



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

“LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL HOGAR SOCIAL REINA DEL CISNE, DE LA CIUDAD DE LOJA Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL.”

Tesis previa a optar el Grado de Licenciada en Trabajo Social

AUTORA:

Némesis Eliza Jara Guarnizo.

DIRECTOR DE TESIS:

Dr. Hugo León Cajamarca, Mg. Sc.

LOJA-ECUADOR

2015



CERTIFICACIÓN

Dr. Hugo León Cajamarca Mg. Sc.

**DOCENTE DEL ÁREA JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.**

CERTIFICA:

Que el presente Trabajo de Tesis titulado: “LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL HOGAR SOCIAL REINA DEL CISNE, DE LA CIUDAD DE LOJA Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL”. Elaborado por la Aspirante Némesis Eliza Jara Guarnizo. Previo a optar por el título de Lic. En Trabajo Social, ha sido dirigido supervisado y revisado periódicamente en cada uno de sus aspectos, establecidos en la Universidad Nacional de Loja. Por lo que autorizo su respectiva presentación y publicación ante el honorable tribunal de grado.

Loja, 23 Julio 2015



Dr. Hugo León Cajamarca Mg. Sc.

DIRECTOR DE TESIS.

AUTORÍA

Yo Némesis Eliza Jara Guarnizo declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales. Por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

AUTOR: Némesis Eliza Jara Guarnizo

FIRMA.....

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Némesis Eliza Jara Guarnizo', written over a dotted line.

CEDULA: 110445688-2

FECHA: julio de 2015


**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DEL AUTOR
PARA LA CONSULTA. REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y
PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO**

Yo **Némesis Eliza Jara Guarnizo**, declaro ser autora de la tesis titulada. "LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL HOGAR SOCIAL REINA DEL CISNE, DE LA CIUDAD DE LOJA Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL". Autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en la Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el R D I, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tengan convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio copia de la tesis que realice un tercero

Para constancia de esta autorización en la ciudad de Loja, a los 28 días del mes de Julio del dos mil quince, firma el autor.

Firma.....
Autor: Némesis Eliza Jara Guarnizo.
Cedula: 1104456882.
Dirección: Clodoveo Teléfono: 2713411 celular 0993938153.
Correo electrónico: nemesix_1984@hotmail.com
DATOS COMPLEMENTARIOS

Director de Tesis: Dr. Hugo León Cajamarca. Mg. Sc.

Tribunal de Grado: Dra. Martha Coronel. De Reyes. Presidenta

Tribunal de Grado: Dra. Silvia Hidalgo Satín .Mg. Sc. Vocales

Tribunal de Grado: Dra. Cecilia Merino Armijos. Mg. Sc. Vocales

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo le dedico a Dios que es el dueño de mi vida y el que me guía espiritual mente y es mi inspiración de cada día.

Por el amor que siento, a mi madre, quien me enseñó que lo que se comienza se debe terminar tarde o temprano pero nunca olvidarlo y no darse por vencida en la vida.

A mi hermano que es mi reflejo, con quien he compartido los mejores y difíciles momentos de mi vida, dedico este trabajo a ellos, pues sin sus oraciones, su confianza, perseverancia y sencillez, no hubiera alcanzado la meta que me propuse en mi carrera universitaria y a mi familia, que han representado ejemplo de lucha, sabiduría y apoyo incondicional, dedico este logro también a mis amistades que me apoyaron, me motivaron a seguir adelante, a no desistir y así alcanzar esta meta profesional.

A Franklin José, mi esposo que con su apoyo incondicional me motivó a seguir adelante, trasmitiéndome su energía positiva a través de su confianza, respeto y amor.

Némesis.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios mi guía espiritual.

Mi imperecedera gratitud a la Universidad Nacional de Loja, al Área Jurídica, Social y Administrativa, Carrera de Trabajo Social y a cada una de los catedráticos, quienes además de compartir sus valiosos conocimientos y experiencias, fueron amigos/as incondicionales.

Y en particular a la Dra. Cecilia Merino Armijos. Mg. Sc. Quien eficientemente me ha guiado con el asesoramiento de mi tesis por sus sugerencias y experiencia, me orientaron colaboro desinteresadamente en el presente trabajo de investigación así mismo dejo constancia de mi agradecimiento al personal del Hogar Social Reina del Cisne, por permitirme el acceso a los archivos y proporcionarme la información necesaria, mediante entrevistas con el personal y usuarios del centro para esta investigación.

Mi gratitud a todos

LA AUTORA.

a. TÍTULO:

“LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL HOGAR SOCIAL REINA DEL CISNE, DE LA CIUDAD DE LOJA Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL”.

b. RESUMEN.

El presente trabajo de investigación denominado **“LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL HOGAR SOCIAL REINA DEL CISNE, DE LA CIUDAD DE LOJA Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL”** se enmarca en un estudio realizado en el **Hogar Social Reina del Cisne de la ciudad de Loja**; institución que cuenta con un total de 150 adultos mayores que son atendidos en horario permanente y ocasional.

La atención del adulto mayor es una tarea que demanda vocación y compromiso humano al servicio de quienes necesitan ser atendidos con afecto, paciencia, calidez humana etc; tolerando sus pérdida de habilidad para desarrollar sus normales tareas cotidianas que por su edad naturalmente van tornándose difíciles de realizarlas con la fortaleza que generalmente lo hacían.

El adulto mayor en la actualidad, comúnmente se observa el aislamiento que sufre cuando sus facultades sean estas de escuchar con claridad, de disminución de la visión o la inmovilidad de sus extremidades inferiores, les dificulta su movilidad, su aislamiento con el grupo familiar, más aun cuando surgen problemas de enfermedades.

Estos conflictos que lo rodea al adulto mayor lo convierte en una carga y cuidado de atención permanente para el grupo familiar lo que en muchos casos el trauma que sufre es mayormente dañino para su salud al sentirse aislados, abandonados, desatendidos, ignorados, con falta de afecto, olvidados etc., ocasionándoles sentimientos negativos y que le producen crisis emocionales de falta de deseos de vivir, baja autoestima, sufrimiento interno.

Estos desajustes emocionales que el adulto mayor experimenta pueden ocasionarles estados de salud poco favorables y en algunos casos generar enfermedades serias que atenten con su salud normal y calidad de vida.

En este proceso o etapa de envejecimiento de todo ser humano, el grupo familiar juega un rol importante, como es el cuidado y la entrega de afecto, el compartir con aquel ser que ha dado toda su existencia por cuidar con esmero día a día sin medir esfuerzos, sin tomar en cuenta el tiempo, el frío o la tempestad que tuvo que pasar para alimentar, vestir, abrigar, educar, proteger a sus seres queridos.

Permite invocar la responsabilidad que el grupo familiar, consiente de su deber humano está en el deber de dar a aquel ser increíblemente maravilloso los cuidados que por derecho han sido ganados, y que jamás han sido reclamados en calidad de deuda, lo que hace más interesante este compromiso familiar. Que deben ser entregados con afecto, paciencia, comprensión y compañía en sus momentos de soledad de tristeza de dolor y de alegría que aún le queda por vivir.

En la investigación de campo se reflejan los datos de manera cuantitativa y cualitativa lo que ha permitido comprobar el problema objeto de estudio ***¿De qué manera influye la desintegración familiar en la calidad de vida de los Adultos Mayores del Hogar Social Reina del Cisne de la ciudad de Loja?*** Donde se plantea un **objetivo general**. “Elaborar una propuesta para fortalecer la calidad de vida del Adulto Mayor., y como **objetivo específico**, “Fundamentar teóricamente las categorías del problema a investigar”, “Elaborar un diagnóstico de las relaciones familiares con el Adulto Mayor.”, “Diseñar un proyecto de investigación social para fortalecer la integración familiar de los Adulto Mayor”.

La metodología aplicada en la siguiente investigación, se enmarco en las características de un estudio científico histórico, deductivo inductivo, como estadístico, que ha permitido explicar y dar las alternativas de solución a la problemática de solución.

Los resultados obtenidos fueron que., la desintegración familiar, la falta de comprometimiento de los grupos familiares el poco interés familiar y la no participación y estimulación y exclusión por parte de la institución genera una débil participación de los grupos familiares en el desarrollo de actividades que mejore la calidad de vida de los Adultos Mayores. Del Hogar Social Reina Del Cisne.

SUMMARY

This research paper entitled "**THE QUALITY OF LIFE OF ELDERLY HOME SWAN SOCIAL QUEEN OF THE CITY OF LOJA AND SOCIAL INTERVENTION WORKER**" is part of a study at the Social Home of the Swan Queen City Loja; institution with a total of 150 older adults who are cared for in permanent and casual drinks.

The care of the elderly is a task that demands human vocation and commitment to the service of those who need to be treated with affection, patience, warmth etc.; tolerating their loss of ability to perform normal daily tasks because of age are naturally becoming difficult to perform with strength usually did.

The adult higher today, commonly suffering isolation observed when these faculties are listening clearly, decreased vision or immobility of the lower limbs, have difficulty mobility, isolation with the family group, more even if disease problems arise.

These conflicts that surrounds the elderly makes a load of constant attention and care for the family which in many cases suffering trauma is mostly harmful to your health to feel isolated, abandoned, neglected, ignored, lacking affection, forgotten etc., causing them negative feelings and to produce emotional crises of lack of desire to live, low self-esteem, inner suffering.

These emotional disorders that can cause them elderly experienced unfavorable states of health and in some cases lead to serious diseases that threaten their normal health and quality of life.

In this process or aging stage of every human being, the family group plays an important role, such as the delivery of care and affection, sharing

with that being who has given his whole existence take great care every day without measure efforts, regardless of the weather, the cold or the storm that I had to go to feed, clothe, shelter, educate and protect their loved ones.

It allows invoke responsibility that the family group, aware of their human duty is a duty to be incredibly wonderful that care is rightfully have been won, and never have been claimed as debt, making it more interesting this family commitment. To be delivered with affection, patience, understanding and companionship in their moments of loneliness pain sadness and joy that still left to live.

In the field research data quantitatively and qualitatively what has revealed the problem under study how influences family disintegration in the quality of life of Older Adults Social Home Reina del Cisne city reflected Loja? Where a general objective arises. "Develop a proposal to strengthen the quality of life of seniors. And as a specific objective," theoretically Basing categories of the research problem," "prepare an assessment of family relationships with the seniors." "Designing a project social research to strengthen family integration of the Elderly".

The methodology used in this research was part of the historical characteristics of an inductive, deductive scientific study, and statistical, that has allowed explain and provide alternative solutions to the problem solution.

The results were that., Family breakdown, lack of commitment of the unfamiliar family interest groups and non-participation and exclusion stimulation and the institution generates a weak participation of households in developing activities improve the quality of life of older adults. Home social Swan Queen.

c. INTRODUCCIÓN.

La realidad de los Adultos Mayores, sus necesidades y demandas, sus particularidades, inquietudes y por sobre todo su envejecimiento poblacional aumenta en la actualidad considerablemente.

Si bien en cierto el alejamiento familiar afecta el estado emocional de los adultos mayores provocando muchos aspectos negativos como: ser agresivos, intolerancia con las demás personas, poca comunicación, poca interrelación en el grupo, es ahí que se hace necesaria la intervención del trabajador social para generar alternativas de solución que permita mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

Con estos aspectos importantes considerados en la investigación se ha planteado los siguientes apartados:

PRIMER APARTADO REVISIÓN DE LITERARIA; Reseña histórica de la institución del “**HOGAR SOCIAL REINA DEL CISNE**”.

SEGUNDO APARTADO; En este punto se expresan los referentes teóricos, se caracteriza por la definición y conceptualización científica, como en el análisis particular de las diferentes categorías que abarca el proyecto de tesis.

TERCER APARTADO MÉTODOS Y MATERIALES; Comprende los materiales y métodos, se describe la metodología utilizada en el proceso investigativo, haciendo énfasis en el método científico histórico, deductivo inductivo analítico cinético, como estadístico.

CUARTO APARTADO; Comprende los resultados y discusión, donde se encuentra el análisis cualitativo.

Finalmente se realiza las conclusiones y recomendaciones en aspectos relevantes a la investigación, y se hace constar bibliografía y los anexos.

d. REVISIÓN DE LITERATURA.

RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN DEL “HOGAR SOCIAL REINA DEL CISNE”.

Según lo manifestado por la Hna. Matilde Larcher; el 12 de marzo de 1985, el Hogar Social “Reina del Cisne” fue creado gracias a la iniciativa de Mons. Alberto Zambrano Palacios, Obispo titular de la Diócesis de Loja, en memoria a la celebración de los 50 años de la coronación de la Virgen del Cisne, quién solicitó que la Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras María Auxiliadora asumieran esta obra con el objetivo de dar posada a los peregrinos que venían de diferentes partes para cumplir sus promesas y elevar sus oraciones y pedidos a la Reina en la advocación Nuestra Señora del Cisne.

Es así que se Confía esta obra que contaba solo con la primera planta física en calidad de comodato a la Provincia de San José de Austria-Europa en la persona de la Hna. Bárbara Senn, Superiora provincial. Dicha misión fue encargada a las Hermanas Matilde Larcher, Constancia Blassning, Clarenia Unterkircher, de nacionalidad austriaca y María Teresa Pérez-española, quienes constituyeron la primera fraternidad dispuesta a prestar sus servicios a la comunidad.

Las hermanas desplegaron su actividad inicialmente en el área de la Pastoral Social en la Diócesis, encargándose de la dirección bajo nombramiento erigido por Mons. Hugo lino Cerasuolo. El 23 de septiembre de 1988, se inicia con la creación del Dispensario médico el mismo que estuvo dirigido por la hermana Mathilde Larcher brindando el servicio de Consulta General y Farmacia siendo el Dr. Patricio Solís el

primer profesional que presta sus servicios junto a la hermana Mathilde que se desempeñó como enfermera profesional.

Meses más tarde se incrementó el servicio de Laboratorio Clínico que estaría a cargo de la hermana Constanca junto con la Dra. Guadalupe Campaña como laboratorista. Con el deseo de ayudar en el crecimiento integral de los moradores del barrio se dio inicio a la construcción del nuevo templo del barrio, pues estaba en ruinas.

Toda esta labor social desde sus inicios fue apoyada moral y materialmente en su mayor parte por hermanas europeas como también por personas generosas e instituciones públicas y privadas. A lo largo de los años esta obra social fue creciendo y así acogió también a los niños de infancia misionera, adultos mayores, laicos misioneros “Madre Bernarda” y muchas personas que a diario acuden por diferentes necesidades espirituales y materiales.

El Hogar Social “Reina del Cisne” se encuentra situado en la ciudad de Loja, actualmente es un edificio de 3 pisos de construcción mixta anexo a él está la Iglesia de San Pedro, en el Barrio San Pedro de Bellavista, calle Argentina 15-107 y Paraguay su teléfono es el 2570-005 su correo electrónico hsrdcisne@yahoo.es.¹

¹ Hna. Matilde Larcher; el 12 de marzo de 1985

DEFINICIÓN DEL ADULTO MAYOR

“Los diccionarios definen la ancianidad como el último período de la vida ordinaria del hombre, como “el último período del ciclo vital de un ser humano, un período de la vida del hombre que comienza comúnmente a los sesenta años”, según lo define la Enciclopedia Interactiva Santillana (Vejez). Así, se asigna el término “anciano” a una persona que tiene mucha edad, vieja, caduca o decrepita, se le denomina también como senectud, “período de postrimería de la vida en que las personas se tornan más susceptibles a enfermedades o muerte”.

Carmen Delia Sánchez define la vejez como un “conjunto de cambios estructurales y funcionales que experimenta un organismo como resultado del transcurrir del tiempo. A pesar de que ocurre gradualmente, los resultados de este proceso tienen un efecto acumulativo y negativo en el individuo”. Asimismo, rescata que “este proceso no es ni singular ni simple, porque es parte del desarrollo biológico y de la secuencia del desarrollo del ciclo de vida del ser humano, el que se inicia con la concepción y termina con la muerte (1995) pág.35²

Según Dr. Víctor Hugo Carrasco señala “El concepto de adulto mayor presenta un uso relativamente reciente, ya que ha aparecido como alternativa a los clásicas persona de la tercera edad y anciano. En tanto, un adulto mayor es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento de la persona.” (2012) pág. 245³

2. Pequeño Larousse Ilustrado, 1995.

³ Dr. Víctor Hugo Carrasco. libro adulto mayor edición Honduras (2012)

El adulto mayor del hogar reina del cisne, manifiestan aspectos que desde el análisis de los autores se puede comprobar que son la respuesta a su decreciente edad que le va generando una dependencia de afecto y de protección de sus grupos familiares, que en general los han abandonado o poca importancia les dan, aspectos que les provoca un desequilibrio en su calidad de vida.

SER ADULTO MAYOR.

Según Ana Elena Badilla Y Blanca Lara. “Cuando en nuestra sociedad se habla de adulto mayor inmediatamente nos imaginamos personas ancianas que no pueden valerse por sí mismas”. Por esta razón es importante tener claro quiénes son los adultos mayores y comprender mejor su nueva etapa de vida.

Este es el término o nombre que reciben quienes pertenecen al grupo etéreo que comprende personas que tienen más de 65 años de edad considerándolos adultos mayores, sólo por haber alcanzado este rango de edad, son lo que se conocen como pertenecientes a la tercera edad, o ancianos, sin embargo la tercera edad es un término antrópico-social que hace referencia a la población de personas mayores o ancianas siendo una etapa en que el cuerpo se va deteriorando y, por consiguiente, siendo consecuencia de vejez y de ancianidad.

Pero muchas de las veces hay situaciones que hacen que las personas de la tercera edad sean consideradas como un estorbo para sus familias,

por lo que es un problema creciente en la sociedad actual su abandono.” (2003) pág. 54.⁴

Desde el enfoque social y laboral, según lo manifiesta las autoras, Barg y Liliana, “Es inevitable en esta etapa, enfrentar momentos de tristeza, incomprensión, soledad y depresión ya que no es fácil de un momento a otro cortar con una actividad que se la ha realizado por muchos años. Esto conlleva dejar un estilo de vida, amistades o personas que han rodeado su vida profesional, hábitos y disciplinas que siempre han ido de la mano de la actividad laboral” (2003) pág. 24⁵

Según lo que señalan los autores, hablar del adulto mayor, es pensar en un ser inmune a cualquier afectación social que puede debilitarlo. Su débil apariencia física, emocional e imposibilidad de opinión y negación de afecto por parte de sus familiares, genera en el adulto mayor trastornos emocionales que estabiliza su calidad de vida. Es por ello que la presente investigación invita a una reflexión frente al objeto de estudio en busca de soluciones que aporte a mejorar el ambiente familiar y social.

CONFLICTO QUE AFECTAN AL ADULTO MAYOR

Según lo que manifiesta el autor, Barros C. “El significado sociológico que tiene una categoría de edad, radica en que al simple hecho biológico de la edad, se le adiciona un conjunto de definiciones culturales que adscriben a dicha categoría ciertas características. Al individuo, por el hecho de

⁴ Ana Elena Badilla Y Blanca Lara. Libro La Sociedad 2003

⁵ Barg, Liliana: “Los Vínculos Familiares”. Editorial Espacio, año 2003.

tener cierta edad, se le imputan ciertos rasgos definidos como peculiares de esa “categoría de edad”.

Aunque la definición de los rasgos propios de una categoría de edad se hace en términos muy generales, “ello condiciona las oportunidades que la sociedad ofrece a tales individuos, así como el comportamiento que se considera adecuado para ellos, y el prestigio de que gozan socialmente”.(1979). pág. 11⁶.

Según el estudio Meruane Naranjo, Margarita Fabiola, autores de la Tesis titulada una “mirada desde la cotidianeidad de la intervención con adultos mayores”, señalan; “Aunque no existe un criterio único para establecer quienes son los individuos que forman parte de la categoría de Adultos Mayores, tanto el punto de vista biológico como el psíquico y el sociológico, coinciden en definir la vejez en términos del deterioro de ciertas capacidades y de la transformación de ciertas funciones.

Cada disciplina destaca diferentes capacidades y funciones, pero tales definiciones pasan por alto tanto la gran variedad existente de un individuo a otro, así como el hecho de que se trata de procesos de cambio no uniformes y sin cortes bruscos que marquen límites claros entre una categoría”(200).pág.207⁷

6 122 Barros, C. 1979. Pág. 11.

7 Meruane Naranjo, Margarita Fabiola. Libro El Adulto Mayor 200.207

Desde el análisis que refieren los autores; estos cambios que sufre el ser humano contraen una serie de cambios que según las investigaciones lo determinan como la tercera edad.

Desde la realidad de los adultos mayores es importante resaltar, de acuerdo a lo observado que su convivencia en este centro de atención diaria, es aún más compleja, porque no solo deben afrontar su edad como tal sino también su desgaste físico y en muchos casos mental, que no les permite desenvolverse por si solos sino que necesitan ayuda de sus familiares o personas que se ocupen de ellos, lo que es mayormente afectada su calidad de vida por el abandono de los familiares que en algunos de los casos y en su mayoría es total o parcialmente.

LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR.

Según Abran Colmes. “Dice que la calidad de vida surge para conocer y dar mejor atención a las necesidades de la persona en este caso específicamente del adulto mayor, ya que por los cambios físicos, psicológicos y sociales asociados al proceso del envejecimiento constituyen una población particularmente vulnerable que requiere de estrategias de atención que les garanticen una calidad de vida digna.

Pero ello no es tarea fácil, ya que el envejecer es un proceso que despliega una secuencia compleja de cambios y pérdidas que exigen una adaptación en lo intelectual, social y afectivo-emocional, que dependerá de las circunstancias biológicas, sociales y psicológicas.

La tercera edad es objeto de discriminación de la que son objeto las personas de la tercera edad, debido a la óptica de cultura en que la valoración social se basa en la apariencia, y la capacidad física, competencia y productividad, cualidades que presentan relación inversa al paso de los años, generando así restricciones que disminuyen las posibilidades de mejoramiento de su calidad de vida". 2009 pág. 45⁸

Según Velasco Y Sinibaldi. "Es tarea difícil la calidad de vida ya que el envejecer es un proceso que despliega una secuencia compleja de cambios y pérdidas que exigen una adaptación en lo intelectual, social y afectivo emocional, que dependerá de las circunstancias biológicas, sociales y psicológicas es así, que para mantener un buen nivel de bienestar, la persona necesita reestructurar su vida en torno a sus capacidades y limitaciones, organizar su jerarquía de metas y cambiar sus estrategias para llegar a ellas, aceptando que la vejez es una etapa más de la vida con características propias; y aprendiendo a disfrutar de ella y a vivirla con dignidad". (2001). pág.52⁹

Según Neugarten "La calidad de vida es definida como: "Percepción de un individuo de su posición en la vida, dentro de un contexto de la cultura y del sistema de valores en donde vive y, en relación con sus metas, expectativas, estándares e inquietudes. Es un concepto de amplia gama, incorpora en forma compleja la salud física, estado psicológicos, nivel de independencia, relaciones sociales, personales, y creencias a los rasgos

⁸ Declaración De Ámsterdam. V Congreso Mundial De Familias. 12 De Agosto De 1983.Pág. 45

⁹ Velasco Y Sinibaldi. Libro Calidad En El Adulto Mayor Editado Chile (2001).

dominantes en su entorno" Ministerio de Desarrollo Social, (2004), pág.56¹⁰.

Según los autores, el concepto de "calidad de vida" debe ser considerado de importancia para lograr una mejor atención a las necesidades de la persona como es el caso específicamente del adulto mayor, ya que por los "cambios físicos, psicológicos y sociales asociados al proceso del envejecimiento constituyen una población particularmente vulnerable".

Desde este análisis, se puede decir que la presente investigación del adulto mayor del Hogar Social Reina del Cisne, busca mejorar la relación y participación familiar en la atención del adulto mayor, evitando así el abandono e aislamiento total o parcial al cual están expuestos.

LA SOCIEDAD Y EL ADULTO MAYOR

Desde estas expectativas el según Jorge Hidalgo, "Dice que Los adultos mayores hoy en día juegan un papel en la sociedad muy importante, aunque no se los reconozca como se deba, el rol de los ancianos es un tema a investigar, para los profesionales de Medicina, Psicología o Trabajo Social, y analizar el tema desde su óptica, dependiendo del punto de partida.

¹⁰ Neugarten Libro calidad de vida en la tercera edad 1996cuba p.31).

Se considerara al adulto mayor como un valor, como una persona que puede ofrecer todavía a la sociedad sea cual sea el grupo humano que la compone, sea niño, joven o mayores en actividad, entonces las tareas que se organicen en función del adulto mayor, tiene otro sentido. Se recupera ese tiempo, que casi siempre tiene el adulto mayor la experiencia de vida, ya que en mucho tiempo han tenido por sus actividades múltiples tareas en su vida”.

Según Barros C. “La sociedad contemporánea está organizada en forma Industrial, valora la producción. Cada individuo vale en función del aporte que haga al producto social; por medio de la ocupación se evalúa la magnitud del aporte que una categoría de individuos hace al producto social. El sentimiento de satisfacción social que experimenta un individuo depende, en cierto grado, del modo cómo, a base de sus logros, se juzga a sí mismo y es juzgado por los demás miembros de su sociedad.

El medio común de asegurarse un ingreso es el desempeño ocupacional. A los Adultos Mayores, la sociedad les ha ideado alternativas para que puedan seguir percibiendo ingresos (jubilaciones, pensiones, montepíos, etc.), pero por lo general, dichas alternativas son inferiores al ingreso de cuando se estaba activo: en la práctica la jubilación va en desmedro del anciano. (1979) pág. 158¹¹

Según el autor Jorge Hidalgo “El desempeño ocupacional se da en un contexto social, lo que da la oportunidad de estar en contacto permanente con otros individuos, de compartir y hacer amistad. Al retirarse, el individuo pierde sus relaciones de trabajo. Por otra parte, el desempeño

11 Barros, C., 1979. Pp. 15 – 18.

ocupacional es una actividad regular que da al sujeto algo fijo que hacer, ocupando su tiempo.

Cuando la gente de edad llega al momento en que ya no puede probar lo que vale, o cuando se les priva de su trabajo, se sienten descontentos y desgraciados. La sociedad debe proveerles un programa que los mantenga contentos al permitirles sentir que aún tienen un puesto útil en la sociedad” (2001) pág. 58¹².

Según los autores la calidad de vida en cada individuo vale en función del aporte que haga en la sociedad, la sociedad les ha ideado alternativas para que puedan seguir percibiendo ingresos como las jubilaciones, y pensiones, la sociedad no ha creado sustitutos, y el retirado es valorado solo cuando se recuerda lo que fue y lo que hizo. El retirado se enfrenta al problema de idearse una rutina que lo mantenga ocupado y le dé un sentido al tiempo de que dispone.

LOS DERECHOS DE LOS ADULTOS MAYORES

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos.

¹² Jorge Hidalgo (2001) Pág. 58

El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad. Concordancias:

Art. 37.- El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

- ✓ La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
- ✓ El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
- ✓ La jubilación universal.
- ✓ Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
- ✓ Exenciones en el régimen tributario.
- ✓ Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.

- ✓ El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

Art. 38.- El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

- ✓ Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.
- ✓ Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. El Estado ejecutará políticas destinadas a fomentar la participación y el trabajo de las personas adultas mayores en entidades públicas y privadas para que contribuyan con su experiencia, y desarrollará programas de capacitación laboral, en función de su vocación y sus aspiraciones.
- ✓ Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.

- ✓ Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones.
- ✓ Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.
- ✓ Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.
- ✓ Creación de regímenes especiales para el cumplimiento de medidas privativas de libertad.
- ✓ En caso de condena a pena privativa de libertad, siempre que no se apliquen otras medidas alternativas, cumplirán su sentencia en centros adecuados para el efecto, y en caso de prisión preventiva se someterán a arresto domiciliario.
- ✓ Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.
- ✓ Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental. La ley sancionará el abandono de las personas adultas mayores por parte de sus familiares¹³

¹³ Constitución del Ecuador, actualización jueves 28 de julio del 2011

IMAGEN DEL ADULTO MAYOR (TESIS DEL ADULTO MAYOR BAJADA)

En este contexto (Sociedad contemporánea), el Adulto Mayor no cumple funciones productivas, luego es inútil y sin valor. Se queda atrás, es anticuado y menospreciado. No tiene ya nada que ofrecer y se le descarta a un plano inferior. Además, cuando el viejo ya no puede valerse por sí mismo y pasa a depender de otros, se le considera una carga, y se piensa que “su cuidado es casi un desperdicio de los escasos recursos de que dispone la sociedad”.

Los rasgos de esta imagen se imputan socialmente a todos y cada uno de los Adultos Mayores. Resultan lógicas, entonces, las actitudes de rechazo, desprecio y abandono que se tienen hacia los viejos.

La sociedad actual entrega la posibilidad de vivir un mayor número de años. Sin embargo, no da al individuo la oportunidad de vivir estos “años extra” de modo tal que pueda sentirse satisfecho, respetado y útil. Existe un desfase cultural: los cambios científicos y tecnológicos que permiten la oportunidad de vivir más y de liberar al individuo de cierta edad de la obligación de desempeñar una ocupación y no han ido acompañados de una readecuación cultural que defina el papel del Adulto Mayor en este tipo de sociedad, que sustente su valía y le ofrezca qué hacer con su tiempo.

La solución, debe atacar la raíz del problema, “tender a modificar la situación del Adulto Mayor en nuestra sociedad, y crear las oportunidades

sociales para que se sienta satisfecho y pueda disfrutar del tiempo libre que le deja su jubilación". Para ello, los aspectos de la vejez que debiera tomar en cuenta el Trabajador Social en su intervención con Adultos Mayores son:

- Baja en el sentido de valía personal y prestigio social, por abandono de la actividad. Necesidad de ocupar su tiempo en algo, y necesidad de sentirse valioso para la sociedad, su familia y comunidad, realizando otro tipo de actividades.

- Pérdida de entorno relacional que se daba con compañeros de trabajo. Necesidad de relacionarse con otros, necesidad de compartir, necesidad de participar en algo.

- Conflicto intergeneracional: la experiencia del anciano es calificada de obsoleta. Necesidad de comunicar a alguien esa experiencia, necesidad de compartir con otros que tengan intereses similares. (1990) pág.78-85¹⁴

De acuerdo a los referentes de los autores, es importante considerar el aporte que el adulto mayor a entregado a la sociedad desde sus capacidades físicas e intelectuales contribuyendo a un buen desarrollo social., este aporte que en la mayoría inician en algunos casos a temprana edad le permite al adulto mayor genera un nivel de experticia que durante su aporte laboral ha contribuido en el adelanto en su grupo familiar.

Sin embargo el adulto mayor es considerado en la actualidad como un sujeto de poca valía lo que conlleva a que los familiares busquen sitios

14 Sánchez, C.; 1990. 78-85

para su cuidado dejando que terceras personas atiendan sus necesidades este comportamiento de la sociedad ha generado que los estudios e investigaciones se orienten a el análisis de esta problemática social que ocasiona una mala calidad de vida a este grupo poblacional, como es el caso de los adultos mayores del Hogar Social Reina del Cisne.

EVENTOS QUE AFECTAN LA VIDA DEL ADULTO MAYOR

Según Sánchez, C. Existen tres aspectos principales en las transacciones del individuo y su ambiente. Estos proveen una base para comprender el comportamiento de las personas en las diferentes etapas de su vida.

- a) Eventos significativos de desarrollos en la vida humana (biológicos, psicológicos, emocionales e intelectuales).

- b) Acontecimientos de vida comunes que tienden a ocurrir en cierta edad (nido vacío, pérdida de personas significativas).

- c) La diversidad humana y sus efectos en el comportamiento.¹⁵

De acuerdo a la investigación se puede señalar que los cambios físicos en la etapa de edad avanzada, en el adulto mayor son sucesos que afectan en la calidad de vida, estos influyen directamente en el

¹⁵ Sánchez, C. (1990). pág. 76 – 85.

comportamiento de los Adultos Mayores y difieren en cada individuo, manifestando diferentes conductas adaptativas.

Estas variables, tales como la personalidad etc., son de índole social e individual y van a hacer que el proceso de envejecer difiera de una persona a otra, los eventos que impactan la vida de las personas de edad avanzada se tornan, entonces, muy enserio, entre ellos la muerte y la religión. Ellos pueden comenzar en la edad mediana y hacer de la misma una etapa de vida, marcando en ellos sus relaciones sociales diferenciándose desde sus espacios con otros sus contradicciones como lo que se puede observar en los adultos mayores del hogar reina del cisne.

ADULTO MAYOR, PARTICIPACIÓN Y PERTENENCIA SOCIAL

Según Remplin, H. “El contexto de la sociedad contemporánea no se da cabida a los Adultos Mayores, porque en función de la productividad ellos ya no cumplen con un rol importante, pasan a ser un gasto social y constituyen, en muchos casos, un estorbo para sus familias (por tener que ocuparse de ellos cuando se encuentran solos). Esto mismo afecta la autoestima del Adulto Mayor, quien comienza a sentirse inútil y sin valor para su entorno. Sin embargo, no se menciona el hecho de que esta etapa de la vida es una de las etapas de mayor desarrollo de ciertas aptitudes intelectuales y de una alta espiritualidad en lo que se realiza.

Tampoco se mira el lado positivo del retiro laboral: ahora el individuo cuenta con mayor tiempo para sí mismo y su familia, puede que ello

produzca un cierto grado de frustración, pero no debe dejar de mencionarse que es un período especialmente fructífero cuando el Adulto

Mayor se integra a algún grupo social en donde puede aportar, especialmente si este grupo se compone de personas de su edad (es decir, que atraviesan por la misma etapa del ciclo de vida), pues sus intereses son comunes (en relación a los temas que les preocupan: la familia, la muerte, la satisfacción de ser abuelos, entre otros).

Cuando el Adulto Mayor participa en algún tipo de organización social en su comunidad, tiene la ventaja de poder dedicar más tiempo a ella, pues dispone de mayor cantidad de tiempo. Con ello, llena el vacío que ha dejado en su vida la pérdida de las relaciones laborales y el tiempo que pasa solo, deprimiéndose por sentirse inútil (no porque lo sea, sino porque la sociedad lo margina) Además, con toda su experiencia acumulada puede hacer grandes aportes para su comunidad.(1996). pág. 63¹⁶.

Debe olvidar que el adulto mayor vivencia una gran cantidad de problemáticas (comunes al grupo etéreo), y que al organizarse puede aportar para idear alternativas de solución a dichos problemas (es mucho más fácil idear alternativas de solución en conjunto, pues son más quienes participan en el aporte de opiniones). Cuando la energía psíquica del ser humano, que antes había sido ocupada en el trabajo, deja de tener escape porque le falta el objeto donde era aplicada, es importante que el individuo pueda dedicar su tiempo a algo por lo que sienta afición.

¹⁶ Remplin, H. 1996. pág. 663

Muchos Adultos Mayores dedican este tiempo a la religiosidad, debido a un fenómeno de espiritualización que se presenta en esta etapa de vida. Es importante que el adulto mayor encuentre donde ocupar la vitalidad que le queda, que pasa de ser una impulsiva vitalidad física (la de la adultez joven) a una vitalidad madura, de tipo espiritual, social e intelectual; pues de lo contrario el ser humano cae en estados depresivos (se integra todo el temor a la muerte, la pérdida de seres queridos, etc.), que le llevan incluso a enfermar y deteriorarse físicamente.

El asociarse con otros adultos mayores es importante también porque es una forma de hacer llegar a las autoridades sus inquietudes, de aportar materias para el mejoramiento de su calidad de vida y para validarse como grupo frente a la comunidad local y a la sociedad global. Si el adulto mayor se estanca, la sociedad lo pasa a considerar un gasto, una carga, en cambio, si se organiza y aporta, se hace visible y pasa a ser un actor social con derechos que exigir y con fuerza para que se le escuche. No hay nadie que sepa mejor que los adultos mayores los temas que a ellos les afectan.¹⁷

Ellos son quienes los viven, y por tanto, constituyen una fuente importantísima de aporte para la solución de sus problemas (sea en el tema de la salud, como de las pensiones, vivienda, etc.). Otro aspecto importante es el aporte que los adultos mayores pueden hacer a su localidad y a la comunidad en general.

¹⁷ La cultura “es el conjunto de relaciones, costumbres, a través de las cuales le damos sentido a la vida. Y se expresa en la vida cotidiana y en las obras de cada uno”. Ojeda, G.; Discurso segundo encuentro del Adulto Mayor: “Vivir la vida”; 1995.

Se dice que la experiencia y conocimientos de este grupo etéreo, ya están obsoletos, que no tienen nada que aportar porque la ciencia los ha sobrepasado; sin embargo puede afirmarse que eso es relativo, ya que los adultos mayores son los únicos que conocen la historia en carne propia, y muchas veces poseen las respuestas para la solución de problemas en su localidad porque ellos ya vivieron esas situaciones, las tuvieron que enfrentar y ya idearon estrategias de solución que no necesariamente quedan obsoletas (pues ellos solo desconocen lo referido a avances tecnológicos, no organizativos).

Además cuentan con un alto sentido de solidaridad, ante el aporte de soluciones, no se centran sólo en sus propias necesidades sino que miran más allá. Cuando el adulto mayor se organiza, sale del hogar (pasa menos tiempo en él), esto es positivo, en el sentido de que a la familia no le cae encima el peso de estar todo el día preocupándose de él.

Los problemas con la familia (cuando el adulto mayor vive con ella), surgen por lo general porque los miembros de la familia sienten que es un peso demasiado grande el “hacerse cargo del viejo”, el que por estar todo el día en la casa, se vuelve “rezongón, malhumorado y criticón.

La familia comienza a sentir que “el viejo estorba”, porque quita libertad a todos en el hogar: “hay que cuidar al pobre viejo”, y ello produce en el Adulto Mayor un sentimiento de “ser rechazado por el entorno familiar”. Si el adulto mayor sale de este círculo que es dañino para él y su familia, las relaciones con ésta se vuelven más positivas, más agradables y menos perjudiciales para ambos.

Además, el adulto mayor pasa a sentirse importante para su grupo con el que participa, ya no es el “viejo inútil”, en el grupo tiene algo que aportar, es valioso, y si se ausenta el grupo se preocupa por él. Ello eleva la autoestima del viejo, le da nuevamente un papel en la sociedad, luego, nuevamente se siente útil.¹⁸

EL NÚCLEO FAMILIAR Y EL ADULTO MAYOR.

En la sociedad contemporánea, la familia nuclear se ha convertido en la forma común de organización familiar en las zonas urbanas. Este tipo de familia es el constituido sólo por padres e hijos. Ha quedado obsoleta la cooperación del grupo de parentesco para llevar a cabo la labor productiva. La actividad económica se realiza fuera del hogar, en recintos especiales. La pareja logra su autosuficiencia con la ayuda de bienes y servicios producidos y distribuidos masivamente. Las casas en las ciudades tienden a ser cada vez más pequeñas, por lo que no hay lugar para otras personas.¹⁹

La especialización que acompaña el proceso de industrialización ha penetrado incluso al ámbito de las relaciones sociales. Cada generación tiende a relacionarse con otros de similar edad, y principalmente fuera del hogar, lo que se traduce en un sentimiento de independencia que lleva como contrapartida la ruptura de la solidaridad entre las generaciones.

En consecuencia, cuando el Adulto Mayor ya no puede mantenerse independientemente, cuando necesita ser cuidado, al no ser parte

18 De la Jara, A. (1990), pág. 99.

19 Barros, (1979). pág. 20 - 21

integrada de un grupo de parentesco, su agregación a una familia nuclear pasa, en mayor o menor medida a ser una carga e incluso un estorbo.

El que los Adultos Mayores se relacionen con gente de similar edad en las distintas organizaciones en las que la Tercera edad participa, los ayuda a compartir sus experiencias de vida con personas que sí los quieren escuchar, personas de similar edad que sí están interesados en compartir sus experiencias, que comparten el interés por temas como la religiosidad, el temor a la muerte, las crisis por pérdida de personas cercanas y significativas, el nido vacío, etc. Es importante, por tanto, que a los Adultos Mayores se les incentive a organizarse y participar, esto los favorece a ellos mismos.

La familia nuclear se ha convertido en la forma común de organización, familiar de este tipo de familia es el constituido sólo por padres e hijos. Se podría decir que la familia nuclear es el núcleo de una sociedad que se reproduce por medio de este tipo de familia.

En el caso de los grupos familiares del adulto mayor del Hogar Social Reina del Cisne, son tipo grupo familiar nuclear, pero con un quebrantamiento de relaciones familiares que es reflejado en el compromiso de cumplir con responsabilidad sus deberes como familiares, dando como resultado el abandono del adulto mayor que por determinadas causas son abandonados o dejados temporalmente en el hogar Reina del Cisne, sin valorar su presencia en estos grupos familiares convirtiéndose en una molestia que afecta su salud y por ende su calidad de vida.

EL TRABAJO SOCIAL DESDE LO PROFESIONAL

Según Gyarmati, Gabriel. Trabajo Social en la actualidad. No existe acuerdo en una definición del Trabajo Social; existen variadas formas de concebirlo, cada una de ellas fuertemente cuestionada. Varias son las circunstancias que dificultan una clarificación conceptual de la disciplina: por un lado el trabajo social es todavía una profesión relativamente joven, de apenas un siglo de vida. En segundo lugar, como es común a otras disciplinas afines de las ciencias sociales, el campo de lo "social" es complejo e indefinido de por sí, a la vez que cambiante y dinámico.

Desde su nacimiento, se ha escindido en numerosas especialidades según los diversos campos de su aplicación práctica, esto lo ha enriquecido, y a la vez ha dificultado la definición de sus límites. Otro obstáculo que se le une es la misma expresión "trabajo social" que no se usa en un sentido unívoco sino que se emplea con sentidos y alcances distintos:

- En un sentido genérico amplio, como actividad transformadora de la realidad social.

- En un sentido específico, una profesión concreta: la del trabajador social al conocer la visión de variados autores, surge una primera clarificación que ayuda a identificar el Trabajo Social como una profesión. Al hablar de profesión se está aludiendo a un concepto ambiguo, pues consta de múltiples significados, sin embargo, se han logrado establecer en algunos estudios, ciertos criterios que iluminan la definición, (1984). pág. 33, 42,²⁰

²⁰ Gyarmati, Gabriel y Colaboradores, 1984. Pp. 33, 42

Se define el Trabajo Social como profesión porque:

Produce un impacto directo y profundo sobre la vida y los intereses más esenciales de las personas y sobre la marcha eficiente de la comunidad, rigiéndose para ello, por reglamentos especiales.

Su desempeño envuelve la aplicación de conocimientos de tal nivel de complejidad que el dominio de ellos requiere capacidad y rigor intelectuales superiores. Este aspecto se retomará en el próximo ítem.

Entre quienes se practica la ocupación y los sujetos de su atención se generan relaciones de una naturaleza especial y muy delicada, las que fácilmente podrían prestarse para abusos. Para evitarlo, es preciso que quienes ejerzan el trabajo, posean una vocación de servicio.

Los Trabajadores Sociales requieren de un largo período de preparación, basado en un conjunto sistemático de conocimientos especializados, de firme fundamentación teórica. A lo largo de este período de preparación se les forma éticamente (código ético de la profesión).

Está organizado corporativamente - Colegios y Asociaciones de profesionales - y su aprendizaje se hace en el ámbito académico, aunque existe un tipo de aprendizaje que se adquiere en la práctica. Se puede decir que el Trabajo Social produce un impacto directo y profundo sobre la vida de las personas con las cuales interactúa, pues su objetivo es el de

transformar una realidad o situación determinada, que puede ser sentida como dolorosa, injusta, inquietante o insatisfactoria por quienes la viven.

En conjunto con dichas personas, el Trabajador Social pretende producir un cambio, aunque no siempre se logre. Concordando con el segundo aspecto que define a un oficio como profesión, el trabajador social adquiere conocimientos que le son esenciales para intervenir con cierto grado de complejidad dado por la diversidad de áreas en las que se desenvuelve. Su centro de acción e interacción son las personas, el ser humano en sus distintos niveles, ello le exige un especial dominio de conocimientos y de destrezas, habilidades que le permitan comprenderlo con una perspectiva integral. (1984). pág. 33, 42, 43²¹.

El trabajador social interactúa con los sujetos y al relacionarse se produce un intercambio de mundos, de sentidos y significados que se le otorgan a la vida cotidiana, y que es necesario conocer para lograr comprenderlos y actuar en ellos.

La realidad se comprenderá como el campo de interacciones, en el cual las personas se mueven, viven, sienten; experimentando alegrías, dolores y necesidad; en donde se presentan los conflictos de valores, los cuestionamientos; donde las personas construyen otorgando sentidos y significados; es la vida cotidiana con sus diversos ámbitos que van complejizando este espacio de construcción de mundo, que se va entretejiendo y al trabajador social se le permite comprender esta realidad, por medio del encuentro entre sujetos, por medio de la razón y por qué es también parte de ésta. "Es la expresión de esquemas de

²¹ Cfr. Gyarmati, Gabriel y Colaboradores, 1984. pág. 33, 42, 43.

percepción e interpretación construida por los sujetos que la componen, no puede ser reducida a mediaciones hechos y/o relaciones causales solamente.” Aguayo. (1996), pág. 79.²²

“Las profesiones lejos de ocupar una posición de mera dependencia, a menudo constituyen por sí mismas importantes centros de poder y compiten con otros grupos por controlar la acción del Estado (Estado como la expresión institucionalizada de todos los sectores que componen una sociedad: Industriales, legales, educacionales y políticos).” Todas las personas tienen poder explícita o implícitamente, cada uno tiene la facultad de construir, aunque no hay que desconocer, que en la realidad se van creando obstáculos para que otros no logren ejercer ese poder, restando posibilidades²³.

El reconocer que se tiene poder, implica la pregunta por los valores, estableciéndose una reflexión ética para lograr un buen uso de éste proceso de dirimir se constituye en la cotidianeidad de la intervención y plantea problemas que muchas veces alejan a los profesionales de una acción considerada éticamente buena. Este dirimir implica una sabiduría práctica que refiere a la “voluntad”; y a develar el carácter ético moral del accionar que el profesional forma día a día en su quehacer, que es su experiencia. Aristóteles (1984).pág. 206²⁴

Ricardo Zúñiga plantea que una profesión es una “acción socialmente reconocida, que se justifica porque se basa en un conocimiento

²² Aguayo. (1996), pág. 79

²³ Cambio: lucha de contrarios, conlleva a la transformación de una situación determinada Cfr. Gyarmati, G. y colaboradores, 1984.

²⁴ Aristóteles; 1984: 206

socialmente aceptado como válido, y en la eficacia reconocida de su acción. Las profesiones presentan formas de poder social, en las cuales un grupo afirma su contribución a una necesidad social reconocida por el conjunto de la colectividad, y frente a la cual afirma poseer un análisis y una acción que legitima la acción de sus miembros, y que les da el derecho a reivindicar un grado de autonomía de acción.”

Profundizando en esta idea que plantea Zúñiga, el trabajo social posee un saber y una práctica que obtiene un reconocimiento de la comunidad, es decir, los profesionales son reconocidos como expertos en la resolución de determinados problemas sociales, ya que el trabajo social “es una profesión que se ha desarrollado en respuesta a las necesidades sociales básicas de las personas y a los problemas de la sociedad.”

El tener un tipo de conocimiento, para responder a necesidades, es siempre otorgador de poder; el mayor o menor poder puede variar según la calidad y cantidad de “conocimiento y saber” de la situación problema, de la posición del profesional en la institución, según sea crítica o no la situación en que se requiera de él. Ahora bien, el poder no sólo refiere a destrezas o a la posición en la organización, sino también al poder que distinguen los propios usuarios. Zúñiga.; (1996). Pag.15²⁵

Desde este enfoque, se puede decir, que el trabajo social se da en un constante diálogo que busca comprender, no en un sentido puramente intelectual de descubrir las ideas por la razón sino de descubrirlas también con los sentidos, de estar abiertos al “ser del otro” como un “existente”, estás, eres, tienes una historia propia. Se hace un aporte interesante en este proceso de “intercambio de mundos”, como profesional práctico, que

²⁵ Ricardo Zúñiga (1996). Pag.15

hace, que transforma y crea en la práctica, el trabajador social se encuentra en su quehacer con problemas que no son “estructuras bien organizadas”, más bien son situaciones poco definidas y desordenadas y para poder actuar debe construir un problema, definirlo dando origen a una problemática.

EL TRABAJO SOCIAL FRENTE AL ADULTO MAYOR

- Facilitar información y conexiones sociales con los organismos de recursos socioeconómicos (articular redes sociales).
- Conocer, gestionar y promocionar los recursos existentes entre sus potenciales usuarios y los profesionales de otras ramas de las ciencias que pueden estar en contacto con sus potenciales usuarios.
- Recibe, orienta, educa a personas, familias, grupos y comunidades en la solución pacífica de sus conflictos a través de una cultura de diálogo y concertación.
- Realiza investigaciones sociales que contribuyen a identificar e interpretar las causas de los fenómenos sociales que se presentan en cualquier contexto planteando alternativas de solución a las mismas.
- Participa en la gestión, formulación, ejecución, evaluación de planes, programas y proyectos sociales dirigidos a mejorar las condiciones de vida de la comunidad tanto con instituciones públicas como privadas.

- Participa en el diseño, administración de programas de personal, bienestar laboral, seguridad social y salud ocupacional.
- Gerencia programas y proyectos de desarrollo social con organismos gubernamentales y no gubernamentales.
- Forma parte de equipos interdisciplinarios que trabajan por el mejoramiento de la calidad de vida de la población a través de procesos socioeducativos de promoción y prevención.
- Entrega o aplica tratamientos en psicoterapia o terapia familiar a individuos, parejas, familias y grupos.

TRABAJO SOCIAL, ADULTO MAYOR Y LA PARTICIPACIÓN

Se considera importante, para efectos del presente estudio, tratar el tema de la participación de los Adultos Mayores, pues constituye uno de los elementos importantes de la intervención profesional de los Trabajadores Sociales que trabajan con dicho grupo etéreo a nivel municipal. El Trabajador Social a cargo de programas de Adulto Mayor en Municipios, entre otras tareas, se relaciona e interviene con adultos mayores organizados, por otra parte, la participación de la población mayor se considera importante como elemento para la construcción de un modelo de intervención profesional con Adultos Mayores.

El trabajo social a lo largo de su historia ha establecido una interacción con distintos grupos sociales desfavorecidos de las “ventajas” de la

sociedad, hoy son los marginados de esta economía de libre mercado. (1990).pág. 99.²⁶

De este sector social desfavorecido, destacamos un grupo que actualmente está emergiendo con fuerza y presenta sus demandas: los Adultos Mayores. Los Adultos Mayores no son sólo un grupo etéreo, sino que son personas que experimentan dentro de la sociedad actual indiferencia y soledad, porque la cultura moderna no los estima útiles.

Para el trabajo social, los adultos mayores no son un grupo nuevo en su intervención profesional. Esta etapa de la vida se ha caracterizado por su alto nivel de pobreza y abandono, fruto del pensamiento de una economía liberal desarrollada en el marco de la modernidad, que pone al centro las ideas de competitividad, eficiencia, tecnología y optimización del tiempo para una mayor producción y obtención de riquezas junto con la secularización del mundo: “que deja a Dios en las iglesias”, han originado una cultura que promueve la discriminación de las personas de edad avanzada, otorgándoles un rol pasivo dentro de ella, basándose también en la visión de la medicina tradicional que muestra a los viejos sólo como personas deterioradas, con disminución de sus capacidades y portadores de ideas anticuadas que no encajan con el modernismo existente.

En este contexto el Trabajo Social ha desarrollado prácticas con Adultos Mayores, que en su mayoría han sido de carácter asistencial, pero con los aportes que realiza la gerontología se ha producido un cambio en la forma de concebir la ejes; esto ha hecho necesario un cambio a nivel cultural y

²⁶ La cultura “es el conjunto de relaciones, costumbres, a través de las cuales le damos sentido a la vida. Y se expresa en la vida cotidiana y en las obras de cada uno”. Ojeda, G.; Discurso segundo encuentro del Adulto Mayor: “Vivir la vida”; 1995.

por ende, en las formas de intervención que realiza un estado y también la profesión con las personas de mayor edad.

Los tiempos exigen una nueva respuesta hacia este grupo etéreo, hoy los adultos mayores están tomando un rol más protagónico dentro de la sociedad Chilena, y mundial. Trabajo Social y vejez se han relacionado desde los inicios de la profesión. Si miramos hacia atrás y observamos las prácticas podemos establecer que desde siempre el Trabajo Social y las personas mayores han interactuado.

El Trabajador Social que interviene con Adultos Mayores en el ámbito Municipal, se enfrenta a la necesidad de que este grupo etéreo se organice y participe, ello como una forma de seguir sintiéndose útiles, de demostrarse a sí mismos, a sus comunidades, y a la sociedad en su conjunto, que ellos no son un estorbo, y que aún pueden hacer cosas por sí mismos. La participación tiene relación con romper el aislamiento sociocultural en que se encuentra el adulto mayor. Este aislamiento es comprendido como la separación de parte de la sociedad y del mismo adulto mayor, de la vida social y cultural.

Se da una suerte de incomunicación entre los diversos actores de la sociedad, de manera no explícita (a nivel de discurso), más bien se expresa en la incapacidad de la sociedad de acoger dentro de su sistema, la realidad de los adultos mayores, con sus potencialidades y demandas; y a su vez, en la incapacidad de este grupo de crear vínculos que promuevan la integración (de manera que dignifiquen sus condiciones de vida actuales), encerrándose y dejándose encerrar en su realidad, formando. Para que esta sociedad abra sus puertas no solo se requiere

de políticas sociales, sino también de la comunidad: que sea capaz de cambiar aquella mentalidad que define a las personas de mayor edad como pasivas.

La posibilidad de ganar espacios reside en que exista un gran movimiento, hay fuerzas dentro de los adultos mayores para ganar ese espacio, los adultos mayores son aportadores a la cultura, son creadores de cultura. El trabajador social es aquel actor, que en conjunto con los adultos mayores busca crear esos espacios, pues los trabajadores sociales tenemos un “saber hacer en lo relativo a la participación, que podemos poner en juego desde distintas instancias: desde el estado en lo relativo a las políticas sociales, culturales y/o vecinales; desde lo no gubernamental, en lo relativo a proyectos de desarrollo, educativos, de enfrentamiento de necesidades y problemas”.

La participación, de Ángel Flishfish, “no considera cualquier forma de acción colectiva, sino aquella que está referida a acciones colectivas, de un grado relativamente importante de organización y que adquieren sentido del hecho que se orientan por una decisión colectiva”. Podríamos entender la participación como la expresión de los distintos actores locales, de la diversificación y el fortalecimiento de quienes componen la sociedad civil. “Todos ellos pueden expresar sus particularidades, sus necesidades y también sus potencialidades”, ello permite a las autoridades Municipales, generar iniciativas innovadoras y acordes con las demandas de la comunidad.

“La participación social no es solo demandante, sino también propositiva, con capacidad para emplazar a las autoridades a un continuo

perfeccionamiento y evaluación de su gestión”. No se puede concebir la intervención del Trabajador Social en el ámbito Municipal (Programas de Adulto Mayor) con los Adultos Mayores, sin la participación de dicho segmento etéreo en las decisiones que a ellos mismos les afectan, pues la intervención, según el planteamiento del presente estudio, supone sujetos en interacción.

El Trabajador Social no impone su acción sobre la población con la que interviene, sino que interactúa con ella, y en conjunto se elabora la acción social para el mejoramiento de la calidad de vida de este grupo: los proyectos de intervención se elaboran entonces, en conjunto. La acción colectiva requiere la presencia de un cierto número de personas cuyos comportamientos se determinan recíprocamente, “el proceso de participación es la capacidad real y efectiva de un grupo, de tomar decisiones sobre asuntos que directa o indirectamente afectan sus actividades en la sociedad”. (1999). pág. 34²⁷

Según los autores “los Adultos Mayores tienen mucho que aportar en la toma de decisiones sobre acciones que les afectarán en forma directa como grupo etéreo, labor del Trabajador Social en éste ámbito, debería apuntar a incentivar a los Adultos Mayores a participar en la toma de decisiones sobre las acciones que ellos desean realizar, para actuar sobre lo que ellos consideren más urgente, y velar por la no imposición de actividades a los Adultos Mayores. “La participación dentro de un marco social democrático constituye una forma de organizar la sociedad, de tal manera que a cada individuo se le reconoce el derecho y el deber de aportar al proceso en el que se toman las decisiones más significativas”

²⁷ Ángel Flishfish. (1999), p 34

FUNCIONES Y ROL DEL TRABAJADOR SOCIAL.

Según Ramón Rivero Pino. "las funciones de los Trabajadores Sociales asisten en el ejercicio profesional desde el siguiente enfoque" (2009).pág.33²⁸.

Función preventiva: Actitud prematura sobre las causas que generan problemáticas individuales y colectivas, derivadas de las relaciones humanas y del entorno social. Elaboración y ejecución de proyectos de intervención para grupos de población en situaciones de riesgo social y de carencia de aplicación de los derechos humanos.

Función de atención directa: Responde a la atención de individuos o grupos que están en riesgo de presentar problemas de índole social. Su objeto será potenciar el desarrollo de las capacidades y facultades de las personas, para afrontar por sí mismas futuros problemas e integrarse satisfactoriamente en la vida social.

Función de planificación: Es la acción de ordenar y conducir un plan de acuerdo con unos objetivos propuestos, contenidos en un programa determinado mediante un proceso de análisis de la realidad y del cálculo de las probables evoluciones de la misma. Esta función se puede desarrollar a dos niveles: micro social, que comprende el diseño de tratamientos, intervenciones y proyectos sociales y macro social, que comprende el diseño de programas y servicios sociales.

Función docente: Con el objetivo de impartir enseñanzas teóricas y prácticas de Trabajo Social y de Servicios Sociales, tanto en las propias escuelas universitarias de Trabajo Social, como en otros ámbitos

²⁸Trabajo Social. En El Adulto Mayor Com. Recuperado 04, 2009, De Trabajo-Social/3815.

académicos, así como contribuir a la formación teórico-práctica pregrado y posgrado de alumnos/as de Trabajo Social y de otras disciplinas afines. Los diplomados en Trabajo Social/asistentes sociales, son los profesionales idóneos para impartir la docencia en las asignaturas de Trabajo Social y servicios sociales.

Función de promoción e inserción social: Se realiza mediante actitudes encaminadas a restablecer, conservar y mejorar las capacidades, la facultad de autodeterminación y el funcionamiento individual o colectivo. También mediante el diseño e implementación de las políticas sociales que favorezcan la creación y reajuste de servicios y recursos adecuados a la cobertura de las necesidades sociales.

Función de mediación: En la función de mediación el diplomado en Trabajo Social/asistente social actúa como catalizador, posibilitando la unión de las partes implicadas en el conflicto con el fin de posibilitar su intervención que sean los propios interesados quienes logren la resolución del mismo.

Función de supervisión: Proceso dinámico de capacitación mediante el cual, los diplomados en Trabajo Social/asistentes sociales responsables de la ejecución de una parte del programa de un servicio, reciben la ayuda de un profesional del Trabajo Social con la finalidad de aprovechar de la mejor forma posible los conocimientos y habilidades y perfeccionar sus aptitudes de forma que ejecuten sus tareas profesionales de un modo más eficiente y con mayor satisfacción, tanto para ellos mismos como para el servicio.

Función de evaluación: Tiene la finalidad de constatar los resultados obtenidos en las distintas acciones, en relación con los objetivos

propuestos, tomando en cuenta técnicas, medios y tiempo. También la de asegurar la dialéctica de la intervención, que señale errores y disfunciones en lo realizado y permita proponer nuevos objetivos.

Función gerencial: Se desarrolla cuando el trabajador social tiene responsabilidades en la planificación de centros, organización, dirección y control de programas y servicios sociales.

Función de investigación: Proceso metodológico de descubrir, describir, interpretar, explicar y valorar una realidad, a través de un trabajo sistematizado de recolección de datos, estableciendo hipótesis y la verificación de las mismas, empleando para ello técnicas profesionales y científicas a fin de contextualizar una adecuada intervención y/o acción social planificada.

Función de coordinación: Para determinar mediante la metodología adecuada las actitudes de un grupo de profesionales, dentro de una misma o diferentes organizaciones a través de la concertación de medios, técnicas y recursos, a fin de determinar una línea de intervención social y objetivos comunes con relación a un grupo poblacional, comunidad o caso concreto.

LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL FRENTE AL ADULTO MAYOR:

Según Carlos Nerolés. “Que el Trabajo Social es la disciplina que se deriva la actividad profesional del Trabajador Social y del Asistente Social, que tiene por objeto la intervención social ante las necesidades sociales para promover el cambio. La resolución de los problemas en las

relaciones humanas y el fortalecimiento y la libertad de la sociedad para incrementar el bienestar, mediante la utilización de teorías sobre el comportamiento humano y los sistemas sociales y aplicando la metodología específica en la que se integra el trabajo social de caso, grupo y comunidad”. (2001). Pág. 43.²⁹

Según Simned De Boudoir. “Ante la imagen que los viejos nos proponen de nuestro futuro, somos incrédulos; una voz en nosotros absurda nos murmura que nos ocurrirá, antes de que nos caiga encima, la vejez es algo que concierne a los demás. Así se puede comprender que la sociedad logre disuadirnos de ver en los viejos a nuestros semejantes. No sigamos trampeando, en el futuro que no aguarda está la cuestión, el sentido de nuestra vida; no sabemos quiénes somos si ignoramos quienes seremos, reconozcámonos en ese viejo, en esa vieja. (2010). Pág.98³⁰

Según Graciela Casas. Dice que el trabajo social en el campo de la salud es el conjunto de procedimientos encaminados a investigar los factores sociales que afectan la salud de la colectividad, a fin de proponer, coordinar y ejecutar alternativas viables que modifiquen dichos factores, visto desde la definición de la salud en su estudio se compromete también con los problemas sociales entendidos desde un punto de vista de salud y que al mismo tiempo tengan tal impacto que llegue a toda una población. (2000) pág.149. ³¹

29 Graciela Casas. Libro la importancia del trabajador social Montevideo2000.

30 Simón De Boudoir Libro La Vejes En Nuestro Futuro Editado Chile 2010

³¹ Nerolis Carlos. Familia Y Trabajo Social. Un Enfoque E Interdisciplinario Profesional. Espacio. Bs. As. 2001.

El Trabajador social, desde este espacio de intervención, determina un aporte a la sociedad de mucha importancia, la situación problema que refleja el adulto mayor, no solo es el resultado de la falta de una adecuada metodología de la institución la cual debe desarrollar formas para motivar la participación de los grupos familiares e insertarlos al proceso de cuidado que requiere el adulto mayor para mejorar su calidad de vida en base al afecto de sus familiares.

Sin embargo esto no se observa en el hogar reina del cisne, el quemeimportismo agrava el estado actual del adulto mayor, generando la separación de la familia y marcando sentimientos de abandono en los adultos mayores que se sienten abandonados por sus grupos familiares o como estorbos en ellos.

La investigación, busca rescatar los valores de la familia hacia los adultos mayores, mejoro la relación familiar, integrar a la institución y la familia en círculo del adulto mayor a través de una propuesta de fortalecer estos lazos de compromiso familiar que mejore en la calidad de vida del adulto mayor del hogar reina del cisne.

FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL ÁMBITO FAMILIAR

- ✓ Facilitar información y conexiones sociales con los organismos de recursos socioeconómicos (articular redes).

- ✓ Conocer, gestionar y promocionar los recursos existentes entre sus potenciales usuarios y los profesionales de otras ramas de las ciencias que pueden estar en contacto con los usuarios.

- ✓ Recibe, orienta, educa a personas, familias, grupos y comunidades en la solución pacífica de sus conflictos a través de una cultura de diálogo y concertación.

- ✓ Realiza investigaciones sociales que contribuyan a identificar e interpretar las causas de los fenómenos sociales que se presentan en cualquier contexto planteando alternativas de solución a las mismas.

- ✓ Participa en la gestión, formulación, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos sociales dirigidos a mejorar las condiciones de vida de la comunidad tanto con instituciones públicas como privadas.

- ✓ Diseña la administración de programas de personal, bienestar laboral, seguridad social y salud ocupacional.

- ✓ Gerencia programas y proyectos de desarrollo social con organismos gubernamentales y no gubernamentales.

- ✓ Entrega o aplica tratamientos en psicoterapia o terapia familiar a individuos, parejas, familias y grupos que lo necesiten.

Según los autores el Trabajador Social frente al Adulto Mayor, busca identificar aquellas situaciones individuales o colectivas que puedan afectar su calidad de vida, que en la mayoría de los casos se refleja en el abandono de los grupos familiares que temen asumir su responsabilidad en el cuidado y protección del adulto mayor.

Es por ello que el objeto de estudio de la investigación se direcciono a observar y analizar el comportamiento del adulto mayor del Hogar Social Reina Del Cisne, desde sus malestares y necesidades, a través de una intervención que permita presentar soluciones para lograr su bienestar social. El trabajador social frente al adulto mayor, focaliza su intervención tanto individual como familiar logrando determinar sus necesidades, sus malestares que generan su intranquilidad e inestabilidad sicológica.

e. MATERIALES Y METODOS.

Para la ejecución de la investigación sobre “**LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL HOGAR SOCIAL REINA DEL CISNE, DE LA CIUDAD DE LOJA Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL**”, se utilizó diferentes métodos como Método Científico Histórico, Deductivo Inductivo Analítico Cinético, Método Estadístico.

MÉTODOS:

MÉTODO CIENTÍFICO.

Permitió a través de los referentes teóricos fundamentar el objeto de estudio, desde la consecución y criterio de los diferentes autores en la comprobación de los resultados abordados desde la realidad de los adultos mayores del Hogar Social Reina del Cisne.

MÉTODO CIENTÍFICO HISTÓRICO.

Este método permitió conocer los referentes y reseña e historia del Hogar social reina del cisne, a través de la narración y descripción.

MÉTODO INDUCTIVO.

Este método se utilizó para determinar el problema de objeto de estudio a través de las conducciones particulares, la contratación y enfoque general llegando a las conclusiones que permitieron dar a conocer el resultado de la investigación.

ESTE MÉTODO DEDUCTIVO.

Este método facilitó el desarrollo de la revisión de la literatura partiendo de la caracterización del objeto de estudio, hasta la sistematización de datos e interpretación de sus derivados particulares explicando así la información.

MÉTODO ESTADÍSTICO.

Este método permitió obtener una base de datos, los mismos que fueron interpretados cuantitativamente y analizados cualitativamente, mostrando así los resultados obtenidos.

POBLACIÓN Y MUESTRA.

La población y la muestra tomada está representada por el total de los 150 Adultos Mayores del Hogar Social Reina del Cisne de la Ciudad de Loja, que comprende el total de 150 adultos mayores entre las edad de 65 a 90 años.

TÉCNICAS DE LA INVESTIGACIÓN.

Son procedimientos que permitieron recolectar la información logrando llegar al conocimiento interno y externo del objeto de estudio.

OBSERVACIÓN.

Este método y técnica permitió captar los aspectos significativos, vivenciales y subjetivos de los actores sociales generando conocimientos importantes para el análisis del objeto de estudio.

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA.

Esta técnica puede ser con preguntas abiertas y/o cerradas. Para efectos de la presente investigación se utilizó la combinación de ambas. Esta técnica se realizó a siete profesionales de distintas disciplinas, que trabajan con esta población y prestan sus servicios en el Hogar Social Reina Del Cisne, como a los adultos mayores y familiares.

MATERIALES - RECURSOS:

MATERIALES:

- ✚ Computadora,
- ✚ Cámara fotográfica,
- ✚ Resaltadores,
- ✚ papel boom,
- ✚ Impresora,
- ✚ Flas,
- ✚ Cd,
- ✚ Materiales de oficina.

TALENTO HUMANO.

- ✚ Autoridades del Hogar Social de anciano Reina del Cisne de la ciudad de Loja.
- ✚ Investigadora.
- ✚ Adultos mayores del Hogar Social Reina del Cisne de la ciudad de Loja.
- ✚ Familias de los adultos mayores del Hogar Social Reina del Cisne de la ciudad de Loja.

f. RESULTADOS.

SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ADULTOS MAYORES DEL HOGAR SOCIAL REINA DEL CISNE.

Pregunta # 1. ¿Con Quién Vive Usted?

Cuadro N° 1.

Variables	F	%
Solo	56	37%
Conyugue	49	33%
Hijos	33	22%
Otros parientes	12	8%
Total	150	100%

Gráfico N°1.



Fuente: Adultos Mayores Hogar Social Reina del Cisne, de la Ciudad de Loja.

Elaborado por: Némesis Eliza Jara Guarnizo.

1. Interpretación cuantitativa.

Los resultados obtenidos en el cuadro número uno, el 37% de los 150 adultos encuestados manifiestan que ellos pasan solos mientras, que el 33% manifestaron que ellos pasan con su conyugue, el 22% se encuentran con sus hijo, y el 8% viven con otras persona o parientes.

2. Análisis cualitativo.

De acuerdo a los resultados porcentuales, se puede deducir que los adultos mayores en un elevado porcentaje viven solos, observándose

su presencia en diferentes días de la semana en el Hogar Social Reina del Cisne. Buscando ser partícipe de las diversas actividades que se desarrollan en el mismo que les permita llenar el vacío de soledad que se encuentran inmersos.

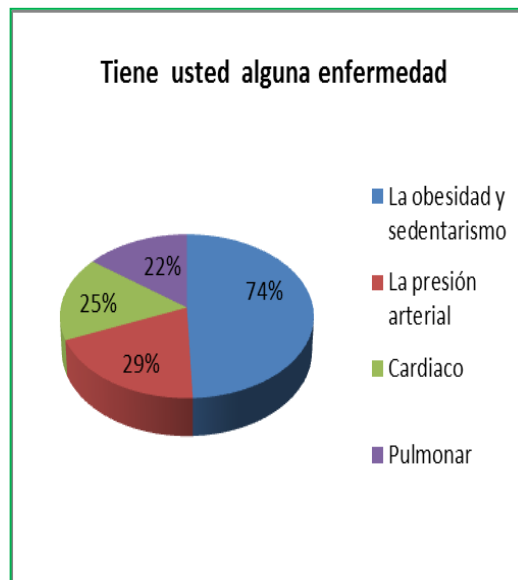
Los porcentajes en su escala numeral, denotan un cierto grado de presencia del grupo familiar sea este con el conyugue, hijos o parientes lo que significan para ellos el círculo social y vínculo familiar que fortalece en cierta forma su calidad de vida.

Pregunta # 2 ¿Tiene Usted, alguna enfermedad?

Cuadro N° 2.

Variables	F	%
La obesidad y sedentarismo	74	49%
La presión arterial	29	19%
Cardiaco	25	17%
Pulmonar	22	15%
Total	150	100%

Gráfico N° 2.



Fuente: Adultos Mayores Hogar Social Reina del Cisne, de la Ciudad de Loja.

Elaborado por: Némesis Eliza Jara Guarnizo.

1. Interpretación cuantitativa.

De los resultados obtenidos se pudo evidenciar que el 49% de los adultos mayores manifiestan que padecen de obesidad y sedentarismo, mientras que el 29% manifiesta que padecen de presión arterial alta, un 25% que sufren de problemas cardiacos, y un 22% que tienen problemas pulmonares.

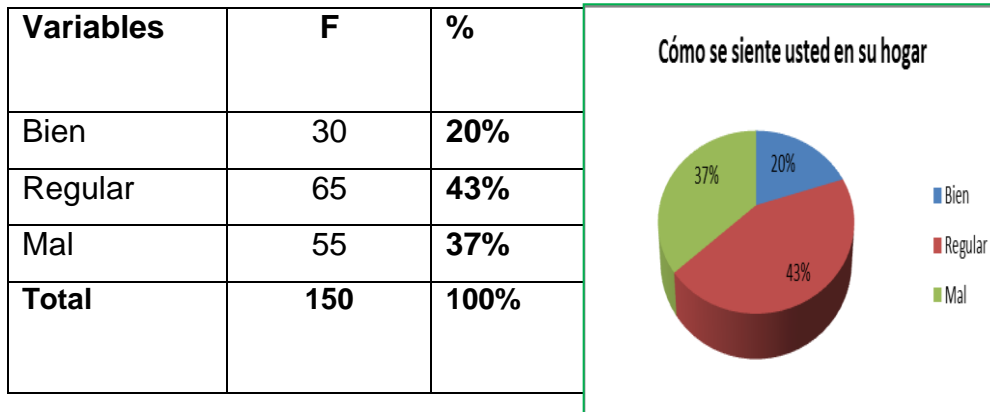
2. Análisis cualitativo.

Esto quiere decir que los adultos mayores sufren en un porcentaje alto de enfermedades de obesidad y sedentarismo, lo que provoca afectaciones en su salud por la falta de ejercitación y por la poca movilidad física generada por la obesidad. Los resultados también manifiestan que existen problemas; cardiacos, pulmonares y presión arterial alta llevando al adulto mayor a una vida poco placentera.

Pregunta # 3 ¿Cómo se siente usted en su hogar?

Cuadro N° 3.

Gráfico N°3.



Fuente: Adultos Mayores Hogar Social Reina del Cisne, de la Ciudad de Loja.

Elaborado por: Némesis Eliza Jara Guarnizo.

1. Interpretación cuantitativa.

De los resultados obtenidos se pudo evidenciar que el 20% de los 150 adultos manifiestan que ellos se sienten bien en sus hogares, mientras que el 43% manifiesta que ellos se sienten regular, y un 37% que se sienten mal en sus hogares.

2. Análisis cualitativo.

El adulto mayor del Hogar Social Reina del Cisne en su mayoría manifiestan no encontrarse cómodos en sus hogares, dejando reflejar sus malestares de inconformidad por ser tratados con indiferencia y malos modos de sus grupos familiares provocando afectación en su calidad de vida.

Como se puede evidenciar que los adultos mayores están en una situación desatendida, y poco protegidos como lo detalla en los

resultados, provocando que su estado psicológico y de salud en general se altere y agravado las enfermedades y aumentado nuevas complicaciones en su salud.

Pregunta # 4 ¿Quién resuelve sus necesidades básicas?

Cuadro N° 4.

variables	Frecuencia	%
La familia	20	13%
Usted mismo	50	33%
Instituciones sociales	80	54%
Total	150	100

Gráfico N° 4.



Fuente: Adultos Mayores Hogar Social Reina del Cisne, de la Ciudad de Loja.

Elaborado por: Némesis Eliza Jara Guarnizo.

1. Interpretación cuantitativa.

De acuerdo a los datos obtenidos el 13% de los 150 adultos manifestaron que quienes resuelven sus necesidades básicas es su grupo familiar, mientras que el 33% manifiesta que son apoyados por ellos mismos, (IESS, MIES, Y OTROS), y el 54% que quienes resuelven sus necesidades básicas son las instituciones sociales.

2. Análisis cualitativo.

Según Jorge Hidalgo, "El medio común de asegurarse un ingreso es el desempeño ocupacional. A los Adultos Mayores, la sociedad les ha ideado alternativas para que puedan seguir percibiendo ingresos (jubilaciones, pensiones, montepíos, etc.), pero por lo general, dichas alternativas son inferiores al ingreso de cuando se estaba activo: en la práctica la jubilación va en desmedro del anciano el desempeño ocupacional.

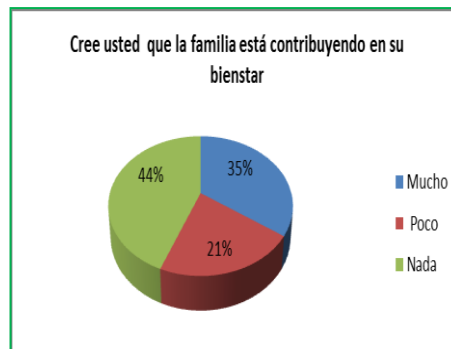
Como se puede evidenciar los adultos mayores, solucionan sus propias necesidades con el aporte de sus pensiones jubilares o familiares, y en un porcentaje elevado el apoyo de instituciones sociales (IESS, MIES, Y OTROS).

Pregunta # 5 ¿Cree usted que su familia está contribuyendo en su bienestar?

Cuadro Nº 5.

Variables	F	%
Mucho	52	35%
Poco	32	21%
Nada	66	44%
Total	150	100%

Gráfico Nº 5.



Fuente: Adultos Mayores Hogar Social Reina del Cisne, de la Ciudad de Loja.

Elaborado por: Némesis Eliza Jara Guarnizo.

1. Interpretación cuantitativa.

De acuerdo a los datos obtenidos el 35 % de los 150 adultos manifiestan que la familia si contribuyen en su bienestar, el 21% manifiesta que el apoyo de sus familiares es poco, el 44% que la familia no contribuye en nada.

2. Análisis cualitativo.

El adulto mayor del Hogar Social Reina del Cisne en su mayoría manifiesta que se encuentran incomodos ya que la familiar no contribuye en su bienestar dejando reflejar sus malestares e inconformidad por ser tratados con indiferencia por parte de sus familiares que no contribuyen en su calidad de vida.

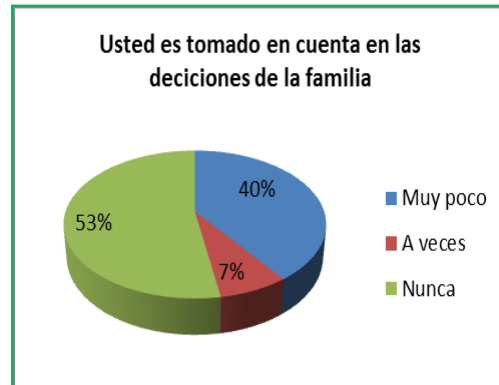
Como se puede evidenciar que los adultos mayores están en una situación desatendida, y poco protegidos, en algunos casos los familiares si se preocupan del adulto mayor y su bienestar.

Pregunta # 6 ¿Usted es tomado en cuenta en las decisiones de la familia?

Cuadro N° 6.

Variables	F	%
Muy poco	60	40%
A veces	11	7%
Nunca	79	53%
Total	150	100%

Gráfico N° 6



Fuente: Adultos Mayores Hogar Social Reina del Cisne, de la Ciudad de Loja.

Elaborado por: Némesis Eliza Jara Guarnizo.

1. Interpretación cualitativa.

De los resultados obtenidos se pudo evidenciar que el 40% de los 150 adultos mayores manifiestan que ellos son tomados en cuenta muy poco en sus hogares, el 7% manifiesta que ellos a veces lo toman en cuenta en las decisiones, y un 53% que no son tomados en cuentas.

2. Análisis cualitativo.

Desde el objeto de estudio, en el porcentaje de la investigación se puede identificar que el poco valor que se le da al adulto mayor en las decisiones familiares que es valorado en un nivel alto, lo que se deja entre ver que su poca participación lo desmotiva excluyéndolo y generando en él una baja autoestima que desmejora su calidad de vida

Pregunta # 7 ¿Su estado emocional está garantizado por la atención de su familia?

Cuadro N° 7.

Variables	F	%
Si	25	17%
Poco	55	37%
Nadien	70	46%
Total	150	100%

Gráfico N° 7.



Fuente: Adultos Mayores Hogar Social Reina del Cisne, de la Ciudad de Loja.

Elaborado por: Némesis Eliza Jara Guarnizo.

1. Interpretación cuantitativa.

Según los resultados obtenidos se pudo evidenciar que el 17% de los 150 adultos mayores manifiestan que su estado emocional si está garantizado por parte de sus familiares, el 37% manifiesta que muy poco su estado emocional, un 46% que su estado emocional no está garantizado por nadien

2. Análisis cualitativo.

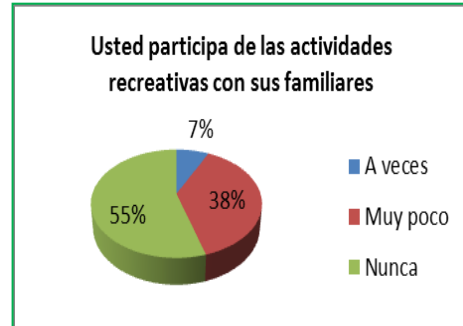
Esto quiere decir que los adultos mayores del Hogar Social Reina del Cisne, no son apoyados por sus grupos familiares lo que no garantiza un estado emocional que genere una calidad de vida completa que fortalezca su desarrollo integral y social.

Pregunta # 8. ¿Usted participa en las actividades recreativas con sus familiares?

Cuadro N° 8.

Variables	F	%
A veces	11	7%
Muy poco	57	38%
Nunca	82	55%
Total	150	100%

Gráfico N°8



Fuente: Adultos Mayores Hogar Social Reina del Cisne, de la Ciudad de Loja.

Elaborado por: Némesis Eliza Jara Guarnizo.

1. Interpretación cualitativa.

De los resultados obtenidos se pudo evidenciar que el 7% de los adultos mayores manifiestan que ellos si participan en las actividades recreativas. Con sus familias, el 38% manifiesta que ellos muy poco salen a realizar alguna actividad, un 55% que nunca son tomados en cuentas para realizar alguna actividad.

2. Análisis cualitativo.

Esto quiere decir que los adultos mayores nunca participan en las actividades recreativas con sus familiares incrementando el sedentarismo la falta de actividades físicas, integración con el grupo familiar. Lo que significa provocar en el adulto mayor un estado emocional desmejorado, afectando su estado de salud y por ende su calidad de vida.

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS FAMILIARES DE LOS ADULTO MAYORES.

Pregunta # 1 ¿Qué Parentesco Tiene con el Adulto Mayor?

Cuadro Nº 1.

Variables	F	%
Parientes	56	37%
Cónyuge	49	33%
Hijos	33	22%
Otros	12	8%
TOTAL	150	100%

Gráfico Nº 1.



Fuente: Familiares de los Adultos Mayores Hogar Social Reina del Cisne.

Elaborado por: Némesis Eliza Jara Guarnizo.

1. Interpretación cuantitativa.

Los resultados obtenidos se pudo evidenciar el 37% de los familiares encuestados manifiestan que ellos pasan con otros parientes, el 49% manifestaron que ellos pasan con su conyugue, el 22% se encuentran con sus hijo, y el 8% viven con otras personas.

2. Análisis cualitativo.

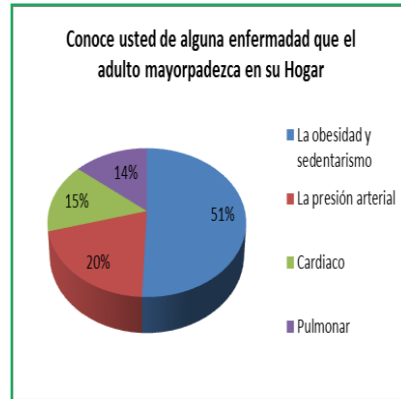
De acuerdo a los resultados, se puede deducir que los adultos mayores en un elevado porcentaje viven con sus parientes lo que genera una inseguridad e inestabilidad emocional, por la falta de la presencia de familiares directos que les brinde protección de sus necesidades básicas, inestabilidad es su desarrollo social. El adulto mayor también manifiesta la presencia de conyugues e hijos en baja escala porcentual lo que permite identificar que el resultado es similar al anterior que a pesar de contar con la presencia su calidad de vida no es buena.

Pregunta # 2. ¿Conoce usted, de alguna enfermedad que el adulto mayor padezca en su Hogar?

Cuadro N° 2.

Variables	F	%
La obesidad y sedentarismo	76	50%
La presión arterial	30	20%
Cardíaco	23	15%
Pulmonar	21	14%
Total	150	100%

Gráfico N° 2.



Fuente: Familiares de los Adultos Mayores Hogar Social Reina del Cisne.

Elaborado por: Némesis Eliza Jara Guarnizo.

1. Interpretación cuantitativa.

De los resultados obtenidos se pudo evidenciar que el 50% de los familiares del adulto mayor manifiestan que padecen de obesidad y sedentarismo, mientras que el 20% manifiesta que padecen de presión arterial alta, un 15% que sufren de problemas cardíacos, y un 14% que tienen problemas pulmonares.

2. Análisis cualitativo.

Según Abran Colmes. “Dice que la calidad de vida surge para conocer y dar mejor atención a las necesidades de la persona en este caso específicamente del adulto mayor, ya que por los cambios físicos, psicológicos y sociales asociados al proceso del envejecimiento constituyen una población particularmente vulnerable que requiere de estrategias de atención que les garanticen una calidad de vida digna”

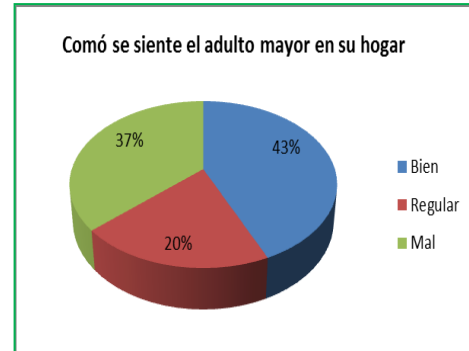
Asociado a lo que manifiesta el autor y el objeto de estudio, las enfermedades de mayor relevancia arrojados en los resultados porcentuales demuestra la falta de atención que los grupos familiares conllevan con los mismos, generando e ellos el sedentarismo, al igual que la obesidad. Factores o enfermedades que consecuentemente desmejora la calidad de vida del adulto mayor.

Pregunta # 3 ¿Cómo se siente el adulto mayor en su hogar?

Cuadro N° 3.

Variables	F	%
Bien	65	43%
Regular	30	20%
Mal	55	37%
Total	150	100%

Gráfico N° 3



Fuente: Familiares de los Adultos Mayores Hogar Social Reina del Cisne.

Elaborado por: Némesis Eliza Jara Guarnizo.

1. Interpretación cuantitativa.

De los resultados obtenidos se pudo evidenciar que el 43% de los familiares manifiestan que ellos adultos mayores se sienten bien en sus hogares, mientras que el 20% manifiesta que ellos se sienten regular, y un 37% que se sienten mal ya que los familiares no se hacen a cargo del cuidado.

2. Análisis cualitativo.

Según Remplin, H. “El contexto de la sociedad contemporánea no se da cabida a los Adultos Mayores, porque en función de la productividad ellos ya no cumplen con un rol importante, pasan a ser un gasto social y constituyen, en muchos casos, un estorbo para sus familias (por tener que ocuparse de ellos cuando se encuentran solos). Esto mismo afecta la autoestima del Adulto Mayor, quien comienza a sentirse inútil y sin valor para su entorno”.

Desde de lo manifestado por el autor en relación al aporte que tiene el adulto mayor en su estructura familiar, tiende a debilitarse perdiendo espacio físico como de opinión que dando aislados de su participación en los diferentes eventos y actividades que en muchos casos no es tomado en cuenta como un miembro más de la familia si no como sujeto demás que estorba a los planes y objetivos, rezagándolos psicológicamente a su propio mundo que a la larga afecta a su calidad de vida.

Los resultado que se analizan en este parámetro, son de alto nivel porcentual en el cual menciona que la familia señala que su participación de convivencia es buena., sin embargo este resultado se contrapone con lo señalado por el adulto mayor, en el que se puede evidenciar la falta de comprometimiento de los grupos familiares para aceptar y contribuir con el cumplimiento de sus responsabilidades y mejora el desarrollo psicosocial del adulto mayor.

Pregunta # 4 ¿Quién resuelve las necesidades básicas del adulto mayor?

Cuadro N° 4.

Variables	F	%
La familia	25	17%
El apoyo institucional	30	20%
Nadie	95	63%
Total	150	100%

Gráfico N° 4.



Fuente: Familiares de los Adultos Mayores Hogar Social Reina del Cisne.

Elaborado por: Némesis Eliza Jara Guarnizo.

1. Interpretación cuantitativa

De acuerdo a los datos obtenidos el 17% de los familiares manifiestan que quienes resuelven las necesidades básicas es la familiar, mientras que el 20% las familias manifiestan que son apoyados por las instituciones como él (IESS, MIES, Y OTROS), y el 63% que nadie resuelve sus necesidades básicas.

2. Análisis cualitativo:

Según Barros C. "A los Adultos Mayores, la sociedad les ha ideado alternativas para que puedan seguir percibiendo ingresos (jubilaciones, pensiones, montepíos, etc.), pero por lo general, dichas alternativas son inferiores al ingreso de cuando se estaba activo: en la práctica la jubilación va en desmedro del anciano. (1979) pág. 158³²

32 Barros, C., 1979. Pp. 15 – 18.

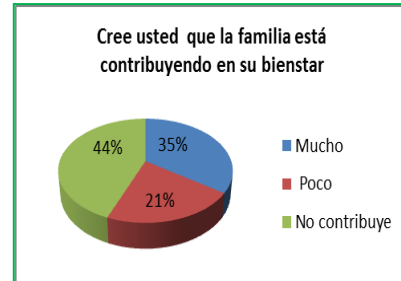
Como se puede evidenciar el adulto mayor no puede solventar sus necesidades básicas porque es dependiente de un ingreso económicos disminuido al momento de percibir en algunos caso sus pensiones jubilares, como también el apoyo de la familia es limitado por lo que se acoge en cierta forma en la ayuda de instituciones caritativas que le permitan cubrir con sus necesidades básicas y mejorar su calidad de vida. Los resultados revenan su estado de dependencia a sus propios es esfuerzos instituciones sociales.

Pregunta # 5 ¿Cree usted que la familia está contribuyendo con el bienestar del adulto mayor?

Cuadro Nº 5.

variables	F	%
Mucho	52	35%
Poco	31	21%
No contribuye	67	44%
Total	150	100%

Gráfico Nº 5.



Fuente: Familiares de los Adultos Mayores Hogar Social Reina del Cisne.

Elaborado por: Némesis Eliza Jara Guarnizo.

1. Interpretación cuantitativa.

De acuerdo a los datos obtenidos el 35 % de los familiares manifiestan que la familia si contribuyen en su bienestar del adulto mayor, el 21% manifiesta que el apoyo de sus familiares es poco, el 44% que la familia no contribuye en nada, para el mejoramiento de la calidad de vida.

2. Análisis cualitativo.

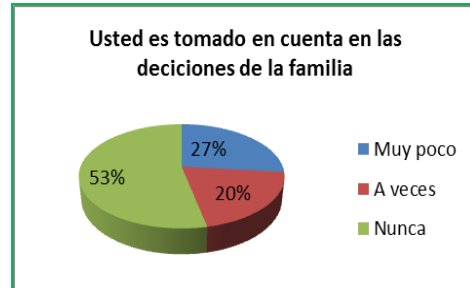
La familia comenta que ellos no tienen tiempo para ayudar en el bienestar del adulto mayor ya que ellos trabajan para sostener a su carga familiar y el adulto mayor con el ingreso que le llega es suficiente de las instituciones está bien para él, que si algo les falta ellos le pueden ayudar en algunos casos la familia no contribuye con ello.

Pregunta # 6 ¿Usted toma en cuenta al adulto mayor en las decisiones de la familia?

Cuadro N° 6.

Variables	F	%
Mucho	40	26%
A veces	30	20%
Nunca	80	54%
Total	150	100%

Gráfico N° 6.



Fuente: Familiares de los Adultos Mayores Hogar Social Reina del Cisne.

Elaborado por: Némesis Eliza Jara Guarnizo.

1. Interpretación cuantitativa.

Según se puede observar, el 26% manifiestan los familiares que si los toma en cuenta a los adultos mayores, el 20% manifiestan que a veces, y un 54% que no lo toman en cuenta.

2. Análisis cualitativo:

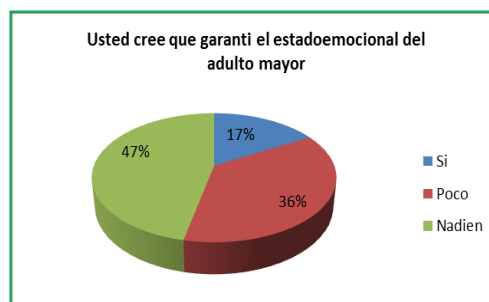
Esto quiere decir que nunca son tomados en cuenta en las decisiones de la familia, que son ignorados y excluidos, y no respetados por los familiares ya que por su edad la familia toma las decisiones que corresponden si tomar en cuenta la opinión del adulto mayor.

Pregunta # 7 ¿Usted cree que garantiza el estado emocional del adulto mayor?

Cuadro N° 7

Variables	F	%
Si	55	17%
Poco	25	37%
Nadien	70	46%
Total	150	100%

Gráfico N° 7.



Fuente: Familiares de los Adultos Mayores Hogar Social Reina del Cisne.

Elaborado por: Némesis Eliza Jara Guarnizo.

1. Interpretación cuantitativa.

Según los resultados obtenidos se pudo evidenciar que el 17% de las familias manifiestan que su estado emocional si está garantizado por parte de ellos, el 37% manifiesta la familia que muy poco en su estado emocional, un 46% que su estado emocional no está garantizado por nadien

2. Análisis cualitativo.

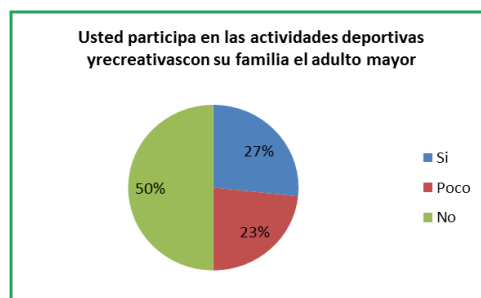
Esto quiere decir que un alto grado nadien garantiza el estado emocional del adulto mayor, y en algunos casos que si están emocional mente garantizado pero muy poco ya que la familia tiene que trabajar, y no puede estar con el tiempo que se lo merece el adulto mayor.

Pregunta # 8 ¿Usted participa en las actividades deportivas y recreativas con su familiar (el adulto mayor)?

Cuadro N° 8.

Variables	F	%
Si	40	27%
Poco	35	23%
No	75	50%
Total	150	100

Gráfico N° 8.



Fuente: Familiares de los Adultos Mayores Hogar Social Reina del Cisne.

Elaborado por: Némesis Eliza Jara Guarnizo.

1. Interpretación cuantitativa.

De la población encuestada el 27% de los familiares si participan con ellos en sus actividades, el 23 % manifiesta que a veces, y un 50% que nunca en las actividades deportivas.

2. Análisis cualitativo:

Esto quiere decir que hay un alto grado que los familiares no participen con el adulto mayor en la actualidad constituye una necesidad para todos los adultos mayores su participación en las actividades, al contribuir a elevar a la calidad de vida y la creación de un estilo de vida, que lo beneficia en sus capacidades físicas, en la salud del adulto mayor.

g. DISCUSIÓN.

Una vez concluido el análisis e interpretación de los resultados obtenidos a lo largo del estudio, aplicando técnicas de investigación correspondientes, se procede a realizar la verificación de cada uno de los objetivos planteados dentro de la investigación.

En cuanto al objetivo general que señala: “Elaborar una propuesta para fortalecer la calidad de Vida del Adulto Mayor”, se logra el cumplimiento de este objetivo a través de la realización de las actividades que se detallan en la propuesta de la presente investigación en la cual se busca concientizar a los grupos familiares e institucionales sobre la importancia del involucramiento en mejora la calidad de vida del adulto mayor del Hogar Social Reina del Cisne.

En lo concerniente al primer objetivo específico que señala: fundamentar teóricamente las categorías del objeto de estudio el mismo que se cumplió satisfactoriamente, obteniendo un conocimiento a profundidad sobre las categorías principales dentro del problema y de esta manera brindar la mejor alternativa a través del diseño de la propuesta de fortalecimiento.

De acuerdo con el segundo objetivo específico que manifiesta: “elaborar un diagnóstico de las relaciones familiares con el adulto mayor”, al respecto se cumplió con este objetivo en el cual se determinó las contradicciones y se evaluó los resultados y la comprobación a través del método estadístico que permitió explicar cuantitativa y cualitativamente la información recogida el mismo que sirvió para diseñar el proyecto de

investigación social para fortalecer la integración familiar de los adultos mayores.

Acentuando que el fortalecimiento de la calidad de Vida del Adulto Mayor a través de la concienciación de los grupos familiares, implica un firme compromiso de velar por el bienestar del adulto mayor, lo que implica potenciar en los grupos familiares y la institución que los acogen en forma permanente y eventual, capacidades que generen cambios que posibiliten de una manera permanente el sentido de protección hacia el adulto mayor para mejorar su calidad de vida.

En este espacio de intervención profesional, el Trabajador/a Social es de vital importancia, porque a través de los conocimientos teóricos metodológicos, le permite desarrollar nuevas formas de intervención que fortalezcan el vínculo familiar e institucional que mejore la calidad de vida del adulto mayor.

En el tercer objetivo específico que señala: diseñar un proyecto de intervención social para fortalecer la integración familiar de los adultos mayores del hogar social reina del cisne de la ciudad de Loja, este objetivo se lo cumple efectivamente, presentando un diseño que permite incluir en el desarrollo de una mejor calidad de vida del adulto mayor a través de mejorar la integración de la familiar, que genere en el adulto mayor el estímulo afectivo que requiere para enfrentar su desarrollo social, afectivo.

Los resultados estadísticos que arroja la información cuantitativa ha permitido identificar porcentualmente los aspectos más relevantes de la

investigación como es el abandono de los grupos familiares al adulto mayor por diversos motivos, ya sea por ocupación, desintegración familiar y otros.

Con ello se determinó el análisis cualitativo que ha permitido explicar a través de los conocimientos teóricos científicos y de acuerdo a las categorías del tema y del objeto de estudio; que este abandono se presenta como una problemática actual que se va incrementando con mayor acentuación en las nuevas formas de vida, sin prever el daño que ello causa al adulto mayor y la afectación a su calidad de vida, al sentirse abandonado por los grupos familiares.

h. CONCLUSIONES:

A partir del análisis de los resultados de la investigación, se puede señalar las siguientes conclusiones:

- ❖ La institución no cuenta con programas de integración familiar para concienciar a los grupos familiares sobre la importancia de la presencia de ellos en el desarrollo social y afectivo de los adultos mayores y mejoren su calidad de vida.
- ❖ La poca participación de la familia en el desarrollo de las diversas actividades del adulto mayor de la institución acrecienta un abismo de desatención elevando el índice de abandono al adulto mayor, aleja el involucramiento disminuyendo el interés etc, dando como resultado adultos mayores con sentimientos de abandono lo que causa efectos negativos en su calidad de vida.
- ❖ El Hogar Social Reina del Cisne de la ciudad, no ha logrado un buen desarrollo integral de los grupos familiares de acercamiento con los adultos mayores que están asilados permanente o ocasionalmente en esta institución social.

i. RECOMENDACIONES.

Las siguientes recomendaciones están dirigidas al Hogar Social Reina del Cisne, las mismas que servirán para buscar el bienestar de las personas y el mejoramiento de la calidad de vida del Adulto Mayor.

- ❖ Para mejorar la calidad de vida del adulto mayor, es necesario el involucramiento de los grupos familiares a través del fortalecimiento de las interrelaciones entre los grupos familiares que asuman grados de compromiso, orientados por valores humanos para lograr una mejora calidad de vida en estos grupos humanos.
- ❖ Que la institución desarrolle programas de capacitación e integración familiar para concienciar a los grupos familiares sobre la importancia de la presencia de ellos en el desarrollo social y afectivo de los adultos mayores y mejore su calidad de vida.
- ❖ Que la participación de la familia en el desarrollo de las diversas actividades del adulto mayor en la institución sea motivado para involucrarlo y lograr o mejorar su compromiso de atención con el adulto mayor y disminuir el abandono del mismo.
- ❖ Que la Universidad Nacional, a través de la Carrera de Trabajo Social, incentive a las y los estudiantes, para que en su proceso de formación académica se inserten en estos espacios de intervención para que fortalezca a través de programas de concienciación a la unidad familiar que fortalezca al adulto mayor que está inmerso en un proceso de vida que necesita la atención de la familia y mejore su calidad de vida

- ❖ La intervención de la Trabajadora /o Socia es primordial dentro de este centro de atención, que fortalezca esta unidad familiar creando conciencia de los cambios y capacidades físicas y psicológicas que el adulto mayor está inmerso en su proceso de vida, y que la familia es de vital importancia para fortalecer y generar una calidad de vida adecuada para ellos.

- ❖ Finalmente que los directivos del Hogar Social Reina del Cisne, desarrolle y se dé continuidad a la propuesta presentada en la presente investigación.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA JURÍDICA SOCIAL ADMINISTRATIVA

CARRERA DDE TRABAJO SOCIAL

PROPUESTA

**FORTALECER LA INTEGRACIÓN
FAMILIAR DE LOS ADULTOS MAYORES.**

POSTULANTE:

Némesis Eliza Jara Guarnizo.

DIRECTOR DE TESIS:

Dr. Hugo León Cajamarca, Mg. Sc.

LOJA-ECUADOR

2015

Educación
sinónimo de
Libertad



FORTALECER LA INTEGRACIÓN FAMILIAR DE LOS ADULTO MAYOR.



Fuente. Foto Adulto Mayores Del Hogar Social Reina Del Cisne.

a) DESCRIPCIÓN

La presente propuesta de capacitación esta direccionada a la realización de una serie de actividades como talleres, conferencias de participaciones grupales orientadas a la formación y concientización sobre la integración del adulto mayor y los grupos familiares atreves de actividades que pretenden propiciar una efectiva toma de decisión para mejora la cálida de vida del adulto mayor del Hogar Social Reina del Cisne.

b) JUSTIFICACIÓN

La presente propuesta se justifica por estar dirigida a mejorar la calidad de vida del adulto mayor que se encuentra en estado de abandono y falta de integración y comprometimiento en el cuidado por parte de los grupos familiares, lo que genera malestares en su desarrollo personal como social de los adultos mayores del Hogar Social Reina Del Cisne.

c) MARCO INSTITUCIONAL:

La presente propuesta se llevará a cabo en el Hogar Social Reina Del Cisne de la Ciudad de Loja, a través de un proceso de capacitación y concienciación e informativos vasados en talleres prácticos que aporten a mejorar los lazos familiares con los adultos mayores y lograr como resultado una calidad de vida del adulto mayor.

Esta propuesta se basa en un plan actividades que incluye un conjunto de talleres prácticos e informativos que serán orientado con temas relacionados a la integración familiar y la participación del adulto mayor, a partir del empoderamiento de la integración de los representantes del Hogar Social Reina Del Cisne.

d).- OBJETIVOS.

Objetivo General:

Fortalecer la calidad de vida del Adulto Mayor, y su integración familiar.

Objetivos específicos:

Desarrollar talleres de capacitación y concientización que mejore las relaciones familiares y afectivas con el adulto mayor.

Desarrollar conferencias participativas que motiven a la dinámica e interrelación y participación en la institución con del adulto mayor.

e).- METAS:

Que los adultos mayores, la familia y la institución sean los ejes principales del desarrollo de la propuesta y que al concluir los resultados de evaluación sean del 100% efectivo en el impacto del mismo.

f).- BENEFICIARIOS:

Beneficiarios Directos: Adultos Mayores del Hogar Social Reina Del Cisne.

Beneficiarios indirectos: grupos familiares e institución.

g).- LOCALIZACIÓN FÍSICA Y COBERTURA ESPACIAL:

Esta propuesta se ejecutara en el Hogar Social Reina Del Cisne de la ciudad de Loja, ubicada en el barrio Sampedro de bellavista, dirección de referencia: Calles Argentina y Paraguay.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Días	Actividad	Fecha	Hora	Lugar	Responsables
Jueves	Dar a conocer de las actividades que se realizaran	06-02 - 2016	4:30	H.S. R. C	Las autoridades
Viernes	Dialogo con los Adultos Mayores Sobre los talleres	13-02 - 2016	4:30	H.S. R. C	Trabajadora social
Jueves	Taller sobre los derechos de los adulto mayor	14- 02- 2016	4:30	H.S. R. C	Ministerio el Mies
Viernes	Taller sobre la calidad de vida del adulto mayor	15 - 02- 2016	4:30	H.S. R. C	Trabajadora social
Jueves	Baile terapia	27-02- 2016	4:30	H.S. R. C	Byron Ocampo
Viernes	Manualidades con los adultos mayores	2-03 2016	4:30	H.S. R. C	Trabajadora social
Jueves	Taller sobre el buen vivir del adulto mayor	6 – 03- 2016	3:30	H.S. R. C	Dr. Clemente Armijos
Viernes	Finalización de las actividades y clausura	13 -03-2016	3:00	H.S. R. C	Las autoridades

6. presupuesto

DETALLE	CANTIDAD	UNIDAD.	V. UNITARIO	V.TOTAL
Oficios	3	oficios	\$ 1.00	\$3 .00
Alquiler de Infocus	1	Infocus	\$ 10.00	\$ 10.00
Transporte y Movilización	40	visitas	\$ 1.00	\$ 40.00
Conferencista	5	conferencias	\$ 2.00	\$ 10.00
Refrigerios	200	refrigerios	\$ 1.00	\$ 200.00
TOTAL				\$ 263.00

Financiamiento

El costo total del presente proyecto será 263.00 dólares americanos los mismos que serán solventados por la institución.

i. Bibliografía

AnderEgg, Ezequiel: "Técnicas de Investigación Social". Cap. 4: Entrevista en Profundidad y Cap. 10. Editorial Humanista. Arias, Claudia: "Red de Apoyo Social y Bienestar Psicológico en las Personas de Edad". Tesis magíster en Psicología Social, año 2001.

Barg, Liliana: "Los Vínculos Familiares". Editorial Espacio, año 2003.
Badilla, Ana Elena Y Lara Blanco. 1996. Código De Adultos San José: Editorial Porvenir S.A

Cartel, Robert: "Metamorfosis de la Cuestión Social, una crónica del asalariado". Editorial Paidós, Buenos Aires, año 1997.

Centro de Documentación en Políticas Sociales, documento 6: "Los adultos mayores y sus derechos: Abuso, maltrato y violencia con los ancianos". Foro Internacional Buenos Aires sin Fronteras. Secretaría de Promoción Social, año 1998.

CEPAL, Manual sobre indicadores de Calidad de Vida en la vejez. Cáp. IV: "Envejecimiento y Entornos Favorables". Guzmán, Huenchuan. Montes de Oca, año 2003.

Concha, A.; Olivares, L. y Sepúlveda, M."Psicología del Desarrollo III". Universidad del Desarrollo, año 2000. -Dabas, Elina Nora: "Las prácticas de la intervención en Redes Sociales", pág. 21. Editorial Paidós, año 1998.

Constitución del Ecuador, actualización jueves 28 de julio del 2011

De Los Reyes, María Cristina: "Identidad y exclusión de la vejez en la sociedad globalizada". Universidad Nacional de Mar del Plata. Directora

Proyecto de Investigación: Diálogo de perspectivas en la internación geriátrica. Año 2000-2002.

Gil Denberger, C. 1978, Desarrollo Y Calidad De Vida. En: Revista Argentina De Relaciones Internacionales, N 12. Buenos Aires.

Informe sobre la Tercera Edad en la Argentina: “El debate internacional sobre el envejecimiento y la vejez”, pág. 320. Año 2000. -Kliksberg, Bernardo: “Seis tesis no convencionales sobre participación”. Tesis: “Calidad de vida en la tercera Edad” ¿Una población subestimada por ellos y por su entorno? Ramírez Mariela N. 2008 142 Buenos Aires, año 1999.

“Desarrollo a escala humana”, año 1986. -Mazzáfero, Vicente: “Medicina en salud pública, Buenos Aires, El Ateneo, 1998

Ministerio de Desarrollo Social. Presidencia de la Nación. Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia. Universidad Nacional de Mar del Plata. Facultad de Psicología: “Especialización en gerontología comunitaria e institucional”, módulo II, año 2007-2008.

Ministerio de Desarrollo Social. Presidencia de la Nación. Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia. Universidad Nacional de Mar del Plata. Facultad de Psicología: “Especialización en gerontología comunitaria e institucional”, módulo II. Apartado: Health Canadá. Secretaría de salud de México y Organización para la Salud, año 2002.

Minuchín, Salvador: “Familia y terapia familiar. Un modelo familiar”. Capítulo 3, pág. 80, 5ª Edición, Buenos Aires, Gedisa, 1986. -Monchiatti, A. “Representaciones sociales que inciden sobre las formas de envejecimiento femenino”. Ponencia presentada en la IV Reunión de Antropología del MERCOSUR. Curitiba, Brasil, año 2001.

Naciones Unidas. Estudio económico y social mundial: “El desarrollo en un mundo que envejece”. Nueva York, año 2007. -Organización de las Naciones Unidas: “Informe Argentino sobre desarrollo humano”, año 1995. -Quiroga, Arpini Blanco: “La participación en las políticas sociales. Dificultades y ventajas.”

Universidad Nacional de Entre Ríos. Facultad de Trabajo Social. Primer Encuentro sobre calidad de vida en la tercera edad. Secretaría de Extensión Universitaria. U.B.A: “Envejecer en un contexto de desprotección social”. Ludí, María del Carmen. Paraná, año 1999.

Valdés, Gonzalo Raúl. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales. Licenciatura en Trabajo Social. Cátedra: Problemática de la familia, niñez, adolescencia y familia. Capítulo “Diversidad de configuraciones familiares”, año 2003.

j. ANEXO

MEMORIA FOTOGRAFICA

Hogar Social Reina del Cisne de Ciudad de Loja



Taller sobre el envejecimiento del adulto mayor



Taller informativo para mejorar la calidad de vida del adulto mayor



Taller sobre las emociones y actitudes en los adultos mayores



Taller Actividades físicas, y recreativas y cultural en los adultos mayores





UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA JURIDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

Encuesta dirigida a los Adultos Mayores del Hogar Social Reina del Cisne

1. ¿Con Quién Vive Usted?

Solo/a () Conyugue () Hijos () Otros Parientes ()

2. ¿Padece usted de alguna enfermedad?

Si () No () cual.....

3. ¿Cómo se siente usted en su hogar?

B _____ R _____ M _____

4. ¿Quién resuelve sus necesidades básicas?

-La familia -Usted mismo -. Instituciones sociales

5. ¿Cree usted que su familia está contribuyendo en su bienestar?

M _____ P _____ N _____

6. ¿Usted es tomado en cuenta en las decisiones de la familia?

M _____ A _____ N _____

7. ¿Su estado emocional está garantizado por la atención de su familia?

S _____ P _____ N _____

8. ¿Usted participa de las actividades deportivas y recreativas con sus familiares?

M _____ P _____ N _____

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA JURIDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

Encuesta Dirigida A Los Familiares De Los Adulto Mayores

1. **¿Qué Parentesco Tiene Con El Adulto Mayor?**

Conyugue () Hijos () Otros Parientes ()

2. **¿Conoce usted de alguna enfermedad que padezca el adulto mayor?**

Si () No () cual.....

3. **¿Cómo se siente el Adulto mayor en su hogar?**

B_____ R_____ M_____

4. **¿Quién resuelve las necesidades básicas del adulto mayor?**

-La familia - Usted mismo -. Instituciones sociales

5. **¿Cree usted que la familia está contribuyendo con el bienestar del adulto mayor?**

M_____ P_____ N

6. **¿Usted lo toma en cuenta en las decisiones de la familia al adulto mayor?**

M_____ P_____ N

7. **¿Usted cree que garantiza el estado emocional del adulto mayor?**

M_____ P_____ N

8. **¿Usted participa en actividades deportiva y recreativa con su familiar (el adulto mayor)?**

M_____ P_____ N

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA JURÍDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
CARRERA TRABAJO SOCIAL

Como estudiantes en prácticas de VIII módulo de la carrera de Trabajo Social esta encuesta como parte de nuestras prácticas. La información que nos brinde será confidencial y será utilizada para la investigación, le agradecemos de antemano su colaboración.

NOMBRE:

1 .Edad: Sexo: F M

2. Estado Civil Actual

3. Hijos Si () Cuantos..... No ()

4. Nietos Si () Cuantos..... No ()

5. Grupo Conviviente Actual

Sola/O () C/Pareja () C/Pareja E Hijos () C/Pareja, Hijos, Nietos ()
C/Hnos./As () Otros ()

6. Educación: Último Nivel De Estudios Alcanzado,

Sin Estudios () Primario () Secundario () Universitario ()

7. Trabaja Actualmente: Si () No () En.....

8. Trabajó Antes: Si () No () En Que.....

9. Vivienda Actual

Propia Alquilada Prestada De Otros

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA JURÍDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TEMA:
LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO
MAYOR DEL HOGAR SOCIAL REINA DEL
CISNE, DE LA CIUDAD DE LOJA. Y LA
INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR
SOCIAL

Proyecto de tesis previo a obtener el
Grado de Licenciada de Trabajo Social

POSTULANTE:

Némesis Eliza Jara Guarnizo.

DIRECTOR DE TESIS:

Dr. Hugo León Cajamarca, Mg. Sc.

LOJA-ECUADOR

2013

I. TEMA

“LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL HOGAR SOCIAL REINA DEL CISNE, DE LA CIUDAD DE LOJA Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL.”

II. PROBLEMÁTICA

El envejecimiento es un proceso que no sólo afecta a las personas, sino que también ocurre en las poblaciones, y es lo que se llama el envejecimiento demográfico. Se produce por el aumento en la importancia relativa del grupo de adultos mayores y la disminución en la sociedad.

Este proceso de cambio en el balance entre generaciones está ocurriendo en América Latina de una manera mucho más rápida. En Latinoamérica debe enfrentar los retos de este proceso con menos recursos y más premura de la que tuvieron los países ricos.

En Latinoamérica y en el mundo, el envejecimiento de la población es uno de los fenómenos demográficos más importantes del siglo actual, y de los venideros. Al ser el envejecimiento un proceso multidimensional que tiene incidencia en la persona, la familia y la comunidad, implica la puesta en marcha de acciones integrales, solidarias, que contribuyan a revalorizar el rol de las personas adultas mayores en la sociedad³³.

³³ Ramírez, Aline. La comunicación interpersonal como un elemento de funcionalidad del adulto mayor. Editado en México: Instituto Superior de Estudios para la Familia. 2003

Es indispensable que la familia brinde el apoyo social, emocional y económico sin condiciones. La soledad y la inactividad son enemigos acérrimos de la vejez. Cuando la persona mayor se queda sola, sobre todo sin sus seres queridos, la tristeza la embarga y las ganas de vivir disminuyen.

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos, “En el Ecuador hay 1, 229, 089 adultos mayores; (personas de más de 60 años), la mayoría reside en la Sierra del país (596 429) seguido de la costa (589 431).

En su mayoría son mujeres (53,4%) y la mayor cantidad está en el rango entre 60 y 65 años de edad. El 11% de los adultos mayores vive solo, esta proporción aumenta en la costa ecuatoriana (12,4%); mientras que los adultos mayores que viven acompañados en su mayoría viven con su hijo (49%), nieto (16%), esposo o compañero (15%).

¿A pesar de que un 81% de los adultos mayores dicen estar satisfechos con su vida el 28% menciona sentirse desamparado, 38% siente a veces que su vida está vacía y el 46% piensa que algo malo le puede suceder?

La satisfacción en la vida en el adulto mayor ecuatoriano aumenta considerablemente cuando vive acompañado de alguien (satisfechos con la vida que viven solos: 73%, satisfechos con la vida que viven acompañados: 83%).

El 69% de los adultos mayores han requerido atención médica los últimos 4 meses, mayoritariamente utilizan hospitales, sub-centros de salud y consultorios particulares. El 28% de los casos son ellos mismos los que se pagan los gastos de la consulta médica, mientras que en un 21% los paga el hijo o hija.

Las enfermedades más comunes en el área urbana son: osteoporosis (19%), diabetes (13%), problemas del corazón (13%) y enfermedades pulmonares

(8%). El 42% de los adultos mayores no trabaja y (8%) la mayoritariamente su nivel de educación es el nivel primario. A pesar de que desean trabajar los hombres mencionan que dejaron de trabajar por: problemas de salud (50%), jubilación por edad (23%), y su familia no quiere que trabaje (8%). En el caso de las mujeres dejan de trabajar debido a problemas de salud

Previo diagnóstico realizado en el Hogar Social Reina del Cisne de la Ciudad de Loja se pudo percibir que dicha institución vela por el bienestar de las personas de la tercera edad los mismos que están desintegrados de sus familias, al mismo tiempo olvidadas por la sociedad, la cual alberga un gran número de Adultos Mayores situación que hace indispensable la búsqueda de alternativas. Mediante un sondeo y aplicación de un formulario de encuesta a los adultos mayores del Hogar Social Reina del Cisne, se pudo determinar los siguientes resultados.

La deficiente atención por parte de los familiares al adulto mayor es de (35%). Que los adultos mayores no trabajan (25%). Que viven con uno de los familiares (18%). Jubilados por edad (12%). Que su nivel de educación es primario (10%). requieren de un cuidado especial de parte de sus familiares, pero esta atención muchas veces no la recibe de manera adecuada, son descuidados y discriminados a nivel social y familiar, por lo que genera un problema de salud pública.³⁴

Frente a este contexto, el problema central u objeto de estudio se centra en explicarse como la desintegración familiar en el adulto mayor propicia comportamientos fuera de la norma formal e informal, y como eso repercute en la vida del adulto mayor del Hogar Social Reina del Cisne³⁵.

³⁴ Instituto Nacional de Estadística y Censos, Base de Datos disponible en la Dirección electrónica: <http://www.inec.gov.ec/>, visitado en octubre de 2013.

³⁵ Hogar social reina del cisne teléfono 2570-005 hsrdcisne@yahoo.es

Así mismo con esta investigación se debe dar respuesta a la pregunta, de qué manera incide la desintegración familiar en la calidad de vida de los adultos mayores del Hogar Social Reina del Cisne de la Ciudad de Loja Con esta base problemática se propone el tema de tesis denominado: **¿Cómo influye la desintegración familiar en la calidad de vida de los Adultos Mayores del Hogar Social Reina del Cisne de la ciudad de Loja, y la intervención del trabajador social?**,

III. JUSTIFICACIÓN

La Universidad Nacional de Loja, por medio del Área Jurídica Social y Administrativa a través de la carrera de trabajo Social, promueve la investigaciones que constituye una de las bases fundamentales en el nuevo modelo de enseñanza-aprendizaje el mismo que permite la interrelación de los conocimientos teóricos con la formación de profesionales críticos y conscientes de la realidad en la que vivimos, a través del sistema Académico Modular por objeto de Transformación y mediante el proceso de investigación permitiendo que los estudiantes se involucren de forma crítica, y estrategias dentro de los problemas de la realidad y siendo encontrados y visualizados a portar de manera desinteresada en el bienestar y calidad de vida en estos caso del adulto mayor.

En lo social La desintegración familiar es un problema social, que afecta el núcleo familiar, es de mucha importancia y se justifica la presente investigación, porque se va a conocer de manera profunda como la desintegración familiar en el adulto mayor están haciendo abordados en el Hogar Social Reina del Cisne, como está repercutiendo en la calidad de vida del adulto mayor, y sobre todo se aportara para una sociedad diferente ámbitos del buen vivir, y por ende un ambiente de convivencia armónica.

Desde el punto personal. El presente trabajo investigativo se justifica debido a que contribuirá a una mayor formación personal, el presente proyecto está enfocado a la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social, mismo que me permitirá profesionalmente, en los diferentes ámbitos de actuación tener una clara visión de este campo, además posibilidad de cumplir con un requisito para la titulación.

IV. OBJETIVOS.

1.1. Objetivo General

- Elaborar una propuesta para fortalecer la calidad de vida del Adulto Mayor.

1.2. Objetivos Específicos

- Fundamentar teóricamente las categorías del problema a investigar.
- Elaborar un diagnóstico de las relaciones familiares con el Adulto Mayor.
- Diseñar un proyecto de investigación social para fortalecer la integración familiar de los Adulto Mayor.

V. MARCO TEÓRICO

5.1. RESEÑA HISTÓRICA DEL HOGAR SOCIAL REINA DEL CISNE

El Hogar Social “Reina del Cisne” fue una obra instituida gracias a la iniciativa de Mons. Alberto Zambrano Obispo titular de la Diócesis de Loja en memoria a la celebración de los 50 años de la coronación de la Virgen del Cisne, quién solicitara para que la Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora asumiera esta obra con el objetivo de dar posada a los peregrinos que venían de diferentes partes para cumplir sus promesas y elevar sus oraciones y pedidos a la Reina en la advocación Nuestra Señora del Cisne.

Es así como el 12 de marzo de 1985 Mons. confía esta obra que contaba solo con la primera planta física en calidad de comodato a la Provincia de San José de Austria-Europa en la persona de la Hna. Bárbara Senn, Superiora provincial.

Dicha misión fue encargada a las Hermanas Matilde Larcher, Constanza Blassning, Clarenca Unterkircher, de nacionalidad austriaca y María Teresa Pérez-española, quienes constituyeron la primera fraternidad dispuesta a prestar sus servicios a la comunidad.

El Hogar Social “Reina del Cisne” se encuentra situado en la ciudad de Loja, actualmente es un edificio de 3 pisos de construcción mixta anexo a él está la Iglesia de San Pedro, en el Barrio San Pedro de Bellavista, calle Argentina 15-107 y Paraguay su teléfono es el 2570-005 su correo electrónico hsrdcisne@yahoo.es.

Las hermanas desplegaron su actividad inicialmente en el área de la Pastoral Social en la Diócesis, encargándose de la dirección bajo nombramiento erigido por Mons., Hugo lino Cerasuolo.

También se inicia con la creación del Dispensario médico él estuvo dirigido por la hermana Mathilde Larcher brindando el servicio de Consulta General y Farmacia el día 23 de septiembre de 1985, siendo el Dr. Patricio Solís el primer profesional que presta sus servicios junto a la hermana Mathilde que se desempeñó como enfermera profesional.

Meses más tarde se incrementó el servicio de Laboratorio Clínico que estaría a cargo de la hermana Constanza junto con la Dra. Guadalupe Campaña como laboratorista. Con el deseo de ayudar en el crecimiento integral de los moradores del barrio se dio inicio a la construcción del nuevo templo del barrio, pues estaba en ruinas.

Toda esta labor social desde sus inicios fue apoyada moral y materialmente en su mayor parte por hermanas europeas como también por personas generosas e instituciones públicas y privadas. A lo largo de los años esta obra social fue creciendo y así acogió también a los niños de infancia misionera, adultos mayores, laicos misioneros “Madre Bernarda” y muchas personas que a diario acuden por diferentes necesidades espirituales y materiales.

MISIÓN Y VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN

MISIÓN

El Dispensario médico Hogar Social “Reina del Cisne”, H. S. R. D. C, fue creado con la finalidad de brindar servicios en salud con calidad humana, técnico y profesional a la ciudadanía de Loja y la provincia, mediante atención médica en: Medicina General, Medicina Física y Rehabilitación, Ecografía, Odontología, Rayos X, Laboratorio Clínico, Enfermería, Farmacia, Nebulizaciones y Apoyo Gerontológico dirigido a las personas adultas mayores en dos modalidades: Ambulatoria y Domiciliaria.

Visión

Ser una institución médica de excelencia y profesionalismo con personal calificado, que brinde atención integral proporcionando satisfacción y bienestar BioPsico-Socio-Espiritual a la ciudadanía lojana.

5.1.1 INTEGRACIÓN FAMILIAR

Hablar del tema de la familia en la actualidad, es un factor de oportunidad para reducir los niveles de violencia, es la educación, pese a ello muchas personas; hoy en día es muy frecuente conocer a familias donde los abuelitos deben criar, cuidar y educar a los nietos como si fueran sus hijos, ya que en la mayoría de los hogares deben trabajar ambos padres, de lo contrario la estabilidad económica puede llegar a ser mínima, trayendo aparejada una serie de conflictos familiares que lejos de ayudar a mantener una relación familiar los problemas económicos desencadenan en divorcios³⁶.

Este tipo de circunstancias imposibilitan las oportunidades de compartir o transmitir los valores, pero ante estos escenarios es de vital importancia asumir el compromiso de ser padres, la educación empieza desde el hogar, no en la escuela. Por eso día a día debemos de hablar de los valores, ¿Pero alguna vez nos hemos preguntado que son los valores?

Integración familiar, no es más que una sociedad unida, para así demostrar el fortalecimiento interno es un único en la estado

³⁶ Badilla, Ana Elena Y Lara Blanco. 1996. Código De Adultos San José: Editorial Porvenir S.A.

único en la sociedad, en estos casos se caracterizan por las relaciones, es muy importante tener los valores en la familia que establecen sus miembros, para así no tener temores, la familia integrada es como un mismo universo ya que entre ellas mismo se dan la mano.

Este tema ha estado permanentemente presente en el pensamiento filosófico tradicional, desde los tiempo más antiguos, los filósofos se interesaron por la problemática de los valores, filósofos griegos como Sócrates, Platón y Aristóteles identificaron la sabiduría, la verdad, la justicia y el amor como valores necesarios para vivir honestamente como personas y para el buen funcionamiento de la Sociedad. Si como padres de familia queremos colaborar para que nuestro país sea mejor, las oportunidades que tenemos para hacerlo las encontraremos con nuestra propia familia;

Brindando tiempo de calidad, conviviendo con nuestros hijos, platicando con ellos, dándoles confianza y educándolos con respeto. Inculca seguridad en tus hijos, actitud, amor, cariño, afecto, recuerda que todo lo que hagas es lo que en el futuro recibes, la educación parte del hogar, por ello, reflexiona piensa y actúa, el cambio³⁷.

CONCEPTO

Es de suma importancia, ya que la violencia cotidiana que se vive en todos los países del mundo, pone a prueba a millones de familias de distintos niveles socioeconómicos. Es un sistema constituido por miembros unidos por relaciones de alianzas y consanguinidad, ordenados en base a mitos y reglas heredadas interactuando y creando su peculiar modo de organización familiar.

³⁷ Badilla, Ana Elena Y Lara Blanco. 1996. Código De Adultos San José: Editorial Porvenir S.A.

5.1.2 TIPOS DE FAMILIAS

FAMILIA NUCLEAR.

Según Sebastián Méndez Érico, La familia nuclear es un concepto que designa lo que es un tipo de familia predominante para el mundo occidental. Se podría decir que la familia nuclear es el núcleo de una sociedad que se reproduce por medio de este tipo de familia³⁸.

Con este concepto se puede denotar que la familia nuclear es aquella que va designar el núcleo de la sociedad porque es aquella que está fundamentada por el Padre, la madre, y los hijos; dando paso para que la buena estructura familiar tenga mayor peso en la sociedad.

FAMILIA EXTENSA O CONSANGUÍNEA.

Se compone de más de una unidad nuclear, se extiende más allá de dos generaciones basada en vínculos de sangre de gran cantidad, incluyendo a los padres, niños, abuelos, tíos, tías, sobrinos, primos, y la familia de triple generación que incluye a los padres.

FAMILIA MONO PARENTAL.

Es aquella que se constituye por uno de los padres y sus hijos. Esta puede tener diversos orígenes, ya sea porque los padres se han divorciado, hijos que quedan viviendo con uno de los padres, por lo general la madre³⁹.

Por un embarazo precoz donde se configura otro tipo de familia dentro de la mencionada, la familia de madre soltera; por ultimo da origen a una familia mono parental el fallecimiento de uno de los cónyuges.

³⁸ Arias, Irma. 1998. "Latin American Families: Convergences and Divergences in Models and Policies." CEPAL Review No. 65: 85-102.

³⁹ Arias, Irma. 1998. "Latin American Families: Convergences and Divergences in Models and Policies." CEPAL Review No. 65: 85-102.

FAMILIA SIMULTÁNEA

Donde al menos un conyugue ocupe un rol de padrastro o madrastra y donde al menos uno de los adultos tienen uno más hijos (estas son familias de alto riesgo de divorcios) los hijos son miembros de dos hogares.

5.2 DESINTEGRACIÓN FAMILIAR

Fajardo López María Guadalupe dicen que la desintegración familiar es el rompimiento de la unidad familiar, lo que significa que uno o más miembros dejan de desempeñar adecuadamente sus obligaciones o deberes. Lamentablemente existen un gran número de factores para que los padres de familia y la misma familia se desintegren, tales como la migración a la ciudad, los divorcios, las adicciones y los problemas económicos, entre muchos otros factores.

Una desintegración familiar es el producto del quebrantamiento de la unidad familiar y la insatisfacción de las necesidades primarias que requieren sus miembros. Los factores más comunes y que han contribuido a la ruptura familiar son de diversa índole, en lo económico se encuentra la falta de empleo, la pobreza extrema y el ocio; en lo afectivo, la falta de amor entre la pareja o cualquiera de sus integrantes, los vicios y la desviación de costumbres; en lo cultural, la falta de escolaridad, educación y buenos modales.

Los integrantes de una familia se ven obligados a buscar la forma de satisfacerse, tomando a sí una posición individualista y, por ende deteriorando los lazos afectivos y físicos que los une.

La violencia familiar, tiene entre sus manifestaciones más visibles y aberrantes el castigo físico y el abuso sexual, pero también tiene formas más sutiles, como

el maltrato psicológico, el rechazo, el aislamiento y el abandono, "estas no dejan marca material, pero su impacto es muy fuerte y duradero para quienes lo padecen"⁴⁰.

Desintegración familiar Una desintegración familiar es el producto del quebrantamiento de la unidad familiar y o la insatisfacción de las necesidades primarias que requieren sus miembros. Formas de Desintegración Familiar.

5.2.1 CALIDAD DE VIDA.

La calidad de vida es aquel que se utiliza para determinar el nivel de ingresos y de comodidades que una persona, un grupo familiar o una comunidad poseen en un momento y espacio específicos. Así, el concepto tiene que ver en un sentido con cuestiones estadísticas (es decir, establecer el nivel de calidad de vida de las poblaciones a través de la observación de datos específicos y cuantificables) así como también con una cuestión espiritual o emotiva que se establece a partir de la actitud que cada persona o cada comunidad tiene para enfrentar el fenómeno de la vida⁴¹.

La calidad de vida es el objetivo que debería tender el estilo de desarrollo de un país, que se preocupe por el ser humano integral. Este concepto del bienestar en todas las facetas del hombre, atiende a la creación de condiciones para satisfacer sus necesidades materiales (comida y cobijo), psicológicas

⁴⁰<http://elizabeth149.blogspot.com/2008/10/desintegracion-familiar.html> <http://www.scribd.com/doc/18861682/Desintegracion-Familiar>

⁴¹DesdeDefinicionABC:<http://www.definicionabc.com/social/calidad-de-vida.php2ju9SmcMz>

(seguridad y afecto), sociales (trabajo, derechos y responsabilidades) y ecológicas (calidad del aire, del agua)⁴².

Por el contrario, el estilo de desarrollo sólo obsesionado por el crecimiento económico ilimitado y cuyo principal objetivo es la riqueza (acumulación material y monetaria), utiliza para evaluar su crecimiento el concepto producto nacional bruto (P.N.B) y para evaluar el bienestar de las personas el concepto nivel de vida.

CONCEPTO

El nivel de vida es un concepto estrictamente económico y no incluye las dimensiones ambientales y psicosocial. La calidad de vida en cambio, alude a un estado de bienestar total, en el cual un alto nivel de vida se torna insuficiente. Por ejemplo, una persona con un alto nivel económico, que reside en una ciudad contaminada por ruido y smog y que además padece estrés por las exigencias laborales, tiene un nivel de vida alto pero una baja calidad de vida.

Cuando hablamos de calidad de vida, ya sea de una persona, de un grupo de personas o incluso de animales, estamos haciendo referencia a todos aquellos elementos que hacen que esa vida sea digna, cómoda, agradable y satisfactoria. En el caso de los seres humanos, los elementos que contribuyen a contar con una calidad de vida pueden ser tanto emotivos, como materiales

⁴²-Gil Denberger, C. 1978, Desarrollo Y Calidad De Vida. En: Revista Argentina De Relaciones Internacionales, N 12. Buenos Aires.

como culturales. En este sentido, la calidad de vida de una persona está dada en primer término por la posibilidad de vivir de manera agradable con sus pares, principalmente con el grupo que forma su familia y que le da identidad.

5.2.2 ADULTO MAYOR

Este es el término o nombre que reciben quienes pertenecen al grupo etéreo que comprende personas que tienen más de 65 años de edad. Por lo general, se considera que los adultos mayores, sólo por haber alcanzado este rango de edad, son lo que se conocen como pertenecientes a la tercera edad, o ancianos⁴³.

La expresión tercera edad es un término antrópico-social que hace referencia a la población de personas mayores o ancianas. En esta etapa el cuerpo se va deteriorando y, por consiguiente, es sinónimo de vejez y de ancianidad.

El adulto mayor pasa por una etapa de la vida que se considera como la última, en la que los proyectos de vida ya se han consumado, siendo posible poder disfrutar de lo que queda de vida con mayor tranquilidad.

Usualmente las personas de la tercera edad han dejado de trabajar, o bien jubilan, por lo que su nivel de ingresos decrece en forma considerable, lo que junto con los problemas de salud asociados a la edad pueden traer consecuencias en todos los ámbitos de su vida.

⁴³ Badilla, Ana Elena Y Lara Blanco. 1996. Código De Adultos San José: Editorial Porvenir S.A.

5.2.3 CONCEPTO DEL ADULTO MAYOR

El adulto mayor En nuestra sociedad cuando se habla de adulto mayor inmediatamente nos imaginamos personas ancianas que no pueden valerse por sí mismas. Por esta razón es importante tener claro quiénes son los adultos mayores y comprender mejor su nueva etapa de vida.

Adultos mayores son aquellas personas que han alcanzado los 65 años de edad, muchas de ellas están aún ejerciendo sus profesiones, otros están jubilados, en espacios de tranquilidad y otros están cuidando a los nietos. Sin embargo, de cualquier manera, no reciben la atención debida ya que las generaciones más jóvenes no toman en cuenta que en su momento ellos en su edad productiva sustentaron las necesidades de su hogar y también de la sociedad.

A este ciclo de la vida se lo ha denominado tercera edad o adulto mayor ya que han alcanzado su madurez completa y empiezan a sentir algunos cambios físicos y biológicos, lo que no significa que sean incapaces de manejar su vida de manera integral; al contrario, en su mayoría gozan de un estado físico, mental y social muy bueno con capacidades de entendimiento, pensamiento, orientación, destrezas y conocimientos que las han cultivado durante toda su vida. Se trata de personas con mucha experiencia, tanto en su área laboral y como en su vida personal, a quienes se les presenta la oportunidad de empezar a disfrutar de su tiempo con tranquilidad. Es importante entender que es normal que todo cambio genera temor y muchas interrogaciones.

Es inevitable en esta etapa enfrentar momentos de tristeza, incomprensión, soledad y depresión ya que no es fácil de un momento a otro cortar con una actividad que se la ha realizado por muchos años⁴⁴.

Esto conlleva dejar un estilo de vida, amistades o personas que han rodeado su vida profesional, hábitos y disciplinas que siempre han ido de la mano de la actividad laboral. Es entonces cuando aparecen muchas interrogantes que profundizan su estado depresivo como son.

Al inicio de esta etapa y en especial cuando se han jubilado, los adultos mayores se sienten que están de vacaciones y disfrutan de su tiempo libre, pero al pasar el tiempo les hace falta una actividad que les haga sentir útiles, como han sido toda su vida.

5.3 LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYORES

La calidad de vida surge para conocer y dar mejor atención a las necesidades de la persona en este caso específicamente del adulto mayor, ya que por los cambios físicos, psicológicos y sociales asociados al proceso del envejecimiento constituyen una población particularmente vulnerable que requiere de estrategias de atención que les garanticen una calidad de vida digna⁴⁵.

⁴⁴ IP.186.178.44.219 [Visitors Counter](#) [Twitter](#) [Facebook](#) [RSS](#) Av. Eloy Alfaro 5170 y de los Álamos, Teléfono: 0995655520 E-mail: integrarce@gmail.com, Quito – Ecuador © Copyright 2013. Todos los derechos reservados | Diseñado por www.enlace.tk.

⁴⁵ Los Adultos Mayores. Santa Sede. 1983. Declaración De Ámsterdam. V Congreso Mundial De Familias. 12 De agosto De 2009.

Pero ello no es tarea fácil, ya que el envejecer es un proceso que despliega una secuencia compleja de cambios y pérdidas que exigen una adaptación en lo intelectual, social y afectivo-emocional, que dependerá de las circunstancias biológicas, sociales y psicológicas.

Se puede entender la vejez o etapa final del proceso de envejecimiento como el conjunto de cambios biológicos, psicológicos y sociales, normal e inherente a todo individuo, que deja huella a nivel físico y en el comportamiento de cada uno, reflejado en el estilo de vida y en su interacción con el medio, y que repercute en el sistema social y económico de la sociedad, irreversible y constante, que se inicia desde el Nacimiento mismo.

Que las personas envejecen, aumenta la probabilidad de importantes pérdidas funcionales. Así el adulto mayor con alguna enfermedad, especialmente si es crónica, teme la pérdida de su buen funcionamiento mental y físico, la presencia de dolores crónicos y penosos, así como las condiciones progresivas de degeneración, haciendo referencia a que el deterioro físico y mental pudiese agudizarse a causa de la depresión e impotencia, y a los temores por la pérdida del control⁴⁶.

Las condiciones desfavorables antes mencionadas hacen difícil y complicada la vida de los ancianos, originando en algunos de ellos sentimientos de aislamiento e inutilidad; además, la “fragilidad” física que aumenta en este periodo de la vida. Hace que las personas de la tercera edad muchas veces tengan que suspender sus labores, provocando que se sientan inútiles, disminuyendo sus contextos de participación, lo que reduce sus redes de apoyo social y emocional, posibilitando así la psicopatología de la depresión en esta población.

⁴⁶ Los Adultos Mayores. Santa Sede. 1983. Declaración De Ámsterdam. V Congreso Mundial De Familias. 12 De agosto De 2009.

Esta depresión es en gran medida propiciada también por la segregación y discriminación de la que son objeto las personas de la tercera edad, debido a la óptica de cultura occidental en la que la valoración social se basa en la apariencia, capacidad física, competencia y productividad, cualidades que presentan relación inversa al paso de los años, generando así restricciones que disminuyen las posibilidades de mejoramiento de su calidad de vida.

5.3.1 DEFINICIÓN DE LA DESINTEGRACIÓN FAMILIAR

La desintegración familiar Se define como la separación física y emocional de los miembros del núcleo familiar. La desintegración familiar proviene de muchos factores; la misma pobreza hace que los padres tal vez emigren a otros países después de tanto tiempo puede que los padres; tanto el padre como la madre engañan a su pareja y a la parte de una familia. La desintegración familiar es un hecho social que consiste en la ruptura progresiva o violencia de los lazos afectivos y materiales que hacen posible la vida familiar en armonía.

Es la quiebra y disolución de la sociedad conyugal basada en la vida en común entre los padres y los miembros de la familia. La desintegración familiar es uno de los problemas más agudos que viven las familias del presente siglo, a consecuencia de la crisis de valores existente dentro de la sociedad. La desorganización familiar constituye una modalidad de desintegración, la cual es el rompimiento de la unidad o quiebra en los roles de sus integrantes, por su incapacidad de desempeñarlos en forma consiente y obligatoria⁴⁷.

⁴⁷ Aguilar, Gretel, Dagoberto Arias, Juan Carlos Burgos, Sonia Cervantes y Jaime Echeverría. 1998. Diagnóstico Funcional: Plan de Acción del Adulto mayor Vol IV: Socioeconómica. Liberia/San José: Asociación para el Adulto

Una desintegración familiar es el producto del quebrantamiento de la unidad familiar y la insatisfacción de las necesidades primarias que requieren sus miembros.

5.3.2 LA SOCIEDAD Y EL ADULTO MAYOR.

Del "Adulto Mayor y La Sociedad" ha permanecido por mucho tiempo en el olvido que se la ha dado por parte de la sociedad, en donde es necesario que se tome de manera seria la realidad de muchísimas personas, en donde el número se hace cada vez mayor. La sociedad concreta, cual es la realidad de la vida del adulto mayor, si esta forma parte de manera integral de nuestra cultura y sociedad, o si todavía se ven de reojo por nuestra parte⁴⁸.

Cuando se habla de adulto mayor nos expresamos de un modo endulzado para referirnos a la vejes, ya que simplemente nadie desea que esta le llegue. A lo largo de la historia se ha podido ver como la sociedad se ha empeñado en evitarla, vivir como si no existiera, se habla de la fuente de la juventud, la cual siempre se ha tratado de buscar, y la ciencia también se ha visto involucrada, con estudios y formas de comprenderla. Los problemas e inquietudes de las personas siempre se han repetido a lo largo de la historia, y su respuesta ha variado dependiendo de las circunstancias y el contexto socio cultural.

5.4 EL TRABAJO SOCIAL EN EL ÁMBITO DE LA SALUD.

Graciela Casas. Dice que el trabajo social en el campo de la salud es el conjunto de procedimientos encaminados a investigar los factores sociales que afectan la salud de la colectividad, a fin de proponer, coordinar y ejecutar

⁴⁸ <http://www.monografias.com/trabajos16/asilos/asilos>.

alternativas viables que modifiquen dichos factores, visto desde la definición de La salud en su estudio se compromete también con los problemas sociales entendidos desde un punto de vista de salud y que al mismo tiempo tengan tal impacto que llegue a toda una población.

Trabajo Social es un quehacer profesional de complemento y apoyo de las acciones del médico, a través de programas integrados y nunca de acciones aisladas. A los profesionales del Trabajo Social Sanitario para que conozcan nuestra actividad y se animen a asociarse y trabajar con nosotros por la mejora del Trabajo Social en el campo de la Salud. Y a los profanos en la materia para que descubran esta área del Trabajo Social que se desarrolla dentro de las instituciones sanitarias, a ambos os deseamos que vuestra navegación sea interesante y os agradecemos vuestra visita⁴⁹

5.4.1 LA IMPORTANCIA DEL TRABAJADOR SOCIAL

Trabajo Social o de qué nos sirven estos enfoques actuales de los cuales se habla tanto últimamente. Más que dar respuesta a estas interrogantes, mi intención es reflexionar acerca de estos temas y de alguna manera contribuir en la participación de una construcción del perfil profesional.

El Trabajo Social es la disciplina de la que se deriva la actividad profesional del Trabajador Social y del Asistente Social, que tiene por objeto la intervención social ante las necesidades sociales para promover el cambio. La resolución de los problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento y la libertad de la sociedad para incrementar el bienestar, mediante la utilización de teorías sobre

⁴⁹ Boletín Centenario, OIT. No. 149. Montevideo.2000. G.P. La Transmisión De Las Competencias En La Formación Y Perfeccionamiento De Profesionales En La RFA. Cede. 2010

el comportamiento humano y los sistemas sociales y aplicando la metodología específica en la que se integra el trabajo social de caso, grupo y comunidad⁵⁰. El Trabajo Social interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno. Los principios de los derechos humanos y la justicia social son fundamentales para el Trabajo Social.

El trabajo social es una transdisciplina que se ocupa de promover el cambio social, de resolver problemas que se suscitan de las relaciones humanas y de fortalecer más liberar al pueblo con el objetivo de incrementar el bienestar de las comunidades. Basándose y utilizando teorías acerca del comportamiento humano, de los sistemas sociales, los principios de los Derechos Humanos y de la Justicia Social, el Trabajo Social interviene y dirige su labor hacia las complejísimas relaciones que se suceden en los individuos y los ambientes a los cuales pertenecen.

La profesión de Trabajo Social promueve el cambio social, la resolución de problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento y la liberación del pueblo para incrementar el bienestar. Mediante la utilización de teorías sobre comportamiento humano y los sistemas sociales, el Trabajo Social interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno. Los principios de los Derechos Humanos y la Justicia Social son fundamentales para el Trabajo Social⁵¹.

5.4.2. EL TRABAJADOR SOCIAL FRENTE A ADULTO MAYOR.

El trabajador social frente al adulto mayor, mirar atentamente periódicamente se presenta escenarios de abandono, violencia o disfunciones familiares en las que el adulto mayor es copartícipe o protagonista. Por ello la obra da cuenta

⁵⁰ (2009, 10). Competencias Del Trabajador Social. BuenasTareas.com. Recuperado 1 de <http://www.buenastareas.com/ensayos/Competencias-Del-Trabajador-Social/29386.html>

⁵¹ Definición del Trabajo Social, aprobada por la Asamblea de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales, Montreal, Canadá, en Julio de 2000.

del abordaje de la problemática del adulto mayor en el nivel de intervención individual y familiar bajo un modelo tentativo de intervención del trabajo social ante la demanda necesidad de algunas personas mayores. Evaluación de las necesidades de ayudas técnicas a los adultos mayores con problemas de alturas u otros que por sus padecimientos lo puedan requerir. Interactuar con el Equipo de salud y otros factores de la comunidad para apoyar y orientar a la familia del adulto mayor postrado o con otra discapacidad para la resolutivez de las necesidades y demandas del mismo⁵².

VI METODOLOGÍA

6.2 Métodos.

6.2.1 MÉTODO CIENTÍFICO:

El método que me permitirá afianzar los conocimientos tanto teóricos como prácticos, además me guiará para el trabajo de investigación.

MÉTODO ANALÍTICO SINTÉTICO.

A través de este método se podrá, resumir, y analizar, y sintetizar y describir para presentar la información requerida, la misma que fue establecida de acuerdo a las necesidades de explicación, teórica, de tal forma que se pueda dar una respuesta al problema planteado.

⁵²Trabajo Social. En el adulto mayor com. Recuperado 04, 2009, de <http://www.buenastareas.com/ensayos/Trabajo-Social/3815.html>.

MÉTODO INDUCTIVO – DEDUCTIVO.

Este método ayudara a deducir conceptos generales del tema. La misma que me permitirá estudiar la problemática De qué manera influya la desintegración en el Adulto Mayor.

6.2.3. Técnicas.

Observación.

Permitirá lo obtención de información directa con la entidad u objeto de estudio, es decir obtener el conocimiento de la situación real del Hogar Social Reina del Cisne.

Encuestas.

Facilitará la obtención de información específica e importante sobre el objeto de estudio. La encuesta es una técnica de información a través del cual se puede conocer la opinión o valoración de los sujetos. Encuestados en una muestra de (35 personas)

UNIVERSO MUESTRA.

El universo de estudio está conformado por 150 los adultos mayores del Hogar Social Reina del Cisne, que está bajo la dirección de las hermanas superiores. Población. HOGAR SOCIAL REINA DEL CISNE.

MUESTRA.

La muestra que se considero es de 150 adultos mayores del Hogar Social Reina del Cisne.

VII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	Agosto 2014				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero 2015				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4								
Presentación y aprobación del proyecto	X	x	x	x																																																
Recopilación de información secundaria					x	x	x	x																																												
Desarrollo de la fase de campo.									x	x	X	x					x	x	x	x					x	x	x	x					x	x	x	x																
Procesamiento de datos													x	x	x	x									x	x	x	x					X	X	X	X					x	x	x	X								
Redacción de la tesis y aprobación																	x	x	x	x																									x	x	x	x				
Presentación y defensa de la tesis																																	x	x	x	x																

VIII. PRESUPUESTO

Cuadro 1. Gastos de la investigación

RUBRO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO \$	COSTO TOTAL \$
Portátil	Portátil	1	850,00	850,00
Movilización	Pasajes	40	1,00	40,00
Copias	Copias	500	0,10	5,00
Resma	papel bond	5	5	25,00
Publicación de documentos	Impresiones y empastados	5	30	150,00
Taller de socialización	Materiales y proyector	1	50	50
Derechos	Derechos de grado	Varios	100	100
Internet	Para la investigación	Varios	20,00	20,00
TOTAL				1240,00

TALENTO HUMANO

- ❖ Grupo etario los Adultos mayores.
- ❖ Estudiante de práctica

HUMANOS

- Adultos mayores del Hogar Social Reina del Cisne.
- Procedimiento en el Hogar Social Reina del Cisne.
- Personas a cargo de la institución.
- Investigadora.
- Director de proyecto de tesis. Dr. Hogo León

INSTITUCIONALES

- ❖ Universidad Nacional de Loja
- ❖ Hogar Social Reina del Cisne.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- ❖ ALINE RAMÍREZ. La comunicación interpersonal como un elemento de funcionalidad del adulto mayor. Instituto Superior de Estudios para la Familia. Editado en México 2010.
- ❖ ARRIAGADA, IRMA. “Latín American families. Editado en Cuba Convergencias and” CEPAL Reviene No.85-102.año 2011.
- ❖ ANA ELENA BADILLA, Y LARA BLANCO. Código de Adultos San José: Editorial Larousse México DF.año.2006.
- ❖ BOLETÍN CANTURRIO. Editado Montevideo. G.P. La transmisión de las competencias en la formación y perfeccionamiento de profesionales en. Año 2010
- ❖ COMPETENCIAS DEL TRABAJADOR SOCIAL.COM. Recuperado Editado España 10, 2009.
- ❖ DEFINICIÓN DEL TRABAJO SOCIAL, aprobada por la asamblea de la federación internacional de trabajadores sociales, Montreal, Canadá, en julio de 2000.
- ❖ HOGAR SOCIAL REINA DEL CISNE.19995.hsrdcisne@yahoo. Teléfono 2570-005
- ❖ INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS, base de datos disponible en la dirección electrónica.www.inec.gov.ec. Visitado en octubre De 2013.
- ❖ LOS ADULTOS MAYORES. Santa Sede. 1983. Declaración de Ámsterdam. V Congreso Mundial de Familias. 12 de agosto de 2009.

- ❖ MIGUEL GARCÍA FRESNO, (2013). Trabajo social con familias los estilos familiares como indicadores de riesgo. Una investigación etnográfica. Revista de Trabajo Social.
- ❖ RECOPIACIÓN DE PERIÓDICOS Y REVISTAS. Problemas de los adultos mayores y desigualdad y migración. Año 2013
- ❖ [www.trabajador social reservados. ISBN 1578-0236.](http://www.trabajador social reservados. ISBN 1578-0236)
- ❖ [www.definicionabc.com/social/calidad de vida.](http://www.definicionabc.com/social/calidad de vida)
- ❖ [www.buenastareas.com/ensayos/Competencias.](http://www.buenastareas.com/ensayos/Competencias)
- ❖ [www.Del Trabajador Social/relizabet.com/2008/10/desintegración familiar.](http://www.Del Trabajador Social/relizabet.com/2008/10/desintegración familiar)
- ❖ www.scribd.com/ /Desintegración-Familiar

ÍNDICE

Portada.....	i
Certificación.....	ii
Autoría.....	iii
Carta de autorización.....	iv
Dedicatoria.....	vi
Agradecimiento.....	v
a. Título.....	1
b. Resumen.....	2
Summary.....	5
c. Introducción.....	7
d. Revisión de literatura.....	8
e. Materiales y Métodos.....	49
f. Resultados.....	52
g. Discusión.....	75
h. Conclusiones.....	78
i. Recomendaciones.....	79
Propuesta.....	81
j. Bibliografía.....	87
k. Anexos.....	89
Índice.....	125