciones, traduciéndose en un mayor riesgo para las personas adultas mayores de sufrir accidentes, dentro de la institución. Pero también manifestó que de estas veces que ha tenido accidentes, solo esta última es por la cual ha sido llevada a un centro de asistencia, debido a la fragilidad de sus huesos por la fractura que sufrió en su mano izquierda; por tanto, la institución se encuentra preparada para las emergencias que puedan darse dentro de la institución, sin embargo existen casos especiales con los cuales tienen que contar con ayuda de centros asistenciales.

El entrevistado B del asilo A, manifestó presentar dolores de columna; sin embargo, sus dolencias son temporales, recordando que estas pueden ser comunes a todas las personas adultas mayores, dependiendo de las actividades que realizaron en su juventud. Además de ello, al realizarle la pregunta ¿qué tipo de enfermedades padece o ha padecido? Manifestó haber tenido problemas con la garganta, lo cual refleja dificultad para hablar, ya que

desde pequeña tuvo complicaciones debido a las amígdalas; además de ello, fue operada de estas, las cuales aún le siguen molestando. Sin embargo, al realizarle la pregunta ¿está usted bajo tratamiento médico? Respondió “no, ahorita no”.

La persona entrevistada goza en cierta medida de buenas condiciones de salud, esto se ve reflejado en su estado de ánimo y en su condición física. Esta persona también manifestó que sí ha tenido accidentes dentro de la institución “Sí, me caí el año pasado y cuando me caí me zafé la canilla (Izquierda). Aquí me curó el doctor después de Dios. Aquí son buenos para darle los remedios a uno”. Según la entrevistada, la atención que recibe dentro de la institución es aceptable, debido a que en la institución se practican valores cristianos con los cuales las personas adultas mayores también se ven identificadas. También expresó que ninguna vez ha sido llevada a algún hospital, con lo cual se observa que la institución tiene capacidad de respuesta ante las emergencias que se puedan dar.

Por otra parte, el entrevistado C, del mismo asilo, a pesar de tener poco tiempo de estar internado, expresó: “Mire, relativamente yo me siento bien de salud, un médico no se qué dirá de mí, porque me ha dejado unos exámenes. Porque aquí donde me ven, a mí ya me dieron 2 infartos, hace como 13 años y yo siento que no tengo nada, lo único que soy hipertenso”. La condición de salud del entrevistado es vulnerable, debido a que sufrió dos infartos. Sin

embargo, al momento de la observación se pudo constatar que esta persona se encuentra bien de salud, esto representa un nivel elevado de atención por parte del personal a cargo del interno, porque no ha sufrido otro infarto en la institución.

La etapa de adultez está caracterizada por la presencia de diferentes patologías, las cuales, de no ser tratadas adecuadamente, pueden bajar la calidad de vida de las personas adultas mayores. Una de las patologías que presentan las personas adultas mayores es la hipertensión, esta se representa como una situación dura para estas personas, la cual con el tiempo se vuelve una enfermedad crónica. Por las mismas condiciones de salud del entrevistado, está bajo tratamiento médico reflejando una mayor estabilidad emocional para la persona adulta mayor, prolongando su vida.

Al realizarle la pregunta ¿ha tenido algún accidente dentro del asilo? Su respuesta fue: “No, aquí no, no dan lugar a que uno tenga un accidente, no lo dejan menear ni siquiera una hoja a la carrera”. Con esta respuesta se muestra que en la institución se intentan desarrollar los cuidados necesarios para que las personas adultas mayores no tengan accidentes graves dentro de la institución. Por lo tanto, esta persona tampoco ha sido llevada al hospital, debido al poco tiempo que tiene de estar internado; gozando de buena de salud, además que el personal minimiza el riesgo de tener accidentes, traduciéndose en un mejor estado de ánimo para las personas internas.

Sin embargo, la persona adulta mayor entrevistada D, al momento de realizarle la pregunta ¿se siente bien de salud?, respondió: “No, me siento débil, pero es por los años, ya el cuerpo todo viejo ya, los huesos todos viejos porosos tengo que sentir dolor, ya no es lo mismo como uno de joven”. La etapa de la adultez para las personas adultas mayores es una etapa complicada; sin embargo, esta persona está consciente de los cambios que trae consigo esta nueva etapa.

Ante la pregunta ¿está actualmente bajo tratamiento médico? La persona entrevistada respondió: “Pues no, no estoy nada de eso. También otra cosa que siento, es que me siento débil, es por los años y ya le dije al doctor que me siento débil y necesito vitaminas pero no me dan, aquí ni leche dan, solo café, entonces me dijo que me iba a dar vitaminas que necesito”. La persona manifestó tener diversos padecimientos de acuerdo a los síntomas que presenta. Además de ello, de acuerdo a lo dicho por el entrevistado, la institución en cierta medida no posee los medicamentos necesarios para suplir las necesidades de las personas adultas mayores, también se puede identificar que la dieta no es la adecuada de acuerdo a lo expresado por el entrevistado.

Los entrevistados D, E, F, manifestaron no haber tenido ningún accidente dentro de la institución, lo que demostraría que la institución hace todo lo posible porque los mecanismos de seguridad y prevención de riesgo

funcionen. Además, en las observaciones realizadas al interior de la institución se notó la existencia de señalización como por ejemplo rutas de escape y puntos de reunión. La infraestructura de la institución se encuentra en condiciones óptimas para las personas adultas mayores así también la seguridad que tienen al estar internos.

La persona entrevistada E reconoce que la etapa de la adultez se puede vivir con dificultades en cuanto a las enfermedades. Al realizarle la pregunta ¿cuál es el estado de salud actual? Respondió: “Ahorita la única enfermedad que tengo aquí es la de la rodilla a la planta de los pies un hormigamiento, ya uno ya como de sesenta años para arriba ya se le van acumulando más enfermedades a uno”.

Ante esta respuesta se muestra que es en la etapa de la adultez donde estas personas muestran mayores niveles de vulnerabilidad en el desarrollo de enfermedades. Además, manifestó que no padece de enfermedades crónicas o que necesite algún tipo de tratamiento especial como los hipertensos; se ha realizado chequeos de los pulmones, con lo cual se determina si está propenso de sufrir alguna enfermedad de los pulmones. También manifestó no estar bajo tratamiento médico.

Para el caso del entrevistado F, este expresó que debido a un accidente que tuvo en años atrás presenta complicaciones de salud en su corazón, lo que

se traduce en inestabilidad de salud; también el entrevistado tiene conciencia de las consecuencias que causó el golpe; en este sentido, la falta de un tratamiento adecuado contribuyó a que las condiciones de salud física actuales se vayan agravando. Debido al golpe, manifestó que recibe atención médica dentro de la institución, evidenciando de esta manera que la institución hace los esfuerzos necesarios para brindar atención médica de calidad a las personas adultas mayores internas.

En resumen, para el caso del asilo A los entrevistados dicen sentirse bien de salud y que las enfermedades que padecen son características de la vejez; debido a esto los entrevistados se encuentran bajo tratamiento médico, representando para ellos la oportunidad de tener mayor control de sus enfermedades.

Dos de las seis personas entrevistadas dijeron que habían tenido por lo menos un accidente dentro de la institución, lo que indica que los mecanismos de seguridad están funcionando adecuadamente; sin embargo, estos dos casos puede ser que se hayan dado por descuido del personal de limpieza.

Los entrevistados B, C, D, E y F manifiestan que no han sido llevados al hospital por las enfermedades que padecen. El entrevistado A sí fue llevado al hospital por una fractura debido al accidente que sufrió. En este sentido, se

puede decir que la institución cuenta con protocolos y mecanismos adecuados para la atención de las personas adultas mayores.

Para el caso del Asilo B, los entrevistados A, B y C respondieron que sí, se sienten bien de salud; esto refleja que debido a la avanzada edad no han presentado mayores complicaciones en su estado de salud física, mostrando cierto orgullo por las mismas condiciones de salud; sin embargo, hay que considerar que debido a su avanzada edad su situación de salud es muy vulnerable. Las personas encargadas de dicha institución deben tener los cuidados necesarios para saber cuáles son los riesgos que pueden presentar estas personas internas.

Las personas entrevistadas gozan de salud estable, esto en función a las atenciones médicas y cuidados que reciben por parte del personal encargado; sin embargo, dicha institución no cuenta con un doctor de turno, lo que indica deficiencias de la institución. De acuerdo a la entrevista realizada a la directora de la institución, esta dijo que las personas internas tienen su propio médico que las familias les pagan, que algunos pacientes cuentan con visitas domiciliarias; pero también que los familiares les llevan a consultas médicas particulares.

Además de ello, dos personas entrevistadas, ante la pregunta ¿qué tipo de enfermedades padece o ha padecido? respondieron que la única

enfermedad que padecen es de insomnio. Este es uno de los padecimientos comunes que muestran las personas adultas mayores internas. La falta de ejercicio genera condiciones adversas en la conciliación de sueño. Hay que recordar que se necesitan de 7 a 8 horas de sueño para reponer energías. También algunas veces el insomnio se puede dar por otros problemas de salud.

La persona entrevistada C, por su parte, manifestó que padece de insomnio por su adicción al cigarrillo; este padecimiento es producto de los malos hábitos que se han adquirido en el pasado.

Sin embargo, la persona entrevistada A responde: “Yo no tengo enfermedades, no padezco de calentura ni de frío, no me dan catarros”. Esta persona goza de muy buena salud; sin embargo, en esta etapa la mayoría de las personas adultas mayores tienen complicaciones de salud. Además de ello, en las visitas anteriores se le había observado con molestias de gripe, pero al momento de realizar la entrevista su condición de salud fue estable. El entrevistado expresó no estar bajo ningún tratamiento médico, aunque sabe, que por su misma condición debería de estarlo, pero también aclara que su hija que se encuentra en Estados Unidos es la que envía las medicinas en el entendido de que son suplementos vitamínicos.

Por otra parte, los entrevistados B y C, ante la pregunta ¿está usted en tratamiento médico?, manifestaron que sí están bajo tratamiento médico y que reciben medicamentos para sus padecimientos contribuyendo con esto a sentirse mejor; además de ello, esto permite que las personas adultas mayores puedan tener controladas sus enfermedades y padecimientos.

Los entrevistados A, B y C manifestaron no haber tenido ningún accidente dentro de la institución, resultado de los cuidados adecuados que tienen las personas encargadas de las personas adultas mayores y de la adecuada infraestructura.

3.2 Salud psicológica

La vida personal y emocional no es una línea continua; se tienen altos y bajos, las personas adultas mayores muestran ciertas características notables, las cuales están relacionadas con el bienestar emocional, psíquico y social.

Para los casos de las personas sujetas de estudio, estos presentan una variada forma de cambios vitales de acuerdo a la forma en que han vivido. Según la psicóloga de la institución, las personas adultas mayores internas presentan “Alteraciones emocionales; básicamente hay ciertas características o ciertos síntomas, verdad, uno de ellos es la privación afectiva, es característico

de las personas que han sido abandonadas, que algo les falta es el cariño, una desafección afectiva bien marcada. Otra de las alteraciones emocionales es la angustia”.

Para el caso del Asilo A, al realizarles la pregunta ¿cómo se siente usted?, los entrevistados A, B, D, E y F se muestran conscientes de la nueva etapa que viven; además, el estar internado refleja en ellos y ellas un nuevo estilo de vida, es decir, una adaptación al nuevo contexto donde se les dan los cuidados necesarios y las atenciones en cuanto a salud, vestuario y alimentación, como lo afirmó el entrevistado E: “Mire, yo me siento bien, por ejemplo aquí no aguantamos hambre, nos protegen bien con la comida. Otra cosa en el vestuario sí, nos dan ropa para que nos vistamos todos los días” .El entrevistado muestra agradecimiento para la institución en cuanto a cuidados y atenciones.

Por su parte, el entrevistado “C” expresó descontento hacia sus familiares cercanos: “Prácticamente yo me siento enojado, pero por el engaño, porque me hubieran dicho que venía para acá para el asilo. Lo que me cayó mal fue el engaño, la mentira; estos mis hijos pensaron que a mí me iban a engañar como engañar a un niño y qué, ya estoy viejo”. En este caso y como lo sostiene el entrevistado, se refleja un abandono familiar a partir de la confabulación de una mentira con el fin de internarlo; además de ello, en

conversaciones anteriores esta persona manifestó cómo los familiares lo habían llegado a internar.

Con el propósito de conocer la realidad en cuanto al paso del tiempo, se les realizó las preguntas ¿sabe qué día es, qué hora, qué año? Los entrevistados A, B, C y F tienen conocimiento básico acerca del correr del tiempo, ya que responden favorablemente y sus respuestas son contundentes: tienen la percepción exacta del paso del tiempo; sin embargo, los entrevistados “D y E” reflejan niveles mínimos sobre el tiempo, ya que no responden, adecuadamente reflejando cierta confusión, lo cual representa una reducción de la percepción de la realidad. Además de ello, al realizarle la pregunta ¿sabe cuántos años tiene de estar interno?, los seis entrevistados responden satisfactoriamente, lo cual muestra claridad respecto a su situación.

Además se les preguntó ¿cuál es el suceso más antiguo que recuerda? Los entrevistados A, B, y C tienen recuerdos acerca de su juventud, de aquellos momentos que marcaron sus vidas, en ellos destacan los accidentes que han tenido los entrevistados B y C; sin embargo, la entrevistada A recuerda épocas de colegio, travesuras que en esa época realizó. Para el caso de la entrevistada D, destaca su vida religiosa; eso la hace diferente a las personas entrevistadas porque representa otro estilo de vida y este aspecto determinó muchas cosas en su juventud. Por otra parte, los entrevistados “E y F”

recuerdan la pobreza con la cual han llevado su vida, esto representa sucesos dolorosos que vivieron.

Se hizo la pregunta ¿sus hijos le vienen a visitar? Los entrevistados A, C y E manifestaron que los hijos no los llegan a visitar, mostrando de esta manera abandono familiar; además de ello, se presenta indiferencia hacia la persona adulta mayor interna, debido al desinterés por parte de los hijos. En el caso de la entrevistada B, los hijos manifiestan interés al visitarla constantemente.

Las personas entrevistadas D y F manifestaron no tener hijos, una por dedicarse a la vida religiosa y el otro por no reconocer descendencia.

Para conocer el grado de abandono y la demostración de tratos afectivos que reciben las personas internas, se les realizó la siguiente pregunta ¿cuál es la forma con que sus hijos lo saludan? Los entrevistados A, B, C manifiestan que sí tienen hijos. En el caso de la entrevistada A, manifestó que no la saludan porque no la visitan, debido a que la hija la abandonó física y emocionalmente por la desvinculación de lazos afectivos, los cuales se han roto desde tiempos atrás, debido a la falta de comunicación por parte de ambas.

En el caso de la persona entrevistada B, manifestó con alegría y seguridad: “Ah, me dan un besito aquí en la frente y me dicen que tal mamá

como ha estado, como se siente”. Esto refleja una relación estrecha y sólida entre padres e hijos.

Para el caso de la entrevistada C, manifiesta que hasta el momento de realizar la entrevista sus hijos no la habían llegado a visitar desde que lo internaron, hay que recordar que él fue llevado con engaños a la institución, lo cual incide en la falta de comunicación entre padre e hijos.

Sin embargo, para los casos de las entrevistadas D, E, y F esta pregunta fue omitida, ya que en el desarrollo de la entrevista ellos dijeron no tener hijos.

En los casos de los entrevistados B y C, estos manifestaron despedirse de buena manera, reflejando respeto y confianza entre ellos y sus hijos, lo cual demuestra una vida familiar de respeto y manejo de valores en el proceso de socialización.

Para el caso del Asilo B, los entrevistados B y C, ante la pregunta ¿cómo se siente?, expresaron en su respuesta conformidad y adaptación respecto a su condición de vida, traduciéndose en una aceptación de la etapa de la vejez, además de ello, aceptación al hecho de encontrarse interno.

Sin embargo, para el entrevistado A, este refleja cierta disconformidad ante su respuesta: “Me siento mal, porque yo estaba acostumbrado a andarme

ganando la vida, no aguantaba hambre por mi dinero que ganaba y aquí no se puede hacer nada, aquí es una cárcel simulada”. El desacuerdo se manifiesta en la resistencia ante su condición de “interno”, por el hecho de haber perdido el desarrollo de las actividades que realizaba fuera de la institución, al afirmar que la institución es una cárcel simulada se refiere a la inactividad dentro de la institución y la necesidad de ser independiente.

Al preguntar ¿sabe qué día es, qué año, qué hora?, las tres personas entrevistadas respondieron satisfactoriamente; esto representa conocimiento acerca de la realidad y la ubicación que los entrevistados tienen del tiempo. Además de ello, todos los entrevistados tienen conocimiento del tiempo que llevan dentro de la institución, indicando una ubicación lúcida de su situación personal.

Ante la pregunta ¿cuál es el suceso más antiguo que recuerda? ,él entrevistado A recuerda sucesos y experiencias que marcaron su vida y también la de los salvadoreños, sucesos como el de 1932: “Mire, yo me acuerdo de muchas cosas; me acuerdo del año 32 cuando Martínez mató a 35 mil personas. Otro suceso que me acuerdo fue la revuelta del 2 de abril del año 40 parece que fue. Sucedió una matazón, ahí en el Teatro Nacional”. Con ello refleja lucidez en sus conocimientos y recuerdos de décadas pasadas.

Por su parte la entrevistada B manifestó no tener recuerdos buenos, solo tristes como la muerte de un hijo fuera del país; para el caso de la entrevistada C ella recuerda vivencias de su juventud, época que marcó su vida.

Al preguntar ¿le vienen a visitar sus hijos?, los entrevistados A y B respondieron que sí tienen hijos; sin embargo, sus familiares no los llegan a visitar debido a la distancia, donde las relaciones con los hijos no han sido estables.

La entrevistada C manifestó que sí la llegan a visitar sus hijos y, esto se pudo constatar a través de la observación.

Al realizar las preguntas ¿cuál es la forma en que sus hijos lo saludan? y ¿cuál es la forma de despedirse de sus hijos?, los entrevistados A y C manifestaron que de buena manera cuando los visitan, mostrando tratos afectivos hacia la persona adulta mayor. El entrevistado B expresó no tener comunicación con su hijo y que no le llama por teléfono, presentando un claro abandono.

4.3. Desarrollo y participación de actividades al interior de la institución

En ambas instituciones, “A y B”, se hace lo humanamente posible para que las persona adultas mayores internas desarrollen actividades como manualidades y fisioterapias, que contribuya a mejorar su salud física y emocional. Además de ello, la realización de actividades como la celebración de días especiales (el día del padre, madre, navidad) también, por medio del patrocinio de algunas empresas que llegan a realizar actividades recreativas, con el fin de ayudar a las personas internas.

Para el caso del asilo A, los entrevistados A, D, y F manifestaron no vincularse a ninguna actividad que se desarrolla en la institución; esto debido a que en algunas situaciones presenta impedimentos físicos, como el caso de la entrevistada A, que al momento de realizarse las preguntas se encontraba fracturada de su mano. El entrevistado D, por el hecho de haber disminuido su capacidad visual, no participa. En el caso del entrevistado E, este presenta una actitud negativa hacia el desarrollo de las actividades. Luego, al preguntar sobre qué otra actividad les gustaría hacer, la entrevistada “A” manifiesta: “Lo único que puedo hacer es cantar nada más, porque estoy más enclenca que otra cosa”. Entonces, una de las aspiraciones de esta persona es que existan actividades vinculadas con el canto. Los entrevistados D y F, al realizarles la misma pregunta, ambos muestran una actitud de conformismo, es decir, sus aspiraciones son limitadas.

Los entrevistados B, C y E manifiestan vincularse a actividades como: taller de manualidad, fisioterapia y actividades domésticas (ayudando en la cocina), lo cual contribuye a que se sientan útiles dentro de la institución, mejorando sus niveles de calidad de vida. Al realizarles la pregunta sobre ¿qué otras actividades le gustaría hacer?, los entrevistados demuestran conformismo en cuanto a su situación tanto física como emocional, pues no aspiran a realizar nuevas actividades que los motiven para elevar su estado de ánimo.

Para el caso del Asilo B, el entrevistado “A” manifestó no vincularse a ninguna de las actividades que desarrolla la institución en función de contribuir a mejorar su condición de vida: “Aquí nada, dormir, esa es la realidad dormir. Esas son las actividades que hacemos, dormir, comer y dormir”. Al preguntar sobre qué otras actividades le gustaría hacer, manifiesta tener ganas de boxear; aunque, dentro de la institución no hay con quien pueda boxear, esto le provoca frustración por el hecho de estar interno y catalogar a la institución como una cárcel simulada.

Para el caso de la entrevistada B, por sus impedimentos físicos realiza la actividad de la fisioterapia, la cual es dada por la institución y estudiantes de la carrera de Licenciatura en Fisioterapia. Al realizarle la pregunta ¿qué otras

actividades le gustaría hacer?, ella responde que como no puede, no le gustaría ninguna, lo cual refleja que está consciente de su discapacidad física.

Para el caso de la entrevistada C, ella realiza las actividades domésticas como barrer y trapear; pero, no presenta mayores aspiraciones, pues al momento de realizarle la pregunta ¿qué otras actividades le gustaría hacer?, manifestó que se siente identificada con las actividades domésticas.

4. CONCLUSIONES

- La discriminación y el abandono de las personas adultas mayores tiene una vinculación macroestructural, donde el Estado salvadoreño debería ser el principal garante de los derechos fundamentales de este sector; en la actualidad este compromiso no se está llevando a cabo de manera eficaz, es decir, que no existe una política pública clara que reduzca la vulnerabilidad social, política, económica y cultural que enfrenta la población adulta mayor a nivel nacional. Si bien existe una ley de atención integral a la persona adulta mayor, la cual entró en vigencia en el año 2002, ésta no se ha ejecutado.
- La sociedad salvadoreña establece un imaginario social, en el cual las personas adultas mayores son caracterizadas como improductivas, lo cual es producto de la dinámica del sistema productivo salvadoreño. Esto desemboca en la pérdida de valores, de respeto y sobre todo en una profunda desvalorización hacia la experiencia que como personas han adquirido a lo largo de su vida.

- A nivel microestructural se encuentra la familia. En su interior se termina de desarrollar el interés o desinterés por las personas adultas mayores, siendo este un reflejo de la estructura macro de la sociedad que da origen a la materialización de la discriminación familiar, donde las personas adultas mayores son vulnerables a sufrir malos tratos así como la indiferencia, que desembocan en situaciones más complejas como el abandono, la indigencia y en casos extremos, la muerte.
- La consolidación de relaciones familiares estables determina en gran medida que una persona adulta mayor cuente o no con las atenciones de sus familiares más cercanos, no solo en aspectos materiales sino también espirituales, determinando así el acompañamiento o abandono de los mismos.
- La existencia real de la discriminación al interior de los asilos estudiados no se observó, en el sentido que ambos asilos están administrados por entidades religiosas donde su práctica se rige por un alto sentido humanitario y de solidaridad hacia las personas adultas mayores: son tratadas de la misma forma en cuanto a la atención médica, alimenticia y vestuario; todos tienen la misma oportunidad de vincularse a cualquier actividad recreativa (siempre que se realizan), salvo aquellas que no pueden por su misma condición física y mental. Sin embargo se constató a través de lo que proporcionaron los entrevistados que, la

discriminación familiar tiene sus orígenes en el tipo y calidad de relaciones familiares pasadas, reflejándose en el presente en la situación de abandono en la que se encuentran.

- Las personas adultas mayores sujetos de estudio, comparten una situación de abandono físico por el hecho de estar internos en un asilo; sin embargo, no comparten una misma concepción del mundo y sobre sí mismos, permitiendo que en cada uno de ellos se desarrollen estados positivos, optimistas, simplistas o conformistas de su situación actual.
- Las relaciones sociales entre las personas adultas mayores y empleados de ambos asilos son aceptables y estables, en el sentido que les brindan seguridad, confianza y el apoyo emocional necesario para que su condición de interno sea de lo más humanamente posible.
- En los casos estudiados, las personas adultas mayores muestran niveles elevados de apatía frente al involucramiento de actividades técnicas recreativas, por el hecho de no sentirse identificados con el desarrollo de las mismas.

5. RECOMENDACIONES

- Difundir en todos los contextos sociales lo establecido en la Ley de Atención Integral a la Persona Adulta Mayor por parte del Estado, creando mayores niveles de conciencia sobre la situación que experimenta este sector de la población.
- Introducir modelos curriculares en los cuales desde la familia y la escuela se forme a la niñez y la juventud sobre la valoración a las personas adultas mayores, vistas como seres humanos y como parte importante dentro de la sociedad y no como simples instrumentos de trabajo.
- Para los casos estudiados es necesario que se establezcan nuevas actividades recreativas basadas en los intereses de los internos para potencializar la participación y las relaciones entre internos.
- Los administradores de los asilos estudiados deben valorar la gestión de los recursos necesarios para la adquisición de una ambulancia en beneficio de las personas adultas mayores internas.
- Para las futuras investigaciones se recomienda valorar la posibilidad de entrevistar a las familias de las personas adultas mayores internas, ya que esta fue una de las principales limitaciones que se tuvieron en la investigación.

Para el caso B

- Por ser una institución que funciona con recursos privados es necesario que valoren la posibilidad de gestionar los recursos financieros para contratar un Doctor en Medicina, un Psicólogo y un trabajador social que estén a tiempo completo para atender a las personas adultas mayores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, J.J. (1996). *Sociología general*. San Salvador, UCA Editores.
- Álvarez-GayouJurgenson, J. L. (2003). *Como hacer investigación Cualitativa. Fundamentos y Metodología*. México D.F.; Editorial, Paidós.
- Arriagada, I. (1997). *Políticas Sociales, Familia y Trabajo en América Latina de Fin de Siglo*. Series Políticas, Santiago, Ediciones CEPAL.
- Barbado, A. A. (1993). *Diccionario Sociológico*. Madrid, Editorial, Basauri.
- Engels. F. (2004). *El origen de la Familia la Propiedad Privada y el Estado*. San Salvador, Editoria, I Jurídica salvadoreña.
- Fernandez- Ballesteros, R. (1986). *Hacia una vejez competente*. En M. carretero, A. Marchesi y J. Palacios (dirs.) *Psicología Evolutiva*. Vol. 3. Adolescencia, madurez y senectud. Madrid, Alianza Editorial.
- Guillen, et al. (1998) *Antología del Crecimiento y Desarrollo*, tomo I. México D.F. Editorial McGraw –HILL. Interamericana de México
- Hernández Sampieri, R. (1997) *Metodología de la Investigación*. México D.F. Editorial McGraw –HILL. Interamericana de México
- Henchuan, S, & Rodríguez, L. (2010). *Envejecimiento y Derechos Humanos: situación y perspectiva de protección*. Santiago, Ediciones CEPAL.
- M.M. Rossental, P. I. (2002). *Diccionario Filosófico*. San Salvador, Editorial Universitaria.
- Ossorio, M. (1994). *Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales*. Buenos Aires, Editorial Heliasta.

Pelayo y Gross, R. (1999). *Diccionario Manual Ilustrado*. México D.F., Editorial LAROUSSE.

Rincón, M.(2010). *El Salvador: transformaciones demográficas y sus implicaciones en las políticas pública*. San Salvador, Ediciones UNFA.

Tablas, V. (2012).*La población Adulta Mayor en El Salvador: índice Socio económico y Demográfico*. San Salvador, Ediciones FUNDAUNGO.

Zavala, S. (2012). *Guía a la Redacción del Estilo APA*. Universidad Metropolitana de Cupey, Puerto Rico, Editorial UMET.

Asamblea Legislativa (2002).*Ley de Atención Integral para la persona Adulta Mayor (decreto ejecutivo Nº 78)* San Salvador.

Código de Familia de El Salvador, 1994.

Constitución de la República de El Salvador, 1983

Informe sobre Desarrollo Humanos El Salvador 2010. PNUD 2011

VI Censo de población y vivienda El Salvador 2007.

Asamblea general. Cuadragésimo sexto periodo de sesiones. ONU (1991) Plan de ejecución de acción internacional sobre el envejecimiento y actividades conexas: anexos, 179-180. Recuperado de <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/RES/46/91>

Cárdenas, L. Solórzano, C. (24 de Noviembre de 2009). Presidente Funes entrega pensión universal para adultos mayores. Diario Co-latino. Recuperado de <http://www.diariocolatino.com/es/20091124/nacionales/74082/>

CEPAL. Carta de San José sobre los derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe. San José Costa Rica, Mayo 2012. Recuperado

de http://www.eclac.cl/celade/noticias/paginas/1/44901/CR_Carta_ESP.pdf

FUSATE. XXI Asamblea general de socios. (2013). Recuperado de <http://www.fusate.org/home.php?id=1>

ONU. Declaración universal de los derechos humanos 10 de diciembre 1948. Recuperado de <http://www.filosofia.org/cod/c1948dhu.htm>

PDDH (2010) Pronunciamiento sobre la situación de las personas Adultas Mayores. Recuperado de

<http://www.pddh.gob.sv/menupress/menunoti/464-pddh-se-pronuncia-ante-situacion-de-adultos-mayores-en-el-salvador>

Rodríguez, C. (25 de enero de 2012) “No más asilos, ahora serán hogares para el adulto mayor”. La Página. Recuperado de

<http://www.lapagina.com.sv/nacionales/61508/2012/01/25/No-mas-asilos-ahora-seran-hogares-para-el-adulto-mayor>

Secretaria de Inclusión Social (2010) Personas Adultas Mayores. Recuperado de

http://inclusion-social.presidencia.gob.sv/index.php?option=com_content&view=article&id=58&Itemid=75

ANEXOS

GUÍAS DE ENTREVISTA.

Universidad de El Salvador
Facultad Multidisciplinaria de Occidente
Departamento de Ciencias Sociales, Filosofía y Letras

Asilo: /__/
Entrevista: /__/
Entrevistado: /__/
Hora: ____
Fecha: /__/_/

ENTREVISTA: Adulto mayor.

Objetivo: Conocer las diferentes percepciones de las personas adultas mayores en cuanto a su experiencia vivida al interior de los asilos.

VARIABLE DISCRIMINACIÓN

Condición psicológica

1. ¿Cómo se siente?
2. ¿Sabe qué día es, que hora, que año?
3. ¿Cuál es el suceso más antiguo que recuerda?
4. ¿Sus hijos lo vienen a visitar?
5. ¿Sabe cuántos años tiene de estar interno?

Salud Física.

6. ¿Se siente bien de salud?
7. ¿Qué tipo de enfermedades padece o ha padecido?
8. ¿Está actualmente bajo tratamiento médico? ¿Qué tipo? Aclaren la pregunta.
9. ¿Quién o quienes le ayudan a asearse?
10. ¿Ha tenido usted algún accidente dentro del asilo?
11. ¿Alguna vez ha sido llevado a un hospital?

Relaciones socio-familiares

12. ¿Actualmente tiene familiares vivos?
13. ¿Cómo es la comunicación con su familia?
14. ¿De qué forma usted se comunica con sus familiares?
15. ¿Actualmente como es la relación con sus hijos?
16. ¿Cuál es si la hubiere, la relación con sus nietos?
17. ¿Cuántas veces al año lo visitan sus hijos?
18. ¿A lo largo de su vida, ha tenido algún hábito con sustancias estimulantes como el cigarrillo, bebidas alcohólicas u otras?

Relación social-interpersonal

19. ¿Cuál es el trato que recibe por parte de los empleados de la institución?
20. ¿De qué manera le hablan las personas que le cuidan?
21. ¿Qué palabras bonitas le dicen cuando platican con Usted?
22. ¿De qué manera recibe los alimentos?
23. ¿En qué lugar recibe su comida?

Ocupacional

24. ¿Cuáles son las actividades que desarrolla?
25. ¿Cuáles son los objetos que puede utilizar?
26. ¿Cuáles son las manualidades que puede hacer?
27. ¿Qué otra actividad le gustaría hacer?

VARIABLE ABANDONO

Abandono físico

- 28. ¿Cuántas veces recibe sus alimentos?
- 29. ¿Le proporcionan algún tipo de refrigerio?
- 30. ¿Cuántos refrigerios?
- 31. ¿Le brindan los medicamentos adecuados?
- 32. ¿Le dan sus medicinas en las horas indicadas?

Abandono psicológico emocional

- 33 ¿Cuál es la forma que sus hijos lo saludan?
- 34 ¿Cuál es la forma de despedirse de sus hijos?
- 35 ¿Cuando usted se enferma, como le atiende el médico?
- 36 ¿Platica usted con las personas que le atienden?
- 37 ¿Cuál es la forma de saludo de los empleados hacia usted?
- 38 ¿Cómo son las relaciones entre usted y sus compañeros?
- 39 ¿Con quién le gusta platicar más?

ENTREVISTA: Psicólogo

Objetivo: Conocer los diferentes puntos de vista en cuanto a la discriminación y el abandono de la persona adulta mayor en los asilos.

Salud mental

1. Desde la psicología cómo podría caracterizar la discriminación y el abandono?
2. ¿En general cuál es el cuadro clínico de las enfermedades Psicológicas más comunes que presentan las personas adultas mayores?
3. ¿Cree usted que el factor cultural puede influir a que los familiares de las personas adultas mayores opten por internarlos?
4. ¿Considera que la vejez es demasiado tarde para adoptar un estilo de vida saludable? ¿por qué?
5. ¿Cómo se define desde la psicología el concepto de calidad de vida para el adulto mayor?
6. ¿Cuáles son los padecimientos psicológicos más comunes que presentan las personas adultas mayores internadas en los asilos?
7. ¿Cuál es el efecto que provoca al adulto mayor, el hecho de estar interno en un asilo?

Universidad de El Salvador
Facultad Multidisciplinaria de Occidente
Sección de Sociología

Asilo: /__/
Entrevista: /__/
Entrevistado: /__/
Hora: _____
Fecha: /__/__/__

ENTREVISTA: Doctor

Objetivo: Conocer los diferentes puntos de vista en cuanto a la discriminación y el abandono de la persona adulta mayor en los asilos.

1. Desde la ciencia médica ¿cómo caracteriza la discriminación y el abandono al interior de los asilos?
2. ¿Qué tipo de tratamientos Médicos reciben las personas internas?
3. ¿Cuáles son los cuadros clínicos más comunes que presentan los internos?
4. De acuerdo a los cuadros clínicos que presentan los internos, ¿existen los medicamentos adecuados en los asilos?
5. Cuando surge un brote de enfermedad infectocontagiosa en las personas adultas mayores, ¿Cuál es el mecanismo que utilizan para controlar la enfermedad.
6. ¿Cuando no se cuenta con los medicamentos adecuados, recuren a centros hospitalarios?

ENTREVISTA: Director de la institución.

Objetivo: Conocer los diferentes puntos de vista en cuanto a la discriminación y el abandono de la persona adulta mayor en los asilos.

1. ¿Cuál es el objetivo de la institución?
2. ¿Cómo define usted los conceptos de discriminación y de abandono en los adultos mayores?
3. ¿Cuáles son los requisitos principales que se deben cumplir para que las personas adultas mayores puedan ingresar al asilo?
4. ¿Existe algún tipo de normas de convivencia que deben cumplir las personas adultas mayores una vez instalados en el asilo?
5. ¿Cuál es la condición económica que presentan los ancianos al ingresar a la institución?
6. ¿Cuál es el número de internos? ¿Cuántos son hombres y cuántas son mujeres?
7. ¿Cuenta la institución con los recursos necesarios para atender a los internos?
8. ¿Cuentan con la ayuda de recursos económicos por parte del gobierno?
9. ¿Cuenta la institución con el personal adecuado para el funcionamiento del asilo?

Condiciones materiales que brinda la institución a las personas.

¿Cuentan con sillas de rueda?

¿Cuentan con muletas?

¿Cuentan con bastones?

¿Cuentan con andaderas?

¿Cuáles son las necesidades más prioritarias que presenta el Hogar de ancianos?