



Facultad de Humanidades
Escuela de Ciencias Psicológicas
Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social

**El abandono familiar como causa de depresión en los adultos mayores en
el centro de atención al adulto mayor de San Lucas Sacatepéquez**
(Tesis de Licenciatura)

Elmer Atilio Sarceño González

Chimaltenango, junio 2020

**El abandono familiar como causa de depresión en los adultos mayores en
el centro de atención al adulto mayor de San Lucas Sacatepéquez**

(Tesis de Licenciatura)

Elmer Atilio Sarceño González

M. Sc. Irma Yolanda García Escobar (Asesor)

Licda. Claudia Nineth Hernández García (Revisor)

Chimaltenango, junio 2020

Autoridades Universidad Panamericana

Rector	M. Th. Mynor Augusto Herrera Lemus
Vicerrectora Académica	Dra. Alba Aracely Rodríguez de González
Vicerrector Administrativo	M.A. César Augusto Custodio Cobar
Secretaria General	EMBA Adolfo Noguera

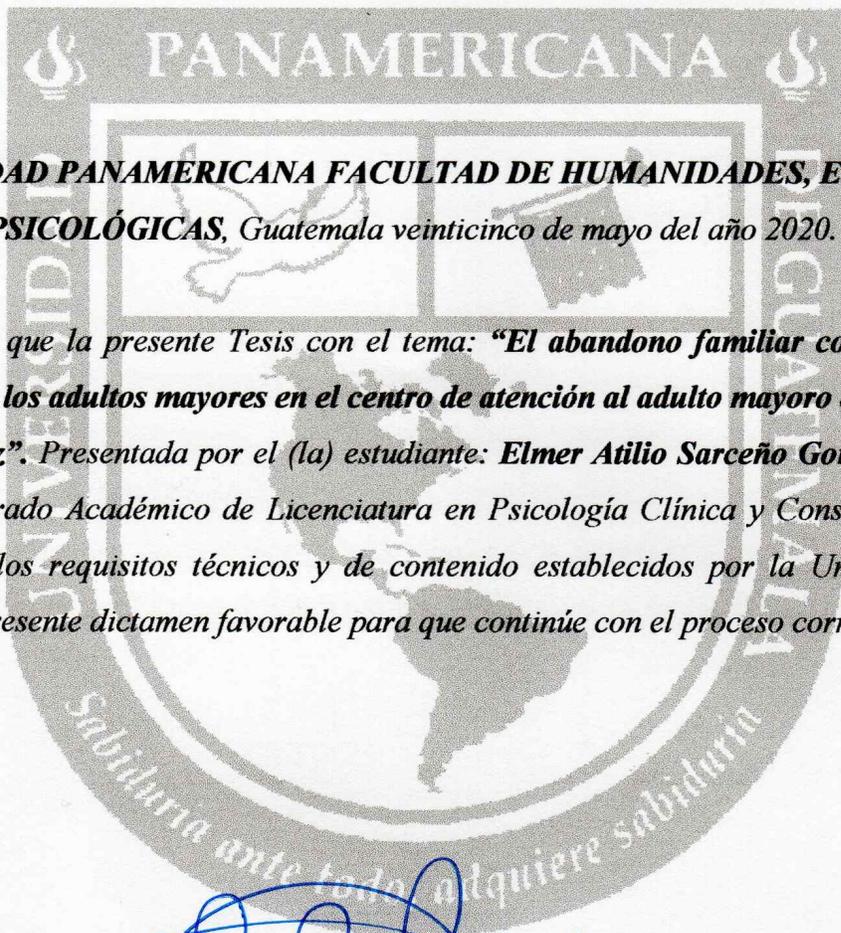
Autoridades Facultad de Humanidades

Decano	M.A. Elizabeth Herrera de Tan
Vicedecano	M.Sc. Ana Muñoz de Vásquez

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala mes diciembre año 2019.

En virtud de que la presente Tesis con el tema: “El abandono familiar como causa de depresión en los adultos mayores en el centro de atención del adulto mayor de San Lucas Sacatepéquez” Presentada por el (la) estudiante: Sarceño González, Elmer Atilio previo a optar al grado Académico Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.


MSc. Irma Yolanda García Escobar
Asesor



UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala veinticinco de mayo del año 2020.

*En virtud de que la presente Tesis con el tema: “El abandono familiar como causa de depresión en los adultos mayores en el centro de atención al adulto mayor de San Lucas Sacatepéquez”. Presentada por el (la) estudiante: **Elmer Atilio Sarceño González**, previo a optar al grado Académico de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.*



Licda. Claudia Nineth Hernández García
Revisor



UNIVERSIDAD
PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo; adquiere sabiduría"

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala, mayo 2020. -----

En virtud que la presente Tesis con el tema **“El abandono familiar como causa de depresión en los adultos mayores en el centro de atención al adulto mayor de San Lucas Sacatepéquez”** presentado por el (la) **Elmer Atilio Sarceño González**, reúne los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, esta Decanatura extiende **Dictamen de Aprobación** previo a optar grado académico de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, para que **el (la) estudiante proceda a la entrega oficial en Facultad.**

M.A. Elizabeth Herrera de Tan
Decano
Facultad de Humanidades



Nota: Para efectos legales, únicamente el sustente es responsable del contenido del presente trabajo.

Contenido

Resumen	i
Introducción	ii
Capítulo 1 Marco contextual	
1.1. Antecedentes	1
1.2. Planteamiento del problema	4
1.3. Justificación del estudio	7
1.4. Pregunta de investigación	9
1.5. Objetivos	9
1.5.1. Objetivo general	9
1.5.2. Objetivos específicos	9
1.6. Alcances y límites	9
Capítulo 2 Marco Teórico	
2.1. Personas de la tercera edad	10
2.1.1. Habilidades físicas y mentales	11
2.1.2. Relación familiar	14
2.2. Retiro laboral	30
2.3. Características biopsicosociales del adulto mayor	33
2.3.1. Programas para jubilación	37
2.3.2. Inserción en el ámbito laboral	40
2.3.3. Vida cotidiana	48
2.4. Efectos emocionales del adulto mayor	54
2.4.1. Depresión	58
2.4.2. Efectos emocionales de la depresión en el adulto mayor	63
2.5. Centro de cuidado especial de personas de la tercera edad	65
2.5.1. Abandono familiar	67

Capítulo 3 Marco Metodológico

3.1.	Método	69
3.2.	Tipo de investigación	70
3.3.	Niveles de investigación	71
3.4.	Pregunta de investigación	72
3.5.	Variables	72
3.5.1.	El abandono familiar como causa de depresión	72
3.5.2.	Características psicológicas de las familias de los adultos abandonados	73
3.5.3.	Efectos emocionales del abandono familiar	73
3.5.4.	Depresión en el adulto mayor	74
3.5.5.	Características biopsicosociales del adulto mayor	74
3.6.	Muestra	75
3.7.	Sujetos de la investigación	75
3.8.	Instrumentos de investigación	76
3.8.1.	Entrevistas	76
3.8.2.	Encuestas	76
3.9.	Procedimiento	77

Capítulo 4 Presentación y Discusión de resultados

4.1.	Presentación de resultados	79
4.2.	Discusión de resultados	89

Conclusiones 94

Recomendaciones 95

Referencias 96

Anexos

Lista de tablas

Tabla No. 1 Cronograma	78
------------------------	----

Lista de tablas de encuestas

Tabla No. 2 ¿Qué impresión generar los adultos mayores que son abandonados por sus familiares?	79
Tabla No. 3 ¿Cómo identifican a un adulto mayor que no tiene atención de su familia?	80
Tabla No. 4 ¿Cómo es un día en el centro de atención de un adulto mayor abandonado por su familia?	81
Tabla No. 5 ¿Cómo considera la ingesta de alimentos de los adultos mayores abandonados por su familia?	82
Tabla No. 6 ¿Cree que las condiciones de vida de los adultos mayores abandonados serían diferentes si sus familiares les cuidaran?	83
Tabla No. 7 Según su perspectiva ¿qué cambiaría el estado anímico de los adultos mayores?	84
Tabla No. 8 ¿Por qué llegan los adultos mayores al centro de atención?	85
Tabla No.9 ¿Usted cómo se siente con los adultos mayores?	86
Tabla No. 10 ¿Qué miembro de la familia del adulto mayor cree que tiene mayor interés por él?	87
Tabla No. 11. ¿Qué aspectos deberían de mejorar en el centro de atención?	88

Lista de gráficas

Gráfica No. 1 ¿Qué impresión generan los adultos mayores que son abandonados por sus familiares?	80
Gráfica No. 2 ¿Cómo identifican a un adulto mayor que no tiene atención de su familia?	81
Gráfica No. 3 ¿Cómo es un día en el centro de atención, de un adulto mayor abandonado por su familia?	82
Gráfica No. 4 ¿Cómo considera la ingesta de alimentos de los adultos mayores abandonados por su familia?	83
Gráfica N. 5 ¿Cree que las condiciones de vida de los adultos mayores abandonados serían diferentes si sus familiares les cuidaran?	84

Gráfica No. 6 Según su perspectiva ¿Qué cambiaría el estado anímico de los adultos mayores?	85
Gráfica No.7 ¿Por qué llegan los adultos mayores al centro de atención?	86
Gráfica No. 8 ¿Usted cómo se siente con los adultos mayores?	87
Gráfica No. 9 ¿Qué miembro de la familia del adulto mayor cree que tiene mayor interés por él?	88
Gráfica No. 10 ¿Qué aspectos deberían de mejorar en el centro de atención?	89

Resumen

Se presenta un detalle breve de cada capítulo: el Capítulo 1 contiene, marco contextual, contiene los antecedentes que son los problemas que afectan a las personas de la tercera edad, planteamiento del problema como los diferentes tipos de edades y diferentes actividades que pueden realizar en la tercera edad, la justificación del estudio de cómo se dan los cambios en la vida de las personas y de cómo los familiares no pueden o no quieren hacerse cargo de ellos, pregunta de investigación, objetivo general y objetivos específicos, finalizando el capítulo finaliza con los alcances y límites de la investigación.

En el capítulo 2, se desarrolla el marco teórico con conceptos sobre personas de la tercera edad, habilidades físicas y mentales, relación familiar, retiro laboral, características biopsicosociales del adulto mayor, programas para jubilación, inserción en el ámbito laboral, vida cotidiana, efectos emocionales del adulto mayor, depresión, los efectos emocionales de la depresión en el adulto mayor y centro de cuidado especial de personas de la tercera edad.

El capítulo 3, está conformado por la metodología utilizada en la investigación, el método, tipo de investigación, niveles de investigación, pregunta de investigación, la pregunta de investigación, las variables, muestra, sujetos de la investigación, instrumentos de la investigación y procedimiento.

El Capítulo 4 de la investigación, está conformada por la presentación y discusión de resultados develados por medio de las gráficas, así mismos las conclusiones a las que se llegó y sus respectivas recomendaciones. Así mismo encontramos las conclusiones, a las cuales se llegó después de la investigación, se realizan las recomendaciones pertinentes, luego tenemos la bibliografía y anexos. La investigación se basó en el tema: el abandono familiar como causa de depresión en los adultos mayores en el centro de atención al adulto mayor de San Lucas Sacatepéquez, Guatemala.

Introducción

La etapa comprendida por la llamada tercera edad, la cual se caracteriza por cambios fisiológicos pues las células envejecen, cambia la estructura corporal, se pierde elasticidad e hidratación en la piel, en esta etapa quizá las personas tienden a aislarse, si no tienen solvencia económica dependiente, depende de la interacción familiar que se mantuvo a lo largo de su vida con los miembros de la familia, se da la posibilidad que sean abandonados en los centros de atención o bien que puedan pasar esa etapa en casa al cuidado de su familia. Las circunstancias de abandono pueden generar en los adultos mayores depresión.

Por las diferentes problemáticas que acontecen a los adultos mayores, necesitan de tiempo para cuidados, pero debido a las actividades de los familiares, estos no pueden hacerse responsables, y provoca que sean ingresados en centros especializados para su cuidado. Como consecuencia que la familia no tiene o no quiere hacerse responsable de ellos, existiendo casos en que son abandonados en dichos centros, dejando toda la responsabilidad al personal que labora en dichas instituciones.

Esta investigación pretende demostrar como el abandono familiar puede causar depresión en los adultos mayores, pues es la queja principal que ellos realizan, tomando en consideración que para ellos es de gran importancia la relación y apoyo familiar y para buscar soluciones es necesario tener información fehaciente que respalde lo dicho por ellos. Buscando responder la interrogante ¿Cómo el abandono familiar puede causar depresión en los adultos mayores?; se obtuvo información por parte del grupo de personas de la tercera edad; presentando los resultados que condujeron a la conclusión que el abandono por parte de los familiares afecta emocionalmente, incluso produciendo depresión.

Capítulo 1

Marco Contextual

En la actualidad no se ha tomado importancia de la situación emocional que afrontan los adultos mayores, que son ingresados a centros de cuidado, tanto en las instituciones públicas como privadas, la percepción no es aceptada de la misma manera en todos los casos, por lo que es importante establecer el abandono familiar como causa de depresión en adultos mayores.

1.1. Antecedentes

La tercera edad supone, el hecho de que las personas cesan en sus actividades, llega el momento de la jubilación lo que para la mayoría representa alegría temporal, pues tienen que adaptarse a nuevos estilos de vida lo que significa cambios emocionales en los adultos mayores, otro de los aspectos que influyen en el estado emocional de las personas de la tercera edad, es el apoyo que pueden recibir de sus núcleos familiares, este apoyo es importante desde el aspecto emocional, físico y económico pues en esta etapa de la vida las personas tienden a aislarse pensando que ya lo dieron todo y ya no son de utilidad, por lo que se analizan los diversos aporte de investigaciones previas.

Barquín (2014) refiere que:

Al realizar un estudio descriptivo correlacional que tuvo como objetivo determinar si existe relación entre los factores de inteligencia emocional y el nivel de autoestima en un grupo de trabajadores en proceso de jubilación pertenecientes a una institución bancaria. La muestra estuvo conformada por 50 personas las cuales fueron abordadas en el centro de atención al adulto mayor de San Lucas Sacatepéquez. (pp. 2-3)

Barquín (2014) refiere que:

Para la realización del presente estudio se aplicaron dos instrumentos, los cuales pretendieron medir la relación entre inteligencia emocional por medio de un cuestionario, elaborado por la autora y la autoestima de los sujetos, por medio de un instrumento llamado la Autoestima de Rosemberg Escala (RSES). Entre los resultados se menciona que las personas en proceso de jubilación cambian su estilo de vida, y esto puede provocar alteraciones emocionales, ya que se visualizó que en los hombres existe una menor aceptación del proceso de jubilación, mientras que las mujeres muestran mayor aceptación de este. (p. 2-3)

Ramírez, M. (2012) refiere en su estudio que:

El objetivo, establecer el estilo de vida de las personas de la tercera edad que se encuentran afiliadas a la Asociación Nacional de Jubilados Municipales, donde la muestra total con la que se trabajó fue de 50 personas afiliadas a esta asociación. El instrumento utilizado para el desarrollo de la investigación fue una encuesta diseñada por la autora de esta tesis.

El objetivo principal de la encuesta era conocer el estilo de vida de las personas con más de tres años de jubilación, y en qué etapa de esta se encuentran; el cual consta de distintos indicadores, los cuales evalúan diversas áreas como; la familiar, social, cultural, salud, educación y nivel socioeconómico son aspectos de impacto en la vida de toda persona. (p. 5)

Ramírez, M. (2012) refiere en su estudio que:

Como resultado se concluye, que el factor que influye positivamente es el familiar, generando mayor relevancia en la vida de los jubilados. Los jubilados municipales afirman realizar diversas actividades, ya sea individuales (actividad física, motriz, cognitiva e intelectual) y grupales (actividades recreativas, deportivas, turismo, culturales, educativas) las cuales desarrollan con sus grupos de amistad. (p. 5)

García, M. (2009) resalta que:

Realizó un estudio descriptivo correlacional, que tuvo por objetivo determinar la jubilación y su relación con padecimientos de ansiedad y depresión en personas de 60 a 70 años que asisten al Centro de Atención Médica Integral para Pensionados (C.A.M.I.P). Con una muestra de 20 personas de la tercera edad jubilados, de ambos géneros, aplicando cuatro instrumentos de recolección de datos. Siendo el primero una entrevista dirigida, el segundo una prueba de Depresión de Hamilton; el tercero el test de Ansiedad, del mismo autor y el cuarto, dos talleres de depresión y ansiedad. (García, 2009, p. 26)

Con la información recabada por medio de los instrumentos de recolección de datos, se pudo establecer homogéneamente que el estudio realizado muestra que algunas personas de tercera edad durante el periodo de jubilación se ven afectados por 5 factores: sociales, económicos, físicos, familiares y psicológicos que les provoca síntomas de depresión y ansiedad.

Morales, J. (2002) resalta que:

Realiza trabajo investigativo, con el objetivo de, formular una propuesta en la que se diera atención médica integral a los pensionados jubilados de la tercera edad, tomando como base el Centro de Atención Médica Integral para Pensionados (CAMIP) e integrando las necesidades e intereses de los participantes. Para realizar dicha investigación.

Se aplicaron cuestionarios y entrevistas a un grupo de 250 pensionados jubilados, pertenecientes a 16 municipios de Sacatepéquez, todos ellos mayores de 60 años. Él concluyó que, el 75% de los jubilados desconocían tener derecho constitucional a recibir atención médica; el 100% era ajeno a la participación en actividades sociales, culturales y recreativas. (p. 5-6)

Con base a lo anterior se puede determinar que, también por parte de las instituciones encargadas de brindar servicios esenciales como la salud, los adultos mayores también sufren abandono o son marginados. Por lo que es de suma importancia que dichas instituciones lleven a cabo programas de información que estén dirigidos a las personas de la tercera edad, con la finalidad de que ellos no ignoren sus derechos.

1.2. Planteamiento del problema

Alpízar, I. (2016) manifiesta que:

Según lo publicado en revista titulada las “Relaciones intergeneracionales en la construcción de una sociedad para todas las edades”, contribuye a dar una definición aceptable de vejez, menciona que es necesario distinguir los distintos tipos de edad, los cuales se dividen en: la edad cronológica, la edad social y envejecimiento fisiológico. (p. 45)

Alpizar, I. (2016) indica que:

La edad cronológica; es esencialmente biológica y se refiere especialmente al calendario, es decir, al número de años cumplidos, lo que significa para el individuo una serie de cambios en su posición dentro de la sociedad, dado que muchas de las normas que definen las responsabilidades dependen de su edad cronológica, como por ejemplo la de jubilarse. (p. 45)

Tomando como base el centro de atención al adulto mayor, donde se realizó la investigación se puede resaltar la importancia que tiene la forma como ellos quieren ser tratados, puesto que al ser llamados adultos mayores o personas de la tercera edad es sinónimo de respeto y que se les está colocando en un sitio de honor por la sabiduría que han alcanzado en el transcurso de los años.

Alpizar (2016) refiere que:

La edad social; se construye socialmente y se refiere a las actitudes y conductas adecuadas a las percepciones subjetivas, cuanto mayor se pueda sentir el individuo, por ejemplo, y la edad que le atribuyen otros. Este prejuicio ha servido para justificar la institución social de la jubilación fundada en la edad cronológica. (p.46)

Es importante la motivación que tengan las personas de la tercera edad, la aceptación y valoración en su entorno próximo, esto afecta positivamente la manera como se valore, se acepte y se proyecte, hablamos de autoestima saludable para afrontar con alegría esta etapa de la vida, en la cual hay oportunidades para realizar actividades que estaban postergadas por los compromisos de la vida familiar, académica o social.

Alpizar (2016) hace referencia a:

Las relaciones intergeneracionales en la construcción de una sociedad para todas las edades; con el tema sobre el envejecimiento fisiológico en el artículo, haciendo especial énfasis a la edad, misma que tiene que ver con el proceso de envejecimiento fisiológico, el que se relaciona con la capacidad funcional y con la gradual reducción de la densidad ósea, el tono muscular, la fuerza y otras modificaciones sensoriales y motrices, entre otros.” (p.47)

A pesar de las dificultades que se van presentando en el proceso de la vejez, la adaptación a la misma se ve influida por factores como la personalidad, el estado de salud, el ingreso económico, el apoyo social y actitud para enfrentar el cambio. La adaptación no adecuada a estos cambios, pérdidas y la falta de apoyo social adecuado son factores que puede incidir tanto en la parte biológica como psicológica de la persona.

Izquierdo, R. (2015) manifiesta que:

Los adultos mayores pueden llevar a cabo actividades diarias, las cuales se denominan actividades básicas. Estas son actividades que están orientadas al cuidado propio por ejemplo el bañarse, vestirse, alimentarse, etc. Se consideran actividades de la vida diaria básicas para la supervivencia. (p.11)

Al alcanzar la jubilación las personas se ven obligadas a asumir un nuevo rol y a un replanteamiento de su vida. Sin lugar a duda, constituye un acontecimiento que tiene diferente significado para cada persona, siendo deseado por algunas de ellas y rechazado por otras, debido al conjunto de cambios y efectos que la jubilación conlleva y que, como se ha mencionado anteriormente, obliga a la persona a replantearse su vida y a adaptarse a la nueva situación.

Izquierdo, R. (2015) resalta que:

Los riesgos que amenazan a la persona jubilada, por el mero hecho de la jubilación, hay que añadir los que puedan provenir de su envejecimiento: problemas de salud, sueño, artritis, presión arterial, manifestaciones motoras y físicas, problemas de movilidad, fatiga, manifestaciones cognitivas, declive intelectual, problemas de memoria, y manifestaciones socio afectivas, soledad, depresión, aburrimiento. (p. 10)

Los problemas de abandono son algunos de los obstáculos que los adultos mayores deben enfrentar, un desequilibrio tanto psíquico como emocional; hacen importante establecer el abandono familiar como causa de depresión en los adultos mayores en el centro de atención al adulto mayor de San Lucas Sacatepéquez.

1.3. Justificación del estudio

La idea de mantenerse activo en la vejez es un tema recurrente, por sin embargo no suele relacionárselo únicamente con el aspecto laboral, al jubilarse el ciclo tiempo de trabajo, tiempo libre no se reproduce de la misma forma en la que se desarrollaba anteriormente.

La posibilidad de trabajar menos tiempo o trabajar de una manera más desestructurada comienza a ganar importancia a la hora en que los actores califican a este período como positivo, ya que no sólo se sentirían liberados de la carga horaria, sino que la flexibilidad les permitiría dedicarse a otros proyectos laborales o no laborales que tenían pendientes o que venían realizando, pero a los que no les otorgaban la importancia debida.

Chulián, A. y Garrido, M. (2015) comentan que:

En los individuos está muy presente la idea de un sujeto activo, que no se entrega a la pasividad luego de la jubilación. Esto puede ser explicado, en parte, por la influencia y la inserción que tuvo la teoría de la actividad en diferentes espacios sociales al sostener que “cuanto más activas son las personas ancianas, mayor satisfacción obtendrán en su vida. (p.29)

La etapa de la vejez viene acompañada de muchos cambios en la vida de las personas tanto económicos, sociales, físicos o emocionales para los cuales las personas en su mayoría no se encuentran preparadas. Si bien las personas de la tercera edad ya no poseen las mismas facultades físicas, esto no implica que no puedan llegar a ser productivas fuera del ámbito laboral.

Constantemente el ser humano vive acontecimientos que causan malestar y descontrol en su actuar, debido a que la mayoría de las situaciones negativas disminuyen, así como, el rendimiento cognitivo, así como físico, pues con el paso del tiempo sus habilidades disminuyen.

Las diferentes problemáticas que acontecen necesitan de tiempo para cuidados, pero debido a las actividades de los familiares, estos no pueden hacerse responsables, y provoca que sean ingresados en centros especializados para su cuidado.

Las consecuencias derivadas son el abandono en centros de cuidado para adulto mayor, en los cuales se suelen quedar abandonados por la familia, quizá por la percepción de que allí se les supe de todas las necesidades. Esta investigación pretende demostrar como el abandono familiar puede causar depresión en los adultos mayores, pues es la queja principal que ellos realizan, y para buscar soluciones es necesario tener información fehaciente que respalde lo dicho por ellos.

1.4. Pregunta de investigación

¿Cómo el abandono familiar puede causar depresión en los adultos mayores?

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Identificar como el abandono familiar puede causar depresión en adultos mayores.

1.5.2. Objetivos específicos

- Establecer los efectos emocionales causados por el abandono familiar
- Reconocer los efectos de la depresión producida en el adulto mayor abandonado
- Describir las características biopsicosociales del adulto mayor

1.6. Alcances y límites

La presente investigación abarcará un grupo de 22 personas de la tercera edad que actualmente se encuentra internado en el centro de atención al adulto mayor de San Lucas Sacatepéquez, por lo que los resultados son válidos únicamente para dicha muestra.

La mayor limitante que esta investigación presentará es brindar información por parte de los colaboradores de la institución. Otra limitante, es el factor tiempo debido a que los colaboradores no pueden dejar de desarrollar sus funciones laborales con los adultos mayores.

Capítulo 2

Marco Teórico

2.1. Personas de la tercera edad

Es considerada de la tercera edad toda persona de o mayor a 60 años según la Ley de Protección a las Personas de la Tercera Edad y el respectivo reglamento, Acuerdo Gubernativo 135-2002 en el artículo 3. Refiere este aspecto, a toda persona de cualquier sexo, religión, raza o color que tenga 60 años o más de edad.

Cuecuecha, C. & Díaz, A. (2017) manifiestan que:

Es una etapa dentro del proceso de desarrollo del individuo, como resultado de factores biológicos, fisiológicos, psicológicos, sociales y ecológicos, que ocurre tan natural e inevitable como la niñez y la adolescencia. Proceso involutivo que aparece al avanzar la edad de un organismo y que resulta del predominio de los procesos de degradación sobre los de síntesis. Expresión derivada de achaques, manías, actitudes propias de la edad de los viejos. Cualidad de viejo, lo referente a la etapa senil. (p.14)

Es importante manifestar que el termino de persona de la tercera edad actualmente ha sido empleado en lugar de anciano porque para algunas personas era ofensivo que se les llamara ancianos, por lo cual eran afectados psicológicamente, este tipo de población merece respeto, sin discriminarlos, tomando en cuenta que la familia debe cumplir sus obligaciones como tal, facilitándoles lo necesario para que puedan vivir equilibradamente sin que sus derechos sean vulnerados.

2.1.1. Habilidades físicas y mentales

Rozze, F. (2012) explica que:

Durante el proceso de envejecimiento aparecen cambios y alteraciones biológicas, físicas y psicológicas las cuales tienen repercusiones en el desenvolvimiento del adulto mayor en su entorno. Entre los cambios más significativos podemos mencionar; cambios sensoriales que repercuten en el procesamiento de información con problemas a nivel visual y auditivo. Cambios musculares, óseos y articulatorios los cuales son responsables de la lentitud e imprecisión en los movimientos de las personas mayores. (p.22)

Las personas de la tercera edad sufren cambios importantes tanto a nivel físico como emocional, por lo que requieren la comprensión de las personas de su entorno próximo, ya sea familiar o los cuidadores de los centros que se dedican a la atención de las personas que por motivos diferentes requieren la ayuda de alguien más. También podemos encontrar adultos mayores que afrontan esta etapa, saludables físicamente como emocionalmente incluso mejor que algunas personas en etapas de juventud.

López, F. y Soriano, R. (2014), indica que:

A lo largo del ciclo de vida se producen cambios en la fisiología sexual, sin embargo, estos no justifican la desaparición de la actividad sexual, pues mantienen la capacidad fisiológica para coitar. Los cambios más relevantes en cuanto al género femenino son la disminución de hormonas sexuales, debido al envejecimiento de los ovarios. (p. 23)

López, F. y Soriano, R. (2014), indica que:

Así como cambios en la vagina; más pequeña, menos flexible, resequedad vaginal, menos acidez, así como, menos acidez, con mayor probabilidad de infecciones vaginales. Se indica a la vez, cambios en la figura corporal; piel envejecida, arrugas, pechos más caídos, distribución de la grasa, disminución del tamaño de los labios, ovarios, trompas, útero y la vagina, menor vello sobre genitales. Se evidencia a la vez, respuesta sexual más lenta, cambios corporales menos vigorosos en mamas, labios, vagina y clítoris al momento de la respuesta sexual. Menor frecuencia e intensidad de las contracciones orgásmicas. (p. 23)

Estos cambios son normales en la mujer, no les afecta de la misma manera a todas, pues los organismos son diferentes y reaccionan diferente, es en esta etapa donde se generan problemas matrimoniales sobre todo porque la comunicación se vuelve distante y los temas sexuales son tabúes lo que conlleva referirse al sexo como algo sucio y deshonesto.

López, F. y Soriano, R. (2014) refiere que:

Los cambios en el hombre se caracterizan por; la disminución de hormonas masculinas, así como menor tamaño de testículos, así como disminución de producción de esperma, evidencia menos vigor en erecciones, menos erecciones nocturnas e involuntarias, disminuyendo también la intensidad o frecuencia.

Envejecimiento de la piel y envejecimiento generalizado, así como, mayor intervalo de tiempo para conseguir la erección, así como alcanzar el orgasmo. Con menor necesidad de eyacular, a la vez, menos contracciones e intensidad en respuestas orgásmicas. Los testículos se elevan menos durante la excitación y el orgasmo. (p.23)

En esta etapa es donde se refleja el tipo de educación sexual que han tenido las personas durante su niñez y adolescencia, también es importante la personalidad del individuo porque una persona que ha sido introvertida, en esta etapa posiblemente saque la personalidad reprimida y dentro de ello el tema sexual, de esta cuenta que hay personas que realizan actos que cuando eran jóvenes no pudieron realizar.

García-Rivera, B. y otros (2013) citando a Piqueras y otros (2008) enfatizan que:

En la adultez tardía pueden aparecer trastornos afectivos, de ansiedad y cognoscitivos, de los cuales se evidencia, con más prevalencia entre los adultos de la tercera edad son los siguientes; trastorno afectivo, así como depresión, de los cuales existe una serie de riesgos para desarrollarla, tales como la muerte de seres queridos, pérdida de poder adquisitivo, falta de apoyo emocional asociados con impotencia y pérdida de control.

Es importante resaltar la vinculación entre la depresión y las demencias. Desde este enfoque cognitivo-conductual conceptualiza a la ansiedad como respuestas cognitivas y conductuales del organismo, que se desencadena ante una situación de amenaza o peligro físico o psíquico. La dimensión de ansiedad cognitiva se caracteriza por la preocupación, anticipación, temor, inseguridad, y sensación de pérdida de control.

La dimensión de ansiedad conductual tiene como objetivo mitigar el malestar físico o psicológico generado (evitación, escape) que pueden derivarse en conductas no saludables tales como beber, fumar, llevar una mala dieta. (pp. 66-67)

Llegar a la etapa de la tercera edad puede ser motivo de angustia o tristeza, pero también de oportunidades para realizar actividades, que permitan alcanzar objetivos que estuvieron truncados, por diversas razones como, mantener un negocio, atender una profesión o simplemente porque se preparó y trabajó en algo que no era su vocación.

Otro factor podría ser, la oportunidad de disfrutar el amor de los nietos compartir con ellos el amor y comprensión que no se pudo compartir con los hijos. En esta etapa se cosecha lo que se ha sembrado durante todo el ciclo de desarrollo vital.

2.1.2. Relación familiar

Castro, P., Escoriza, T. & Sanahuja, M. (2003) establecen que:

Constitucionalmente la familia es la base de la sociedad. Generalmente en nuestro país se observa tres tipos de familia, la extensa, la extendida, así como la familia nuclear, tanto en el área urbana como en el área rural. La familia extendida está definida como grupo doméstico que incluye cualquier pariente además del padre, la madre o los hijos.

En sentido amplio, también otros parientes se consideran parte de la familia. Por su parte la familia nuclear incluye solo a los padres e hijos, por lo que el adulto mayor se valora en la familia extensa y muchas veces se excluye de la familia nuclear, llegando al abandono o institucionalización de acuerdo con sus prioridades de atención a sus miembros. (p.161)

El concepto familia refiere a un grupo social determinado, constituido por personas vinculadas por la sangre, el matrimonio o la adopción, que casi siempre comparte una residencia común, formas de cooperación económica, ayuda mutua, reproducción y cuidado de la descendencia y por qué no, de la ascendencia, padres, abuelos, tíos, según el caso.

La familia es una de las instituciones universales a pesar de sus diferentes formas, según las diversas culturas a lo largo de tiempo, a su transformación en el contexto de la globalización, dejando una secuela de familias que rompen con el patrón tradicional y de donde surge la familia monoparental.

La familia desintegrada por ausencia de uno de los padres o ambos, el surgimiento de familias integradas por parejas del mismo sexo, familias donde prevalecen las jefas de hogar y otras formas que surgen de la evolución misma de la sociedad y el cambio de valores ligado a lo social, económico y a la emergencia de nuevos actores y su protección por derechos humanos inherentes.

Cornachione, M. (2016) manifiesta que:

Los adultos mayores y sus familias, tanto como grupo particular que se estudia en cada caso, como en función de los distintos modelos internacionales que se generan y las diferentes formas que las familias adquieren y reflejan en las estructuras de las sociedades contemporáneas.

La acción investigativa del sujeto adulto mayor de la tercera o cuarta edad ha centrado la discusión en sus lazos familiares y en la viabilidad de esta estructura como una red voluntaria en la que bajo ciertas condiciones pueden satisfacerse las necesidades sociales, físicas y emocionales de las personas. (p.134)

Los adultos mayores son personas con sabiduría, la cual han adquirido con el paso de los años y las experiencias vividas, hay culturas donde se valoran y se tienen en sitios de honor, siendo el respeto y valoración principios fundamentales en el trato hacia ellos.

En nuestro contexto se van perdiendo los buenos tratos hacia las personas de la tercera edad, en muchos casos porque ellos no se lo merecen o simplemente porque no hay recursos para atenderlos, en general la familia sigue siendo el lugar donde los adultos mayores quieren estar.

Placeres, F. y De León, L. (2011) indican que:

La estructura familiar constituye el principal referente que se manifiesta de modo central entre la relación entre la gente mayor y el resto de los miembros de la familia. Aunque puede producirse un desajuste en la estructura del sistema, cuando a excepción de los adultos mayores.

Los miembros de la familia organizan su realidad social a partir de redes en las que los grupos de edad revisten una importancia central como colectivo generacional con similares expectativas e intereses. En muchos casos ahí se excluye al adulto mayor.
(p. 474)

El núcleo familiar es el lugar seguro, donde hay comprensión, amor y los cuidados básicos que los adultos mayores necesitan, lamentablemente en algunos hogares las familias no tienen los recursos, la infraestructura necesarios para atenderlos, es donde cobran vital importancia los centros de atención.

Ya que en dichos lugares en los cuales hay personal capacitado para atenderlos, ellos pueden convivir con personas de su misma edad o similares, las instalaciones son adecuadas y lo más importante es que ellos encuentran una familia con quienes pueden convivir, un grupo que se caracterizará en la mayoría de casos por evidenciar necesidades similares, cuidado o atención que a esa edad requieran.

Placeres, F. y De León, L. (2011) refieren que:

En diversas situaciones, puede derivarse una relación familiar descompensada, porque el adulto mayor, centra sus expectativas en los integrantes de la familia, no en la interacción con sus grupos de pares generacionales, adultos mayores vecinos, de centros de jubilados, así como centros de día, hermanos, cuñados entre otro. Esta sería una causa importante de desfase entre las expectativas que los adultos mayores tienen sobre las relaciones familiares, lo que ocurre efectivamente en la realidad cotidiana del funcionamiento parenteral. (p.476)

Las expectativas de las personas de la tercera edad son de afrontar esta etapa de sus vidas al lado de sus familiares, en algunas familias se dan problemas en los cuales los hijos no se ponen de acuerdo para atenderlos recayendo la responsabilidad en uno o dos miembros de la familia, esto genera divisiones familiares provocando en los adultos mayores tristeza, porque sienten que ellos son la causa de esos conflictos y angustia de ver una familia dividida.

Rodríguez, M. (2009) manifiesta que:

Cuando se excluye al adulto mayor, tales cuestiones derivan en la percepción de cierta vivencia de soledad y abandono. Asumiendo distintas modalidades, esperan que sus descendientes les presten la atención que creen merecer, después de haberles procreado, educado y mantenido. Sin embargo, en un momento determinado de la evolución vital de los hijos, cuando estos fundan una nueva unidad nuclear, el anciano pasa a ocupar un rol secundario en la vida de la nueva familia sobre todo en el área urbana, pero no por eso deja de ser importante para el grupo que debe contenerlo. (p.165)

En las áreas urbanas es más notorio cuando hay abandono, no es indicativo que en el área rural no se den este tipo de eventos, solo que en el área urbana las condiciones son más sensibles tomando en consideración los peligros que enfrentan al salir a la vía pública, sobre todo tomando en cuenta la pérdida que van teniendo en algunas de sus facultades físicas. Así mismo el tipo de infraestructura en la que conviven las cuales son cerradas, no existiendo espacio para la recreación. Es allí donde necesitan ellos la inclusión familiar que es la que les brinda satisfacción.

Castro, A. (2012) indica que:

La variación evidenciada, es el nivel de expectativas, así como de disponibilidad que posee cada integrante de la relación parental. La vida de la familia ha cambiado en cuanto al número de miembros, estructura y condiciones de hábitat e interacción entre sus miembros, motivado por las costumbres urbanas, lo cual depende de los cuidados de los hijos hacia los padres, la responsabilidad filial y la capacidad para hacer evidente dicha responsabilidad. (p.197)

En la actualidad las familias ya no son numerosas como lo era anteriormente, también hay más opciones en las que los hijos pueden inmigrar no solo dentro del país de origen, sino hacia otros países buscando mejores opciones de vida, esto genera que los adultos mayores se queden solos sin parientes cercanos que se puedan interesar por ellos, es más difícil para ellos cuando llegan a esta etapa de la vida viviendo en otro país, donde la cultura es diferente, las costumbres y el idioma.

Meza, J. y Páez, R. (2016)

La familia es una institución sociocultural que cambia de manera dinámica. Esta gran complejidad de las relaciones humanas es percibida de manera diferente por cada sujeto, a veces se traduce en trastornos vinculares y de comunicación que pueden desembocar en un conflicto. (p.48)

Así los cambios familiares pueden tener consecuencias perjudiciales para los adultos mayores, pero, a su vez, es fundamental que las personas involucradas se adapten a las modificaciones que se van produciendo en la estructura parenteral, sin abandonar su responsabilidad social para la protección de sus miembros y su reproducción social, evitando secuelas negativas derivadas del abandono, el incumplimiento de deberes o la expulsión del hogar.

Huenchuan, S. (2019) indica que:

La población adulta mayor ofrece hoy una diversidad diferente a la que presentó en cualquier otra etapa de la historia de la humanidad. Las diferencias principales residen en la situación económica, el marco social y familiar, la salud, la historia personal y profesional de cada individuo, su relación pasada y presente con la educación y la cultura.

La forma y el significado de estas relaciones en el seno de la familia varían de una sociedad a otra, según los antecedentes culturales, sociales y económicos, pero siguen siendo esenciales para el mantenimiento de la asistencia, la comunicación y la prestación de servicios en diferentes generaciones. (p.146)

Naturalmente, estos intercambios funcionan en ambos sentidos; el contacto personal entre los hijos y sus mayores son para unos y otros un medio de realización individual de educación y actividad creadora, de protección y afecto. Se reconoce que el respeto mutuo entre las generaciones es necesario para reafirmar la solidaridad familiar, lo cual se basa en los valores morales y filosóficos de las sociedades y las culturas del mundo.

Martínez, I. y otros (1999) enfatizan que:

La sociedad tiene la responsabilidad de preocuparse desde el punto de vista preventivo, terapéutico y de rehabilitación de la persona de edad avanzada y tratar de romper con el estereotipo de considerar al adulto mayor desamparado e inútil. Para ello debe realizar una serie de acciones encaminadas a utilizar las capacidades y potencialidades de aquel en el desempeño de una función activa en la sociedad desde la protección del Estado, la comunidad y la familia. (p.45)

Debido a que algunas familias no asumen su responsabilidad, o no pueden por diferentes situaciones, es deber del estado asumir dicha responsabilidad, creando centros de atención para los adultos mayores en los cuales se les puedan brindar no solo alimentos.

También se les puede proporcionar, atención médica, terapia ocupacional y otros beneficios que tienen como objetivo que se sientan valorados, importantes, que su vida tenga sentido y que tengan un enfoque diferente que les cause motivación.

Martínez, I. y otros (1999) refieren que:

Las relaciones interfamiliares están determinadas por múltiples factores: unos de tipo físico material y otros psicológicos afectivos, de los que depende en mayor o menor medida el fortalecimiento y la armonía de las relaciones de la familia y el bienestar y la seguridad de los adultos mayores.

Entre el adulto mayor y su familia se establece casi siempre una relación de ayuda mutua, basada en las actividades de la vida cotidiana que le permite sentirse útil en un ambiente estable. (p.46)

Las personas de la tercera edad suelen crear lazos afectivos muy cercanos con los nietos, aprovechando esta afinidad y que los padres de los niños están laborando, ellos se encargan del cuidado a cambio de una remuneración ya sea de tipo económico, por alimentos o vivienda.

También están las familias comprometidas con sus adultos mayores, las cuales están pendientes en satisfacer las necesidades básicas, sobre todo el cuidado físico y emocional sin tener que realizar algún tipo de trabajo u actividad a cambio.

García M, (2009) enfatiza que:

La sociedad en general necesita de la rica experiencia y sabiduría de los adultos mayores y de la resistencia y creatividad de los más jóvenes; de aquí el interés en abordar el tema de la calidad de vida. Y los desafíos para el desarrollo humano y las políticas públicas, al considerar el papel que desempeña la familia en la determinación de la salud física y mental, su subsistencia, productividad e inserción en el marco de un sistema sustentado en la práctica de la medicina familiar, comunitaria y estatal.

(p.51)

La experiencia obtenida por las personas de la tercera edad podría ser bien aprovechada por la sociedad realizando actividades en las cuales ellos puedan transmitir los conocimientos a los jóvenes, en las instituciones educativas, las entidades religiosas o las comunidades organizadas, estas actividades causarían mejor autoestima en los adultos mayores, esto como resultado que ellos están ocupados.

Se puede organizar grupos que puedan donar su tiempo, preparando diversas actividades acordes a las necesidades de la población de la tercera edad, para lo cual es oportuno mencionar que se debe solicitar en algunos casos información sobre las personas que están centros de cuidado, para poder brindar actividades que enriquezcan la convivencia de los que asistan a dichas actividades.

Louro, I. (2003) refiere que:

La familia es la estructura de la sociedad responsable de la reproducción biológica y social del ser humano. Cumple funciones importantes en el desarrollo biológico, psicológico y social del individuo, es la encargada de la formación y desarrollo de la personalidad y asegura, junto a otros grupos sociales, la socialización y educación de este para su inserción en la vida social y la transmisión generacional de valores culturales, ético - morales y espirituales. (p.50)

Las personas que ahora son parte del grupo llamado de la tercera edad, un día fueron jóvenes vigorosos quienes formaron una familia, a la cual sustentaron sin pensar que un día esta misma familia les devolvería las atenciones y cuidados que ellos dieron. El apoyo familiar que reciban es importante para la salud física, emocional y espiritual para ellos.

González, N. (2016) resalta que:

La familia es para toda persona un valor de alto significado y compromiso personal y social, fuente de amor, satisfacción, bienestar y apoyo, pero también constituye fuente de insatisfacción, malestar, estrés y enfermedad. Las alteraciones de la vida familiar son capaces de provocar alteración emocional, desequilibrio y descompensación del estado de salud de los adultos mayores. (p.5)

El núcleo familiar debería cumplir con objetivos importantes como nutrir a sus integrantes, no solo de los cuidados básicos sino también cubrir las necesidades afectivas emocionales, esto es sinónimo de calidad de vida, pero en algunas familias, ocurren situaciones que generan problemas tales como las disputas por herencias o problemas por no asumir las responsabilidades que corresponden a cada integrante.

Pérez, V. y Lorenzo, Z. (2004) indican que:

La familia constituye la primera red de apoyo social que posee el individuo a través de toda su vida, y por lo tanto se reconoce que esta instancia ejerce la función protectora ante las tensiones que genera la vida cotidiana. El apoyo que ofrece la familia es el principal recurso de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y sus daños, así como el más eficaz que siente y percibe el individuo frente a todos los cambios y contingencias a lo largo del ciclo vital en el contexto social. (p.5)

El secreto de la longevidad manifiesta en la tercera o cuarta edad está en llevar una vida sana, una dieta saludable, realizar ejercicios dirigidos y evitar el estrés. Ayudado y comprendido por la familia no se producen síntomas dolorosos, ni se llega a la sustitución por la institucionalización.

Se ha evidenciado que la atención al adulto mayor en ocasiones resulta difícil, en particular si se trata de personas con edad muy avanzada, debido a los cambios en el humor, así como conducta que deriva situaciones difíciles de manejar para la convivencia familiar.

García, M. (2009) manifiesta que:

Entre las conductas observadas en el adulto mayor, se encuentran la agresividad, incontinencias, quejas constantes, alteraciones del sueño, las reiteraciones de historias, el olvido de rutinas, las incongruencias, el deterioro de hábitos higiénicos, la acumulación de objetos inútiles, los escapismos y pérdida en la calle, entre otros. Eso pone a prueba la integridad familiar y su responsabilidad social, para cumplir con la obligación de cuidar atender y proteger a los adultos mayores por principio de equidad, justicia y solidaridad intergeneracional. (p.52)

La tolerancia que puedan tener los familiares o cuidadores de las personas de la tercera edad es fundamental para que ellos tengan buena autoestima que a su vez resulta en salud física y emocional. Es triste cuando la familia no tiene empatía por ellos, pues se sienten desvalidos, que son estorbo, más aún cuando hay personas del núcleo familiar que abusan no solo físicamente de ellos sino también sexualmente.

García, M. (2009) indica que:

La situación de exclusión social en que se encuentra el adulto mayor en Guatemala y otros países de América Latina debe percibirse como un hecho social y demográfico que ha cruzado la dimensión privada y se ha colocado en la esfera de los problemas públicos, por lo tanto, de interés de las ciencias sociales.

En Guatemala esta condición de exclusión se ha hecho cada vez más visible gracias a las manifestaciones colectivas que buscan obtener determinadas reivindicaciones sociales y económicas por parte del nuevo movimiento social de los adultos mayores.

(p.14)

Esta situación evidencia las condiciones en las cuales viven los adultos mayores, ya que tienen que exponerse a situaciones de peligro, al salir, involucrándose en participar en protestas en las cuales puedan expresar sus necesidades.

El motivo que los mueve es el hecho quizá de pedir que el estado asuma sus responsabilidades con ellos, no solo solicitar pensiones económicas sino también demandar la prestación de servicios necesarios como acceso a servicios médicos, inclusión social desde su etapa de vejez, lo que les representaría tener en la medida de lo posible la calidad de vida esperada.

García, M. (2009) manifiesta que:

La situación económica vigente, los modelos de política social, así como las condiciones de salud, las mejoras en los servicios médicos, la petición del alza de los montos de las pensiones.

La racionalización de los precios de la canasta básica familiar, entre otras, constituyen parte de las expectativas cotidianas de los adultos mayores, producto de los problemas estructurales y coyunturales que han incidido en la calidad de vida del guatemalteco de edad avanzada. (p.98)

Lo anterior ratifica la existencia de condiciones de disfuncionalidad en la sociedad, evidenciando las condiciones sociales y económicas del adulto mayor, las cuales reflejan, en primeras instancias, su condición de excluidos estructurales. Esa condición produce la falta de visibilidad social como grupo humano etario y como actores sociales generadores de cultura socializada.

De esta manera, las manifestaciones sociales y colectivas de los ancianos son indicadores de una disfuncionalidad sistémica estructural no atendida, la cual amenaza en agravarse con el paso de los años producto de la realidad demográfica inminente de no considerarse en las políticas sociales específicas.

El tema abordado en la presente investigación tiene como punto de partida y llegada, el paradigma de la solidaridad social, el cual implica la integración moral de los individuos excluidos al orden social estructural de la sociedad. Sin embargo, para lograr esta inclusión social es fundamental conocer y sustentar científicamente la existencia de tal condición en la realidad del adulto mayor guatemalteco.

La dimensión social de la exclusión se compone de diversas variables tales como: la estructura familiar, la comunidad, la educación, la religión, la salud, la política, el estado, el mercado y el ocio. Esta dimensión permite identificar como la estructura social tiende y puede condicionar a los adultos mayores a vivir en exclusión.

La estructura familiar sitúa a un conjunto de personas emparentadas que viven juntos e interactúan regularmente en este pequeño universo social llamada familia y comparten un hogar. Muchas de las acciones hacia el adulto mayor devienen de la situación económica pero también de educación que se adquiriera en el proceso de vida, así incide el nivel de escolaridad o instrucción a través de los cuales se ha asumido un conjunto de valores y principios para la convivencia armónica, afectiva y democrática.

Molina, G. (2009) describe que:

La comunidad la constituye el conjunto de familias que conviven en un territorio determinado y tienen normas comunes, costumbres y tradiciones específicas que les caracterizan para la reproducción social; por supuesto que se combina a la religión que se profesa y consolida la afiliación formal o informal a determinado credo o dogma místico del cual surge mucho del comportamiento social hacia las personas sujetas de esta investigación. (p.220)

Para las personas de la tercera edad es de gran importancia no ser excluidos de las actividades familiares, sociales y religiosas puesto que la inclusión y el estar ocupados genera en ellos emociones positivas, que ayudan para que tengan salud física y emocional. Para los adultos mayores no hay rechazo más grande que ser excluidos de los núcleos familiares, ocurre un desapego involuntario el cual puede generar trastornos emocionales.

Luján, K. (2009) refiere que:

La salud se refiere a la cobertura de servicios que desde lo biológico y médico brinda un sistema estatal y su contribución al estado psicobiosocial adecuado para vivir bien. Hay que agregar el mercado como el conjunto de relaciones que suceden para el juego de la oferta y demanda de bienes y servicios que crean condiciones de desigualdad entre pobres y ricos, entre empleados y desempleados, debido a su capacidad adquisitiva y a su condición económica. (p.74)

Según la combinación de todas las variables anteriores puede darse el ocio como los tipos de recreación que prefieren de acuerdo con su condición y calidad de vida, lo cual repercute en las relaciones de los seres humanos en los aspectos cotidianos de la vida de cada uno, por lo cual se debe buscar que estas condiciones sean equilibradas para todos. Algunas de las actividades que pueden realizar las personas de la tercera edad les ayudan no solo para entretenerse sino para obtener recursos económicos dependiendo de la necesidad que el individuo tenga.

Winchester, L. (2008) refiere que:

En cuanto a la dimensión económica de la exclusión, se centra en cuatro elementos económicos fundamentales los cuales son: los ingresos, la ocupación, el consumo y la jubilación.

De ello depende la estabilidad que se logre en la adultez mayor y la autonomía o dependencia que se tenga con relación a la familia. Tanto la dimensión social como la económica no tienen ninguna relevancia explicativa sin el andamiaje teórico-conceptual. (p.35)

Cabe resaltar que entre las preocupaciones más grandes que invaden a los adultos mayores es el factor económico, la falta de vivienda y la falta de alimentos para la supervivencia, estas preocupaciones generan ansiedad, alteraciones del sistema nervioso, derivando enfermedades físicas, gastos médicos juntamente con disponibilidad de tiempo.

“Dentro de la multidimensionalidad de la exclusión social como antítesis, la inclusión significa en términos teóricos un retorno al vínculo social que mantiene el orden moral de la sociedad evitando el surgimiento de conflictos sociales” (Jiménez, 2008)

Espinosa y otros (2007) refiere que:

La exclusión social se considera como una patología social, cuando se asocia a estigmas estereotipos y prejuicios que son producto de la sociedad que impide la solidaridad entre su estructura e individuos que conforman la colectividad, o una parte de ella. De esta forma, ambas dimensiones permiten conocer cómo se encuentra esta solidaridad moral a manera de diagnóstico social. Este perfil supone además un primer acercamiento sobre la exclusión social de este grupo etario en la sociedad guatemalteca. (p.301)

En la presente investigación se enfatizan los factores sociales y económicos, ambos concebidos como mecanismos estructurales de la sociedad, los cuales inciden en la situación de exclusión social del adulto mayor, por lo cual este grupo de personas se ven afectadas en la evolución personal, en el desarrollo interpersonal y en general en todos los aspectos de la vida cotidiana.

Es evidente que dicho proceso de investigación denota importante información que muestra como el grupo sujeto de estudio, ha visto impactada su vida, así también, los aportes de sus cuidadores, quienes son esos pilares en el día a día de las personas que cuidan y atienden.

Huenchuan, S. (2019) indica que:

El interés en la situación del adulto mayor en Guatemala y Latinoamérica es reciente. La Declaración de Brasilia, en la segunda Conferencia Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe, en el 2016, ha evidenciado ser el esfuerzo Latinoamericano más reciente en materia de salvaguardar los derechos humanos del adulto mayor. (p.105)

En algunas culturas a los adultos mayores se les considera como personas de gran importancia en las comunidades donde habitan, porque tienen bastante conocimiento y sabiduría.

Por lo que, en dichas comunidades, acuden a ellos las personas más jóvenes a pedir consejería para afrontar conflictos familiares o económicos. En el contexto guatemalteco hace no mucho tiempo se ha iniciado de parte del estado, con programas de atención al adulto mayor tales como mis años dorados, donde se les brinda atención integral.

Muños, B. y Barrantes, A. (2016) enfatizan que:

La Comisión Económica para América latina y el Caribe (CEPAL) convocó en el 2005 al II Foro Centroamericano y del Caribe sobre Políticas Para Adultos Mayores. Previo a este foro, existía el Plan Internacional Madrid sobre el Envejecimiento, 2002. Todos estos han sido intentos internacionales para visibilizar al adulto mayor en miras del fenómeno demográfico del envejecimiento global. (p.140)

Por lo tanto, se espera que, por medio de estas convenciones se logre crear conciencia de la existencia de este grupo etario, motivando a los gobiernos, a elaboren políticas públicas que influyan en sus condiciones de vida, promoviendo bienestar general para esta población que lo requiere.

2.2. Retiro laboral

Según Villagómez, G. y Vera-Gamboa, L. (2013), la jubilación es: “la acción o efecto de jubilar o jubilarse que acontece aproximadamente entre los 60 y 65 años, tradicionalmente se ha definido como el cese relacionado con la edad de vida laboral activa.” (p.69).

La Real Academia de la Lengua Española (RAE) (2016); refiere “persona que ha sido jubilada. Persona que, cumplió el ciclo laboral establecido para ello, deja de trabajar por su edad y percibe pensión”

Este es un beneficio al cual acceden las personas a cierto tiempo en el cual se justifica el cese de esta relación a la disminución de las capacidades de algunos seres humanos que al ir envejeciendo van perdiendo parte de sus capacidades físicas.

Juárez, O. y Carrillo, E. (2014) señalan que; “el jubilado es el trabajador o la persona que ha alcanzado determinada edad y ha llenado los requisitos legales para disfrutar vitaliciamente de la pensión.” (p.20)

De lo anterior se puede indicar que estas personas que han cumplido con el requisito para poder jubilarse tienen este derecho como un beneficio el cual debe ser cumplido de acuerdo con las leyes del país, sin embargo, en ocasiones, en lugar de que este grupo sea visto como privilegiado muchos familiares lo toman como una carga, dejando a los ancianos en el abandono.

Barajas, S. (2001) indica que:

La jubilación dependerá de la edad del trabajador, es decir, lo que todas las legislaciones toman como base para otorgarle una remuneración económica, a la que se le ha dado el nombre de jubilación. La edad para poder gozar de este beneficio en general es la de 60 años en adelante, esto para quienes gozan de la seguridad social, para quienes no es la familia que debe hacerse cargo de los mayores, aunque en ocasiones no es así. (p. 27)

Por lo regular las personas de la tercera edad se emocionan cuando se jubilan, las que reciben una pensión económica pero después de unos meses de estar en casa, se desesperan porque encuentran que ahora son inútiles y la rutina es diferente, no así a las personas que la sociedad jubila las que quieren o tienen la necesidad de laborar para obtener recursos, ellos se ven afectados emocionalmente porque no pueden tener ingresos económicos.

De acuerdo con Cecchini y otros (2015):

Desde el punto de vista jurídico se entiende por jubilación a; un estatus o situación jurídica que se adquiere cumplidos los requisitos especificados en la ley y de la cuál nace para su titular, el derecho o percibir de una caja de previsión una prestación en dinero, de carácter vitalicio y de pago periódico. (p.71)

Esta posición que adquieren las personas mayores es de beneficio para que puedan satisfacer sus necesidades básicas, más sin embargo en ocasiones no es suficiente, debiese de incrementarse este monto dinerario para realmente puedan tener una seguridad durante los años de jubilación, ya que necesitan también recrearse para ser completamente felices.

González, S. (2014) expresa que:

La jubilación ha de comprenderse como; la cuantía o importe de lo que se percibe sin prestación del servicio actual y por la actividad profesional desplegada hasta alcanzar cierta edad o encontrarse en otra situación, como la invalidez, que anticipe tal derecho o compensación. (p.144)

Superintendencia de Bancos de Guatemala (SIB) (2014) indica que:

La jubilación hace énfasis al retiro definitivo de un trabajador de su vida laboral por razones de edad, con el derecho a percibir una pensión vitalicia si es que alcanzó la edad límite o prestó determinado número de años de trabajo a un patrón (persona, empresa o Estado), conforme a las disposiciones existentes. (p.35)

Como se ha observado, existe una recurrencia en cuanto a elementos propios sobre la jubilación, por ello, en términos generales, de manera concluyente, se puede aportar que la jubilación es un beneficio económico para el adulto mayor, para su diario vivir, los programas para jubilación.

Son diversos los aportes, que no se pueden dejar de lado, puesto que dan una noción clara, oportuna y objetiva de la realidad que viven las personas que ya están en este grupo que conforma la tercera edad. Tener la información precisa y plasmar aportes de relevancia en la población guatemalteca permite que las personas de alguna u otra forma se involucren y den apoyo a los adultos mayores.

El impacto de una persona activa en la sociedad, en su entorno, permitirá a la persona en su día a día, por lo que, al hacer énfasis a la inserción en el ámbito laboral o la vida cotidiana del adulto mayor, tienden a conducir al análisis profundo, involucra diversos factores, de características biopsicosociales a considerar a continuación.

2.3. Características biopsicosociales del adulto mayor

Araníbar, P. (2001) refiere que:

Por definición no se debe considerar que la pobreza, la dependencia, la enfermedad o la incapacidad, sean características inherentes a la vejez; si estas condiciones están presentes, tal situación está determinada por una serie de variables sociales, económicas y culturales distintas a la edad cronológica y son expresiones de la calidad de vida. (p.20)

Como hemos observado existen características las cuales son notorias en algunas personas de la tercera edad, esto debido a los estilos de vida adoptados durante el ciclo vital o los factores genéticos que pueden influir en dependencias y enfermedades, las cuales afectan sus facultades físicas.

Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2001) refiere que:

Las características lógicas de la vejez tienen que ver con el funcionamiento biológico, los rasgos en la piel, en el pelo, en la locomoción, pero también es importante considerar que varias de esas características afectan a personas menores de 65 años por diversas circunstancias enfrentadas en las condiciones de vida. (p.134)

Una persona mayor de 65 años puede, denotar un mejor control emocional, que una persona de menor edad, por ello la parte cognitiva, así como la sabiduría se evidencian en la vejez, debiendo ser aprovechadas por todas aquellas personas que estén o convivan con un adulto mayor.

Martín, L. (2018) indica que:

El envejecimiento psicológico, trata de los cambios que ocurren en los procesos sensoriales y perceptuales, destrezas motoras y en el funcionamiento mental. El envejecimiento cognitivo se refiere a una habilidad decreciente para asumir información nueva y la dificultad en aprender nuevas conductas.

Mientras el envejecimiento afectivo se refiere a la reducción en las capacidades adaptativas del individuo con relación al ambiente cambiante y la dinámica sostenida del hogar. Esto varía de persona a persona. No ocurre a determinada edad o tiempo en todas las personas. (p.2)

Con base a lo anteriormente descrito se puede indicar que las personas de la tercera edad, independiente de los cambios que les han afectado o las habilidades que se desarrollen en esa etapa, merecen la atención y el respeto no solo de la familia sino también de las instituciones encargadas de velar por el bienestar de ellos, porque son personas con sentimientos y emociones.

Fernández-Ballesteros, R. (2004) refiere que:

Los cambios biológicos y psicológicos ocurren con el avance de la edad y se relacionan con el ambiente social del individuo afectando el comportamiento en congruencia con las actitudes, expectativas, motivación, imagen propia, funciones sociales, personalidad y ajustes psicológicos de la vejez. Por su parte la dimensión sociológica del envejecimiento se vincula con la sociedad en que ocurre este proceso, la influencia que la sociedad ejerce en las personas, según envejecen y el poder que, a su vez, éstas logran en la sociedad. (p.9)

Al igual que cualquier otra persona menor de los 65 años, las personas ancianas pueden potencialmente experimentar su vida en un total estado de bienestar físico, psicológico y social; no existen razones para suponer a priori, que una persona anciana sana, igual que un niño o joven sano, no puede aspirar a su máximo bienestar solo por tener cierta cantidad de años. Del mismo modo, está expuesta a una serie de riesgos que pueden incidir en la merma de su bienestar.

La clave de todo ello es la calidad de vida que se ha tenido y que se tenga en el futuro, de ahí que es importante afirmar que las personas mayores de 65 años que tengan buenas condiciones físicas, psicológicas, sociales y económicas no necesariamente tendrán las mismas limitaciones que otros con carencias específicas o con calidad de vida limitada.

Según Monteagudo, M. Cuenca, J. y San Salvador, R. (2014) indican que:

El envejecimiento social se refiere a los hábitos sociales, papeles cambiantes y las relaciones en el ámbito social. Cuando las personas envejecen cronológica, biológica, y psicológicamente sus funciones y relaciones sociales también se alteran y la persona experimenta una reducción en sus interrelaciones sociales importantes. En el medio social se determina el significado de la vejez para una persona y si esa experiencia de envejecer será positiva o negativa. (p.73)

Existen, además otros cambios impuestos por la influencia de los adelantos médicos, el ambiente, la cultura, el estilo vida y otras fuerzas extremas que no guardan relación con la edad. Todos estos elementos hacen que este proceso sea de naturaleza individual y heterogénea. De ahí que nadie envejezca de igual manera ni envejece por otro. De ahí resulta que la vejez es una vivencia única y personal. Es un hecho biológico y una construcción social. Envejecer provoca la pérdida de la capacidad para funcionar física y mentalmente, la vejez puede generar la dependencia social, cambio en posición social, afectando la estima propia.

Las personas adultas mayores al igual que otras de diferente edad, pueden desarrollar un grado de actividad social determinada básicamente por tres factores: las condiciones de salud, la situación económica y el apoyo social que reciba, sumado a su carisma, formación, relaciones humanas, experiencia y otros factores. Por lo tanto, no es la edad lo que conduce a desvinculación social o exclusión; cuando esta ocurre, se debe a circunstancias asociadas, a la mala salud, al aislamiento o la reducción de ingresos.

La vejez como una etapa más del ciclo de vida, posee su propia especificidad, desde el punto de vista fisiológico, dada por cambios físicos y psicológicos, que se desarrollan en forma más acelerada que en otras etapas. Se da de distintas maneras y en distintas condiciones según el lugar que ocupe la persona en el contexto familiar y social. Es importante tener presente que existen normas sociales que delimitan al adulto mayor la vejez como una etapa distinta en el ciclo de vida, con sus propias expectativas, roles y estatus y.

A la vez, hay una pauta social sobre las edades que corresponden a cada etapa del ciclo de vida; por tanto, es importante considerar dichas desviaciones respecto a esa pauta para el análisis de la vejez. En sí, el ciclo de vida se considera que está definido social e históricamente dependiendo de las condiciones en que se ha desarrollado la vida de la persona desde su nacimiento, hasta su edad adulta, siendo al final de la adultez cuando el ser humano necesita de más cuidados y atenciones debido al debilitamiento de su cuerpo y el deterioro paulatino de sus habilidades físicas.

Según Cornachione, M. (2016):

El envejecimiento biológico, se refiere a los cambios físicos que reducen la eficiencia del sistema de órganos del cuerpo tales como pulmones, corazón o sistema circulatorio. La causa principal del envejecimiento biológico es la declinación en la duplicación de células según el organismo envejece cronológicamente. (p.77).

Otro factor es la pérdida de células que ya no se reproducen. Lo que distingue al envejecimiento de otros procesos biológicos es que el envejecimiento físico llega gradualmente desde dentro del organismo en lugar del ambiente externo. Además, tiene un

efecto negativo en el funcionamiento físico y es universal ya que los cambios físicos acontecen en todas las personas.

2.3.1. Programas para jubilación

González, C. (1997) refiere que:

El sistema de jubilaciones, así como el de pensiones de Guatemala está organizado y constituido por tres regímenes contributivos claramente definidos; los cuales tomando en consideración la mayor amplitud de cobertura que poseen y la mayor cantidad de recursos económicos que administran. En su orden son; el programa de Invalidez, vejez y sobrevivencia (IVS) del IGSS, establecido en 1977, así también resalta el programa de las Clases pasivas civiles del estado (CPCE) o Montepío, establecido en 1923, y, por último, el Instituto de Previsión Militar (IPM), establecido en 1966. (p.24)

El sistema de pensiones que provee el estado en la actualidad no cubre la demanda existente, por los procesos burocráticos que se manejan en las instituciones encargadas de realizar dichos tramites, aunado a esta problemática se suma la dificultad de los adultos mayores de contar con algún familiar que le acompañe y pueda verificar que todo tramite este gestándose sin dificultad.

Tomando en cuenta que en su mayoría, el familiar con quien en ocasiones vive el adulto, podría tener la dificultad de no poseer permiso laboral para hacer las gestiones del adulto mayor, ya que las gestiones toman tiempo y esto imposibilita de alguna manera que se lleve a cabo dichos procesos.

Sánchez, M. (2011) enfatiza que:

Existen otros aportes los cuales se identifican como; el Programa de Aporte Económico No Contributivo de Retiro, conocido como Ley del Adulto Mayor. Decreto Número 85-2005, Ley del Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor, a su vez, los planes y fondos contributivos de retiro debidamente constituidos en forma complementaria, los cuales se describen posteriormente, así como, los fondos privados y voluntarios de ahorro provisional de retiro administrados a través del sistema financiero, asociaciones solidaristas y cooperativas de ahorro y crédito. (p.372)

Es importante especificar que, de acuerdo con la legislación vigente, los trabajadores del Sector Público cuentan con las oportunidades de jubilación, dependiendo de la situación, no sin dejar de lado lo antes mencionado en el aporte.

Martínez, J. (2013) indica que:

Debe hacerse especial énfasis en que algunas instituciones gubernamentales que operan descentralizadamente, tienen conformados sus propios regímenes o planes de jubilaciones y pensiones. Lo cual las excluye del Régimen de Clases Pasivas Civiles del Estado, mas no de las opciones del Programa de Invalidez, Vejez y Supervivencia -IVS- del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, -IGSS-; y, de diferentes planes y fondos privados establecidos para el efecto, incluyendo a los Colegios Profesionales. (p.13)

Para las personas de la tercera edad es importante la ayuda económica que reciban, no importando de donde les llega, si es gubernamental o de organizaciones no gubernamentales, no tienen mayores inconvenientes las que reciben pensiones por haber estado adscritos a programas anteriormente mencionados.

Debido que la pensión es acorde a los salarios que obtuvieron durante la etapa laboral, además, sus pagos son puntuales por lo que no tienen que estar manifestando o realizando actividades para presionar que se les haga efectiva su pensión.

Martínez, J. (2013) enfatiza que:

De igual forma, los trabajadores del Sector Privado Formal pueden optar a jubilación por medio de: a) El Programa de Invalidez, Vejez y Supervivencia –IVS- del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, -IGSS-; y, b) Opcionalmente en diferentes planes y fondos privados establecidos para el efecto, incluyendo los establecidos por los Colegios Profesionales.

La delimitación anterior pone de manifiesto que el Programa de Invalidez, Vejez y Supervivencia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, -IGSS-, es el más grande de todos los que operan en Guatemala, toda vez que el mismo brinda cobertura a una gran parte de trabajadores que laboran en instituciones del Sector Público y a todos los trabajadores del Sector Privado contratados formalmente (p.28)

como bien se describe en el párrafo anterior, acerca de la institución más grande que jubila y pensiona a las personas de la tercera edad, que han mantenido un régimen laboral en instituciones adscritas, pero no solo necesitan la pensión económica. También requieren los servicios que la institución presta, claro está que la mayoría de los casos si brindan dichos servicios adicionales por así decirlo, lo discutible de ello es que no hay protocolos especiales para tratar a los adultos mayores, teniendo en cuenta que no están obligados a proporcionarlos, por lo que esto podría considerarse como el factor determinante para no poseer un protocolo establecido.

Martínez, J. (2013) indica que:

De acuerdo con el aporte realizado, indica que “Existen 17 regímenes públicos de pensiones en el país, según el estudio Caracterización del sistema de pensiones

públicas en Guatemala, del Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales (IDIES) de la Universidad Rafael Landívar.” (p.13)

Cualquier régimen de seguridad social debe promover y velar por la salud, no solo de las personas de la tercera edad, sino también se debe luchar contra las enfermedades, los accidentes y sus consecuencias, proteger la maternidad, también debe dar protección en caso de invalidez y vejez, amparar las necesidades creadas por la muerte ya que uno de sus fines principales es el de compensar, mediante el otorgamiento de prestaciones en dinero.

2.3.2. Inserción en el ámbito laboral

Rodríguez, C. y Gutiérrez, L. (2009) indican que:

A partir de formar parte de la población económicamente activa PEA, toda persona goza del derecho al trabajo, optando por el que se adapte a sus condiciones y que le dignifique.

El trabajo es el esfuerzo que hace a través de la vinculación formal o informal a un medio que genera riqueza, produce bienes, servicios, que permite la obtención de los ingresos básicos para adquirir los satisfactores materiales e inmateriales que contribuyan al logro del bienestar individual o social; sólo mediante el trabajo es posible la relación plena de la vitalidad humana y por ello se reconoce como un derecho inherente a la vida. (p.73)

Se supone que dentro de la edad productiva se goza de prestaciones o se hacen las provisiones para la vida adulta mayor, que en su momento permite subsistir cuando se es adulto mayor. Situación que en esa fase se hace compleja y relativa y se expresa en la calidad de vida que se ostente o en sus carencias.

La expectativa en el caso del adulto mayor, considerando sus condiciones físicas, psicológicas y biológicas específicas que varían de acuerdo con cada individuo, puede aprovecharse la experiencia y sabiduría de la persona, sin que se le explote, sino bajo condiciones especiales se aproveche el conocimiento de vida y se aprenda de él o ella.

García, M. (2009) describe que:

Este derecho conlleva la tutela del estado también para normar lo procedente. De ahí que el paulatino crecimiento de la población adulta mayor y su vinculación para fortalecer a la población económicamente activa con su sabiduría y experiencia debe definir y emprender acciones para invertir desde las nuevas generaciones.

Lo cual requiere de un prolongado período formativo durante la niñez y la juventud preparando a la futura población adulta mayor para que tenga las capacidades necesarias y las condiciones para asumir funciones laborales adaptadas a su edad en su adultez y madurez. (p.104)

No todo trabajo termina la relación con el derecho a disfrutar de un retiro pensionado en la vejez, al asesorar a las personas y brindarles orientación y formación puede ser cambiada esta situación, ya que en muchos casos los obreros de distintos sectores desconocen los beneficios de la seguridad de suplir dicha situación. Así mismo es importante el asesoramiento en el manejo de recursos económicos, en el sistema educativo nacional con el objetivo de preparar a nuestros futuros adultos mayores y puedan tener recursos en esta etapa crucial de sus vidas.

Huenchuan, S. (2013) manifiesta que:

La garantía del derecho al trabajo en la vejez, en la tercera y cuarta edad incluye entre otros, los siguientes aspectos consistentes en, la prevención de la discriminación de la vejez con relación a la preferencia por los jóvenes en el empleo, además el establecimiento de restricciones para los despidos injustificados o discriminatorios de

las personas de la tercera edad en su trabajo y la inclusión de los adultos mayores en los programas de orientación, formación y capacitación personal como parte de un proceso ascendente y acorde a la edad. (p.180)

Todos tenemos derecho al trabajo, en el caso de los adultos mayores tienen que afrontar la discriminación que hacen los empleadores, cabe mencionar que este tipo de bullying por la edad para optar a un empleo, inicia en la segunda etapa de la juventud (cuarenta años), cuando refieren las empresas que necesitan la fuerza joven para producir más, en el caso de las personas de la tercera edad es más difícil aun porque por más experiencia que acumulen, no tienen muchas oportunidades de estar activos en el mundo laboral.

Huenchuan, S. (2013) indica que:

De igual manera es necesario fortalecer la autoestima de los adultos mayores y las mejoras socio ambientales, que impidan la aceleración del envejecimiento y los estigmas sociales, adaptar los empleos a las capacidades psicofisiológicas de los trabajadores de edad avanzada, seguridad y prevención de riesgos, impulsar programas que prevengan la incapacidad para el empleo del adulto mayor, creando condiciones que atiendan necesidades especiales de la vejez, además de readaptar los empleos a las capacidades de los trabajadores de la tercera edad, o bien cambiarlos a otros puestos, estimulando su aporte a la empresa y optimizar los conocimientos del adulto mayor para incentivar la transición generacional. (P.188)

Es importante crear conciencia en el ámbito laboral, para que los empleadores puedan crear fuentes de empleo especiales para los adultos mayores, sobre todo tomando en consideración los conocimientos que estos poseen, empleándolos para beneficio de las empresas.

Sería de vital importancia que el ministerio de educación, juntamente con el ministerio de cultura y deportes crearan programas especiales donde grupos de adultos mayores se

convirtieran en capacitadores impartiendo talleres en el ámbito educativo, social y cultural del país.

Para evitar mayores repercusiones en las condiciones de vida, prevenir el desempleo o el retiro sin jubilación con el fin de garantizar condiciones de vida dignas para todas las personas y contribuir a evitar la dependencia económica en su vejez.

De la Villa y otros (2005) indican que:

Para la prevención de la dependencia puede hacerse a partir de tomar ciertas consideraciones, las cuales consisten en reducir la duración de la jornada de trabajo, prolongar las vacaciones, reducir el trabajo a tiempo parcial, readaptar individualmente los horarios a las condiciones de salud de trabajadores de la tercera edad según su condición de género o salud.

Crear opciones para la ocupación laboral que aproveche la experiencia, mejorar las condiciones de seguridad laboral de acuerdo con las condiciones físicas del adulto mayor, crear estímulos, procesos sostenidos de incentivos de rendimiento por edad y generar el sistema de cobertura y prestaciones adecuadas a las necesidades de la población trabajadora adulta mayor. (P.348)

Todo lo planteado requiere de una concepción coherente del adulto mayor, sus derechos, los servicios básicos y sus condiciones de género, su interculturalidad y estrato sociodemográfico, entre otras cosas.

La consideración básica que sustenta dicho planteamiento es que la población vieja, anciana o adulta mayor, no es un desecho de la sociedad, ni tiene menores derechos que el resto de la población; al contrario, se hace justo el reconocimiento como seres humanos dignos, valiosos y cuya importancia se desprende de la construcción del imaginario social y formas de vida

de la sociedad, en la reproducción de la creación de valores que tiendan el puente entre las generaciones y fortalecer la transferencia generacional.

Uno de los aspectos que se hace sensible en la edad adulta mayor es que en lo concerniente a las remuneraciones, cuando se accede al trabajo, exista equidad entre los trabajadores de edad avanzada, los trabajadores de edad adulta y los jóvenes, guardando relación con los que son víctimas de desempleo, desafiando las garantías de ingreso económico que el resto de los trabajadores. La generación de políticas sociales como salario social y los subsidios o seguros por desempleo producto del Estado de Bienestar, puede atender las necesidades de la población de este grupo etario.

Dicha relación tiene íntima relación con las políticas de Estado o de Gobierno según su formulación y aplicación en cada contexto y su configuración productiva, institucional, su especificidad en ingresos y prioridades. Lo importante es afianzar el enfoque de derechos y potencializar que los mismos son irrenunciables, demandando de la responsabilidad social del Estado y la sociedad misma ante su población de mayor edad.

El garantizar tanto el derecho al trabajo como un ingreso mínimo coadyuva a prevenir la exclusión de las personas de la tercera edad que cuentan con la experiencia acumulada durante años en la ejecución de su trabajo, a pesar de lo cual en muchas empresas se cambia por personas más jóvenes, sin darles a ellos la oportunidad de seguir laborando, aunque sea con otras obligaciones, asesorías, inducciones, transferencias de conocimiento y experiencias.

Medina, J. (2007) manifiesta que:

De acuerdo con la situación laboral en Guatemala las personas tienen oportunidades limitadas a una fuente de empleo mientras más avanzada sea su edad, siendo alto el nivel de desempleo y subempleo, lo cual agudiza más la situación del adulto mayor que no encuentra la cobertura social para su vejez, a no ser que haya tenido el

privilegio de desempeñarse en el sector formal de la economía y aportar al plan de invalidez y sobrevivencia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. (p.38)

De la vida laboral desempeñada se desprende la oportunidad o no, de tener acceso a una jubilación, y por ende que, en el caso de existir, sufrió los embates de las medidas neoliberales, afectando su existencia, naturaleza, hasta el poder adquisitivo, sin goce, generando así que se disponga de ingresos suficientes para una vejez digna y decorosa. Las pensiones obtenidas en ese concepto, al menos en Guatemala en particular, pueden ser precarias y no logran llenar el costo de la canasta básica.

La jubilación, por tanto, ha dejado de significar para muchas personas un júbilo o alivio para no preocuparse en su etapa final de vida por su sobrevivencia, lo cual atenta contra el enfoque de derechos y la dignidad humana, por lo que al llegar a la vejez se prolonga la preocupación por los medios de sobrevivencia.

Para otros, por el contrario, retirarse del trabajo aún con la mayor de las pensiones, entristece, porque disfrutaban de la vida con sus tareas habituales y al tener estas costumbres es difícil pasar a esa etapa de júbilo. Esta tristeza conduce a estados de ánimo depresivos que en algunas circunstancias conducen ideaciones sucedidas y quizá al desenlace del suicidio.

Alpízar, I. (2016) indica que:

Ante la jubilación, cuando se da, a pesar de ser un derecho, se enfrentan diferentes situaciones, no todas afrontadas de la misma manera, por las personas que se retiran de su cotidianidad laboral. Esto varía en cada contexto y ahí enfrentan la contradicción de reacciones emotivas derivadas de la jubilación obligatoria a una edad fija, generalmente de 60 a 65 años. (p.17)

Como causa del retiro también se ha tenido la flexibilización laboral a través de procesos de retiro obligatorio, permitiendo que las personas con problemas de salud y de otra índole, algunas personas del sector formal se puedan retirar cinco años antes de la edad obligatoria, como parte de la vejez anticipada.

Las mujeres pueden disfrutar también de opciones para retirarse cinco años antes de la edad obligatoria, aunque no se encuentren dentro de la población enfermiza, lo que le permite incorporarse al hogar que tradicionalmente es su nido, dedicándole más tiempo a la atención de la familia.

Esta suele ser una buena solución para la vejez satisfactoria de muchas madres que se dedican generalmente a los nietos en apoyo a sus hijos, con lo que llenan los vacíos causados por sus matrimonios y el síntoma del nido vacío.

Pocas veces se tiene derecho a una jubilación, y cuando se goza, ésta no representa un monto significativo, que le permita al adulto mayor atender dignamente sus compromisos y necesidades básicas; negando la esencia misma de la jubilación que supone representa la condición para una vida decorosa, sino más bien expresa una serie de privaciones, carencias y sufrimientos, por su escasa capacidad adquisitiva, lo que hace que regularmente engrosen las filas de los más pobres y excluidos, carentes de la protección social y sin acceso a los servicios de salud y seguridad social.

A pesar del alto costo de vida, las pensiones derivadas de la jubilación pocas veces se revisan en busca de equidad e igualdad de accesos y oportunidades para adquirir los bienes y servicios necesarios para garantizar sus condiciones adecuadas de vida, esto debido a que la legislación fue creada en una época determinada la cual no se adecúa a la realidad en la que se vive actualmente.

Si la familia no soporta la manutención del adulto mayor o el Estado le presta algunos servicios básicos, la situación en que se vive afecta la autoestima siendo una limitante a la satisfacción plena de las diferentes necesidades que se presentan cuando se pertenece a las

clases pasivas, máximo cuando se padece de enfermedades propias de la edad, se requiere de enfrentar las variaciones del costo de vida, ni se acompañan de servicio médico, medicinas y otros servicios sociales adicionales, necesarios en la tercera y cuarta edad, dada su naturaleza y evolución.

Es notoria la ausencia de una política pública dedicada a dar cobertura integral al adulto mayor que propicie el reconocimiento de los servicios prestados a la sociedad durante su etapa productiva, previamente a otorgar una pensión, por su desempeño en el ámbito público o privado.

Según Martínez, J. (2013):

En Guatemala existen programas de jubilación tanto del sector estatal, como el programa de pensionados por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS- y otras empresas o instituciones autónomas o semiautónomas. En varios casos se cuenta con la jubilación específica de la entidad donde se laboró y adicionalmente a la del IGSS. Cuando existen ambas pensiones tienen el carácter vitalicio, con montos variados según los salarios devengados, sin que se apliquen criterios de equidad. Se aplica durante el tiempo que la persona viva después de jubilada, determinado por la calidad de vida que haya afrontado en su juventud y adultez, así como en la tercera y cuarta edad. (p.14)

En este caso, para tener derecho a dicha pensión se debe aportar regularmente en forma mensual durante veinte, treinta o más años hasta llegar a la edad de jubilación, que como ya se indicó en el país, no cubre a toda la población económicamente activa, sin incluir a los que están en la economía informal o estuvieron cesantes mucho tiempo, sobreviviendo con el apoyo de la solidaridad de las redes familiares o ayuda del Estado y sus programas sociales.

De la situación que se afronte depende la calidad de vida del adulto mayor y sus condiciones de salud, importante para mantener su autoestima y aporte a la familia, la comunidad y a la sociedad.

2.3.3. Vida cotidiana

Todas las personas al llegar a una etapa de su proceso de vida sufren envejecimiento, el cual se caracteriza por ser: “Un proceso natural, gradual e inevitable que forma parte del crecimiento y desarrollo de todas las personas.” (Hernández, 2015, p.107)

El envejecimiento influye en las personas como un motivo para que se orienten hacia el retiro laboral; sin embargo, no todas las personas aun envejeciendo, tienen acceso al beneficio de disfrutar de jubilación por retiro laboral, por razones de empleo y económicas que han prevalecido en el transcurso de su vida.

En torno al privilegiado grupo de personas que durante su vida activa han tenido empleos formales y por lo tanto han tenido acceso a disfrutar de seguridad social, vale decir que al momento de llegar al final de su quehacer como sujeto laboral y con conocimiento de causa de lo que va a acontecer, las personas experimentan una fuerte alteración en su ritmo de vida cotidiano a raíz del referido retiro laboral que da paso a la jubilación.

Este retiro laboral o jubilación es un momento muy significativo de cambio de vida que se produce en las personas, el cual influye en su futura existencia y convivencia dentro de la sociedad a la que pertenece, toda vez que sus efectos se reflejan entre otras cosas.

En la relación con los amigos, en la cantidad de tiempo disponible, en el entorno social, en la relación con la familia, en la calidad de atención de la salud, en sus hábitos de compra y consumo y por supuesto, en la situación económica que se ve modificada.

Este escenario planteado es susceptible de convertirse en un ambiente placentero y agradable de vida y convivencia para las personas, toda vez que el mismo, se constituye en una situación

que debe de superarse, al igual que se superan otras situaciones que se producen en el constante transcurrir de la vida.

López, F. y Soriano, R. (2014) indica que:

A lo largo de su vida el adulto ha vivido numerosos procesos de adaptación a la escuela, al primer empleo, al matrimonio, al fallecimiento de seres queridos, etc. A la hora de la jubilación, el trabajador mayor tiene que adaptarse y afrontar su nueva condición de retirado, aprendiendo a desenvolverse con naturalidad en un entorno desconocido que con frecuencia vislumbra como hostil.” (p.102)

Regularmente la persona sabe con anticipación la fecha en la cual experimentará el retiro laboral, y por esa razón es totalmente viable que se prepare adecuadamente para administrar de la mejor forma posible, el inevitable acontecimiento de pasar de una situación laboralmente activa a otra de laboralmente pasiva, en situación de retiro o de jubilada.

El cambio que se produce en la vida y convivencia diaria de las personas cuando se materializa el retiro laboral o jubilación, es susceptible de ser manejado ventajosamente al convertir en oportunidades las probables amenazas.

Lo cual es posible lograr al darle cabida a actividades de orden comunitario, ejecutar proyectos personales, deportivos, educativos y sociales, que permitan la presencia y participación de las personas en situación de retiro, en la vida activa de las comunidades y su entorno social.

La familia y los amigos juegan un positivo e influyente papel en el cambio que se produce en las personas, brindándoles apoyo a sus seres queridos para enfrentar dicho cambio; específicamente porque toda persona está sujeta a enfrentar el retiro laboral y para cuando este acontecimiento se produzca, es muy importante estar preparado con antelación.

En congruencia con los párrafos anteriores, se observa que cuando se planifica el retiro laboral resulta mayormente viable asimilar el nuevo estatus de jubilado. El acoplamiento y la adaptación del ser humano se producen con mayor facilidad. Lo contrario sucede en casos en los que se produce el retiro laboral por razones de salud o invalidez, en donde no existe la opción de preparación previa y la situación que se vive es mucho más compleja y traumática desde el punto de vista psicológico.

Lo anterior sirve de base para confirmar que desde todo punto de vista resulta ser una acción positiva y favorable que ofrece seguridad a futuro, el hecho de planificar el retiro laboral, de tal manera que las personas tengan la oportunidad de jubilarse y de vivir una vejez placentera, con calidad de vida, conservando la ilusión, la valoración y renovación como persona humana, coadyuvando al logro del bienestar en esta etapa de vida que el ser humano debe disfrutar.

Una vez enterados de que la visión ya expuesta es la que debe de prevalecer porque ofrece una mayor tranquilidad y bienestar a las personas cuando estas llegan a la etapa del retiro laboral o de jubilarse, resulta interesante conocer algunas ideas que denotan las implicaciones que se derivan de dicha temática.

En torno a la vejez, el retiro laboral y la jubilación algunos investigadores consideran que la memoria de las personas comienza más rápido a deteriorarse, así como más temprano es el tiempo en que dichas personas se jubilan, este retiro se debe a que las capacidades psicomotrices se deterioran, así como la agilidad mental, por eso es que ciertas personas ya no pueden desempeñar ciertas labores.

Hernández, F. (2015) cita a Rohwedder y Willis (s.f.) refiriendo que:

La frase “use it or lose it” que significa en español úsalo o piérdelo, sirvió de base para plantear la hipótesis del estudio en donde concluyen que mientras más temprana

sea la jubilación de una persona, más rápidamente empezará a declinar su memoria.

(p.119)

Esto porque se considera que la jubilación trae consigo el ocio y poca ejercitación mental por no estar trabajando, lo cual induce a que la memoria se vaya perdiendo y no solo la memoria, físicamente al encontrarse en esta situación la falta de actividad provoca el deterioro de la masa muscular, como consecuencia en ocasiones se entra en estados de depresión.

Esta apreciación no puede ser una regla general, toda vez que las personas pueden continuar ejercitando su memoria con diversas actividades diarias que no precisamente sean de índole laboral, sin embargo, en la mayor parte de las veces quienes se encuentran en tal situación prefieren relajarse que buscar actividades que les pueden estresar, y lo justifican en la frase “ya trabajé suficiente, es tiempo de descansar”.

Cabe destacar que, dentro de la planificación del retiro laboral, debe considerarse el rubro de la ocupación del tiempo libre que tendrán las personas al retirarse. Esta ocupación debe estar orientada a realizar actividades que les permita estar actualizados, activos, mentalmente hábiles y realizados como miembros de la sociedad, de tal manera que estas habilidades reemplacen las habilidades personales y sociales que estén estrechamente relacionadas con el entorno laboral.

Midaglia, C., Ordoñez, G. y Valencia, E. (2018) indican que; a menos que los Gobiernos aprueben modificaciones radicales del gasto público vinculado a la población mayor, la deuda soberana podría volverse insostenible..., los Gobiernos deberían alargar la edad de jubilación... (p. 61)

Midaglia, C., Ordoñez, G. y Valencia, E. (2018) indican que; los Gobiernos, la industria y los organismos internacionales tendrán que trabajar juntos para transformar la estructura de la sociedad creando puestos de trabajo y programas de formación para personas de entre 60 y 80 años. (p.61)

Lo antes descrito describe como los gobiernos tendrían que actuar, para mantener los programas de jubilaciones y pensiones de las personas de la tercera edad, necesariamente se tendrían que realizar procesos de evaluación, en los cuales se determine la condición física y psicológica de los adultos mayores, con ello clasificar a las personas que pueden optar de inmediato a la jubilación o las que están en facultades ideales para seguir aportando laboralmente.

La preocupación que prevalece en este análisis es que la cantidad de personas jubiladas con servicios de salud aumenta constantemente y el impacto financiero que representa el otorgamiento de dichos beneficios es cada vez mayor, esto cobra mayor importancia porque se estima que el costo financiero de los beneficios otorgados, superará a corto plazo a la fuerza laboral o cantidad de trabajadores activos que con sus aportes financian las pensiones o jubilaciones y beneficios que perciben los adultos mayores.

La falta de afecto y apoyo, la miseria y el abandono resultan ser los elementos que prevalecen en el entorno de muchos ancianos hasta que llegan al momento de su muerte, las personas de la tercera edad, son vulnerables al maltrato tanto psicológico como físico pues dejan de ser ellos los que coordinan y lideran las actividades de los núcleos familiares, es el momento en el que afloran sentimientos de enojo en contra de ellos por posibles actitudes negativas que tuvieron para con su cónyuge o sus hijos.

Es por esa difícil realidad en la que viven muchas personas de la tercera edad en países subdesarrollados, entre los cuales Guatemala no se puede excluir, vale la pena reflexionar sobre la forma en la que se podría vivir en el futuro cuando llegue el momento del retiro laboral o aquellos casos en los que el padre o madre que vela por la forma de subsistencia del núcleo familiar, se viera imposibilitado de trabajar a raíz de un accidente o enfermedad.

Este tipo de reflexiones son las que sirven como punto de partida para justificar que prevenir y planificar las condiciones de vida en la etapa de la vejez, evitará sufrir intranquilidad y miseria, a sabiendas de que la opción de planificar para tener un retiro seguro y con condiciones de vida confortables resulte limitada, excluyente y difícil, por no contar en nuestro medio con programas de previsión social eficientes.

En términos generales, se han expuesto algunas ideas sobre el retiro laboral desde la perspectiva social del derecho a vivir y existir que tienen todas las personas; así como de los escenarios en los que, llegado el momento, podrían presentárseles como ambientes y entornos de convivencia después de finalizadas sus vidas laborales.

Se observa que la calidad de vida que puedan tener las personas en la etapa posterior al retiro laboral o como jubilados, depende en la gran mayoría de casos de haber estado o no empleados; de la formalidad o informalidad del empleo que hayan tenido, y de la visión que hayan tenido para planificar su vida y realizar acciones tendientes a garantizar las bases económicas que les permitan disfrutar de una vejez confortable al finalizar su ejercicio laboral.

Las bases económicas mencionadas, son susceptibles de materializarse mediante la aportación periódica de dinero en cuotas preestablecidas, las cuales se van acumulando y sirven a futuro para satisfacer las necesidades inherentes a la conservación de la vida y existencia de las personas, en condiciones adecuadas.

Estas figuras materializadas de previsión social son generalmente conocidas como fondos o planes de pensiones o de prestaciones, los cuales han venido evolucionando a través del tiempo en función a los obstáculos y necesidades que se han presentado en su operación. A manera de consolidación de ideas, se puede expresar, con la intención de evitar la incertidumbre o angustia sobre la forma en la que se enfrentarían las personas a la vida, cuando lleguen a la etapa del retiro laboral por motivo de vejez u otra razón de similar importancia que no les permita generar ingresos económicos para su subsistencia, se insta a las personas a prevenir para su futura etapa de la vejez.

Esta planificación involucra la generación de una base económica que esté disponible y proporcione los medios económicos para vivir confortablemente en la etapa de vejez e inactividad laboral. La generación de la ansiada base económica es factible lograrla por medio de los denominados Fondos o Planes de Pensiones o Prestaciones.

2.4. Efectos emocionales del adulto mayor

Los estados depresivos en el adulto mayor son problemas prioritarios que se presentan en esta área de la población. Estos trastornos, con frecuencia, no son detectados y tratados, a pesar de que pueden ser controlados en un proceso de psicoterapia. Los síntomas de los estados depresivos en el adulto mayor tienen impacto negativo en la calidad de vida de quien la sufre.

Maass, M. y Reyes, V. (2018) indican que:

Las razones por la que no es tratado este estado, en el anciano y la anciana son la creencia que la vejez y envejecimiento es sinónimo de depresión deterioro, desnutrición, aislamiento, inmovilidad, entre otros, así como la dificultad en el diagnóstico de algún estado depresivo por la forma atípica de cómo se puede presentar. Durante la vejez se presentan diferentes síntomas depresivos del tipo social, biológico y psicológico. (p.69)

Por lo general se suele primar la disforia y la apatía sobre la tristeza, es frecuente la aparición de ansiedad y agitación psicomotora, que puede relegar a un segundo plano la alteración del estado de ánimo. Los síntomas vegetativos, como la anorexia e insomnio, pueden manifestarse de modo impreciso y reproducir manifestaciones clínicas de multitud de trastornos médicos.

Se presenta intensidad de insomnio, manifestaciones somato morfas, preocupaciones somáticas e hipocondríacas, que tienen su máxima expresión en formas depresivas psicóticas, como ideas delirantes de ruina y culpa.

Es difícil determinar, entre signos vegetativos depresivos y enfermedades médicas con manifestaciones de carácter psicológico. También hay fármacos utilizados para el control de enfermedades médicas que pueden desarrollar síntomas depresivos.

Para evaluar la depresión es recomendable utilizar escalas confiables, entre estas se encuentra la Escala de Depresión Geriátrica, GDS o EDG, el test de depresión de Zung, por el contrario, la escala de depresión de Hamilton, no se recomienda para el diagnóstico, pero si para establecer la severidad de la depresión, porque los síntomas generales de enfermedades pueden sesgar los resultados, ya que esta prueba incluye síntomas somáticos.

Maass, M. y Reyes, V. (2018) indican que:

Quando el paciente posiblemente depresivo padece de demencia, su deterioro cognitivo no permite la identificación de síntomas depresivos, por lo que se recomienda utilizar la escala de Cornell, la cual es aplicada por el médico, cuidador o familiar que más convive con el paciente, para determinar si los cambios en su conducta son debidos o no a depresión. (p.73)

La depresión es un trastorno del estado de ánimo que afecta a las personas de la tercera edad, especialmente aquellas que sufren de exclusión social o conviven en entornos familiares donde se manifiestan episodios de violencia física y emocional, en la mayoría de los casos los adultos mayores sufren en silencio, pues por temor a que los abusos sean más constantes o fuertes tienen que callar, lo que depara en problemas de salud en ellos.

Maass, M. y Reyes, V. (2018) manifiestan que:

Existen varios tipos de trastornos depresivos que se caracterizan por una alteración del humor. Se dividen en tres grupos, los cuales se describen de la siguiente manera, episodios afectivos que dentro de esta categoría se incluye episodio depresivo mayor, episodio maníaco, episodio mixto, así como el episodio hipomaníaco; trastornos del

estado de ánimo en los cuales se indica que estos trastornos están divididos en trastornos depresivos o unipolares, trastornos bipolares, trastornos del estado de ánimo debido a enfermedad médica. También trastorno el trastorno del estado de ánimo inducido por sustancias, episodios afectivos recientes para aumentar la especificidad diagnóstica y proporcionar subgrupos más homogéneos, facilitar la selección del tratamiento, así como el pronóstico. (p.74)

Según lo antes descrito, los trastornos del estado de ánimo están divididos en tres grupos, cabe mencionar que los adultos mayores son una de las poblaciones más vulnerables para que puedan sufrir este tipo de trastornos, tomando en consideración el estigma social que rodea esta etapa del ciclo vital del desarrollo.

Villar, F. y Triadó, C. (2014) manifiestan que:

El episodio depresivo mayor, puede ocurrir una vez en el curso de la vida de una persona, pero generalmente es repetitivo a lo largo de la vida. Los criterios para depresión mayor requieren la presencia de al menos cinco síntomas en un mismo periodo de dos semanas. Estos síntomas deben de ser estado de ánimo deprimido no atribuibles a síntomas de esquizofrenia o desórdenes ilusionales o trastornos psicóticos no especificados, así como síntomas que se deban a intoxicación por uso de drogas (p.115)

Encontramos personas que fácilmente denotan los signos de un episodio depresivo, pero hay otras en las cuales solo se puede saber por medio de los síntomas que ellos manifiesten, podemos encontrar que algunos adultos mayores pueden estar rodeados de personas y sufran de este tipo de trastornos, de igual manera encontramos personas las cuales, aunque estén solitarias nunca padecen este tipo de trastornos del estado de ánimo.

En la tercera edad es cuando las personas piensan en la jubilación, ya sea esta remunerada o simplemente por el hecho que no se les permite trabajar, llegan muchos pensamientos los cuales se vuelven rumiantes, generando en los adultos mayores desesperación para lo cual no encuentran solución, llegando a estados depresivos como resultado de la frustración y tristeza de ya no ser personas generadoras sino consumidoras.

El trastorno distímico, se caracteriza por síntomas menos graves, pero de larga duración, dos años o más. Los síntomas no incapacitan a una persona, pero si puede impedir desarrollar una vida normal.

Los síntomas en los trastornos del estado de ánimo pueden ser diversos, varían según la persona, lo que dificulta en la identificación de éstos. Los más comunes son sentimientos de tristeza, pérdida de interés, ausencia de sentimientos y actividades placenteras e incomodidades físicas.

Lorenzo, C. (2017) indican que:

La depresión es dos veces más común en mujeres, que, en hombres, la manifestación de síntomas también varía según el género. Los hombres manifiestan fatiga, irritabilidad, pérdida de interés en actividades que resultaban placenteras y alteración en el sueño, las mujeres experimentan sentimientos de tristeza, culpa excesiva y se consideran poco útiles. (p. 54)

Lorenzo, C. (2017) indican que:

Los hombres tienen más probabilidades de utilizar drogas o alcohol o trabajo excesivo para contrarrestar los efectos de la depresión. Aunque las mujeres son las que más intentos de suicidio realizan, los hombres son los que más mueren por suicidio. (p.54)

En las personas de la tercera edad hay más probabilidades que sufran episodios depresivos, las cuales pueden, padecer en silencio debido a diversos factores. Se podría generar desvalorización de sí mismo, el hecho de pensar que no son útiles en su círculo familiar, así también, la situación de no estar activos, en grupos acorde a su edad y necesidades, puede evidenciar aislamiento, sentimientos de enojo, de desesperanza, que deberán ser tomados en cuenta por la familia o cuidadores, identificando posibles signos depresivo, con la finalidad de brindar ayuda oportuna, previniendo que la persona entre en una depresión.

Villar, F. y Triadó, C. (2014) manifiestan que:

Esta clasificación de cuadros depresivos no incluye una clasificación específica para los ancianos: “Varios pacientes de este grupo, no cumplen con los criterios establecidos en el DSM IV, aunque numerosos pacientes no cumplen los criterios establecidos en estos manuales de clasificación, el criterio clínico constituye un elemento fundamental. (p.167)

Es fundamental para los adultos mayores la atención que les brinden sus seres queridos, la afectividad, así como la aceptación que tengan de ellos, sabiendo que han llegado a una etapa en la cual se puede aprovechar de su sabiduría, los conocimientos que han adquirido durante el ciclo vital, de esta manera evitamos que las personas de la tercera edad puedan sentir que ya lo dieron todo.

2.4.1. Depresión

En la dinámica de la depresión se involucra el tipo de personalidad que el paciente ha desarrollado en su vida previa, pero pueden representar el inicio de síndromes psicopatológicos de comienzo tardío. En este caso se debe investigar, la existencia de una reacción vivencial de características depresivas como respuesta a un contexto sociofamiliar y personal difícil.

“Las depresiones endógenas y las máscaras depresivas como manifestaciones conductuales de procesos orgánicos de base, sobre todo en el caso de demencia.” (Villar y Triadó, 2014: p.111)

Villar, F. y Triadó, C. (2014) indican que:

No existe una respuesta clara que explique por qué unas personas se deprimen y otras no en algunos casos sucede sin razón aparente, también no puede explicarse como un fenómeno biológico o psicológico puro, sino intervienen varios elementos.

Uno de los casos más frecuentes de depresión vinculada a enfermedades médicas en el anciano son las denominadas depresiones vasculares, que para su diagnóstico debe haber evidencia clínica de factores de riesgo cardiovascular o enfermedad vascular, lesiones cerebrales, inicio en la tercera edad o cambio en el curso o evolución de depresión previa. (p.111)

Hay factores precipitantes que pueden desencadenar en que las personas de la tercera edad sufran episodios depresivos, tales factores pueden estar relacionados con el estilo de vida que han llevado en el transcurso del ciclo vital, así mismo como se han preparado para afrontar la atapa de la tercera y cuarta edad.

Son diversas las enfermedades médicas que pueden causar alteraciones del humor además de las depresiones o afecciones vasculares, entre estas se encuentran las enfermedades neurológicas degenerativas como la enfermedad de Parkinson o enfermedad de Huntington, enfermedades metabólicas por falta de alguna sustancia o elemento necesario para el funcionamiento adecuado del cuerpo, como las vitaminas.

Entre otras situaciones que afectan a estos grupos de personas, están las enfermedades endocrinas, que requieren no solo el chequeo medico constante, sino también, del

seguimiento de personal de enfermería por ejemplo o en su ausencia, el de algún familiar comprometido, que se prepara para atender al adulto mayor en casa.

Claro está que el cuidado del un adulto mayor requiere de respeto, de paciencia, así mismo, del compromiso de asistir con él a sus citas, con la finalidad de tener de primera mano todas las indicaciones pertinentes que le servirán para una apropiada atención y cuidado a adulto mayor a su cargo.

Vega, N., López, C., Páez, M. & Estrada, E. (2013) refieren que:

Se considera que, existen causas fisiológicas sobre la depresión, por irregularidad de los neurotransmisores, en especial la noradrenalina, esta condición es frecuente en individuos propensos a estados depresivos, esta, radica en un estado de tristeza que responde a distintos factores que transforman el estado de ánimo en una tristeza profunda y la merma en el interés o el placer, regularmente estos síntomas se mantienen durante al menos 14 días. (p.333)

La predisposición que puedan tener las personas de la tercera edad, para caer en estados depresivos ya sea episodios mayores o distímicos, se puede prevenir la intensidad de estos, con la confianza que se pueda tener mutuamente, la atención que se les brinde, de igual manera que existan las condiciones adecuadas para buscar ayuda profesional.

Vega, N., López, C., Páez, M. & Estrada, E. (2013) indican que:

Pese a que existen teorías sobre la transmisión genética de estados depresivos, el mecanismo exacto de la herencia aún no se ha establecido, por la condición del estado de ánimo y la relación con el ambiente, otras personas o eventos. Durante la transición de la menopausia, algunas mujeres experimentan mayor riesgo de sufrir depresión.

Los cambios en los niveles de hormonas femeninas como el estrógeno afectan la química cerebral que puede desencadenar un trastorno del estado de ánimo. (p.334)

Los factores genéticos son transmisibles, siempre y cuando las personas cuenten con la predisposición genética para que sean afectados, en este caso por trastornos del estado de ánimo en el cual las mujeres tienen mayores posibilidades de sufrir de este tipo de problemas emocionales, pero son los hombres quienes tienen los mayores índices de suicidios.

Rodríguez, M. (2009) manifiesta que:

En los factores emocionales, la soledad es un problema que puede presentarse en el adulto mayor, por la serie de vivencias y cambios que pueden ayudar a la aparición del sentimiento de soledad. La soledad se ha investigado desde los años cincuenta, pero a partir de los años ochenta es que se publican estudios empíricos. (p.159)

Los seres humanos por naturaleza somos sociables, estamos predispuestos para vivir en comunidades, por lo consiguiente al estar o ser excluidos de los núcleos familiares genera los síntomas de episodios depresivos, lo cual puede ser causa de problemas físicos o suicidios. Las familias tienen la oportunidad de brindar no solo soporte económico sino lo que es más importante para los adultos mayores que es el acompañamiento y la atención.

Rodríguez, M. (2009) manifiesta que:

Existen dos tipos de soledad, entre ellas la objetiva, que hace referencia a la falta de compañía, pero no implica una vivencia desagradable, para el individuo, ya que puede ser una experiencia buscada y enriquecedora, aunque sea una condición obligada, que se da en la mayoría de los casos de las personas de la tercera edad. Y la subjetiva: La padecen las personas que se sienten solas. Es un sentimiento doloroso, que causa

miedo en un gran número de personas mayores, y nunca es una situación buscada.
(p.159)

El síndrome de la soledad es un estado psicológico que sucede como resultado de pérdidas en el sistema de soporte individual, disminución de las actividades dentro de la sociedad a la que se pertenece y la sensación de fracaso en la vida. Así mismo es un estado que genera desesperanza, lo que puede llevar a la persona al suicidio como posible solución para su problemática.

Monteagudo, M., Cuenca, J. y San Salvador, R. (2014) cita a la Organización Mundial de la Salud (OMS) refieren que:

El término envejecimiento activo; como el proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objeto de ampliar la esperanza de vida saludable, productividad y la calidad de vida en la vejez. (p. 22).

La soledad, es la consecuencia del deterioro progresivo de los refuerzos sociales, familiares, culturales, vulnerabilidad ante las enfermedades, disminución de las capacidades de percepción de los sentidos, funciones intelectuales y motoras, desencadenan sentimientos de falta de defensa por parte de los adultos mayores ante esta circunstancia.

En el plano físico afecta el sistema inmunológico, dolores de cabeza, problemas de corazón, problemas digestivos, dificultades para dormir, en el plano psicológico puede generar baja autoestima, depresión, alcoholismo o ideas suicidas. Este tipo de afectaciones requiere de un mayor apoyo por parte de la familia, debido a que las personas que viven con otras tienden a deteriorarse de una forma más lenta, mientras que las que viven solas, las enfermedades o afecciones psicológicas se sienten más afectadas.

Rodríguez, M. (2009) manifiesta que:

En esta etapa se viven situaciones relacionadas al quebrantamiento de emociones y sentimientos, el primero es el síndrome del nido vacío, que es el abandono del hogar por parte de los hijos, para iniciar una vida independiente, otro factor es la muerte del cónyuge en el cual se puede indicar que, la viudez suele ser el principal desencadenante del sentimiento de soledad en las edades avanzadas.

Otro de los factores es la salida del mercado laboral, tras la jubilación las personas disponen de tiempo libre que, muchas veces no saben en qué ocupar, por último, la falta de actividades que proporcionen placer, la realización de actividades lúdicas puede ser la respuesta al vacío que puede dejar el aumento de tiempo libre provocado, por la jubilación. (p.161)

Según los datos anteriores, se puede evidenciar los eventos que suceden en la vida de las personas de la tercera edad, en los cuales de una manera progresiva se nota como se va quedando solo, hasta llegar al punto en el cual depende de los hijos o de las instituciones como los centros de atención permanente o los de atención de día.

2.4.2. Efectos emocionales de la depresión en el adulto mayor

Durante la etapa del envejecimiento, es recurrente que se experimenten distintas vivencias y cambios, los cuales son un detonante a la aparición de trastornos del estado de ánimo, como episodios de depresión mayor o un trastorno distímico, el cual causa una alteración persistente del estado de ánimo, estos trastornos pueden surgir en el adulto mayor como consecuencia de la soledad o la falta de atención de los miembros de su núcleo familiar. La familia juega un rol importante en el apoyo que se le pueda brindar al adulto mayor, tanto emocional, económico y las atenciones que son importantes para ellos.

Leite, M. y otros (2015) enfatizan que:

Algunos efectos que causan los estados depresivos en los ancianos y las ancianas son, el deterioro cognitivo es uno de ellos, la depresión, es la causa de la variación en el desempeño cognitivo, en 3 a 16% de los adultos entre 60 a 90 años. Aún se está determinando si hay relación entre depresión y formas de demencia los cuales son independientes de problemas vasculares. Se está proponiendo que la depresión constituye una manifestación temprana del desarrollo de demencia. (p.6)

En la etapa llamada de la tercera edad, se dan cambios importantes en las personas, los cuales son la pérdida de masa muscular, la pérdida de agudeza visual, disminución en la audición, fragilidad en las estructuras del sistema óseo, por la disminución de los niveles de calcio. También se dan los cambios emocionales o psicológicos, los cuales se dan por la atención o que la persona crea que ya no es útil para la sociedad.

Haciendo referencia a la comorbilidad, la depresión, se vincula con otros problemas de salud, incluyendo trastornos de ansiedad, uso de drogas, suicidio, enfermedades del corazón sobre todo infarto al miocardio, pobre respuesta inmunológica, dolor crónico, problemas gastrointestinales. (Medina, Sartí y Quintanar, 2015)

La diabetes mellitus y la hipertensión arterial se relacionan con trastornos del estado de ánimo, observándose resultados positivos en la evolución de la salud de las personas que padecen estas enfermedades al reducir la sintomatología depresiva de los pacientes. Pacientes con Alzheimer y depresión mayor asociada, muestran limitaciones en el funcionamiento global y actividades diarias.

Se han obtenido resultados de algunos estudios, de la relación que existe entre la depresión y la condición de salud del paciente, los pacientes con estado de salud deficiente tienen menos probabilidades de recuperarse totalmente de un episodio depresivo a pesar del tratamiento.

La depresión es desfavorable cuando el paciente presenta depresión secundaria a una patología médica. De igual manera, los ancianos deprimidos tienen alto porcentaje de enfermedades físicas, las largas estadías hospitalarias dificultan el éxito de un procedimiento terapéutico.

Monteagudo, M., Cuenca, J. y San Salvador, R. (2014) indican que:

Independientemente de la edad, los trastornos mentales son factores de riesgo para la consumación de un suicidio. Este riesgo se incrementa en personas que presentan síntomas depresivos importantes o un episodio depresivo mayor, aunque hay que considerar otros factores como la existencia de la pareja, el estado de salud y el apoyo social. (p.64)

Al concretarse un suicidio, no solo es propio de los estados de ánimo de la vejez, se relaciona más con factores externos, como los que se mencionaron en el párrafo anterior, aunque debido a la situación de abandono en que viven muchas personas mayores, esto repercute en el estado de salud y los estados de ánimo, lo cuales son un detonante para recurrir a esta salida.

2.5. Centro de cuidado especial de personas de la tercera edad

Relacionado a los centros que atienden a las personas mayores, existe diversidad de instituciones, las cuales en determinado momento requieren el apoyo de los miembros del núcleo familiar del adulto mayor, si bien estas personas no pueden aportar económicamente la sola presencia genera en los ancianos.

Juárez, O. y Carrillo, E. (2014) indican que:

Existe una jerarquía de apoyo disponible para la mayoría de los ancianos. En la primera línea está el cónyuge; enseguida hijos, hermanos, otros parientes, así como

diversos conocidos, cada uno de los cuales puede ayudar a prevenir diferentes crisis y problemas. (p.16)

El apoyo no solo de una institución es importante para las personas mayores, es necesario que en estas instituciones sean visitadas con frecuencia para que estos se sientan queridos y no olvidados, esto influye directamente en el estado de ánimo de las personas, por lo cual no solo es responsabilidad de los centros de cuidado, es un apoyo conjunto con la familia. Pero cuando los ancianos ya no son capaces de cuidarse, la carga de velar por ellos se vuelve abrumadora para la pareja, los hijos o los amigos, pueden ser atendidos en diversas instituciones de cuidado a los ancianos, las más comunes son hospitales y asilos.

En los cuales no siempre se les puede dar el apoyo como lo debiera de hacer la familia, que, aunque no puedan atender a los ancianos día a día, es necesario que la familia no los deje olvidados en estos lugares. En general, sólo los más ancianos viven permanentemente en esos lugares, la mayoría por incapacidades físicas o mentales. A pesar de ello, en muchos casos la persona internada se siente sola y abandonada y la familia experimenta sentimientos de culpabilidad en algunos casos, por lo cual es necesario que sean programadas visitas regulares, para evitar en los adultos mayores el sentimiento de abandono.

Almengor, D. & González, I. (2004) manifiestan que:

Estos centros pueden ser por parte de la iniciativa pública o de iniciativa privada, las instituciones públicas, son todas aquellas que no tienen la finalidad de lucrar dinero, sino de prestar un servicio a familias de la comunidad guatemalteca que la necesiten.

En algunos casos estos centros asistenciales para adultos mayores se mantienen a partir de donaciones ya sean extranjeras o con lo que pueda aportar la familia.

Las instituciones privadas manejan la política que para recibir un anciano y brindarle su servicio, los familiares deben pagar una cuota mensual y llenar una serie de requisitos para que puedan ser aceptados en la institución. Por lo regular los ancianos

que asisten a un asilo privado son de un nivel social y económico acomodado, ya que sus familias pueden pagar las cuotas que se exigen. (p.48)

Todas las instituciones que se dedican al cuidado de las personas de la tercera edad, cumplen una función importante, atendiendo a un sector de la población que en algunos casos son excluidos en sus entornos familiares, así como por la sociedad. Los centros de atención públicos son de gran importancia pues ahí pueden concurrir todo tipo de personas en especial las de escasos recursos y que no cuentan con el apoyo de las personas de su núcleo familiar.

2.5.1. Abandono familiar

La falta de responsabilidad o las limitaciones económicas pueden generar que los adultos mayores sean abandonados por sus familiares, los cuales no asumen la responsabilidad que moralmente tienen, también sufren de exclusión social porque se les cierran los espacios para que puedan laborar, lo cual causa frustración y tristeza en las personas de la tercera edad.

Belesaca, M. & Buele, A. (2016) indican que:

El término de abandono se emplea con distintas acciones como lo describe el autor a continuación; se refiere al descuido u omisión en la realización de determinadas atenciones, tales como el desamparo de una persona que depende de alguien, por lo cual se tiene alguna obligación legal y moral que puede ser intencionada o no intencionada. (p.13)

Algunas de las causas del abandono del adulto mayor se dan por diversos factores; entre los cuales se evidencian, el económico, social, rechazo, la desintegración familiar. Los adultos mayores pueden sufrir de los siguientes tipos de abandono: parcial, total y físico. Esto hace que muchas personas de la tercera edad busquen por sus propios medios un refugio que les pueda facilitar atenciones y cubrir sus necesidades básicas, otros deambulan en las calles enfrentando diversidades de problemas y que en algún momento son institucionalizados ya

sea por orden judicial o porque los Bomberos Voluntarios de las localidades los lleven a los albergues o asilos.

Por lo anterior, en lo que respecta al abandono total, existen casos de personas que viven solas y dependen de la caridad de los vecinos, en algunos casos realizan trabajos de mano de obra no calificada o reciben apoyo de víveres que les facilitan las municipalidades y el programa de aporte económico para el adulto mayor del Ministerio de Trabajo y Previsión Social como medio de sobrevivencia, pero no todos tienen acceso a este beneficio.

En el abandono parcial, algunos adultos mayores salen a pedir limosna, con la finalidad de satisfacer algunas necesidades básicas, las familias les brindan únicamente vivienda y en algunos casos alimentación. Es ahí donde cobra notoriedad los centros de atención, en los cuales no solo les brindan alimentación sino atención psicológica, médica, fisioterapéutica y espiritual.

Con relación al abandono físico se manifiesta, pero en menor cantidad, debido a que son pocos los casos donde las familias les brindan un aporte económico y no los atienden en persona, generalmente cuando esta población vulnerable recibe una ayuda económica de los familiares, también reciben una atención personalizada la cual puede ser por una enfermera o algún familiar.

Capítulo 3

Marco Metodológico

3.1. Método

El tema del abandono familiar como causa de depresión en los adultos mayores en el centro de atención al adulto mayor de San Lucas Sacatepéquez es un asunto bastante complejo y se ha estudiado mucho sobre él, es un fenómeno en el cual intervienen muchos factores tales como la percepción y autoestima, así como el papel de la familia en esta etapa de la vida de las personas de la tercera edad.

Sampieri, R. y Mendoza, C. (2008) refieren que:

Los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada (meta inferencias) y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio (p.546).

Esta investigación posee dichas características, debido a que integra la investigación cualitativa al recabar e indagar sobre el tema de estudiado, centrándose en el abandono de los adultos mayores como posible causa de depresión y el enfoque cuantitativo se aplica al determinar resultados numéricos utilizando la técnica de la encuesta, estandarizando en porcentajes los resultados obtenidos en dicho estudio, por lo tanto, esta investigación presenta un enfoque mixto.

3.2. Tipo de investigación

Tomando como base los objetivos planteados, este estudio tiene un diseño mixto, en este tipo de modelos se logra que “exploremos y explotemos” mejor los datos, los cuales serán analizados y presentados como resultados de la investigación; generalmente estos resultados obtenidos, son representados mediante gráficas de distinta forma ya sea las que tienen forma de pastel o forma de barra, tal y como se presenta más adelante en la investigación.

En cuanto a la aportación de Polo, M. (2015):

Enfatiza que se puede agregar la combinación de métodos o técnicas a la que alude el concepto de triangulación, aporta a las investigaciones en ceremonial y protocolo tres beneficios destacables, tales como, potencia la validez de los hallazgos que se efectúen puesto que, al no depender de la aplicación de un único método, el resultado obtenido muestra cierta independencia respecto del método empleado, de igual manera favorece la integración de técnicas de investigación, proporcionando coherencia al proceso investigativo, para finalizar se indica que optimiza el proceso metodológico del estudio empírico propuesto, incrementando la fiabilidad de las respuestas a los problemas que trata de abordar la investigación. (p.145)

En esta tesis se enfatiza, que el abandono del adulto mayor en el centro de atención al adulto mayor de San Lucas Sacatepéquez es el motivo de depresión en ellos. El centro de atención si bien reúne las condiciones para atender a las personas de la tercera edad, es el lugar donde se puede evidenciar la necesidad del afecto familiar, se puede tener todo lo básico para vivir, pero el cariño y la atención de la familia es fundamental para que haya un sentido de vida.

Siguiendo la aportación de Ortega (2018), un enfoque mixto busca responder a un problema de investigación desde un diseño concurrente, secuencial, de conversión o de integración

según sean los logros planteados, debe seguir un orden lógico que haga posible alcanzar el propósito.

3.3. Niveles de investigación

Es una investigación de tipo descriptiva ya que el objetivo de esta investigación es identificar como el abandono familiar puede causar depresión en adultos mayores. En la presente investigación se recolectaron datos para poder establecer una relación entre las dos variables de estudio exponer y resumir la información de una manera cuidadosa para luego analizar minuciosamente los resultados para poder hacer generalizaciones que contribuyan al conocimiento de este problema en el centro de atención al adulto mayor de San Lucas Sacatepéquez.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014) resaltan que:

Mediante este tipo de investigación, que utiliza el método de análisis, se logra caracterizar un objeto de estudio o una situación concreta, señalar sus características y propiedades. Combinada con ciertos criterios de clasificación sirve para ordenar, agrupar o sistematizar los objetos involucrados en el trabajo indagatorio. Al igual que la investigación que hemos descrito anteriormente, puede servir de base para investigaciones que requieran un mayor nivel de profundidad. (p. 128)

Según lo antes descrito, en esta investigación es importante el análisis de los procesos que intervienen en ella, para luego obtener los resultados apropiados para luego sacar conclusiones, de las cuales se determinará si la pregunta de la investigación es afirmativa y realizar las recomendaciones adecuadas para la institución.

3.4. Pregunta de investigación

¿Cómo el abandono familiar puede causar depresión en los adultos mayores?

3.5. Variables

3.5.1. El abandono familiar como causa de depresión

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2017) refiere que:

La depresión puede causar grandes sufrimientos y trastorna la vida cotidiana. Se indica alrededor de un 7% padecen de depresión unipolar, en relación con los ancianos en general, lo que representa un 5.7% de los años vividos con una discapacidad entre las personas mayores de 60 años y aún más mayores.

En los establecimientos de atención primaria de salud la depresión no se diagnóstica, ni se trata como debiera. Es frecuente que los síntomas de este trastorno en los adultos mayores se pasen por alto y no se traten porque coincide con otros problemas que experimentan los adultos mayores.

Los adultos mayores con depresión tienen un desempeño más deficiente en comparación con los que padecen enfermedades crónicas como las enfermedades pulmonares, la hipertensión arterial o la diabetes sacarina. Este trastorno también aumenta la percepción de tener mala salud, la utilización de los servicios médicos y los costos de la asistencia sanitaria (p.2)

En cuando al tema de la depresión, algunos factores que se puede destacar son el abandono familiar del adulto mayor, debido a que esta etapa de vida, quizá estos pacientes, esperan ser atendidos tal y como ellos criaron a sus hijos.

Todo ello, sin embargo, no se puede predecir o imponer, en estos casos, la persona ante dicho abandono, podría denotar estados de tristeza, angustia, así como, frustración, lo podrían ser detonantes a su vez de enfermedades cardiovasculares.

3.5.2. Características psicológicas de las familias de los adultos mayores abandonados

Son familias con escasos recursos económicos lo cual les impide sostener al adulto mayor porque salen todos a buscar sustento realizando algún tipo de trabajo, también es significativo los problemas familiares.

Debido a que es donde el adulto mayor ha sido protagonista y en las postrimerías de su vida los miembros de la familia no desean acogerlo porque no les causa gratos recuerdos, por lo tanto, se evidencian características psicológicas como ese impacto evidente a largo plazo.

3.5.3. Efectos emocionales del abandono familiar

Al respecto, culturalmente el cuidado de los adultos mayores se encuentra ligado al entorno, sin embargo, en los últimos tiempos sucede un fenómeno muy particular como el rol de la familia para sostén principal en la atención.

Las transformaciones sociales, sobre todo en los últimos años, han ocasionado la disminución en la red de apoyo sociofamiliar con las personas edad avanzada, algo que afecta a muchas personas de este grupo de edad avanzada.

Por lo que, se ve un impacto directo para el adulto mayor, quien se podría destacar estados de tristeza, enojo, sentimiento de desesperanza, así como sentimientos de culpa por percibirse como una posible carga para su círculo familiar.

3.5.4. Depresión en el adulto mayor

Vásquez, F. (2019) indica que:

La depresión se define como un trastorno mental repetitivo, que tiene características tales como, pérdida de interés o placer, tristeza culpabilidad, pérdida del sueño o apetito, cansancio y dificultad para concentrarse. Esta puede volverse crónica o recurrente y dificultar el desempeño del sujeto para afrontar las diferentes dificultades de su vida. (p. 44)

El estado de ánimo en las personas de la tercera edad se puede alterar debido a situaciones externas tales como, la falta de oportunidades, la exclusión social, la falta de vivienda o el fallecimiento del cónyuge. También influyen los cambios físicos y psicológicos, los cuales les hacen más susceptibles a que puedan padecer de episodios depresivos.

3.5.5. Características biopsicosociales del adulto mayor

Payhua, Y. (2014) manifiesta que:

Los cambios psicológicos que trae una situación de abandono, es a menudo una crisis de desgaste, desánimo y desilusión, por la experiencia que vive el adulto mayor al verse de pronto, no aceptado, abandonado y en casos extremos olvidados. Cabe recalcar que una de las principales consecuencias del abandono al adulto mayor es el maltrato psicológico siendo más notables, la ansiedad, depresión, desesperanza, aislamiento, temor, tristeza, entre otras. (p.16)

La aceptación, así como la comprensión, son aspectos importantes que las familias de las personas de la tercera edad podrían aportar, en beneficio ellos que solo están viviendo una etapa más del ciclo vital, aceptar que los cambios físicos y psicológicos son inevitables, por lo tanto, es importante la aceptación que se tenga de las personas, pues según el ciclo de vida del ser humano todos pasaremos por esta etapa.

3.6. Muestra

Se tomará como muestra a un grupo de adultos mayores y personal administrativo del centro de atención los cuales en su mayoría sufren las consecuencias del abandono familiar. Son personas que pasan inadvertidas para los miembros de su familia porque creen que en el centro les proveen de todo lo necesario para que ellos vivan bien.

Se tomará la muestra de ambos sexos a través de encuesta múltiple y entrevista dirigida, esto con el fin de conocer e identificar como el abandono familiar puede causar depresión en los adultos mayores. Se trabajará con personas de la tercera edad y terapeutas que laboran en el centro de atención al adulto mayor, para el efecto se ha realizado el procedimiento requerido tanto por la Universidad como por la coordinadora del centro de atención.

La muestra censal es con la cual se trabajará en el centro de atención al adulto mayor, Según Castellanos, citado por Chávez, A. (2010), la muestra censal es aquella donde todas las unidades de estudio son consideradas como muestra, o donde el subconjunto representa la población entera. (p.78)

3.7. Sujetos de la investigación

Para cumplir con el objetivo de esta investigación se encuestarán a ocho personas del área administrativa y se entrevistarán a doce adultos mayores de ambos sexos: con el propósito de conocer e identificar los efectos del abandono familiar, en especial los psicológicos como la depresión que es la principal queja de los adultos mayores.

3.8. Instrumentos de investigación

3.8.1. Entrevistas

Son instrumentos de investigación que sirven para evaluar, Una entrevista es un diálogo entablado entre dos o tres personas: el entrevistador interroga y el que contesta es el entrevistado. La palabra entrevista deriva del latín que significa "Los que van entre sí". Se trata de una técnica empleada para diversos motivos, investigación y selección de personal. Estructurada de forma escrita que buscará conocer los problemas psicológicos, sociales y emocionales de los adultos mayores que son abandonados por sus familiares. La entrevista se aplicará de manera individual a cada adulto mayor con previo aviso y planificación.

3.8.2. Encuestas

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010) indican que:

Una encuesta es un procedimiento dentro de los diseños de una investigación descriptiva en el que el investigador recopila datos mediante un cuestionario previamente diseñado, sin modificar el entorno ni el fenómeno donde se recoge la información ya sea para entregarlo en forma de tríptico, gráfica o tabla.

Como instrumento de investigación, se pasará una encuesta con opciones de respuesta múltiple, la cual buscará identificar los problemas psicológicos, sociales y emocionales de los adultos mayores abandonados por sus familiares. Se aplicará de forma grupal, pero responderán de manera individual. Para lograr este objetivo se contó con un permiso especial de la directora del centro para el personal administrativo. (p.203)

Por lo antes descrito, se puede indicar que la encuesta es un instrumento importante en la investigación aparte de recoger datos del encuestado, también en ese instante se puede realizar una observación general del sujeto. Con la dinámica de observación no solo le permite al entrevistado obtener los datos.

A su vez, evaluar y analizar el lenguaje no verbal de dicha persona, quien brinda información, siendo un proceso importante para complementar los datos que luego arrojarán los análisis de resultados, por lo tanto, dicho instrumento de evaluación será aplicado con total profesionalismo.

3.9. Procedimiento

Se procedió a recopilar todo tipo de información referente a como el abandono familiar puede ser posible causa de depresión en los adultos mayores. Buscando información en libros, revistas, artículos académicos y trabajos de investigación.

Se asistió al Centro de atención al adulto mayor de San Lucas, Sacatepéquez para observar la factibilidad y viabilidad de los adultos mayores y poder tomar la muestra para trabajar con ellos, así mismo se pide la autorización con las autoridades de dicho centro de atención.

A continuación, se selecciona la muestra para trabajar la investigación, seleccionando a los adultos mayores que presentan problemas como consecuencia del abandono familiar. Se aplica la entrevista y la encuesta a los adultos mayores y terapeutas ocupacionales del centro de atención, quienes conforman la muestra seleccionada.

Posteriormente se realizará la presentación de los resultados obtenidos de las entrevistas y las encuestas que se trabajaron en el Centro de atención al adulto mayor y para concluir se realiza la tabulación de datos y el análisis de resultados obtenidos de la entrevista y la encuesta.

Tabla No.1
Cronograma

#	Actividades	Septiembre				Octubre				Noviembre			
1	Recopilación de información	2	3	5									
2	Identificación de adultos mayores y personal administrativo a evaluar				17								
3	Aplicación de encuestas				23								
4	Aplicación de entrevistas	24	25	27	28								
5	Análisis y tabulación de resultados de la investigación					16	18	21	31				
6	Discusión de los resultados de la investigación									4			
7	Conclusiones y recomendaciones									17			
8	Presentación de resultados										25		

Fuente: elaboración propia (2019)

Capítulo 4

Presentación y discusión de resultados

4.1 Presentación de resultados

Se observa de forma general, que las personas de la tercera edad muestran tristeza, así como mal carácter, esto debido al abandono que sufren de parte de sus familiares, de igual manera se identifica el abandono que sufren por la carencia de higiene que presentan.

Así como la no participación en actividades, también porque nunca hay alguien que sea responsable por ellos, así mismo se indica que un día normal de un adulto mayor se caracteriza porque se nota triste, se aísla de los demás, es poco comunicativo y la ingesta de alimentos es mínima.

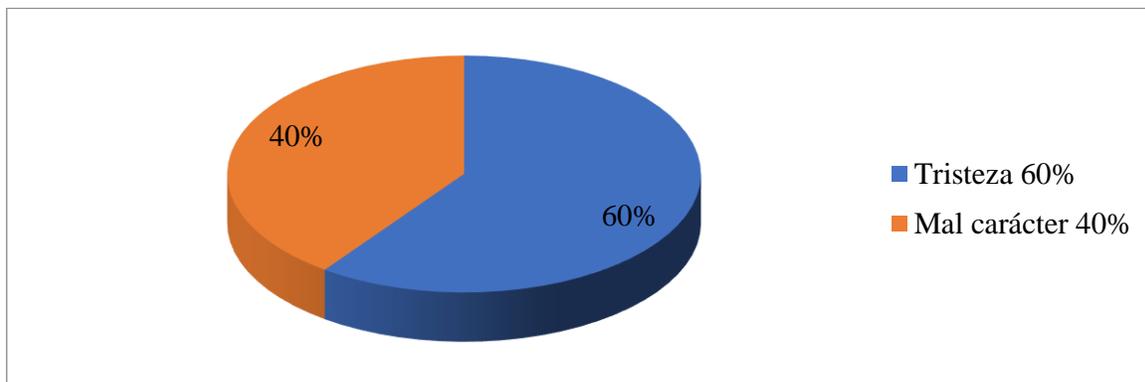
Tabla No. 2
¿Qué impresión generan los adultos mayores que son abandonados por sus familiares?

Ítems de observación	Femeninos	Masculinos	Total
¿Qué impresión generan los adultos mayores que son abandonados por sus familiares?	Tristeza, mal carácter	Tristeza	8
	6	2	

Fuente: elaboración propia con base a datos obtenidos en el Centro de Atención al Adulto mayor de San Lucas, Sacatepéquez (2019)

Gráfica No. 1

¿Qué impresión generan los adultos mayores que son abandonados por sus familiares?



Fuente: elaboración propia con base a muestra obtenida en el Centro de Atención al Adulto mayor de San Lucas, Sacatepéquez (2019)

Los resultados develados según datos gráficos, un 60% de personas encuestadas, indicaron sentir tristeza ante el abandono que sufren de parte de sus familiares. Así mismo se observa que un 40% evidencia que los adultos mayores muestran mal carácter. La evaluación permite identificar dos síntomas importantes de la depresión en los adultos mayores.

Tabla No. 3

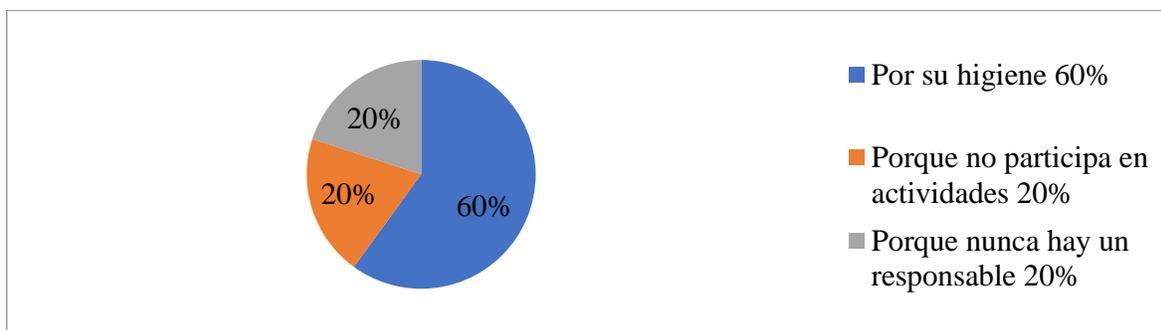
¿Cómo identifican a un adulto mayor que no tiene atención de su familia?

Ítems de observación	femeninos	Masculinos	Total
¿Cómo identifican a un adulto mayor que no tiene atención de su familia?	Por su higiene, porque no participa en actividades	Por su higiene, porque nunca hay un responsable	8
	6	2	

Fuente: elaboración propia con base a muestra obtenida en el Centro de Atención al Adulto mayor de San Lucas, Sacatepéquez (2019)

Gráfica No. 2

¿Cómo identifican a un adulto mayor que no tiene atención de su familia?



Fuente: elaboración propia con base a muestra obtenida en el Centro de Atención al Adulto mayor de San Lucas, Sacatepéquez (2019)

Los resultados obtenidos según datos gráficos indican que el 60% de los encuestados manifiestan por medio de su higiene que no tienen atención de su familia, así mismo el 20% evidencia por medio de su apatía el no participar en las actividades, de igual manera en el 20% de la población es identificable la falta de atención, porque nunca hay un responsable que responda ante alguna situación delicada que se presente con el adulto mayor. La evaluación permite identificar signos y síntomas que son característicos de la depresión.

Tabla No. 4

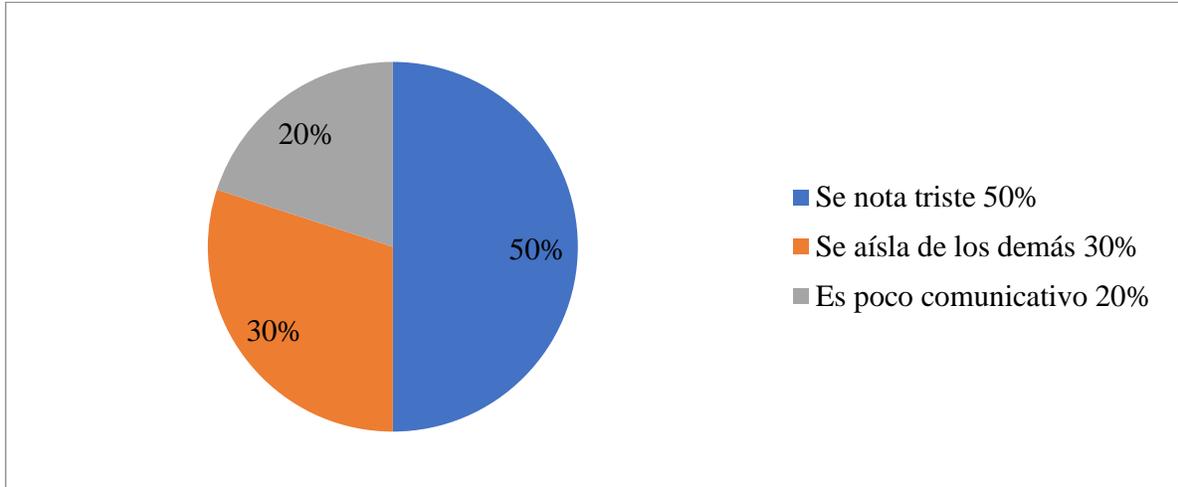
¿Cómo es un día en el centro de atención, de un adulto mayor abandonado por su familia?

Ítems de observación	Femeninos	Masculinos	Total
¿Cómo es un día en el centro de atención, de un adulto mayor abandonado por su familia?	6 Se aísla de los demás, se nota triste	2 Es poco comunicativo, se nota triste	8
	6	2	

Fuente: elaboración propia con base a datos obtenidos en el Centro de Atención al Adulto mayor de San Lucas, Sacatepéquez (2019)

Gráfica No. 3

¿Cómo es un día en el centro de atención, de un adulto mayor abandonado por su familia?



Fuente: elaboración propia con base a datos obtenidos en el Centro de Atención al Adulto mayor de San Lucas, Sacatepéquez (2019)

Los resultados obtenidos según los datos gráficos, el 50% de los adultos mayores se nota triste en un día normal en el centro de atención, así mismo el 30% se aísla de los demás, prefiriendo estar solos, y de igual manera el 20% son poco comunicativos, no se comunican con el resto de la población del centro de atención. La evaluación permite identificar características importantes de la depresión.

Tabla No. 5

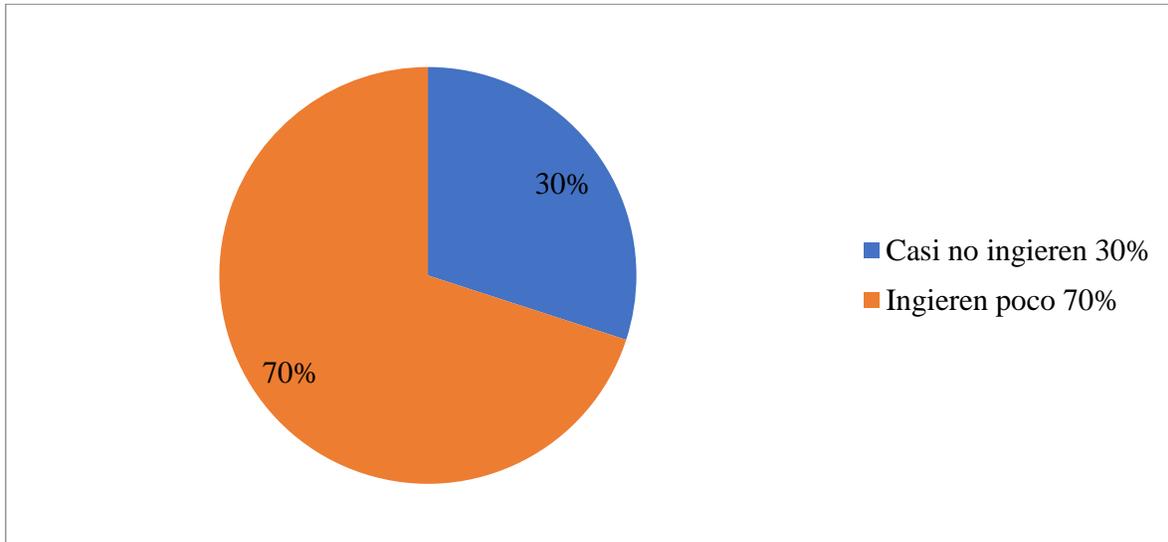
¿Cómo considera la ingesta de alimentos de los adultos mayores abandonados por su familia?

Ítems de observación	Femeninos	Masculinos	Total
¿Cómo considera la ingesta de alimentos de los adultos mayores abandonados por su familia?	Ingieren poco, casi no ingieren	Ingieren poco, casi no ingieren	8
	6	2	

Fuente: elaboración propia con base a datos obtenidos en el Centro de Atención al Adulto mayor de San Lucas, Sacatepéquez (2019)

Gráfica No. 4

¿Cómo considera la ingesta de alimentos de los adultos mayores abandonados por su familia?



Fuente: elaboración propia con base a datos obtenidos en el Centro de Atención al Adulto mayor de San Lucas, Sacatepéquez (2019)

Los resultados obtenidos según los datos gráficos develados nos indican que, el 30% de la población que sufren abandono familiar casi no ingieren alimentos, de igual manera encontramos que el 70% ingieren poco alimento. La evaluación permite identificar la falta de apetito como síntoma de depresión en los adultos mayores.

Tabla No. 6

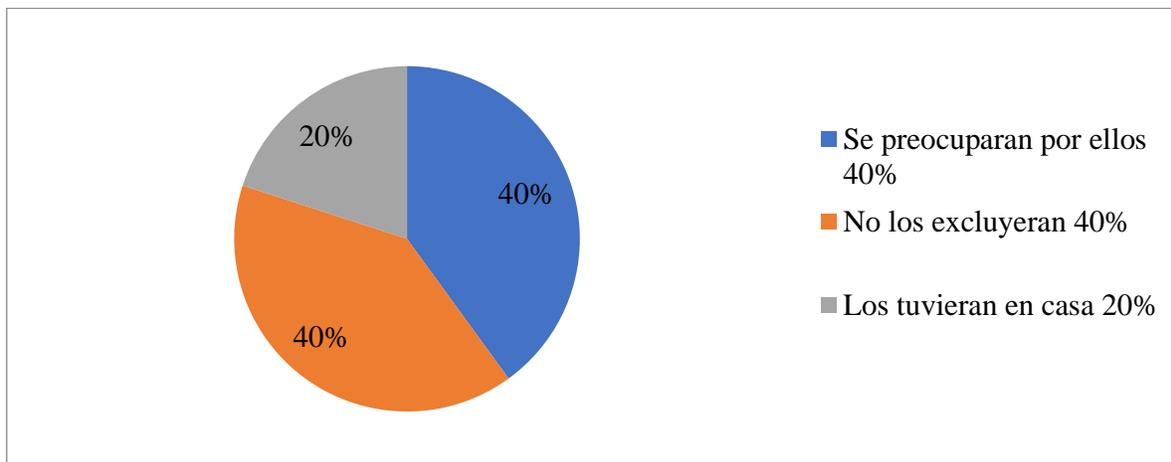
¿Cree que las condiciones de vida de los adultos mayores abandonados serían diferentes si sus familiares les cuidaran?

Ítems de observación	Femeninos	Masculinos	Total
¿Cree que las condiciones de vida de los adultos mayores abandonados serían diferentes si sus familiares les cuidaran?	Se preocuparán por ellos, los tuvieran en casa, no los excluyeran	Se preocuparán por ellos, no los excluyeran	8
	6	2	

Fuente: elaboración propia con base a datos obtenidos en el Centro de Atención al Adulto mayor de San Lucas, Sacatepéquez (2019)

Gráfica No. 5

¿Cree que las condiciones de vida de los adultos mayores abandonados serían diferentes si sus familiares les cuidaran?



Fuente: elaboración propia con base a datos obtenidos en el Centro de Atención al Adulto mayor de San Lucas, Sacatepéquez (2019)

Los resultados obtenidos según los datos gráficos develados nos indican que, el 40% las condiciones de vida de los adultos mayores abandonados serían diferente si sus familiares se preocuparan por ellos, de igual forma el 40% indica que sería diferente su vida si sus familiares no los excluyeran, así mismo un 20% de la población encuestada manifiesta que, si sus familiares los tuvieran en casa su condición de vida sería diferente. La evaluación permite identificar como el abandono familiar puede ser causa de depresión en los adultos mayores.

Tabla No. 7

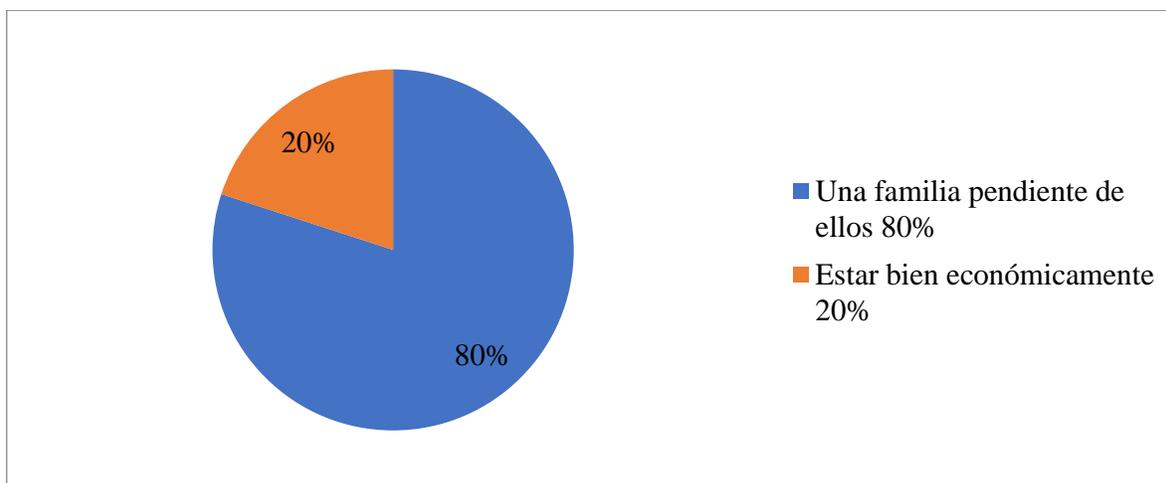
Según su perspectiva ¿qué cambiaría el estado anímico de los adultos mayores?

Ítems de observación	Femeninos	Masculinos	Total
Según su perspectiva ¿qué cambiaría el estado anímico de los adultos mayores?	Una familia pendiente de ellos, estar bien económicamente	Una familia pendiente de ellos	8
	6	2	

Fuente: elaboración propia con base a datos obtenidos en el Centro de Atención al Adulto mayor de San Lucas, Sacatepéquez (2019)

Gráfica No. 6

Según su perspectiva ¿qué cambiaría el estado anímico de los adultos mayores?



Fuente: elaboración propia con base a datos obtenidos en el Centro de Atención al Adulto mayor de San Lucas, Sacatepéquez (2019)

Los resultados obtenidos según los datos gráficos develados nos indican que, un 80% manifiesta que el estado de ánimo de los adultos mayores cambiaría si tuvieran una familia pendiente de ellos, de igual manera un 20% manifiesta que si estuvieran bien económicamente su estado de ánimo sería diferente al actual. La evaluación permite identificar dos aspectos importantes para los adultos mayores tales como la atención familiar y el bienestar económico, aspectos que son relevantes para un estado de ánimo saludable.

Tabla No. 8

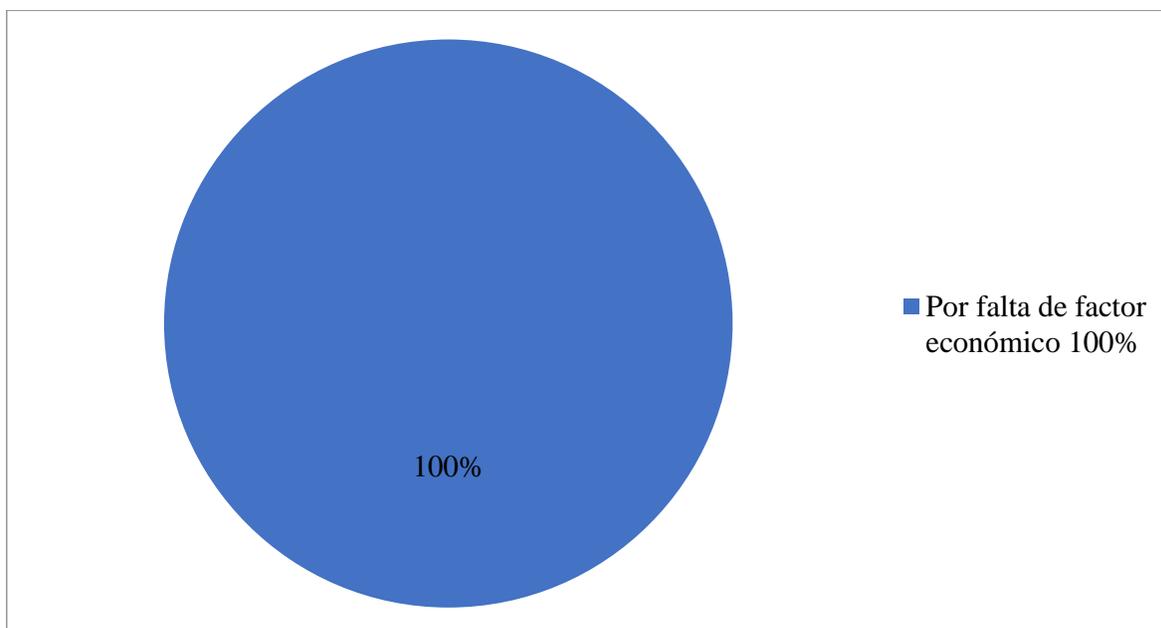
¿Por qué llegan los adultos mayores al centro de atención?

Ítems de observación	Masculino	Femenino	Total
¿Por qué llegan los adultos mayores al centro de atención?	Por falta de factor económico	Por falta de factor económico	8
	6	2	

Fuente: elaboración propia con base a datos obtenidos en el Centro de Atención al Adulto mayor de San Lucas, Sacatepéquez (2019)

Gráfica No. 7

¿Por qué llegan los adultos mayores al centro de atención?



Fuente: elaboración propia con base a datos obtenidos en el Centro de Atención al Adulto mayor de San Lucas, Sacatepéquez (2019)

Los resultados obtenidos según los datos gráficos develados indican que, el 100% de los adultos mayores encuestados acuden al centro de atención por falta de factor económico, lo cual genera en ellos preocupación porque se vuelven dependientes y en esta etapa de la vida piensan que pueden ser carga innecesaria para otras personas. La evaluación permite identificar como la falta de solvencia económica puede generar en los adultos mayores tristeza.

Tabla No. 9

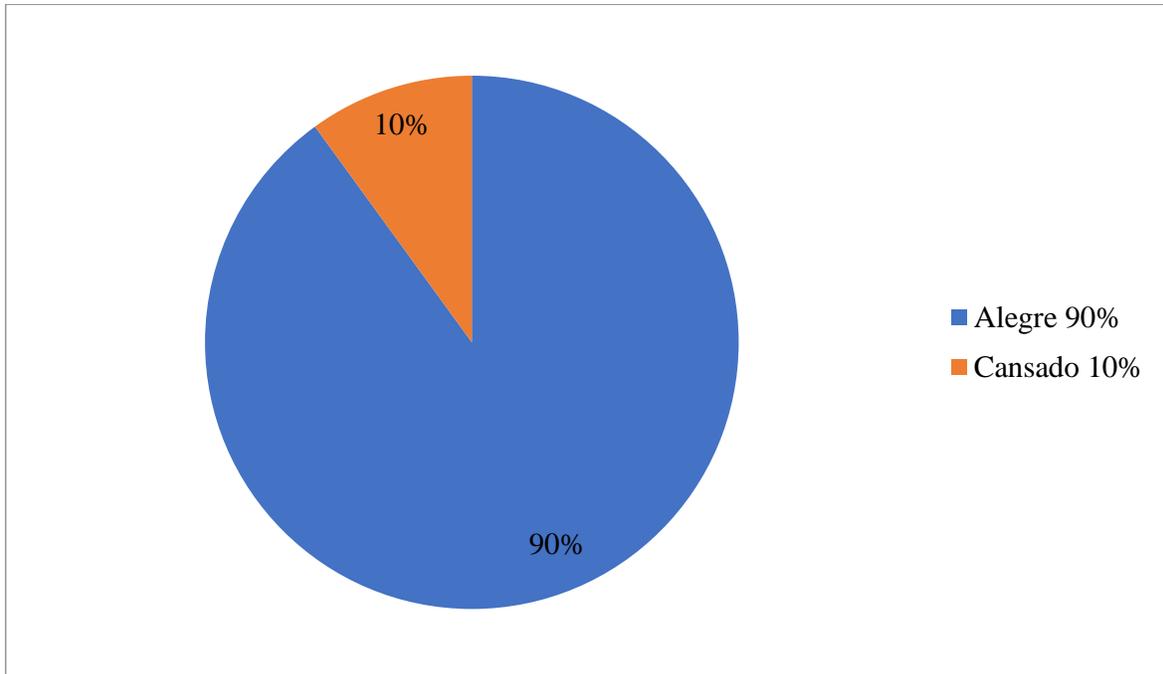
¿Usted cómo se siente con los adultos mayores?

Ítems de observación	Femeninos	Masculinos	Total
¿Usted cómo se siente con los adultos mayores?	Alegre, cansado	Alegre	8
	6	2	

Fuente: elaboración propia con base a datos obtenidos en el Centro de Atención al Adulto mayor de San Lucas, Sacatepéquez (2019)

Gráfica No. 8

¿Usted cómo se siente con los adultos mayores?



Fuente: elaboración propia con base a datos obtenidos en el Centro de Atención al Adulto mayor de San Lucas, Sacatepéquez (2019)

Los resultados obtenidos según los datos gráficos develados nos indican que, un 90% del personal del centro de atención se siente alegre atendiendo a los adultos mayores, así mismo un 10% indica sentir cansancio al momento de estar atendiendo a los adultos mayores. La evaluación permite identificar el estado de ánimo de los terapeutas ocupacionales al momento de estar atendiendo a los adultos mayores.

Tabla No. 10

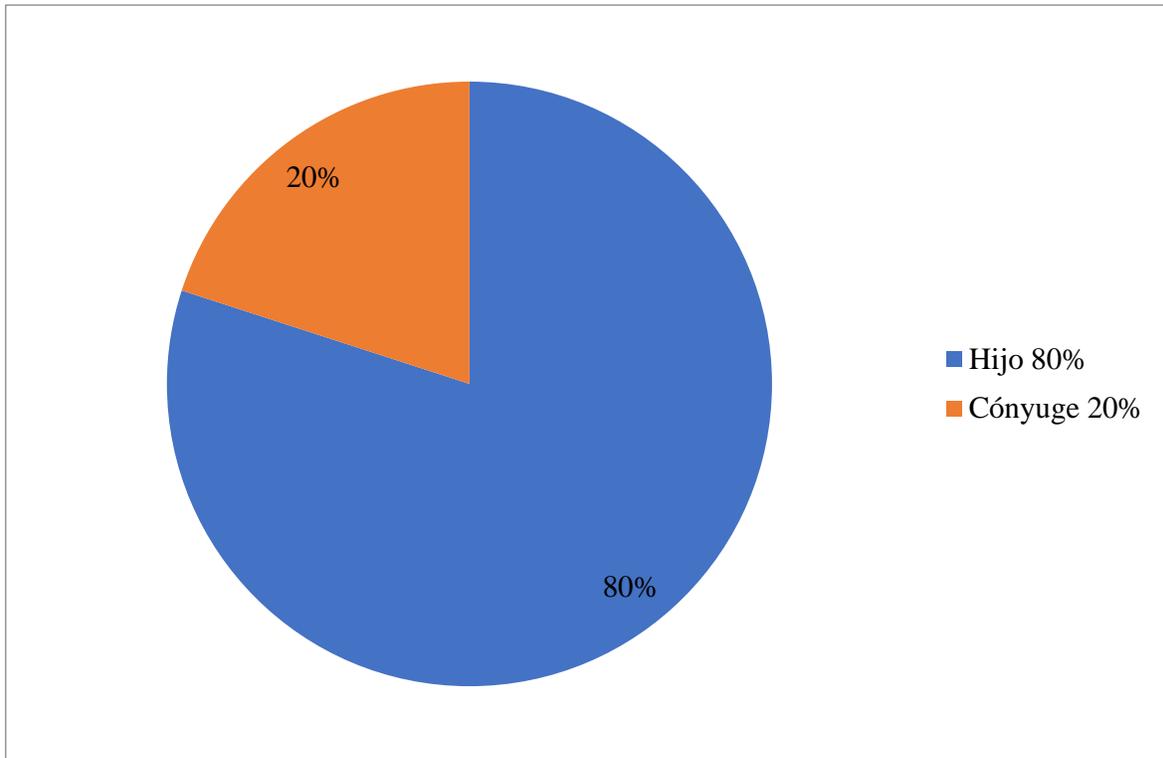
¿Qué miembro de la familia del adulto mayor cree que tiene mayor interés por él?

Ítems de observación	Femeninos	Masculinos	Total
¿Qué miembro de la familia del adulto mayor cree que tiene mayor interés por él?	Cónyuge, hijo	Cónyuge	8
	6	2	

Fuente: elaboración propia con base a datos obtenidos en el Centro de Atención al Adulto mayor de San Lucas, Sacatepéquez (2019)

Gráfica No. 9

¿Qué miembro de la familia del adulto mayor cree que tiene mayor interés por él?



Fuente: elaboración propia con base a muestra obtenida en el Centro de Atención al Adulto mayor de San Lucas, Sacatepéquez. (2019)

Los resultados obtenidos según los datos gráficos develados nos muestran que, en un 80% de los casos son los hijos los que se interesan por los adultos mayores, de igual manera en un 20% de los casos es el cónyuge quien se interesa por el adulto mayor. La evaluación permite identificar la importancia que tiene la familia para los adultos mayores.

Tabla No. 11

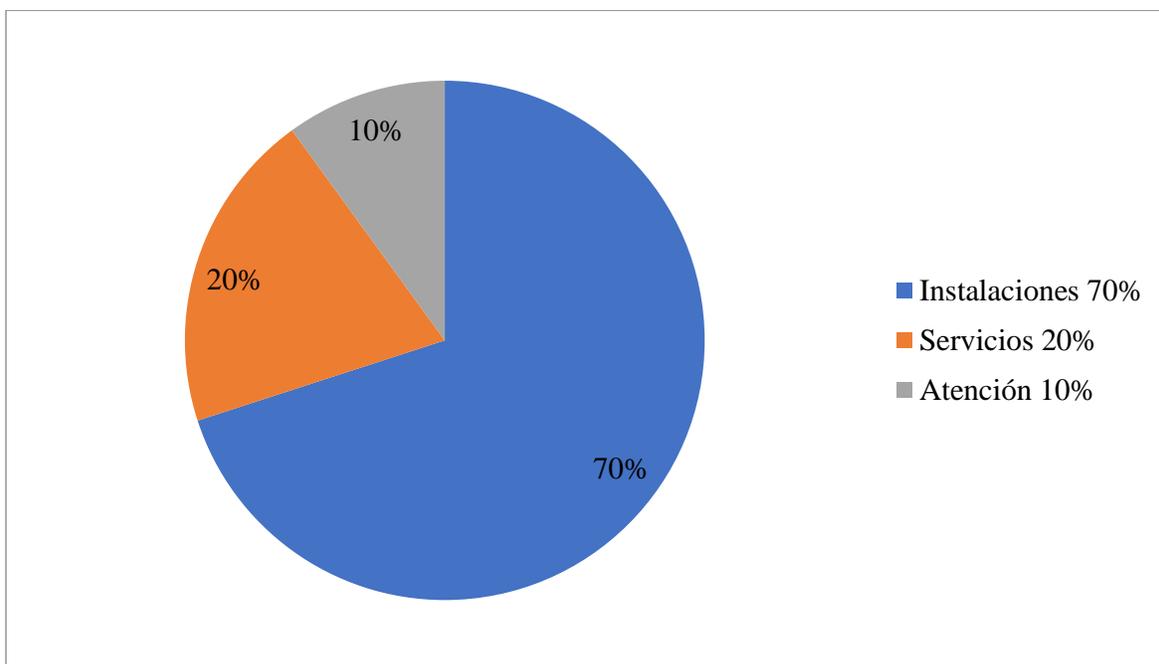
¿Qué aspectos deberían de mejorar en el centro de atención?

Ítems de observación	Femeninos	Masculinos	Total
¿Qué aspectos deberían de mejorar en el centro de atención?	Instalaciones, servicios	Atención, servicios	8
	6	2	

Fuente: elaboración propia con base a datos obtenidos en el Centro de Atención al Adulto mayor de San Lucas, Sacatepéquez (2019)

Gráfica No. 10

¿Qué aspectos deberían de mejorar en el centro de atención?



Fuente: elaboración propia con base a datos obtenidos en el Centro de Atención al Adulto mayor de San Lucas, Sacatepéquez (2019)

Los resultados obtenidos según los datos gráficos develados nos muestran que, un 70% de los encuestados indica que las instalaciones deberían de mejorar, para prestar un mejor servicio, de igual manera un 20% manifiesta que deberían de mejorar los servicios que se prestan en la actualidad, así mismo un 10% cree que se debe mejorar la atención en el centro. La evaluación permite identificar algunos de los aspectos en los cuales se puede mejorar para la atención de los adultos mayores.

4.2 Discusión de resultados

Los adultos mayores pueden llevar a cabo actividades diarias, las cuales se denominan actividades básicas. Estas son actividades que están orientadas al cuidado propio, por ejemplo, el bañarse, vestirse o alimentarse, se consideran actividades de la vida diaria básicas para la supervivencia.

Los problemas de abandono son algunas situaciones que los ancianos deben enfrentar, un desequilibrio tanto psíquico como emocional; hacen importante establecer como el abandono familiar causa estados depresivos en los adultos mayores en el centro de atención al adulto mayor de San Lucas Sacatepéquez.

La investigación buscó identificar como el abandono familiar puede causar estados depresivos en adultos mayores, al cuestionarles sobre ¿Qué impresión generan los adultos mayores que son abandonados por sus familiares? Donde se determinó que los síntomas observados en los adultos mayores abandonados por sus familiares, siendo dos de ellos los más sobresalientes. La tristeza, mal carácter y ansiedad.

Monterroso, K. (2012) citando a Schwab (1995) resalta que:

En la adultez tardía pueden aparecer trastornos afectivos, de ansiedad y cognoscitivos, los trastornos con más prevalencia entre los adultos de la tercera edad son: trastorno afectivo y la depresión hace que la visión del mundo circundante se estreche hasta tal punto que se llegue a distorsionar la realidad. Los individuos se fijan únicamente en los aspectos negativos de la vida, y los positivos los pasan de largo como si no tuvieran importancia alguna o, sencillamente, no existieran. (p. 16)

Por otra parte, en cuanto a cómo se identifica a un adulto mayor que no tiene atención de su familia se estableció que un aspecto significativo es la higiene, así como la no participación en actividades, generalmente no hay un responsable de ellos; es importante mencionar que la familia es una de las instituciones universales a pesar de sus diferentes formas.

Según las diversas culturas a lo largo del tiempo y a su transformación en el contexto de la globalización, dejando una secuela de familias que rompen con el patrón tradicional y de donde surge la familia monoparental

La familia desintegrada por ausencia de uno de los padres o ambos, el surgimiento de familias integradas por parejas del mismo sexo, familias donde prevalecen las jefas de hogar y otras formas que surgen de la evolución misma de la sociedad y el cambio de valores ligado a lo social, económico y a la emergencia de nuevos actores y su protección por derechos humanos inherentes.

En realidad, la atención al adulto mayor en ocasiones resulta difícil, en particular si se trata de personas con edad muy avanzada. Aparecen comportamientos molestos y difíciles de manejar para la convivencia familiar. Entre ellos se encuentran la agresividad, incontinencias, quejas constantes, alteraciones del sueño, las reiteraciones de historias, el olvido de rutinas, las incongruencias, el deterioro de hábitos higiénicos, la acumulación de objetos inútiles, los escapismos y pérdida en la calle, entre otros.

Eso pone a prueba la integridad familiar y su responsabilidad social, para cumplir con la obligación de cuidar atender y proteger a los adultos mayores por principio de equidad, justicia y solidaridad intergeneracional. Por lo que considerando cómo es un día en el centro de atención, los cuidadores expresaron que son tres aspectos sobresalientes; se le nota triste, se aísla de los demás y es poco comunicativo.

Con relación a la ingesta de alimentos de los adultos mayores abandonados por su familia se obtuvo que un grupo reducido casi no ingieren, el mayoritario si ingieren poco alimento, pero no existen casos de ingesta excesiva. Por lo que las condiciones de vida de los adultos mayores serían diferentes al cuidado de sus familiares si se preocuparan por ellos, no los excluyeran y si los tuvieran en casa.

Las características lógicas de la vejez tienen que ver con el funcionamiento biológico, los rasgos en la piel, en el pelo, en la locomoción, pero también es importante considerar que varias de esas características afectan a personas menores de 65 años por diversas circunstancias enfrentadas en las condiciones de vida.

Una persona mayor de 65 años puede tener mejor control mental que una persona de menor edad, por ello la parte cognitiva y la sabiduría son producto de la vejez y debería aprovecharse en bien de la juventud y la niñez. El envejecimiento psicológico, trata de los cambios que ocurren en los procesos sensoriales y perceptuales, destrezas motoras y en el funcionamiento mental. El envejecimiento cognitivo se refiere a una habilidad decreciente para asumir información nueva y la dificultad en aprender nuevas conductas. Mientras el envejecimiento afectivo se refiere a la reducción en las capacidades adaptativas del individuo con relación al ambiente cambiante y la dinámica sostenida del hogar. Esto varía de persona a persona. No ocurre a determinada edad o tiempo en todas las personas.

Monteagudo, M., Cuenca, J. y San Salvador, R. (2014):

El envejecimiento social se refiere a los hábitos sociales, papeles cambiantes y las relaciones en el ámbito social. Cuando las personas envejecen cronológica, biológica, y psicológicamente sus funciones y relaciones sociales también se alteran y la persona experimenta una reducción en sus interrelaciones sociales importantes. En el medio social se determina el significado de la vejez para una persona y si esa experiencia de envejecer será positiva o negativa. (p.73)

En relación con el estado anímico de los adultos mayores, se pudo constatar que a un 80% le gustaría tener una familia la cual esté pendiente de ellos, a un 20% le gustaría estar bien económicamente y un 0% manifestó no querer asistir al centro de atención. Las personas de la tercera edad se vuelven sensibles a las acciones que puedan realizar las personas que están a cargo de ellos, tales como, la forma como les hablan o los miran.

Al indagar el motivo por el que llegan los adultos mayores al centro de atención es relevante que un 100% por falta de factor económico, un 0% por falta de atención familiar y un 0% porque no tienen familia. Las personas adultas mayores al igual que otras de diferente edad, pueden desarrollar un grado de actividad social determinada básicamente por tres factores.

Dichos factores son; las condiciones de salud, la situación económica y el apoyo social que reciba, sumado a su carisma, formación, relaciones humanas, experiencia y otros factores. Por lo tanto, no es la edad lo que conduce a desvinculación social o exclusión; cuando esta ocurre, se debe a circunstancias asociadas, como la mala salud, la pérdida de amistades o la reducción de ingresos, las limitaciones para hacerlo o las preocupaciones por la sobrevivencia cuando no se cuenta con la capacidad adquisitiva, el ingreso, la salud, la protección familiar, el afecto y libertades y autonomía que se goce.

Cuestionando al personal encargado, los cuales laboran en el centro de atención, sobre cómo se sienten con los adultos mayores, expresaron que se sienten alegres a pesar del cansancio que provoca su trabajo. Al cuestionarles con relación a que familiar es el que tiene mayor interés por el adulto mayor, indicaron que en un porcentaje alto regularmente son los hijos, seguido del cónyuge y finalmente es un familiar como lo son los hermanos.

Finalmente, sobre los aspectos que se deben mejorar en el centro de atención, los cuidadores expresaron que deben cuidar y mantener mejor las instalaciones, otros expresaron que deben de mejorar los servicios que ofrecen y un grupo reducido indicó que se debe mejorar el tipo de atención. Lo ideal sería que las personas de la tercera edad fueran atendidas en sus hogares, pero al no tener la familia los recursos necesarios, es importante que estén pendientes a los requerimientos del personal del centro de atención.

Con base a la investigación realizada y los resultados de los instrumentos de evaluación, se responde positivamente a la pregunta de investigación ¿Cómo el abandono familiar puede ser causa de depresión en los adultos mayores?, la investigación se realizó en el centro de atención al adulto mayor del Municipio de San Lucas Sacatepéquez.

Conclusiones

El adulto mayor constituye un segmento importante de la población en Guatemala y del mundo en general. Pocas veces se les ha priorizado como sujeto social de derechos y como depositario humano de sabiduría y experiencia; se concluyó que el abandono familiar puede causar depresión en adultos mayores.

Se identificó que, entre los efectos emocionales causados por el abandono familiar, están los siguientes: la ingesta alimenticia, su estado de ánimo, las relaciones con otras personas; dentro del centro de cuidados al adulto mayor el familiar más cercano y pendiente de ellos es regularmente los hijos y el cónyuge en segundo lugar.

Los adultos mayores han sido reconocidos como sujetos de derecho y de las políticas públicas. Son personas que durante su vida productiva y social han alcanzado altos niveles de conocimiento y experiencia, acumulando sabiduría, para compartir con las nuevas generaciones, si se insertan en un entorno familiar o social favorable. Sin embargo, para nadie es un secreto que constituye una población estigmatizada, víctima de discriminación, exclusión social y abandono, tanto en las familias, la sociedad y el Estado.

Los niveles de dependencia, fomenta el autocuidado, la identidad, la autonomía y la participación de las personas mayores, intenta terminar con la exclusión y el maltrato y fomenta la integración social, económica y cultural desde una perspectiva de sujetos de derechos.

La situación de exclusión y falta de recursos y oportunidades del adulto mayor trae como consecuencia su baja estima se concluyó que el Estado no asume la responsabilidad de apoyarlos por medio de implementar Políticas Públicas encaminadas hacia el envejecimiento saludable para mejorar la calidad de vida de estos.

Recomendaciones

Es importante el fortalecimiento de programas y proyectos encaminados hacia el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores para lo cual debe haber coordinación interinstitucional que facilite el trabajo efectivo para lograr una vejez positiva.

La implementación de esta Política Pública deberá estar encaminada hacia el fortalecimiento de la calidad de vida de los adultos mayores, enfocándose en programas de concientización de las familias para que no abandonen a los adultos mayores.

Aprovechar los conocimientos que los adultos mayores han adquirido en el transcurso de su vida y ahora pueden ser mentores tanto en sus entornos familiares como ser de gran ayuda en el sector público y privado, trabajando talleres en institutos, escuelas, organizaciones sociales y colegios.

Es importante prevenir por medio de talleres de psicoeducación donde se involucren los adultos mayores, creando conciencia en los adolescentes y jóvenes para que ellos no abandonen a sus progenitores cuando estos sean de la tercera edad y con ello bajar los índices de adultos mayores abandonados por sus familiares.

Los adultos mayores forman un grupo poblacional de importancia en Guatemala, es una población que va en aumento, constituyen la memoria histórica de la sociedad por su sabiduría acumulada, son el complemento de la educación social y constituye elemento importante en la reproducción cultural y social de la familia y la sociedad. Por lo antes descrito es importante que los centros de atención al adulto mayor sean fortalecidos por las instituciones que tienen a su cargo velar por el bien de ellos.

Referencias

- Araníbar, P. (2001). *Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina*. Santiago, Chile: Cepal.
- Barajas, S. (2001). *Derechos del pensionado y del jubilado*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Cecchini, S. (2015). *Instrumentos de protección social: Caminos latinoamericanos hacia la universalización*. Santiago, Chile: Cepal.
- Cornachione, M. (2016). *Psicología del desarrollo. Vejez. (2ª. ed.)*, Córdoba, Argentina: Brujas.
- De la Villa, L. y otros (2005). *Salario y tiempo de trabajo en el Estatuto de los Trabajadores*. Madrid, España: Centro de Estudios Financieros.
- González, C. (1997). *Caracterización del sistema de pensiones públicas en Guatemala*. Guatemala, Guatemala: Universidad Rafael Landívar.
- Hernández, F. (2015). *Antienvejecimiento con nutrición ortomolecular: La auténtica terapia “antiaging”*. Barcelona, España: RBA.
- Huenchuan, S. (2013). *Envejecimiento, solidaridad y protección social en América Latina y el Caribe*. Santiago, Chile: Cepal.
- Huenchuan, S. (2019). *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el desarrollo sostenible: Perspectiva regional y de derechos humanos*. Santiago, Chile: Cepal.
- Izquierdo, R. (2015). *Jubilación y envejecimiento saludable. Manual de preparación a la jubilación positiva*. Madrid, España: Fundación Desarrollo y Asistencia.

- Martínez, J. (2013). *Sistemas de protección en América Latina: Guatemala*. Santiago, Chile: Cepal.
- Medina, J. (2007). *La insoportable levedad del empleo: informalidad y precariedad laboral, el caso del parque “La Parroquia”*. Guatemala, Guatemala: FLACSO.
- Molina, G. (2009). *Derechos económicos, sociales y culturales*. Bogotá, Colombia: Kimpres.
- Sánchez, M. (2011). *Vulnerabilidad económica externa, protección social y pobreza en América Latina*. Santiago, Chile: Cepal.
- Luján, K. (2009). *Oferta y demanda en el sector sanitario. Un análisis desde la economía de la salud*. *Estudios Económicos*, 26 (53), 73-93.
- Vásquez, F. (2019). *Guía de intervención de la depresión*. Madrid, España: Síntesis.
- Chulián, A. y Garrido, M. (2015). *Manual de preparación a la jubilación positiva*. Madrid, España: Fundación Desarrollo y Asistencia.
- Cuencuecha, C. & Díaz, A. (2017). *Género y vejez*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Sampieri, R. y Mendoza, C. (2008). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta*. México D.F., México: McGraw-Hill.
- Juárez, O. y Carrillo, E. (2014). *Administración de la compensación de sueldos, salarios, incentivo y prestaciones*. México D.F., México: Grupo Editorial Patria.
- López, F. y Soriano, R. (2014). *Afectos y sexualidad en la madurez y la vejez*. Salamanca, España: Universidad de Salamanca.

- Maass, M. y Reyes, V. (2018). *Calidad de vida*. México D.F., México: Universidad Autónoma de México.
- Meza, J. y Páez, R. (2016). *Familia, escuela y desarrollo humano: Rutas de investigación educativa*. Bogotá, Colombia: Universidad de La Salle / Clacso.
- Midaglia, C., Ordóñez, G. y Valencia, E. (2018). *Políticas sociales en América Latina en los inicios del siglo XXI: innovaciones, inercias y retrocesos*. Tijuana, México: Colegio de la Frontera Norte.
- Muñoz, B. y Barrantes, A. (2016). *Equidad e inclusión social: Superando desigualdades hacia sociedades más inclusivas*. Washington D.C., Estados Unidos de América: OEA.
- Rodríguez, C. y Gutiérrez, L. (2009). *Discapacidad y derecho al trabajo*. Bogotá, Colombia: Universidad de los Andes.
- Villagómez, G. y Vera-Gamboa, L. (2013). *Vejez: Una perspectiva sociocultural*. Yucatán, México: Universidad Autónoma de Yucatán.
- Villar, F. y Triadó, C. (2014). *Psicología de la vejez*. Madrid, España: Alianza.
- Castro, P., Escoriza, T. & Sanahuja, M. (2003). *Mujeres y hombres en espacios domésticos*. Oxford, Inglaterra: Archaeopress.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6^a ed.), México D.F., México: McGraw-Hill.
- Medina, M., Sartí, E. y Quintanar, T. (2015). *La depresión y otros trastornos psiquiátricos*. México D.F., México: Intersistemas, S.A.
- Monteagudo, M., Cuenca, J., y San Salvador, R. (2014). *Aportaciones del ocio al envejecimiento satisfactorio*. Bilbao, España: Universidad de Deusto.

Organización Mundial de la Salud (2017). *La salud mental en los adultos mayores*. OMS.

Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>

Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2001). *Aspectos Clínicos en la atención a los adultos mayores. Manual de educación gerontológica para el personal de atención primaria de salud*. Washington, Estados Unidos de América: Editorial OPS.

Recuperado de: https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/proyecto_regional_ops.pdf

Real Academia Española -RAE- (2016). *Diccionario de la Lengua Española*. (23^a. ed.), Madrid, España: Editorial Grupo Planeta. Recuperado de: <https://www.rae.es/>

Superintendencia de Bancos (SIB) (2014). Recuperado abril 2020. <https://www.sib.gob.gt/>

Almengor, D., & Gonzáles, I. (2004) *La incidencia en síntomas depresivos en personas institucionalizadas de la tercera edad que sufren marginación familiar*. (Tesis de Licenciatura) Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala. Recuperado: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/13/13_1062.pdf

Barquín, A. (2014). *Relación entre inteligencia emocional y autoestima en un grupo de trabajadores en proceso de jubilación pertenecientes a una institución bancaria*. (Tesis de grado). Universidad Rafael Landívar, Guatemala. Recuperado de: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/43/Barquin-Ana.pdf>

Belesaca, M. & Buele, A. (2016). *Causas y consecuencias del abandono en el adulto mayor del centro gerontológico “Cristo Rey”*. (Tesis de grado). Universidad de Cuenca, Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25629/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20N.pdf>

Castro, A. (2012). *Familias rurales y sus procesos de transformación: Estudios de casos en un escenario de ruralidad en tensión*. *Psicoperspectivas*, 11 (1), 181-203. Recuperado de:

<https://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/viewFile/172/188>

García, M. (2009). *La exclusión social del adulto mayor en los servicios de salud de Guatemala*. (Tesis de grado). Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala. Recuperado de: http://www.repositorio.usac.edu.gt/3955/1/15_1487.pdf.

González, N. (2016). *Funcionalidad familiar en familias extensas. Significado para el adulto mayor de vivir en familia extensa*. (Tesis de grado). Universidad de Alicante, España. Recuperado

de: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/61988/1/tesis_gonzalez_quirarte.pdf

González, S. (2014). *Alternativas de reforma al sistema de pensiones*. (Tesis de grado). Universidad de Chile, Chile. Recuperado de:

<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116037/Alternativas%20de%20Reforma%20al%20Sistema%20de%20Pensiones.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lorenzo, C. (2017). *Hacia una valoración integral del paciente con infección por VIH.: Evaluación de una herramienta de detección de depresión en contextos médicos no especializados en salud mental*. Tesis doctoral disertación, Universidad Autónoma de Madrid. Recuperado de:

https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680915/cebolla_lorenzo_susana.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Morales, J. (2002). *Propuesta de Centro de Día con Atención Médica Integral a Pensionados del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social de Antigua Guatemala, Sacatepéquez*. (Tesis de grado), Universidad Rafael Landívar. Guatemala. Recuperado de:

<http://biblio3.url.edu.gt/publijrcifuentes/TESIS/2018/05/43/Alvarado-Brandon.pdf>.

Monterroso, K. (2012). *Tipos de depresión en personas de la tercera edad (Estudio realizado en la Asociación del Adulto Mayor de la Cabecera Departamental de Quetzaltenango)*. (Tesis de Licenciatura), Universidad Rafael Landívar, Facultad de Humanidades, Campus Quetzaltenango. Recuperado de:
<http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/05/22/Monterroso-Karim.pdf>

Payhua, Y. (2014). *Abandono del adulto mayor por el núcleo familiar del programa "CIAM"*. (Tesis de grado). Universidad Nacional del Centro del Perú, Perú. Recuperado de:
http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/956/TTS_51.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ramírez, M. (2012). *Estilo de vida de las personas de la tercera edad que se encuentran afiliados a la Asociación Nacional de Jubilados Municipales*. (Tesis de grado). Universidad Rafael Landívar, Guatemala. Recuperado de:
<http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/05/43/Ramirez-Maria.pdf>.

Rozze, F. (2012). *La actividad física en el adulto mayor*. Madrid, España: "EAE", (Tesis de grado). Universidad de Guayaquil, Ecuador. Recuperado de:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/32558/1/Tutiven%20Gonz%C3%A1lez%20Michel%20Jordy%20%20108-%202018.pdf>

Alpízar, I. (2016). *Jubilación y calidad de vida en la edad adulta mayor*. 31, 15-26. Recuperado de: <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/abra/article/view/3987>

Espinosa, A. y otros (2007). *Estereotipos, prejuicios y exclusión social en un país multiétnico: el caso peruano*. Revista de Psicología, 295-338. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3378/337829542007.pdf>.

Fernández-Ballesteros, R. (2004). *La psicología de la vejez*. Encuentros Multidisciplinarios, 6 (16), 1-11. Recuperado de: <http://www.encuentros->

multidisciplinares.org/Revistan%20BA16/Roc%20C3%ADo%20Fernandez%20Ballesteros.pdf.

Jiménez, M. (2008). *Aproximación teórica de la exclusión social: Complejidad e imprecisión del término. Consecuencias para el ámbito educativo*. Revista de Estudios Pedagógicos, 34 (1), 173-186. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/estped/v34n1/art10.pdf>

Leite, M. y otros (2015). *Capacidad funcional y nivel cognitivo de adultos mayores residentes en una comunidad en el sur de Brasil*. Enfermería global, 14 (37), 1-11. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n37/clinica1.pdf>

Louro, I. (2003). *La familia en la determinación de la salud*. Revista Cubana de Salud Pública, 29 (1), 48-51. Recuperado de: <https://es.slideshare.net/familiacles/la-familia-en-determinacion-de-la-salud>

Martín, L. (2018). *Cambios en los sentidos con la edad*. MedlinePlus. Recuperado de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/004013.htm>

Martínez, I. y otros (1999). *El adulto mayor en la familia. Su relación con los más jóvenes*. Revista Cubana de Enfermería, 15 (1), 44-50. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v15n1/enf08199.pdf>

Polo, M. (2015). *Ceremonial y protocolo: métodos y técnicas de investigación científica*. Opción, 31 (1), 1137-1156. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/310/31043005061.pdf>

Rodríguez, M. (2009). *La soledad en el anciano*. Revista Gerokomos, 20 (4), 159-166. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v20n4/comunicacion2.pdf>.

García-Rivera, B. y otros (2013). *Estados afectivos emocionales (depresión, ansiedad y estrés) en personal de enfermería del sector salud pública de México*, Vol. 11, No. 1, 65-73. Recuperado de:

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/summa/v11n1/a06.pdf>

Winchester, L. (2008). *La dimensión económica de la pobreza y precariedad urbana en las ciudades latinoamericanas. Implicaciones para las políticas del hábitat*. Revista EURE, 34 (103), 22-47. Recuperado de:

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/eure/v34n103/art02.pdf>

Placeres, F. y De León, L. (2011). *La familia y el adulto mayor*. Revista Médica Electrónica, 33 (4), 472-483. Recuperado de:

<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/855/html>.

Pérez, V. y Lorenzo, Z. (2004). *Comportamiento del sistema de redes de apoyo social en familias que sufren la conducta suicida*. Revista Cubana de Medicina General Integral, 20 (5-6). Recuperado de:

https://pdfs.semanticscholar.org/150f/d97bb6e130869a81d1f7cf21933e847d5308.pdf?_ga=2.190756011.1098468400.1589479172-1756964451.1589479172.

Vega, N., López, C., Páez, M. & Estrada, E. (2013). *Interacción estrógenos-noradrenalina en la depresión*. Revista Salud Mental, 36 (4), 331-336. Recuperado de:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v36n4/v36n4a8.pdf>.

Anexos

Anexo 1

Tabla de Variable



Nombre completo: Elmer Atilio Sarceño González

Título de la Tesis: El abandono familiar como causa de depresión en los adultos mayores en el centro de atención al adulto mayor de San Lucas Sacatepéquez

Carrera: Psicología clínica y consejería social

Problemática	Variable de estudio (Tema a investigar)	Subtema de variable de estudio	Pregunta de investigación	Objetivo general	Objetivos específicos	Sujetos de estudio
Abandono familiar Depresión Exclusión social	El abandono familiar como causa de depresión en los adultos mayores en el centro de atención del adulto mayor de San Lucas Sacatepéquez	Efectos emocionales del abandono familiar	¿Cómo el abandono familiar puede causar depresión en los adultos mayores del centro de atención al adulto mayor de San Lucas Sacatepéquez?	Analizar cómo el abandono familiar puede causar depresión en adultos mayores	Establecer los efectos emocionales causados por el abandono familiar	Adultos mayores internados en el centro de atención al adulto mayor de San Lucas Sacatepéquez Terapeutas ocupacionales del centro de atención al adulto mayor de San Lucas Sacatepéquez
		Depresión en el adulto mayor			Reconocer los efectos de la depresión producida en el adulto mayor abandonado	
		Características biopsicosociales del adulto mayor			Describir las características biopsicosociales del adulto mayor	

Fuente: elaboración propia (2019)

Anexo 2



UNIVERSIDAD
PANAMERICANA
"Sabiduria ante todo, adquiere sabiduria"

Universidad Panamericana

Facultad de Humanidades

Psicología Clínica y Consejería Social

Tesis de Licenciatura

Elmer Atilio Sarceño González

Entrevista

Datos generales: Fecha: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Objetivo: Identificar como el abandono familiar puede causar depresión en adultos mayores.

1. ¿Con quienes vive actualmente?
2. ¿Cómo se siente en el ambiente donde vive?
3. El lugar donde vive
4. ¿Económicamente, de donde obtiene ingresos?
5. ¿Qué sentimientos genera en usted el tema familiar?
6. ¿Si tuviera la oportunidad de formar nuevamente una familia, cuál elegiría?
7. En la actualidad donde prefiere estar
8. ¿Qué expectativas tiene para el futuro?
9. ¿Qué piensa del centro de atención donde está actualmente?
10. ¿Físicamente, cómo se siente?

Anexo 3



Universidad Panamericana
Facultad de Humanidades
Psicología Clínica y Consejería Social

Elmer Atilio Sarceño González

Tesis de Licenciatura

Encuesta

Datos generales: Fecha: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Objetivo: Identificar cómo el abandono familiar puede causar depresión en adultos mayores.

Instrucciones: en las siguientes preguntas de opción múltiple, encierre en un círculo la letra que mejor conteste la pregunta según su experiencia con los adultos mayores.

1. ¿Qué impresión generan los adultos mayores que son abandonados por sus familiares?
 - A- Tristeza
 - B- Mal carácter
 - C- Ansiedad
2. ¿Cómo identifican a un adulto mayor que no tiene atención de su familia?
 - A- Por su higiene
 - B- Porque nunca hay un responsable
 - C- Porque no participa en actividades
3. ¿Cómo es un día en el centro de atención de un adulto mayor abandonado por su familia?
 - A- Se aísla de los demás
 - B- Es poco comunicativo
 - C- Se nota triste
4. ¿Cómo considera la ingesta de alimentos de los adultos mayores abandonados por su familia?
 - A- Ingieren bastante
 - B- Ingieren poco

- C- Casi no ingieren alimentos
5. ¿Cree que las condiciones de vida de los adultos mayores abandonados serían diferentes si sus familiares estuvieran con ellos?
- A- Se preocuparán por ellos
- B- Los tuvieran en casa
- C- No los excluyeran
6. Según su perspectiva ¿qué cambiaría el estado de ánimo de los adultos mayores?
- A- Una familia dependiente de ellos
- B- Estar bien económicamente
- C- No asistir al centro de atención
7. ¿por qué llegan los adultos mayores al centro de atención?
- A- Por falta de atención familiar
- B- Por falta de factor económico
- C- Porque no tienen familia
8. ¿Usted cómo se siente con los adultos mayores?
- A- Alegre
- B- Triste
- C- Cansado
9. ¿Qué miembro de la familia del adulto mayor cree que tiene mayor interés en él?
- A- Cónyuge
- B- Hijo
- C- Hermano
10. ¿Qué aspectos deberían de mejorar en el centro de atención?
- A- Instalaciones
- B- Atención
- C- Servicios