

Situación de abandono familiar en adultos mayores del Asilo León Ruáles, Ecuador

Situation of family abandonment in older adults from León Ruáles Asylum,
Ecuador

Mónica Alexandra Bustos Villarreal ^{1*} 

Johana Valentina Acosta Rosero ¹ 

Mayra Jeaneth Jiménez Jiménez ¹ 

Elianis Ocaña Samada ² 

¹ Universidad Regional Autónoma de Los Andes Tulcán. Ecuador.

² Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Cuba

*Autor para la correspondencia: ut.monicabv32@uniandes.edu.ec

Recibido: 18/12/2023

Aprobado: 08/01/2024

Resumen

Introducción: El abandono familiar a los adultos mayores se incrementa de forma exponencial en la actualidad. La atención de enfermería en los centros gerontológicos asegura una mejor calidad de vida y los ayuda a superar la situación de abandono familiar.

Objetivo: Caracterizar la situación de abandono familiar a los adultos mayores del asilo León Ruáles.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo y transversal con enfoque mixto y el empleo de los métodos teóricos, empíricos y estadísticos.

Resultados: Por decisión de sus familiares, el 45% de los adultos mayores ingresó al asilo y el 68% prefirió vivir en su casa. La visita familiar a los adultos mayores ocurre a veces, o casi nunca, con un 48% y un 33% respectivamente; son los hijos y los hermanos los que visitan con más frecuencia. Las principales actividades recreativas que desarrollan en el centro son el baile y el juego. La enfermedad crónica de mayor incidencia es la diabetes mellitus. La mayoría refiere que la calidad de

Abstract

Introduction: The family abandonment to the older adults is increased at the present time in an exponential way. The nursing attention in the gerontological centers assures a better quality of life and help to overcome the situation of family abandonment.

Objective: To characterize the situation of family abandonment to the older adults from the asylum León Ruáles.

Methods: It was carried out a descriptive and traverse study with mixed method and the employment of the theoretical, empiric and statistical methods.

Results: By decision of family members, 45% of the older adults entered the asylum and 68% preferred to live at home. Family visits to the older adults occur sometimes, or almost never, with 48% and 33% respectively; children and siblings are the most frequent visitors. The main recreational activities they engage in at the center are dancing and playing games. The chronic disease with the highest incidence is diabetes mellitus. The majority report

la atención recibida en el asilo es buena.

Conclusiones: La situación de abandono familiar a los adultos mayores constituye un problema social que se presenta fundamentalmente cuando estos no son capaces de valerse por sí mismos, la familia no asume el rol del cuidado que le corresponde y los internan en centros gerontológicos para que sean atendidos. Cada vez más se incrementan los adultos mayores institucionalizados, disminuye el vínculo familiar, lo cual incide negativamente en su calidad de vida.

Palabras Clave: abandono familiar, adulto mayor, envejecimiento, enfermería.

that the quality of care received at the nursing home is good.

Conclusions: The situation of family abandonment to the older adults constitutes a social problem that affects fundamentally when they are not able to be been worth by themselves and the family doesn't assume the list of the care that corresponds, and they intern them in gerontological centers so that they are assisted. Every time the institutionalized older adults are increased and it diminishes the family bond, that which impacts negatively in their quality of life.

Keywords: Family abandonment, older adults, aging, nursing.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2022, estimó que las personas de 65 años o más presentan una prevalencia de 765 millones de adultos mayores (10%). Esta cifra se duplicará, ya que va en un aumento alarmante en 2050 a más 1600 millones, en países como China (17,5%), India (16,8%), Estados Unidos (15,4%), Japón (14,6%) y Rusia (12,3%).⁽¹⁾

Según datos del informe "Perspectivas de la población mundial 2019", para el año 2050, una de cada cuatro personas que viven en Europa y América del Norte podría tener 65 años o más, pudiendo aumentar así la situación de abandono en los adultos mayores en casas residenciales, instituciones o en la comunidad, esto ha llevado a que organismos internacionales, los estados promuevan el reconocimiento de sus derechos por medio de convenciones, acuerdos, que orienten en cada país la elaboración de políticas públicas y programas de atención a la población mayor.⁽²⁾

El Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) de Ecuador, estima que para el año 2030 la cifra de adultos mayores ascienda a 1 895.527. En la actualidad 5.911 adultos mayores se encuentran en situación de calle, reciben atención, cuidados de manera directa a través de convenios con gobiernos parroquiales, cantonales, fundaciones y organizaciones sociales.⁽³⁾ El 14,6% de hogares en todo el Ecuador se compone de un adulto mayor viviendo solo, el 14,9%

son víctimas de negligencia, maltrato y abandono mientras que algunos no acceden a seguridad social. La violencia intrafamiliar, el desalojo de sus viviendas y la pérdida de su patrimonio son solo unos de los tantos ejemplos que sufren los adultos mayores en el país.⁽⁴⁾

El haber sido un profesional en la adultez no asegura una vida digna en la etapa de adulto mayor, esto se da por diferentes motivos, ya sea por despojo de las pertenencias, abandono total o incluso por una enfermedad crónica que no permita una buena calidad de vida, lo que trae consigo vivir los últimos años en un asilo o casa de acogida. No todos los adultos mayores que se encuentran en casas de acogidas o asilos cuentan con una familia que los apoye o les brinde estabilidad económica para poderlos mantener en estos lugares, algunos de ellos se encuentran en situación de calle a pesar de su edad y dependen de la mendicidad para sobrevivir.

El abandono, en muchos casos, se encuentra directamente ligado a los ingresos con los que cuentan para poder vivir y solventar sus gastos, los que a veces son superiores al total del dinero que reciben del pago de sus pensiones; ya sean estas de invalidez, sobrevivencia o de jubilación por tiempo trabajado.⁽⁵⁾

La sociedad ecuatoriana en general no concede el valor que merecen los adultos mayores. El 58% son abandonados en asilos por parte de su familia y el 18% suele verse ambulando en las calles en condiciones de indigencia. El 51% de estos adultos mayores refiere sentirse triste porque extrañan su familia y su hogar, mientras que el 40% se adapta a su nuevo entorno porque son cuidados y reciben una alimentación saludable.⁽⁶⁾

El asilo de ancianos León Ruáles perteneciente a la provincia de Imbabura, acoge actualmente a 44 adultos mayores, que en su mayoría han sido abandonados, y de los cuales el 40% se encuentra postrado. Este centro gerontológico es una institución privada que recibe apoyo del gobierno a través de convenios con el MIES, a pesar de eso se hace necesario lograr una mayor sensibilización por parte de la ciudadanía.

En tal sentido, los enfermeros brindan sus cuidados para mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional. Consecuentes con esta prioridad, los autores se trazaron como objetivo de la

investigación, la caracterización de la situación de abandono en los adultos mayores del centro gerontológico León Ruáles, que permita en lo adelante establecer estrategias que ayuden a mejorar las intervenciones de enfermería.

Método

Se realizó un estudio descriptivo y transversal con enfoque mixto, para caracterizar la situación de abandono de los adultos mayores procedentes del centro gerontológico León Ruáles de la ciudad de Ibarra, en el año 2023. Inicialmente se desarrolló un estudio exploratorio al no contar con investigaciones previas sobre este tema aplicado al campo de acción, de ahí la necesidad de profundizar en la exploración del problema sustentado en una investigación de campo.

De los métodos teóricos se utilizó el análisis documental de la literatura científica nacional e internacional. El análisis y la síntesis permitieron distinguir los elementos contentivos de las variables de la investigación, sus características y relaciones. El histórico lógico aportó el comportamiento del objeto de estudio en su evolución y desarrollo, así como sus conexiones históricas fundamentales.

Entre los métodos empíricos la revisión bibliográfica de documentos primarios y secundarios condujo a la estructuración del contenido temático para la conformación del marco teórico referencial. El cuestionario obtuvo información específica sobre las condiciones de abandono a los adultos mayores y se formuló en base a preguntas de tipo cerradas para facilitar las respuestas de los ancianos y la tabulación de los resultados. La entrevista constó de preguntas abiertas y semi abiertas, de modo que pudieran expresar de manera flexible sus opiniones.

La muestra se seleccionó a través de un muestreo no probabilístico intencional, la cual estuvo conformada por 58 adultos mayores internados en el centro gerontológico. Los criterios de inclusión fueron: a) sujeto igual o mayor a los 65 años, sin distinción de género; b) no presentar ninguna afectación neurológica que distorsione los datos; c) la firma previa del consentimiento informado. Se excluyeron del estudio aquellos ancianos con situaciones de discapacidad mental y los que por decisión propia y por respeto a su autonomía no quisieran participar en la

investigación. Se utilizó la estadística descriptiva para el procesamiento e interpretación de los datos. Los resultados se expresaron en forma de figuras para su mejor comprensión. Se consideraron los principios éticos de la investigación científica y el código deontológico de enfermería.

Resultados

El gráfico 1 muestra la forma de acceso de los adultos mayores al centro gerontológico. El 45% de los encuestados manifiesta que ingresó al asilo por decisión de sus familiares.

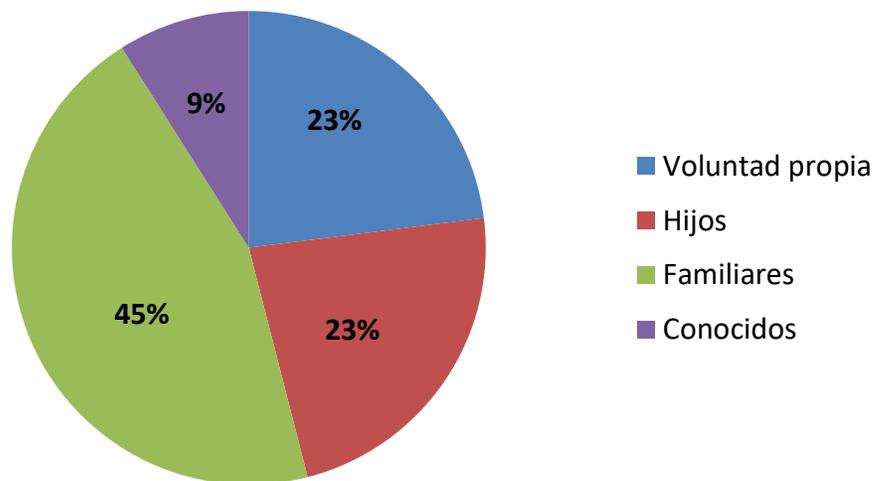


Gráfico 1. Formas de acceso al centro gerontológico.

Los adultos mayores que ingresaron por voluntad propia y los conducidos por sus hijos ocuparon el 23% en ambos casos. El menor grupo correspondió a los que entraron por mediación de personas conocidas o allegadas preocupadas por su condición especial.

Por otra parte de acuerdo con la selección del lugar de preferencia para vivir, el 68% prefiere estar en su hogar. El 23% escoge vivir con algún miembro de su familia y solo un 9% desea estar en un centro de acogida o asilo.

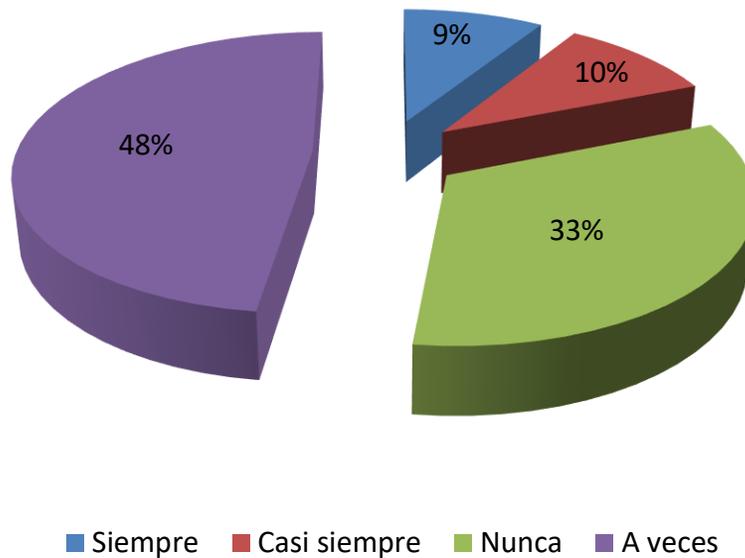


Gráfico 2. Frecuencia de la visita familiar

Los datos revelan que la visita familiar a los adultos mayores ocurre a veces o casi nunca en un 48% y un 33% respectivamente. Solo un 9% refiere tener visitas siempre. Son los hijos y los hermanos los que visitan con más frecuencia.

En el análisis de las principales actividades recreativas que desarrollan con más frecuencia los adultos mayores en el asilo se evidenció que el 63% de ellos se recrea a través del baile y el grupo restante lo hace mediante el juego y la pintura con un 23% y un 14% respectivamente.

Según los datos de la investigación el 45% de los adultos mayores presentan diabetes mellitus, le continúa el grupo que padece de hipertensión con un 27% y con menor representatividad los enfermos de Parkinson, Alzheimer y artritis.

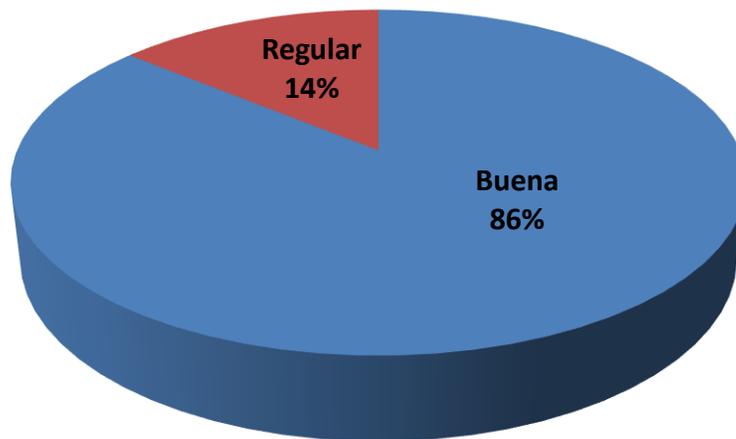


Gráfico 3. Calidad de los cuidados recibidos.

La encuesta realizada arrojó que el 86% de los adultos mayores percibe que la atención brindada es buena y el 14% restante la califica de regular. Ninguno de los encuestados valoró de mala la atención recibida.

Discusión

El proceso de envejecimiento demográfico de la población desencadena grandes retos y modificaciones en las estructuras sociales, económicas y culturales de los países.⁽⁷⁾ El alojamiento de los adultos mayores en asilo o casa de reposo es consecuencia de las diferentes situaciones como: maltrato físico, emocional, psicológico y abandono familiar.⁽⁸⁾ En la muestra estudiada, la mayoría de los adultos mayores ingresó al centro gerontológico León Ruáles, por decisión de sus familias.

Muchas veces los familiares optan por esta opción porque trabajan y no disponen de cuidadores que asistan a los ancianos, más cuando estos no pueden valerse por sí mismos y tienen deteriorada su salud. Estos expresan que sienten mayor seguridad del cuidado al adulto mayor en un centro institucionalizado.

Estos centros en su mayoría ofrecen servicios integrales de apoyo nutricional, consultas médicas, seguimiento, control del tratamiento médico, y actividades recreativas.⁽⁹⁾ Otra de las razones por las cuales los ancianos son internados tiene que ver con la emigración por diversos motivos, lo que ha contribuido a la desintegración de la familia. Los hijos buscan independencia y mejores condiciones de vida cuando alcanzan la adultez, terminan sus estudios o adquieren oficios, esto favorece que los adultos mayores sean llevados a un asilo hasta el final de su vida o que queden en compañía o al cuidado de una familia cada vez con menos miembros, los cuales, en ocasiones, no son los que el anciano prefiere, debido a factores como el vínculo afectivo, la confianza y la sensación de seguridad.⁽¹⁰⁾

Tener un buen contacto asertivo con los familiares fortalece la calidad de vida del adulto mayor institucionalizado. Una buena comunicación familiar provoca beneficios que se traducen en la estabilidad del desarrollo de las relaciones de sus miembros. Sin embargo la mayoría de los ancianos no son visitados por sus familiares o conocidos, estos alegan que sus parientes o personas cercanas no disponen de tiempo para visitarlos por motivos de trabajo y diversas ocupaciones. Muchos de ellos expresan sentimientos de melancolía, miedos y marginación porque sus familiares no les visitan y han dejado sus vidas al cuidado de una institución.

Los resultados empíricos del estudio demuestran que los adultos mayores prefieren vivir en su casa, ya sea solo o acompañado de algún miembro de su familia, porque expresan sentirse cómodos y tranquilos. Permanecer en sus propias casas les aporta además seguridad y la posibilidad de compartir con su familia, en los casos en que vivan acompañados de estos.

Aunque es una realidad compleja y nada idílica, la convivencia intergeneracional favorece estrategias de asistencia mutua, intimidad y cercanía; ofrece una seguridad emocional al anciano de edad avanzada, al mismo tiempo que evita los problemas psicopatológicos de la institucionalización, como puede ser la despersonalización, el abandono, negligencias, medicación exagerada y falta de afecto.⁽¹¹⁾

El adulto mayor que se encuentra institucionalizado se caracteriza por un debilitamiento o supresión de las relaciones sociales y familiares, enmarcado en la teoría de desvinculación social, la cual expone una convergencia de varios factores como, alejamiento de conexiones personales, pérdida del papel laboral, disminución de la comunicación con la familia y amigos y traslado de su vivienda.⁽¹²⁾

Respecto a las principales actividades recreativas que realizan los adultos mayores en el centro gerontológico León Ruáles, se obtuvo una mayor inclinación por el baile y los juegos. Estos los mantienen ocupados, entretenidos y cada vez que movilizan su cuerpo les aporta mejor estado de ánimo. Los adultos mayores expresan sentimientos de tristeza, angustia y ansiedad al verse en total abandono de sus familiares, por lo cual es indispensable generar técnicas y actividades diarias de distracción para mejorar su salud mental. Algunos de los beneficios de realizar actividades recreativas con los adultos mayores son: promover el uso de la creatividad, apoyar el mantenimiento de un funcionamiento psicomotriz adecuado, fomentar los contactos interpersonales y la integración social.

Esta integración es un proceso que requiere de la comunicación y unificación de intereses afines, donde las actividades físico-recreativas especializadas sean complementos efectivos para potenciar la integración del grupo.⁽¹⁴⁾ Los adultos mayores suelen tener más comorbilidades acumuladas, también resultan en una mayor probabilidad de desarrollar discapacidad, dependencia y fragilidad, que se manifiestan durante el proceso del envejecimiento natural.

Estos cambios fisiológicos pueden provocar la pérdida de la capacidad funcional que afectan su calidad de vida. Reportes de la Organización Panamericana de la Salud, reflejan una mortalidad del 71% por enfermedades crónicas, diabetes (45%), neumonía (36%) y cáncer (17%), así como enfermedades degenerativas como alzheimer (65 %), parkinson (60%), infartos (51 %), accidente cerebrovascular (45%), problemas respiratorios (43%), cervicalgia (40%), lumbalgia (30%), osteoporosis (35%), artrosis y artritis (18,3%) y pérdida auditiva y visual (55%).⁽¹⁴⁾

Estos reportes de la OPS tienen relación con los datos obtenidos en el estudio, donde la diabetes tuvo la mayor incidencia, y convergen además otras enfermedades como la enfermedad de Alzheimer, de Parkinson y la artritis. Muy pocos ancianos no padecen ninguna enfermedad crónica.

En la encuesta realizada se logró obtener que la mayoría de los adultos mayores califique la atención brindada como buena. Este resultado tiene que ver directamente con la atención de enfermería que se presta. El cuidado se cimienta en una noción integral, dinámica y sucesiva, que engloba las dimensiones sociales, físicas, espirituales y psicológicas del adulto mayor.

Estudios de Bisset Rodríguez, incluyen dentro de las acciones para mejorar la calidad de la atención de enfermería: la observación e identificación de los valores, preocupaciones, experiencias y expectativas de los ancianos, la definición de las necesidades personalógicas y motivaciones, la promoción de la participación del adulto mayor en la construcción de su propia realidad; revalorización y resignificación, así como la estimulación de los autorreferentes de la personalidad para lograr favorecer la autoestima y la satisfacción del adulto mayor.⁽¹⁵⁾ Los cuidados de enfermería tienen el propósito de mejorar la calidad de vida de cada paciente, en tal sentido el conocimiento de su modo y estilo de vida, garantiza una atención holística.

Conclusiones

La situación de abandono familiar a los adultos mayores constituye un problema social que se presenta fundamentalmente cuando estos no son capaces de valerse por sí mismos, la familia no asume el rol del cuidado que le corresponde y los internan en centros gerontológicos para que sean atendidos. Se incrementan los adultos mayores institucionalizados y disminuye el vínculo familiar, lo cual incide negativamente en su calidad de vida. Los ancianos en situación de abandono reciben la atención de enfermería necesaria en los centros gerontológicos sin embargo esta no resulta suficiente si la familia no se integra en la gestión del cuidado.

Referencias bibliográficas

1. OMS. Estadísticas de la prevalencia del envejecimiento de la población adulta mayor en todo el mundo. Ginebra: OMS; 2022. [citado 11/12/2023]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Luna Porta B, Pinto Fontanillo JA. Aislamiento y soledad no deseada en las personas mayores factores predisponentes y consecuencias para la salud. Madrid: Dirección General de Salud Pública; 2021 [citado 15/12/2023]. Disponible en:
<https://www.madrid.org/bvirtual/BVCM050318.pdf>
3. Ministerio Inclusión Económica Social. Gobierno avanza en la inclusión y aseguramiento universal de los adultos mayores. Adultos Mayores de la Unidad de Atención Jocay, después de una jornada de confraternidad. 2022[citado 21/12/2023]. Disponible en:
<https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/10/REPORTAJE-ADULTOS-MAYORES.pdf>
4. Andrade Delgado AB, Álava Lucas MS, Vite Solorzano FA. Funcionamiento de familias ecuatorianas con adultos mayores durante la cuarentena por la Covid-19. Rev Higía de la Salud 2022 [citado 17/12/2023];7(2). Disponible en:
<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/771>
5. Aburto Castañeda CV, Cifuentes Reimán NK. Factores que inciden en la condición de abandono de los adultos mayores beneficiarios de la Fundación Manos que Salvan, residentes de las poblaciones Maule I y II de la comuna de Renca. [Tesis].[Santiago de Chile]:Universidad Miguel de Cervantes;2020.114p. Disponible en:
https://www.uncervantes.cl/wp-content/uploads/2021/01/TESIS-FACT.-QUE-INFLUYEN-EN-EL-ABANDONO-DE-LOS-AM.CLAUDIA.NADIA-21.12.20-Autoguardado-1-1_compressed1.pdf

6. Quinteros Díaz MA. Factores de abandono y el buen vivir del adulto Mayor del centro gerontológico “Señor de los Remedios”[Tesis].Ecuador]:Universidad Técnica de Ambato Ecuador; 2015.115p.Disponible en:

<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11568/1/FJCS-TS-177.pdf>

7. Londoño N, Cubides M. Maltrato al adulto mayor institucionalizado- una revisión sistemática. Salud UIS. [citado 17/01/2024];53:e21022. Disponible en:

<https://doi.org/10.18273/saluduis.53.e:21022>

8. Toribio Ferrer C, Franco Barcenas S. Percepción de los adultos mayores acerca de sus vivencias en una casa de reposo. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2018 [citado 17/12/2023];26(1):16-22. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim181c.pdf>

9. Paredes-Ruiz TJ, Jiménez-Sánchez Á, Martínez Andrade GM. Older adults and quality of life. Perspectives from social work. Rev Científ Arbitrada Ciencias Sociales Trabajo Social “Tejedora”. 2022 [citado 22/12/2023];5(9). Disponible en:

<https://publicacionescd.ulead.edu.ec/index.php/tejedora/article/view/282/478>

10. Ramos Vergara P, Arenas Massa Á. Algunas conceptualizaciones acerca de la dignidad del anciano en bioderecho. Persona Bioética. 2015 [citado 21/12/2023];19(1). Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/832/83239024003.pdf>

11. Milán LM. El entorno familiar del adulto mayor. Realidad versus legislación. Derecho y Cambio Social. 2011 [citado 09/01/2024];8()25:1-31. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5497997.pdf>

12. García Artuñedo C, Ramos Monteagudo AM, Revelo Álvarez P. Historia de vida de un adulto mayor institucionalizado en un hogar de ancianos en Camagüey, Cuba. Rev Univ Desarrollo Social.2017 [citado 21/12/2023];8(1):1-46. Disponible en:

<http://www.ixaya.cucsh.udg.mx/sites/default/files/camaguey.pdf>

13. Rodrigo Santillán Altamirano H, Giovanni Bonifaz I, Amparo Obregón G, Santillán Obregón R. Actividades físico-recreativas e integración social en el adulto mayor. Rev Cubana Investig Bioméd.2023 [citado 12/12/2023];42:e2844. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v42/1561-3011-ibi-42-e2844.pdf>

14. OPS.Reportes a nivel latinoamericano de los casos de prevalencia del envejecimiento saludable del adulto mayor. Washington: OPS; 2022. [citado 19/12/2023]. Disponible en:

<https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>

15. Bisset Rodríguez E. La calidad en la atención de enfermería al adulto mayor residente del hogar de anciano América Labadí Arce, provincia Santiago de Cuba. Rev Caribe Cien Sociales. 2020 [citado 21/12/2023]. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9040349.pdf>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no presentan conflictos de intereses.

Financiamiento

Autofinanciado

Contribución de autoría

Conceptualización: Mónica Alexandra Bustos Villarreal, Johana Valentina Acosta Rosero, Mayra Jeaneth Jiménez Jiménez, Elianis Ocaña Samada.

Situación de abandono familiar en adultos mayores del Asilo León Ruáles, Ecuador

Curación de datos: Mayra Jeaneth Jiménez Jiménez, Elianis Ocaña Samada.

Análisis formal: Mónica Alexandra Bustos Villarreal, Johana Valentina Acosta Rosero.

Adquisición de fondos: Mónica Alexandra Bustos Villarreal, Johana Valentina Acosta Rosero.

Investigación: Mónica Alexandra Bustos Villarreal, Johana Valentina Acosta Rosero, Mayra Jeaneth Jiménez Jiménez, Elianis Ocaña Samada.

Metodología: Mayra Jeaneth Jiménez Jiménez, Elianis Ocaña Samada.

Administración del proyecto: Mónica Alexandra Bustos Villarreal, Johana Valentina Acosta Rosero.

Recursos: Mónica Alexandra Bustos Villarreal, Johana Valentina Acosta Rosero, Mayra Jeaneth Jiménez Jiménez, Elianis Ocaña Samada.

Supervisión: Mónica Alexandra Bustos Villarreal, Johana Valentina Acosta Rosero.

Redacción – borrador original: Mónica Alexandra Bustos Villarreal, Johana Valentina Acosta Rosero.

Redacción– revisión y edición: Mónica Alexandra Bustos Villarreal, Johana Valentina Acosta Rosero, Mayra Jeaneth Jiménez Jiménez, Elianis Ocaña Samada.



Esta obra está bajo [una licencia de Creative Commons Reconocimiento-
No Comercial 4.0 Internacional.](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)