



1859

**unl**

Universidad  
Nacional  
de Loja

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

**FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA**

**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**TITULO:**

**“ROL DE LA FAMILIA EN EL CUIDADO INTEGRAL DEL  
ADULTO MAYOR Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR  
SOCIAL”**

**TESIS PREVIA A OPTAR EL  
GRADO DE LICENCIADA EN  
TRABAJO SOCIAL.**

**AUTORA:**

**JESSICA KATHERINE MATAILO BAZARAN**

**DIRECTORA DE TESIS:**

**LIC. CATALINA VILLAMAGUA JIMÉNEZ MG. SC.**

**LOJA-ECUADOR**

**2019**

## CERTIFICACIÓN

Lic. Catalina Villamagua Jiménez. Mg. Sc.

**DOCENTE DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL DE LA FACULTAD JURÍDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.**

### CERTIFICA:

Haber dirigido y revisado en todos sus componentes el desarrollo de la Tesis titulada: **“ROL DE LA FAMILIA EN EL CUIDADO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL”**, de autoría de la Sra. Jessica Katherine Matailo Bazarán, la cual cumple con los requisitos de forma y fondo exigidos por la investigación para la graduación de Licenciada en Trabajo Social, de la Facultad Jurídica Social y Administrativa de la Universidad Nacional de Loja, y en cumplimiento a las disposiciones reglamentarias pertinentes, autorizo la presentación ante el organismo pertinente, y sustentación pública.

Loja, marzo del 2019

  
Lic. ~~Catalina Villamagua~~ Jiménez. Mg. Sc.

**DIRECTORA DE TESIS**

## AUTORÍA

Yo, Jessica Katherine Matailo Bazarán, 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.

**Autora:** Jessica Katherine Matailo Bazarán

**Firma:**



**Cédula:** 1105793762

**Fecha:** Loja, mayo de 2019

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

Yo, **Jessica Katherine Matailo Bazarán**; declaro ser autora de la tesis titulada: **“ROL DE LA FAMILIA EN CUIDADO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL**, como requisito para optar el grado de: **LICENCIADA EN TRABAJO 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 el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la universidad.

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

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 06 días del mes de mayo de 2019,  
Firma la autora.

Firma: 

**Autora:** Jessica Katherine Matailo Bazarán

**Cedula:** 1105793762

**Dirección:** Loja, Esteban Godoy Calle Milton Patiño y Soldado Santander.

**Correo electrónico:** jekita.matailo1995@hotmail.com

**Teléfono:** 0967983379

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

**Directora de Tesis:** Lic. Catalina Villamagua Jiménez. Mg. Sc.

**TRIBUNAL DE GRADO**

**Presidenta:** Ing. Celia Isabel Jara Galdemán Mg. Sc

**Vocal:** Ing. Luis Fernando Ludeña Jaramillo Mg. Sc

**Vocal:** Lic. Natalia Irene Zárate Castro Mg. Sc

## **DEDICATORIA**

A Dios y la Virgen del Cisne por guiar mi camino, permitirme cumplir cada uno de mis objetivos, y brindarme la sabiduría, salud y fortaleza necesaria a cada momento para alcanzar mis metas propuestas.

A mis padres, hermanos y familia que son mi razón de ser, por los consejos de motivación, perseverancia y responsabilidad, que con su amor, esfuerzo y sabiduría han sabido guiarme en el transcurso de la vida para seguir adelante.

A mi esposo Jonathan por ser esa persona especial, que me motiva siempre, con su amor, paciencia y comprensión, gracias por estar conmigo y cumplir juntos este sueño.

Finalmente, a mis amigas que estuvieron conmigo en el transcurso de mis estudios apoyándome en cada momento, a todos por siempre mi corazón y agradecimiento, esto fue posible gracias a ustedes.

**Jessica Katherine**

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero dejar constancia de mi sincero agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, Facultad Jurídica Social y Administrativa, Carrera de Trabajo Social por los conocimientos impartidos por cada uno de los docentes en el proceso de formación profesional.

De manera muy especial a la Lic. Catalina Villamagua Jiménez. en su calidad de Directora de Tesis por su orientación, asesoría y apoyo incondicional quien contribuyó para la elaboración de este trabajo haciendo posible su culminación.

Finalmente, al equipo interdisciplinario que labora en el Centro de Atención Municipal al Adulto Mayor N°1, por el aporte valioso y significativo al momento de brindarme la información para culminar con éxito este trabajo investigativo.

**LA AUTORA**

## **1. TÍTULO**

**“ROL DE LA FAMILIA EN EL CUIDADO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL”**

## **2. RESUMEN**

El Presente estudio se enmarca en un diagnóstico sobre la realidad actual del rol de la familia en el cuidado integral del Adulto Mayor, siendo un grupo vulnerable de nuestra población que requiere atención prioritaria y la importancia de la familia para su desarrollo.

La familia enseña y educa a sus integrantes a toda hora, su influencia puede ser positiva o negativa, pero de cualquier tipo que sea es una influencia constante e inevitable. Ante la necesidad de incluir a los adultos mayores dentro del hogar y el entorno social con su participación, se reconoce que la familia es el escenario fundamental para el desarrollo de los adultos mayores, donde se establecen las primeras relaciones sociales y del mundo que lo rodea. A partir de esta realidad se investiga el rol de la familia en el cuidado integral del Adulto Mayor y la Intervención del Trabajador Social como objetivo general Identificar el rol que tiene la familia en el Cuidado Integral del Adulto Mayor del Centro Municipal de Atención N° 1. De la ciudad de Loja, para el mejoramiento en su calidad de vida.; como objetivo específico Determinar el rol de la familia en el cuidado integral del Adulto Mayor del Centro Municipal de Atención N° 1; Describir el Cuidado Integral del Adulto Mayor del Centro Municipal de Atención N° 1; Relacionar el rol de la familia y el cuidado integral del adulto mayor Municipal de Atención N° 1, y por último Diseñar una Plan de Acción Social que permita fortalecer el rol de la familia en el cuidado integral del adulto mayor de centro municipal de atención al adulto mayor N°1 de la ciudad de Loja.

El presente estudio contó con la participación de 10 adultos mayores. 10 representantes y 3 personas que laboran con el adulto mayor, la metodología utilizada estuvo orientada mediante la aplicación del método científico, apoyado en los métodos auxiliares como el inductivo, deductivo, analítico y sintético, mediante el uso de técnicas e instrumentos de investigación como la ficha de



observación directa, entrevistas, encuestas y grupos focales que permitieron dar cumplimiento a los objetivos planteados en el proceso de investigación.

En los principales hallazgos obtenidos en la investigación, se establece que el rol de la familia en el cuidado integral del adulto mayor no se cumple con todos los miembros del núcleo del hogar, determinando que el rol que debe cumplir la familia es el proveer acciones de soporte en las necesidades básicas del adulto mayor como son lectura, caminatas, llevarlos al parque, ir a la iglesia, visitar a las amistades, salir de viaje fuera y sobre todo el afecto que es lo esencial para el adulto mayor donde manifestaron que el 40% si cumple y el 60% no; siendo de gran importancia para el adulto mayor el cumplimiento de dichos roles ya que de esta forma se siente incluido en las diferentes actividades familiares mejorando su salud física y emocional. Así mismo, mediante la aplicación de los grupos de enfoque y entrevistas permitió conocer que los representantes no cumplen con los roles para el bienestar del adulto mayor; de esta forma se pudo evidenciar que con el fin de mejorar su estilo de vida son enviados al Centro Municipal de atención del Adulto Mayor para que no se sientan solos en casa y se relacionen con personas de su misma edad y desarrollen sus habilidades, sin dejar de lado que también lo hacen por motivos económicos ya que tienen que salir a trabajar para poder satisfacer las diferentes necesidades básicas de los que integran el núcleo familiar.

Finalmente se consideró pertinente diseñar un plan de acción social que ayude a fortalecer el rol de la familia en el cuidado integral del adulto mayor, la misma que incluye actividades y estrategias que posibiliten un trabajo donde exista la vinculación de la familia y el adulto mayor, generando espacios de convivencia familiar para mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

**Palabras claves:** rol de la familia, adulto mayor, cuidado integral.

## **2.1. Abstract**

The present study is framed in a diagnosis about the current reality of the role of the family in the integral care of the Elderly, being a vulnerable group of our population that requires priority attention and the importance of the family for its development.

The family teaches and educates its members at all times, their influence can be positive or negative, but of whatever kind is a constant and inevitable influence. Given the need to include older adults within the home and the social environment with full participation, it is recognized that the family is the fundamental scenario for the development of older adults, where the first social relationships and the world that establishes it are established. surrounds From this reality, the role of the family in the comprehensive care of the Elderly and the Intervention of the Social Worker as a general objective is investigated. Identify the role that the family has in the Integral Care of the Elderly of the Municipal Attention Center N ° 1 From the city of Loja, for the improvement of their quality of life; as a specific objective To determine the role of the family in the integral care of the Elderly of the Municipal Attention Center N ° 1; Describe the Integral Care of the Elderly of the Municipal Attention Center N ° 1; Relate the role of the family and the integral care of the Municipal adult of Attention N ° 1, and finally Design a Social Action Plan that allows to strengthen the role of the family in the integral care of the elderly of municipal center of attention to the Senior adult N ° 1 from the city of Loja.

The present study counted with the participation of 10 senior citizens. 10 representatives of the elderly and 3 people who work with the elderly, the methodology used was guided by the application of the scientific method, supported by auxiliary methods such as inductive, deductive, analytical and synthetic, through the use of techniques and instruments of research such as the

direct observation form, interviews, surveys and focus groups that allowed to fulfill the objectives set out in the research process.

In the main findings obtained in the research, it is established that the role of the family in the comprehensive care of the elderly is not met with all the members of the household nucleus, determining that the role that the family must fulfill is to provide actions of support in the basic needs of the older adult such as reading, hiking, taking them to the park, going to church, visiting friends, going on a trip abroad and especially the affection that is essential for the elderly where they stated that the 40 % if it meets and 60% does not; being of great importance for the older adult the fulfillment of these roles since in this way he feels included in the different family activities improving his physical and emotional health. Likewise, through the application of the focus groups and interviews, it became known that the representatives do not fulfill the roles for the well-being of the elderly; in this way it was possible to demonstrate that in order to improve their lifestyle they are sent to the Municipal Center of attention of the Elderly so that they do not feel alone at home and they relate with people of the same age and develop their abilities, without leaving on the other hand they do it for economic reasons since they have to go out to work to be able to satisfy the different basic needs of those who make up the family nucleus.

Finally, it was considered pertinent to design a social action plan that helps to strengthen the role of the family in the comprehensive care of the elderly, which includes activities and strategies that enable work where there is a link between the family and the elderly, Generating spaces of family coexistence to improve the quality of life of the elderly.

**Keywords:** role of the family, elderly, comprehensive care.

### 3. INTRODUCCIÓN

La familia se ha convertido con el paso del tiempo en el sistema de la sociedad fundamental para la vida de todo ser humano, debido principalmente al vínculo de convivencia y protección que se crea entre un grupo de personas; a pesar de que la familia debería expresar felicidad y seguridad para toda la vida, en las sociedades actuales se evidencia el abandono de los adultos mayores de muchas familias que por diferentes motivos los alejan intempestivamente, creando en ellos problemas psico-sociales que afectan negativamente en la manera de percibir la vida de este grupo tan vulnerable.

Pese a que es un problema que se evidencia enormemente, sin embargo, el tema no ha sido investigado profundamente, por lo que, investigaciones en relación a los adultos mayores y el vínculo con la familia son escasos y no brindan una visión real del problema; a pesar de este panorama un poco sombrío con respecto a los adultos mayores, la constitución del Ecuador se ha expresado a favor de este grupo vulnerable y en su artículo 36 señala lo siguiente: “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” (Asamblea Constituyente, 2008); según la constitución de la república del Ecuador los adultos mayores gozan de sus derechos que garanticen una vida plena y que se encuentre en la política del “Buen Vivir”.

Si bien existen políticas que tratan de proteger y asegurar una mejor vida para los adultos mayores, lamentablemente la realidad es distinta, a tal punto que, este grupo vulnerable se encuentra cada vez más excluido de la sociedad y principalmente de la propia familia; esta es la motivación por la cual se realiza la presente investigación, que busca determinar el rol de la familia

en el cuidado integral del adulto mayor, con la finalidad de encontrar soluciones viables para mejorar dichas relaciones y ofrecer al adulto mayor una vida digna enmarcada en el derecho del “Buen Vivir”, cuyo principio básico es lograr una convivencia armónica con el entorno familiar y social en el marco de respeto a los derechos humanos.

Cabe destacar que, todo ser humano merece tener una vida digna a lo largo de su existencia y de sobremanera los adultos mayores, quienes luego de haber entregado años de esfuerzo y trabajo a la familia merecen tener una vejez tranquila e inclusiva dentro de la familia; en este aspecto, la familia como sistema social desempeña un factor esencial en la vida del adulto mayor, al respecto: “el valor de la familia como un elemento fundamental en la vida cotidiana de las personas adultas mayores y se reafirma que se percibe como el refugio esperado y la fuente de contención preferida por quienes se encuentran en la etapa de recolección de los frutos vinculares y afectivos experimentados a lo largo de su vida” (EDUVIM, 2009, pág. 66), como vemos la familia ayuda al adulto mayor a generar sentimientos de bienestar y seguridad que le ayudan a tener una vida digna y tranquila, por esta razón, los lazos familiares que experimenta el adulto mayor deben tender a la comprensión y ayuda del adulto mayor para garantizar una mejor de calidad de vida de este grupo social.

El trabajo de investigación que se pone a consideración se encuentra estructurado en base al reglamento del régimen académico de la Universidad Nacional de Loja:

## **REVISIÓN DE LITERATURA**

Se realiza una contextualización de las categorías del objeto de estudio realizada mediante la búsqueda de diferentes fuentes de información como libros, revistas, artículos científicos, páginas web y todo tipo de documentos bibliográficos que permitan definir, analizar y comprender

conceptos con referencia al consumo de sustancias psicoactivas y la influencia de en el estado psicosocial de la familia y usuarios.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Hace referencia a los métodos, técnicas y herramientas utilizadas en el proceso de investigación que permitieron obtener información de fuente directa.

La muestra estuvo considerada por 10 adultos mayores, 10 representantes de los adultos mayores y 3 personas que laboran directamente con los adultos mayores.

## **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

Hace referencia a los resultados obtenidos en la investigación de campo mediante la aplicación de instrumentos como entrevista, encuesta y grupo de enfoque que posibilitaron obtener información de tipo cuantitativa y cualitativa donde se evidencia los criterios establecidos por los entrevistados.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Este último capítulo se refiere a una síntesis de los resultados obtenidos en la investigación y las consideraciones para tener en cuenta en futuras investigaciones sobre el tema, además, se menciona la propuesta de intervención como alternativa de solución al problema investigado, bajo el diseño de un plan de acción.

## **4. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **4.1. Familia**

#### **4.1.1. Conceptos y definiciones**

La familia es un grupo primario donde sus integrantes se interrelacionan por vínculos afectivos de participación que favorecen su crecimiento armónico, desarrollo y maduración, es decir es el núcleo fundamental de la sociedad. En ella el ser humano nace, crece y se desarrolla. En su tarea socializadora, la familia cumple con la trascendente función social de preservar y transmitir los valores y las tradiciones del pueblo, sirviendo de enlace en las generaciones. (CARLOS EROLES, 2001).

Según el Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2012) menciona que: la familia es el ámbito primordial de desarrollo de cualquier ser humano pues constituye la base en la construcción de la identidad, autoestima y esquemas de convivencia social elementales. Como núcleo de la sociedad, la familia es una institución fundamental para la educación y el fomento de los valores humanos esenciales que se transmiten de generación en generación.

María Eugenia Guarani (2010) define a la familia «grupo de convivencia basado en el parentesco, la filiación y la alianza; sus miembros están ligados por sangre o por afinidad, lo cual crea una serie de relaciones, obligaciones y emociones. Es el espacio para la socialización del individuo, el desarrollo del afecto y la satisfacción de necesidades sexuales, sociales, emocionales y económicas, y el primer agente transmisor de normas, valores, símbolos, ideología e identidad, donde se focalizan las acciones de las demás instituciones.

*Contrastando lo manifestado por los autores Eroles, Conapo y Guarani, en relación a la familia, se puede determinar que es la primera estructura y célula de la sociedad encargada de la*

*reproducción biológica y social del ser humano, es el lugar donde los seres humanos nacen, crecen, aprenden y se desarrollan como personas, esta a su vez crea vínculos de afectividad como es el amor, cariño, confianza, respeto y solidaridad. Además, cabe mencionar que la familia al constituirse en el eje central del hogar en el que fluyen relaciones familiares estables o inestables se va conformando un modelo de vida para los hijos. En efecto a la familia se la reconoce como un espacio insustituible que requiere de atención integral continua, porque en ella se transmiten valores, principios e intereses comunes, por considerarse los padres en modelos y ejemplos a seguir, en vista de que los hijos actúan como observan en el hogar, la familia se constituye en la organización social más importante para el ser humano ya que tiene que transmitir a sus nuevos integrantes: formas de comunicación, costumbres, tradiciones, valores, sentimientos, creencias y expectativas para el futuro.*

## **4.2. Tipos de familia**

Según Vonne Lara citado por Corbin (2015) consideran diferentes tipos de familia:

### **4.2.1. Familia Nuclear**

Formada por la madre, el padre y los hijos, es la típica familia clásica. La familia nuclear es más conocida como la familia típica, es decir que está formada por un padre, una madre y sus hijos. Las sociedades, generalmente, impulsan a sus miembros a que formen este tipo de familias. Así también Valdez 2007 señala “este tipo de familia está compuesta por ambos padres y los hijos viviendo en un hogar, es la estructura familiar predominante en casi todas las sociedades occidentales” (p.50).



#### **4.2.2. Familia Monoparental**

Formada por uno solo de los padres (la mayoría de las veces la madre) y sus hijos. Puede tener diversos orígenes: padres separados o divorciados donde los hijos quedan viviendo con uno de los padres, por un embarazo precoz donde se constituye la familia de madre soltera y por último el fallecimiento de uno de los cónyuges. La familia monoparental consiste también en que solo uno de los padres se hace cargo de la unidad familiar, y, por tanto, en criar a los hijos. Suele ser la madre la que se queda con los niños, aunque también existen casos en que los niños se quedan con el padre.

Por otra parte, Valdez (2007) señala de la familia monoparental se subdivide de acuerdo a las causas de origen:

- Monoparentalidad vinculada a la natalidad: se trata de los núcleos derivados de las madres solteras.
- Monoparentalidad vinculada a la relación matrimonial: son rupturas dentro de las relaciones matrimoniales
- Monoparentalidad asociada a las situaciones sociales: son tipos de familias que son organizadas debido a una situación social, ya sea porque uno de los padres se ausenta por motivos de trabajo, migratorio o encarcelamiento. (p.51)

#### **4.2.3. Familia Extensa**

Formada por parientes cuyas relaciones no son únicamente entre padres e hijos. Una familia extendida puede incluir abuelos, tíos, primos y otros consanguíneos o afines. Además, se caracteriza porque la crianza de los hijos está a cargo de distintos familiares o viven varios miembros de la familia (padres, primos, abuelos, etc.) en la misma casa. También Martínez (2013)

designa al grupo en el que conviven varias generaciones bajo un mismo techo (padres, hijos, abuelos).

*Según los autores Lara y Valdez, consideran que existen diferentes tipos de familia de acuerdo los enfoques, en cual la familia nuclear está formada por la madre, el padre y los hijos, es la típica familia clásica; en cambio la familia monoparental está formada por uno solo de los padres la mayoría de las veces la madre y sus hijos, esto puede ocurrir por diversos motivos como por ejemplo separaciones, divorcios y muerte; y por otro lado la familia extensa que está formada por parientes cuyas relaciones no son únicamente entre padres e hijos sino que también están incluidos abuelos, tíos etc.*

### **4.3. Funciones de la Familia**

*En la aproximación del concepto de familia es importante conocer sus funciones tal como señalan* (Cala & Tamayo, 2013):

- Función de formación de la identidad personal
- Núcleo básico de la socialización primaria.
- Sustrato de la reproducción, entendida no sólo como fenómeno biológico sino cultural.
- Unidad económica de consumo, dependiente del mercado para la satisfacción de sus necesidades básicas.
- Función moral y espiritual, que implica el cuidado común entre los integrantes de la familia y la educación de los hijos si es que los hubiere. (p. 42)

Así mismo Cobos citado (Pesantes, 2015) categoriza las funciones de la siguiente manera:

- Biológica: procreación de los hijos y regulación del instinto sexual. Económica: producción y consumo de bienes y servicios.

- Educativa: formación de la personalidad y transmisión de la cultura.
- Religiosa: inculcar la práctica de valores y normas religiosas.
- Afectiva: proporcionar afecto y ayuda moral a sus miembros
- Recreativa: satisfacer la necesidad humana de descanso y recreo. (p. 55)
- Adicional Linares, (2006) complementa:
- Asegurar la supervivencia y crecimiento físico de cada uno de los integrantes del sistema familiar
- Generar un clima de afecto y apoyo asimilado mediante una relación de apego y de compromiso emocional
- Estimular a los hijos para desarrollar capacidades de relacionamiento de forma que el sujeto pueda adaptarse fácilmente
- La toma de decisiones hacia la ampliación de aspectos de educación y sociales que faciliten la tarea de educar a los hijos. (p. 76).

*Según los criterios de los autores, cada una de las funciones que desarrolla la familia son generar bienestar a todos los miembros que la conforman y mantener la supervivencia del núcleo familiar, debe existir la satisfacción de sus necesidades, en lo que concierne a la alimentación, educación, vestido, salud, vivienda y afectividad que son los elementos básicos para la vida humana y la formación de la personalidad, transmisión de la cultura, además se recalca como una función importante la toma de decisiones hacia la ampliación de aspectos de educación y sociales que faciliten la tarea de educar a los hijos. Además, las funciones familiares se cumplen en torno a las necesidades de la misma, ya sean individuales o colectivas; a pesar de que existen necesidades diferentes en cada miembro del hogar, la familia cumple funciones que involucran a todas/os, desde el nacimiento de la persona, brindándole amor, afecto, preocupándose por los*

*otros, brindando seguridad, e incluso en temas de sexualidad. Asimismo, encargándose de proteger a las personas con discapacidad, que en cierto caso son vulnerables ante las situaciones de la vida ya que en ocasiones pese a sus limitantes no pueden desenvolverse solos en la sociedad o son de fácil manipulación para adentrarse a situaciones no aceptadas dentro del núcleo familiar. La familia cumple funciones de vital importancia para la persona, y brinda acompañamiento hasta el último de los días en todo momento que así se requiera.*

#### **4.4. Rol de la familia hacia el Adulto Mayor**

*Tradicionalmente la familia ha desempeñado un importante rol en el restablecimiento y mantenimiento de la salud y en el bienestar del adulto mayor y sus miembros.*

La “familia contribuye al desarrollo de la identidad, a ello la participación del adulto mayor es fundamental en la transmisión de las costumbres, las tradiciones del grupo, las vinculaciones geográficas e históricas (Alberdi, 1999)”.

Por lo cual como primer argumento los roles de la familia en el cuidado de un adulto mayor son fundamentales las necesidades psicoactivas. Según la Sociedad Española de Geriatría y gerontología (como se citó en Matamala, 2013), las necesidades relacionadas con las personas mayores son las Necesidades de amor y pertenencia que facilita y mantiene las relaciones afectivas con la familia y las amistades que se poseen, así como favoreciendo la creación de nuevas relaciones afectivas. También otra necesidad es la Necesidad de autorrealización, que no siempre se podrá satisfacer con la actividad, pero sí con el descubrimiento de valores. Se trata de afirmar el crecimiento, de comprender que porque alguien está jubilado no está acabado, que la tarea de hacerse persona no finaliza hasta que no llega el momento de la última pérdida, la muerte. Necesidad de consideración y estima, cuya satisfacción se logra manteniendo el respeto y la

influencia, dejándoles expresar qué tipo de ayudas necesitan, manifestándoles cuánto sabemos o recordamos de positivo sobre ellos y sobre sus valores, recordando junto a ellos los momentos fuertes de su vida y las características suyas que más hemos apreciado.

Según Rosenbaum (1986) en el rol de cuidador al adulto mayor generalmente algún miembro de la familia que asume la responsabilidad de proveer acciones de soporte, que asiste o ayuda a un miembro de la familia con necesidades evidentes o anticipadas, objetivando una mejora de la calidad de vida; también el cuidado familiar, además de incorporar el apoyo o la realización de las actividades cotidianas, se acompaña del afecto, en tanto quienes lo ejecutan son familiares o allegados a la persona cuidada.

El papel positivo de las redes familiares, sociales y comunitarias en el bienestar general y la salud de las personas mayores, como parte del envejecimiento activo correspondiente a la alta participación social, también influyen en el envejecimiento activo las relaciones entre las distintas generaciones que conviven en una misma época, dentro y fuera del ámbito familiar, siendo lógico que los encuentros entre generaciones deban comenzar en la familia. El sentirse necesario es uno de los predictores de longevidad. En la mayor parte de estudios longitudinales las personas mayores que se sienten necesitadas por los suyos suelen vivir más y mejor. Tratar de mantener nuestras relaciones familiares y sociales con un óptimo nivel de satisfacción en el que cada miembro de la familia sienta que todos colaboran en un bienestar común es un objetivo importante para obtener un envejecimiento satisfactorio. (Serrano, 2013).

La familia cubre aquellos aspectos no visibles como son el afecto, la calidez, la cercanía, la solidaridad, si bien los recursos económicos pueden estar cubiertos por las diversas prestaciones sociales y el sistema de transferencias intergeneracionales. Sin embargo, el envejecimiento genera

una serie de demandas de cuidados que requieren mucha dedicación y entrega, y la familia los acepta como una responsabilidad moral. La carga de tales cuidados tiende a incrementarse por el proceso del envejecimiento demográfico, que implica un número superior de personas mayores a cuidar, con mayor esperanza de vida y, por tanto, un riesgo de soledad y dependencia superiores. (Roger, 2010).

Generalmente los hijos, después del cónyuge son los principales proveedores de apoyo para los padres o personas adultas mayores que viven con ellos, pero no siempre resulta así, esto debido a varias circunstancias que se pueden presentar en el seno familiar. Sorprendentemente los adultos mayores reciben apoyo material únicamente de sus hijos más allegados o de alguno de los familiares tales como sobrinos, nietos y aún vecinos y aunque los adultos perciban una pensión o una ayuda estatal, esta no reemplaza sus requerimientos económicos fundamentales. Y si del apoyo emocional y cognitivo se trata, prácticamente se sienten escuchados y tenidos en cuenta en muchas de las ocasiones por sus nietos; quienes además son su principal fuente de afecto. Sin la ayuda afectiva y material de la familia que juega un rol activo en la vejez, es difícil asumir esta etapa de la vida. Existen hogares en los cuales el adulto mayor emocionalmente se siente abandonado por sus hijos, a pesar de haberles brindado todo su amor, la familia que ha sido numerosa no ha sido capaz de ayudar a afrontar esta etapa de la vida de forma activa y satisfactoria.

*Según los criterios vertidos por los diferentes autores hacen referencia a los roles que asumen o adquieren las personas en la familia los más importantes son: cuidado familiar, apoyo o la realización de las actividades cotidianas, afecto, participación social y hacerlo sentir necesario, la observación de los mismos permite identificar la comunicación entre los miembros y la ubicación de cada uno. En toda familia las personas se jerarquizan y se clasifican según sus papeles sobre la base de algunos patrones culturales institucionalizados o legitimados, el rol*

*implica ocupar un papel o posición relativa que involucra expectativas de conducta, se puede evidenciar que no sólo es indispensable las fuentes de apoyo económico e instrumental, sino que el bienestar de las personas también radica en la afectividad que impactan en el estado de ánimo y con la confianza de que cuenta con la ayuda requerida o la convivencia social que se produce en la familia. Además, la relación que tiene la familia en el cuidado del adulto mayor es muy importante ya que se convierte en un apoyo insustituible porque para el adulto mayor el lazo familiar torna un valor más significativo es por ello que la participación de la familia forma parte de este gran proceso de envejecimiento permitiendo una convivencia armónica entre los integrantes del hogar; nutriéndose con el aporte de una visión diferente de la vida y generar bienestar físico, psicológico y emocional incidiendo en su desarrollo integral . En este sentido en el escenario de investigación, las familias de los adultos mayores no mantienen buenas relaciones debido a la escasa comunicación que existe entre ellos, además la mayoría de los investigados conviven con su pareja.*

#### **4.5. Adulto Mayor**

En Ecuador de acuerdo al Concejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional (CNII) (2014) las personas adultas mayores son las ciudadanas y ciudadanos que tienen 65 años de edad o más. Las personas que presentan esta edad o más, según la Constitución, son un grupo de atención prioritaria. Acorde con ello deben recibir atención especializada de calidad, por lo que tienen varios beneficios, entre ellos la devolución del pago del impuesto a la renta, el pago de tarifas reducidas en espectáculos públicos, transportes y el acceso preferencial a varios servicios de salud. Algunos cuentan con seguridad social, un pequeño porcentaje cuenta con seguridad privada mientras que otros acceden a la pensión jubilar no contributiva (CNII, 2014)

El envejecimiento es un proceso universal, continuo e irreversible en el que hay una pérdida progresiva de la capacidad de adaptación. Las personas adultas mayores sanas conservan su funcionalidad, pero al presentarse un desgaste progresivo en su capacidad y sus funciones físicas, se vuelven más vulnerables a las enfermedades y condiciones propias de la edad que pueden llevarlo a la fragilidad y la dependencia. (Ministerio de Salud Pública, 2011)

La Organización Panamericana de la Salud (2014) considera como personas adultas mayores, a “aquellas que tienen 60 años de edad a más, teniendo en cuenta la esperanza de vida de la población en la región y las condiciones en las que se presenta el envejecimiento”. De esta manera también la (Organización Mundial de la Salud, 2016) infiere que “la adultez mayor es una etapa del desarrollo del ser humano que inicia a los 60 años y termina en el momento en el que la persona fallece, y se caracteriza por ser un periodo de grandes cambios en todas las áreas de funcionamiento”. Universalmente tiene una población en proceso de rápido envejecimiento, así también el Ecuador está inmerso en una “expectativa de vida es de 75 años, cuando hace una generación, solamente fue de 55 años “, (Ministerio de Salud Pública, 2011).

*De los criterios de cada uno de los autores se puede determinar que los adultos mayores son aquellos individuos de 60 años en adelante que están atravesando la última etapa de la vida, su cuerpo y cabello cambian de aspecto, las fuerzas físicas disminuyen, la actividad productiva se agota, porque durante esta fase el cuerpo y las facultades cognitivas de las personas se van deteriorando. Las personas adultas mayores forman parte de una sociedad que necesita de ellas, por lo que su participación, opiniones y decisiones son fundamentales para el desarrollo de la misma.*



#### **4.5.1. Psicología en el adulto mayor**

Los cambios biológicos y sociales con la propia personalidad del individuo, trabajaran hacia el establecimiento de un nuevo equilibrio; situación que consideramos como un proceso dinámico y de adaptación de éste. Como en otras etapas claves de la vida, nuestros adultos mayores requieren desarrollar un nuevo sistema defensivo, eficaz para el mantenimiento de su integridad psíquica. Las nuevas condiciones de vida que deben enfrentar los adultos mayores de nuestra comunidad, influyen para la presencia de alteración de sus capacidades y sus actitudes; obligados a establecer automáticamente un nuevo modo de sentir y actuar, una nueva personalidad que les permita acomodarse a estas situaciones, evitando de alguna forma las frustraciones que les relaciona con el medio ambiente y el declinar de su propio organismo. (Terreros Peralta, 2013)-

De acuerdo a Guillén .F (1993) en el adulto mayor influyen factores psicológicos y ambientales que dan relieve a la inseguridad originada entre otros aspectos por el cese de la vida laboral, la disgregación en algunos casos de los lazos familiares y la tendencia al aislamiento por la disminución de motivaciones, influyendo de esta manera en un comportamiento poco activo.

A lo anterior Erikson señala del problema fundamental que se encara en la adultez es el de la generatividad frente al estancamiento. Respecto a la generatividad, Erikson afirma que operamos dentro de tres dominios:

- el procreativo, que consiste en dar y en responder a las necesidades de la siguiente generación,
- el productivo, que consiste en integrar el trabajo a la vida familiar y cuidar a la siguiente generación, y
- el creativo, que consiste en hacer aportaciones a la sociedad en gran escala. (Erikson, 1985).

A contraposición Havighurst, Neugarten y Tobin (1964) afirman que el envejecimiento óptimo va unido a un estilo de vida activo continuado.

El postulado básico sería: la madurez y la vejez llevan psicossocialmente a una lenta retirada (Disengagement) de la persona mayor. El motor de esa retirada puede ser la propia persona, pero también su entorno. La retirada no necesita ser uniforme y paralela en todos los entornos. El posible desequilibrio puede salvarse por un nuevo cambio en las relaciones y en el entorno. Con frecuencia, la sociedad valora positivamente este proceso, considerándolo como un hecho biológico natural, por ejemplo, cuando las personas mayores deben ceder su puesto de trabajo a los jóvenes. (García, 2011).

*Se puede deducir según los criterios de cada uno de los autores, que la psicología o el comportamiento del adulto mayor genera cambios significativos, tanto biológicos como sociales, además contribuye con la personalidad del individuo, el cual trabajara hacia el establecimiento de un nuevo equilibrio y adaptación, que desarrolla un nuevo sistema defensivo eficaz para el mantenimiento de su integridad psíquica. Así mismo, Erikson señala tres dominios importantes en la psicología del adulto mayor: el procreativo, que consiste en dar y en responder a las necesidades de la siguiente generación, el productivo, que consiste en integrar el trabajo a la vida familiar y cuidar a la siguiente generación, y el creativo, que consiste en hacer aportaciones a la sociedad en gran escala.*

#### **4.5.2. Cuidado**

Diversos autores han escrito sobre el cuidado y el cuidado humano, que con motivos del presente estudio se ha seleccionado algunos de ellos, teniendo en cuenta .la forma de abordar su contenido. la palabra cuidado procede del latín "Cogitatus", que quiere decir pensamiento. El

cuidado incluye, por lo tanto: la acción encaminada a hacer por alguien lo que no puede hacerlo solo, con respecto a sus necesidades básicas, la explicación, para mejorar la salud a través de la enseñanza de lo desconocido, la facilitación de la expresión de sentimientos, la intención de mejorar la calidad de vida del enfermo y su familia ante una nueva experiencia que debe afrontar. (Márquez, 1990).

Según Waldow, (2006) considera que el cuidado es imprescindible en todas las situaciones de enfermedad, incapacidades, y durante el proceso de morir, el cuidado humano es imprescindible como una forma de vivir y de relacionarse. El cuidado humano consiste en una forma de vivir de ser y de expresarse. Es una postura ética y estética frente al mundo. Es un compromiso con estar en el mundo y contribuir con el bienestar general en la preservación de la naturaleza de la dignidad humana y de la espiritualidad; es contribuir en la construcción de la historia, del conocimiento y de la vida.

“Cuidar es una acción individual que la persona ejerce sobre sí misma, pero es también un acto de reciprocidad que se tiende a ofrecer a cualquier persona hasta que pueda valerse por sí misma (autonomía) o a quienes temporal o definitivamente, requieren ayuda para asumir sus necesidades vitales” (Colliere, 1993).

*Según los autores consideran que el cuidado es entendido bajo diferentes perspectivas como una característica humana, es decir, mostrar y entregar a otro a través del cuidado o la acción encaminada a hacer por alguien lo que no puede hacerlo solo, con respecto a sus necesidades básicas, la explicación, para mejorar la salud a través de la enseñanza de lo desconocido.*

### 4.5.3. Cuidado Integral

Según lo señalan García (2011) definen:

El cuidado integral es ante todo un acto de vida, en el sentido de que representa una infinita variedad de actividades dirigidas a mantener y conservar la vida y permitir que ésta continúe y se reproduzca. Es un acto de reciprocidad que se tiende a dar al adulto mayor que de forma o definitivamente, requiere ayuda para sumir sus necesidades vitales

Esta noción nos acerca a la idea de Rodríguez, (2012) el cuidado integral contempla todas las acciones que beneficien en un nivel de salud en torno a la persona dependiente, en este caso el adulto mayor, siendo los aspectos claves para en el desarrollo integral el respeto a la dignidad y la libertad de la autonomía, el apoyo y solidaridad en casos especiales, el derecho a la calidad de vida y salud, además del derecho a vivienda, alimentación y asistencia permanente a las personas mayores y su protección.

A lo anterior corrobora que la atención integral está caracterizada de la accesibilidad y equidad, que provee todos los niveles de salud, esto incluye el cuidado domiciliario y comunitario favoreciendo al adulto mayor. (Palma, 2015).

*Según los criterios de los autores el cuidado integral se entiende como el conjunto de acciones coordinadas con el fin de satisfacer las necesidades esenciales para preservar la vida y aquellas relacionadas con el desarrollo y aprendizaje humano, acorde con sus características, necesidades e intereses.*

#### 4.5.4. Características del cuidador

BOIKYN y col. (1993), consideran que en el proceso de cuidar existen características importantes a considerar:

- Ser humano y trascendente.
- Es un ser total en todo momento.
- Pertenece a un contexto con el cual interactúa en lo cotidiano.
- Tiene una historia propia.
- Es cuidador de sí misma.
- Vive y crece en el cuidado.

En el cuidado se requiere un compromiso entre el que da y el que recibe el cuidado y se percibe a través de fenómenos relacionados con la relación, asistencia, técnicas adecuadas, manejo de tecnología, capacidad para prevenir complicaciones, conductas de apoyo y actitudes dirigidas a dignificar a otros en su condición humana para lograr un crecimiento integral. En esta interacción se nutren las personas cuidadas como los cuidadores, quienes participan de la misma relación. (GRUPO DE CUIDADO, 1998).

*Precisando aún más, los autores señalan que se cuida respondiendo en forma ética, artística con sensibilidad, creatividad y conocimiento al llamado de cuidado. El llamado de Cuidado significa en nuestras experiencias ese sentir personal y único que nos orienta el conocimiento para reconocer y apoyar al otro en su propia necesidad manifestada verbal y no verbalmente. Así enuncian que la finalidad del mismo debe ser: fomentar la autonomía, dignificar al ser humano, responder al llamado de cuidado del otro, vivir y crecer en el cuidado, crecer como cuidador,*

*interactuar con otro ser buscando equilibrio y posterior desarrollo en su capacidad de cuidarse a sí mismo, esto siempre requiere de un momento, de un contexto y de un escenario.*

#### **4.5.5. Cuidar a un adulto mayor**

El cuidado del adulto mayor tiende a generar una sobrecarga de actividades, situación que puede traducirse en complicaciones y conflictos para el cuidador (Domínguez y López, 2008). Inclusive, para los receptores de cuidados (adultos mayores) ya que comparten las condiciones de vulnerabilidad, pues ambos enfrentan dificultades económicas y problemas de salud. Por ser una tarea tan demandante, cuidar de una persona mayor se ha asociado con la mayor probabilidad de padecer ciertos problemas psicológicos, como depresión, baja satisfacción con la vida, estrés, fatiga, soledad, enojo, tristeza (Brewer, 2001; Cigarán, Velasco, tozada y Márquez, 2006; Domínguez, 2005).

Cuidar al adulto mayor parte al menos en nuestra cultura como una obligación moral, lo que suele provocar en las familias afectos encontrados: el cariño, el sentimiento de cumplir un deber de reciprocidad, la pena, las renunciaciones personales, el enfado o el sentimiento de culpa. A esta situación de ambivalencia, pueden añadirse circunstancias adversas como la falta de recursos económicos o las limitaciones en la salud del propio cuidador (muchos son sus parejas, también mayores). De hecho, desde hace ya décadas distintos estudios vienen señalando los efectos negativos que cuidar de forma prolongada podrá tener para quien asume este cometido. Y tampoco podemos dejar de reconocer que no siempre el cuidado familiar es posible, así como el hecho de que el maltrato, aunque afortunadamente no es algo habitual, es un fenómeno estrechamente asociado al estrés del cuidador. (Vásquez, 2013).

*Por otra parte en el análisis del cuidador familiar* “son personas que otorgan cuidado informal, no reciben remuneración o retribución económica, se catalogan como principales o primarios y secundarios, según el grado de responsabilidad en el cuidado de los ancianos” (Izal, Montorio, & Díaz, 2011) *y son definidos como* "aquella persona que asiste o cuida a otra afectada de cualquier tipo de discapacidad, minusvalía o incapacidad que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones" (Flores, Adeva, García, & Gómez, 2011).

*Constatando los criterios de los autores, en el cuidado del adulto mayor debe existir esencialmente el principio de solidaridad, reciprocidad y valores. La responsabilidad recae principalmente en las mujeres del hogar: por asignación sociocultural, elección del enfermo y auto asignación. Miembros del hogar, familiares, vecinos y amigos realizan actividades de cuidados adjudicadas a partir de su relación con el enfermo y la aceptación del mismo, nivel de responsabilidad asignado y tiempo disponible del cuidador. También cuidar en casa, es cosa, al menos, de dos, y la aceptación de las familias con frecuencia surge y se expresa desde la ambigüedad. Muchos cuidadores sacrifican su vida personal, familiar y afectiva por el ritmo de trabajo que tienen y con frecuencia terminan con alteraciones de su salud.*

## **4.6. MARCO LEGAL**

*En cuanto al análisis del marco legal establecido por la ley del Ecuador en referencia a las personas adultas mayores, se pueden destacar las siguientes:*

### **4.6.1. Derechos constitucionales del adulto mayor**

*Con el planteamiento de las políticas revolucionarias promoviendo un estado garante de derechos para el año 2008, característico por sus aspectos inclusivos y supervisor del cumplimiento de obligaciones con la sociedad, se convirtió en un estado que asumió la atención y el servicio a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, personas con capacidades especiales y adultos mayores, entre otros grupos, como política de protección para la vulneración de derechos. Es así que entre los principales mandatos en el presente estudio se tomará como referencia los siguientes:*

**Art. 35.** Derechos de la personas y grupos de atención prioritaria. - 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.

**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.

**Art. 67.** Se reconoce la familia en sus diversos tipos. El Estado la protegerá como núcleo fundamental de la sociedad y garantizará condiciones que favorezcan integralmente la consecución de sus fines. Estas se constituirán por vínculos jurídicos o de hecho y se basarán en la igualdad de derechos y oportunidades de sus integrantes, *en este contexto el adulto mayor tiene el derecho de*



*pertenecer, depender y exigir a su familia la protección de este. Es así como la ley en su art. 37 sancionará el abandono de las personas adultas mayores por parte de sus familiares o las instituciones establecidas para su protección.*

#### **4.6.2. Código Civil**

El Código Civil establece en sus artículos las siguientes normativas para proteger al adulto mayor:

**Art. 367.** Las tutelas y las curadurías o curatelas son cargos impuestos a ciertas personas, a favor de aquellos que no pueden gobernarse por sí mismos, o administrar competentemente sus negocios, y que no se hallan bajo potestad de padre o madre, que puedan darles la protección debida. Las personas que ejercen estos cargos se llaman tutores o curadores, y generalmente guardadores.

#### **4.6.3. Ley Integral para la Persona Adulta Mayor**

**Art. 16.-** Integración al núcleo familiar. - En la medida de lo posible, las personas adultas mayores deben permanecer integradas a su núcleo familiar y su comunidad, participando activamente en la formulación y ejecución de las políticas que afecten directamente su bienestar. Además, deben tener la oportunidad de prestar servicios a la comunidad, en puestos apropiados a sus intereses y capacidades.

Los deberes de la familia para la persona adulta mayor

**Art. 11.** Son deberes de los familiares para con el adulto mayor:

- a) Velar por la integridad física e intelectual de adulto mayor
- b) Evitar todo tipo de discriminación, abuso, aislamiento, trato cruel, maltrato físico, mental y verbal dentro del núcleo familiar

- c) Evitar la mendicidad del adulto mayor
- d) No explotar la condición del adulto mayor, en beneficio propio
- e) No obligarlos con amenazas o engaños a realizar cualquier acto jurídico en el cual se ponga en riesgo su persona, sus bienes y sus derechos
- f) Aceptar incondicionalmente al Adulto Mayor cuando tenga algún tipo limitación o discapacidad y emplear, en la medida de sus posibilidades, los medios a su alcance para procurar su rehabilitación
- g) No obligarlos a efectuar trabajos o actividades contra su voluntad o que implique un esfuerzo físico tal, que vaya en perjuicio de su persona.

#### **4.7. Intervención del Trabajador Social en el cuidado integral del Adulto Mayor**

##### **4.7.1. Trabajo Social**

La Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS), define al Trabajo Social como: La disciplina 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 humanos y los sistemas sociales y aplicando la metodología específica en la que se integra el Trabajo Social de caso, grupo y comunidad. Los principios de los derechos humanos y la justicia social son fundamentales para el Trabajo Social. (La Federación Internacional de Trabajadores Sociales, 2000)

El trabajo social es una profesión y una disciplina que apoya y promueve el cambio y el desarrollo social bajo el principio de la equidad, justicia y la responsabilidad social, promoviendo que se cumplan los derechos humanos y la dignidad para contribuir a una calidad de vida para

las personas mediante el principio de la autogestión. El trabajo social ha sido definido por la asamblea nacional de trabajadores sociales de Estados Unidos de la siguiente manera: “El trabajador social es la actividad profesional que consiste en ayudar a individuos, grupos o comunidades a mejorar o restaurar su capacidad para funcionar socialmente y crear unas condiciones sociales favorables para sus objetivos” (Charles H Zastrow, 2008)

*El Trabajo Social es una profesión enfocada en promover el cambio y el desarrollo integral para el bienestar del ser humano, se caracteriza por fijar su objetivo a trabajar con el lado humanitario de las personas como un todo integrado, además está encaminado a la búsqueda de un cambio positivo para la vida de las personas mediante la justicia y la equidad social, los derechos humanos y la responsabilidad colectiva. Esta profesión busca el desarrollo y fortalecimiento de las personas mediante la justicia y la equidad social, los derechos humanos y la responsabilidad colectiva. Por ello, los y las profesionales en Trabajo Social, se convierten en agentes de cambio en la sociedad y en la vida de las personas, familias y comunidades para las que trabajan.*

#### **4.7.2. Funciones y roles del Trabajador Social**

*Es importante considerar actividades que permitan vincular a la familia con el adulto mayor cumpliendo con sus deberes y obligaciones. Los trabajadores sociales se guían en su trabajo por un código internacional de ética y otras declaraciones internacionales de acción social que implican una acción a todos los niveles en los contextos jurídicos, económicos, sociales.*

***Sus funciones consisten en:***

- Ayudar a las personas a desarrollar las capacidades que les permitan resolver los problemas sociales individuales y colectivos.
- Promover la facultad de autodeterminación, adaptación y desarrollo de las personas.

- Promover y actuar sobre el establecimiento de servicios y políticas sociales justas o de alternativas para los recursos socioeconómicos existentes.
- Facilitar información y conexiones sociales con los organismos de recursos socioeconómicos.
- Los trabajadores sociales se ocupan de planificar, proyectar, calcular, aplicar y modificar los servicios y políticas sociales.

***Principales roles del trabajador social:***

- Consultor.
- Asesor-orientador consejero social
- Proveedor de servicios sociales
- Informador
- Agente de remisión de recursos y servicios
- Gestor- intermediario entre usuarios e instituciones, entre recursos y necesidades
- Investigador y diagnosticado de problemas sociales
- Identificador de situaciones – problemas y recursos
- Planificador/ programador de tratamientos, intervenciones y proyectos sociales para mejorar la calidad de vida
- Administrador de programas y servicios sociales
- Evaluador de necesidades, servicios, y programas de su propia intervención social.
- Facilitador. (Frank, H., 2009)

*El trabajador social en el ejercicio de sus funciones y roles, es un profesional formado para desarrollar actividades direccionadas al bienestar de las personas, especialmente de los sectores más vulnerables que demandan de servicios sociales para satisfacer necesidades fundamentales, el cual desarrollaría sus funciones de investigar los problemas que afectan al adulto mayor, gestionar concienciar a las familias sobre la importancia de la misma en la calidad de vida del adulto mayor, capacitar o educar a través de charlas, talleres la forma adecuada de atender a sus familiares internos, planificar, organizar y desarrollar actividades recreativas, psicomotoras y de*

*convivencia para estrechar las relaciones familiares. Además, el Trabajador Social debe asumir un papel activo frente a la problemática de la Tercera Edad, para lo cual deberá planificar, ejecutar y evaluar programas y proyectos que respondan a esa problemática. Deberá utilizar los diferentes métodos y técnicas a su alcance para poder brindar una atención integral, buscando apoyo en otros profesionales (médico, psicólogo y otros).*

#### **4.7.3. Intervención del Trabajo Social con el Adulto mayor**

La intervención desde el Trabajo Social presenta orientaciones para la intervención del Trabajador Social en la inclusión del Adulto Mayor y el mejoramiento de la calidad de vida de este grupo de atención prioritario de la población.

En el campo del Trabajo Social el propósito básico de la intervención profesional es mejorar el funcionamiento objetivo y subjetivo entre el individuo y su ambiente, es decir, el funcionamiento físico y social más visible y los sentimientos o estados afectivos. Por lo tanto, el trabajador social no pretende controlar al individuo sino entenderlo en toda su complejidad según interactúa con su ambiente.

El principio óptimo que debe dirigir la práctica gerontológica es la idea de que cada individuo debe tener la oportunidad de ejecutar su potencial, de vivir una vida potencialmente satisfactoria y socialmente deseable. La relación entre la persona y el profesional se desarrolla en el proceso de dirigir y completar una tarea. La relación progresa mediante una comunicación efectiva entre la persona y el profesional. El profesional que aspira servir de ayuda a otros debe tener un conocimiento de sí mismo, de sus fortalezas y debilidades personales que puedan impedir el trabajo efectivo con otros. Es importante que conozca sus percepciones y actitudes hacia los grupos y personas con quienes va a intervenir. (María Eugenia Guerrini , 2001)

*El profesional de Trabajo Social frente a las diferentes problemáticas que presenta el Adulto Mayor juega un rol muy importante ya que es el encargado de orientar, organizar y planificar diferentes actividades que vayan en beneficio de los adultos mayores y propiciar un ambiente favorable donde este se desenvuelva el mismo que contribuya a fortalecer las capacidades propias del ser humano y mejorar la calidad de vida. El principio óptimo que debe dirigir la práctica de Trabajo Social con el adulto mayor es que debe tener en cuenta que el adulto mayor tiene el derecho y la oportunidad de ejecutar su potencial, de vivir una vida latentemente satisfactoria y socialmente deseable. La relación entre el adulto mayor y el profesional de Trabajo Social se desarrolla en el proceso de dirigir y completar una tarea, la relación progresa mediante una comunicación efectiva entre la persona y el profesional debe contribuir a mejorar su funcionamiento. Uno de los pilares fundamentales en la intervención es la familia del adulto mayor, ya que para él su familia es un punto de referencia sumamente importante. A partir del enfoque sistémico, los miembros de una familia interactúan y son influenciados unos a otros en el comportamiento, pensamientos y sentimientos. En este contexto se inscriben la conflictiva que son susceptibles de aparición en las relaciones familia-adulto mayor. La situación eventual de fragilidad física y mental que pueden aparecer en las personas mayores ocasiona sentimientos de pena, culpa, impotencia y agotamiento en los miembros de la familia. Por otra parte, los denominados sistemas de Apoyo Social son claves, como los grupos de apoyo. Otro aspecto de la intervención lo constituye la comunidad. Por lo tanto, la acción del profesional puede ir dirigida al individuo, su familia o su comunidad. La prioridad debe ser mantener a la persona anciana funcionando al máximo dentro de su comunidad, aumentando su propia estima, la confianza en sí misma, su autonomía y fortaleciendo la identidad individual.*

#### **4.7.4. Intervención del Trabajo Social con la familia**

El Trabajo Social ha tenido desde sus orígenes un fuerte compromiso con la familia. Reynolds (1942) “afirma que ninguna otra profesión se ha centrado tan consistentemente como el Trabajo Social en los problemas cotidianos de la vida familiar. Ninguna otra profesión desarrolló tan tempranamente una clara visión acerca de las diversas formas como el ambiente físico y social podía apoyar o dificultar el funcionamiento de la familia”

Según Pincus y Minahan citados por Aylwin y Solar manifiestan que “el Trabajo Social Familiar puede ser definido en términos generales como la intervención profesional cuyo objeto son las interacciones conflictivas entre las familias y su medio social”.

Según Hartman y Laird citados por Aylwin y Solar manifiestan que la misión básica del Trabajador Social centrado en la familia “es mejorar y enriquecer la calidad de vida de las familias y de los individuos que las forman, interviniendo en el delicado balance adaptativo entre los seres humanos y sus ambientes ecológicos. Este enriquecimiento de la calidad de vida puede producirse a través de cambios en el funcionamiento individual y familiar, cambios en los sistemas más amplios de los cuales la familia depende para sustentarse y desarrollarse, o cambios en las transacciones entre estos sistemas”. Para muchos de nosotros constituye el espacio en el que realizamos nuestras más profundas experiencias humanas. Intimidad y pasión, identidad e individualidad, conexión con el pasado y la creencia sobre el futuro, todo deriva de ese pequeño nexo. Porque los más profundos sentimientos humanos tienen su fuente en la familia.

La intervención del Trabajador social en el grupo familiar tiene como objetivo la mejora de alguna de las condiciones de sus integrantes, por ello, el profesional tendrá que movilizar recursos personales y sociales para que la familia, dentro de plazo estipulado pueda recuperar y adquirir

capacidades que les permitan vivir y actuar de una forma más satisfactoria. Para la eficacia de la intervención es necesario conocer y comprender todas las posibles necesidades que demandan el grupo familiar, así como la dinámica familiar y social y la interacción que se establece entre los diferentes elementos. Por consiguiente, la intervención del Trabajador social debe ser globalizadora e integradora, por ello, la atención a la familia empieza cuando el trabajador social establece la primera relación con esta y con la situación o problema con la que deberá trabajar. (Ramírez de Mingo, 1992).

*El Trabajador Social está formado para trabajar con familias de manera integral, en cuanto al funcionamiento y a su entorno, ya que se acerca a las familias en su escenario de vida, en su contexto social, para evidenciar de manera directa la forma en que las familias viven, sus carencias y necesidades lo cual permite que el Trabajador Social sea más consiente al momento de intervenir con valores y ética profesional. La intervención con las familias ha sido desde siempre uno de los campos de intervención de Trabajo Social, ya que al ser el ser humano un ente social su primer agente socializador es la familia, es por ello que se considera a la familia como lo fundamental para el modelo de protección social, más aún si las familias se encuentran en situación de vulnerabilidad al ser 50 excluidas o privadas de sus derechos. A pesar de que han existido cambios en la estructura familiar, esta profesión siempre se ha adaptado tanto a los cambios como a la intervención de distintas disciplinas que han intervenido con familias enriqueciendo y favoreciendo así el abordaje integral e interdisciplinar de las problemáticas familiares.*



## 4.8. Marco institucional

### 4.8.1. Centro municipal de atención al adulto mayor N°1



**Gráfico 1.** Centro municipal de adulto mayor

*Fuente:* Centro de atención municipal al adulto mayor N° 1

El Centro de atención Municipal N°1 de la ciudad de Loja se encuentra ubicado en la ciudadela la paz, en las calles: Manuel de Jesús lozano y Antonio Navarro, parque orillas del Zamora. Este Centro viene funcionando desde el mes de noviembre de año 2007 en la Ciudad de Loja.

La población Adulta Mayor se encuentra creciendo muy rápidamente debido a la transición demográfica, así pues, tenemos los avances médicos el mejoramiento de las condiciones de salud ha hecho que las personas tengan una esperanza de vida más alta.

El envejecimiento del ser humano es un proceso natural, pero no todos envejecemos de igual manera, el género, los estilos de vida, medio ambiente, posibilidad de acceso a los diferentes programas de atención integral e integrada, etc. son los causales para tener una vejez saludable.

En las políticas actuales se han tomado en cuenta a los adultos mayores en el proceso de reformas, buscando la responsabilidad social, por ello todas las instituciones que se encuentran inmersas en programas de tipo social estamos obligadas a buscar alternativas para atender a este

grupo humano con la finalidad de buscar bienestar, prevención, mantenimiento de facultades físicas y psicológicas, incluyendo a la familia como ente principal para que se cumplan estas metas.

## **VISIÓN**

Garantizar los servicios de atención a los adultos mayores donde se restituya sus derechos dentro de un entorno familiar comunitario y social, atendiendo sus necesidades bio-sico-sociales y culturales como la promoción del envejecimiento positivo y ciudadanía activa.

## **MISIÓN**

Ofrecer un servicio de calidad y calidez a los Adultos Mayores, para mejorar su calidad de vida y fortalecer acciones tendientes a su bienestar en relación con su familia y el medio social.

## **SERVICIOS**

- Alimentación balanceada
- Fisioterapia
- Terapia Ocupacional
- Cuidado Diario
- Trabajo Social
- Atención médica
- Enfermería

## **MODALIDAD**

Cuidado diario desde las 8h00 a 16h30, de lunes a viernes

## **BENEFICIARIOS**

Adultos mayores de 65 años de edad.

## **5. MATERIALES Y MÉTODOS**

Para el desarrollo de la presente tesis titulada “**Rol de la familia en el cuidado integral del Adulto Mayor y la Intervención del Trabajador Social**”, se utilizaron los siguientes materiales y métodos:

### **5.1. Materiales**

#### **Bibliográficos:**

- Libros
- Revistas
- Artículos científicos
- Páginas web

#### **Materiales de acumulación electrónica:**

- CD
- Flash memory
- Internet

#### **Materiales de oficina:**

- Solicitudes y oficios
- Hojas de papel bond
- Esferos
- Impresiones

**Materiales técnicos e informáticos:**

- Computadora
- Cámara fotográfica

**Recursos Humanos:**

- Equipo que labora en el centro
- Adulto mayor
- Familia
- Directora de tesis
- Investigadora

**Recursos institucionales:**

- Universidad Nacional de Loja
- Carrera de Trabajo Social
- Centro Municipal de Atención al Adulto Mayor N°1

**5.2. Métodos****5.2.1. Método Empírico**

Permitió recopilar la información a través de la exploración al escenario, donde los conocimientos empíricos se contrastan con los referentes teóricos.

**5.2.2. Método científico**

Este método permitió la explicación de los factores que impedían el desconocimiento del rol de la familia con el adulto mayor mediante la descripción de las teorías que se relacionan con el objeto

de estudio, que facilitaron el planteamiento del diagnóstico y planteamiento de objetivos, que se direccionaron al desarrollo de un plan de acción.

### **5.2.3. Método inductivo**

A través de este método se pudo realizar el resumen, la introducción, y la discusión de los resultados derivados de la investigación, dichos resultados fueron obtenidos de las entrevistas, encuestas y grupos de enfoque aplicadas a los adultos mayores, representantes y personal del centro, los cuales permitieron realizar un contraste con el tema investigado y los resultados conseguidos. Así como también permitió determinar las conclusiones y recomendaciones del trabajo de investigación las mismas que surgen al finalizar la investigación tras haber recopilado información y conocido de cerca sobre el rol de la familia en el cuidado integral del adulto mayor.

### **5.2.4. Método deductivo**

Este método en la investigación permitió obtener distintos medios de conocimiento del objeto de investigación ya sea mediante la observación directa y a través de las entrevistas, donde se pudo conocer el sentir de los familiares frente a la situación de las adultos mayores y de la familia en sí en cuanto a la ardua labor que representa el cuidado de una personas mayor; así mismo este método permitió tener una visión clara y precisa del problema planteado desde el mundo general, hacia los temas particulares.

### **5.2.5. Método analítico-sintético**

Este método permitió establecer la relación causa-efecto entre los elementos que componen el objeto de investigación. Con este método se pudo obtener un conocimiento real de cuáles son las causas que generan el problema objeto de estudio, contrastando la información obtenida mediante la observación directa y la información brindada por las y los encuestados. Este método también

permitió realizar una síntesis de la información recaudada la misma que facilita el análisis del objeto de estudio.

### **5.3. Técnicas**

#### **5.3.1. Observación**

Esta técnica sirvió al inicio de la investigación en el primer acercamiento al escenario de intervención y para ello se la proyectó a través de la ficha de observación, con datos empíricos.

#### **5.3.2. Entrevista**

Se basó en una serie de preguntas establecidas realizadas de forma oportuna y pertinente, la cual se aplicó al personal que labora en el Centro, misma que permitió abordar el objeto de estudio con la finalidad de recolectar información necesaria para el proceso investigativo y a la vez proponer alternativas de solución ante las necesidades existentes.

#### **5.3.3. La Encuesta**

Ésta técnica permitió obtener información relevante en cuanto al problema planteado y conocer las percepciones y subjetividades de los sujetos de estudio.

#### **5.3.4. Grupo de enfoque**

Permitió la recopilación de información mediante la aplicación de entrevistas a representantes de los adultos mayores del Centro Municipal de Atención al Adulto Mayor N° 1 de la ciudad de Loja, el cual se llevó a cabo a través de tres momentos: Momento Focal: Sensibilización, momento de Formulación de preguntas: discusión y momento de sugerencia y alternativas: reflexión, donde se abordaron temáticas relacionadas con el objeto de estudio con la finalidad de dar respuesta a los objetivos de la investigación, además sirvió para conocer los diversos puntos de vista y responder

las inquietudes de los involucrados. Es importante mencionar que el grupo se lo realizó con 10 representantes de los adultos mayores.

### **5.3.5. Esquema del grupo focal**

Los grupos focales son una técnica de recolección de datos mediante una entrevista grupal semiestructurada, la cual gira alrededor de una temática propuesta por el investigador. El propósito principal del grupo focal es hacer que surjan actitudes, sentimientos, creencias, experiencias y reacciones en los participantes. (Escobar y Bonilla).

De hecho, la técnica de grupos focales es un espacio de opinión para captar el sentir, pensar y vivir de los individuos, provocando auto explicaciones para obtener datos cualitativos, además, la técnica es particularmente útil para explorar los conocimientos y experiencias de las personas en un ambiente de interacción, que permite examinar lo que la persona piensa, cómo piensa y por qué piensa de esa manera. (Hamui y Varela, 2013).

El tamaño del grupo focal varía dependiendo las características y la complejidad del tema: 3 a 5 personas cuando se expresan emociones profundas o temas complejos y 6 a 10 participantes si las cuestiones versan sobre asuntos más cotidianos, para (Hernández Sampier, Fernández Collado, y Baptista Lucio, 2014).

En cambio, para Turney y Pocknee (citado en Escobar y Bonilla) el grupo focal debe estar conformado por 3 a 12 participantes.

### **5.3.6. Pasos para realizar el grupo focal**

A continuación, se presentan una serie de pasos para planear y realizar un grupo focal según Escobar y Bonilla.

Primer paso, establecer los objetivos: es la definición específica de los objetivos de estudio. Debe responder a interrogantes como:

- a) ¿que se desea lograr?,
- b) ¿que se busca con esta investigación?,
- c) ¿qué información se puede obtener con este grupo?, y
- d) ¿qué información se necesita para satisfacer las necesidades de estudio?

Segundo paso, diseño de la investigación: el diseño de la investigación debe ser coherente con la definición de los objetivos.

Tercer paso, desarrollo del cronograma: se bene planear las sesiones con antelación.

Cuarto paso, selección de participantes: para seleccionar los participantes se deben tener en cuenta la edad, el sexo, las condiciones socioeconómicas, el nivel educativo, las actitudes y el lugar de residencia. Los participantes son seleccionados específicamente porque tienen alguna experiencia en común o algo personal que resulta de interés para el estudio.

Quinto paso, selección del moderador, el moderador que se seleccione debe ser miembro del equipo de la investigación involucrado en el desarrollo del grupo focal; la función principal del moderador es propiciar la diversidad de opiniones en el grupo.

Sexto paso, preparación de preguntas: las preguntas deben ser concretas, estimulantes y flexibles, deben guiar la discusión de lo más general a lo más específico.



Séptimo paso, selección del sitio de reunión: el lugar para realizar la sesión de los grupos focales deber ser privado, solo deben tener acceso las participantes y el equipo de investigadores.

Octavo paso, logística: se debe asignar a un encargado, quien tendrá la labor de reclutar a la gente y de encargarse de los incentivos que se entregaran como agradecimiento a los participantes.

Noveno paso: desarrollo de la sesión: durante el desarrollo de la sesión, es importante observar la reacción de los participantes.

Decimo paso, análisis de la información: al terminar las sesiones se debe resumir la discusión que se desarrolló en el grupo, preferiblemente con las mismas palabras utilizadas por los participantes. Para Mella, (2000) las sesiones de un grupo focal pueden ser registradas de la siguiente manera:

- a) mediante notas de campo, tomadas por el asistente de moderación,
- b) notas esquemáticas en una pizarra;
- c) grabaciones mediante grabadora.

### **5.3.7. Población y muestra**

Está conformada por 27 adultos mayores. Se utilizó como muestra representativa a 10 adultos mayores, 10 representantes del adulto mayor y 3 personas que trabajan directamente con el adulto mayor.

#### **Muestreo**

La selección de la muestra se hizo a través del muestreo intencional o de conveniencia que es uno de los métodos del muestreo no probabilístico.

## 6. RESULTADOS

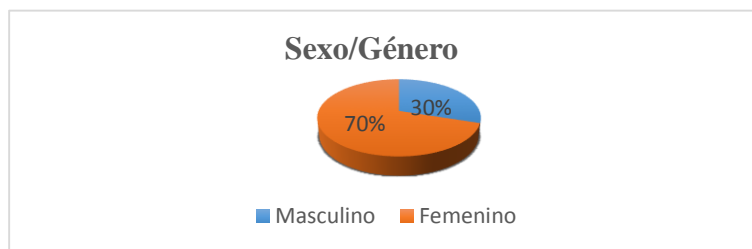
Los resultados que a continuación se detallan contribuyen al cumplimiento del objetivo específico que manifiesta, describir el Cuidado Integral del Adulto Mayor mismo que fueron aplicados a los Adultos Mayores del Centro Municipal de Atención N° 1. De la ciudad de Loja.

**Tabla 1.** Sexo/género

<i>VARIABLE</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
<i>Masculino</i>	3	30%
<i>Femenino</i>	7	70%
<b><i>TOTAL</i></b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los Adultos Mayores

**Elaborado por:** Jessica Matailo



**Gráfico 2.** Sexo/ Género

**Fuente:** Encuesta aplicada a los Adultos Mayores

**Elaborado por:** Jessica Matailo

**Interpretación cuantitativa.** Los resultados obtenidos del cuadro de datos generales permiten determinar que el 70% son de sexo femenino y el 30% restante masculino.

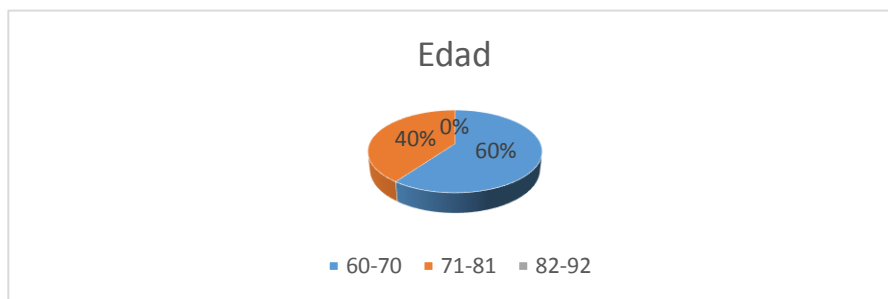
**Análisis cualitativo.** Es evidente que la población del Adulto Mayor que se encuentra en el Centro Municipal de Atención al Adulto Mayor de la Ciudad de Loja, es de carácter mixta tanto de mujeres como de hombres, por lo que dentro de esta Centro existe la apertura para participar de manera libre y democrática potencializando sus habilidades y destrezas del adulto mayor en general.

**Tabla 2.** Edad

VARIABLE	f	%
60-70	6	60%
71-81	4	40%
82-92	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a los Adultos Mayores

**Elaborado por:** Jessica Matailo



**Gráfico 3.** Edad

**Fuente:** Encuesta aplicada a los Adultos Mayores

**Elaborado por:** Jessica Matailo

**Interpretación cuantitativa.** El gráfico demuestra que el 60% de los adultos mayores encuestadas tienen la edad entre los 60 a 70 años; el 40% entre 71 a 81 años, y el 0% entre 82 a 92 años de edad.

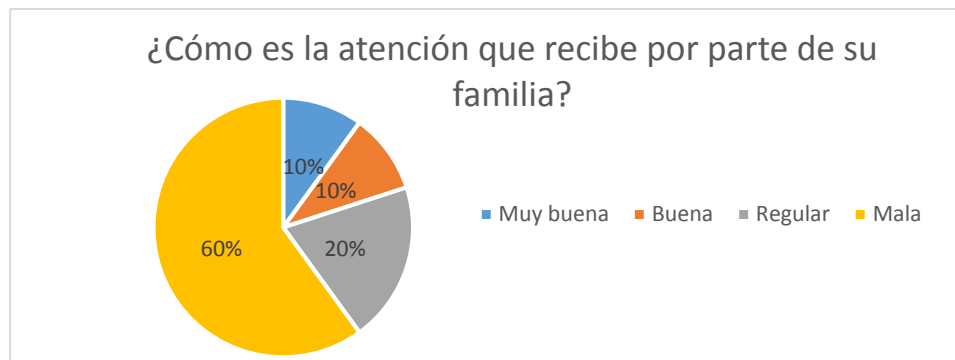
**Análisis cualitativo.** De acuerdo con los datos obtenidos, es evidente que las edades de las/os adultos mayores encuestados son entre los 60 a 70 años, etapa donde se manifiestan diferentes cambios físicos y emocionales por lo cual es fundamental que en esta edad se desenvuelvan en un ambiente familiar adecuado y de esta manera fortalecer los lazos afectivos de la familia con el adulto mayor.

## 1. ¿Cómo es la atención que recibe por parte de su familia?

**Tabla 3.** Atención familiar

<i>VARIABLE</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
<i>Muy buena</i>	1	10%
<i>Buena</i>	1	10%
<i>Regular</i>	2	20%
<i>Mala</i>	6	60%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los Adultos Mayores  
Elaborado por: Jessica Matailo



**Gráfico 4.** Atención familiar

**Fuente:** Encuesta aplicada a los Adultos Mayores

**Elaborado por:** Jessica Matailo

**Interpretación cuantitativa.** Al referirnos a los resultados obtenidos es importante manifestar que la atención que recibe el adulto mayor por parte de su familia es mala en un 60%; regular en un 20%; buena un 10%; y en un 10% expresan tener una muy buena atención que recibe por parte de su familia.

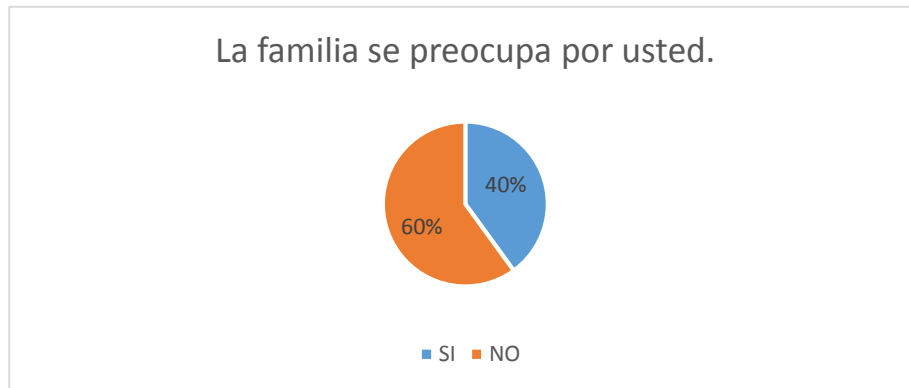
**Análisis cualitativo.** Los adultos mayores en su mayoría mantienen una atención mala por parte de su familia lo que implica afectación en la integración dentro del núcleo familiar, lo que abre paso a que exista una incomunicación de sus sentimientos, pensamientos e ideas por ende perjudique el estado emocional y psicológico de los adultos mayores incidiendo negativamente al momento de alcanzar el desarrollo integral de los mismos.

## 2. La familia se preocupa por usted.

**Tabla 4.** La familia se preocupa por usted

<i>VARIABLE</i>	<b>F</b>	<b>%</b>
<i>SI</i>	4	40%
<i>NO</i>	6	60%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los Adultos Mayores  
Elaborado por: Jessica Matailo



**Gráfico 5.** La familia se preocupa por usted  
**Fuente:** Encuesta aplicada a los Adultos Mayores  
**Elaborado por:** Jessica Matailo

**Interpretación cuantitativa.** En base a los datos obtenidos el 60% manifiesta que sus familias no se preocupan por ellos; mientras que el 40% indican que sí.

**Análisis cualitativo.** Es importante que la familia se preocupe por el adulto mayor y participen activamente de las actividades organizadas dentro y fuera del Centro, esto permite que se mantengan informados y conozcan el estado emocional y psicológico de los adultos mayores incidiendo de manera positiva en el desarrollo integral e los mismos.

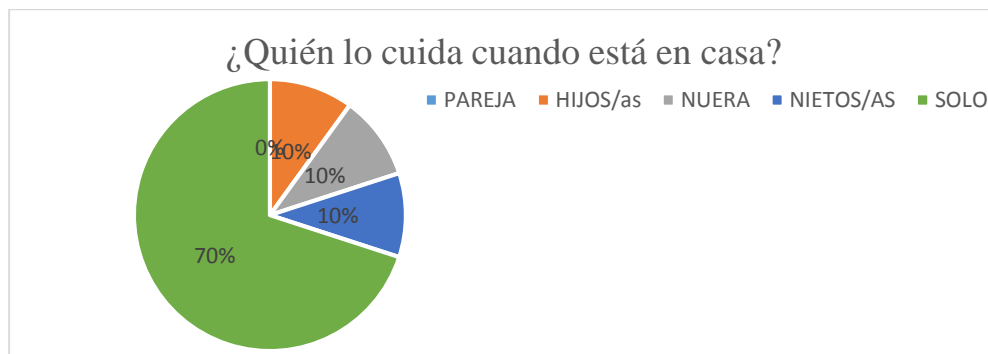
### 3. ¿Quién lo cuida cuando está en casa?

**Tabla 5.** ¿Quién lo cuida cuando está en casa?

VARIABLE	F	%
PAREJA	0	0%
HIJOS/as	1	10%
NUERA	1	10%
NIETOS/AS	1	10%
SOLO	7	70%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los Adultos Mayores.

Elaborado por: Jessica Matailo



**Gráfico 6.** ¿Quién lo cuida cuando está en casa?

Fuente: Encuesta aplicada a los Adultos Mayores

Elaborado por: Jessica Matailo

**Interpretación cuantitativa.** De acuerdo a los datos obtenidos, el 70% de los adultos mayores responde que pasan solos, 10% con sus hijos, el 10% sus nietos y el 10% menciona que pasan nueras.

**Análisis cualitativo.** Los cuidados del adulto mayor son muy importantes en su desenvolvimiento cotidiano, también es una persona que siente, piensa y analiza todo a su alrededor, la clave del éxito en su cuidado es brindarle un trato humano, respetuoso y lleno de amor. Al realizar un análisis de los datos de la encuesta se ha llegado a determinar que la mayoría de los Adultos Mayores los pasan solos, dando a notar que la familia no cumple con el papel que le corresponde, afectando así en la calidad de vida de los adultos.

#### 4. De los siguientes aspectos referentes al cuidado escoja, ¿cuál de ellos le gusta?

Tabla 6

Tabla 6. Aspectos referentes al cuidado

VARIABLES	F	%
Aseo personal (bañarse. Cepillarse los dientes)	3	30%
Alimentarse	6	60%
Ir al médico (tomar medicina, hacer ejercicio)	1	10%
Ninguna	0	0%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los Adultos Mayores  
Elaborado por: Jessica Matailo

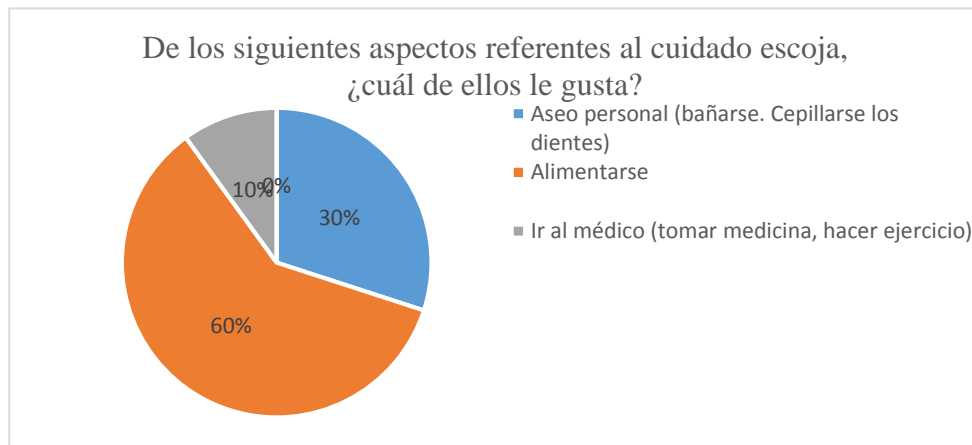


Gráfico 7. Aspectos referentes al cuidado

Fuente: Encuesta aplicada a los Adultos Mayores

Elaborado por: Jessica Matailo

**Interpretación cuantitativa.** El 60% de los adultos mayores respondieron que lo que más les gusta referente al cuidado es alimentarse, 30% lo que corresponde al aseo personal y el 10% respondieron ir al médico.

**Análisis cualitativo.** Al analizar los datos obtenidos de la encuesta la mayoría de los adultos mayores respondieron en cuanto al cuidado que les gusta alimentarse, esto es muy importante para mantener la salud de las personas mayores y conseguir que permanezcan autónomas e independientes el mayor tiempo posible.

**5. ¿En qué aspecto le gustaría que su familia cambie, cuando se trata de su cuidado?**

Esta interrogante es abierta por tal razón no se presentan cuadros estadísticos, se procede a anotar las sugerencias de los adultos mayores:

- ✓ Que se preocupen por mi
- ✓ Que mis hijos me visiten
- ✓ Pasar más tiempo en familia
- ✓ Que me celebren mi cumpleaños

**Análisis cualitativo.**

Es notoria la necesidad del Adulto Mayor el sentirse involucrados con la familia, especialmente aquellos familiares que no participan en cuanto al cuidado del adulto mayor, ya que es muy importante mantener un envejecimiento saludable esto significa mantener a los mayores activos y autónomos en la sociedad lo que permitirá un incremento del potencial de fuerza laboral, el retraso de las enfermedades y la disminución del peso de la carga familiar en relación con el cuidado informal.



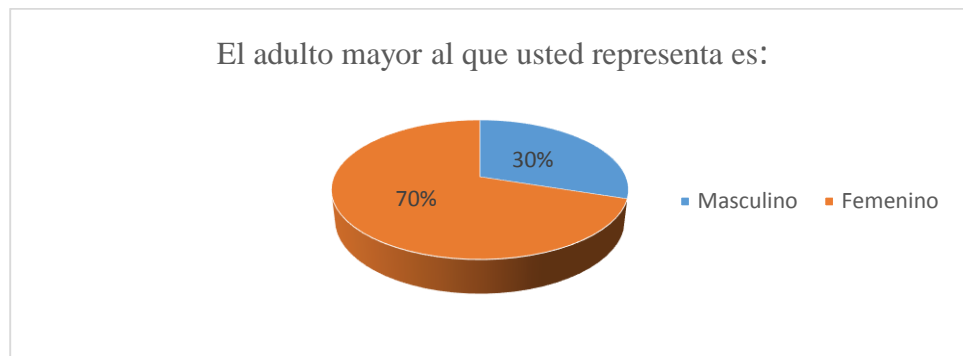
**6.1.1. Resultados obtenidos por parte de los representantes de los Adultos Mayores que contribuyen al cumplimiento del objetivo: Determinar el rol de la familia en el cuidado integral del Adulto Mayor del Centro Municipal de Atención N°1. De la ciudad de Loja.**

**1. El adulto mayor al que usted representa es:**

**Tabla 7.** Género

<b>VARIABLE</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Masculino	3	30%
Femenino	7	70%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los Adultos Mayores.  
Elaborado por: Jessica Matailo



**Gráfico 8.** Género

**Fuente:** Encuesta aplicada a los Adultos Mayores  
**Elaborado por:** Jessica Matailo

**Interpretación cuantitativa.** Los resultados obtenidos del cuadro de datos generales permiten determinar que el 70% son de sexo femenino y el 30% restante masculino.

**Análisis cualitativo.** Es evidente que la población del Adulto Mayor que se encuentra en el Centro Municipal de Atención al Adulto Mayor de la Ciudad de Loja, es de carácter mixta tanto de mujeres como de hombres.

## 2. ¿Cuál es el parentesco con el adulto mayor?

Tabla 8. Parentesco

VARIABLE	F	%
PAREJA	0	0%
HIJOS	7	70%
NUERA	2	20%
NIETOS	1	10%
NINGUNO	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los Adultos Mayores.

Elaborado por: Jessica Matailo

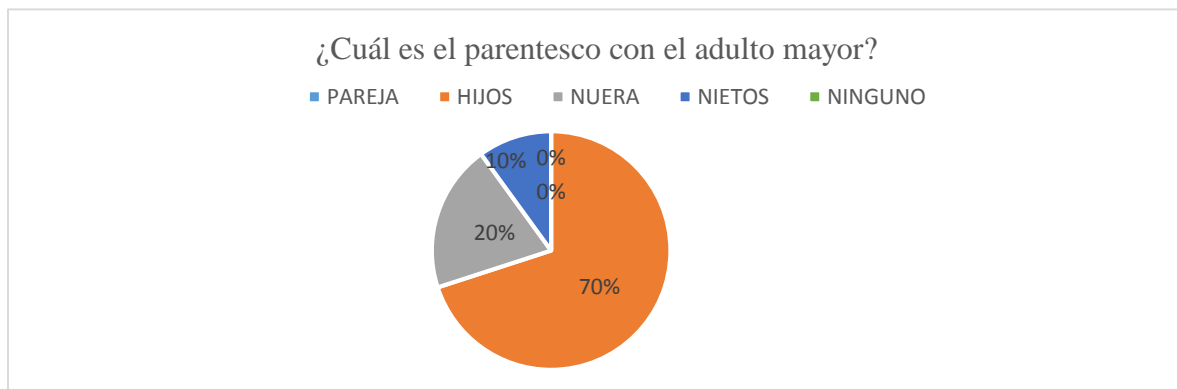


Gráfico 9. Parentesco

Fuente: Encuesta aplicada a los Adultos Mayores

Elaborado por: Jessica Matailo

**Interpretación cuantitativa.** De acuerdo a los datos obtenidos sobre el parentesco con el adulto mayor respondieron que el 70% son hijos, el 20% menciona que es la nuera y el 10% sus nietos.

**Análisis cualitativo.** Al realizar un análisis de los datos de la encuesta se ha llegado a determinar que la mayoría de los Adultos Mayores los representan los hijos quienes están actualmente acompañándoles en esta etapa de su vida. La familia está presente de alguna manera con el Adulto Mayor, para asistirle y apoyarle, esto no quiere decir que, en su totalidad, solo en cierta parte de sus vidas, mismas que analizaremos más adelante.

### 3. ¿Qué edad tiene su representado?

Tabla 9. Edad

VARIABLE	F	%
60-70	6	60%
71-81	4	40%
82-92	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los Adultos Mayores.  
Elaborado por: Jessica Matailo

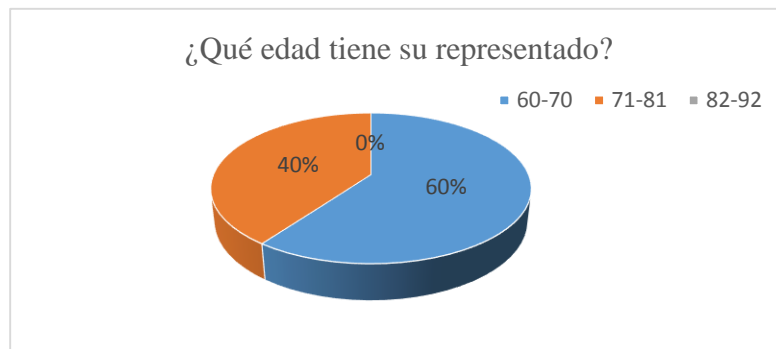


Gráfico 10. Edad

Fuente: Encuesta aplicada a los Adultos Mayores  
Elaborado por: Jessica Matailo

**Interpretación cuantitativa.** El gráfico demuestra que el 60% de los adultos mayores a quienes representan tienen la edad entre los 60 a 70 años; el 40% entre 71 a 81 años, y el 0% entre 82 a 92 años de edad.

**Análisis cualitativo.** De acuerdo con los datos obtenidos, es evidente que las edades de las/os adultos mayores de los representantes encuestados son entre los 60 a 70 años y el 40% entre 71 a 81 años, etapa donde se manifiestan diferentes cambios físicos y emocionales por lo cual es fundamental que en esta edad se desenvuelvan en un ambiente familiar adecuado y de esta manera fortalecer los lazos afectivos de la familia con el adulto mayor.

#### 4. Su representado tiene alguna enfermedad.

Tabla 10. Enfermedad

VARIABLE	F	%
SI	6	60%
NO	4	40%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los Adultos Mayores.  
Elaborado por: Jessica Matailo

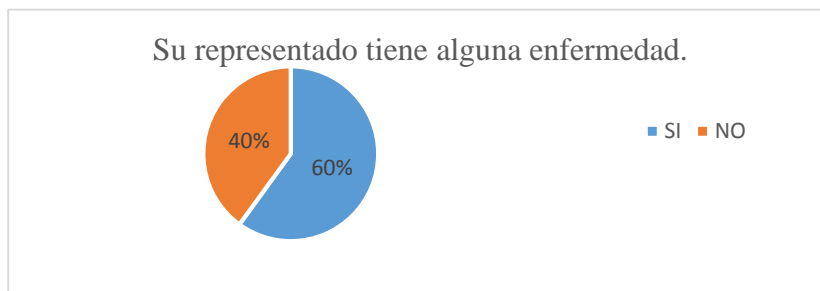


Gráfico 11. Enfermedad

Fuente: Encuesta aplicada a los Adultos Mayores

Elaborado por: Jessica Matailo

**Interpretación cuantitativa.** El 60% de los representantes de los adultos mayores encuestadas manifiestan que los Adulto mayor que habitan en su casa padecen de enfermedades y el 40% no padecen de enfermedad alguna.

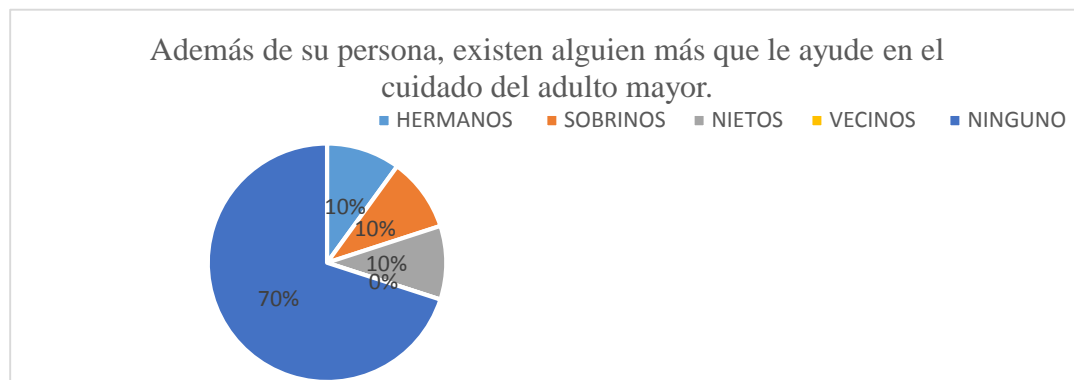
**Análisis cualitativo.** En la edad que se encuentran actualmente los adultos mayores; se hacen presente muchas enfermedades en diferentes partes del cuerpo, sean estas leves o graves, tales como Alzheimer, Parkinson, reumatismo, gastritis, diabetes, osteoporosis; esto según datos emitidos por los representantes de los mismos, inclusive las enfermedades pueden ser producto de depresiones, causadas por su melancolía y falta de atención familiar.

**5. Además de su persona, existen alguien más que le ayude en el cuidado del adulto mayor.**

**Tabla 11.** ¿Quién le ayuda en el cuidado del mayor?

VARIABLE	<i>f</i>	%
HERMANOS	1	10%
SOBRINOS	1	10%
NIETOS	1	10%
VECINOS	0	0%
NINGUNO	7	70%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los Adultos Mayores.  
Elaborado por: Jessica Matailo



**Gráfico 12.** ¿Quién le ayuda en el cuidado del mayor?  
**Fuente:** Encuesta aplicada a los Adultos Mayores  
**Elaborado por:** Jessica Matailo

**Interpretación cuantitativa.** De acuerdo a los datos obtenidos, el 70% de los adultos mayores no los cuida nadie, el 10% nietos, 10% los hermanos y 10% los sobrinos.

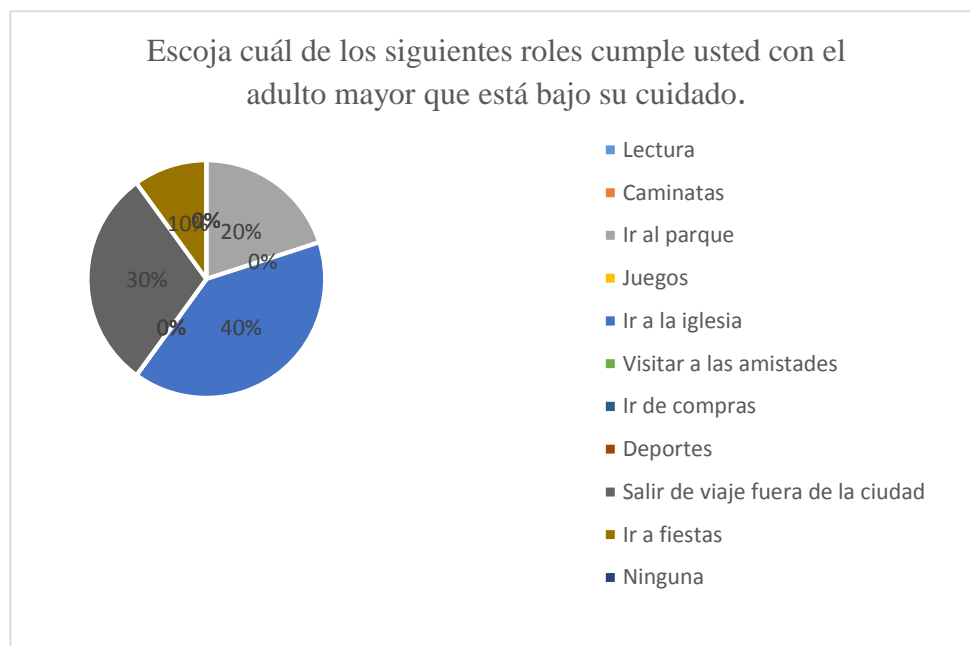
**Análisis cualitativo.** Las personas no colaboran en el cuidado de los adultos mayores, teniendo en cuenta que el afecto familiar es lo principal para los adultos. Dar amor y cariño a un adulto mayor le da confianza y le sube la autoestima, por eso se le debe enseñar a los niños y jóvenes a respetar, a querer y a valorar a los abuelos, y aunque no lo crean, las personas mayores tienen muchas cosas para enseñar y aprender.

**6. De los siguientes roles escoja cual cumple usted con el adulto mayor que está bajo su cuidado.**

**Tabla 12.** Roles

<b>Variab</b> les	<b>F</b>	<b>%</b>
Lectura	0	0%
Caminatas	0	0%
Ir al parque	2	20%
Juegos	0	0%
Ir a la iglesia	4	40%
Visitar a las amistades	0	0%
Ir de compras	0	0%
Deportes	0	0%
Salir de viaje fuera de la ciudad	3	30%
Ir a fiestas	1	10%
Ninguna	0	0 %
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los Adultos Mayores.  
Elaborado por: Jessica Matailo



**Gráfico 13.** Roles

**Fuente:** Encuesta aplicada a los Adultos Mayores  
**Elaborado por:** Jessica Matailo

**Interpretación cuantitativa.** Según los datos obtenidos el 40% de las familias llevan a los adultos mayores a la iglesia, el 30% los llevan de viaje fuera de la ciudad, el 20% van al parque y el 10% los llevan a fiestas.

### **Análisis cualitativo**

Tradicionalmente la familia ha desempeñado un importante rol en el restablecimiento y mantenimiento de la salud y en el bienestar del adulto mayor y sus miembros asumiendo la responsabilidad de proveer acciones de soporte, que asiste o ayuda al Adulto Mayor con necesidades evidentes o anticipadas, objetivando una mejora de la calidad de vida; también el cuidado familiar, además de incorporar el apoyo o la realización de las actividades cotidianas, se acompaña del afecto, en tanto quienes lo ejecutan son familiares o allegados a la persona cuidada. Según los datos obtenidos, la familia cumple con el rol de llevarlos a la iglesia, llevarlos de paseo y llevarlos a fiestas considerando que para el adulto mayor la presencia de la familia necesaria mejorar su calidad de vida y bienestar emocional. Para las personas de la tercera edad la familia se presenta como la primera prioridad, esto ocurre debido a que, la mayoría de ellos se convierten en abuelos y esto les aporta mucha felicidad y ocupa gran parte de su tiempo; además, un factor muy importante radica en la interacción de los abuelos con los nietos lo que proporciona al adulto o adulto mayor un tiempo valioso desde el aspecto afectivo. Por esta razón la familia cumple un rol sumamente fundamental que incide de manera positiva en las personas de la tercera edad

**7. Describa el cuidado que cumple usted con el adulto mayor que está bajo su responsabilidad.**

*Por considerarse pregunta abierta no se elaboró cuadros y gráficos estadísticos por lo consiguiente se detallan los criterios obtenidos por los encuestados.*

- Ayudar con las necesidades básicas (alimentación, bañar, el aseo personal, vestirles y acompañamientos al baño)
- Compañía
- Medicación (Supervisar la toma de medicamentos es esencial, más si cabe en personas de avanzada edad)
- Preparar las comidas.
- Movilidad
- Acompañamientos (hospital, paseos y demás actividades).

**Análisis Cualitativo**

La familia, independientemente de quiénes sean los que componen, sigue siendo el elemento principal de apoyo y desarrollo para los seres humanos. Alrededor de ella se teje redes y crean estructuras que deben servir para apoyar a los individuos y evitar su vulnerabilidad. Según los criterios de los encuestados señalan que ellos cumplen con el cuidado que el adulto mayor necesita como son: Ayudar con las necesidades básicas (alimentación, bañar, el aseo personal, vestirles y acompañamientos al baño), compañía, medicación, preparar las comidas y sobre todo en acompañamientos.



### **6.1.2. Entrevista individual al Personal Multidisciplinario del Centro Municipal de Atención al Adulto Mayor N° 1, de la ciudad de Loja.**

*Por considerarse preguntas abiertas no se elaboró cuadros y gráficos estadísticos por lo consiguiente se detallan los criterios obtenidos por los entrevistados.*

#### **Pregunta Nro. 1**

##### **1. ¿Cómo considera usted el cuidado que recibe el adulto mayor por su familia?**

- Considero que hay de todo un poco, hay familias que si se preocupan y otras no por falta tiempo o despreocupación.
- Existe despreocupación, la responsabilidad recae en el personal del centro.
- Falta atención, por falta de tiempo, trabajo y desinterés.

#### **Análisis Cualitativo**

Según los datos obtenidos en la entrevista se llegó a la conclusión de que la familia no está cumpliendo con el papel de cuidadora ya que no se preocupa por el bienestar del adulto mayor, es por ello que la familia tiene la responsabilidad de acompañar muy de cerca a la persona mayor que vive en su casa, cuidarle no sólo frente a sus cambios físicos y biológicos, sino acompañarle, mantener una relación cordial, cariñosa, amable y de cuidados permanentes; dedicándole tiempo y atención; de tal forma que su envejecimiento sea tranquilo y sin complicaciones. Además, la familia debe ser inclusiva, más humana, donde exista una completa integración los nietos, hijos, padres y abuelos convivan en una feliz relación y los adultos mayores sean valorados por cada uno de los miembros de la familia.

## **Pregunta Nro. 2**

### **2. ¿Qué cuidados crea usted que debe recibir el adulto mayor?**

- Los cuidados que debe recibir el adulto mayor son en primer lugar afecto cariño en segundo lugar atención medica actividades que ayuden a incluir al adulto mayor en la sociedad y sobre todo en la familia
- Involucramiento de la familia confianza respeto atención médica y psicológica integral en la sociedad prepararnos como familia o como cuidadores
- Cuidados que debe recibir en primer lugar son aseo, alimentación, actividades lúdicas, servicios médicos

### **Análisis Cualitativo.**

El cuidado de ancianos es la satisfacción de las necesidades y requisitos especiales que son exclusivos de la tercera edad, por ello cuidar de una persona mayor es una gran responsabilidad, por eso es importante que la persona que se haga cargo debe ser una persona capacitada que lo trate con paciencia y con cariño para mejorar su bienestar físico, mental y social, el apoyo de familiares, amigos o redes formales de atención es fundamental para que el adulto mayor se adapte a los cambios que se producen a esta edad. La familia constituye la principal fuente de apoyo para el adulto mayor y debido a las pérdidas que se producen en esta etapa cobra un significado muy especial, si el adulto mayor cuenta con el apoyo necesario se pueden prevenir sentimientos tan negativos como la soledad y la tristeza que lo pueden conducir a la depresión, en especial en aquellos que han perdido la capacidad de valerse por sí mismos.

### **6.1.3. Análisis de las sesiones de grupos de enfoque aplicados a los representantes de los adultos mayores del Centro Municipal de Atención al Adulto Mayor N°1 de la ciudad de Loja.**

#### **Objetivo**

Determinar el rol de la familia en el cuidado integral del Adulto Mayor del Centro Municipal de Atención N°1.

#### **Análisis temático o descriptivo**

La realización del grupo de enfoque se llevó a cabo mediante tres sesiones, las cuales se detallan a continuación:

#### **Sesión de sensibilización**

La sesión de sensibilización tuvo como finalidad recolectar y sistematizar información sobre el rol que cumple la familia en el cuidado integral de los adultos mayores, para realizar con éxito el trabajo de investigación.

Para empezar la reunión se dio a conocer al moderador la Srta. Yuleisy Herrera quien a su vez dio las palabras de bienvenida a los representantes de los adultos mayores, además explicó el objetivo general de la sesión y la dinámica a ejecutarse, presentó a la Srta. Jessica Matailo quien cumplió el rol de asistente del moderador, también se pidió el permiso correspondiente para tomar fotos durante el transcurso de la sesión grupal y la grabación de audio, mismas que fueron explicadas de manera anticipada para no tener inconvenientes, ya que este mismo procedimiento se llevaría a cabo en las tres sesiones restantes e igualmente explicando la importancia de la investigación y la confidencialidad de la información proporcionada de los participantes.

A continuación, se procedió a colocarles una tarjeta en la parte izquierda del pecho a los participantes con la finalidad de identificarlos a la hora de participar y exista mayor interacción.

Los parámetros a considerar fueron los siguientes:

- Definición de rol
- Rol de la familia hacia el adulto mayor
- Definición de cuidado
- Características del cuidador
- Cuidar a un mayor

Posteriormente se llevó a cabo una dinámica donde los participantes escogían un papel que se encontraba dentro de un recipiente, misma que contenía diferentes palabras sobre los roles que debían cumplir con el adulto mayor a su cargo y a su vez debían expresar lo que significaba para ellos, el tiempo que se utilizó para esta dinámica ayudó a reflexionar acerca de los roles que se deben cumplir.

### **Grupo de Discusión.**

La sesión de entrevista grupal se la convocó con la finalidad de obtener información necesaria y pertinente para la fundamentación del presente trabajo de investigación, la misma que fue realizada a través de un dialogo agradable con los representantes de los adultos mayores, la cual contó con preguntas estructuradas previamente analizadas y cuestionadas por el entrevistador. A continuación, se expresa los criterios establecidos por los entrevistados:

- Aseo personal, alimentación.
- El desempeño del rol requiere de experiencia.
- disponibilidad de tiempo

- cubrir las necesidades del adulto mayor y de cuidar su propia salud tanto física como emocional.
- Se necesitan ingresos
- El proveer acciones de soporte en las necesidades básicas del adulto mayor como son lectura, caminatas, llevarlos al parque, ir a la iglesia, visitar a las amistades y salir de viaje fuera de la ciudad.

### **Grupo de Reflexión.**

La tercera y última sesión se realizó mediante la técnica de lluvia de ideas, la cual permitió consolidar el plan de acción enfocado a mejorar la problemática, donde los involucrados proponen las siguientes alternativas de solución:

- Charlas participativas que ayuden a fortalecer lazos de confianza entre los representantes y el adulto mayor.
- Dinámicas grupales y actividades recreativas como dibujo, pintura y bailo-terapia que permitan interactuar al adulto mayor con su familia para mejorar su estado de ánimo y por consiguiente su calidad de vida.
- Talleres participativos entre adultos mayores y la familia.

Al final de la sesión, se les agradeció de manera formal, haciéndoles saber que su colaboración fue de gran importancia y que cada uno de sus aportes fueron muy significativos para encontrar la mejor alternativa de solución al problema latente; además se les proporcionó un refrigerio a todos los participantes en muestra de agradecimiento por la colaboración brindada.

## **Análisis dinámico o interpretativo**

**Participación:** Asistieron 10 representantes previa convocatoria, la colaboración de los mismos desde un inicio fue un poco baja ya que, por cuestiones laborales, no tenían mucho tiempo, pero con la ayuda de la Coordinadora del Centro la Lic. María Vera Tamayo, se logró la participación activa en las tres sesiones realizadas, generando aportes importantes para el trabajo de investigación.

**Expresión:** Los representantes al momento de expresar sus comentarios lo hicieron de manera ordenada y coherente, brindaron la información pertinente con la finalidad de cooperar a la solución o mejora de la problemática existente.

**Profundidad de reflexión:** El nivel de reflexión de los usuarios fue excelente debido a que se sintieron motivados por las técnicas de desarrollo del grupo de enfoque en cada una de las sesiones, lo cual les proporciono conocimiento, información y toma de conciencia acerca del rol que ejerce la familia en el cuidado integral del adulto mayor.

**Elaboración de acciones para las estrategias:** Referente a las estrategias de trabajo para la consolidación del Plan de acción social enfocada a mejorar la problemática existente, los representantes se mostraron entusiasmados en poder dar alternativas de solución que ayuden a mejorar.

## 7. DISCUSIÓN

La familia es un grupo primario donde sus integrantes se interrelacionan por vínculos afectivos de participación que favorecen su crecimiento armónico, desarrollo y maduración, es decir es el núcleo fundamental de la sociedad. En ella el ser humano nace, crece y se desarrolla; en su tarea socializadora, la familia cumple con la trascendente función social de preservar y transmitir los valores y las tradiciones del pueblo, sirviendo de enlace en las generaciones. El presente trabajo tuvo como propósito principal conocer cuál es el rol de la familia en el cuidado integral del adulto mayor del Centro de atención Municipal N° 1 de la Ciudad de Loja, para ello se plantearon los siguientes objetivos:

**En lo concerniente al primer objetivo específico que busca determinar el rol de la familia en el cuidado integral del Adulto Mayor del Centro Municipal de Atención N° 1.**

La familia es un medio que ejerce una fuerte influencia para la identidad personal de todos los miembros que la conforman; por esta razón los roles que desempeña la familia inciden de manera determinante en el adulto mayor, ya que asume primordialmente la responsabilidad de proveer acciones de soporte, que asiste o ayuda a un miembro de la familia con necesidades evidentes o anticipadas, objetivando una mejora de la calidad de vida; también el cuidado familiar, además de incorporar el apoyo o la realización de las actividades cotidianas, se acompaña del afecto, en tanto quienes lo ejecutan son familiares o allegados a la persona cuidada. (EDUVIM, 2009, pág. 66).

Lo mencionado anteriormente se refleja en los resultados obtenidos donde la investigadora recopiló información relevante mediante la encuesta aplicada a los adultos mayores determinando que el 60% no cumplen con el rol y el 40% sí. Así mismo, mediante la aplicación de los grupos de enfoque y entrevistas aplicadas a los representantes permitió verificar la información

determinando que no cumplen con los roles para el bienestar del adulto mayor; de esta forma se pudo evidenciar que con el fin de mejorar su estilo de vida son enviados al Centro Municipal de atención del Adulto Mayor para que no se sientan solos en casa y se relacionen con personas de su misma edad y desarrollen sus habilidades, sin dejar de lado que también lo hacen por motivos económicos ya que tienen que salir a trabajar para poder satisfacer las diferentes necesidades básicas de los que integran el núcleo familiar.

**Como segundo objetivo, el cual buscó describir el Cuidado Integral del Adulto Mayor del Centro Municipal de Atención N° 1.**

Se dio cumplimiento al mismo a través de la aplicación de una encuesta aplicada a los adultos mayores, manifestando que sus representantes no cumplen con la responsabilidad del cuidado que el adulto mayor necesita como es el ayudarles con las necesidades básicas como son alimentación, bañarlos, aseo personal, vestirles y acompañamientos a sus necesidades biológicas. Finalmente, por medio de una entrevista aplicada a las personas que laboran en el centro municipal de atención manifestaron que los representantes no se preocupan por el cuidado del adulto mayor, en los cuales se presentan situaciones de poca higiene y desinterés por la familia en las diferentes actividades que se realizan, delimitando responsabilidades a los que trabajan en el centro.

**Como tercer objetivo, que consiste en relacionar el rol de la familia y el cuidado integral del adulto mayor.**

Rol de la familia y cuidado integral del adulto mayor: La familia ayuda a desarrollar un sentimiento de bienestar y seguridad para los adultos mayores, puesto que, en esta etapa de la vida las personas tienden a desarrollar problemas relacionados con la depresión, debido al abandono de los hijos, lo que produce un vacío en la vida de los adultos mayores, por lo que, la familia le brinda



la oportunidad de sentirse parte importante. (Pick, Givaudan, Troncoso, & Tenorio, 2002, pág. 110). La adaptación al envejecimiento no es tarea fácil para los adultos mayores y requiere que las personas que participan en su cuidado se caractericen por una muy especial vocación y amor al trabajo con este grupo de personas, lo que significa que será necesaria una actitud que implique valores como el respeto por el otro, la autonomía y la compasión para brindar cuidados humanitarios al adulto mayor.

Se determinó que existe una relación entre el rol de la familia y el cuidado integral del adulto mayor, dicha información se comprobó con las herramientas aplicadas a los adultos mayores, representantes y personal que labora en el centro. Es así que se evidencia que 6 de 10 familias no cumple con el rol, ni el cuidado al adulto mayor; y las 4 familias restantes cumplen con el rol y cuidado del adulto.

**Finalmente, como cuarto objetivo es diseñar una Plan de Acción Social que permita fortalecer el rol de la familia en el cuidado integral del adulto mayor.**

Para que esta investigación tenga validez se precisa una alternativa de solución, la cual no solamente surge del investigador sino de todos los actores involucrados en el proceso de la investigación, es así que dentro de los grupos de reflexión se diseñaron parámetros de sugerencias y alternativas, para que desde ellos y desde su realidad planteen ideas que contribuyan a mejorar la situación. Así como resultado y desde una perspectiva de acción social se planteó el plan de acción con el fin de generar cambios en el rol de la familia y el adulto mayor, se realizará mediante; talleres participativos, charlas de motivación y concienciación y dinámicas grupales. Este plan de acción tendrá una duración de cinco meses para su ejecución con la finalidad de fortalecer el rol de la familia en el cuidado integral del adulto mayor.

## 8. CONCLUSIONES

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

- ❖ A través del proceso de investigación realizado en el Centro municipal de Atención al Adulto Mayor N°1, de la Ciudad de Loja, se pudo determinar que la mayoría de las familias no cumplen con el rol que les corresponde con el adulto mayor, que es el proveer acciones de soporte en las necesidades básicas del adulto mayor, afectando así la calidad de vida del mismo.
- ❖ En lo que se trata de cuidado integral al adulto mayor la familia no cumple con la responsabilidad de ayudar con las necesidades básicas del adulto mayor como son alimentación, bañarlos, el aseo personal, vestirles y acompañamientos al baño, medicación, preparando las comidas, en la movilidad y sobre todo en el acompañamiento.
- ❖ En lo que concierne a relacionar el rol de la familia con el cuidado integral del adulto mayor, el rol trata de la función que la familia desempeña con el adulto mayor y el cuidado integral es ayudarlo en las necesidades básicas.
- ❖ La propuesta de acción social está enfocada a fortalecer el rol de la familia en el cuidado integral del adulto mayor de Centro Municipal de Atención al Adulto Mayor N°1, mediante la realización de actividades teóricas y prácticas lo que permitirá mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

## 9. RECOMENDACIONES

En relación en las conclusiones antes mencionadas se establecen las siguientes recomendaciones:

- ❖ A los familiares: que tomen conciencia del estado emocional-físico de los adultos mayores que a través del amor, puedan fomentarlas expectativas de afecto, apoyo moral, ayuda emocional, apoyo económico y de especial atención, en caso de enfermedad, ya que la convivencia familiar y el sistema de apoyo de la familia es fundamental para la satisfacción del adulto mayor.
- ❖ Se recomienda a las familias: asumir el cuidado de los adultos mayores con responsabilidad y empeño ya que al ser unos seres frágiles necesitan de cuidados que sean más humanos, siendo de gran importancia para ellos ya que de esta forma mejorara su salud física y emocional.
- ❖ Se recomienda al personal del centro que se realice la ejecución del plan de acción con personal capacitado, que pueda atender las necesidades que afectan en el cuidado del adulto mayor.
- ❖ Al Trabajador Social del “Centro Municipal de Atención del Adulto Mayor N° 1”, para que realice la asistencia técnica e incite a las familias a participar en las diferentes actividades con el Adulto Mayor, creando conciencia de los cambios emocionales, físicos y psicológicos al que el adulto mayor está inmerso en su proceso de vida, haciendo ver que la familia es apoyo insustituible es de vital importancia para mejorar el desarrollo integral de ellos.

## 9.1 PLAN DE ACCIÓN



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

TÍTULO

“PLAN DE ACCIÓN SOCIAL PARA FORTALECER EL ROL DE LA  
FAMILIA CON EL ADULTO MAYOR”

DIRECTORA DE TESIS:

Lic. Inés Catalina Villamagua Mg. Sc

LOJA – ECUADOR

1859

### **9.1. Descripción del plan de acción**

El presente plan de acción denominado, “FAMILIAS UNIDAS, ADULTOS MAYORES FELICES”. Está enfocado a contribuir con estrategias específicas mediante talleres y actividades con metodología participativa y vivencial, entre la familia y Adulto mayor con el objetivo de fortalecer el rol de la familia en el cuidado integral del adulto mayor N°1, de la ciudad de Loja, para ello se trabajará con talleres relacionados a la importancia de la familia en la calidad de vida del adulto mayor. Este proceso se llevará a cabo en un tiempo considerado de 12 meses.

### **9.2. Justificación**

Una de las problemáticas más preocupantes que presenta la sociedad hoy en día, es la poca atención y afecto familiar hacia el adulto mayor, estos valores han desaparecido en el transcurso de los años, sin tomar en cuenta que estas personas en su juventud lo dieron todo por su familia, sin embargo, la falta de solidaridad, afecto y comprensión familiar es evidente en la actualidad.

Ante estas problemáticas existentes en los adultos mayores es necesaria la búsqueda urgente de alternativas de solución por lo que se justifica el presente plan de acción y su aplicación, misma que será ejecutada en el Centro de Atención Municipal al Adulto Mayor N°1, bajo la responsabilidad del personal administrativo de la institución en convenio con la Universidad Nacional de Loja, quien facilitara con estudiantes de los últimos módulos ,egresados de la Carrera de Trabajo Social y otras carreras, para formar parte del contingente de apoyo. El motivo del plan de acción expone la necesidad de dar respuesta a las problemáticas estudiadas, previa a una exhaustiva investigación para una futura intervención.

La finalidad de este plan de acción se enmarca en fortalecer el rol de la familia con el adulto mayor mediante la ejecución de talleres participativos que permitirán contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor.

### **9.3. Marco institucional**

El plan de acción será ejecutado en el “Centro de Atención Municipal al Adulto Mayor N°1”, se encuentra ubicada en la calle Manuel de J. Lozano y Antonio Navarro, barrio la Paz, es una institución pública que brinda atención a adultos mayores.

### **9.4. Objetivos**

#### **Objetivo general**

- Fortalecer el rol de la familia para mejorar el desarrollo integral en los adultos mayores del “Centro de Atención Municipal al Adulto Mayor N°1”.

#### **Objetivo específico**

- Desarrollar talleres de capacitación y concientización que mejore las relaciones familiares y afectivas con el adulto mayor
- Fomentar actividades que motiven a la dinámica e interrelación y participación de la familia, adulto mayor y la institución
- Lograr el involucramiento de la familia con el adulto mayor mediante actividades de convivencia familiar.

### **9.5. Metas**

- Que los familiares de los adultos mayores del “Centro de Atención Municipal al Adulto Mayor N°1”, asistan en un 60% a las charlas impartidas en el centro y participen de los talleres.
- Que en un 70%, los familiares de los adultos mayores del “Centro de Atención Municipal al Adulto Mayor N°1”, mejoren sus relaciones intrafamiliares.

- Que el personal del “Centro de Atención Municipal al Adulto Mayor N°1”, sean los ejes principales del desarrollo del plan de acción.

## 9.6. Beneficiarios

**Tabla 13.** Beneficiarios

<b>Los beneficiarios directos</b>	<b>Beneficiarios indirectos</b>
<b>Adultos mayores</b>	Centro de Atención Municipal al Adulto Mayor N°1”
<b>Familia</b>	Universidad Nacional de Loja
	Estudiantes

**Elaborado por:** Jessica Matailo

## 9.7. Localización y cobertura espacial

El plan de acción será desarrollado en el Centro de Atención Municipal al Adulto Mayor N°1, que se encuentra ubicada en la calle Manuel de J. Lozano y Antonio Navarro, barrio la Paz (sector norte), de la ciudad de Loja es una institución pública que brinda atención a adultos mayores.

## 9.8. Especificación operacional de actividades y tareas

**Tabla 14.** Especificación operacional de actividades y tareas

N°	ACTIVIDADES	OBJETIVOS	BENEFICIARIOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
1	Taller dirigido a las familias sobre las causas y consecuencias que trae el incumplimiento del rol de la familia con el Adulto Mayor	Concienciar a la familia sobre las causas y consecuencias que provocan el incumplimiento del rol de la familia con el Adulto Mayor.	Familia y Adulto mayor	Registro de asistencia Memoria fotográfica
2	Taller motivacional a los Adultos Mayores y familiares del centro municipal de atención al Adulto Mayor.	Incluir a la familia en actividades relacionadas con el adulto mayor	Familia y Adulto mayor	
3	Charla a los familiares	Sensibilizar a la familia sobre la importancia del cuidado y el trato del adulto mayor.	Familia y Adulto mayor	
4	Charla a familia y adulto mayor	Concientizar a la familia acerca de su papel en la atención al adulto mayor y su integración a la vida social activa a partir de la participación en las actividades físicas	Familia y Adulto mayor	



<b>5</b>	Caminatas o excursiones a lugares recreativos.	Acercar al adulto mayor al medio ambiente de forma directa, insistir en su preservación, y en los beneficios que nos aporta la actividad para nuestra salud.	Adulto mayor	Memoria fotográfica
<b>6</b>	Tema: Vive Sonriendo	Motivar para prevenir trastornos psíquicos, ansiedad, depresión y deterioro cognitivo de los adultos mayores	Adulto mayor	Memoria fotográfica
<b>7</b>	Tema: Bailo terapia “EJERCÍTATE”	Mejorar el bienestar físico y emocional de los adultos mayores	Adulto mayor	Memoria fotográfica

Tabla 15. Taller N°1

**TALLER N°1**



**Tema: Taller dirigido a las familias sobre el rol de la familia con el Adulto Mayor**

**Objetivo: Concienciar a las familias sobre las funciones y roles que son esenciales en la calidad de vida del adulto mayor**

Contenidos	Participantes	Actividades	Responsable	Hora	Recursos	Resultados
<p><b>-Que es un rol</b>  <b>-Rol de la familia</b>  <b>-Rol de la familia con el adulto mayor</b></p>	Familia	<p>Charlas de capacitación (rol de la familia)</p> <p>Videos reflexivos</p> <p>Exposición de experiencias vividas por otras personas Socio drama</p>	Trabajadora social	2	<p>Computador</p> <p>Infocus</p> <p>Videos</p> <p>Cámara</p>	<p>Enseñar a la familia los roles que debe cumplir con el adulto mayor</p>

Tabla 16. Taller N°2

**TALLER N°2**



**Tema: Taller motivacional a los Adultos Mayores y familiares del centro municipal de atención al Adulto Mayor.**  
**Objetivo: Mejorar los lazos afectivos, comunicativos y la convivencia entre la familia y adulto mayor.**

Contenidos	Participantes	Actividades	Responsable	Hora	Recursos	Resultados
<b>-Importancia de la afectividad</b> <b>-La Comunicación</b>	Familia y adulto mayor	Juegos representativos (jugar el tingo y tango con el fin de que al momento de equivocarse paguen penitencia contando un chiste) / adultos mayores Videos reflexivos Dinámicas recreativas (Socio dramas) / familias Charlas motivacionales (valores)	Trabajadora social	2	Computador Infocus Videos Cámara	Promover la unión y el apoyo entre los adultos mayores y la familia.

Tabla 17. Taller N°3

**TALLER N°3**



**Tema: Cuidar a un mayor**

**Objetivo: Sensibilizar a la familia sobre la importancia del cuidado y el trato del adulto mayor**

Contenidos	Participantes	Actividades	Responsable	Hora	Recursos	Resultados
<b>-Cuidado integral</b> <b>-Cuidar a un mayor</b>	Familia	Realizar dramatizaciones (cuidados del adulto mayor) Desarrollar charlas Talleres de información mediante diapositivas	Trabajadora social	2	Computador Infocus Videos Cámara	Lograr incentivar a las familias sobre el cuidado del adulto mayor para mejorar las condiciones de vida.

Tabla 18. Taller N°4

**TALLER N°4**



**Tema: Importancia de la calidad de vida en el adulto mayor**

**Objetivo: Concientizar a la familia acerca importancia de la calidad de vida en el adulto mayor y su integración a la vida social.**

Contenidos	Participantes	Actividades	Responsable	Hora	Recursos	Resultados
<b>-Calidad de vida Adulto mayor</b>	Familia y adulto mayor	Charlas de capacitación (Calidad de vida) Videos reflexivos Exposición de experiencias vividas por otras personas Socio drama (Importancia de la calidad de vida del adulto mayor)	Trabajadora social	2	Computador Infocus Videos Cámara	Informar a las familias sobre la Importancia de la calidad de vida en el adulto mayor

Tabla 19. Taller N°5

**TALLER N°5**



**Tema: Talleres de actividades recreativas y manuales**

**Objetivo: Fortalecer las capacidades, habilidades y destrezas de los adultos mayores con discapacidad física..**

Contenidos	Participantes	Actividades	Responsable	Hora	Recursos	Resultados
<p><b>-Actividades recreativas</b>  <b>-Actividades manuales</b></p>	Familia y adulto mayor	Realizar una lluvia de ideas Bailo terapias Convivencias Videos motivacionales Aprendiendo a colorear Elaborar figuras con plastilina Manualidades en pintura Aprendiendo a bordar Elaborar figuras de papel y madera	Trabajadora social	2	Pisaron marcadores Computador Infocus Videos Pinturas plastilina telas agujas hilos tambor	Contribuir al desarrollo físico, psicomotor del adulto mayor para mejorar su bienestar. Desarrollar habilidades y destrezas para mejorar el desarrollo psicomotriz del adulto mayor.

Tabla 20. Programa

**PROGRAMA**



**Tema: Vive Sonriendo**

**Objetivo: Motivar para prevenir trastornos psíquicos, ansiedad, depresión y deterioro cognitivo de los adultos mayores**

Contenidos	Participantes	Actividades	Responsable	Hora	Recursos	Resultados
<b>RISO TERAPIA</b>	Familia y adulto mayor	-Rueda de Muecas y Risas -Planificar la Riso terapia -Conformar el grupo de los adultos mayores -Desarrollar la actividad	Trabajadora social	2	Pisaron marcadores Pinturas	Contribuir al desarrollo físico, psicomotor del adulto mayor para mejorar su bienestar.

**Tabla 21.** Bailo Terapia

**BAILO TERAPIA**



**Tema:** Bailo terapia “EJERCÍRATE”

**Objetivo:** Mejorar el bienestar físico y emocional de los adultos mayores

Contenidos	Participantes	Actividades	Responsable	Hora	Recursos	Resultados
-Calentamiento de Ejercicios de movilidad articular -Ejercicios de bajo impacto de la Gimnasia musical aerobia -Ejercicios respiración -Ejercicios relajación	Adulto mayor	-Planificación del Bioterapia -Dinámicas. -Ejecución del Bioterapia -Evaluación de la actividad.	Trabajadora social	2	Grabadora Memoria	Contribuir al desarrollo físico del adulto mayor para mejorar su bienestar.



### 9.9. Cronograma de actividades

El presente calendario muestra el tiempo en que se ejecutará las actividades del presente plan de intervención; la duración del mismo se hará dentro de 12 meses y beneficiará al desarrollo de la familia y adulto mayor.

**Tabla 22.** Cronograma de actividades

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>Mes 1</b>	<b>Mes 2</b>	<b>Mes 3</b>	<b>Mes 4</b>	<b>Mes 5</b>	<b>Mes 6</b>	<b>Mes 7</b>	<b>Mes 8</b>	<b>Mes 9</b>	<b>Mes 10</b>	<b>Mes 11</b>	<b>Mes 12</b>
<b>Planificación de las actividades</b>	X											
<b>Taller dirigido a las familias sobre el rol de la familia con el Adulto Mayor</b>		X										
<b>Taller motivacional a los Adultos Mayores y familiares del centro municipal de atención al Adulto Mayor.</b>			X	X								
<b>Charla a los familiares</b>					X							
<b>Charla a familia y adulto mayor</b>						X	X					
<b>Caminatas o excursiones a lugares recreativos.</b>								X				
<b>Programa dirigido a los adultos mayores riso-terapia “Vive sonriendo”.</b>									X	X		
<b>Bailo terapia “EJERCÍTATE”</b>											X	X

## **9.10. Determinación de recursos necesarios**

### **Recursos humanos**

- Directivos de la institución
- Equipo operativo
- Adultos mayores
- Grupo familiares
- Conferencistas
- Docentes de la Universidad Nacional de Loja
- Estudiantes de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Loja.

### **Materiales**

- Material de oficina
- Material de escritorio
- Cámara de fotos
- Infocus
- Grabadoras
- Computadora
- Otros

## 9.11. Cálculo de costos de ejecución

### PRESUPUESTO

Tabla 23. Presupuesto

ÍTEMS	RECURSOS ECONÓMICOS			
	DETALLES	UNIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	- Infocus	10 veces	10	100.00
2	- Impresiones y material didáctico	200	0.20	40.00
3	- Copias	100	0.03	3.00
4	- Conferencistas	4	100.00	400.00
5	- Materiales de Escritorio	50	0.50	25.00
<b>SUBTOTAL</b>				568.00
<b>Imprevistos</b>			20%	113.6
<b>TOTAL</b>				681.6

### **9.12. Financiamiento**

El costo total del plan de acción es de \$654.6 dólares mismos que serán solventados por “Centro de Atención Municipal al Adulto Mayor N°1”. La Universidad Nacional de Loja como facilitador aportara con estudiantes de la Carrera de Trabajo Social y de otras carreras.

### **9.13. Organigrama organizativo**

Personal Administrativo Y Operativo

- Directora de la institución
- Trabajadora Social
- Psicóloga
- Terapistas
- Adultos mayores
- Familia

Universidad Nacional de Loja

- Docentes
- Estudiantes

## 10. BIBLIOGRAFÍA

1. A. Canga, C. G. (sep./dic. de 2011). Dependencia y familia cuidadora: reflexiones para un abordaje familiar. *Dependencia y familia cuidadora: reflexiones para un abordaje familiar*.
2. Alberdi, I. (1999). *La nueva familia española*. Madrid: Taurus.
3. Angel, A. (2016). Cambio y adaptaciones en la dinámica familiar durante el proceso de envejecimiento. *Revista Colombiana en Menopausia*, 33-45.
4. Cabral, J. (2012). *La tercera edad*. Buenos Aires: Troquel.
5. Cala, M., & Tamayo, M. (2013). Funciones básicas de la familia. Reflexiones para la orientación psicológica educativa. *EduSol*, 13(44), 60-71.
6. Capulín, R., Otero, K., & Reyes, P. (2016). El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica. *CIENCIA ergo-sum*, 23(3), 219-228.
7. CARLOS EROLES. (2001). *FAMILIA Y TRABAJO SOCIAL*. BUENOS AIRES: ESPACIO.
8. Carmona, S. (2011). El apoyo y la convivencia como predictores de bienestar en la vejez. *Revista Kairos: Gerontología*, 14(1), 27-41.
9. Carretero, E., Garcés, J., & Ródenas, F. (2006). *La sobrecarga de las cuidadoras de personas dependientes*. Obtenido de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/polibienestar-sobrecarga-02.pdf>
10. Coliere, M. (1993). *Promover la vida*. Madrid: Interamericana McGraw-Hill.
11. CONAPO. (2012). *Día de la familia*. Mexico: Consejo Nacional de Población.
12. Diaz, E. (2013). Los ámbitos profesionales del Trabajo Social. *Research Gate*, 515-554.
13. EL DIARIO . (14 de MAYO de 2017). EL TRABABJO SOCIAL Y LAS FAMILIAS . *CASTILLA LA MANCHA*.
14. Erikson, E. (1985). *The lifer cyvle completed*. New York: Norton.
15. Escudero, B., Diaz, E., & Pascual, O. (2001). Cuidadores informales. Necesidades y ayudas. *Rev Rol Enferm*, 24(3), 23-26.
16. Espinal, I., Gimeno, A., & González, F. (2006). El enfoque sistemico en los estudios sobre la familia. *Revista internacional de sistemas*, 14, 21-34.

17. Flores, J., Adeva, J., García, M., & Gómez, M. (2011). Psicopatología de los cuidadores habituales de ancianos. *Index Enferm*, 3(12), 261-272.
18. García, A. (2011). Cambios biopsicosociales en la vejez. *Psiquiatria*, 1-7.
19. Giraldo, C. I., Franco, G. M., Correa, L. S., Salazar, M. O., & Tamayo, A. M. (2005). Cuidadores familiares de ancianos: quiénes son y cómo asumen este rol. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 23(2).
20. Havighurst, R., Neugarten, B., & Tobin, S. (1964). Disengagement and patterns of aging. *The Gerontologist*, 4(3), 24.
21. Izal, M., Montorio, I., & Díaz, P. (2011). *Cuando las personas mayores necesitan ayuda: Guía para cuidadores familiares*. Madrid: INSERSO.
22. Laforest, J. (1991). *Introducción a la gerontología: El arte de envejecer*. Barcelona: Herder.
23. Linares, J. (2006). *Las formas del abuso: la violencia física y psíquica en la familia y fuera de ella*. Barcelona: Paidós.
24. Manzanares, A., & Rodríguez, Y. (2003). Intervención de Trabajo social con adultos mayores. *Revista de trabajo social*, 119-130.
25. Martínez, M. (2013). Diversidad familiar y ajuste psicosocial en la sociedad actual. *Revista psicología*, 17(3).
26. Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). *Agenda de igualdad para Adultos mayores*. Quito: Ministerio de Inclusión Económica y Social.
27. Ministerio de Salud Pública. (2011). *Manual para cuidadores de la persona adulta mayor dependiente*. Quito: MSP.
28. ONU. (2016). *La Declaración Universal de Derechos Humanos*. Obtenido de <http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
29. Organización Mundial de la Salud. (2016). *Género y envejecimiento*. Obtenido de <http://www.paho.org/Spanish/AD/GE/genderageingsp.PDF>
30. Pesantes, K. (2015). *Efectos que causa la desintegración familiar en los adultos por la migración*. Santo Domingo: UNIANDES.
31. Prof. Adjunto Dr. Martínez, Héctor David. (2005). *SALUD DEL ADULTO MAYOR - GERONTOLOGÍA Y GERIATRÍA*. Obtenido de SALUD DEL ADULTO MAYOR - GERONTOLOGÍA Y GERIATRÍA:

<http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/Unidad-5-Salud-Adulto-Mayor-V-2013.pdf>

32. Quintero, A. (2011). Gerontología social aplicada. *Lumen Humanitas*, 22-57.
33. Rogero, J. (2010). El impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores. *Estudios e investigaciones sociales*.
34. Rosenbaum, J. (1986). Comparison of two theorists on care: Orem and Lininger. *Adv Nurs*, 11(4), 409-419.
35. Ruales, E. (2013). *Estudio de las familias de adolescentes consumidores ocasionales de SPA de 12 a 17 años usuarios del CDID-2012*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil.
36. Sanchez, C. (2010). *Gerontología Social*. Buenos Aires: Editorial .
37. Serrano, A. (2013). *El papel de la familia en el envejecimiento activo* . Madrid: The Family Watch.
38. Váldez, A. (2007). *Familia y desarrollo "intervenciones en terapia familiar"*. Mexico: Manual Moderno.
39. Vásquez, E. (2013). *La Familia como Cuidadora de Adultos Mayores*. Chota - Peru, CHOTA, PERU: UNC.
40. Viveros, E. (2010). Roles, patriarcado y dinámica interna familiar: reflexiones útiles para Latinoamérica. *Virtual Universidad Católica del Norte*, 388-406.
41. Waldow, R. (2006). *Cuidar. Expressa o humanizadora de enfermagem*. Petropolis: Vozes.

## 11. ANEXOS

### Anexo 1



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**  
**FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA**  
**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**  
**FICHA DE OBSERVACIÓN**

**Tabla 24.** Ficha de observación

<b>Objetivo:</b> Observar y conocer de cerca la problemática previo sondeo.
<b>Fecha:</b> 17 de agosto del 2018
<b>Lugar:</b> Centro Municipal de Atención al Adulto Mayor N°1.
<b>Hora de inicio:</b> 9h00
<b>Hora de terminación:</b> 11h00
<b>Observador:</b> Jessica Matailo- Investigadora
<b>Episodio:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Adultos mayores entusiasmados realizando actividades ocio.</li><li>• Comparten experiencias entre ellos y con los demás.</li><li>• Realizan actividades lúdicas.</li><li>• En ocasiones denotan tristeza, otras alegría, enojo, desesperación y llanto.</li><li>• Expresan infinita alegría cuando reciben visitas familiares.</li><li>• Son atentos, comedidos.</li><li>• Existe buena relación entre equipo interdisciplinario – usuarios – familias.</li></ul>



## **Anexo 2**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA  
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**GRUPO DE ENFOQUE  
FAMILIA DE LOS USUARIOS DEL CENTRO MUNICIPAL DE ATENCIÓN AL  
ADULTO MAYOR N°1.**

**1. INTRODUCCIÓN:**

La presente reunión se llevará a cabo en el “Centro Municipal de Atención al Adulto Mayor N°1”, se tomará como grupo de investigación a 10 representantes de los Adultos Mayores.

Es importante mencionar que para realizar el proceso metodológico a seguir en esta entrevista grupal será a partir de tres momentos claves para la investigación:

- Momento Focal: Sensibilización
- Momento de Formulación de preguntas: discusión
- Momento de sugerencia y alternativas: reflexión

Se realizará con la colaboración de un profesional en tres sesiones.

## **2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **Objetivo General**

- Identificar el rol que tiene la familia en el Cuidado Integral del Adulto Mayor del Centro Municipal de Atención N° 1. De la ciudad de Loja, para el mejoramiento en su calidad de vida.

### **Objetivos Específicos**

- Determinar el rol de la familia en el cuidado integral del Adulto Mayor del Centro Municipal de Atención N° 1.
- Describir el Cuidado Integral del Adulto Mayor del Centro Municipal de Atención N° 1.
- Relacionar el rol de la familia y el cuidado integral del adulto mayor Municipal de Atención N° 1.
- Diseñar una Plan de Acción Social que permita fortalecer el rol de la familia en el cuidado integral del adulto mayor de centro municipal de atención al adulto mayor N°1 de la ciudad de Loja.

### 3. DESARROLLO

<b>GRUPO DE ENFOQUE: REPRESENTANTES DE LOS ADULTOS MAYORES</b>				
<b>Momento de sensibilización</b>				
<b>Día 1</b>				
<b>No. SESIONES</b>	<b>Temas</b>	<b>Actividades</b>	<b>Responsables</b>	<b>TIEMPO</b>
1	-Rol de la Familia en el cuidado integral del Adulto Mayor	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienvenida.</li> <li>• Colocación de distintivos</li> <li>• Presentación</li> <li>• Dar a conocer el propósito de la investigación, objetivos y sujetos de estudio.</li> <li>• Refrigerio</li> <li>• Agradecimiento</li> </ul>	<p>Jessica Matailo</p> <p>Facilitador</p>	<p>20min.</p> <p>40min.</p>

**GRUPO DE DISCUSIÓN**

**Momento de formulación de preguntas, sugerencias y alternativas**

**Día 2**

<b>No. SESIONES</b>	<b>Temas</b>	<b>Actividades</b>	<b>Responsables</b>	<b>TIEMPO</b>
1	<p>Rol de la Familia en el cuidado integral del Adulto Mayor</p> <p>Aplicación de entrevista grupal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición de los temas:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición de rol</li> <li>• Rol de la familia hacia el adulto mayor</li> <li>• Definición de cuidado</li> <li>• Características del cuidador</li> <li>• Cuidar a un mayor</li> </ul> </li> <li>• Formulación de preguntas                             <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Qué rol está cumpliendo usted con el adulto mayor a su cargo?</li> <li>¿Cree usted que el cuidado que recibe el adulto mayor a su cargo es el indicado o en que debería cambiar?</li> </ul> </li> <li>• Refrigerio</li> <li>• Agradecimiento</li> </ul>	<p>Facilitador</p> <p>Jessica Matailo</p>	<p>40min.</p> <p>20min.</p>

**GRUPO DE REFLEXIÓN**

**Momento de sugerencias y alternativas**

**Día 3**

<b>No. SESIONES</b>	<b>Temas</b>	<b>Actividades</b>	<b>Responsables</b>	<b>TIEMPO</b>
1	Sugerencias alternativas de solución para elaborar el plan de acción	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lluvia de ideas</li><li>• Refrigerio</li><li>• Agradecimiento</li></ul>	Facilitador  Jessica Matailo	40min.  20min.

### Anexo 3



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA  
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

### **ENTREVISTA**

Entrevista dirigida al equipo interdisciplinario del Centro Municipal de Atención al Adulto Mayor N°1, de la ciudad de Loja, tiene como finalidad recopilar información sobre el Cuidado del mismo.

Se les ruega respondan con absoluta sinceridad, ya que se garantiza estricta confidencialidad de las respuestas obtenidas.

### **PREGUNTAS**

- 1. ¿Cómo considera usted el cuidado que recibe el adulto mayor por su familia?**
- 2. ¿Qué cuidados crea usted que debe recibir el adulto mayor?**

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

Anexo 4



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**  
**FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA**  
**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**ENCUESTA DIRIGIDA A REPRESENTANTES DE LOS ADULTOS MAYORES**

La presente encuesta tiene como finalidad, determinar el rol que ejerce la familia en el cuidado integral del Adulto Mayor, para establecer estrategias que garanticen una mejor calidad de vida al usuario.

**1. El adulto mayor al que usted representa es:**

a. Hombre ( ) mujer ( )

**2. Cuál es el parentesco con el adulto mayor**

a. Padre ( ) Madre ( ) Esposo/a ( ) hijos ( ) Tío/a ( ) abuelo/a ( ) hermano/a ( )

b. Otros ( ).....

**3. ¿Qué edad tiene su representado?**

a. 60- 70 ( ) 71-81 ( ) 82-92 ( )

b. Otro.....

**4. Posee alguna enfermedad.**

1. Si ( ) No ( )

b. Especifique.....

.....

**5. Además de su persona, existen alguien más que le ayude en el cuidado del adulto mayor**

- a. Hermanos/as (        ) sobrinos/as (        ) vecinos/as (        )  
otros.....

**6. Escoja cuál de los siguientes roles cumple usted con el adulto mayor que está bajo su cuidado.**

7. Lectura (    )
- Caminatas (    )
  - Ir al parque (    )
  - Juegos (    )
  - Ir a la iglesia (    )
  - Visitar a las amistades (    )
  - Ir de compras (    )
  - Deportes (    )
  - Salir de viaje fuera de la ciudad (    )
  - Ir a fiestas (    )
  - Otras (    )
  - Ninguna (    )

**6. Detalle el cuidado que cumple usted con el adulto mayor que está bajo su responsabilidad.**

.....  
.....  
.....

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**



**Anexo 5:**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
FACULTAD JURÍDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA  
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**ENCUESTA DIRIGIDA AL ADULTO MAYOR DEL “CENTRO MUNICIPAL DE  
ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR N°1”**

La presente encuesta tiene como finalidad, describir el Cuidado Integral del Adulto Mayor, para establecer formas que garanticen una mejor calidad de vida al usuario.

**PREGUNTAS**

**1. ¿Cómo es la atención que recibe por parte de su familia?**

Muy Buena ( ) Buena ( ) Mala ( ) Regular ( )

**2. Su familia se preocupa por usted.**

Si ( )

No ( )

**3. Quien lo cuida a usted cuando está en casa.**

Pareja ( ) hijos ( ) Nuera ( ) ( ) nieto ( ) solo

**4. ¿De los siguientes aspectos referentes al cuidado escoja cuál de ellos le gusta?**

- Bañarse ( )
- Cepillarse los dientes ( )
- Alimentación ( )
- Ir de paseo ( )
- Visitar a los familiares ( )
- Caminatas ( )
- Ir al parque ( )
- Otras ( )
- Ninguna ( )

**5. ¿En qué aspecto le gustaría que su familia cambie, cuando se trata de su cuidado?**

.....

.....

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

## Anexo 6. MEMORIA FOTOGRÁFICA



**Gráfico 14.** Aplicación de entrevista a personal del Centro Municipal de Atención al Adulto Mayor N°1, de la ciudad de Loja

Fuente: Autora

Autorización: Coordinador del Centro Municipal de Atención al Adulto Mayor N°1, de la ciudad de Loja



**Aplicación de encuesta a interdisciplinario del Centro Municipal de Atención al Adulto Mayor N°1, de la ciudad**

Fuente: Autora

Autorización: Coordinador del Centro Municipal de Atención al Adulto Mayor N°1, de la ciudad de Loja

**Aplicación de grupo de enfoque a los representantes de los adultos mayores del Centro Municipal de Atención al Adulto Mayor N°1, de la ciudad de Loja.**




**Gráfico 15.** Momento Focal: Sensibilización



**Gráfico 16.** Momento de sugerencia y alternativas: reflexión



**Gráfico 17.** Momento de Formulación de preguntas: discusión.

 ENTENDIMIENTO NACIONAL DE LOJA FACULTAD DE INGENIERÍA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL REGISTRO DE ASISTENCIAS		
GRUPO DE ENFOQUE		
TEMA: ROL DE LA FAMILIA EN EL CUIDADO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	NÚMERO DE CÉDULA	FIRMA
Miguel Luis Vela Benavente	102326572	[Firma]
Elisa Andrea García	102326572	[Firma]
Rodrigo Fabian Soto	102326572	[Firma]
Maria Antonia Herrera	102326572	[Firma]
Yolanda Patricia Guzmán Guzmán	102326572	[Firma]
Pablo Raúl Pacheco Macías	102326572	[Firma]
Ronald Alfonso Sarmiento Vazquez	102326572	[Firma]

Maria Jose Pineda Barrios	102326572	[Firma]
Maria Jose Hella Hella	102326572	[Firma]
Elaborado por: investigadora Jessica Maza		

**Gráfico 18.** Registro de asistencia

Fuente: Autora

Autorización: Coordinador del Centro Municipal de Atención al Adulto Mayor N°1, de la ciudad de Loja



# **UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

**FACULTAD JURÍDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA  
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**TEMA:**

**“ROL DE LA FAMILIA EN EL CUIDADO INTEGRAL DEL  
ADULTO MAYOR Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR  
SOCIAL”**

**PROYECTO DE TESIS PREVIO A  
OBTAR EL GRADO DE LICENCIADA  
EN TRABAJO SOCIAL**

**AUTORA:**

**JESSICA KATHERINE MATAILO BAZARAN**

**LOJA- ECUADOR**

**2018**

TEMA:

**“ROL DE LA FAMILIA EN EL CUIDADO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL”**

## **PROBLEMÁTICA**

La familia es una institución que cumple una importante función social como transmisora de valores éticos y culturales, igualmente juega un decisivo papel en el desarrollo psicosocial de sus integrantes. En referencia al rol determinante de la familia para el desarrollo social y el bienestar de sus miembros, se plantea que: la familia es la que proporciona los aportes afectivos y sobretodo materiales necesarios para el desarrollo y bienestar de sus miembros. Ella desempeña un rol decisivo en la educación formal e informal, es en su espacio donde son absorbidos los valores éticos y humanísticos donde se profundizan los lazos de solidaridad. (Dr. Lex Cervera Estrada, 2008).

Cuba es uno de los países más envejecidos de América Latina, y la ciudad de Santiago ha sido premiada con la gracia de la longevidad. El número de adultos mayores ha aumentado con el paso de los años, y la vida del trabajador de hoy es mucho más dinámica; por eso el territorio se ha visto obligado a crear espacios para la recreación, el cuidado, la alimentación, y en general la atención de quienes nos dieron la posibilidad de estar en este mundo. La intención de “geriatrizar” los servicios de salud, el Sistema de Atención a la Familia (SAF), además de la creación de círculos, casas de abuelos y hogares de adultos mayores, son solo algunas de las acciones para preservar ese tesoro que son los adultos mayores en nuestra sociedad, sobre todo cuando en sus residencias no cuentan con todas las condiciones. (cuba, 2016).

Ecuador está en plena fase de transición demográfica. Si en 2010 las personas adultas mayores representaban el 7% de la población total, en 2050 serán el 18%. Sin duda, el envejecimiento poblacional es uno de los fenómenos de mayor impacto de nuestra época que ocasionará un aumento de personas de 65 y más años de edad y paralelamente el aumento de los índices de

enfermedades. Culturalmente, el cuidado de los adultos mayores está muy ligado a la familia, sin embargo, en los últimos tiempos sucede un fenómeno particular: el rol de la familia como sostén principal en el cuidado y la atención también está cambiando. Las transformaciones sociales, sobre todo en las últimas décadas, han ocasionado la disminución en la red de apoyo socio-familiar con las personas de más edad. (TELEGRAFO, 2015).

Los adultos mayores son un sector importante para la Alcaldía de Loja es por eso que, a través del Patronato de Amparo Social Municipal, trabaja en brindar un espacio y atención de calidad en el cuidado y tratamiento de los adultos mayores con el centro y la estancia municipal, que tiene la entidad municipal tanto en Loja como en la parroquia Vilcabamba. El objetivo es que los adultos mayores tengan un envejecimiento activo y saludable, mejorando la calidad de vida a través de la restitución de los derechos de las personas, por medio de atención integral, que implemente acciones tendientes a fortalecer el goce de su bienestar físico, social y mental. (Diaz, 2018).

Del sondeo preliminar realizado en el Centro Municipal de Atención del Adulto Mayor N°1”, de la Ciudad de Loja, mediante la observación y la entrevista realizada a la Trabajadora Social se ha podido detectar varias problemáticas de los usuarios como: enfermedades crónicas, escaso nivel de atención familiar hacia al adulto mayor, problemas de salud y emocionales, exclusión social y económica; de lo cual se ha considerado como más relevante la situación de escaso nivel de atención al adulto mayor por el grupo familiar ya que algunos los adultos mayores pese a que viven con sus familiares, evaden su responsabilidad, exponiéndolos a altas situaciones de vulnerabilidad, afectando su estado emocional y por ende trayendo efectos secundarios en su bienestar social, por esto es importante realizar la presente investigación determinada a partir de la siguiente pregunta científica: **¿Cuál es el rol de la familia en el cuidado integral del Adulto Mayor del Centro Municipal de Atención de la Ciudad de Loja?**

## **JUSTIFICACIÓN**

La presente investigación se justifica socialmente porque está dirigida al estudio de un tema importante en el sector social como es el adulto mayor, específicamente al “Centro Municipal de Atención al Adulto Mayor N°1” de la Ciudad de Loja, por tratarse de un grupo vulnerable que amerita ser analizado para identificar los malestares y necesidades que no le permiten tener un adecuado nivel de vida con su grupo familiar.

Por ello es fundamental que a través de la investigación se determine la problemática objeto de investigación que permitirá dar posibles alternativas de solución a través de la intervención del Trabajador Social para realizar una mediación a través de un proceso metodológico empoderar a la familia del adulto mayor diseñando un plan de acción.

En lo académico, el presente proyecto de investigación se enmarca con los parámetros de la Universidad Nacional de Loja, siendo un requisito previo para la obtención del título en Licenciada en Trabajo Social ya que mediante el proceso de investigación permite que los estudiantes se involucren de forma crítica y estratégica dentro de los problemas de la realidad que se han encontrado y visualizado en el campo de investigación.

En lo personal, la presente investigación contribuirá a fortalecer los conocimientos a través de la teoría y la praxis, ya que éstas deben estar enlazadas para producir el conocimiento científico, poniendo en práctica los conocimientos adquiridos durante el proceso de formación académica.



## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

- Identificar el rol que tiene la familia en el Cuidado Integral del Adulto Mayor del Centro Municipal de Atención N° 1. De la ciudad de Loja, para el mejoramiento en su calidad de vida.

### **Objetivos Específicos**

- Determinar el rol de la familia en el cuidado integral del Adulto Mayor del Centro Municipal de Atención N° 1.
- Describir el Cuidado Integral del Adulto Mayor del Centro Municipal de Atención N° 1.
- Relacionar el rol de la familia y el cuidado integral del adulto mayor Municipal de Atención N° 1.
- Diseñar una Plan de Acción Social que permita fortalecer el rol de la familia en el cuidado integral del adulto mayor de centro municipal de atención al adulto mayor N°1 de la ciudad de Loja.

## **TABLA DE CONTENIDOS MARCO TEÓRICO**

### **5.1. Familia**

**5.1.1. ¿Qué es la familia?**

**5.1.2. Tipos de familia**

**5.1.3. Rol de la familia hacia el Adulto Mayor**

### **5.2. Adulto Mayor**

**5.2.1. ¿Qué es adulto mayor?**

**Psicología en el adulto mayor**

**Cuidado Integral**

**5.2.3.1 El cuidado en el ser humano**

**5.2.3.2 Características del cuidado**

**5.2.3.3 Cuidar A Un Mayor**

**Marco Legal**

**5.2.4.1 Derechos constitucionales del adulto mayor**

**5.2.4.2 Ley Integral para la Persona Adulta Mayor**

**5.3. Intervención del trabajador social en el Cuidado Integral del Adulto Mayor**

**5.3.1. ¿Qué es el Trabajo Social?**

**5.3.2. Roles del Trabajador Social en el Ámbito de Salud**

**5.3.3. Intervención del Trabajo Social con el Adulto mayor**

**5.3.4. Intervención del Trabajo Social con la familia**

## MARCO TEÓRICO

### 5.1. Familia

#### 5.1.1. ¿Qué es la familia?

La familia, según la Declaración Universal de los Derechos Humanos, es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado. En muchos países occidentales, el concepto de la familia y su composición ha cambiado considerablemente en los últimos años, sobre todo, por los avances de los derechos humanos y de los homosexuales. (Zambrano, 2009)

Lafosse (1996), define la familia como “un grupo de personas unidas por lasos del matrimonio, la sangre o la adopción, constituyendo una sola unidad doméstica, interactuando entre ellas en sus funciones sociales respectivas de marido, mujer, madre, hijo, hija y hermana, creando y manteniendo una cultura común.

#### 5.1.2. Tipos de familia

Familia nuclear: padres e hijos (si los hay); también se conoce como «círculo familiar».

Familia extensa: además de la familia nuclear, incluye a los abuelos, tíos, primos y otros parientes, sean consanguíneos o afines.

Familia monoparental: en la que el hijo o hijos vive(n) sólo con uno de los padres

Otros tipos de familias: aquellas conformadas únicamente por hermanos, por amigos (donde el sentido de la palabra "familia" no tiene que ver con un parentesco de consanguinidad, sino sobre todo con sentimientos como la convivencia, la solidaridad y otros), etcétera, quienes viven juntos en el mismo espacio por un tiempo considerable.

En muchas sociedades, principalmente en Estados Unidos y Europa occidental, también se presentan familias unidas por lazos puramente afectivos, más que sanguíneos o legales. Entre este tipo de unidades familiares se encuentran las familias encabezadas por miembros que mantienen relaciones conyugales estables no matrimoniales, con o sin hijos. El Día Internacional de la Familia se celebra el 15 de mayo. (Zambrano, 2009)

### **5.1.3. Rol de la familia hacia el Adulto Mayor**

Tradicionalmente la familia ha desempeñado un importante rol en el restablecimiento y mantenimiento de la salud y en el bienestar de sus miembros.

Quien asume dicho rol, es aquella persona de la familia que asume primordialmente la responsabilidad de proveer acciones de soporte, que asiste o ayuda a un miembro de la familia con necesidades evidentes o anticipadas, objetivando una mejora de la calidad de vida; también el cuidado familiar, además de incorporar el apoyo o la realización de las actividades cotidianas, se acompaña del afecto, en tanto quienes lo ejecutan son familiares o allegados a la persona cuidada.

Es importante tener en cuenta que el cuidador familiar no tiene formación en salud, no recibe remuneración económica y cumple con este rol sin someterse a normas de horario ni de procedimiento. Estas personas, que fundamentalmente son mujeres como lo señala la literatura revisada y los resultados del presente estudio, pasan gran parte del día con la persona que cuidan y en muchas ocasiones conviven con ella. (Clara Inés Giraldo M, 2005). Los roles familiares tienen una relación directa con los procesos familiares, que como se mencionó anteriormente son: enculturación, socialización, humanización, subjetivación e identificación. Puede afirmarse, que la familia es el primer grupo humano en el que los niños y las niñas aprenden a asumir y ejercer papeles que son tenidos en cuenta por otros seres significativos para el

acompañamiento y el control de los comportamientos; de ahí que sea la familia la responsable de esa primera relación que establecen los infantes. (Viveros Chavarría, E., 2010)

El papel positivo de las redes familiares, sociales y comunitarias en el bienestar general y la salud de las personas mayores, como parte del envejecimiento activo correspondiente a la alta participación social, también influyen en el envejecimiento activo las relaciones entre las distintas generaciones que conviven en una misma época, dentro y fuera del ámbito familiar, siendo lógico que los encuentros entre generaciones deban comenzar en la familia. El sentirse necesario es uno de los predictores de longevidad. En la mayor parte de estudios longitudinales las personas mayores que se sienten necesitadas por los suyos suelen vivir más y mejor. Tratar de mantener nuestras relaciones familiares y sociales con un óptimo nivel de satisfacción en el que cada miembro de la familia sienta que todos colaboran en un bienestar común es un objetivo importante para obtener un envejecimiento satisfactorio. (Dr. José Antonio Serrano, 2013)

El cuidado familiar puede ser considerado como un indicador de la solidaridad o del conflicto familiar. Las relaciones que se establecen durante el cuidado son muchas veces contradictorias y ambivalentes.

A veces se dan díadas formadas por hijas mayores de 65 años que cuidan de sus padres (la tercera generación cuida de la cuarta, o sea la abuela cuida del bisabuelo o bisabuela) o mujeres mayores de 65 que atienden a su cónyuge, de la misma generación (abuelas cuidadoras de abuelos). También se observa a mayores que cuidan a allegados centenarios y de quinta generación. Los procesos de desfamiliarización son muy variados y han seguido distintos ritmos a través de la historia, pero no implican suponer que las familias no quieren seguir cumpliendo determinadas

funciones o que los cuidados a prodigar a sus mayores van a quedar exclusivamente en manos del Estado. (Batthyány & Scuro, 2010)

Para Ursula Lehr<sup>17</sup>, la familia no debe ser considerada como una entidad estática, sino que debe ser vista como un proceso dinámico interactivo a lo largo del ciclo de la vida. La evolución y los cambios que afectan a un miembro de la familia conllevan a su vez evolución y cambios en cada uno de los restantes miembros. Por todo ello, sólo con esta concepción dinámica se podrá abordar de manera adecuada la relación entre los miembros de distintas generaciones. (A. Canga, 2011)

Los adultos mayores tiene que elaborar las modificaciones en los roles, las funciones y los vínculos familiares que son producidas por las condiciones económicas, políticas y socioculturales. La familia, ámbito del orden social y, a la vez, experiencia íntima que otorga sentido e identidad se ha convertido en el espacio de crisis, revisión y aprendizaje de nuevas formas de actuar del ser mayor, en lo que respecta al rol de padres y de abuelos. La tarea de las personas mayores de comprenderse a sí mismas asumiendo nuevas posiciones ligadas a los cambios de la edad, se ve dificultada por la carencia de modelos que le sirvan de referencia debido a que éstas constituyen la “generación bisagra”, es decir, la generación que se ve exigida a generar “nuevos” modelos que coincidan con las demandas y los cambios de perspectivas vinculadas a la familia y a la ruptura que se produce en la elaboración de un “molde clásico de familia” que produce roles homogéneos y permanentes. (Prof. Adjunto Dr. Martinez, Héctor David, 2005)

## **5.2. Adulto Mayor**

### **5.2.1. Definición adulto mayor**

Define que “La vejez está considerada como la etapa del ciclo vital que empieza alrededor de los 65 años y que finaliza con la muerte. Es un proceso de cambios determinados por factores fisiológicos, anatómicos, psicológicos y Sociales”. (Guerrini, 2010)

Uno de los objetivos del Instituto para la Atención de los Adultos Mayores es “Fomentar una cultura de la vejez y el envejecimiento, en la cual las personas adultas mayores se consideren y sean consideradas sujetos socialmente activos y en la que el envejecimiento sea vivido como un proceso normal, como parte del ciclo vital”.

La Organización Mundial de la salud considera como adultos mayores a quienes tienen una edad mayor o igual a 60 años en los países de vía de desarrollo y de 65 años o más a quienes viven en países desarrollados.. (Dr. Gabriel Battistella)

### **5.2.2 Psicología en el adulto mayor**

Los cambios biológicos y sociales con la propia personalidad del individuo, trabajaran hacia el establecimiento de un nuevo equilibrio; situación que consideramos como un proceso dinámico y de adaptación de éste. Como en otras etapas claves de la vida, nuestros adultos mayores requieren desarrollar un nuevo sistema defensivo, eficaz para el mantenimiento de su integridad psíquica. Las nuevas condiciones de vida que deben enfrentar los adultos mayores de nuestra comunidad, influyen para la presencia de alteración de sus capacidades y sus actitudes; obligados a establecer automáticamente un nuevo modo de sentir y actuar, una nueva personalidad que les permita

acomodarse a estas situaciones, evitando de alguna forma las frustraciones que les relaciona con el medio ambiente y el declinar de su propio organismo. (Terreros Peralta, 2013)

La caracterización del adulto mayor por la Psicología Evolutiva constituye un reto en la actualidad, ya que regularmente la mayoría de los investigadores de esta rama en la Psicología no continúan el estudio y caracterización del desarrollo psíquico después de la edad juvenil, pues ello requiere de grandes esfuerzos teóricos que permitan abordar la adultez y en particular al adulto mayor desde una posición auténticamente derivada del desarrollo humano.

Este período de la vida, ha sido más abordado por lo general, de forma aislada o como fase de involución y no como una verdadera etapa del desarrollo humano cuya significación social adquiere cada vez mayor relevancia dada la tendencia mundial a un proceso de envejecimiento de la población. (Orosa .T2001.) (Guillén .F y otros 1993) Junto a la hipocinesia del adulto mayor influyen factores psicológicos y ambientales que dan relieve a la inseguridad originada entre otros aspectos por el cese de la vida laboral, la disgregación en algunos casos de los lazos familiares y la tendencia al aislamiento por la disminución de motivaciones, influyendo de esta manera en un comportamiento poco activo. La Psicología del Desarrollo teniendo como base la Escuela Histórico Cultural de L.S Vigostky, analiza esta edad bajo una perspectiva desarrolladora que distingue a esta etapa de la vida y caracteriza las estructuras psicológicas nuevas en que el papel del “otro” resulta fundamental para el logro de tales neoformaciones. (Orosa.T. 2001)

El adulto mayor, la adultez tardía, la tercera edad o la vejez comprende aproximadamente el período que media entre los 60 y 80 años, ya que de los 80 años se habla hoy en día de una cuarta edad, lo que indica una prolongación y aumento del promedio de vida.

### **Cuidado Integral**



### 5.2.3.1 El cuidado en el ser humano

Diversos autores han escrito sobre el cuidado y el cuidado humano, que con motivos del presente estudio se ha seleccionado algunos de ellos, teniendo en cuenta .la forma de abordar su contenido. la palabra cuidado procede del latín "Cogitatus", que quiere decir pensamiento. El cuidado incluye, por lo tanto: la acción encaminada a hacer por alguien lo que no puede hacerlo solo, con respecto a sus necesidades básicas, la explicación, para mejorar la salud a través de la enseñanza de lo desconocido, la facilitación de la expresión de sentimientos, la intención de mejorar la calidad de vida del enfermo y su familia ante una nueva experiencia que debe afrontar. (Márquez, 1990).

ALZA TE, 1998. El cuidado puede tener la connotación de fin o de medio, como fin de nota adaptación de algo o del individuo y/o grupos hacia el medio social al que pertenecen para seguir respondiendo a las múltiples exigencias de su entorno. Como medio, se constituye en un proceso dinámico en el que interactúan diversos elementos para mantenerse en estabilidad dentro del continuo vida- muerte.

Waldow, (1998). El cuidado es imprescindible en todas las situaciones de enfermedad, incapacidades, y durante el proceso de morir, el cuidado humano es imprescindible como una forma de vivir y de relacionarse. El cuidado humano consiste en una forma de vivir de ser y de expresarse. Es una postura ética y estética frente al mundo. Es un compromiso con estar en el mundo y contribuir con el bienestar general en la preservación de la naturaleza de la dignidad humana y de la espiritualidad; es contribuir en la construcción de la historia, del conocimiento y de la vida. (Bach. Enf. Elsa Haydee Vásquez Chávez , 2013)

### 5.2.3.2 Características del cuidado

BOIKYN y col. (1993), consideran que en el proceso de cuidar existen características importantes a considerar:

Ser humano y trascendente.

Es un ser total en todo momento.

Pertenece a un contexto con el cual interactúa en lo cotidiano.

Tiene una historia propia.

Es cuidador de sí misma.

Vive y crece en el cuidado.

Precisando aún más, el autor resumen: se cuida respondiendo en forma ética, artística con sensibilidad, creatividad y conocimiento al llamado de cuidado. El Llamado de Cuidado significa en nuestras experiencias ese sentir personal y único que nos orienta el conocimiento para reconocer y apoyar al otro en su propia necesidad manifestada verbal y no verbalmente y que me dice "algo que necesita reconocer".

Enuncia que el fin último del cuidado es:

Fomentar la autonomía.

Dignificar al ser humano.

Responder al llamado de cuidado del otro.

Vivir y crecer en el cuidado.

Crecer como cuidador.

Interactuar con otro ser en el cuidado buscando equilibrio y posterior desarrollo en su capacidad de cuidarse a sí mismo.

Desarrollar un cuerpo de conocimientos para Enfermería.

El cuidado siempre requiere de un momento, de un contexto y de un escenario.

Por un lado, nos habla que existen escenarios del cuidado, e indica que se cuida en un medio interactivo, animado o inanimado cuyos componentes reconocidos son culturales, energéticos, espirituales, físicos, psicológicos y sociales.

En el cuidado se requiere un compromiso entre el que da y el que recibe el cuidado y se percibe a través de fenómenos relacionados con la relación, asistencia, técnicas adecuadas, manejo de tecnología, capacidad para prevenir complicaciones, conductas de apoyo y actitudes dirigidas a dignificar a otros en su condición humana para lograr un crecimiento integral. En esta interacción se nutren las personas cuidadas como los cuidadores, quienes participan de la misma relación. (GRUPO DE CUIDADO, 1998).

### **5.2.3.3 Cuidar A Un Mayor**

El cuidado del adulto mayor tiende a generar una sobrecarga de actividades, situación que puede traducirse en complicaciones y conflictos para el cuidador (Domínguez y López, 2008). Inclusive, para los receptores de cuidados (adultos mayores) ya que comparten las condiciones de vulnerabilidad, pues ambos enfrentan dificultades económicas y problemas de salud. Por ser una tarea tan demandante, cuidar de una persona mayor se ha asociado con la mayor probabilidad de padecer ciertos problemas psicológicos, como depresión, baja satisfacción con la vida, estrés, fatiga, soledad, enojo, tristeza (Brewer, 2001; Cigarán, Velasco, tozada y Márquez, 2006; Oomínguez, 2005).

Se realizan cuidados por razones afectivas, retribución, deber y responsabilidad.

Principio de solidaridad reciprocidad y valores religiosos. La responsabilidad recae principalmente en las mujeres del hogar: por asignación sociocultural, elección del enfermo y auto asignación. Miembros del hogar, familiares, vecinos y amigos realizan actividades de cuidados adjudicadas a partir de su relación con el enfermo y la aceptación del mismo, nivel de responsabilidad asignado y tiempo disponible del cuidador. También cuidar en casa, es cosa, al menos, de dos. Y la aceptación de las familias con frecuencia surge y se expresa desde la ambigüedad.

Cuidar al mayor parte al menos en nuestra cultura, de una obligación moral, lo que suele provocar en las familias afectos encontrados: el cariño, el sentimiento de cumplir un deber de reciprocidad, la pena, las renunciaciones personales, el enfado o el sentimiento de culpa. A esta común situación de ambivalencia, pueden añadirse circunstancias adversas como la falta de recursos económicos o las limitaciones en la salud del propio cuidador (muchos son sus parejas, también mayores). De hecho, desde hace ya décadas distintos estudios vienen señalando los efectos negativos que cuidar de forma prolongada podrá tener para quien asume este cometido. Y tampoco podemos dejar de reconocer que no siempre el cuidado familiar es posible, así como el hecho de que el maltrato, aunque afortunadamente no es algo habitual, es un fenómeno estrechamente asociado al estrés del cuidador. (Bach. Enf. Elsa Haydee Vásquez Chávez , 2013)

### **5.2.3. Marco Legal**

#### **5.2.3.1 Derechos constitucionales del adulto mayor**

Capítulo tercero. - Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria. Sección primera:  
Adultas y adultos mayores

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.

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.

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.

(ECUADOR, constitucion de la republica del ecuador, 2008).

### **5.2.3.2 Ley Integral para la Persona Adulta Mayor**

#### **ARTÍCULO 16.- Integración al núcleo familiar**

En la medida de lo posible, las personas adultas mayores deben permanecer integradas a su núcleo familiar y su comunidad, participando activamente en la formulación y ejecución de las políticas que afecten directamente su bienestar. Además, deben tener la oportunidad de prestar servicios a la comunidad, en puestos apropiados a sus intereses y capacidades.

## **5.3 Intervención del Trabajador Social**

### **5.3.1. Que es el Trabajo Social**

Profesión que orienta su intervención a la atención de necesidades (materiales y no materiales) de personas, familias, grupos y poblaciones que tienen dificultades para la reproducción de su existencia, promoviendo su vinculación con instituciones públicas y privadas que disponen o pueden crear satisfactores. (AQUIN)

El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar. (Consejo General de Trabajo Social, 2014)

### **5.3.2. Roles del Trabajador Social en el ámbito salud**

El trabajador social en salud es el profesional del equipo multidisciplinar que conoce las carencias y necesidades sociales que inciden en el proceso salud-enfermedad, identifica las redes familiares y sociales, en el que promueve la utilización de los recursos disponibles, a través de funciones de investigación, planificación y programación, educación social, promoción, prevención, asesoría social y gestión de recursos sociales y/o sanitarios, orientadas a la recuperación de la salud y a la participación de individuos, grupos y comunidades, en las instituciones de salud.

A continuación, citare algunos roles a utilizarse.

Consultor. Asesor-orientador consejero social

Proveedor de servicios sociales

Informador. Agente de remisión de recursos y servicios

Gestor- intermediario entre usuarios e instituciones, entre recursos y necesidades Investigador y diagnosticado de problemas sociales

Identificador de situaciones – problemas y recursos

Planificador/ programador de tratamientos, intervenciones y proyectos sociales para mejorar la calidad de vida.

Administrador de programas y servicios sociales, evaluador de necesidades, servicios, y programas de su propia intervención social, reformador de instituciones-activista social.

Animador, facilitador- movilizador y concienzador. (Natalio Kisnerman- 2005)

### **5.3.3. Intervención del Trabajador Social con el Adulto Mayor**

Es importante que en la atención al adulto mayor estén integrados diversos profesionales para lograr un balance justo en la calidad de vida de los adultos mayores. Siendo el humano un ser completo, hay que integrar a los equipos multidisciplinarios profesionales en las ciencias sociales para poder dar una opción de trabajo acorde a las necesidades de cada individuo, en este marco podemos involucrar en ello al Trabajo Social. El profesional en Trabajo Social por el hecho de pertenecer a una profesión humanística, debe poner en práctica sus conocimientos adquiridos, teniendo en cuenta la ética como profesional de la rama de las ciencias sociales, obtenido durante su formación y experiencia para la atención adecuada de la población adulta mayor, tomando en cuenta las necesidades e intereses propios de la etapa de la vejez, que le permitan brindar una atención integral que responda a las necesidades del adulto mayor y expectativas de esta población;

por lo que de acuerdo a sus conocimientos el/la Trabajador Social es un ente activo, dispuesto y participativo que pone a disposición de los usuarios su atención, para tratar de optimizar y modificar estilos de vida; así mismo busca orientar, proponer y proveer atención integral que este centrada en aspectos psicosociales, familiares, grupales y de promoción humana. Por lo que con sus diversas funciones el/la trabajador/a social debe cumplir con las expectativas de trabajo.

#### **5.3.4. Intervención del Trabajo Social con la familia**

Las familias representan mucho más que cuidado y apoyo mutuo. Para muchos de nosotros constituye el espacio en el que realizamos nuestras más profundas experiencias humanas. Intimidad y pasión, identidad e individualidad, conexión con el pasado y la creencia sobre el futuro, todo deriva de ese pequeño nexo. Porque los más profundos sentimientos humanos tienen su fuente en la familia.

El objetivo que se persigue con esta modalidad de trabajo es involucrar a las familias del usuario que está atravesando un problema de salud, proporcionándole información sobre la enfermedad, y sobre el tratamiento, propiciando el medio para desarrollar habilidades de manejo de la enfermedad y brindando el apoyo que dichas familias necesiten para hacer frente a este problema. Se busca una relación estrecha entre usuarios, familias y profesionales. (Guerrini, DICIEMBRE 2009)

Como ciencia social el trabajo social con familias ha estado en constante cambio, tanto en la metodología como en el objeto de trabajo, adaptándose a los cambios sociales y a la influencia de otras disciplinas que vinieron a enriquecer la intervención y favorecieron un abordaje integral e interdisciplinar de las problemáticas familiares.

A nivel metodológico los primeros años de la profesión la intervención con las familias se caracterizaba por ser una intervención puntual, individualizada y poco sistematizada. Poseía un



carácter eminentemente asistencial dirigido atender las necesidades materiales de la familia más que a promover las capacidades personales. La trabajadora social ejercía en calidad de experta y modelo a seguir para las familias. (EL DIARO , 2017).

## **METODOLOGÍA**

La metodología a utilizar será a través del enfoque de Investigación/Acción, cuyo objeto de estudio será la problemática de un grupo o comunidad social, en donde se realizará el diagnóstico y un plan de acción para resolverlo, utilizando los diferentes métodos, técnicas y herramientas.

### **Métodos:**

#### **Método Empírico**

Permitirá recopilar la información a través de la exploración al escenario, donde los conocimientos empíricos se contrastan con los referentes teóricos.

#### **Método Científico**

Este método permitirá consolidar los conocimientos teóricos-prácticos, mediante una contrastación a través de la revisión de literatura para alcanzar conocimientos científicos y vincularlos con la práctica, fundamentando el contenido de la misma.

#### **Método Inductivo**

Este método se lo evidenciara mediante la entrevista a la Trabajadora Social del Centro municipal de Atención al Adulto Mayor para detectar y profundizar el problema de mayor prioridad que se suscita en los adultos mayores.

### **Método Deductivo**

Este método permitirá hacer un análisis de toda la problemática existente en los Adultos Mayores del Centro Municipal de Atención al Adulto Mayor para el diseño del tema, la problematización, justificación y el planteamiento de conclusiones y recomendaciones.

### **Método Analítico**

Permitirá establecer un estudio analítico de conceptos y variables del objeto de estudio.

### **Método sintético**

Permitirá sintetizar los resultados obtenidos de los estudios a realizarse con el propósito de reforzar los objetivos con relación al objeto de investigación.

### **Técnicas**

#### **La Observación**

Es un medio que permitirá percibir de forma empírica el contexto de la realidad durante todo el proceso de investigación, teniendo como finalidad lograr los resultados de los objetivos planteados.

#### **La Entrevista**

Esta técnica será un medio adecuado para adentrarse al objeto de estudio que se la aplicara a la Trabajadora social del centro municipal de atención al adulto mayor, la familia, a los adultos mayores que se encuentran inmersos en el problema, y que están en capacidad de emitir información.

### **La Encuesta**

Será aplicada los adultos mayores, a la familia como también al equipo interdisciplinario del Centro municipal de atención al adulto mayor.

### **Grupos focales**

Son sesiones donde existe interés por parte del investigador por cómo los individuos forman un esquema o perspectiva de un problema a través de la interacción, en el presente caso se realizar los grupos de enfoques con la familia y adultos mayores.

### **Instrumentos**

#### **Guía de observación**

Es un instrumento de registro que evalúa desempeños, permite mirar las actividades desarrolladas de manera más completa. Para ello, es necesario presenciar el suceso o actividad y registrar los detalles observados.

#### **Guía de entrevista**

Se elabora antes del interrogatorio, y en ella no se registran preguntas, sino que se anotan los temas que deben ser abordados durante la entrevista.

#### **Cuestionario**

Es un instrumento de recolección de información, en el que las preguntas se formulan por escrito para realizar la encuesta teniendo como finalidad lograr los resultados esperados.

## **UNIVERSO Y MUESTRA**

El universo de investigación será de los 27 adultos mayores que asisten al Centro Municipal de Atención al Adulto Mayor.

### **Muestra no probalística**

Se tomará como muestra 10 Adultos Mayores, 10 representantes de los adultos mayores y el equipo multidisciplinario del Centro que se encuentran en condiciones lucidas para emitir información y a su vez se mantienen activos para desarrollar alguna actividad.

Total: 27 personas.

### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	2018 – 2019										
Meses	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril
Elaboración del proyecto de tesis	<b>X</b>										
Presentación y corrección del proyecto de tesis.		<b>X</b>									
Presentación y aprobación del proyecto de tesis.		<b>X</b>									
Revisión bibliográfica			<b>X</b>								
Construcción del marco teórico			<b>X</b>								
Elaboración del instrumento				<b>X</b>							
Tabulación de encuestas					<b>X</b>						
Elaboración de cuadros					<b>X</b>						

estadísticos y gráficos											
Redacción de análisis cuantitativo y cualitativo						<b>X</b>					
Identificar conclusiones y Recomendaciones							<b>X</b>				
Elaboración de la discusión								<b>X</b>			
Construcción del primer borrador.									<b>X</b>		
Presentación de infórmame final										<b>X</b>	
Defensa pública de la tesis.											<b>X</b>

## PRESUPUESTO

Para la elaboración y desarrollo de la presente investigación se contará con la utilización de una serie de recursos económicos, mismo que permitirán el cumplimiento de la investigación, el cual será financiado por la autora.

### Recursos económicos

Los valores monetarios necesarios se estiman en valores tentativos, los cuales se detalla a continuación:

ÍTEMS	RECURSOS ECONÓMICOS			
	DETALLES	UNIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	- Internet	10/m	23.50	235.00
2	- Impresiones	850	0.20	170.00
3	- Copias	500	0.03	15.00
4	- Transporte	20	0.30	60.00
5	- Materiales de Escritorio	50	0.50	25.00
6	- Anillado	3	1.50	4.50
7	- Empastado	5	12.00	60.00
8	- CD	5	1.00	5.00
<b>SUBTOTAL</b>				<b>574.50</b>
<b>Imprevistos</b>			<b>20%</b>	<b>116.50</b>
<b>h.TOTAL</b>				<b>690.00</b>

## g. Bibliografía

1. Alava, e. A. (2017). LAS FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CAMPO DE SALUD. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*.
2. AQUIN, N. (s.f.). *DEFINICIONES DEL TRABAJO SOCIAL*. Obtenido de DEFINICIONES DEL TRABAJO SOCIAL: [http://filo.unt.edu.ar/wp-content/uploads/2017/05/intro\\_ts\\_unidad2\\_DEFINICIONES\\_DE\\_TRABAJO\\_SOCIAL\\_17.pdf](http://filo.unt.edu.ar/wp-content/uploads/2017/05/intro_ts_unidad2_DEFINICIONES_DE_TRABAJO_SOCIAL_17.pdf)
3. Batthyány, K., & Scuro, L. (2010). *CUIDADORES ANCIANOS* . Obtenido de Las familias de los adultos mayores que requieren cuidados: <http://www.cuidadoresdeancianos.com/cuidadores-de-ancianos/las-familias-de-los-adultos-mayores-que-requieren-cuidados/>
4. Cuba, s. d. (22 de marzo de 2016). *el papel de la familia en el cuidado de los ancianos*. Obtenido de el papel de la familia en el cuidado de los ancianos: <http://www.sierramaestra.cu/index.php/santiago-de-cuba/6785-el-papel-de-la-familia-en-el-cuidado-de-los-ancianos>
5. Diaz, Y. (26 de ENERO de 2018). *ADULTOS MAYORES AL CUIDADO DEL PATRONATO DE AMPARO SOCIAL MUNICIPAL DE LOJA*. Obtenido de ADULTOS MAYORES AL CUIDADO DEL PATRONATO DE AMPARO SOCIAL MUNICIPAL DE LOJA: <http://www.loja.gob.ec/noticia/2018-01/adultos-mayores-al-cuidado-del-patronato-de-amparo-social-municipal-de-loja>
6. Dr. Lex Cervera Estrada, D. R. (21 de noviembre de 2008). *Caracterización de la atención familiar al adulto mayor*. Obtenido de Caracterización de la atención familiar al adulto mayor: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552008000600006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552008000600006)
7. ECUADOR, A. N. (11 de MARZO de 2008). *CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR*. Obtenido de CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR: [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)
8. EXPÓSITO, C. B. (2003). *LA INTERVENCIÓN EN TRABAJO SOCIAL DESDE LA CALIDAD INTEGRADA*. La laguna.
9. FLORES, E., RIVAS, E., SEGUEL, F. Nivel de Sobrecarga en el Desempeño del Rol del Cuidador Familiar de adulto mayor con dependencia Severa. *Revista Scielo, Ciencia y Enfermería XVIII* (1): 29-41, 2012.
10. Guerrini, M. E. (DICIEMBRE 2009). *La intervención con familias desde el Trabajo Social*. Garrahan: N° 56.
11. Moreno, J. L. (2004). *Trabajo Social, Familia, Escuela*. Madrid.



12. SALUD, O. M. (2015). *ADULTO MAYOR CUIDADOS*. ESTADOS UNIDOS. Obtenido de DEFINICION ADULTO MAYOR .
13. TELEGRAFO. (08 de JUNIO de 2015). *Estado, sociedad y familia deben unirse para esta labor ante el envejecimiento poblacional*. Obtenido de Cuidado de los adultos mayores demanda corresponsabilidad: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/palabra/1/cuidado-de-los-adultos-mayores-demanda-corresponsabilidad>
14. Terreros Peralta, A. C. (2013). ATENCION INTEGRAL DE ADULTO Y ADULTA MAYOR EN EL DISPENSARIO DEL S.S.C . *ATENCION INTEGRAL DE ADULTO Y ADULTA MAYOR EN EL DISPENSARIO DEL S.S.C . AZUAY, AZUAY, ECUADOR* : [http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/9184/1/Terreros\\_Peralta\\_Andrea\\_Catalina.pdf](http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/9184/1/Terreros_Peralta_Andrea_Catalina.pdf).
15. Training, J. d. (15 de Enero de 2018). *campus training*. Obtenido de campus training: <https://www.campustraining.es/noticias/que-es-trabajador-social/>
16. WALDOW. R. Cuidado humano: o resgate necessário. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1998.
17. WALDOW. R. Cuidar. Expressa o humanizadora de enfermagem. Petrópolis, RJ: Vozes, 2006.
18. Yagosesky, R. (4 de Octubre de 2006). *Gestiopolis*. Obtenido de Gestiopolis: <https://www.gestiopolis.com/la-autonomia-decidir-por-mi/>
19. Zambrano, E. (2009). *ENCLICOPEDIA BRITÁNICA EN ESPAÑOL, 2009*. Obtenido de [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjzi8e56KHbAhWiuFkKHRUUB78QFgg1MAE&url=http%3A%2F%2Fcvonline.uaeh.edu.mx%2FCursos%2FBV%2FS0103%2FUnidad%25204%2Flec\\_42\\_LaFam\\_ConcTip%26Ev o.pdf&usg=AOvVaw1xTlwRbFcL4xp](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjzi8e56KHbAhWiuFkKHRUUB78QFgg1MAE&url=http%3A%2F%2Fcvonline.uaeh.edu.mx%2FCursos%2FBV%2FS0103%2FUnidad%25204%2Flec_42_LaFam_ConcTip%26Ev o.pdf&usg=AOvVaw1xTlwRbFcL4xp)

# ÍNDICE

CARATULA.....	i
CERTIFICACIÓN.....	ii
AUTORÍA.....	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
1. TÍTULO.....	1
2. RESUMEN.....	2
2.1. Abstract.....	4
3. INTRODUCCIÓN.....	6
4. REVISIÓN DE LITERATURA.....	9
4.1. Familia.....	9
4.1.1. Conceptos y definiciones.....	9
4.2. Tipos de familia.....	10
4.2.1. Familia Nuclear.....	10
4.2.2. Familia Monoparental.....	11
4.2.3. Familia Extensa.....	11
4.3. Funciones de la Familia.....	12
4.4. Rol de la familia hacia el Adulto Mayor.....	14
4.5. Adulto Mayor.....	17
4.5.1. Psicología en el adulto mayor.....	19
4.5.2. Cuidado.....	20
4.5.3. Cuidado Integral.....	22
4.5.4. Características del cuidador.....	23
4.5.5. Cuidar a un adulto mayor.....	24

4.6.	MARCO LEGAL.....	26
4.6.1.	Derechos constitucionales del adulto mayor.....	26
4.6.2.	Código Civil.....	27
4.6.3.	Ley Integral para la Persona Adulta Mayor .....	27
4.7.	Intervención del Trabajador Social en el cuidado integral del Adulto Mayor .....	28
4.7.1.	Trabajo Social .....	28
4.7.2.	Funciones y roles del Trabajador Social .....	29
4.7.3.	Intervención del Trabajo Social con el Adulto mayor .....	31
4.7.4.	Intervención del Trabajo Social con la familia .....	33
4.8.	Marco institucional .....	35
4.8.1.	Centro municipal de atención al adulto mayor N°1 .....	35
5.	MATERIALES Y MÉTODOS .....	37
5.1.	Materiales.....	37
5.2.	Métodos.....	38
5.2.1.	Método Empírico .....	38
5.2.2.	Método científico .....	38
5.2.3.	Método inductivo .....	39
5.2.4.	Método deductivo .....	39
5.2.5.	Método analítico-sintético.....	39
5.3.	Técnicas .....	40
5.3.1.	Observación .....	40
5.3.2.	Entrevista .....	40
5.3.3.	La Encuesta.....	40
5.3.4.	Grupo de enfoque.....	40
5.3.5.	Esquema del grupo focal.....	41
5.3.6.	Pasos para realizar el grupo focal.....	42

5.3.7.	Población y muestra.....	43
6.	RESULTADOS.....	44
6.1.1.	Resultados obtenidos por parte de los representantes de los Adultos Mayores .....	51
6.1.2.	Entrevista individual al Personal Multidisciplinario del Centro Municipal de Atención al Adulto Mayor N° 1, de la ciudad de Loja. ....	59
6.1.3.	Análisis de las sesiones de grupos de enfoque aplicados a los representantes de los adultos mayores del Centro Municipal de Atención al Adulto Mayor N°1 de la ciudad de Loja. ....	61
7.	DISCUSIÓN .....	65
8.	CONCLUSIONES .....	68
9.	RECOMENDACIONES .....	69
9.1	PLAN DE ACCIÓN .....	70
9.1.	Descripción del plan de acción .....	71
9.2.	Justificación .....	71
9.3.	Marco institucional .....	72
9.4.	Objetivos .....	72
9.5.	Metas.....	72
9.6.	Beneficiarios .....	73
9.7.	Localización y cobertura espacial .....	73
9.8.	Especificación operacional de actividades y tareas.....	74
9.9.	Cronograma de actividades .....	83
9.10.	Determinación de recursos necesarios .....	84
9.11.	Cálculo de costos de ejecución .....	85
9.12.	Financiamiento.....	86
9.13.	Organigrama organizativo.....	86
10.	BIBLIOGRAFÍA.....	87

11. ANEXOS.....	90
ÍNDICE.....	132
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	136
ÍNDICE DE TABLAS.....	137

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1.</b> Centro municipal de adulto mayor.....	35
<b>Gráfico 2.</b> Sexo/ Género.....	44
<b>Gráfico 3.</b> Edad .....	45
<b>Gráfico 4.</b> Atención familiar .....	46
<b>Gráfico 5.</b> La familia se preocupa por usted .....	47
<b>Gráfico 6.</b> ¿Quién lo cuida cuando está en casa?.....	48
<b>Gráfico 7.</b> Aspectos referentes al cuidado .....	49
<b>Gráfico 8.</b> Género.....	51
<b>Gráfico 9.</b> Parentesco .....	52
<b>Gráfico 10.</b> Edad .....	53
<b>Gráfico 11.</b> Enfermedad.....	54
<b>Gráfico 12.</b> ¿Quién le ayuda en el cuidado del mayor? .....	55
<b>Gráfico 13.</b> Roles .....	56
<b>Gráfico 14.</b> Aplicación de entrevista a interdisciplinario del Centro Municipal de Atención al Adulto Mayor N°1, de la ciudad de Loja.....	100
<b>Gráfico 15.</b> Momento Focal: Sensibilización .....	101
<b>Gráfico 16.</b> Momento de sugerencia y alternativas: reflexión.....	101
<b>Gráfico 17.</b> Momento de Formulación de preguntas: discusión. ....	101
<b>Gráfico 18.</b> Registro de asistencia.....	101

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Sexo/género.....	44
<b>Tabla 2.</b> Edad.....	45
<b>Tabla 3.</b> Atención familiar .....	46
<b>Tabla 4.</b> La familia se preocupa por usted .....	47
<b>Tabla 5.</b> ¿Quién lo cuida cuando está en casa? .....	48
<b>Tabla 6.</b> Aspectos referentes al cuidado.....	49
<b>Tabla 7.</b> Género .....	51
<b>Tabla 8.</b> Parentesco .....	52
<b>Tabla 9.</b> Edad.....	53
<b>Tabla 10.</b> Enfermedad .....	54
<b>Tabla 11.</b> ¿Quién le ayuda en el cuidado del mayor?.....	55
<b>Tabla 12.</b> Roles.....	56
<b>Tabla 13.</b> Beneficiarios .....	73
<b>Tabla 14.</b> Especificación operacional de actividades y tareas.....	74
<b>Tabla 15.</b> Taller N°1 .....	76
<b>Tabla 16.</b> Taller N°2 .....	77
<b>Tabla 17.</b> Taller N°3 .....	78
<b>Tabla 18.</b> Taller N°4 .....	79
<b>Tabla 19.</b> Taller N°5 .....	80
<b>Tabla 20.</b> Programa .....	81
<b>Tabla 21.</b> Bailo Terapia.....	82
<b>Tabla 22.</b> Cronograma de actividades .....	83
<b>Tabla 23.</b> Presupuesto .....	85
<b>Tabla 24.</b> Ficha de observación.....	90