



Universidad  
Nacional  
de Loja

## UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

Unidad de Educación a Distancia y en Línea

Carrera de Trabajo Social

**Atención integral a adultos mayores en situación de abandono  
en el Hogar de ancianos “Dr. Hugo Agila Vargas” del cantón  
Paltas en la actualidad.**

**Proyecto de Investigación de Integración  
Curricular o Titulación  
Previo a la obtención del título de licenciados en  
Trabajo Social**

**AUTORA:**

Verónica Johanna Vivanco Mocha

**DIRECTORA:**

Dra. Andrea Katherine Monteros Montero, Mgrt.

Loja – Ecuador

2024

# CERTIFICACIÓN



Sistema de Información Académico  
Administrativo y Financiero - SIAAF

## CERTIFICADO DE CULMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, **MONTEROS MONTERO ANDREA KATHERINE**, director del Trabajo de Integración Curricular denominado **Atención integral a adultos mayores en situación de abandono en el Hogar de ancianos "Dr. Hugo Agila Vargas"** del cantón **Paltas** en la **actualidad**, perteneciente al estudiante **VERONICA JOHANNA VIVANCO MOCHA**, con cédula de identidad N° **1150874889**.

### Certifico:

Que luego de haber dirigido el **Trabajo de Integración Curricular**, habiendo realizado una revisión exhaustiva para prevenir y eliminar cualquier forma de plagio, garantizando la debida honestidad académica, se encuentra concluido, aprobado y está en condiciones para ser presentado ante las instancias correspondientes.

Es lo que puedo certificar en honor a la verdad, a fin de que, de así considerarlo pertinente, el/la señor/a docente de la asignatura de **Integración Curricular**, proceda al registro del mismo en el Sistema de Gestión Académico como parte de los requisitos de acreditación de la Unidad de Integración Curricular del mencionado estudiante.

Loja, 4 de Agosto de 2024



ANDREA KATHERINE  
MONTEROS MONTERO

DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN  
CURRICULAR



Certificado TIC/TT.: UNL-2024-001923

1/1  
Educamos para Transformar

## AUTORÍA

Yo, Verónica Johanna Vivanco Mocha, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular 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 Trabajo de Integración Curricular en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.



**Firma:** .....

**Cédula de Identidad:** 1150874889

**Fecha:** 16/10/2024

**Correo electrónico:** veronica.vivanco@unl.edu.ec

**Teléfono o celular:** 0985049034

**Carta de autorización del Trabajo de Integración Curricular por parte de la autora, para la consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo.**

Yo, Verónica Johanna Vivanco Mocha declaro ser autora del Trabajo de Integración Curricular titulado: **“ATENCIÓN INTEGRAL A ADULTOS MAYORES EN SITUACIÓN DE ABANDONO EN EL HOGAR DE ANCIANOS “DR. HUGO AGILA VARGAS” DEL CANTÓN PALTAS EN LA ACTUALIDAD”**, como requisito para optar el título de **Licenciada en Trabajo Social** autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional 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 del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, en el mes 16 de octubre del año 2024.



**Firma:** .....

**Autor:** Verónica Johanna Vivanco Mocha

**Cédula:** 1150874889

**Dirección:** Loja-Paltas

**Correo electrónico:** veronica.vivanco@unl.edu.ec

**Celular:** 0985049034

#### **DATOS COMPLEMENTARIOS**

Director del Trabajo de Integración Curricular:

Dra. Andrea Katherine Monteros Montero, Mgtr.

## **Dedicatoria**

A mis padres, Manuel Vivanco y Piedad Mocha, cuyo amor y sabiduría ha sido la base sólida sobre la que he construido cada paso en mi vida. A mis hermanos, por su respaldo y por ser una fuente constante de aliento y fortaleza. A mi esposo, Rodrigo Cevallos por su paciencia y comprensión que han sido invaluable durante todo el proceso, brindándome el soporte necesario para superar cada desafío. Y sobre todo a mi hijo, Mateo por ser la inspiración y alegría que me recuerda el propósito y la importancia de este esfuerzo. Este trabajo es el reflejo del amor y apoyo de todas estas personas especiales que han sido parte esencial de mi camino.

*Verónica Vivanco*

## **Agradecimiento**

Expreso mi agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, a la Unidad de Educación a Distancia y en Línea, a la carrera de Trabajo Social, a la dirección, al personal administrativo y sobre todo al personal docente por darme la oportunidad de formar parte de esta comunidad y por brindarme su apoyo a lo largo de todo mi proceso formativo, cada uno de sus conocimientos y experiencias compartidas serán aprovechadas no solo en mi vida profesional sino también personal.

Asimismo, considero oportuno agradecer a la Dra. Andrea Katherine Monteros Montero, directora del trabajo de integración curricular, quien a través de sus conocimientos y orientaciones me supo guiar en el desarrollo del presente trabajo. Del mismo modo agradezco al Mgtr. Joffre Alexander Abarca Muñoz, por estar presente a lo largo de todo el proceso de elaboración del presente trabajo brindándome sus conocimientos y sugerencias para culminar el mismo.

Finalmente expreso mis más sinceros agradecimientos al Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas del cantón Paltas, dirigida por la Ing. Solanda Pardo Jaramillo presidenta de la Asociación de voluntarias San Vicente de Paúl de Catacocha por su colaboración, amabilidad, y tiempo concedido a lo largo de la realización del trabajo de campo del presente Trabajo de Integración Curricular.

Gracias a todas las personas que de alguna manera u otra aportaron al presente trabajo de investigación.

***Verónica Johanna Vivanco Mocha***

## Índice de contenidos

Portada.....	i
CERTIFICACIÓN.....	ii
AUTORÍA.....	iii
Carta de autorización del Trabajo de Integración Curricular.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice de contenidos.....	vii
Índice de tablas.....	xi
Índice de figuras.....	xi
Índice de Anexos.....	xii
1. TÍTULO.....	1
2. RESUMEN.....	2
2.1 Abstract.....	3
3. INTRODUCCIÓN.....	4
4. MARCO TEÓRICO.....	6
4.1. Paradigma Socio-Crítico.....	6
4.2. Antecedentes.....	6
4.3. Definición de Vejez.....	8
4.4. Definición y conceptualización del abandono del adulto mayor.....	9
4.5. Teorías del envejecimiento.....	9
4.5.1. <i>Teorías biológicas</i> .....	10
Teoría de disfuncionamiento del sistema inmunológico.....	10
Teoría de envejecimiento celular.....	11
Teoría del desgaste natural.....	11
Teoría de la acumulación de productos de desechos.....	11
Teoría del envejecimiento natural.....	11
4.5.2. <i>Teorías psicológicas</i> .....	12
Teorías psicodinámicas de la personalidad.....	12
Teorías conductistas.....	13

Teorías Humanistas. ....	13
4.5.3. <i>Teorías sociológicas del envejecimiento</i> .....	14
La teoría de la modernización. ....	14
Teorías funcionalistas o teorías de la socialización. ....	14
Teorías derivadas del envejecimiento demográfico. ....	15
Teoría del medio social. ....	15
Teoría de la construcción social de la vejez. ....	15
4.6. Factores que contribuyen al abandono en las personas mayores. ....	15
4.7. Causas que pueden resultar en el abandono de un adulto mayor por parte de la familia	16
Familias con economía baja .....	16
Conocimientos deficientes .....	16
Trastornos psicológicos. ....	16
Familias disfuncionales .....	16
Relaciones familiares deficientes .....	16
4.8. Consecuencias del abandono para el adulto mayor .....	17
4.9. Rol de las instituciones y organizaciones en la prevención del abandono al adulto mayor. ....	17
4.10. Programas de asistencia social al adulto mayor en el Ecuador. ....	18
4.11. Atención Integral. ....	19
4.11.1. <i>Protocolo de Atención Integral para adultos mayores en instalaciones y servicios gerontológicos</i> . ....	19
4.11.2. <i>Aspectos que se debe tener en cuenta para atender y cuidar a las personas mayores en un centro gerontológico</i> .....	20
4.11.3. <i>Proceso de adaptación del adulto mayor en el centro gerontológico</i> . ....	21

4.11.4.	<i>Recomendaciones para una alimentación saludable en adultos mayores</i> .....	22
4.11.5.	<i>Higiene y cuidado personal del adulto</i> .....	22
4.12.	Asistencia en el cuidado e inclusión para los Adultas Mayores .....	23
4.13.	Marco legal.....	24
4.13.1.	<i>Declaración Universal de Derechos Humano</i> .....	24
4.13.2.	<i>Constitución de la República del Ecuador</i> .....	24
4.13.3.	<i>Ley Orgánica de las personas adultas mayores</i> .....	24
4.13.4.	<i>Objetivos de desarrollo Sostenible</i> .....	24
5.	METODOLOGÍA.....	24
5.1.	Área de estudio .....	24
5.2.	Procedimiento .....	25
5.2.1.	<i>Enfoque metodológico</i> .....	25
5.2.2.	<i>Técnicas e instrumentos</i> .....	26
5.2.3.	<i>Tipo de diseño utilizado</i> .....	27
5.2.4.	<i>Unidad de estudio</i> .....	28
5.2.5.	<i>Muestra y tamaño de muestra</i> .....	28
5.2.6.	<i>Tipo de muestreo</i> .....	28
5.2.7.	<i>Criterios de inclusión.</i> .....	28
5.2.8.	<i>Criterios de exclusión.</i> .....	29
5.3.	Procesamiento y análisis de datos.....	29
5.3.1.	<i>Ob.1 Identificar las teorías del envejecimiento para comprender los factores y variables que desencadenan el abandono hacia el adulto mayor</i> .....	29
5.3.2.	<i>Ob2. Analizar las principales necesidades físicas, emocionales y sociales de los adultos mayores en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas</i> .29	

	5.3.3. <i>Ob3.Diseñar una Propuesta de intervención basado en estrategias de atención integral más efectivas para prevenir el abandono del adulto mayor en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.</i> .....	29
6.	RESULTADOS.....	30
	6.1. Análisis de la observación directa a las personas adultas mayores pertenecientes al hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas del cantón Paltas .....	30
	6.2. De la información obtenida de las entrevistas .....	30
	Dimensión 1. Factores familiares/relaciones familiares .....	31
	Dimensión 2. Situación económica.....	31
	Dimensión 3. Factores de Salud.....	32
	Dimensión 4. Necesidades Físicas .....	32
	Dimensión 5. Necesidades Emocionales.....	33
	Dimensión 6. Necesidades Sociales .....	33
	Dimensión 7. Vinculación Familiar y Comunitaria .....	34
	Dimensión 8. Socialización y Recreación.....	34
	Dimensión 9. Colaboración y Alianzas.....	34
7.	DISCUSIÓN.....	35
8.	CONCLUSIONES.....	40
9.	RECOMENDACIONES.....	42
10.	BIBLIOGRAFÍA.....	42
11.	ANEXOS.....	47

### **Índice de tablas**

Tabla 1. Planificación de aplicación de entrevista .....	27
Tabla 2. Frecuencia de contacto con familiares. ....	31
Tabla 3. Fuentes de ingresos. ....	31
Tabla 4. Condiciones físicas.....	32
Tabla 5. Salud General. ....	32
Tabla 6. Autoestima y Autonomía.....	33
Tabla 7. Relaciones Interpersonales. ....	33
Tabla 8. Programas de Apoyo Familiar y Comunitario.....	34
Tabla 9. Actividades Recreativas. ....	34
Tabla 10. Servicios y Programas Adicionales. ....	34

### **Índice de figuras**

<b>Figura 1.</b> Hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.....	25
---	----

## Índice de Anexos

Anexo 1. Oficio de Autorización.....	47
Anexo 2. Oficio de Aceptación .....	49
Anexo 3. Consentimiento informado .....	50
Anexo 4. Guía Semiestructurada de entrevista.....	61
4.1. Sinopsis de entrevista a presidenta .....	65
4.2. Sinopsis de entrevista a secretaria.....	68
4.3. Sinopsis de entrevista a auxiliar de enfermería.....	71
4.4. Sinopsis de entrevista a auxiliar de limpieza .....	74
Anexo 5. Fichas de observación participante de cada adulto mayor.....	78
Anexo 6. Ficha Bibliográfica .....	99
Anexo.7. Árbol de problemas.....	101
Anexo 8. Propuesta de intervención .....	102
Anexo.9. Memoria Fotográfica .....	110

## 1. TÍTULO

Atención integral a adultos mayores en situación de abandono en el hogar de ancianos “Dr. Hugo Agila Vargas” del Cantón Paltas, en la actualidad.

## 2. RESUMEN

El abandono de los adultos mayores es un fenómeno que refleja una serie de fallas en la estructura social y familiar. Este abandono puede ser físico, emocional, financiero o una combinación de estos. Los hogares para el adulto mayor a menudo se convierten en el último recurso para estos individuos, quienes llegan con necesidades complejas y multifacéticas debido a su vejez. El presente estudio investigativo tuvo como objetivo principal analizar las causas y consecuencias del abandono del adulto mayor en el hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas en la actualidad, con el fin de proponer mejoras para la atención integral. La metodología utilizada corresponde al paradigma socio crítico y con un enfoque cualitativo, el cual me permitió no solo comprender y documentar la situación de abandono de los adultos mayores, sino también proponer cambios significativos que mejoren su atención y calidad de vida. La población objeto de estudio estuvo integrada por 13 personas adultas mayores y cuatro del personal de cuidadores del hogar, además se debe indicar que la recolección de datos se la realizó mediante la observación participante a los adultos mayores y las entrevistas al personal de cuidadores. Los resultados indican que los problemas críticos como el aislamiento social por parte de la familia genera un profundo sentimiento de abandono en el adulto mayor, lo que a su vez puede desencadenar un trastorno mental como la depresión, experimentar tristeza y soledad. Además, la falta de recursos y falta de personal especializado en diferentes áreas, es un aspecto fundamental para desarrollar estrategias que mejoren la atención integral de los residentes del hogar de ancianos "Dr. Hugo Agila Vargas" del Cantón Paltas.

**Palabras clave:** Vejez, Familia, Paradigma Socio crítico, Aislamiento Social, Residente.

## 2.1 Abstract

Abandonment of older adults is a phenomenon that reflects a series of failures in the social and family structure. This neglect can be physical, emotional, financial, or a combination of these. Homes for the elderly often become the last resort for these individuals, who arrive with complex and multifaceted needs due to their old age. The main objective of this research study was to analyze the causes and consequences of the abandonment of the elderly in the Dr. Hugo Agila Vargas home for the elderly at present, in order to propose improvements for comprehensive care. The methodology used corresponds to the socio-critical paradigm and with a qualitative approach, which allowed me not only to understand and document the situation of neglect of older adults, but also to propose significant changes to improve their care and quality of life. The study population consisted of 13 older adults and four of the home's caregivers. It should also be noted that data collection was done through participant observation of the older adults and interviews with the caregivers. The results indicate that critical problems such as social isolation on the part of the family generate a profound feeling of abandonment in the older adult, which in turn can trigger a mental disorder such as depression, experiencing sadness and loneliness. In addition, the lack of resources and lack of specialized personnel in different areas, is a fundamental aspect to develop strategies to improve the comprehensive care of the residents of the nursing home "Dr. Hugo Agila Vargas" in the Canton Paltas.

**Key Words:** Old age, Family, Socio-critical Paradigm, Social Isolation, Resident.

### 3. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población se ha convertido en un problema muy grave e importante que enfrenta no solamente Ecuador, sino también a nivel global. En 2022 la población porcentual de adultos mayores de 60 años alcanzó los 88,6 millones, es decir que corresponde al 13,4% de la población global. Por lo tanto, es probable que este aumento continúe en los próximos años y que este grupo alcance los 114,9 millones hasta 2030 (CEPAL, 2022).

Según el octavo Censo de población del Ecuador y séptimo Censo de Vivienda que fue publicado el 21 de septiembre del año 2023, se generó una contabilización de 1.520.590 de adultos mayores en situación de abandono. De tal manera que se evidencia que el 46,4% de los adultos mayores son hombres y el 55,13% son mujeres, la provincia de Loja tiene la mayor proporción de adultos mayores abandonados con el 11,9% el cual corresponde a 57.799 adultos mayores (INEC, 2023).

El abandono de las personas mayores abarca diversas dimensiones, siendo la migración de los hijos, los problemas financieros y la carencia de programas de asistencia social aspectos clave. Como resultado, provoca un daño significativo en la población de la tercera edad, generando trastornos mentales, afecciones crónicas sin tratar y emociones intensas de aislamiento y desesperación.

Por consiguiente, resulta crucial investigar este fenómeno, que tiene como objetivo principal identificar y responder a las siguientes preguntas: ¿Qué causas y consecuencias tiene el abandono del adulto mayor en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas, cómo puede mejorar la atención integral? además, se plantean varias preguntas que apoyan al desarrollo del presente estudio investigativo: ¿Cuál es la influencia del apoyo familiar en la recuperación emocional de los adultos mayores?, ¿Cuáles son las principales necesidades físicas, emocionales y sociales de los adultos mayores del hogar de ancianas Dr. Hugo A gila Vargas? Y finalmente ¿Cuáles son las estrategias de atención integral más efectivas para prevenir el abandono del adulto mayor?

La estructura del trabajo de investigación se la realizó siguiendo los lineamientos de la Universidad Nacional de Loja; el cual inicio con el título anteriormente mencionado, luego se describe el resumen siendo un contexto generalizado de lo que contiene el trabajo de investigación, acto seguido consta la introducción donde se detalla información referente sobre el envejecimiento un fenómeno mundial, índices de abandono al adulto mayor, causas, consecuencias y aborda la problemática desde la atención integral, luego

se detalla objetivos y justificación de la investigación; en continuación se detalla el orden de los puntos en los que se divide la investigación, seguido de la información literaria donde se redacta la historia, antecedentes del hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas y prioriza los conceptos principales y secundarios del proceso investigativo tales como: marco legal, bases teóricas, definiciones, algunas teorías del envejecimiento, factores de abandono al adulto mayor, tipos de Familia, programas de asistencia social y la atención integral.

Se incluye los métodos, técnicas e instrumentos como la observación participante de cada adulto mayor y entrevistas realizadas al personal de cuidadores los cuales han sido utilizados para llevar a cabo la investigación dando a conocer la relación que tiene para cumplir con los objetivos propuestos, los resultados es el efecto de la investigación realizada para contrastar lo teórico y práctico sobre la atención integral a adultos mayores en situación de abandono del hogar de ancianos, revela las necesidades tanto físicas como emocionales de las personas adultas mayores dentro del hogar, las cuales evidencian un impacto negativo en su estado emocional, porque la gran mayoría de los participantes de la investigación refieren experimentar constantemente sentimientos de tristeza, soledad, depresión entre otros aspectos; en la discusión, se presenta la triangulación y contraste entre teorías, práctica e investigaciones previas. Finalmente, tenemos conclusiones y recomendaciones, que son un análisis de todo el proceso de investigación.

## **4. MARCO TEÓRICO**

### **4.1. Paradigma Socio-Crítico**

Según Orozco (2016, mencionado en Ticona, 2020), el paradigma socio-crítico busca generar cambios en la sociedad, abordando problemas particulares de las comunidades y promoviendo la participación activa de sus integrantes. En este sentido, la observación se destaca como una función fundamental del investigador, actuando como agente de transformación social (p.6).

Para este autor, entender e interpretar los símbolos y los significados culturales, así como los motivos individuales y grupales de las acciones en su contexto, resulta esencial para lograr una visión más exacta de la realidad. Es imprescindible identificar, explicar y ser consciente de los problemas para así poder mejorar el bienestar de la comunidad.

Por esta razón, la investigación se enfoca no solamente en la descripción de la situación de los ancianos abandonados, sino también en la interrogación y cambio de las circunstancias que mantienen su vulnerabilidad. El enfoque busca crear un cambio genuino y perdurable al priorizar la equidad social, fortalecer a los individuos, criticar los sistemas vigentes y fomentar la participación activa.

### **4.2. Antecedentes**

En la sociedad de hoy en día, el proceso de envejecimiento de la población está en aumento, lo que conlleva la demanda de cuidados completos y apropiados para los ancianos. Frecuentemente, este segmento de la población se encuentra con una serie de obstáculos, tales como dificultades de salud, falta de conexión social y, en numerosas ocasiones, negligencia. El cuidado de los ancianos es una cuestión que abarca la salud, los derechos humanos y la justicia social. De acuerdo con Valencia (2012), En la actualidad, el 8 % de la población mundial es mayor de 65 años, y se proyecta que en 20 años este número aumente al 20 %, con muchas de estas personas incluso superando los 80 años. Para el año 2022, se proyecta que en Italia habrá más de un millón de individuos con 90 años o más, en tanto que para el año 2050, se calcula que habrá 330 millones de ancianos con 65 años o más y 100 millones de ancianos con 80 años o más en China.

Con respecto al fenómeno del abandono de personas mayores, es una cuestión que está aumentando en frecuencia a nivel mundial, y es especialmente inquietante en nuestra área. En el pasado, las familias extensas solían encargarse del cuidado de sus ancianos,

sin embargo, las modificaciones en la composición familiar y el proceso de urbanización han resultado en un incremento notorio de individuos de la tercera edad que se encuentran en condiciones de negligencia. En Ecuador, en este momento, 2.975 personas mayores se encuentran en una situación de pobreza y negligencia, mientras que más del 45% están experimentando extrema pobreza, de acuerdo con las cifras proporcionadas por el Ministerio de Inclusión Económica y Social. En Ecuador, el 14,6% de los hogares tienen un adulto mayor viviendo solo. El 14,9% sufre de negligencia, maltrato y abandono, mientras que el 74,3% carece de acceso a la seguridad social (Calvopiña, 2020).

Los adultos mayores se encuentran en una situación difícil, dado que la gran mayoría de ellos no cuentan con los medios económicos requeridos para sostenerse y disfrutar de una calidad de vida adecuada. Esto se complica cuando los miembros de la familia carecen de los fondos suficientes para proporcionarles un cuidado adecuado, lo que resulta en un empeoramiento de su estado físico y cognitivo, así como emociones de aislamiento, descuido e incapacidad.

De acuerdo con Sángari (2016), señala que: *“el punto crítico se logra cuando surge la opción de internar al adulto mayor por diversas razones válidas, situación que impacta significativamente a todos los miembros de la familia y provoca intensos sentimientos de culpabilidad”*. Esto implica que los ancianos son apartados de su familia, a menudo se ignora su independencia y elecciones, y son trasladados a hogares de ancianos donde deben acostumbrarse a un entorno diferente, lo que puede resultar muy desafiante para ellos ya que vivir con personas ajenas a su entorno familiar puede generar incomodidad y tristeza, y en casos extremos podrían ser abandonados.

INEC (2022) informa que, en la zona rural del Cantón Paltas, que forma parte de la Parroquia Catacocha, hay alrededor de 1022 personas mayores de edad, de las cuales 430 experimentan dificultades permanentes en sus funciones. Para Guamán (2020) en su investigación denominada: *“El acompañamiento familiar y la calidad de vida de los Adultos Mayores del Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas del cantón Paltas y la intervención del trabajador social”*, los adultos mayores son abandonados por sus familiares o tutores a cargo en el hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas, lo que afecta su forma de vida emocional, sanitaria, física y social. También, afirma que la mayoría de los adultos mayores carecen de la atención necesaria por parte de sus familias, algunos de ellos por no contar con los cuidados necesarios y los recursos económicos suficientes.

En la investigación “Abandono y depresión en los adultos mayores del centro gerontológico CAIAM Patate” Se investiga la forma en que los ancianos sienten tristeza al ser abandonados, y se descubre que la depresión está asociada con el abandono en el Centro Gerontológico CAIAM Patate. A pesar de que reciben atención médica prioritaria, la falta de apoyo familiar dificulta el cuidado, puesto que el centro de salud no suministra todos los medicamentos necesarios para los ancianos (Zamora, 2021).

El Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas, es una institución que brinda cuidados a personas de la tercera edad. Fue establecido el 28 de noviembre de 1993 por la familia Agila y Luzmila Villacís, como un homenaje al Dr. Hugo Constante Agila el cual tiene la intención de brindar protección y atención a las personas mayores en nuestra localidad de Paltas. En la actualidad, hay 13 personas viviendo en el hogar, donde se brindan servicios esenciales de hospedaje, comida y cuidados médicos básicos. No obstante, las peticiones en aumento y las restricciones de recursos han hecho más complicado llevar a cabo un plan de atención integral. Es crucial señalar que la residencia de ancianos es un establecimiento de atención que pertenece al ámbito público y cuenta con sus propias instalaciones, incluyendo 15 habitaciones, una sala de usos diversos, una capilla, una cocina, un comedor, baños, área de lavandería y un patio destinado al entretenimiento de las personas mayores. Además, disponen de una sala de rehabilitación equipada con todos los instrumentos necesarios, pero debido a la ausencia de un fisioterapeuta, estas áreas no se utilizan.

La atención completa a las personas mayores abarca no solo el tratamiento médico, sino también la ayuda emocional y social, fomentando su bienestar en todas las áreas. Consecuentemente, se requiere establecer un plan de asistencia completo a raíz del aumento de la población de personas mayores desatendidas y las restricciones existentes en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas. El proyecto será un modelo para otras organizaciones con propuestas similares, mejorando la salud física y mental de los habitantes y aumentando su satisfacción con la vida, son todos resultados esperados.

#### **4.3. Definición de Vejez**

En la actualidad, existen numerosas concepciones sobre el concepto de "vejez", que engloban diversas interpretaciones culturales, tales como anciano, abuelo o individuo de edad avanzada. Para Esquivel (2009), la palabra "vejez" proviene de la raíz griega "etos", que significa "años" o "añejo". Sin importar si un grupo o cultura interpreta este

símbolo en relación a su importancia funcional en una época histórica específica, la mayoría de nosotros percibimos la vejez como un indicador del transcurrir del tiempo, en cuanto al tiempo acumulado (p.48).

Según un concepto planteado por Peter (1993) y mencionado por García (2015) en su revista interuniversitaria sobre Bienestar psicológico subjetivo y adultos mayores que residen en instituciones, se sostiene que la vejez constituye una transformación fisiológica que atraviesa un individuo y conduce inevitablemente a su fallecimiento (Peter 1993 citado en García 2015, pp.48, 50).

#### **4.4. Definición y conceptualización del abandono del adulto mayor**

Una definición por Dueñas (2011, como se citó en Abaunza, 2014) menciona que las personas mayores son aquellos que atraviesan transformaciones físicas y mentales como consecuencia del envejecimiento; de ahí que sea necesario que la sociedad establezca medidas para asegurar que este sector de la población disfrute de sus derechos económicos y sociales (p.62).

De acuerdo con Cotrado & Huapaya (2020), se hace referencia al abandono de adultos mayores por sus familiares, desde una perspectiva legal, la falta de cumplimiento constituye un crimen que pone en peligro la vida o la salud de alguien que no puede cuidarse por sí mismo (p.162).

Según la Comisión Interamericana De Derechos Humanos (2022), el abandono se define como la omisión de actuar, lo cual resulta en la insatisfacción de las necesidades de las personas mayores, poniendo en riesgo su vida. Esto se debe también a que las condiciones y circunstancias de vida de los adultos mayores son variadas y complicadas de definir. En general, el abandono familiar para Ramos & Meza (2020) puede llevar a la alienación de la familia o a la falta de responsabilidad en el cuidado de los ancianos, sin embargo, esto no implica que siempre exista claridad sobre la interpretación o definición precisa de esta situación (p.92).

#### **4.5. Teorías del envejecimiento**

Desde el punto de vista de Miquel (2006), *“El envejecimiento es un proceso complejo que implica cambios a nivel celular, tisular y molecular, que afectan la funcionalidad de los órganos”*. Algunos aspectos importantes involucran la disminución progresiva de la máxima capacidad fisiológica, la disminución en la cantidad de células epiteliales, transformaciones apoptóticas y atróficas, junto con la acumulación de

lipofuscina. Dado lo complicado del proceso, se han sugerido numerosas teorías para explicar los mecanismos subyacentes del envejecimiento en humanos y otros seres vivos con múltiples células, lo que contribuye a una mejor comprensión de las causas y consecuencias en los diversos niveles de la organización biológica (pp.55,63).

Conforme envejecemos, nuestro organismo experimenta un cambio gradual y sutil. La transformación no ocurre repentinamente, sino que tiene lugar de manera gradual, reflejando la condición general de nuestro bienestar. Cada individuo envejece de forma única, con sus propias características distintivas. De este modo puede comenzar en cualquier parte del cuerpo y extenderse al resto del organismo.

Álvarez (2004) plantea la idea: *“la vejez como un tránsito natural y universal, donde nuestros genes y el ambiente en el que nos desenvolvemos confluyen para dar forma a esta etapa de la vida”*. Es un proceso que todos los seres humanos experimentan, una verdad inevitable que nos encontramos a medida que transcurre el tiempo (pp.147,156).

Tal como Moragas (1991) argumenta que la fase del envejecimiento implica modificaciones físicas, mentales y emocionales que trascienden la simple apariencia o el estado de salud, destacando que es un período rico en sabiduría, experiencia y una visión única de la vida. Desafortunadamente, muchas veces se relaciona con actitudes y discriminaciones negativas que no representan la variedad y abundancia de este momento de la existencia.

#### **4.5.1. Teorías biológicas**

Entre ciertas explicaciones biológicas sobre el proceso de envejecimiento, es posible identificar teorías que se fundamentan en factores externos y teorías que se fundamentan en factores internos. Los factores externos se enfocan en cómo el entorno impacta nuestra habilidad para afrontar los retos. Los factores internos describen el envejecimiento como resultado del desgaste físico, siendo la neuroendocrinología un campo crucial en esta perspectiva (Moragas, 1991).

A continuación, se detalla algunas de estas teorías:

**Teoría de disfuncionamiento del sistema inmunológico.** El mecanismo de protección del organismo es una barrera esencial que nos resguarda de elementos dañinos, donde utiliza diferentes métodos, como detectar y eliminar agentes patógenos, eliminar células infectadas y producir anticuerpos. Las actividades mencionadas son realizadas por

células especializadas, tales como monocitos, macrófagos, células polimorfonucleares, así como linfocitos B y T, formando una intrincada red de detección y reacción que nos proporciona una resistente defensa frente a posibles riesgos para nuestra salud.

**Teoría de envejecimiento celular.** Se ha comprobado en estudios que el proceso de envejecimiento está estrechamente ligado a la presencia de elementos celulares, en particular, los iones negativos. La idea principal argumenta que el proceso de envejecimiento es consecuencia de la progresiva pérdida de células, la cual es originada por fallas en el material genético que influyen en las funciones metabólicas y la reproducción celular. De acuerdo con esta hipótesis, las células tienen un límite de divisiones predeterminado en su ADN, lo que conduce a su decadencia gradual y como consecuencia el envejecimiento del cuerpo.

**Teoría del desgaste natural.** Álvarez (2004), sostiene en esta teoría que los animales experimentan envejecimiento por causa de un progresivo y natural deterioro de los sistemas vitales a nivel celular y molecular. La fatiga cotidiana y la tensión provocan efectos acumulativos que impactan el funcionamiento bioquímico habitual, en particular en las mitocondrias, las cuales se encargan de suministrar la energía requerida para las actividades celulares. A medida en que el tiempo avanza, las células y tejidos experimentan daños que afectan su funcionamiento normal, provocando consecuencias del proceso de envejecimiento.

**Teoría de la acumulación de productos de desechos.** Desde la posición de Mishara (2000) menciona que: *“las células sintetizan sustancias que les son útiles a lo largo de su vida, pero que estos procesos generan residuos que deben eliminarse para evitar su acumulación y el mal funcionamiento celular”*. Además, las células tienen la capacidad de tomar toxinas y sustancias dañinas del entorno, las cuales, en caso de acumulación, pueden interferir con los procesos vitales (pp. 43,44).

**Teoría del envejecimiento natural.** Siguiendo las premisas de Katelet y Du Nouy, De Gago (2010) mencionan que: *“la actividad de los órganos y sistemas del cuerpo humano tiende a incrementarse y disminuir de forma cíclica a lo largo del tiempo”* (p.6). Conforme envejecemos, nuestros organismos sufren modificaciones naturales inevitables, tales como la formación de arrugas, la caída de cabello, la disminución de la masa muscular y el potencial deterioro de las habilidades mentales. Los cambios que experimentamos son parte del proceso de vida y deben ser interpretados como una indicación de que nuestro cuerpo está ajustándose a las distintas etapas de la existencia.

#### 4.5.2. *Teorías psicológicas*

Simone De Beauvoir hace conexiones entre la vejez y transformaciones en la psicología y el comportamiento, donde la vejez implica una dimensión existencial significativa, ya que altera la manera en que la persona interactúa con el tiempo, el entorno y su propia vida pasada; siendo así que los aspectos físicos y mentales de la vejez se afectan entre sí (citado en Di Giglio, 2002).

La teoría epigenética de E. Erikson describe el desarrollo de la personalidad a través de una serie de etapas psicosociales. Donde expresa que *“La capacidad de entregarse por completo en el encuentro de los cuerpos y de las mentes lleva a una expansión gradual de los intereses del Yo y a un vuelco de catexia libidinal hacia aquello que se está generando”*. En la etapa de madurez, la tarea principal es lograr un equilibrio entre la generatividad (preocupación por orientar a las generaciones futuras) y el estancamiento. La generatividad consiste en dedicarse totalmente, ampliar los intereses y dirigir la energía hacia la productividad y la creatividad, lo cual determina si se tiene éxito o fracaso en esta etapa del desarrollo (Di Giglio, 2022).

El psicoanálisis proporciona una visión importante para entender el crecimiento psicológico a lo largo de la vida dado que la estructura de la personalidad y las experiencias actuales afectan a cada fase del proceso de envejecimiento, y estas interactúan con factores biológicos y sociales, que pueden incluir traumas. Este enfoque individual investiga la conexión entre la infancia y la adultez, en la que tres elementos fundamentales moldean la personalidad y la mente: los factores genéticos y de nacimiento, las experiencias vividas durante la niñez y los estímulos actuales.

A continuación, se presentan las tres clases de teorías de personalidad que tratan de explicar las diferencias entre los adultos mayores y jóvenes:

**Teorías psicodinámicas de la personalidad.** La teoría de Mishara & Riedel propone que: *“la personalidad está moldeada por factores inconscientes y eventos del pasado, lo que explica las diferencias notables entre jóvenes y ancianos”*. En las personas de mayor edad, el contenido inconsciente suele acumularse y ejercer una mayor influencia, usualmente la falta de energía se considera causada por una negación no consciente y por el mantenimiento de un estado de equilibrio natural en el sistema psicológico. Debido a que envejecemos, los procesos inconscientes y las experiencias acumuladas dejan una marca cada vez más profunda en la personalidad, generando los contrastes que se pueden observar entre la juventud y la vejez, de modo que la clave para

entender estos cambios está en investigar los mecanismos inconscientes que controlan nuestro crecimiento personal.

**Teorías conductistas.** Esta teoría postula que la personalidad se forma debido a las circunstancias en las que se aprende y el ambiente en el que se desenvuelve. Esto significa que las discrepancias de personalidad entre generaciones se derivan de que, debido a una historia de condicionamiento más extensa, las generaciones anteriores pudieron desarrollar conductas específicas en reacción a circunstancias particulares, lo que ha llevado a la adopción de comportamientos estereotipados frente a otras situaciones (Mishara & Riedel, 2000).

**Teorías Humanistas.** Estas teorías sugieren que la personalidad se crea en la libertad y se determina por los metas que cada individuo establece lo cual facilita la comprensión de la disparidad entre la personalidad del joven y la del anciano, ya que el joven está centrado en el futuro inminente. Por otro lado, la personalidad del individuo mayor se enfoca en su propia percepción de sí mismo. A su vez esto contribuye a comprender la disparidad entre los dos individuos (Mishara & Riedel, 2000).

Según el autor Moragas (1991) identifica cinco tipos de personalidades en los ancianos, donde los dos primeros tipos están en constante lucha contra los efectos del envejecimiento y sus manifestaciones; en cambio, los últimos tres tipos se han adaptado eficazmente a la sociedad:

1. El autoagresivo muestra una postura de desprecio hacia sí mismo, está deprimido y alejado de los demás.
2. El colérico suele culpar a otros y hacerlos responsables de sus frustraciones y limitaciones.
3. La persona defensiva es rígida, activa, disciplinada e individualista, y participa en múltiples actividades debido a su falta de tolerancia hacia la inactividad.
4. El individuo maduro es emocionalmente estable, se encuentra bien adaptado a su entorno y experimenta completamente la vida.
5. El sujeto pasivo ha elegido desconectarse del mundo de forma voluntaria, optando por actividades tranquilas, y está contento porque puede relajarse y descansar.

A lo largo de la vida experimentamos cambios en nuestra personalidad, siendo la introversión uno de los rasgos que más puede variar. El autoconcepto es clave, pues nos

sentimos más satisfechos cuando hay un equilibrio entre la forma en que nos percibimos y cómo nos ven los demás. Los adultos mayores tienden a aceptar y reconocer sus capacidades disminuidas, manteniendo una autoestima más alta que los jóvenes, especialmente cuando tienen más libertad para adaptar sus roles. En general, la maduración implica una evolución constante de la personalidad, pero también una mayor aceptación y valoración de uno mismo, siendo clave encontrar un equilibrio entre la percepción externa y la imagen interna (Moragas, 1991).

A medida que envejecemos, tendemos a reducir nuestras obligaciones sociales y a fortalecer los vínculos con nuestra familia. No obstante, este cambio puede resultar complicado cuando las transformaciones son demasiado intensas y nos cuesta adaptarnos. Esto puede desencadenar una crisis de identidad, que puede ser provocada por circunstancias como problemas de salud, pérdida de un ser querido, cambio de domicilio o derrumbamiento de nuestras creencias personales. Es importante reconocer que esta crisis es una respuesta natural a estos profundos cambios, y que el apoyo emocional y la asistencia profesional pueden ser fundamentales para que la persona mayor logre reconstruir y reafirmar su sentido de identidad y pertenencia durante esta etapa de la vida.

#### **4.5.3. Teorías sociológicas del envejecimiento**

**La teoría de la modernización.** La fuerza laboral actual demanda cada vez más capacidades tecnológicas avanzadas, lo que genera una desventaja para los trabajadores mayores. Según De Gago (2010) *“En un mundo en constante evolución, quienes tienen más edad se enfrentan a la dificultad de adaptarse a estos nuevos requerimientos, lo que intensifica la competencia por los puestos de trabajo entre generaciones”*. Esto a su vez acelera el proceso de jubilación, con el riesgo de aumentar la pobreza y la exclusión social de este grupo (p.5).

**Teorías funcionalistas o teorías de la socialización.** Para el autor Ortiz de la Huerta (2005) Se estudia el rol del adulto mayor en las actividades en la que los expertos nos señalan que mantener a los adultos mayores activos y con roles sociales significativos es clave para su bienestar. Al perder la rutina laboral y las interacciones sociales, pueden experimentar una disminución en su autoestima y calidad de vida. Por lo tanto, es importante diseñar oportunidades que les permitan seguir siendo parte activa de la sociedad, aprovechando sus conocimientos y experiencia. Esto ayuda a evitar que se vean

afectados emocionalmente por las pérdidas asociadas con el envejecimiento, preservando su autonomía, competencia y calidad de vida (citado como de Gago, 2010, p.5).

**Teorías derivadas del envejecimiento demográfico.** Este fenómeno se debe principalmente a dos factores clave: el aumento de la esperanza de vida y la disminución de las tasas de fecundidad, natalidad y mortalidad. Por un lado, los avances médicos y el desarrollo socioeconómico han permitido que las personas vivan más años. Por otro lado, las familias han optado por tener menos hijos, lo que ha reducido el ritmo de crecimiento poblacional.

**Teoría del medio social.** Según esta perspectiva en el nivel de actividad de un individuo influye: la salud, el dinero y los apoyos sociales. La salud se ve afectada en esta época la acumulación de los efectos de las enfermedades crónicas que limitan las actividades de los individuos. La situación económica es otro factor importante, en los países latinoamericanos es una limitante para el nivel de actividad del anciano. Así mismo la existencia de apoyos sociales como una pareja o cónyuge, la familia, o relaciones sociales con las motivaciones adecuadas puede estimular el nivel de actividad (Mishara & Riedel, 2000).

**Teoría de la construcción social de la vejez.** Esta teoría critica la imagen parasitaria de la vejez como improductiva y dependiente de ayudas sociales. Los adultos mayores son un grupo heterogéneo con diversidad de situaciones, capacidades e intereses. La dependencia de ayudas no define toda la realidad, ya que siguen participando en la vida familiar, comunitaria y social. Es necesario abandonar los estereotipos y reconocer el valor y la contribución de las personas mayores, fomentando su autonomía, participación e integración.

#### **4.6. Factores que contribuyen al abandono en las personas mayores**

Para la autora Ana Del Hoyo (2013) Con el paso de los años, las personas mayores experimentan cada vez más cambios biológicos y psicológicos marcados y, por tanto, requieren más cuidados debido al deterioro físico, especialmente de los sistemas del cuerpo (dificultad para moverse, caminar o pararse). Por otro lado, algunos estudios demuestran que el riesgo de abandono aumenta paulatinamente a partir de los 75 años.

Para el Ministerio de Inclusión Económica y Social (2012) la dependencia física son principalmente aquellas actividades que las personas mayores no pueden realizar por sí solas, como actividades de la vida diaria (vestirse, comer, higiene personal, moverse,

dormir, etc.) o actividades instrumentales (cocinar, realizar actividades económicas, viajes, compras, tareas domésticas, etc.); Las personas mayores, debido a la influencia de muchos factores diferentes, no pueden realizar estas funciones y por tanto necesitan ayuda de familiares o personas de su confianza.

Según Zúñiga (2018) las condiciones médicas de las personas mayores pueden requerir que el cuidador esté consciente de la presencia de la persona mayor al evaluar su condición, administrar medicamentos y, en algunos casos, brindar atención, este es un motivo bastante común de rechazo, especialmente cuando los adultos mayores con enfermedades crónico-degenerativas requieren una atención más integral (p.37).

#### **4.7. Causas que pueden resultar en el abandono de un adulto mayor por parte de la familia**

##### ***Familias con economía baja***

Por lo general las personas mayores dependen de sus familias porque la mayoría carecen de recursos económicos para vivir; Sin embargo, puede ser causa la pobreza de la misma familia por ende no tienen el suficiente dinero para cubrir el cuidado de las personas mayores y el poco dinero que conservan sirven para cubrir los servicios básicos.

##### ***Conocimientos deficientes***

Las familias no saben cómo lidiar a las personas mayores cuando padecen una enfermedad porque no cuentan con conocimientos de la misma.

##### ***Trastornos psicológicos***

Cuando existen casos de que el cuidador presenta enfermedades mentales lo mejor es que se debe cuidar al anciano fuera del entorno natural, por el contrario, el adulto mayor puede desarrollar cuadros depresivos y ansiedad.

##### ***Familias disfuncionales***

En este tipo de familia no existe una nula comunicación. Así como miembros de la familia conflictivos que hace las relaciones familiares problemáticas, por ende, los mayores se ven a sí mismos como un problema o un agravante en otras palabras, con una carga familiar.

##### ***Relaciones familiares deficientes***

Las relaciones entre los familiares y los adultos mayores son pobres lo que impide una relación armoniosa entre el cuidador y la persona mayor, a todo esto, se puede sumar

la experiencia de violencia doméstica siendo un factor determinante para que el cuidador no sienta la obligación moral de cuidar a la persona mayor (Zúñiga, 2018, pp.37, 39).

#### **4.8. Consecuencias del abandono para el adulto mayor**

De acuerdo con Zúñiga (2012) las consecuencias del abandono familiar se reflejan a nivel social y afectan el estado emocional, siendo así que las personas mayores suelen sentirse abandonadas debido a su papel en la sociedad y la familia; cuando en este nivel se dan cuenta de que son un inútil o un obstáculo para los demás, el sentimiento de abandono será muy importante.

El abandono para Ayala (2022) al igual que otros tipos de abuso o negligencia hacia las personas mayores, conduce a padecer enfermedades mentales, tales como: la depresión, la ansiedad, el estrés y entre otras. Es posible inferir que el deterioro de las funciones cognitivas propias de esta etapa, junto con la aparición de deterioro cognitivo significativo y agravado por otros factores, tiene un impacto significativo en la salud y el desarrollo. Además, los factores psicológicos o emocionales provienen de conductas que provocan malestar psicológico o emocional, como amenazas, insultos verbales y no verbales (p.28).

#### **4.9. Rol de las instituciones y organizaciones en la prevención del abandono al adulto mayor.**

En el Ecuador y en el resto de países, es crucial establecer programas dirigidos a las personas de edad avanzada debido a que en la actualidad es un asunto de suma importancia, dada la elevada tasa de envejecimiento de la población a nivel mundial. Por consiguiente, se convierte en una obligación de los Estados respectiva el fomentar y salvaguardar los derechos de las personas mayores para prevenir o reducir al mínimo las circunstancias de desamparo.

Una de las áreas claves en las que los gobiernos deberían enfocarse es en la mejora de la salud y el bienestar de los adultos mayores, por ende, esto significa asegurarse de que se acceda a los servicios de salud y a los programas de prevención, además de motivar a las personas mayores para que participen en actividades sociales y recreativas que contribuyan a su desarrollo completo. Además, los delegados de cada nación deben garantizar la protección de los derechos de los ancianos, permitiéndoles tener una vida autónoma y participar activamente en la sociedad, lo que implica la creación de un plan de acción para fomentar la inclusión de las personas mayores en todas las áreas.

Desarrollar un plan de desarrollo para las personas mayores incluye una serie de acciones y políticas que los países deben implementar. Estos programas deben ser inclusivos, adaptarse a las necesidades especiales de la población mayor y promover su participación activa en la sociedad. Es importante recordar que el envejecimiento no es una condición uniforme, sino que varía según factores como el género, la raza, el nivel socioeconómico y el estado de salud. Es crucial tener presente que el envejecimiento no es homogéneo, sino que difiere dependiendo de variables tales como el sexo, la etnia, el estatus económico y la salud. Esto incluye brindar atención especializada para enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión, así como promover estilos de vida saludables a través de campañas de concientización y programas educativos (Campuez, 2023, pp.23, 14).

#### **4.10. Programas de asistencia social al adulto mayor en el Ecuador.**

Al incrementarse la cantidad de personas de edad avanzada se necesitará que el estado extienda la cobertura de la seguridad social y los sistemas de apoyo, además de ofrecer servicios de asistencia social para los ancianos, los cuales podrían ser financiados a través de transferencias laborales entre generaciones o impuestos.

Suárez & Pasetto (2005) argumentan que la falta de protección social y la alta incidencia de pobreza restringen la capacidad de las familias para obtener asistencia externa en el cuidado de sus ancianos dependientes, lo que lleva a muchos a mantenerse laboralmente activos hasta la vejez.

En la región, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores, firmada en junio de 2015, continúa siendo relevante en lo que respecta al cuidado de individuos de avanzada edad. En Ecuador, el MIES es el encargado principal de llevar a cabo la política estatal sobre personas mayores, la cual se sustenta en los derechos básicos consagrados en la Constitución del 2008 y la Ley Orgánica de los Adultos Mayores del 2019.

Bonilla (2020) especifica que las políticas y programas implementados por el MIES se enfocan en tres áreas de política pública:

1. Inclusión y participación social, este grupo poblacional es visto como un agente de cambio social.
2. Sociedad de protección social la cual se enfoca en minimizar el impacto de la pobreza, la vulnerabilidad y los problemas sociales.

3. Atención a través de servicios geriátricos y centros de gestión directa o convenios colaborativos (p.8).

#### **4.11. Atención Integral**

El significado de atención integral es una variedad de servicios que se ocupan de las necesidades de salud de un grupo de personas, como la promoción, la prevención, el diagnóstico temprano, la terapia, la rehabilitación, el cuidado paliativo y la asistencia para el autocuidado, de modo que, va acorde con el sistema de salud el cual abarca cuidados preventivos, primarios, secundarios, terciarios y paliativos.

Según la opinión de la Dra. María Esther Juric, especialista en el cuidado de las personas mayores, el bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores deben ser asegurados mediante la implementación de un enfoque biopsicosocial que aborda sus necesidades físicas, mentales, sociales y emocionales (Juric, 2021).

Por otra parte, la falta de atención adecuada a las personas mayores se identifica por carecer de un enfoque personalizado, centrarse únicamente en aspectos médicos, no permitir la participación, violar los derechos, llevar a cabo intervenciones sin respaldo científico, contar con personal sin la capacitación necesaria, no realizar un seguimiento adecuado, descuidar las necesidades esenciales y tener entornos inadecuados (MIES,2022).

##### ***4.11.1. Protocolo de Atención Integral para adultos mayores en instalaciones y servicios gerontológicos***

El cuidado integral para los adultos mayores de las personas mayores implica realizar diversas actividades, como fomentar su salud, evitar complicaciones, recuperar su bienestar y rehabilitarlos tanto a nivel personal, familiar como comunitario. Desde 1980, la Organización Mundial de la Salud ha destacado áreas específicas que son prioritarias en sus sugerencias para la creación de programas y servicios de salud destinados a esta población, entre las cuales se incluyen:

- Programas integrales de la comunidad que ofrecen una gama de entornos saludables para el envejecimiento, además de programas que respaldan las actividades de atención domiciliaria, preservan la dignidad de las personas y evitan la colocación innecesaria en instalaciones de cuidado con condiciones de higiene deficientes.

- Desarrollar programas orientados a potenciar las habilidades técnicas de los servicios de salud y sociales destinados a la población anciana.
- Programas destinados a promover la autonomía, actividades socialmente productivas e iniciativas generadoras de ingresos para las personas mayores (MIES, 2021, p.4).

#### ***4.11.2. Aspectos que se debe tener en cuenta para atender y cuidar a las personas mayores en un centro gerontológico***

Las personas encargadas de la atención de los ancianos establecen vínculos estrechos con ellos, por lo tanto, es fundamental que sean empáticas, practiquen la escucha activa, acepten y sean genuinas en sus relaciones. Es necesario comunicar a los otros integrantes del equipo de atención y cuidado sobre la situación y progreso de las personas mayores. Al mismo tiempo, se debe respetar las decisiones y preferencias de la persona de edad avanzada.

Para que una persona adulta mayor ingrese a un centro de atención y cuidado las herramientas indispensables son:

- El expediente contiene documentos especificados por normas técnicas.
- Las normas técnicas establecen criterios para un plan personal de cuidado que incluye evaluación, datos personales, metas, sugerencias de intervención, apoyo y consejos adaptados para ofrecer la máxima autonomía a las personas mayores.
- Es esencial que en el primer encuentro el equipo logre establecer un ambiente acogedor y de confianza desde el principio, explicando detalladamente las tareas, el enfoque, el horario, los recursos necesarios y las obligaciones de cada uno. La apertura y transparencia son beneficiosas para hacer que la persona mayor y su familia se sientan acompañados, informados y protegidos, lo que hará que la transición hacia el cuidado necesario sea más suave y tranquila.
- Examinar completamente las instalaciones, familiarizarse con su funcionamiento y poner especial atención en los aspectos importantes son esenciales para asegurar una experiencia satisfactoria durante la utilización de los servicios internos.

- Cuando una persona adulta mayor se inscribe en un centro o servicio de atención para adultos, tanto él como su familia (en caso de tenerla) deben ser informados adecuadamente sobre sus derechos.
- El equipo de profesionales debe recibir al adulto mayor con calidez y empatía, explicándoles sus derechos y las normas del lugar detalladamente. Esto ayudará a que los adultos mayores se adapten a su nueva realidad, sintiéndose seguros, cómodos y parte de la comunidad (MIES, 2021, p.7).

#### ***4.11.3. Proceso de adaptación del adulto mayor en el centro gerontológico***

Ajustarse a una residencia nueva puede resultar complicado, sobre todo para las personas mayores. Por consiguiente la transición puede ser peligrosa, ya que deja a la persona en una posición de mayor vulnerabilidad, dependiendo de sus circunstancias anteriores y del tipo de cuidado que se le brinde.

Para respaldar esta etapa crucial, es esencial que el Plan de Atención Individual se adapte a las necesidades específicas de cada residente. Este debe ser creado y dirigido por el encargado de la unidad de cuidados, trabajando en conjunto con un equipo que abarca varias disciplinas. Después de establecer el plan, se compartirá con el adulto mayor y su familia, quienes podrán ofrecer recomendaciones y hacer los cambios requeridos. Después, se iniciará la etapa de adaptación, y luego de tres meses se realizará una evaluación completa, tomando en cuenta aspectos como la participación en actividades, el seguimiento del plan, los cambios en el estado emocional, las interacciones sociales y la adaptación al nuevo entorno.

En caso de que la evaluación indique que la adaptación no cumple con los requisitos establecidos, se dará un plazo adicional de tres meses para llevar a cabo las modificaciones necesarias y asegurar una transición más fluida y exitosa. Cabe recalcar que la forma en que se adapta depende de las características personales de cada anciano y el respaldo ofrecido por la residencia es crucial para el bienestar y la inclusión de los residentes. (MIES, 2021, p.10).

A continuación, se describen los elementos para la continuidad y seguimiento de la Atención integral:

- Es necesario que todas las personas mayores de edad posean una ficha que determine su grado de vulnerabilidad.

- A partir del examen de estos datos, se crea un plan de cuidado individualizado, que se adapta de acuerdo con el tiempo estimado de su estancia.
- La planificación de actividades incluye diferentes áreas, tales como salud, rutina diaria, habilidades cognitivas y emocionales, atención, derechos, entornos accesibles, fuentes de ingresos y entorno social.
- Una evaluación final con recomendaciones para su atención y cuidado futuro se lleva a cabo cuando alguien opta por abandonar el centro (MIES, 2021, pp.11-13).

#### ***4.11.4. Recomendaciones para una alimentación saludable en adultos mayores***

Mantener una alimentación saludable y equilibrada es fundamental para los adultos mayores, es decir que deben enfocarse en consumir alimentos ricos en nutrientes esenciales (legumbres, frutas, verduras, pollo y pescado). Por consiguiente, esto no solo les ayudará a mantener una nutrición adecuada, sino también a prevenir deficiencias.

Además, es importante involucrar a los adultos mayores en la planificación de los menús. De esta manera, se sentirán valorados y partícipes de un proceso que les concierne directamente, conocer los principales nutrientes (agua, proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales) y su importancia para la salud y el bienestar de las personas mayores es fundamental.

Por otra parte, se debe incorporar la actividad física en la cual se anima a las personas mayores a que sigan una rutina básica de ejercicios a diario, siempre y cuando su estado de salud lo permita. Es fundamental consultar con el médico si presentan alguna enfermedad o problema que les impida hacer actividad física, para que ésta se adapte a sus necesidades médicas específicas (MIES, 2021, pp.15-16).

#### ***4.11.5. Higiene y cuidado personal del adulto***

El bienestar de los adultos mayores depende en gran medida de una adecuada atención personal y de salud. Mantener una higiene apropiada no solo brinda limpieza y fomenta la autoestima, sino que también contribuye a desarrollar buenos hábitos. Asimismo, es fundamental controlar de manera eficaz los medicamentos, lo que implica llevar un registro detallado de cada uno, revisar periódicamente las fechas de caducidad y asegurarse de que estén fuera del alcance de los mayores y los más pequeños.

En los centros residenciales y de acogida temporal, los cuidadores se encargan de administrar los medicamentos, mientras que en otras modalidades es necesario verificar quién se encarga de esta tarea, prestando especial atención a las dosis y frecuencia de administración (MIES, 2021, p.20).

#### **4.12. Asistencia en el cuidado e inclusión para los Adultas Mayores**

En Ecuador las políticas e iniciativas del Gobierno dirigidas a las personas mayores se basan en el sistema de derechos básicos estipulado en la Constitución de 2008, que establece claramente que las personas mayores tienen derecho a prioridad y atención, especialmente en los sectores públicos y privado, y protección de la violencia.

Además, Bonilla (2020) menciona que las personas mayores también están protegidas por otras leyes que protegen sus derechos como la Ley de Organización de las Personas Mayores (LOPAM), la Ley de Ordenanzas y la Ley de Seguridad Social. También existen normas que reconocen a las personas mayores como grupo de atención prioritaria y/o normas que tienen disposiciones específicas o permanentes para las personas mayores: Ley Orgánica de Atención a la Salud, Carta de Protección y Derechos del Paciente, Ley de Prevención y Protección y Ley Especial, Inclusión de todas las leyes con diabetes, Ordenanza Fiscal, Ley Orgánica de Personas con Discapacidad, Ley Orgánica de Circulación Vial, Terrestre y Seguridad Vial.

En el Ecuador existen otros instrumentos de política pública relacionados con la garantía de los derechos de las personas mayores, tales como: Plan Nacional de Desarrollo, Programa Nacional de Igualdad entre Generaciones, Plan nacional de Igualdad Intergeneracional e Igualdad entre generaciones, Protección integral de derechos a la persona mayor; planes y estrategias locales.

Finalmente, el hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas está ubicado en la provincia de Loja, cantón Paltas. Es una institución público-privada que se mantiene gracias a donaciones gestionadas por la Asociación de Voluntarias de la caridad “San Vicente de Paul” de la ciudad de Catacocha; asimismo se mantiene por donaciones que voluntariamente la misma comunidad de buena voluntad ofrece. Este grupo de personas voluntarias reúne donativos de diversos benefactores para garantizar el funcionamiento del centro y brindar apoyo a los adultos mayores que no tienen los recursos económicos ni ayuda por parte de los familiares para satisfacer sus necesidades.

### **4.13. Marco legal**

#### **4.13.1. Declaración Universal de Derechos Humanos**

El enfoque de esta investigación es el derecho a un nivel de vida adecuado como derecho, según CEPAL (2014) la declaración universal de los derechos humanos en el art.25 el cual establece que toda persona tiene derecho a un seguro médico en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad (p.285).

#### **4.13.2. Constitución de la República del Ecuador**

En la Constitución del Ecuador (2008) Capítulo tercero, Sección primera establece que: El estado elaborará políticas y programas públicos para atender a las personas mayores, considerando las diferencias entre zonas urbanas y rurales, la desigualdad de género, étnica, cultural y las diferencias entre personas, comunidad, ciudad y nacionalidad (Art.38).

#### **4.13.3. Ley Orgánica de las personas adultas mayores**

Establece los servicios especializados en atención a personas mayores. La autoridad sanitaria nacional llevará a cabo la implementación, el desarrollo y el fortalecimiento de los servicios especializados en geriatría de acuerdo con el Reglamento y la normativa aplicable a la materia. Además, supervisará el cumplimiento de las disposiciones mencionadas en esta sección (Ley Orgánica, 2019, art.47).

#### **4.13.4. Objetivos de desarrollo Sostenible**

Según el Objetivo de Desarrollo Sostenible 1 en especial con la meta 1.3 donde nos dice que se debe implementar sistemas y medidas apropiados de protección social a nivel nacional para todos, incluidos niveles mínimos, y garantizar una cobertura amplia de los pobres y vulnerables para 2030.

## **5. METODOLOGÍA**

### **5.1. Área de estudio**

La presente investigación se la realizo en el hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas se encuentra ubicado en el Cantón Paltas, calle Reinaldo Agila en el barrio El Progreso de la cabecera cantonal, su representante es la Ing. Solanda Pardo Jaramillo presidenta de la Asociación de Voluntarias de la Caridad San Vicente de Paúl de la ciudad de Catacocha. Fue fundado el 28 de noviembre de 1993 por Luzmila Villacís y familia en

honor a su esposo Dr. Hugo Agila Vargas, con la finalidad de atender en el ámbito social a los adultos mayores en sus últimos años de vida.

Es una institución de servicio público privada, su infraestructura es propia, dentro de ella encontramos una capilla, sala de enfermería, secretaria, comedor, cocina, salón de uso múltiple, lavandería, baños, 15 dormitorios entre planta baja y alta, dentro de si interior se encuentra un patio para la recreación del adulto mayor. La decisión de los familiares, la falta de recursos financieros, la falta de trabajo y la falta de cuidadores son los principales motivos por los que aceptan a las personas mayores en el centro (Medina, 2020).



**Figura 1.** Hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.  
*Fuente: imagen propia del autor.*

## **5.2. Procedimiento**

### **5.2.1. Enfoque metodológico**

Para la elaboración de la investigación denominada: Atención integral a adultos mayores en situación de abandono en el hogar de ancianos “Dr. Hugo Agila Vargas” del cantón Paltas, en la actualidad, se utilizó el método inductivo debido a que se basa en la observación de la experiencia cotidiana, la cual permite desarrollar conceptos y teorías generales. A diferencia de la deducción, que parte de ideas abstractas, Urzola (2020) menciona que la inducción se enfoca en los pensamientos, vivencias y percepciones del individuo en su entorno laboral o profesional. Este enfoque posibilita el estudio de

fenómenos específicos para llegar a conclusiones más amplias y generales, convirtiéndolo en una herramienta valiosa dentro de la investigación científica (p.38).

El trabajo de investigación fue un estudio cualitativo puesto que, cuando buscamos patrones y diferencias en estas experiencias y su significado, resulta conveniente comprender fenómenos desde la perspectiva de quienes los viven dado que los fenómenos se estudian de manera sistemática. Sin embargo, en lugar de comenzar con una teoría y luego "voltrear" al mundo empírico para confirmar si esta es apoyada por datos y resultados, el investigador comienza el proceso examinando los hechos en sí y revisando los estudios previos, ambas acciones de manera simultánea (Sampieri, 2020, p.7).

Este enfoque permitió explorar y comprender la situación de los adultos mayores en abandono en profundidad las experiencias subjetivas y las dinámicas sociales que les rodean. Asimismo, brindo una visión contextualizada y detallada de la realidad identificando los factores que influyen en su bienestar y el abandono que enfrentan.

### **5.2.2. Técnicas e instrumentos**

En la Investigación se utilizó la técnica de revisión documental que según Pereyra (2022) es el proceso de recopilación de información o datos de documentos específicos relacionados con el tema de investigación; estos documentos pueden provenir de una variedad de fuentes, incluidos libros, artículos, informes, protocolos, procedimientos institucionales, registros y más. En la investigación, esta técnica permitió recoger toda la información relevante sobre las teorías del envejecimiento las cuales me sirvieron para tener un mejor conocimiento dentro de este grupo vulnerable.

Para cumplir con el primer objetivo de la investigación se empleó como instrumento las fichas bibliográficas que para Rodríguez (2011) estas no son extensas, son utilizadas para almacenar información sobre un libro o artículo. Por lo tanto, se puede utilizar en cualquier libro o artículo que pueda resultar útil para nuestra investigación, estos incluyen fuentes como: catálogos de bibliotecas, bibliografías e índices de publicaciones.

Dentro del segundo objetivo de la investigación se utilizó la técnica de entrevista que para el autor Pereyra (2022) consiste en un proceso para recopilar información sobre un tema determinado, a fin de percibir las perspectivas subjetivas de cada persona, evidenciar detalladamente la percepción psicológica, emocional, conductual acerca del

tema determinado. En la investigación se realizó una entrevista semiestructurada al personal de cuidadores del Hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas, la misma que ha englobado temas sobre las necesidades de información que se requiere recopilar.

En la siguiente tabla se muestra la clasificación de las personas entrevistadas, dividiéndolas según su cargo o función, además, proporcionando los detalles sobre el día en que se llevaron a cabo las entrevistas en el hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.

**Tabla 1.** Planificación de aplicación de entrevista

<i>Nro. Entrevista</i>	<i>Tipo de participante</i>	<i>Fecha de aplicación</i>	<i>Estatus de la entrevista</i>
<i>1</i>	<i>Presidenta</i>	<i>29/06/2024</i>	<i>Completada</i>
<i>2</i>	<i>Secretaria</i>	<i>24/06/2024</i>	<i>Completada</i>
<i>3</i>	<i>Enfermera</i>	<i>27/06/2024</i>	<i>Completada</i>
<i>4</i>	<i>Auxiliar de limpieza</i>	<i>25/06/2024</i>	<i>Completada</i>

*Nota:* Elaboración propia del autor.

Para la realización de las entrevistas se empleó una guía semi estructurada que, según lo mencionado por Tejero (2021), "*El entrevistador cuenta con un guion que incluye los temas a abordar durante la entrevista*". Cabe recalcar que el entrevistador decide libremente el orden y el modo de formular las preguntas.

Para cumplir con el tercer objetivo específico de la investigación, se empleó la técnica de observación participante. Autores como Peretz (1998) explican que esto implica estar presente y participar en una situación social para observarla e interpretarla, procurando no influir en ella ya que la situación social es resultado de las interacciones entre los participantes y el observador en cierta medida.

De esta manera se llevó a cabo una ficha de observación que se emplea cuando el investigador pretende cuantificar, analizar o valorar un propósito particular; es decir, recopilar datos de ese objeto en cuestión. Se puede utilizar para evaluar tanto las situaciones externas como internas de las personas, incluyendo actividades y emociones (González, 2020).

### **5.2.3. Tipo de diseño utilizado**

La investigación realizada fue de tipo exploratorio, tal como lo menciona Morales (2015), la cual busca ofrecer una visión general de la temática, que en muchas ocasiones es desconocida, presente en el estudio a realizar. Es por eso que al proporcionar una comprensión primaria y un panorama general sobre el fenómeno del abandono de los

adultos mayores en el hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas del cantón Paltas se llevó a cabo investigando y detallando las condiciones, requerimientos y vivencias de los ancianos.

Mediante la exploración de la naturaleza, pude identificar variables importantes, crear hipótesis y establecer una base firme para investigaciones futuras. Además, al emplear esta estrategia se logró una comprensión más detallada de la situación para abordar con mayor eficacia los problemas que impactan a este grupo de personas en situación de vulnerabilidad y crear soluciones más adecuadas a sus necesidades.

La investigación es de diseño no experimental, ya que las variables no son manipuladas deliberadamente por lo tanto los fenómenos se observan tal como suceden en su entorno natural, sin ninguna intervención (Sampieri & Mendoza, 2020). De tal manera que este diseño me proporcione una comprensión valiosa y detallada sin alterar el entorno o las condiciones en las que se desarrolla. Al mismo tiempo, se buscó lograr una visión integral y profunda de la realidad que viven estos adultos mayores, sin interferir ni modificar el escenario en el que se desenvuelven.

#### **5.2.4. *Unidad de estudio***

La investigación tuvo lugar en el Hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas, es una institución pública privada.

#### **5.2.5. *Muestra y tamaño de muestra***

La población estuvo compuesta por 13 adultos mayores que se encuentran internos en el hogar de ancianos y 4 miembros del personal de cuidadores, siendo así el tamaño de muestra 17 personas del hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas del Cantón Paltas, para obtener información relevante y representativa de la población objeto de estudio.

#### **5.2.6. *Tipo de muestreo***

La técnica que se utilizó es la de muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que se tomó como muestra a los 13 adultos mayores, y cuatro miembros del personal de cuidadores.

#### **5.2.7. *Criterios de inclusión.***

Se tomaron en cuenta todos los adultos mayores del Hogar De Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas y el personal que labora en la institución con previo consentimiento.

### **5.2.8. Criterios de exclusión.**

En esta investigación se excluyó a un personal de cuidados de la institución que por voluntad propia no desea colaborar.

### **5.3. Procesamiento y análisis de datos**

Para lograr las metas propuestas para cada objetivo, se considerará el proceso que se describe detalladamente a continuación:

#### **5.3.1. Ob.1 Identificar las teorías del envejecimiento para comprender los factores y variables que desencadenan el abandono hacia el adulto mayor.**

Los temas que va a cubrir esta investigación son las teorías del envejecimiento biológicas, psicológicas y sociales. Las fuentes de información son Libros, artículos académicos, informes, protocolos institucionales, entre otros. En cuanto al instrumento se creó una ficha bibliográfica donde se organizó por temas y subtemas.

#### **5.3.2. Ob2. Analizar las principales necesidades físicas, emocionales y sociales de los adultos mayores en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.**

El procesamiento y análisis de datos se realizó por medio de un análisis cualitativo de tipo categorial, tomando en cuenta los resultados de la entrevista semiestructurada que se aplicó a los 4 funcionarios públicos del Hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas, en este sentido, cada una de las categorías de la entrevista fueron clasificadas de manera ordenada, esto ha permitido tener una mejor comprensión del tema estudiado.

Cabe señalar que las entrevistas fueron grabadas con un dispositivo electrónico; además fueron transcritas y con las respuestas se realizó una sinopsis de entrevista de acuerdo a cada tema abordado, de manera que, se logró tener un mejor abordaje y análisis de la información.

#### **5.3.3. Ob3. Diseñar una Propuesta de intervención basado en estrategias de atención integral más efectivas para prevenir el abandono del adulto mayor en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.**

El siguiente punto trata en definir el contexto y los aspectos a observar como las interacciones sociales, rutinas diarias, actividades recreativas, atención médica y emocional. Los instrumentos utilizados fueron la ficha de observación, un cuaderno de campo, y un dispositivo electrónico para tomar notas.

Para la realización de la observación participante se realizó 13 fichas de observación a cada uno de los adultos mayores para lo cual acudí al hogar de ancianos en

el cual permanecí por un período definido, participando y observando las actividades cotidianas intentando no interferir con las actividades normales.

Basándome en los hallazgos, se diseñó una propuesta de intervención con estrategias de atención integral que aborden las necesidades físicas, emocionales y sociales identificadas, considerando la implementación de programas de apoyo familiar, capacitación del personal y mejora de los servicios del hogar de ancianos.

## **6. RESULTADOS**

### **6.1. Análisis de la observación directa a las personas adultas mayores pertenecientes al hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas del cantón Paltas**

Durante la observación directa realizada a los adultos mayores, se identificaron varios aspectos significativos que afectan su calidad de vida. Se observó que la mayoría de los adultos mayores pasan la mayor parte del tiempo sentados y distantes entre sí, lo que resulta en una comunicación limitada y no fluida a diario donde muchos de los residentes tienen diversas discapacidades físicas, visuales e intelectuales.

Además, debido a la falta de personal, no se realizan actividades recreativas, motrices ni fisioterapéuticas de manera regular, a pesar de contar con el espacio y las máquinas adecuadas para la rehabilitación, la ausencia de un psico-rehabilitador impide la ejecución de estas actividades esenciales, también se evidenció una notable carencia de información organizada y accesible en relación a los expedientes de los residentes. No se encontró una ficha individualizada y actualizada para cada adulto mayor, la cual es esencial para una atención integral. Por otra parte, se reportaron conflictos frecuentes entre los residentes, especialmente en 2 adultas mayores relacionados con la asignación de habitaciones, lo cual aumenta el estrés y la tensión dentro del hogar. En términos emocionales, algunos adultos mayores expresan sentimientos de tristeza, soledad y angustia, exacerbados por la falta de contacto regular con familiares y la poca interacción social dentro del hogar. (Ver anexo 1)

### **6.2. De la información obtenida de las entrevistas**

En este apartado de la investigación se abordará 9 dimensiones que se aplicó en la entrevista a cuatro cuidadores del hogar de ancianos sobre la atención integral del adulto mayor en situación de abandono del hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas en

la actualidad. Las cuales están relacionados con los objetivos específicos de la investigación.

### **Dimensión 1. Factores familiares/relaciones familiares**

**Tabla 2.** Frecuencia de contacto con familiares.

<b>Entrevistados</b>	<b>Hallazgos</b>
Presidenta	<i>“Visitas muy esporádicas, a veces solo una vez al año.”</i>
Secretaria	<i>“Falta de tiempo por parte de los familiares; además la situación de la migración, ocupaciones y distancias”.</i>
Enfermera	<i>“Se reúnen solo por necesidad; la frecuencia varía ya que a veces solo reciben llamadas telefónicas por parte de los familiares.”</i>
Auxiliar de limpieza	<i>“Los compromisos laborales, especialmente en zonas rurales donde el cuidado se vuelve difícil.”</i>

**Nota:** Elaboración propia del autor. **Fuente:** Entrevista al personal de cuidadores (Ver anexo 4).

En la entrevista aplicada al personal de cuidadores del hogar de ancianos se evidencia un patrón de abandono y poca interacción, los adultos mayores tienen una interacción mínima y ocasional con sus familiares, frecuentemente siendo dejados en hogares de ancianos con visitas muy poco frecuentes y a veces estas visitas son motivadas por necesidades económicas o intervenciones externas.

### **Dimensión 2. Situación económica**

**Tabla 3.** Fuentes de ingresos.

<b>Entrevistados</b>	<b>Hallazgos</b>
Presidenta	<i>“Algunos llegan en situación de pobreza extrema, como la falta de alimentos e inclusive duermen en el suelo.”</i>
Secretaria	<i>“Incluyen el bono de desarrollo humano y la jubilación. En casos sin estos ingresos, los familiares proporcionan soporte económico.”</i>
Enfermera	<i>“Cada adulto mayor contribuye con un aporte mensual de \$100 dólares para su mantenimiento en el centro.”</i>
Auxiliar de limpieza	<i>“Tienen recursos limitados, a veces dependiendo de donaciones.”</i>

**Nota:** Elaboración propia del autor. **Fuente:** Entrevista al personal de cuidadores (Ver anexo 4).

La información presentada en la tabla 3 destaca de qué manera los adultos mayores obtienen ingresos al momento de ingresar al hogar, demostrando su necesidad de asistencia externa. Evidentemente se observa que los adultos mayores reciben ingresos de múltiples fuentes, como pensiones por jubilación, apoyo de la familia y contribuciones voluntarias. No obstante, también se puede notar que en ciertas ocasiones existe una negligencia o carencia de medios, lo que destaca la fragilidad financiera de este grupo.

### **Dimensión 3. Factores de Salud**

**Tabla 4.** Condiciones físicas.

<b>Entrevistados</b>	<b>Hallazgos</b>
Presidenta	<i>“Dificultades para caminar, Alzheimer, problemas uterinos y de vejiga, tumores, discapacidad visual, enfermedades gripales frecuentes y asma recurrente.”</i>
Secretaria	<i>“Algunos tienen discapacidades físicas, otros son independientes y algunos tienen discapacidad visual.”</i>
Enfermera	<i>“Los residentes con sillas de ruedas u otras limitaciones físicas requieren cuidados especiales.”</i>
Auxiliar de limpieza	<i>“Condiciones físicas deterioradas debido al cuidado limitado en sus hogares.”</i>

**Nota:** Elaboración propia del autor. **Fuente:** Entrevista al personal de cuidadores (Ver anexo 4).

En relación con la tabla 4 se muestran las condiciones físicas de las personas mayores, en la que diversas restricciones físicas, incluyendo algunas enfermedades con las que han ingresado al hogar. En este sentido se evidencia que ciertos ancianos sufren un deterioro importante a causa de la carencia de atención adecuada en sus hogares.

### **Dimensión 4. Necesidades Físicas**

**Tabla 5.** Salud General.

<b>Entrevistados</b>	<b>Hallazgos</b>
Presidenta	<i>“Enfermedades gripales, especialmente después del COVID-19. Cuando hay casos severos, se les lleva al hospital para recibir atención de emergencia.”</i>
Secretaria	<i>“Algunos presentan diabetes, presión arterial y neumonía”</i>
Enfermera	<i>“Regularmente, son atendidos con visitas mensuales por parte del Ministerio de Salud Pública y cuidado diario por personal de enfermería.”</i>
Auxiliar de limpieza	<i>“Como actividades del centro de vez en cuando se realiza bailo terapia y actividades de pintura.”</i>

**Nota:** Elaboración propia del autor. **Fuente:** Entrevista al personal de cuidadores (Ver anexo 4).

En la tabla 5, por su parte se destacan varias condiciones de salud que afectan de manera significativa a los residentes en el hogar. De acuerdo con los encuestados, se notó una prevalencia de diabetes, presión arterial alta, neumonía y enfermedades gripales con frecuencia. Es por eso, que estas condiciones crónicas frecuentes en esta población necesitan cuidados médicos especializados y continuos para ser controladas de manera eficaz. Cabe resaltar que únicamente se llevan a cabo dos actividades recreativas en el hogar, tales como las bailo terapias y los talleres de pintura.

## **Dimensión 5. Necesidades Emocionales**

**Tabla 6.** Autoestima y Autonomía.

<b>Entrevistados</b>	<b>Hallazgos</b>
Presidenta	<i>“Se realizan visitas por parte de la Asociación de voluntarias, actividades como el rezo del Santo Rosario, la Eucaristía, y actividades de pintura.”</i>
Secretaria	<i>“Se evalúa mediante la observación diaria y se respeta la decisión del adulto mayor.”</i>
Enfermera	<i>“Algunos tienen dificultad en el uso del baño, el aseo personal y al momento de la alimentación”</i>
Auxiliar de limpieza	<i>“Se debería aumentar las actividades físicas y de entretenimiento adaptadas a sus capacidades.”</i>

**Nota:** Elaboración propia del autor. **Fuente:** Entrevista al personal de cuidadores (Ver anexo 4).

En continuación en la tabla 6 se ha verificado las prácticas significativas que fomenta el hogar para mejorar el bienestar emocional y la autonomía de los residentes, sin embargo, se ponen de relieve los obstáculos que enfrenta el adulto mayor en su día a día. También se destaca otro aspecto que es el respeto por la opinión de los residentes, sin importar su estado de salud o discapacidad, generando un entorno inclusivo donde se aprecian sus voces y decisiones.

## **Dimensión 6. Necesidades Sociales**

**Tabla 7.** Relaciones Interpersonales.

<b>Entrevistados</b>	<b>Hallazgos</b>
Presidenta	<i>“Actividades recreativas y artísticas son limitadas debido a la disponibilidad de personal.”</i>
Secretaria	<i>“Actualmente no se realiza una presentación formal de los abuelitos al momento que llegan al centro”</i>
Enfermera	<i>“Se les celebra el cumpleaños y ocasionalmente reciben visitas de grupos como la Policía Nacional.”</i>
Auxiliar de limpieza	<i>“Las familias no están muy involucradas debido a sus ocupaciones y otras razones, lo que limita las visitas y la participación en la vida diaria del centro.”</i>

**Nota:** Elaboración propia del autor. **Fuente:** Entrevista al personal de cuidadores (Ver anexo 4).

De las evidencias anteriores se aborda en esta tabla las actividades sociales y de entretenimiento que se pueden realizar en el hogar, enfocándose en la mejora de la comunicación entre los residentes, dado que en la actualidad tienen una interacción limitada. Por eso es importante generar un ambiente acogedor que compense la ausencia de interacción directa con la familia que se destaca en esta situación.

## **Dimensión 7. Vinculación Familiar y Comunitaria**

**Tabla 8.** Programas de Apoyo Familiar y Comunitario.

<b>Entrevistados</b>	<b>Hallazgos</b>
Presidenta	<i>“Hace falta contar con una persona específica dedicada a mantener el contacto con los familiares de los adultos mayores”</i>
Secretaria	<i>“Se necesita una mayor involucración de los familiares para visitar más seguido a los abuelitos”</i>
Enfermera	<i>“Mediante charlas educativas y motivacionales para los familiares.”</i>
Auxiliar de limpieza	<i>“Se sugiere que grupos de voluntarios puedan visitar a los residentes para ofrecerles compañía y apoyo.”</i>

**Nota:** Elaboración propia del autor. **Fuente:** Entrevista al personal de cuidadores (Ver anexo 4).

En la tabla 8 encontramos hallazgos relacionados con la ayuda que recibe el adulto mayor por parte de su familia y el entorno, lo cual resalta la importancia de mejorar los programas de apoyo, haciendo hincapié en la necesidad de que participen activamente. Para recalcar se identifican patrones que fomentan la comunicación social, el respaldo emocional, la realización de ejercicio físico y la enseñanza en familia como bases esenciales para el cuidado eficaz.

## **Dimensión 8. Socialización y Recreación**

**Tabla 9.** Actividades Recreativas.

<b>Entrevistados</b>	<b>Hallazgos</b>
Presidenta	<i>“Un parque recreativo y más recursos para equipos e implementos, para mejorar las actividades y ofrecer masajes a los adultos mayores”</i>
Secretaria	<i>“Actividades de pintura, motricidad, baile y juegos recreativos.”</i>
Enfermera	<i>“Actividades recreativas con música y bailo terapia adaptadas a las condiciones físicas de los residentes y dirigidas por personal capacitado.”</i>
Auxiliar de limpieza	<i>“Actividades como juegos de mesa para potenciar su memoria y concentración.”</i>

**Nota:** Elaboración propia del autor. **Fuente:** Entrevista al personal de cuidadores (Ver anexo 4).

Por otro lado, en la tabla 9 se destaca la falta de promoción de actividades recreativas y físicas para mejorar el bienestar de los residentes. En general, se puede observar que el personal de cuidadores aporta un patrón que fomenta la apertura y adaptación de las actividades recreativas y físicas, incorporando recursos extra y personal especializado para potenciar el bienestar de las personas mayores residentes del hogar.

## **Dimensión 9. Colaboración y Alianzas**

**Tabla 10.** Servicios y Programas Adicionales.

Entrevistados	Hallazgos
Presidenta	<i>“Con el municipio de Catacocha para establecer un convenio que permita la llegada de un psicoterapeuta al hogar.”</i>
Secretaria	<i>“Tener una alianza con el MIES para obtener un trabajador social.”</i>
Enfermera	<i>“Mejorar los servicios de fisioterapia, aprovechando la infraestructura ya disponible en el centro.”</i>
Auxiliar de limpieza	<i>“Con el municipio del cantón Paltas para obtener personal adicional y capacitado.”</i>

**Nota:** Elaboración propia del autor. **Fuente:** Entrevista al personal de cuidadores (Ver anexo 4).

En la tabla 10 se discute finalmente acerca de las colaboraciones y asociaciones requeridas para mejorar el cuidado de las personas mayores en sus hogares, en la cual se muestra la urgencia de establecer acuerdos con el Municipio del cantón Paltas, y se resalta la relevancia de una alianza con el MIES. Por lo tanto, la solicitud de respaldo institucional y colaboración entre instituciones ayudaran a reforzar los servicios y el personal requerido en el centro, con el propósito de brindar una mejor atención integral a los residentes.

## 7. DISCUSIÓN

Después de completar la transcripción y el análisis cualitativo de los resultados obtenidos a través del uso de técnicas de investigación, se verificó que se cumplió con todos los objetivos planteados, y se expuso lo siguiente:

Para iniciar la investigación, fue fundamental comprender los conceptos asociados con el tema de estudio, lo que llevó a comprender que el término abandono del adulto mayor, según Cotrado & Huapaya (2020), aborda la problemática del abandono de personas de la tercera edad por sus familias que, desde una perspectiva legal, el incumplimiento constituye un delito que pone en riesgo la vida o la salud de alguien que no puede cuidar de sí mismo (p.162).

El abandono como lo expresa Ayala (2022) así como otras formas de maltrato o descuido hacia los adultos mayores, resulta en la experiencia de trastornos mentales, como la depresión, la ansiedad, el estrés y varios más. Se puede deducir que el declive de las habilidades mentales característico de este periodo, combinado con la presencia de un deterioro cognitivo importante y empeorado por otros elementos, tiene un efecto relevante en la salud y el crecimiento. Además, los elementos psicológicos o emocionales

surgen de comportamientos que causan malestar psicológico o emocional, tales como amenazas, insultos verbales y no verbales (p.28).

En esta investigación al mencionar la atención integral se refiere a una variedad de servicios que cubren las necesidades de salud de un grupo de personas, como por ejemplo promoción, prevención, diagnóstico temprano, terapia, recuperación, cuidados paliativos y asistencia para el cuidado personal. La atención integral al adulto mayor según Tobón (2005) es descrita como un enfoque holístico y multidimensional que tiene como objetivo cubrir las necesidades de los adultos mayores de forma total, tomando en consideración todos los aspectos de su vida, no solamente los biológicos o físicos.

Con este breve preámbulo nos adentramos a los hallazgos de la investigación la misma que tuvo como objetivo principal analizar las causas y consecuencias del abandono del adulto mayor del hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas en la actualidad, con el fin de proponer mejoras para la atención integral donde el enfoque cualitativo fue fundamental para lograr este objetivo, ya que permitió identificar patrones y variaciones en las experiencias de cada adulto mayor y sus cuidadores para su interpretación, de esta manera dando un resultado beneficioso entender los fenómenos desde la perspectiva de las personas que los experimentan, dado que se analizan de forma sistemática. *“El investigador comienza el proceso examinando los hechos en sí y revisando los estudios previos, ambas acciones de manera simultánea”* (Sampieri, 2020, p.7).

Durante este estudio se observó que la escasez de tiempo de los familiares sobresale como una causa fundamental del abandono, ya que los compromisos laborales y personales de los familiares obstaculizan para visitar y atender a los adultos mayores de forma constante, esta falta de tiempo se ve empeorada por la situación de migración, ya que numerosos familiares están repartidos en diversos lugares debido a sus compromisos laborales siendo así la distancia en términos de geografía la cual hace que sea aún más difícil tener contacto físico y restringe las posibilidades de interactuar directamente con el adulto mayor residente. Según los entrevistados, las reuniones familiares se llevan a cabo únicamente por necesidad. En ocasiones, el personal de cuidadores realiza llamadas telefónicas para que el familiar del adulto mayor se acerque al hogar y proporcione varios artículos para su cuidado y bienestar, como medicamentos específicos, pañales, artículos de higiene personal y cremas especiales.

Sin embargo, el acto de suministrar estos artículos sin visitar al adulto mayor para mantener una conexión cercana resulta en efectos adversos en su estado emocional, social y físico, lo que puede llevar al desarrollo de enfermedades como la depresión.

En función de lo planteado un estudio de Guamán (2020) denominado “El acompañamiento familiar y la calidad de vida de los Adultos Mayores del Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas del cantón Paltas y la intervención del trabajador social” presenta una visión alarmante de la situación que experimentan las personas mayores en el hogar. De tal manera que esta investigación se asemeja cuando el autor menciona que el hecho de ser abandonados por miembros de la familia o tutores no solamente impacta el bienestar emocional de los residentes, sino que además conlleva serias consecuencias en su salud física, sanitaria y social.

En relación a la idea anterior durante las observaciones realizadas se identificaron varios aspectos que afectan la calidad de vida de los residentes, los cuales corroboran con las afirmaciones de Guamán (2020). La mayoría de los adultos mayores pasan gran parte del día sentados y aislados, con una marcada falta de interacción y comunicación entre ellos. Además, muchos presentan diversas discapacidades que complican aún más su situación, dado que, la carencia de atención adecuada por parte de las familias se traduce en una falta de apoyo económico ya que muchos residentes no cuentan con los recursos necesarios para cubrir sus necesidades básicas, y aquellos que reciben bonos o pensiones de jubilación deben destinar esos fondos al propio centro.

De acuerdo con el primer objetivo específico se cumplió mediante la revisión bibliográfica para abordar diversas teorías del envejecimiento, esta técnica me permitió examinar y comprender las bases conceptuales que describen los procesos de envejecimiento desde diversas perspectivas anteriormente ya mencionadas en la investigación. Dicho de otro modo, estas teorías sobre el envejecimiento se han convertido en un pilar fundamental para comprender y enfrentar de forma eficaz los retos y necesidades que presenta un adulto mayor.

En esta perspectiva, según Moragas (1991) expresa que la etapa del envejecimiento conlleva cambios físicos, mentales y emocionales que van más allá de la mera apariencia o el estado de salud, hace énfasis en que es una fase llena de sabiduría, experiencia y una perspectiva única del mundo, pero lamentablemente, a menudo se asocia con reacciones y prejuicios negativos que no reflejan la riqueza y diversidad de esta etapa de la vida.

El autor resalta la importancia de reconocer y apreciar la sabiduría y experiencia de las personas de edad avanzada, desafiando los prejuicios negativos y fomentando una perspectiva más positiva y enriquecedora del proceso de envejecimiento. Por eso, en esta investigación es fundamental resaltar la visión de Moragas (1991), quien señala la relevancia del adulto mayor en la comunidad como una medida clave para combatir los prejuicios y crear programas que aprecien y respeten verdaderamente a este grupo, como es el caso de los residentes del hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.

Por otro lado, el segundo objetivo específico tuvo como finalidad analizar las principales necesidades físicas, emocionales y sociales de los adultos mayores en el hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas, el mismo que se cumplió mediante la aplicación de una entrevista semiestructurada al personal de cuidadores, tomando a consideración las nueve dimensiones utilizadas para evaluar la atención integral las cuales me permitieron obtener información detallada de cómo se proporciona el cuidado en el hogar, abarcando todos los aspectos necesarios para garantizar el bienestar de los residentes.

Estas dimensiones son: Relaciones familiares, baja frecuencia de contacto con los familiares, evidenciando abandono y poca interacción, debido a la falta de tiempo, compromisos laborales, distancias geográficas y migración; Situación económica, situaciones de extrema pobreza, condiciones de vida precarias. Algunos tienen bonos de desarrollo humano o jubilación, mientras que otros dependen de ayuda económica de familiares. Sin embargo, hay casos en los que no reciben apoyo económico; Factores de salud, llegan al hogar con diversas condiciones físicas y enfermedades preexistentes, como dificultades para caminar, Alzheimer, problemas uterinos y de vejiga, tumores, discapacidad visual, enfermedades gripales frecuentes y asma.

Dentro de las necesidades físicas, se evidencia enfermedades gripales y crónicas como diabetes las cuales son comunes y requieren atención médica, especialmente después de COVID-19. El Ministerio de Salud Pública realiza visitas mensuales y solo se realiza actividades de baile terapia y talleres de pintura; Necesidades emocionales, se realizan actividades espirituales, mediante la observación diaria se evalúa el autoestima y se les brinda apoyo en actividades cotidianas; Necesidades sociales, las actividades recreativas y artísticas son limitadas debido a la disponibilidad de personal, la participación familiar es escasa; Vinculación familiar y comunitaria, se destaca la falta de una persona encargada de mantener contacto regular con los familiares, se sugiere

implementar charlas educativas y motivacionales para sensibilizar a los familiares e incorporación de voluntarios; Socialización y recreación, se destaca la necesidad de mejorar las actividades recreativas y físicas para adultos mayores, resaltando la importancia de promover más opciones y recursos; Colaboración y alianzas, finalmente se proponen alianzas estratégicas con el municipio de Catacocha para un psicoterapeuta y otra con el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) para un trabajador social.

En efecto abordar estas áreas identificadas es esencial para garantizar una atención integral y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, esto incluye la necesidad de contar con servicios médicos regulares y especializados, así como apoyo psicológico y fisioterapia para tratar tanto los problemas de salud física como emocional.

En la investigación “Abandono y depresión en los adultos mayores del centro gerontológico CAIAM Patate” de modo similar se examina cómo los adultos mayores experimentan tristeza cuando son dejados y se encuentra que la depresión está relacionada con el abandono en el Centro Gerontológico CAIAM Patate dando como resultado que aunque reciben atención médica prioritaria, la falta de apoyo familiar dificulta el cuidado, ya que el centro de salud no proporciona todos los medicamentos necesarios para los ancianos (Zamora, 2021).

La falta de interacción frecuente limita las oportunidades de los adultos mayores para mantener relaciones significativas y sentirse parte de una red de apoyo, lo cual está relacionado con esta investigación ya que ha sido evidenciado. A pesar de que el centro ofrece entretenimiento y tiene la ayuda de personas voluntarias, la falta de relaciones familiares firmes impide que los ancianos se sientan completamente respaldados y acompañados.

El tercer objetivo específico se relaciona con diseñar una Propuesta de intervención basado en estrategias de atención integral más efectivas para prevenir el abandono del adulto mayor en el hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas. La información relevante para lograr este objetivo se obtuvo a partir de las observaciones realizadas a los trece adultos mayores que participaron en el estudio mediante el cual se pudo observar que el hogar de ancianos se sostiene gracias a las contribuciones de la Asociación de Voluntarias San Vicente de Paul y la comunidad. Además, se notó que los ancianos experimentan falta de comunicación, múltiples discapacidades, falta de opciones recreativas y problemas internos. Por ende, la soledad y el abandono son

problemas reales que afecta a este grupo vulnerable, por otra parte, también se expone la necesidad de personal especializado en trabajo social que se encargue de elaborar expedientes de ingreso para cada persona mayor, algo fundamental para garantizar una atención integral de calidad.

El Ministerio de Inclusión Económica y Social (2022) señala que, para atender y cuidar a las personas en un centro gerontológico, es necesario tener en cuenta ciertos aspectos. Entre ellos, se destaca la importancia de que el cuidador debe establecer relaciones cercanas con los residentes ya que es fundamental mostrar empatía, practicar la escucha activa, aceptar y ser auténtico en todas las interacciones con el adulto mayor. De hecho, es necesario comunicar a los otros integrantes del equipo de atención y cuidado acerca de la situación y progreso de las personas mayores. Al mismo tiempo, se deben respetar las decisiones y preferencias de esta manera cuando un adulto mayor entre en un centro de cuidados y atención, cuente con una de las herramientas esenciales como es el expediente, que incluye documentos precisos según normas técnicas.

Evidentemente la carencia de datos específicos y disponibles en el hogar de ancianos puede generar una atención fragmentada y poco efectiva, teniendo un impacto negativo en la calidad de vida de los residentes, dado que estas fichas deben poseer datos esenciales acerca del pasado médico, fármacos, estados de salud presentes, personas de contacto en caso de emergencia, así como cualquier otra información pertinente para garantizar atención personalizada y adecuada. Es por ello que es esencial establecer un sistema estructurado de archivos que permita la obtención rápida de los datos requeridos para garantizar una atención excelente y proteger el cuidado de las personas mayores.

## **8. CONCLUSIONES**

El proceso de envejecimiento impacta de forma natural y compleja en todas las personas donde a medida que envejecemos, surgen variaciones diversas y es especialmente complicado para las personas de edad avanzada, quienes a menudo enfrentan problemas a nivel físico, mental y social. La carencia de respaldo por parte de la familia o de la comunidad puede empeorar estas situaciones en numerosas ocasiones es por ello que la clave, en este análisis, es ofrecer una atención integral que considere las necesidades de los ancianos, no solo las de salud, sino también las emocionales y sociales.

En los resultados de esta investigación se identificó que, aunque se cubren algunas necesidades básicas, existen importantes carencias tales como: Físicamente, los

residentes necesitan una atención médica más regular y servicios de rehabilitación; a nivel emocional, experimentan sentimientos de soledad y aislamiento, lo que se ve agravado por la ausencia de apoyo psicológico y en cuanto a lo social, se nota una interacción limitada entre los residentes, quienes pasan la mayor parte del tiempo distanciados y sin participar en actividades de grupo. Asimismo, la observación directa reveló la falta de expedientes personales, aspecto fundamental para una atención integral y adecuada, especialmente en situaciones de emergencia o para contactar a familiares razón por la cual es fundamental promover la sensibilización sobre el impacto del abandono y desarrollar políticas que garanticen una atención integral y digna para este grupo vulnerable.

El abandono de los adultos mayores en Hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas pone de manifiesto la urgente necesidad de implementar estrategias integrales que atiendan sus necesidades físicas, emocionales y sociales. Sin embargo, la escasez de recursos económicos contribuye enormemente al abandono de los adultos mayores, por lo que es crucial que las instituciones públicas y privadas incrementen el financiamiento y apoyo a estos hogares para garantizar una atención apropiada y digna.

Al aumentar la sensibilización social sobre el valor y las necesidades de nuestros adultos mayores mediante campañas educativas y de concientización pueden desempeñar un papel fundamental en este sentido, ayudándonos a transformar las percepciones y actitudes negativas hacia el envejecimiento y el cuidado de los ancianos. Es importante promover una imagen más positiva y respetuosa de la vejez, resaltando la sabiduría, experiencia y contribuciones que estos miembros de la sociedad pueden aportar.

Por otro lado, la implementación de políticas públicas debe incluir medidas de apoyo financiero, como pensiones dignas, subsidios y exoneraciones fiscales, que permitan a los adultos mayores cubrir sus necesidades básicas. Asimismo, deben asegurar el acceso universal a servicios de salud, tanto física como mental, y programas de inclusión social que les permitan mantener vínculos, participar activamente en la comunidad y envejecer con la mayor independencia y dignidad posible.

Esta investigación ayudo a comprender mejor las condiciones y necesidades específicas de los adultos mayores en asilos y hogares de ancianos lo cual es esencial para desarrollar estrategias de intervención efectivas. La colaboración entre el sector público, privado y organizaciones no gubernamentales es fundamental para abordar de manera integral el complejo problema del abandono de los adultos mayores. Un esfuerzo conjunto

y coordinado puede generar soluciones sostenibles y a largo plazo que beneficien a este sector vulnerable de la población.

## 9. RECOMENDACIONES

- Para obtener una visión completa sobre la atención y necesidades a los adultos mayores, se sugiere incluir métodos cualitativos y cuantitativos como encuestas y entrevistas al personal de cuidadores y familiares del adulto mayor , además utilizar instrumentos como la escala de Gentcat para medir la calidad de vida de los adultos mayores y de esta manera las posteriores investigaciones posteriores obtendrán una comprensión más profunda sobre cómo mejorar la atención a los adultos mayores en el hogar Dr. Hugo Agila Vargas.
- Es crucial contar con un equipo multidisciplinario de profesionales que pueda evaluar de manera integral el estado de salud y bienestar de cada residente. Para ello se debe facilitar colaboraciones entre instituciones académicas y organizaciones de servicios para proporcionar acceso a recursos adicionales y asegurar que los estudios sean multidisciplinarios y aborden las necesidades prácticas y teóricas.
- Involucrar a la comunidad local y a los familiares en el proceso de investigación. Realiza grupos focales y talleres para obtener una perspectiva más amplia sobre las necesidades y expectativas de todos los involucrados.
- En la institución se necesita capacitación continua para el personal del hogar de ancianos en áreas como cuidado integral, manejo de emergencias y técnicas de comunicación efectiva. Esto asegurará que el personal esté bien preparado para afrontar los desafíos de la atención a adultos mayores.

## 10. BIBLIOGRAFÍA

CEPAL, N. U. (2022). *Envejecimiento en América Latina y el Caribe: inclusión y derechos de las personas mayores*. LC/CRE.5/3.

INEC. (2023). *Más de 2.700 personas son centenarias en Ecuador según el Censo*. Instituto Nacional de Estadística y Censos. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/mas-de-2-700-personas-son-centenarias-en-ecuador-segun-el-censo/>

Constitución, (2008). Constitución de la República. Quito: Tribunal Constitucional del Ecuador. Registro oficial Nro, 449, 79-93.

Tobón, F. Á. (2005). La salud mental: una visión acerca de su atención integral. *Revista facultad nacional de salud pública*, 23(1).

UNL. (2021). *Líneas de Investigación de la Universidad Nacional de Loja*. <https://drive.google.com/file/d/1otGwDagjo2wZEeDGBovtuk31A9IgrTC/view>

Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores de 2019. Suplemento del Registro Oficial No. 484, 9 de mayo 2019 (Ecuador).

Guamán, A. (2020). El acompañamiento familiar y la calidad de vida de los Adultos Mayores. Repositorio Digital - Universidad Nacional de Loja. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/23479>

Ayala, O. (2022). *Consecuencias en el adulto mayor víctima de abandono sociofamiliar y su influencia en la calidad de vida. Revisión documental 2012-2021* [Corporación Universitaria Minuto de Dios]. [https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/16402/2/TP\\_AyalaOlga-VeraMarisela\\_2022.pdf](https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/16402/2/TP_AyalaOlga-VeraMarisela_2022.pdf)

Esquivel, J. (2009). Aportes para una conceptualización de la vejez. Obtenido de Centro Universitario de Ciencias de la Salud.: [https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu\\_desarrollo/anteriores/11/011\\_Ramos.pdf](https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/11/011_Ramos.pdf)

GARCIA, José Carlos (2003). La vejez. El grito de los olvidados. México: Plaza y Valdez.

Abaunza Forero, C. I., Mendoza Molina, M. A., Bustos Benítez, P., Paredes Álvarez, G., Enríquez Wilches, K. V., & Padilla Muñoz, A. C. (2014). Concepción del adulto mayor. En *Adultos mayores privados de la libertad en Colombia* (pp. 60–98). Editorial Universidad del Rosario. <https://doi.org/10.7476/9789587385328.0007>

Cotrado Huamán, S. R., & Huapaya Flores, G. A. (2020). Abandono del adulto mayor: una perspectiva sociodemográfica. *Revista Ecuatoriana De Psicología*, 3(7), 160–173. <https://doi.org/10.33996/repsi.v3i7.42>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Derechos humanos de las personas mayores y sistemas nacionales de protección en las Américas n.º 397/22 (2022). [https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/2023/PersonasMayores\\_ES.pdf](https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/2023/PersonasMayores_ES.pdf)

Ramos, J., & Meza, A. M. (2020). El abandono en la vejez. Representaciones sociales en personas adultas mayores de la ciudad de Morelia, México. *Revista de Educación y Desarrollo*, 55, 91-101. [https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu\\_desarrollo/anteriores/55/55\\_Ramos.pdf](https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/55/55_Ramos.pdf)

Miquel, J. (2006). Integración de teorías del envejecimiento (parte I). *Revista española de geriatría y gerontología*, 41(1), 55-63.

Álvarez, M. E. P. (2004). Envejecimiento y longevidad. *Homeopatía México*, 147-156.

Moragas, R. M., & Linz, J. J. (1991). *Gerontología social: envejecimiento y calidad de vida*. Herder.

Mishara, B. L., & Riedel, R. G. (2000). *El proceso de envejecimiento*. Ediciones Morata.

De Gago, J. G. (2010). Teorías de Envejecimiento. *Tribuna Del Investigador*, 11(1 y 2).

Di Giglio, G. (2002). Envejecimiento normal y patológico. la sexualidad en la vejez. *Facultad de psicología y ciencias sociales de la Universidad de Flores*.

Del Hoyo Herrero, A. (2013). *El maltrato en las personas mayores*. Santander: Universidad de Cantabria. Escuela Universitaria de Enfermería. Unican.es. <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/3941/HoyoHerreroAdel.pdf>

MIES. (2012). *Agenda de igualdad para adultos mayores*. Fiapam.org. [https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/06/Agendas\\_ADULTOS.pdf](https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/06/Agendas_ADULTOS.pdf)

Zúñiga, P. (2018). El abandono del adulto mayor dentro de su entorno familiar. (U. d. Cuenca, Editor) Obtenido de Trabajo de titulación: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29424/1/Trabajo%20de%20titulaci%20n.pdf>

Ayala, O. (2022). *Consecuencias en el adulto mayor víctima de abandono sociofamiliar y su influencia en la calidad de vida. Revisión documental 2012-2021*. (C. U. Dios, Editor) Obtenido de [https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/16402/2/TP\\_AyalaOlgaVeraMarisela\\_2022.pdf](https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/16402/2/TP_AyalaOlgaVeraMarisela_2022.pdf)

Campuez Flores, S. M. (2023). Estudió de los programas para adultos mayores en la parroquia San Pablo del Lago-cantón Otavalo, entre enero del 2021 a enero del 2022 (Bachelor's thesis).

Suárez, R., & Pescetto, C. (2005). Sistemas de protección social para el adulto mayor en América Latina y el Caribe. *Revista panamericana de salud pública*, 17(5-6), 419-428. <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v17n5-6/26279.pdf>

Bonilla, I. F. (2020). Análisis de programas de atención a personas adultas mayores a nivel internacional. Ministerio de Inclusión Económica y Social. Obtenido de Quito, Ecuador.: [https://info.inclusion.gob.ec/phocadownloadpap/estudios/atencion\\_inter\\_generacional/2020/analisis\\_de\\_programas\\_de\\_atencion\\_a\\_personas\\_adultas\\_mayores\\_a\\_nivel\\_internacional.pdf](https://info.inclusion.gob.ec/phocadownloadpap/estudios/atencion_inter_generacional/2020/analisis_de_programas_de_atencion_a_personas_adultas_mayores_a_nivel_internacional.pdf)

CEPAL. (2014). Autonomía y dignidad en la vejez: Teoría y práctica en políticas de derechos de las personas mayores. Obtenido de Publicación de las Naciones Unidas: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/8bc8800a-3e94-4d64-8fe9-8f7fcf6b1cc8/content>

Derechos Humanos, C. I. (2022). Derechos humanos de las personas mayores y sistemas nacionales de protección en las Américas. (n. 3. (2022), Editor) Obtenido de [https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/2023/PersonasMayores\\_ES.pdf](https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/2023/PersonasMayores_ES.pdf)

Censo Ecuador. (s/f). Ecludatanalytics.com. Recuperado el 23 de febrero de 2024, de <https://censoecuador.ecudatanalytics.com/>

Medina León, Claudia S, Guamán P, Alvaro J. (2020). FAMILIA CALIDAD DE VIDA - ADULTO MAYOR ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR. Loja: Universidad Nacional de Loja. Recuperado el 23 de febrero de 2024, de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/23479>

Urzola, M. (2020). Métodos inductivos, deductivo y teoría de la pedagogía crítica. *Revista Crítica Transdisciplinar*, 3(1), 36-42. <https://petroglifosrevistacritica.org.ve/wp-content/uploads/2020/08/D-03-01-05.pdf>

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2020). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.

Ticona, R. M. L., Condori, J. L. M., Mamani, J. S. M., & Santos, F. E. Y. (2020). Paradigma sociocrítico en investigación. *PsiqueMag*, 9(2), 30-39.

Pereyra, L. E. (2022). *Metodología de la investigación*. Klik. [https://books.google.com.ec/books/about/Metodolog%C3%ADa\\_de\\_la\\_investigaci%C3%B3n.html?id=6e-KEAAAQBAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.ec/books/about/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n.html?id=6e-KEAAAQBAJ&redir_esc=y)

Rodríguez, M. C. O. (2011). Tipos o Clases de Fichas bibliográficas. *Universidad Autónoma de Nayarit. Dirección de Desarrollo Bibliotecario*. Recuperado de: <https://www.didacticamultimedia.com/registro/espanol/6/documentos/FICHAS.pdf>.

Morales, N. (2015). Investigación exploratoria: tipos, metodología y ejemplos. Recuperado de <https://www.lifeder.com/investigacion-exploratoria>.

Gonzáles, J. L. (2020). Técnicas e instrumentos de investigación científica. *Arequipa, Arequipa, Perú.*

Tejero González, J. (2021). Técnicas de investigación cualitativa en los ámbitos sanitario y socio sanitario. Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha. <https://bit.ly/3n3TP22>

Peretz, H. (1998). L'observation à découvert d'une organisation formelle. *H. Peretz, Les méthodes en sociologie. L'observation. Paris, La Découverte (Repères), 71-78.*

Gonzáles, J. L. (2020). Técnicas e instrumentos de investigación científica. *Arequipa, Arequipa, Perú.*

Zamora López, M. A. (2021). *Abandono y depresión en los adultos mayores del centro Gerontológico CAIAM Patate* (Bachelor's thesis, Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, Carrera de Trabajo Social).

Juric, M. E. (2021). Atención integral del adulto mayor: un modelo biopsicosocial. *Revista Geriatria y Gerontología, 26(4), 243-252.*

Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ecuador (2022). Protocolo de Atención Integral para Personas Adultas Mayores en Centros y Servicios Gerontológicos. Recuperado de [https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2022/02/protocolo\\_de\\_atencion\\_integral\\_16072021-signed0527298001629839354.pdf](https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2022/02/protocolo_de_atencion_integral_16072021-signed0527298001629839354.pdf)

Organización de las Naciones Unidas. (2022). *Envejecimiento en el siglo XXI: Un desafío global.* <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>

## 11. ANEXOS

### Anexo 1. Oficio de Autorización

Oficio.: UNL-UEDL-CTS-2024-0132

Loja, 09 de mayo de 2024

**ASUNTO:** Autorización para el desarrollo del Trabajo de Proyecto de Investigación de Integración Curricular o Titulación.

Ing. Solanda Pardo Jaramillo

**PRESIDENTA DE LA ASOCIACIÓN DE VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD SAN VICENTE DE PAUL DE LA CIUDAD DE CATACOCHA.**

Ciudad. –

De mis consideraciones:

En mi calidad de docente académica de la Carrera de Trabajo Social de la Unidad de Educación a Distancia y en Línea de la Universidad Nacional de Loja, me es grato saludarlo deseándole, el mejor de los éxitos en sus actividades personales y laborales.

Como es de su conocimiento la Universidad Nacional de Loja es una institución de Educación Superior que tiene como misión la formación académica y profesional de estudiantes, con sólidas bases científicas y técnicas con pertinencia social y valores. Dentro de su oferta académica se encuentra la Carrera de Trabajo Social la cual tiene como finalidad la formación de profesionales comprometidos con la transformación y mejora de las condiciones de vida de los individuos, familias y comunidades.

El Plan de Estudios del Régimen 2019, de la Carrera de Trabajo Social-UEDL de la UNL, contempla el desarrollo del Trabajo de Investigación de Integración Curricular, en el cual el estudiante desarrollará la Tesis en las dos etapas I y II, durante los periodos académicos octubre 2023 – marzo 2024 y abril 2024 - agosto 2024, poniendo en práctica los conocimientos adquiridos durante su formación, los mismos buscan intervenir en diversos contextos sociales para promover el bienestar y la justicia social.

Por lo expuesto y conocedora de su espíritu de colaboración y apoyo con la formación de profesionales idóneos para la sociedad, le solicito muy comedidamente, se permita a la estudiante del Ciclo VII paralelo "B", Verónica Johanna Vivanco Mocha (cel.0985049034), realizar su trabajo de tesis denominado "Abandono del adulto mayor y posibilidades de atención mediante los programas de asistencia social en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas del cantón Paltas, en la actualidad".

Agradezco anticipadamente su atención a la presente y me suscribo reiterando a usted mi consideración.

Atentamente,



JOHANNA QUIZPE OVIEDO

Leda. Johanna Quizpe Oviedo, Mgtr.

**DOCENTE DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL UNIDAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA Y EN LINEA - UNL**



*[Handwritten Signature]*  
Solanda Parido  
10/05/2024

## Anexo 2. Oficio de Aceptación



ASOCIACIÓN DE VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD "SAN VICENTE DE PAÚL"  
HOGAR DE ANCIANOS "DR. HUGO AGILA VARGAS"  
Acuerdo N° 5348-09-17-1993 RUC 1191706753001  
Catacocha - Paltas - Loja - Ecuador  
Teléfono 2683274



Catacocha, 13 de mayo de 2024

Leda. Johanna Quizhpe Oviedo, Mgtr.

**DOCENTE DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL UNIDAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA Y EN LINEA – UNL**

**ASUNTO:** Respuesta a solicitud de realización de proyecto de tesis.

Estimada Verónica Johanna Vivanco Mocha, estudiante de la Prestigiosa Universidad Nacional de Loja,

Por medio de la presente, me dirijo a usted en calidad de representante del Hogar de ancianos "Dr. Hugo Agila Vargas" del Cantón Paltas, para hacerle llegar nuestra respuesta a su solicitud de realización de proyecto de tesis en nuestra institución. En primer lugar, deseamos expresarle nuestro agradecimiento por considerar a nuestra institución como parte de su proyecto de investigación. Nos complace enormemente poder colaborar con usted en este importante proceso académico.

Después de revisar detenidamente su propuesta de proyecto de tesis titulada, "Atención integral a adultos mayores en situación de abandono en el Hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas del cantón Paltas, en la actualidad". Su investigación tiene el potencial de aportar significativamente al conocimiento en el área de Trabajo Social. Por lo tanto, nos complace informarle que su solicitud de realización de proyecto de tesis en el Hogar de ancianos "Dr. Hugo Agila Vargas" del Cantón Paltas ha sido aceptada. Estamos dispuestos a brindarle el apoyo necesario para llevar a cabo su investigación de manera exitosa.

Quedamos a su disposición para coordinar una reunión inicial con el fin de discutir los detalles logísticos y administrativos relacionados con su proyecto.

Atentamente,

F: \_\_\_\_\_

Ing. Solanda Pardo Jaramillo



**PRESIDENTA DE LA ASOCIACIÓN DE VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD SAN VICENTE DE PAUL DE LA CIUDAD DE CATACÓCHA.**

## Anexo 3. Consentimiento informado

### Consentimiento Informado

#### Consentimiento Informado para la participación en el estudio:

“Atención integral a adultos mayores en situación de abandono en el hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas del cantón Paltas, en la actualidad”

**Investigadora Responsable:** Verónica Johanna Vivanco Mocha

**Institución:** Universidad Nacional de Loja

**Fecha:** Loja, 24 de junio de 2024

Estimado/a [ Cuidador/a del adulto mayor],

Le invitamos a participar en un estudio de investigación sobre “Atención integral a adultos mayores en situación de abandono en el hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas del cantón Paltas, en la actualidad”. Antes de decidir si desea participar, es importante que comprenda los detalles del estudio y sus implicaciones. A continuación, se le proporciona la información necesaria para tomar una decisión informada.

1. **Objetivo del estudio:** El objetivo principal de esta investigación es analizar las causas y consecuencias del abandono del adulto mayor del Hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas en la actualidad, con el fin de proponer mejoras para la atención integral.
2. **Procedimiento de participación:** Si decide participar, se le solicitará que participe en una entrevista semiestructurada que incluirá preguntas sobre el abandono, bienestar y actividades que se realiza para los adultos mayores en el hogar de ancianos para mejorar su atención integral. La entrevista será confidencial y sólo se utilizará con fines de investigación.
3. **Confidencialidad:** Toda la información recopilada durante el estudio se mantendrá estrictamente confidencial. Los datos serán analizados y reportados de forma agregada, sin revelar la identidad de los participantes de manera individual.

4. **Voluntariedad de la participación:** Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene derecho a negarse a participar o a retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas para usted.
5. **Contacto e información adicional:** Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre este estudio, puede comunicarse con el investigador responsable, Verónica Johanna Vivanco Mocha, teléfono celular: 0985049034.

Al firmar a continuación, indico que he leído y comprendido la información proporcionada en este formulario de consentimiento informado. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis dudas han sido respondidas satisfactoriamente. Entiendo que mi participación en este estudio es voluntaria y puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencias negativas.

Firma:  .....

Ing. Solanda Pardo Jaramillo

**Directora del Hogar de ancianos "Dr. Hugo Agila Vargas"**

## Anexo 4. Guía Semiestructurada de entrevista

Anexo 4

**Universidad Nacional de Loja**  
Carrera de Trabajo Social  
Unidad de Educación a distancia y en línea

*Guía Semiestructurada para entrevista*

**Nota:** la entrevista aquí planificada, se realiza a partir del proyecto de investigación denominado “Atención integral a adultos mayores en situación de abandono en el hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas del cantón Paltas, en la actualidad”, y es llevado a cabo por **Verónica Johanna Vivanco Mocha**; esta investigación tiene como propósito: Analizar las causas y consecuencias del abandono del adulto mayor del Hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas en la actualidad, con el fin de proponer mejoras para la atención integral.

Se da a conocer además que las respuestas aquí colocadas serán tratadas confidencialmente y bajo anonimato; debido a que su utilización será únicamente con fines científicos como parte de la investigación antes mencionada.

Acepto participar libre y voluntariamente en la investigación, misma que se denomina nombre de la investigación SI \_\_\_ NO\_\_\_

Objetivos	Concepto	Categorías o dimensiones	Subcategorías/ indicadores	Preguntas
<b>Objetivo específico 1:</b> Identificar las teorías del envejecimiento para comprender los factores y variables que desencadenan el	Según Cotrado & Huapaya (2020), plantea la cuestión del abandono de personas mayores por parte de sus familias, desde una perspectiva jurídica, el	Factores Familiares/Relaciones familiares	Frecuencia de contacto con familiares	¿El proceso de recibimiento del adulto mayor al centro como es?  ¿Qué factores cree que contribuyen al abandono de los adultos mayores en el hogar de ancianos?

abandono hacia el adulto mayor.	incumplimiento es un delito que amenaza la vida o la salud de una persona incapaz de cuidarse a sí misma (p.162).			¿Cómo describiría la calidad de la relación del adulto mayor con sus familiares? ¿Con qué frecuencia se comunican o se reúnen?
		Situación económica	Fuentes de ingresos (pensiones, ayudas familiares)	¿En qué condición socioeconómica llega el adulto mayor al centro?  ¿En el proceso de mantenimiento recibe recursos directo del adulto o de los familiares?  ¿El centro tiene los recursos para atenderlos?  ¿Cómo son los ingresos para la atención?
		Factores de Salud	Condiciones físicas del adulto mayor	Al momento que el adulto mayor ingresa al hogar, ¿en qué condiciones físicas se encuentran?  ¿Cómo afectan estas condiciones físicas la forma en que se planifica y se brinda el cuidado diario?
<b>Objetivo específico 2:</b> Analizar las principales necesidades físicas, emocionales y sociales de los adultos mayores en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.	Una definición por Dueñas (2011, como se citó en Abaunza, 2014) menciona que las personas mayores son personas que experimentan cambios físicos y mentales debido al proceso de envejecimiento; por lo tanto, la sociedad debe crear condiciones y garantizar que	Necesidades Físicas	Salud General	¿Con qué frecuencia reciben atención médica regular los adultos mayores?  ¿Qué actividades físicas y de rehabilitación están disponibles para los residentes?  ¿Qué tipos de enfermedades crónicas son más comunes entre los residentes y cómo se manejan?

las personas mayores tengan acceso a derechos económicos y sociales (p.62).	Necesidades Emocionales	Autoestima y Autonomía	<p>¿Cómo evalúan el nivel de autoestima de los residentes en su centro?</p> <p>¿Qué estrategias implementan para fomentar la autoestima entre los residentes, han observado cambios en la autoestima de los residentes desde su llegada al centro? Si es así, ¿qué factores cree que han influido en estos cambios?</p> <p>¿Qué medidas se toman para fomentar la autonomía de los residentes?</p> <p>¿En qué áreas de la vida diaria de los residentes considera que hay más desafíos para mantener su autonomía?</p> <p>¿Qué tipo de recursos y apoyo considera que serían necesarios para mejorar la autonomía de los residentes?</p> <p>¿Cómo se involucra a los residentes en la toma de decisiones importantes sobre su vida y bienestar?</p>
	Necesidades Sociales	Relaciones Interpersonales	<p>¿Qué actividades o programas ofrece el centro para fomentar las relaciones interpersonales entre los residentes?</p> <p>¿Qué medidas se toman para integrar a los nuevos residentes y ayudarles a formar conexiones sociales?</p>

				<p>¿De qué manera se involucra a las familias de los residentes en su vida diaria en el centro?</p> <p>¿Qué oportunidades tienen los residentes para interactuar con la comunidad fuera del centro?</p> <p>¿Qué tipo de eventos sociales organiza el centro para promover la interacción social entre los residentes?</p>
<p><b>Objetivo específico 3:</b> Diseñar una Propuesta de intervención basado en estrategias de atención integral más efectivas para prevenir el abandono del adulto mayor en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.</p>	<p>Atención integral significa una gama de servicios que abordan las necesidades de salud de una población, tales como promoción, prevención, diagnóstico temprano, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, y apoyo al autocuidado (MIES, 2021, p.4).</p>	Vinculación Familiar y Comunitaria	Programas de Apoyo Familiar y Comunitario	<p>¿Qué tipo de apoyo adicional cree que los residentes necesitan para sentirse menos abandonados?</p> <p>¿Cómo cree usted que se podría mejorar la comunicación y el involucramiento de las familias de los adultos mayores?</p>
		Socialización y Recreación	Actividades Recreativas	<p>¿Qué tipo de actividades recreativas adicionales les gustaría ver implementadas?</p>
		Colaboración y Alianzas	Servicios y Programas Adicionales	<p>¿Qué recursos adicionales cree que podrían obtenerse a través de alianzas con otras organizaciones?</p>

#### 4.1.Sinopsis de entrevista a presidenta

<i>Anexo 4.1.</i>		
<b>Universidad Nacional de Loja</b>		
<i>Carrera de Trabajo Social</i>		
<i>Unidad de Educación a distancia y en línea</i>		
<i>Sinopsis de entrevista</i>		
<b>Lugar:</b> <i>Catacocha</i>	<b>Fecha:</b> <i>29/06/2024</i>	<b>Hora:</b> <i>10:30 a. m.</i>
<b>Situación:</b>	<i>entrevista</i>	
<b>Actores:</b>	<i>Presidenta del Hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.</i>	
<b>Propósito:</b>	<i>Analizar las principales necesidades físicas, emocionales y sociales de los adultos mayores en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.</i>	
<i>Categoría/ Dimensiones</i>	<i>Segmento/indicadores</i>	<i>Evidencia lingüística</i>
<b>Factores Familiares/Relaciones familiares</b>	Frecuencia de contacto con familiares	<p>P1: <b>¿El proceso de recibimiento del adulto mayor al centro como es?</b> R1: “Se solicitan requisitos y se realiza una visita domiciliaria” P2: <b>¿Qué factores cree que contribuyen al abandono de los adultos mayores en el hogar de ancianos?</b> R2: “la situación de la migración, ocupaciones y distancias.” P3: <b>¿Cómo describiría la calidad de la relación del adulto mayor con sus familiares? ¿Con qué frecuencia se comunican o se reúnen?</b> R3: “visitas muy esporádicas, a veces solo una vez al año.”</p>
<b>Situación económica</b>	Fuentes de ingresos (pensiones, ayudas familiares)	<p>P1: <b>¿En qué condición socioeconómica llega el adulto mayor al centro?</b> R1: “algunos llegan en situación de pobreza extrema, como la falta de alimentos e inclusive duermen en el suelo.” P2: <b>¿En el proceso de mantenimiento recibe recursos directo del adulto o de los familiares?</b> R2: “los familiares pagan una tarifa establecida, mientras que los que reciben el bono de \$100 o una pensión del Seguro Campesino también contribuyen.” P3: <b>¿El centro tiene los recursos para atenderlos?</b> R3: “Si, el hogar recibe ingresos a través de donaciones de personas de buena voluntad y actividades de voluntariado.” P4: <b>¿Cómo son los ingresos para la atención?</b> R4: “Alimentación, pago de personal y lo necesario en el hogar.”</p>

<p><i>Factores de Salud</i></p>	<p>Condiciones físicas del adulto mayor</p>	<p>P1: <b>Al momento que el adulto mayor ingresa al hogar, ¿en qué condiciones físicas se encuentran?</b>  R1: “Dificultades para caminar, Alzheimer, problemas uterinos y de vejiga, tumores, discapacidad visual, enfermedades gripales frecuentes y asma recurrente.”  P2: <b>¿Cómo afectan estas condiciones físicas la forma en que se planifica y se brinda el cuidado diario?</b>  R2: “Cuando existe una atención de emergencia al hospital y no hay suficiente personal disponible para atender a los demás residentes.”</p>
<p><i>Necesidades Físicas</i></p>	<p>Salud General</p>	<p>P1: <b>¿Con qué frecuencia reciben atención médica regular los adultos mayores?</b>  R1: “Mensualmente, la doctora del centro de salud visita el hogar.”  P2: <b>¿Qué actividades físicas y de rehabilitación están disponibles para los residentes?</b>  R2: “El hogar tiene una sala de rehabilitación, pero no se usa adecuadamente por falta de un técnico en fisioterapia.”  P3: <b>¿Qué tipos de enfermedades crónicas son más comunes entre los residentes y cómo se manejan?</b>  R3: “Enfermedades gripales, especialmente después del COVID-19. Cuando hay casos severos, se les lleva al hospital para recibir atención de emergencia.”</p>
<p><i>Necesidades Emocionales</i></p>	<p>Autoestima y Autonomía</p>	<p>P1: <b>¿Cómo evalúan el nivel de autoestima de los residentes en su centro?</b>  R1: “Se realizan visitas por parte de la asociación de voluntarias, actividades como el rezo del Santo Rosario, la Eucaristía y actividades de pintura.”  P2: <b>¿Qué estrategias implementan para fomentar la autoestima entre los residentes, han observado cambios en la autoestima de los residentes desde su llegada al centro? Si es así, ¿qué factores cree que han influido en estos cambios?</b>  R2: “Cambio positivo, disfrutan de compañía, cuidado adecuado, alimentación regular y muestras de afecto.”  P3: <b>¿Qué medidas se toman para fomentar la autonomía de los residentes?</b>  R3: “Permitiéndoles realizar actividades como ir al baño y al comedor por sí mismos.”</p>

		<p><b>P4: ¿En qué áreas de la vida diaria de los residentes considera que hay más desafíos para mantener su autonomía?</b></p> <p>R4: “Actividades de aseo personal debido a sus condiciones físicas.”</p> <p><b>recursos y apoyo considera que serían necesarios para mejorar la autonomía de los residentes?</b></p> <p>R5: “Necesidad de un especialista en el área de autonomía para desarrollar actividades adecuadas”</p> <p><b>P6: ¿Cómo se involucra a los residentes en la toma de decisiones importantes sobre su vida y bienestar?</b></p> <p>R6: “Comunicación constante especialmente en situaciones importantes como cirugías u otros procedimientos médicos.”</p>
<i>Necesidades Sociales</i>	Relaciones Interpersonales	<p><b>P1: ¿Qué actividades o programas ofrece el centro para fomentar las relaciones interpersonales entre los residentes?</b></p> <p>R1: “Actividades recreativas y artísticas son limitadas debido a la disponibilidad de personal.”</p> <p><b>P2: ¿Qué medidas se toman para integrar a los nuevos residentes y ayudarles a formar conexiones sociales?</b></p> <p>R2: “Atención constante y seguimiento diario con visitas frecuentes”</p> <p><b>P3: ¿De qué manera se involucra a las familias de los residentes en su vida diaria en el centro?</b></p> <p>R3: “Algunos familiares viven lejos y solo depositan directamente recursos para medicamentos y pañales, complicando la interacción directa con ellos.”</p> <p><b>P4: ¿Qué oportunidades tienen los residentes para interactuar con la comunidad fuera del centro?</b></p> <p>R4: “Ocasionalmente se organizan salidas para procesiones o actividades, debido a su estado de salud participar en estas salidas es limitado.”</p> <p><b>P5: ¿Qué tipo de eventos sociales organiza el centro para promover la interacción social entre los residentes?</b></p> <p>R5: “El día de la Madre y del Padre, eucaristías, aniversarios del hogar, y cuando reciben a visitantes importantes como donantes y autoridades.”</p>
<i>Vinculación Familiar y Comunitaria</i>	Programas de Apoyo Familiar y Comunitario	<p><b>P1: ¿Qué tipo de apoyo adicional cree que los residentes necesitan para sentirse menos abandonados?</b></p> <p>R1: “bailo terapia, juegos y actividades fisioterapia y rehabilitación”</p> <p><b>P2: ¿Cómo cree usted que se podría mejorar la comunicación y el involucramiento de las familias de los adultos mayores</b></p>

		R2: “Hace falta contar con una persona específica dedicada a mantener el contacto con los familiares de los adultos mayores”
<b>Socialización y Recreación</b>	Actividades Recreativas	P1: <b>¿Qué tipo de actividades recreativas adicionales les gustaría ver implementadas?</b> R1: “Parque recreativo y más recursos, como equipos e implementos, para mejorar las actividades y ofrecer masajes a los adultos mayores”
<b>Colaboración y Alianzas</b>	Servicios y Programas Adicionales	P1: <b>¿Qué recursos adicionales cree que podrían obtenerse a través de alianzas con otras organizaciones?</b> R1: “Con el municipio de Catacocha para establecer un convenio que permita la llegada de un psicoterapeuta al hogar.”

### Sinopsis de entrevista a secretaria

<i>Anexo 4.2.</i>		
<b>Universidad Nacional de Loja</b>		
<i>Carrera de Trabajo Social</i>		
<i>Unidad de Educación a distancia y en línea</i>		
<i>Sinopsis de entrevista</i>		
<b>Lugar:</b> Catacocha	<b>Fecha:</b> 25/06/2024	<b>Hora:</b> 09:30 a. m.
<b>Situación:</b>	entrevista	
<b>Actores:</b>	Secretaria del Hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.	
<b>Propósito:</b>	Analizar las principales necesidades físicas, emocionales y sociales de los adultos mayores en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.	
<b>Categoría/ Dimensiones</b>	<b>Segmento/indicadores</b>	<b>Evidencia lingüística</b>
<b>Factores Familiares/Relaciones familiares</b>	Frecuencia de contacto con familiares	P1: <b>¿El proceso de recibimiento del adulto mayor al centro como es?</b> R1: “se realiza por solicitud familiar o intervención de autoridades en casos de abandono.” P2: <b>¿Qué factores cree que contribuyen al abandono de los adultos mayores en el hogar de ancianos?</b> R2: “Falta de tiempo por parte de los familiares”. P3: <b>¿Cómo describiría la calidad de la relación del adulto mayor con sus familiares? ¿Con qué frecuencia se comunican o se reúnen?</b> R3: “son poco frecuentes, pero algunos familiares se mantienen pendientes mediante llamadas telefónicas”.

<i>Situación económica</i>	Fuentes de ingresos (pensiones, ayudas familiares)	<p>P1: <b>¿En qué condición socioeconómica llega el adulto mayor al centro?</b>  R1: “Algunos llegan en condiciones deplorables, otros bien cuidados.”  P2: <b>¿En el proceso de mantenimiento recibe recursos directo del adulto o de los familiares?</b>  R2: “Por el bono del adulto mayor y en otros casos por la contribución de los familiares”.  P3: <b>¿El centro tiene los recursos para atenderlos?</b>  R3: “A los adultos mayores sin familiares ni bono son apoyados económicamente por el centro para recibir atención.”  P4: <b>¿Cómo son los ingresos para la atención?</b>  R4: “Incluyen el bono y la jubilación. En casos sin estos ingresos, los familiares proporcionan soporte económico.”</p>
<i>Factores de Salud</i>	Condiciones físicas del adulto mayor	<p>P1: <b>Al momento que el adulto mayor ingresa al hogar, ¿en qué condiciones físicas se encuentran?</b>  R1: “algunos tienen discapacidades físicas, otros son independientes y algunos tienen discapacidad visual.”  P2: <b>¿Cómo afectan estas condiciones físicas la forma en que se planifica y se brinda el cuidado diario?</b>  R2: “Se planifica según las capacidades de cada adulto mayor”</p>
<i>Necesidades Físicas</i>	Salud General	<p>P1: <b>¿Con qué frecuencia reciben atención médica regular los adultos mayores?</b>  R1: “La atención médica es mensual incluye evaluaciones y gestión de citas por parte de la doctora del hospital básico.”  P2: <b>¿Qué actividades físicas y de rehabilitación están disponibles para los residentes?</b>  R2: “Existe una sala de rehabilitación, pero no hay personal capacitado como un fisioterapeuta.”  P3: <b>¿Qué tipos de enfermedades crónicas son más comunes entre los residentes y cómo se manejan?</b>  R3: “algunos presentan diabetes, presión arterial y neumonía”</p>
<i>Necesidades Emocionales</i>	Autoestima y Autonomía	<p>P1: <b>¿Cómo evalúan el nivel de autoestima de los residentes en su centro?</b>  R1: “Se evalúa mediante la observación diaria.”  P2: <b>¿Qué estrategias implementan para fomentar la autoestima entre los residentes, han observado cambios en la autoestima de los</b></p>

		<p><b>residentes desde su llegada al centro? Si es así, ¿qué factores cree que han influido en estos cambios?</b></p> <p>R2: “Al estar activos y participativos, tienen la autoestima alta.”</p> <p><b>P3: ¿Qué medidas se toman para fomentar la autonomía de los residentes?</b></p> <p>R3: “Respetando las decisiones individuales.”</p> <p><b>P4: ¿En qué áreas de la vida diaria de los residentes considera que hay más desafíos para mantener su autonomía?</b></p> <p>R4: “El momento del baño, ya que puede haber riesgos de caídas durante este proceso diario de aseo y ducha.”</p> <p><b>P5: ¿Qué tipo de recursos y apoyo considera que serían necesarios para mejorar la autonomía de los residentes?</b></p> <p>R5: “Actividades recreativas”</p> <p><b>P6: ¿Cómo se involucra a los residentes en la toma de decisiones importantes sobre su vida y bienestar?</b></p> <p>R6: “Se valora y respeta la opinión de los residentes, sin discriminación por discapacidad o enfermedad.”</p>
<i>Necesidades Sociales</i>	Relaciones Interpersonales	<p><b>P1: ¿Qué actividades o programas ofrece el centro para fomentar las relaciones interpersonales entre los residentes?</b></p> <p>R1: “Actividades como bailar, dibujar o pintar, pero no son frecuentes ni regulares en el centro.”</p> <p><b>P2: ¿Qué medidas se toman para integrar a los nuevos residentes y ayudarles a formar conexiones sociales?</b></p> <p>R2: “Actualmente no se realiza una presentación formal de los abuelitos al momento que llegan al centro”</p> <p><b>P3: ¿De qué manera se involucra a las familias de los residentes en su vida diaria en el centro?</b></p> <p>R3: “En proveer medicinas y pañales, Se les informa semanalmente sobre la necesidad de estos recursos.”</p> <p><b>P4: ¿Qué oportunidades tienen los residentes para interactuar con la comunidad fuera del centro?</b></p> <p>R4: “Los paseos a parroquias cercanas, son poco frecuentes y no ocurren regularmente.”</p> <p><b>P5: ¿Qué tipo de eventos sociales organiza el centro para promover la interacción social entre los residentes?</b></p> <p>R5: “celebraciones de cumpleaños con todos los residentes”</p>
<i>Vinculación Familiar y Comunitaria</i>	Programas de Apoyo Familiar y Comunitario	<p><b>P1: ¿Qué tipo de apoyo adicional cree que los residentes necesitan para sentirse menos abandonados?</b></p>

		R1: “Se necesita una mayor involucración de los familiares para visitar más seguido a los abuelitos” P2: <b>¿Cómo cree usted que se podría mejorar la comunicación y el involucramiento de las familias de los adultos mayores</b> R2: “Mediante charlas educativas para los familiares”
<b>Socialización y Recreación</b>	Actividades Recreativas	P1: <b>¿Qué tipo de actividades recreativas adicionales les gustaría ver implementadas?</b> R1: “Actividades de pintura, motricidad, baile y juegos recreativos.”
<b>Colaboración y Alianzas</b>	Servicios y Programas Adicionales	P1: <b>¿Qué recursos adicionales cree que podrían obtenerse a través de alianzas con otras organizaciones?</b> R1: “Tener una alianza con el MIES para obtener un trabajador social y con el municipio para gestionar un psico rehabilitador.”

### Sinopsis de entrevista a auxiliar de enfermería

<i>Anexo 4.3</i>		
<b>Universidad Nacional de Loja</b>		
<i>Carrera de Trabajo Social</i>		
<i>Unidad de Educación a distancia y en línea</i>		
<i>Sinopsis de entrevista</i>		
<b>Lugar:</b> Catacocha	<b>Fecha:</b> 27/06/2024	<b>Hora:</b> 11:20 a. m.
<b>Situación:</b>	entrevista	
<b>Actores:</b>	Enfermera del Hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.	
<b>Propósito:</b>	Analizar las principales necesidades físicas, emocionales y sociales de los adultos mayores en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.	
<b>Categoría/ Dimensiones</b>	<b>Segmento/indicadores</b>	<b>Evidencia lingüística</b>
<b>Factores Familiares/Relaciones familiares</b>	Frecuencia de contacto con familiares	P1: <b>¿El proceso de recibimiento del adulto mayor al centro como es?</b> R1: “Se evalúa la salud y situación económica del adulto mayor para ingresar.” P2: <b>¿Qué factores cree que contribuyen al abandono de los adultos mayores en el hogar de ancianos?</b> R2: “Falta de tiempo y atención familiar” P3: <b>¿Cómo describiría la calidad de la relación del adulto mayor con sus familiares? ¿Con qué frecuencia se comunican o se reúnen?</b>

		R3: "Se reúnen solo por necesidad; la frecuencia varía ya que a veces solo reciben llamadas telefónicas por parte de los familiares."
<i>Situación económica</i>	Fuentes de ingresos (pensiones, ayudas familiares)	<p>P1: <b>¿En qué condición socioeconómica llega el adulto mayor al centro?</b>  R1: "Cada adulto mayor contribuye con un aporte mensual de 100 dólares para su mantenimiento en el centro."  P2: <b>¿En el proceso de mantenimiento recibe recursos directo del adulto o de los familiares?</b>  R2: "Los recursos provienen directamente del adulto mayor, ya sea a través de bonos, jubilación o contribuciones familiares, según el caso."  P3: <b>¿El centro tiene los recursos para atenderlos?</b>  R3: "El centro cuenta con recursos limitados, a veces complementados por los aportes de otros residentes para cubrir los costos de atención."  P4: <b>¿Cómo son los ingresos para la atención?</b>  R4: "cubrir las necesidades específicas de cada residente, asegurando cuidado personalizado y atención adecuada."</p>
<i>Factores de Salud</i>	Condiciones físicas del adulto mayor	<p>P1: <b>Al momento que el adulto mayor ingresa al hogar, ¿en qué condiciones físicas se encuentran?</b>  R1: "discapacidades visuales y físicas que afectan su movilidad."  P2: <b>¿Cómo afectan estas condiciones físicas la forma en que se planifica y se brinda el cuidado diario?</b>  R2: "Los residentes con sillas de ruedas u otras limitaciones físicas requieren cuidados especiales."</p>
<i>Necesidades Físicas</i>	Salud General	<p>P1: <b>¿Con qué frecuencia reciben atención médica regular los adultos mayores?</b>  R1: "Regularmente, son atendidos con visitas mensuales por parte del Ministerio de Salud Pública y cuidado diario por personal de enfermería."  P2: <b>¿Qué actividades físicas y de rehabilitación están disponibles para los residentes?</b>  R2: "Terapias físicas y de rehabilitación como fisioterapia y baile terapia."  <b>de enfermedades crónicas son más comunes entre los residentes y cómo se manejan?</b>  R3: "Diabetes, Alzheimer y problemas de presión arterial."</p>

<p><i>Necesidades Emocionales</i></p>	<p>Autoestima y Autonomía</p>	<p>P1: <b>¿Cómo evalúan el nivel de autoestima de los residentes en su centro?</b>  R1: “Actividades físicas y recreativas.”  P2: <b>¿Qué estrategias implementan para fomentar la autoestima entre los residentes, han observado cambios en la autoestima de los residentes desde su llegada al centro? Si es así, ¿qué factores cree que han influido en estos cambios?</b>  R2: “bailo terapia, se habla con los residentes, se observan cambios positivos en la autoestima, atribuidos al cariño y la motivación.”  P3: <b>¿Qué medidas se toman para fomentar la autonomía de los residentes?</b>  R3: “Actividades prácticas y de manualidades con materiales reciclados.”  P4: <b>¿En qué áreas de la vida diaria de los residentes considera que hay más desafíos para mantener su autonomía?</b>  R4: “algunos tienen dificultad en el uso del baño, el aseo personal y al momento de la alimentación”  <b>recursos y apoyo considera que serían necesarios para mejorar la autonomía de los residentes?</b>  R5: “Presencia de profesionales como trabajadores sociales.”  P6: <b>¿Cómo se involucra a los residentes en la toma de decisiones importantes sobre su vida y bienestar?</b>  R6: “Algunos residentes participan en decisiones, mientras que otros con Alzheimer necesitan ayuda adicional.”</p>
<p><i>Necesidades Sociales</i></p>	<p>Relaciones Interpersonales</p>	<p>P1: <b>¿Qué actividades o programas ofrece el centro para fomentar las relaciones interpersonales entre los residentes?</b>  R1: “Cuidados personales, masajes en la piel y asistencia en el baño.”  P2: <b>¿Qué medidas se toman para integrar a los nuevos residentes y ayudarles a formar conexiones sociales?</b>  R2: “Son parte de una familia en el centro, donde se les brinda amor y seguridad”  P3: <b>¿De qué manera se involucra a las familias de los residentes en su vida diaria en el centro?</b>  R3: “En actividades es limitada, con visitas poco frecuentes a los residentes.”  P4: <b>¿Qué oportunidades tienen los residentes para interactuar con la comunidad fuera del centro?</b>  R4: “Son escasas y se limitan principalmente a eventos especiales como la Eucaristía.”</p>

		<p><b>P5: ¿Qué tipo de eventos sociales organiza el centro para promover la interacción social entre los residentes?</b></p> <p>R5: “Se les celebra el cumpleaños y ocasionalmente reciben visitas de grupos como la Policía Nacional.”</p>
<b>Vinculación Familiar y Comunitaria</b>	Programas de Apoyo Familiar y Comunitario	<p><b>P1: ¿Qué tipo de apoyo adicional cree que los residentes necesitan para sentirse menos abandonados?</b></p> <p>R1: “Visitas regulares y actividades comunitarias.”</p> <p><b>P2: ¿Cómo cree usted que se podría mejorar la comunicación y el involucramiento de las familias de los adultos mayores</b></p> <p>R2: “Mediante charlas educativas y motivacionales para los familiares.”</p>
<b>Socialización y Recreación</b>	Actividades Recreativas	<p><b>P1: ¿Qué tipo de actividades recreativas adicionales les gustaría ver implementadas?</b></p> <p>R1: “Actividades recreativas con música y baile terapia adaptadas a las condiciones físicas de los residentes y dirigidas por personal capacitado.”</p>
<b>Colaboración y Alianzas</b>	Servicios y Programas Adicionales	<p><b>P1: ¿Qué recursos adicionales cree que podrían obtenerse a través de alianzas con otras organizaciones?</b></p> <p>R1: “Mejorar los servicios de fisioterapia, aprovechando la infraestructura ya disponible en el centro.”</p>

#### 4.2. Sinopsis de entrevista a auxiliar de limpieza

<i>Anexo 4.4.</i>		
<b>Universidad Nacional de Loja</b>		
<i>Carrera de Trabajo Social</i>		
<i>Unidad de Educación a distancia y en línea</i>		
<b>Sinopsis de entrevista</b>		
<b>Lugar:</b> Catacocha	<b>Fecha:</b> 25/06/2024	<b>Hora:</b> 09:40 a. m.
<b>Situación:</b>	entrevista	
<b>Actores:</b>	Auxiliar de limpieza del Hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.	
<b>Propósito:</b>	Analizar las principales necesidades físicas, emocionales y sociales de los adultos mayores en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.	
<b>Categoría/ Dimensiones</b>	<b>Segmento/indicadores</b>	<b>Evidencia lingüística</b>

<p><b><i>Factores Familiares/Relaciones familiares</i></b></p>	<p>Frecuencia de contacto con familiares</p>	<p><b>P1: ¿El proceso de recibimiento del adulto mayor al centro como es?</b>  R1: "Acompañados a veces por familiares, quienes los dejan en el hogar de ancianos."  <b>P2: ¿Qué factores cree que contribuyen al abandono de los adultos mayores en el hogar de ancianos?</b>  R2: "Compromisos laborales, especialmente en zonas rurales donde el cuidado se vuelve difícil."  <b>P3: ¿Cómo describiría la calidad de la relación del adulto mayor con sus familiares? ¿Con qué frecuencia se comunican o se reúnen?</b>  R3: "Es escasa, con pocas visitas por parte de los familiares."</p>
<p><b><i>Situación económica</i></b></p>	<p>Fuentes de ingresos (pensiones, ayudas familiares)</p>	<p><b>P1: ¿En qué condición socioeconómica llega el adulto mayor al centro?</b>  R1: "Descuido o falta de recursos."  <b>P2: ¿En el proceso de mantenimiento recibe recursos directo del adulto o de los familiares?</b>  R2: "Adultos mayores reciben bonos o pensiones."  <b>P3: ¿El centro tiene los recursos para atenderlos?</b>  R3: "Tienen recursos limitados, a veces dependiendo de donaciones."  <b>P4: ¿Cómo son los ingresos para la atención?</b>  R4: "Alimentos, productos de limpieza y medicamentos."</p>
<p><b><i>Factores de Salud</i></b></p>	<p>Condiciones físicas del adulto mayor</p>	<p><b>P1: Al momento que el adulto mayor ingresa al hogar, ¿en qué condiciones físicas se encuentran?</b>  R1: "Condiciones físicas deterioradas debido al cuidado limitado en sus hogares."  <b>P2: ¿Cómo afectan estas condiciones físicas la forma en que se planifica y se brinda el cuidado diario?</b>  R2: "Discapacidad visual, parálisis y problemas auditivos requieren una atención más cercana para prevenir accidentes."</p>
<p><b><i>Necesidades Físicas</i></b></p>	<p>Salud General</p>	<p><b>P1: ¿Con qué frecuencia reciben atención médica regular los adultos mayores?</b>  R1: "Regularmente, con visitas programadas de un médico del Centro de Salud Pública al final de cada mes."</p>

		<p>P2: <b>¿Qué actividades físicas y de rehabilitación están disponibles para los residentes?</b>  R2: “Como actividades del centro de vez en cuando se realiza bailo terapia y actividades de pintura.”  <b>de enfermedades crónicas son más comunes entre los residentes y cómo se manejan?</b>  R3: “Diabetes, asma y gripes.”</p>
<i>Necesidades Emocionales</i>	Autoestima y Autonomía	<p>P1: <b>¿Cómo evalúan el nivel de autoestima de los residentes en su centro?</b>  R1: “El personal observa y trabaja con los residentes para apoyar su autoestima.”  P2: <b>¿Qué estrategias implementan para fomentar la autoestima entre los residentes, han observado cambios en la autoestima de los residentes desde su llegada al centro? Si es así, ¿qué factores cree que han influido en estos cambios?</b>  R2: “Se les cuenta chistes y se conversa con ellos para aliviar la sensación de soledad.”  P3: <b>¿Qué medidas se toman para fomentar la autonomía de los residentes?</b>  R3: “Apoya en actividades como la alimentación, se intenta mantener un ambiente positivo con conversaciones.”  P4: <b>¿En qué áreas de la vida diaria de los residentes considera que hay más desafíos para mantener su autonomía?</b>  R4: “Asistencia en tareas básicas como la alimentación.”  <b>¿Qué recursos y apoyo considera que serían necesarios para mejorar la autonomía de los residentes?</b>  R5: “Se debería aumentar las actividades físicas y de entretenimiento adaptadas a sus capacidades.”  P6: <b>¿Cómo se involucra a los residentes en la toma de decisiones importantes sobre su vida y bienestar?</b>  R6: “Se respeta la autonomía de los residentes.”</p>
<i>Necesidades Sociales</i>	Relaciones Interpersonales	<p>P1: <b>¿Qué actividades o programas ofrece el centro para fomentar las relaciones interpersonales entre los residentes?</b>  R1: “Mejorar la comunicación entre los residentes, ya que actualmente interactúan poco entre ellos.”  P2: <b>¿Qué medidas se toman para integrar a los nuevos residentes y ayudarles a formar conexiones sociales?</b>  R2: “No hay programas específicos para integrar a los nuevos residentes en actividades sociales conjuntas.”  P3: <b>¿De qué manera se involucra a las familias de los residentes en su vida diaria en el centro?</b></p>

		<p>R3: “Las familias no están muy involucradas debido a sus ocupaciones y otras razones, lo que limita las visitas y la participación en la vida diaria del centro.”</p> <p>P4: <b>¿Qué oportunidades tienen los residentes para interactuar con la comunidad fuera del centro?</b></p> <p>R4: “Son limitadas debido a la falta de personal.”</p> <p>P5: <b>¿Qué tipo de eventos sociales organiza el centro para promover la interacción social entre los residentes?</b></p> <p>R5: “Se limitan principalmente a celebraciones individuales como cumpleaños.”</p>
<b><i>Vinculación Familiar y Comunitaria</i></b>	Programas de Apoyo Familiar y Comunitario	<p>P1: <b>¿Qué tipo de apoyo adicional cree que los residentes necesitan para sentirse menos abandonados?</b></p> <p>R1: “Se sugiere que grupos de voluntarios puedan visitar a los residentes para ofrecerles compañía y apoyo.”</p> <p>P2: <b>¿Cómo cree usted que se podría mejorar la comunicación y el involucramiento de las familias de los adultos mayores</b></p> <p>R2: “Charlas de concientización para familiares.”</p>
<b><i>Socialización y Recreación</i></b>	Actividades Recreativas	<p>P1: <b>¿Qué tipo de actividades recreativas adicionales les gustaría ver implementadas?</b></p> <p>R1: “Actividades como juegos de mesa para potenciar su memoria y concentración.”</p>
<b><i>Colaboración y Alianzas</i></b>	Servicios y Programas Adicionales	<p>P1: <b>¿Qué recursos adicionales cree que podrían obtenerse a través de alianzas con otras organizaciones?</b></p> <p>R1: “Con el Municipio del cantón Paltas para obtener personal adicional y capacitado.”</p>

## Anexo 5. Fichas de observación participante de cada adulto mayor

*Anexo 5.1*

<b>Universidad Nacional de Loja</b>					
<i>Carrera de Trabajo Social</i>					
<i>Unidad de Educación a distancia y en línea</i>					
<b>ficha de observación</b>					
<b>Lugar:</b>	Universidad Nacional de Loja, UEDL, bloque 16	<b>Fecha:</b>	03/06/2024	<b>Hora de inicio:</b>	8:00 a. m.
				<b>Hora de fin:</b>	12:00 p. m.
<b>Técnica:</b>	Observación Participante				
<b>Actores:</b>	Adultos mayores del hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas				
<b>Propósito:</b>	Diseñar una Propuesta de intervención basado en estrategias de atención integral más efectivas para prevenir y abordar el abandono del adulto mayor en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.				
<b>Diario de Campo</b>					
<i>Descripción</i>			<i>Interpretación</i>		
Calderón Salazar Rosa Amelia tiene 85 años, es una adulta mayor que durante la observación, se notó que Rosa María suele estar sola, apartada de sus compañeros, y no recibe visitas de familiares o amigos. Se encuentra en una sección tranquila del hogar, donde pasa la mayor parte del tiempo sentada mirando hacia las afueras del hogar.			La exclusión social y la falta de visitas parecen afectar negativamente a Rosa, evidenciando signos de tristeza y aislamiento.		
<b>Interacciones observadas</b>					
<i>Describir el tipo de comunicación que mantienen los observados</i>			Rosa mantiene una comunicación mínima con el personal del hogar y casi nula con otros residentes.		
<i>Describir las manifestaciones del lenguaje corporal, gestos y expresiones faciales notables</i>			Muestra un lenguaje corporal cerrado, sus expresiones faciales indican tristeza y resignación, con ocasionales suspiros y miradas perdidas.		
<i>Describir lo cambios de las dinámicas del grupo observado</i>			No se observaron cambios significativos en la dinámica del grupo.		
<b>Actividades realizadas durante la observación</b>					
<i>Describir las actividades específicas realizadas por los participantes. Enuméralas si es posible y anote la hora en que fueron realizadas.</i>			9:15 a. m.: Regresó a su sección y se sentó. 10: 00 a. m.: Se realizo bailo terapia donde se la involucro en el grupo. 11:30 a. m.: Rosa María tomó su refrigerio en su sección, apartada de los demás.		
<b>Eventos significativos</b>					
<i>Describe si hubo incidentes o eventos inesperados y cómo esto cambió las dinámicas cotidianas de su grupo de estudio</i>			No se registraron eventos inesperados durante el periodo de observación.		

<i>Anote las reacciones emocionales o conductuales notables</i>	Se mostró emocionalmente distante y con pocas variaciones en su comportamiento.
<b>Diálogos relevantes</b>	
<i>Anote, las conversaciones claves o intercambios verbales observados. Describa cómo percibió el contexto detrás de estos diálogos.</i>	Personal del hogar: "¿Necesita algo, Rosa?" Rosa María: "No, gracias."
<b>Plan de acción para el próximo día de observación</b>	
<i>¿En qué áreas de lo observado me debería enfocar?</i>	Observar posibles intentos de interacción
<i>¿Qué debería cambiar o ajustar en la observación basada en el día de hoy?</i>	Proponer actividades que puedan interesarle y evaluar su reacción e integración en las mismas.

**Anexo 5.2**

## Universidad Nacional de Loja

*Carrera de Trabajo Social*

*Unidad de Educación a distancia y en línea*

**ficha de observación**

<b>Lugar:</b>	<i>Universidad Nacional de Loja, UEDL, bloque 16</i>	<b>Fecha:</b>	<i>03/06/2024</i>	<b>Hora de inicio:</b>	<i>8:00 a. m.</i>
				<b>Hora de fin:</b>	<i>12:00 p. m.</i>
<b>Técnica:</b>	<i>Observación Participante</i>				
<b>Actores:</b>	<i>Adultos mayores del hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas</i>				
<b>Propósito:</b>	<i>Diseñar una Propuesta de intervención basado en estrategias de atención integral más efectivas para prevenir y abordar el abandono del adulto mayor en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.</i>				

### **Diario de Campo**

<i>Descripción</i>	<i>Interpretación</i>
<i>Correa Celi Mirna Cleopatra tiene 55 años, es una persona con discapacidad intelectual. Aunque recibe visitas de sus familiares, pasa la mayor parte del tiempo sola en la sala del hogar, sentada en su silla de ruedas. Tiene una zona específica donde guarda sus pertenencias, como bolsitos y binchas. A ella le gusta ver televisión y prefiere permanecer en esta zona.</i>	<i>La discapacidad intelectual de Mirna Cleopatra y su limitada capacidad de comunicación verbal afectan su interacción social. Sin embargo, muestra necesidad de afecto y cariño, como se evidencia en sus reacciones emocionales al recibir atención y compañía.</i>
<b>Interacciones observadas</b>	
<i>Describir el tipo de comunicación que mantienen los observados</i>	<i>Responde con gestos y expresiones faciales más que con palabras. Muestra afecto a través de abrazos y lágrimas cuando recibe atención.</i>
<i>Describir las manifestaciones del lenguaje corporal, gestos y expresiones faciales notables</i>	<i>muestra expresiones faciales de alegría y tristeza. Sonríe y llora cuando se le brinda atención. Su lenguaje corporal es receptivo a los abrazos y al contacto físico afectuoso, aunque se pone protectora de sus pertenencias y no le gusta que otros las toquen.</i>

<i>Describir lo cambios de las dinámicas del grupo observado</i>	no participa activamente en las actividades grupales debido a sus limitaciones.
<b>Actividades realizadas durante la observación</b>	
<i>Describir las actividades específicas realizadas por los participantes. Enuméralas si es posible y anote la hora en que fueron realizadas.</i>	7:30 a. m.: Desayuno en el comedor del hogar. 9:15 a. m.: Llega el personal de cuidados y procede a peinarla. 10:00 a. m.: Se puso a ver televisión 11:00 a.m.: El cuidador llegar y le hace masajes de rehabilitación.
<b>Eventos significativos</b>	
<i>Describe si hubo incidentes o eventos inesperados y cómo esto cambió las dinámicas cotidianas de su grupo de estudio</i>	No se registraron eventos inesperados durante el periodo de observación.
<i>Anote las reacciones emocionales o conductuales notables</i>	Mostró una fuerte reacción emocional al recibir compañía, abrazando y llorando cuando se le brindó cariño.
<b>Diálogos relevantes</b>	
<i>Anote, las conversaciones claves o intercambios verbales observados. Describa cómo percibió el contexto detrás de estos diálogos.</i>	Observador: "Hola, Mirna, ¿cómo estás hoy?" Mirna Cleopatra respondió con una sonrisa, un abrazo y lágrimas, indicando su necesidad de afecto.
<b>Plan de acción para el próximo día de observación</b>	
<i>¿En qué áreas de lo observado me debería enfocar?</i>	Evaluar la respuesta del personal del hogar y de los demás residentes ante sus necesidades emocionales.
<i>¿Qué debería cambiar o ajustar en la observación basada en el día de hoy?</i>	Proponer actividades que respeten sus limitaciones y fomenten su participación en un entorno seguro y afectuoso.

**Anexo 5.3**

## Universidad Nacional de Loja

*Carrera de Trabajo Social*

*Unidad de Educación a distancia y en línea*

**ficha de observación**

<b>Lugar:</b>	Universidad Nacional de Loja, UEDL, bloque 16	<b>Fecha:</b>	03/06/2024	<b>Hora de inicio:</b>	8:00 a. m.
				<b>Hora de fin:</b>	12:00 p. m.
<b>Técnica:</b>	Observación Participante				
<b>Actores:</b>	Adultos mayores del hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas				

<b>Propósito:</b>	<i>Diseñar una Propuesta de intervención basado en estrategias de atención integral más efectivas para prevenir y abordar el abandono del adulto mayor en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.</i>
<b>Diario de Campo</b>	
<i>Descripción</i>	<i>Interpretación</i>
Curimilma Pogo Luz María tiene 96 años, es una adulta mayor con Alzheimer. Recibe visitas semanales de su hijo, quien se asegura de que no le falte nada. Luz María tiene días en los que permanece adormecida y no muestra interés en levantarse de su silla de ruedas, mientras que otros días está más activa y camina por los pasillos. Debido a su pérdida auditiva, solo responde a las conversaciones cuando se le habla en voz alta.	El Alzheimer de Luz María, combinado con su pérdida auditiva, afecta su nivel de actividad y su capacidad de interacción social.
<b>Interacciones observadas</b>	
<i>Describir el tipo de comunicación que mantienen los observados</i>	Responde a las conversaciones solo cuando se le habla en voz alta. Muestra signos de afecto y reconocimiento hacia su hijo durante las visitas.
<i>Describir las manifestaciones del lenguaje corporal, gestos y expresiones faciales notables</i>	Muestra un lenguaje corporal relajado y apático. En sus días activos, se observa una mayor energía y disposición a caminar. Sus expresiones faciales varían desde la indiferencia en días inactivos hasta una mayor interacción visual y sonrisas en días activos.
<i>Describir lo cambios de las dinámicas del grupo observado</i>	Las dinámicas del grupo no cambian significativamente debido a las fluctuaciones en la actividad de Luz María. Su interacción con otros residentes es limitada y depende de su estado físico y emocional del día.
<b>Actividades realizadas durante la observación</b>	
<i>Describir las actividades específicas realizadas por los participantes. Enuméralas si es posible y anote la hora en que fueron realizadas.</i>	7:30 a. m.: Desayuno en el comedor del hogar. Luz María comió con ayuda del personal, permaneciendo adormecida. 9:15 a. m.: Luz María permaneció en su silla de ruedas en el patio. 10:00 a. m.: se realizaron actividad grupal de ejercicios ligeros, Luz observó desde su silla de ruedas sin participar.
<b>Eventos significativos</b>	
<i>Describa si hubo incidentes o eventos inesperados y cómo esto cambió las dinámicas cotidianas de su grupo de estudio</i>	No se registraron eventos inesperados durante el periodo de observación.
<i>Anote las reacciones emocionales o conductuales notables</i>	Luz María mostró una notable variabilidad en su comportamiento, pasando de un estado adormecido a uno más activo.
<b>Diálogos relevantes</b>	
<i>Anote, las conversaciones claves o intercambios verbales observados. Describa cómo percibió el contexto detrás de estos diálogos.</i>	Personal del hogar: "¿Cómo te sientes hoy, Luchita?" Luz María no respondió inicialmente.

	Solo reaccionó cuando se le repitió la pregunta en voz alta: "Estoy bien."
<b>Plan de acción para el próximo día de observación</b>	
¿En qué áreas de lo observado me debería enfocar?	En la respuesta del personal del hogar ante sus necesidades de apoyo.
¿Qué debería cambiar o ajustar en la observación basada en el día de hoy?	Asegurar que las interacciones verbales sean claras y en un tono de voz adecuado para que Luz María pueda responder.

<b>Anexo 5.4</b>					
<b>Universidad Nacional de Loja</b>					
<i>Carrera de Trabajo Social</i>					
<i>Unidad de Educación a distancia y en línea</i>					
<b>ficha de observación</b>					
<b>Lugar:</b>	<i>Universidad Nacional de Loja, UEDL, bloque 16</i>	<b>Fecha:</b>	<i>03/06/2024</i>	<b>Hora de inicio:</b>	<i>8:00 a. m.</i>
				<b>Hora de fin:</b>	<i>12:00 p. m.</i>
<b>Técnica:</b>	<i>Observación Participante</i>				
<b>Actores:</b>	<i>Adultos mayores del hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas</i>				
<b>Propósito:</b>	<i>Diseñar una Propuesta de intervención basado en estrategias de atención integral más efectivas para prevenir y abordar el abandono del adulto mayor en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.</i>				
<b>Diario de Campo</b>					
<b>Descripción</b>			<b>Interpretación</b>		
<p>Elizalde Campoverde Emma María, es una adulta mayor con Alzheimer, aún camina y suele pasear por los pasillos y tomar el sol en el patio, su interacción con otros residentes es nula. Responde cuando se le conversa, pero no tiene comunicación espontánea con sus compañeros. Además, presenta conflictos con otro adulto mayor por la habitación y muestra resistencia a la hora del baño.</p>			<p>La falta de interacción de Emma con otros residentes y los conflictos que presenta sugieren una necesidad de apoyo en la gestión de sus relaciones interpersonales.</p>		
<b>Interacciones observadas</b>					
<i>Describir el tipo de comunicación que mantienen los observados</i>			<p>Emma responde cuando se le conversa, pero no inicia ni mantiene conversaciones con otros residentes. La interacción es limitada y principalmente reactiva.</p>		
<i>Describir las manifestaciones del lenguaje corporal, gestos y expresiones faciales notables</i>			<p>Emma muestra lenguaje corporal cerrado y defensivo durante los conflictos con el otro adulto mayor. Sus expresiones faciales cambian a una mueca de disgusto durante los momentos de resistencia al baño.</p>		

<i>Describir lo cambios de las dinámicas del grupo observado</i>	Las dinámicas del grupo se ven afectadas por los conflictos de Emma con el otro residente, generando un ambiente de tensión.
<b>Actividades realizadas durante la observación</b>	
<i>Describir las actividades específicas realizadas por los participantes. Enuméralas si es posible y anote la hora en que fueron realizadas.</i>	7:30 a. m.: Emma comió sola, sin interactuar con otros residentes. 8:45 a. m.: Emma caminó por los pasillos y salió al patio a tomar el sol. 10:00 a. m.: Actividad de bailo terapia. Emma se fue a su habitación sin participar. 10:15 a. m.: Conflicto con otro residente por la habitación, resuelto por el personal del hogar.
<b>Eventos significativos</b>	
<i>Describe si hubo incidentes o eventos inesperados y cómo esto cambió las dinámicas cotidianas de su grupo de estudio</i>	El conflicto por la habitación fue un evento significativo que generó tensión y requirió la intervención del personal del hogar para ser resuelto.
<i>Anote las reacciones emocionales o conductuales notables</i>	Emma mostró notable irritación y frustración durante el conflicto con el otro residente. También evidenció resistencia y disgusto durante el intento de la ducha.
<b>Diálogos relevantes</b>	
<i>Anote, las conversaciones claves o intercambios verbales observados. Describe cómo percibió el contexto detrás de estos diálogos.</i>	Personal del hogar: "Emma, ¿por qué estás molesta?" Emma: "No me dejan estar en mi cuarto." "Nadie me quiere" llora.
<b>Plan de acción para el próximo día de observación</b>	
<i>¿En qué áreas de lo observado me debería enfocar?</i>	Observar más de cerca las interacciones de Emma con el otro residente y otros posibles desencadenantes de los conflictos.
<i>¿Qué debería cambiar o ajustar en la observación basada en el día de hoy?</i>	Considerar ajustes en la gestión del espacio personal de Emma para reducir conflictos y mejorar su bienestar.

**Anexo 5.5**

## Universidad Nacional de Loja

*Carrera de Trabajo Social*

*Unidad de Educación a distancia y en línea*

**ficha de observación**

<b>Lugar:</b>	Universidad Nacional de Loja, UEDL, bloque 16	<b>Fecha:</b>	03/06/2024	<b>Hora de inicio:</b>	8:00 a. m.
---------------	--	---------------	------------	------------------------	------------

				<b>Hora de fin:</b>	12:00 p. m.
<b>Técnica:</b>	<i>Observación Participante</i>				
<b>Actores:</b>	<i>Adultos mayores del hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas</i>				
<b>Propósito:</b>	<i>Diseñar una Propuesta de intervención basado en estrategias de atención integral más efectivas para prevenir y abordar el abandono del adulto mayor en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.</i>				
<b>Diario de Campo</b>					
<i>Descripción</i>			<i>Interpretación</i>		
<p>María Olinda Lalangui Gonza tiene 95 años, es una adulta mayor que lleva dos meses en el hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas. Cuando se le habla, conversa de manera normal y coherente. En una conversación, expresó sentirse nerviosa y mencionó la muerte de su marido. Comentó que sus hijos la han dejado en el hogar y manifestó sentimientos de tristeza y ansiedad, especialmente por la noche, lo que afecta su sueño. Durante la conversación, mostró claramente su tristeza hacia su familia y expresó que los extraña mucho.</p>			<p>María Olinda muestra claros signos de tristeza y ansiedad debido a su reciente ingreso al hogar y la separación de su familia. Su estado emocional indica la necesidad de apoyo psicológico y emocional para ayudarla a adaptarse a su nueva situación y manejar su ansiedad.</p>		
<b>Interacciones observadas</b>					
<i>Describir el tipo de comunicación que mantienen los observados</i>			<p>María mantiene una comunicación fluida y coherente. Conversa normalmente y expresa claramente sus sentimientos y pensamientos.</p>		
<i>Describir las manifestaciones del lenguaje corporal, gestos y expresiones faciales notables</i>			<p>Durante las conversaciones, María muestra signos de nerviosismo y tristeza, con gestos como tocarse las manos, bajar la mirada y expresiones faciales de aflicción.</p>		
<i>Describir lo cambios de las dinámicas del grupo observado</i>			<p>La interacción de María con otros residentes no fue observada directamente, ya que se enfoca más en expresar sus sentimientos personales y experiencias recientes.</p>		
<b>Actividades realizadas durante la observación</b>					
<i>Describir las actividades específicas realizadas por los participantes. Enuméralas si es posible y anote la hora en que fueron realizadas.</i>			<p>9:00 a. m.: María Olinda se sentó en el patio, mirando al horizonte y permaneciendo pensativa. 10:00 a. m.: Actividad de bioterapia María participó parcialmente, manteniendo un semblante serio. 11:00 a. m.: María se fue a tomar la ducha, ella lo hace sola.</p>		
<b>Eventos significativos</b>					
<i>Describe si hubo incidentes o eventos inesperados y cómo esto cambió las dinámicas cotidianas de su grupo de estudio</i>			<p>No se registraron eventos inesperados durante el periodo de observación.</p>		
<i>Anote las reacciones emocionales o conductuales notables</i>			<p>María mostró una reacción emocional significativa al hablar sobre su familia y su reciente pérdida, con expresiones de dolor.</p>		

<b>Diálogos relevantes</b>	
<i>Anote, las conversaciones claves o intercambios verbales observados. Describa cómo percibió el contexto detrás de estos diálogos.</i>	Observador: "¿Cómo te sientes hoy, María Olinda?" María Olinda: "Me siento nerviosa, mi marido se murió y mis hijos me han dejado aquí. No puedo dormir bien por las noches."
<b>Plan de acción para el próximo día de observación</b>	
<i>¿En qué áreas de lo observado me debería enfocar?</i>	Observar cómo María Olinda interactúa con otros residentes
<i>¿Qué debería cambiar o ajustar en la observación basada en el día de hoy?</i>	Observar más la eficacia de las estrategias actuales para manejar su ansiedad

**Anexo 5.6**

<b>Universidad Nacional de Loja</b>					
<i>Carrera de Trabajo Social</i>					
<i>Unidad de Educación a distancia y en línea</i>					
<b>ficha de observación</b>					
<b>Lugar:</b>	<i>Universidad Nacional de Loja, UEDL, bloque 16</i>	<b>Fecha:</b>	<i>03/06/2024</i>	<b>Hora de inicio:</b>	<i>8:00 a. m.</i>
				<b>Hora de fin:</b>	<i>12:00 p. m.</i>
<b>Técnica:</b>	<i>Observación Participante</i>				
<b>Actores:</b>	<i>Adultos mayores del hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas</i>				
<b>Propósito:</b>	<i>Diseñar una Propuesta de intervención basado en estrategias de atención integral más efectivas para prevenir y abordar el abandono del adulto mayor en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.</i>				
<b>Diario de Campo</b>					
<i>Descripción</i>			<i>Interpretación</i>		
<i>Guanga María Rebeca tiene 79 años, es una adulta mayor con una discapacidad intelectual del 67% y necesita una operación. María mantiene conversaciones coherentes y se le ha observado interactuando con otro residente. Expresa que tiene dolor de barriga, se siente nerviosa y tiene preocupaciones. Actualmente, María tiene conflictos por la habitación con la señora Emma, ya que Emma no quiere ir a su nueva habitación y desea seguir ocupando la que ahora se le ha asignado a María. Cabe mencionar que no recibe visitas de ningún familiar.</i>			<i>María muestra signos de ansiedad y dolor físico, lo que afecta su bienestar general. Los conflictos por la habitación con Emma también contribuyen a su nerviosismo y estrés.</i>		
<b>Interacciones observadas</b>					
<i>Describir el tipo de comunicación que mantienen los observados</i>			<i>María mantiene una comunicación fluida y coherente. Conversa regularmente con otro residente y expresa sus preocupaciones y dolores de manera clara.</i>		

<i>Describir las manifestaciones del lenguaje corporal, gestos y expresiones faciales notables</i>	Muestra un lenguaje corporal cerrado, sus expresiones faciales indican tristeza y resignación, con ocasionales suspiros y miradas perdidas. Durante las conversaciones, María muestra signos de nerviosismo, como mover las manos inquietamente y fruncir el ceño.
<i>Describir lo cambios de las dinámicas del grupo observado</i>	Los conflictos entre María y Emma afectan las dinámicas del grupo, generando tensión y posiblemente afectando la convivencia de otros residentes cercanos
<b>Actividades realizadas durante la observación</b>	
<i>Describir las actividades específicas realizadas por los participantes. Enuméralas si es posible y anote la hora en que fueron realizadas.</i>	7:30 a. m.: Desayuno en el comedor del hogar, María conversó con otro residente durante la comida. 9:20 a. m.: María se sentó en el pasillo caminó, mostrando señales de dolor físico. 10:00 a. m.: Actividad de bailo terapia, María no participó solo se mantuvo sentada. 11:15 a. m.: Conflicto con Emma por la habitación, mediado por el personal del hogar.
<b>Eventos significativos</b>	
<i>Describe si hubo incidentes o eventos inesperados y cómo esto cambió las dinámicas cotidianas de su grupo de estudio</i>	El conflicto por la habitación con Emma fue un evento significativo que generó tensión y requirió la intervención del personal del hogar para ser resuelto.
<i>Anote las reacciones emocionales o conductuales notables</i>	María mostró irritación y frustración durante el conflicto con Emma.
<b>Diálogos relevantes</b>	
<i>Anote, las conversaciones claves o intercambios verbales observados. Describa cómo percibió el contexto detrás de estos diálogos.</i>	Observador: "¿Cómo te sientes hoy, María?" María: "Tengo dolor de barriga y me siento muy nerviosa como preocupada" "Enma no me deja acostar en la mi cama"
<b>Plan de acción para el próximo día de observación</b>	
<i>¿En qué áreas de lo observado me debería enfocar?</i>	Observar más de cerca las interacciones de María con Emma y otros residentes.
<i>¿Qué debería cambiar o ajustar en la observación basada en el día de hoy?</i>	Observar las estrategias actuales para manejar su dolor y ansiedad por parte de los cuidadores.

## Universidad Nacional de Loja

*Carrera de Trabajo Social*

*Unidad de Educación a distancia y en línea*

### *ficha de observación*

<b>Lugar:</b>	Universidad Nacional de Loja, UEDL, bloque 16	<b>Fecha:</b>	03/06/2024	<b>Hora de inicio:</b>	8:00 a. m.
				<b>Hora de fin:</b>	12:00 p. m.
<b>Técnica:</b>	Observación Participante				
<b>Actores:</b>	Adultos mayores del hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas				
<b>Propósito:</b>	Diseñar una Propuesta de intervención basado en estrategias de atención integral más efectivas para prevenir y abordar el abandono del adulto mayor en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.				

### *Diario de Campo*

<i>Descripción</i>	<i>Interpretación</i>
Tarcila Victoria Montalván tiene 90 años, es un nuevo residente del hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas. Inicialmente estuvo solo los fines de semana, pero ahora permanece de lunes a viernes para adaptarse mejor. Recibe visitas de sus familiares regularmente. Se desplaza en una silla de ruedas y pasa la mayor parte del tiempo en su habitación, saliendo poco. No ha tenido mucha interacción verbal, pero los cuidadores han comentado que Tarcila expresa su deseo de regresar a casa con sus familiares.	Muestra señales de aislamiento y una preferencia por permanecer en su habitación, lo que puede indicar dificultad para adaptarse al nuevo entorno. Su deseo de regresar a casa sugiere que aún no se siente cómoda en el hogar de ancianos, a pesar de participar en algunas actividades recreativas.

### *Interacciones observadas*

<i>Describir el tipo de comunicación que mantienen los observados</i>	No ha tenido mucha conversación, pero se comunica con los cuidadores para expresar sus deseos y necesidades.
<i>Describir las manifestaciones del lenguaje corporal, gestos y expresiones faciales notables</i>	Cuando se le observa parece tranquila, pero muestra signos de impaciencia y ansiedad cuando expresa su deseo de regresar a casa.
<i>Describir los cambios de las dinámicas del grupo observado</i>	La participación en las actividades de pintura muestra que puede integrarse parcialmente en las actividades del hogar, aunque su deseo de permanecer en su habitación limita su interacción con otros residentes.

### *Actividades realizadas durante la observación*

<i>Describir las actividades específicas realizadas por los participantes. Enuméralas si es posible y anote la hora en que fueron realizadas.</i>	9:30 a. m.: Tarcila permaneció en su habitación, leyendo un libro. 10:30 a. m.: Actividad de pintura., participó activamente, mostrando interés y concentración en la actividad. 11:00 a.m.: Llegó el cuidador y le realizo masajes de rehabilitación. 11:30 a. m.: Receso y refrigerio, tomó su refrigerio en la sala.
---	--

<b>Eventos significativos</b>	
<i>Describa si hubo incidentes o eventos inesperados y cómo esto cambió las dinámicas cotidianas de su grupo de estudio</i>	No se registraron eventos inesperados durante el periodo de observación.
<i>Anote las reacciones emocionales o conductuales notables</i>	Mostró señales de ansiedad y deseos de regresar a su casa cuando conversó con los cuidadores.
<b>Diálogos relevantes</b>	
<i>Anote, las conversaciones claves o intercambios verbales observados. Describa cómo percibió el contexto detrás de estos diálogos.</i>	Cuidador: "¿Tarcila porque esta intranquila?" Tarcila: "Quiero regresar a mi casa con mi familia. No me gusta estar aquí tanto tiempo."
<b>Plan de acción para el próximo día de observación</b>	
<i>¿En qué áreas de lo observado me debería enfocar?</i>	Observar más de cerca cómo Tarcila se relaciona con otros residentes.
<i>¿Qué debería cambiar o ajustar en la observación basada en el día de hoy?</i>	Observar las estrategias actuales para mejorar la adaptación al hogar

Anexo 5.8

## Universidad Nacional de Loja

Carrera de Trabajo Social

Unidad de Educación a distancia y en línea

*ficha de observación*

<b>Lugar:</b>	Universidad Nacional de Loja, UEDL, bloque 16	<b>Fecha:</b>	03/06/2024	<b>Hora de inicio:</b>	8:00 a. m.
				<b>Hora de fin:</b>	12:00 p. m.
<b>Técnica:</b>	Observación Participante				
<b>Actores:</b>	Adultos mayores del hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas				
<b>Propósito:</b>	Diseñar una Propuesta de intervención basado en estrategias de atención integral más efectivas para prevenir y abordar el abandono del adulto mayor en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.				

### Diario de Campo

<i>Descripción</i>	<i>Interpretación</i>
Tandazo Tacuri Jesús tiene 76 años, es una adulta mayor que ha permanecido en el hogar de ancianos durante toda su vida. No tiene familiares y no recibe visitas. Anteriormente, cuando estaba en buen estado de salud, proporcionaba ayuda a los residentes del hogar como una de las voluntarias más antiguas. Actualmente, tiene Alzheimer, lo que le impide continuar ayudando y ha pasado a ser una residente más del centro. No mantiene conversación con nadie, pasa la mayor parte del tiempo en su cuarto, aunque también sale ocasionalmente. Le gusta hacer las cosas por sí sola y prefiere	La enfermedad de Alzheimer ha tenido un impacto significativo en la vida de la Sra. Jesús, reduciendo su capacidad de interactuar y participar activamente en la comunidad del hogar. Su deseo de no recibir ayuda y su resistencia a las visitas médicas podrían estar relacionados con su necesidad de mantener alguna forma de control y

no recibir ayuda de otros. Además, evita las visitas médicas y no participa en las actividades recreativas o físicas que el centro ofrece.	autonomía. La falta de interacción con otros residentes sugiere un aislamiento social que podría afectar negativamente su bienestar emocional.
<b>Interacciones observadas</b>	
<i>Describir el tipo de comunicación que mantienen los observados</i>	No mantiene comunicación con otros residentes ni con el personal del hogar, prefiere estar sola y no participa en conversaciones.
<i>Describir las manifestaciones del lenguaje corporal, gestos y expresiones faciales notables</i>	Muestra una actitud reservada y distante. Su lenguaje corporal indica una preferencia por la soledad y la independencia, y evita el contacto visual y las interacciones cercanas.
<i>Describir lo cambios de las dinámicas del grupo observado</i>	La presencia de la Sra. Jesús no afecta notablemente la dinámica del grupo debido a su aislamiento y falta de participación en actividades grupales.
<b>Actividades realizadas durante la observación</b>	
<i>Describir las actividades específicas realizadas por los participantes. Enuméralas si es posible y anote la hora en que fueron realizadas.</i>	7:30 a. m.: Desayuno en el comedor del hogar. 9:30 a. m.: Se fue su habitación mientras hablaba sola. 10:30 a. m.: tomó su refrigerio en su habitación. 11:00 a. m.: La Sra. Jesús salió de su habitación y caminó sola por el pasillo.
<b>Eventos significativos</b>	
<i>Describe si hubo incidentes o eventos inesperados y cómo esto cambió las dinámicas cotidianas de su grupo de estudio</i>	No se registraron eventos inesperados durante el periodo de observación.
<i>Anote las reacciones emocionales o conductuales notables</i>	Mantuvo una actitud reservada y no mostró reacciones emocionales notables durante el periodo de observación.
<b>Diálogos relevantes</b>	
<i>Anote, las conversaciones claves o intercambios verbales observados. Describa cómo percibió el contexto detrás de estos diálogos.</i>	No se registraron diálogos relevantes debido a la falta de comunicación.
<b>Plan de acción para el próximo día de observación</b>	
<i>¿En qué áreas de lo observado me debería enfocar?</i>	Observar más de cerca cualquier interacción potencial de la Sra. Jesús con el personal del hogar o con otros residentes.
<i>¿Qué debería cambiar o ajustar en la observación basada en el día de hoy?</i>	Observar el apoyo emocional y social, considerando su resistencia a la ayuda y su deseo de autonomía.

## Universidad Nacional de Loja

*Carrera de Trabajo Social*

*Unidad de Educación a distancia y en línea*

### *ficha de observación*

<b>Lugar:</b>	Universidad Nacional de Loja, UEDL, bloque 16	<b>Fecha:</b>	03/06/2024	<b>Hora de inicio:</b>	8:00 a. m.
				<b>Hora de fin:</b>	12:00 p. m.
<b>Técnica:</b>	Observación Participante				
<b>Actores:</b>	Adultos mayores del hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas				
<b>Propósito:</b>	Diseñar una Propuesta de intervención basado en estrategias de atención integral más efectivas para prevenir y abordar el abandono del adulto mayor en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.				

### *Diario de Campo*

<i>Descripción</i>	<i>Interpretación</i>
Agila Ángel Benigno tiene 88 años, es un adulto mayor sin ninguna discapacidad física. Menciona frecuentemente a su hermano Vicente y expresa preocupación porque Vicente no lo ha visitado. Camina por los pasillos del hogar por sí solo. En su rostro se refleja una necesidad de compañía y visitas, ya que no recibe visitas familiares con frecuencia. Participa en conversaciones cuando se le habla y muestra la capacidad de mantener diálogos. A la hora de comer, necesita algo de asistencia, aunque puede manejarse en gran medida de forma autónoma.	Ángel muestra signos de soledad y anhelo por la compañía de su hermano y otros familiares. Su capacidad para moverse de forma autónoma por el hogar indica que mantiene una buena salud física, pero su necesidad de interacción y visitas familiares sugiere un componente emocional que debe ser abordado.

### *Interacciones observadas*

<i>Describir el tipo de comunicación que mantienen los observados</i>	Ángel mantiene una comunicación abierta cuando se le habla. Muestra disposición a conversar y expresar sus sentimientos, especialmente acerca de la falta de visitas familiares.
<i>Describir las manifestaciones del lenguaje corporal, gestos y expresiones faciales notables</i>	Ángel a menudo se muestra pensativo y preocupado, especialmente cuando menciona a su hermano Vicente. Sus gestos y expresiones faciales reflejan una mezcla de tristeza y esperanza.
<i>Describir lo cambios de las dinámicas del grupo observado</i>	La presencia de Ángel no altera significativamente la dinámica del grupo.

### *Actividades realizadas durante la observación*

<i>Describir las actividades específicas realizadas por los participantes. Enuméralas si es posible y anote la hora en que fueron realizadas.</i>	09: 20 a. m.: Realizo una actividad de pintura junto con sus compañeros. 10:00 a. m.: Conversación. Ángel expresó su preocupación por la falta de visitas de su hermano. 10:30 a. m.: Ángel tomó su refrigerio en el pasillo, se sentó en una banca y presentaba dificultades para comer.
---	---

	11:00 a. m.: Llego una vista inesperada de un amigo, más sin embargo fue muy espontanea.
<b>Eventos significativos</b>	
<i>Describe si hubo incidentes o eventos inesperados y cómo esto cambió las dinámicas cotidianas de su grupo de estudio</i>	No se registraron eventos inesperados durante el periodo de observación.
<i>Anote las reacciones emocionales o conductuales notables</i>	Ángel mostró un aumento visible de preocupación y tristeza cuando mencionó la falta de visitas de su hermano.
<b>Diálogos relevantes</b>	
<i>Anote, las conversaciones claves o intercambios verbales observados. Describe cómo percibió el contexto detrás de estos diálogos.</i>	Ángel: "No ha venido Vicente. ¿Sabes si está bien?" Observador: "No tengo información, pero vamos a ver si podemos comunicarnos con él."
<b>Plan de acción para el próximo día de observación</b>	
<i>¿En qué áreas de lo observado me debería enfocar?</i>	Observar más de cerca las interacciones de Ángel con otros residentes para identificar oportunidades de integración social.
<i>¿Qué debería cambiar o ajustar en la observación basada en el día de hoy?</i>	Observar las estrategias actuales de buscar formas de facilitar la comunicación con los familiares.

**Anexo 5.10**

## Universidad Nacional de Loja

*Carrera de Trabajo Social*

*Unidad de Educación a distancia y en línea*

**ficha de observación**

<b>Lugar:</b>	<i>Universidad Nacional de Loja, UEDL, bloque 16</i>	<b>Fecha:</b>	<i>03/06/2024</i>	<b>Hora de inicio:</b>	<i>8:00 a. m.</i>
				<b>Hora de fin:</b>	<i>12:00 p. m.</i>
<b>Técnica:</b>	<i>Observación Participante</i>				
<b>Actores:</b>	<i>Adultos mayores del hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas</i>				
<b>Propósito:</b>	<i>Diseñar una Propuesta de intervención basado en estrategias de atención integral más efectivas para prevenir y abordar el abandono del adulto mayor en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.</i>				

### Diario de Campo

<i>Descripción</i>	<i>Interpretación</i>
<i>Agila Asunción José tiene 95 años, es un adulto mayor sin discapacidades, aunque padece de asma. Es una persona activa y participativa en las actividades del hogar. Le gusta conversar con</i>	<i>José muestra una actitud positiva y un fuerte deseo de socializar y ayudar a los demás, lo que puede contribuir</i>

los demás residentes y con las personas que visitan el hogar. Es muy cordial y suele saludar y dialogar con los visitantes, mencionando a menudo que tiene un dolor de garganta debido a su asma. A pesar de no recibir visitas frecuentemente, mantiene una actitud alegre y colaboradora. Le gusta ayudar a otros residentes, especialmente a aquellos en sillas de ruedas, ayudándolos a movilizarse durante la hora de la comida.	significativamente a su bienestar emocional y al de los otros residentes. Su participación activa en las actividades y su disposición a ayudar indican una buena salud física y mental, a pesar de su condición asmática.
<b>Interacciones observadas</b>	
<i>Describir el tipo de comunicación que mantienen los observados</i>	José mantiene una comunicación abierta y amigable con otros residentes y visitantes. Se le observa conversando de manera cordial y entusiasta, compartiendo detalles sobre su salud y mostrando interés por las demás personas.
<i>Describir las manifestaciones del lenguaje corporal, gestos y expresiones faciales notables</i>	Muestra un lenguaje corporal abierto y amistoso, con gestos que indican su disposición a interactuar y ayudar. Sus expresiones faciales son generalmente alegres y amistosas, reflejando su actitud positiva.
<i>Describir los cambios de las dinámicas del grupo observado</i>	La presencia del Sr. José tiene un impacto positivo en la dinámica del grupo, fomentando la interacción y la colaboración entre los residentes.
<b>Actividades realizadas durante la observación</b>	
<i>Describir las actividades específicas realizadas por los participantes. Enuméralas si es posible y anote la hora en que fueron realizadas.</i>	9:45 a. m.: Participación en actividades recreativas grupales, José se mostró activo y participativo en la bailo terapia. 10:00 a. m.: Conversación con visitantes, José saludó cordialmente y dialogó con los visitantes, mencionando su dolor de garganta. 12:00 p. m.: Ayuda a trasladar al comedor a otro residente en sillas de ruedas.
<b>Eventos significativos</b>	
<i>Describa si hubo incidentes o eventos inesperados y cómo esto cambió las dinámicas cotidianas de su grupo de estudio</i>	No se registraron eventos inesperados durante el periodo de observación.
<i>Anote las reacciones emocionales o conductuales notables</i>	José mostró consistencia en su comportamiento positivo y colaborador. Su disposición a ayudar y su actitud alegre tuvieron un efecto positivo en el ambiente del hogar.
<b>Diálogos relevantes</b>	
<i>Anote, las conversaciones claves o intercambios verbales observados. Describa cómo percibió el contexto detrás de estos diálogos.</i>	Sr. José: “Buenos días, ¿cómo están?” Visitantes: “Buenos días, estamos bien y usted como ha pasado.” Sr. José:” Tengo un poco de dolor de garganta.”

<b>Plan de acción para el próximo día de observación</b>	
¿En qué áreas de lo observado me debería enfocar?	En las actividades que los cuidadores brindan en el centro
¿Qué debería cambiar o ajustar en la observación basada en el día de hoy?	En la efectividad de las intervenciones actuales para el manejo de su asma.

<b>Anexo 5.11</b>					
<b>Universidad Nacional de Loja</b>					
<i>Carrera de trabajo social</i>					
<i>Unidad de Educación a distancia y en línea</i>					
<b>ficha de observación</b>					
<b>Lugar:</b>	<i>Universidad Nacional de Loja, UEDL, bloque 16</i>	<b>Fecha:</b>	<i>03/06/2024</i>	<b>Hora de inicio:</b>	<i>8:00 a. m.</i>
				<b>Hora de fin:</b>	<i>12:00 p. m.</i>
<b>Técnica:</b>	<i>Observación Participante</i>				
<b>Actores:</b>	<i>Adultos mayores del hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas</i>				
<b>Propósito:</b>	<i>Diseñar una Propuesta de intervención basado en estrategias de atención integral más efectivas para prevenir y abordar el abandono del adulto mayor en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.</i>				
<b>Diario de Campo</b>					
<i>Descripción</i>			<i>Interpretación</i>		
<i>Campoverde Balcázar José María tiene 100 años, es un adulto mayor con discapacidad física, pasa todo el tiempo en una silla de ruedas. Le gusta estar en el patio tomando el sol por la mañana. Recibe visitas ocasionales de los moradores del barrio donde vivía, pero no de familiares. En ciertas actividades, como la hora del baño, presenta un comportamiento agresivo y tiende a insultar a los cuidadores porque no quiere que lo ayuden con su aseo personal.</i>			<i>José María parece tener una fuerte necesidad de independencia y puede sentirse frustrado o invadido cuando los cuidadores intentan asistirlo, especialmente en tareas íntimas como el aseo personal.</i>		
<b>Interacciones observadas</b>					
<i>Describir el tipo de comunicación que mantienen los observados</i>			<i>José María comunica sus necesidades y preferencias de manera clara, aunque a menudo de forma agresiva cuando se trata de actividades que involucran la ayuda de los cuidadores. Prefiere interactuar con los moradores del barrio cuando lo visitan y mantiene una comunicación más amena con ellos.</i>		
<i>Describir las manifestaciones del lenguaje corporal, gestos y expresiones faciales notables</i>			<i>José María muestra signos de irritación y agresividad durante las actividades de aseo personal, con gestos bruscos y expresiones faciales tensas. En contraste, cuando está en el patio tomando el sol, su lenguaje corporal es</i>		

	más relajado y sus expresiones faciales son más tranquilas.
<i>Describir lo cambios de las dinámicas del grupo observado</i>	La presencia de José María y su comportamiento agresivo durante ciertas actividades pueden crear tensión entre los cuidadores y otros residentes, pero su actitud más relajada en el patio sugiere que hay momentos en los que se siente más en paz.
<b>Actividades realizadas durante la observación</b>	
<i>Describir las actividades específicas realizadas por los participantes. Enuméralas si es posible y anote la hora en que fueron realizadas.</i>	9:15 a. m.: José María salió al patio donde se mostró relajado y disfrutó del entorno. 10:00 a. m.: Interacción con moradores del barrio que lo visitaron. José María conversó amigablemente con ellos. 10:45 a. m.: Actividad de fisioterapia, participo de masajes de rehabilitación. 11:30 a. m.: Intento de aseo personal. José María mostró comportamiento agresivo y rechazó la ayuda del cuidador.
<b>Eventos significativos</b>	
<i>Describa si hubo incidentes o eventos inesperados y cómo esto cambió las dinámicas cotidianas de su grupo de estudio</i>	Al momento que el cuidador le lleva para su aseo personal le insulta con palabras groseras frente de los residentes, pero el cuidador sabe manejar la situación con tranquilidad.
<i>Anote las reacciones emocionales o conductuales notables</i>	José María mostró una marcada irritabilidad y agresividad durante el intento de aseo personal, contrastando con su actitud más pacífica y relajada mientras tomaba el sol en el patio.
<b>Diálogos relevantes</b>	
<i>Anote, las conversaciones claves o intercambios verbales observados. Describa cómo percibió el contexto detrás de estos diálogos.</i>	José María (a los cuidadores durante el aseo): "No quiero que me toquen, no me quiero bañar." Cuidador: "Tranquilo Don José hoy no lo vamos a bañar." pero tenga en cuenta que es algo necesario. Sr. José: "Bueno mañana tomo el baño"
<b>Plan de acción para el próximo día de observación</b>	
<i>¿En qué áreas de lo observado me debería enfocar?</i>	Identificar posibles desencadenantes de su comportamiento agresivo.
<i>¿Qué debería cambiar o ajustar en la observación basada en el día de hoy?</i>	Observar si tiene algún conflicto con los residentes.

## Universidad Nacional de Loja

*Carrera de Trabajo Social*

*Unidad de Educación a distancia y en línea*

*ficha de observación*

<b>Lugar:</b>	<i>Universidad Nacional de Loja, UEDL, bloque 16</i>	<b>Fecha:</b>	<i>03/06/2024</i>	<b>Hora de inicio:</b>	<i>8:00 a. m.</i>
				<b>Hora de fin:</b>	<i>12:00 p. m.</i>
<b>Técnica:</b>	<i>Observación Participante</i>				
<b>Actores:</b>	<i>Adultos mayores del hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas</i>				
<b>Propósito:</b>	<i>Diseñar una Propuesta de intervención basado en estrategias de atención integral más efectivas para prevenir y abordar el abandono del adulto mayor en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.</i>				

### *Diario de Campo*

<i>Descripción</i>	<i>Interpretación</i>
<i>Lapo Jaime Melesio tiene 86 años, es un adulto mayor con discapacidad visual. No recibe visitas familiares y pasa la mayor parte del tiempo en su habitación escuchando música. No interactúa ni conversa con los demás compañeros del hogar. De vez en cuando, necesita la ayuda de los cuidadores para trasladarse dentro del centro.</i>	<i>La discapacidad visual de Jaime Melesio y la falta de visitas familiares pueden contribuir a su aislamiento social. La música parece ser una fuente de consuelo y entretenimiento para él, pero su falta de interacción con otros residentes podría afectar negativamente su bienestar emocional.</i>

### *Interacciones observadas*

<i>Describir el tipo de comunicación que mantienen los observados</i>	<i>Jaime Melesio no se involucra en conversaciones con otros residentes. Su comunicación se limita a solicitar ayuda a los cuidadores cuando necesita trasladarse.</i>
<i>Describir las manifestaciones del lenguaje corporal, gestos y expresiones faciales notables</i>	<i>Jaime Melesio suele estar tranquilo y concentrado mientras escucha música. Su lenguaje corporal es generalmente pasivo, y muestra una expresión de tranquilidad cuando está en su habitación.</i>
<i>Describir los cambios de las dinámicas del grupo observado</i>	<i>No parece influir significativamente en la dinámica del grupo, es una persona muy tranquila.</i>

### *Actividades realizadas durante la observación*

<i>Describir las actividades específicas realizadas por los participantes. Enuméralas si es posible y anote la hora en que fueron realizadas.</i>	<i>9:15 a. m.: Jaime Melesio se dirigió a su habitación donde estuvo tranquilo y concentrado en la música.</i>
---	--

	<p>10:00 a. m.: Interacción mínima con cuidadores para solicitar ayuda en el traslado hacia el patio.</p> <p>10.30 a. m.: se realizó una actividad recreativa grupal donde se mantuvo sentado pero acompañado por sus compañeros.</p> <p>10: 45 a. m.: Se les brindo un refrigerio a todos los participantes del grupo.</p>
<b>Eventos significativos</b>	
<i>Describe si hubo incidentes o eventos inesperados y cómo esto cambió las dinámicas cotidianas de su grupo de estudio</i>	No se registraron eventos inesperados durante el periodo de observación.
<i>Anote las reacciones emocionales o conductuales notables</i>	Jaime Melesio mostró una actitud tranquila y pasiva durante la observación. No se observaron reacciones emocionales notables.
<b>Diálogos relevantes</b>	
<i>Anote, las conversaciones claves o intercambios verbales observados. Describe cómo percibió el contexto detrás de estos diálogos.</i>	Jaime Melesio (a un cuidador): "¿Podrías ayudarme a llegar al comedor, por favor?"
<b>Plan de acción para el próximo día de observación</b>	
<i>¿En qué áreas de lo observado me debería enfocar?</i>	Observar más de cerca las oportunidades de interacción social de Jaime.
<i>¿Qué debería cambiar o ajustar en la observación basada en el día de hoy?</i>	Observar a los cuidadores el apoyo adicional para su movilidad y autonomía.

<b>Anexo 5.13</b>					
<b>Universidad Nacional de Loja</b>					
<i>Carrera de Trabajo Social</i>					
<i>Unidad de Educación a distancia y en línea</i>					
<b>ficha de observación</b>					
<b>Lugar:</b>	<i>Universidad Nacional de Loja, UEDL, bloque 16</i>	<b>Fecha:</b>	<i>03/06/2024</i>	<b>Hora de inicio:</b>	<i>8:00 a. m.</i>
				<b>Hora de fin:</b>	<i>12:00 p. m.</i>
<b>Técnica:</b>	<i>Observación Participante</i>				
<b>Actores:</b>	<i>Adultos mayores del hogar de ancianos Dr. Hugo Agila Vargas</i>				
<b>Propósito:</b>	<i>Diseñar una Propuesta de intervención basado en estrategias de atención integral más efectivas para prevenir y abordar el abandono del adulto mayor en el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas.</i>				
<b>Diario de Campo</b>					
<i>Descripción</i>	<i>Interpretación</i>				

<p>López Correa Luis Alfredo tiene 75 años, es un adulto mayor con discapacidad visual debido a un accidente ocurrido hace 14 años. Lleva dos meses en el hogar y tiene familiares, incluidos hermanos por parte del padre y madre. Sin embargo, sus hermanos se comportan de manera mezquina con él, según sus propias palabras. Luis Alfredo entabla conversaciones solo cuando se le pregunta y no interactúa mucho con los miembros del hogar o sus compañeros. Manifiesta sentimientos de soledad y abandono. Casi no participa en las actividades del centro y pasa la mayor parte del tiempo en su habitación.</p>	<p>Luis Alfredo parece estar afectado emocionalmente por el comportamiento distante y mezquino de sus familiares, lo cual podría estar contribuyendo a sus sentimientos de soledad y abandono. Su falta de participación en las actividades del centro sugiere que puede estar desmotivado o deprimido.</p>
<b>Interacciones observadas</b>	
<p><i>Describir el tipo de comunicación que mantienen los observados</i></p>	<p>Luis Alfredo solo entabla conversación cuando se le pregunta, y no interactúa mucho con los demás residentes del hogar. Su comunicación con los cuidadores es limitada y generalmente reactiva.</p>
<p><i>Describir las manifestaciones del lenguaje corporal, gestos y expresiones faciales notables</i></p>	<p>Luis Alfredo muestra una postura corporal cerrada y retraída cuando está en su habitación. Al estar al solo, su lenguaje corporal se relaja y parece disfrutar del momento, mostrando una expresión facial más tranquila.</p>
<p><i>Describir los cambios de las dinámicas del grupo observado</i></p>	<p>La presencia de Luis Alfredo no altera significativamente la dinámica del grupo debido a su aislamiento y falta de interacción con otros residentes.</p>
<b>Actividades realizadas durante la observación</b>	
<p><i>Describir las actividades específicas realizadas por los participantes. Enuméralas si es posible y anote la hora en que fueron realizadas.</i></p>	<p>7:30 a. m.: Luis Alfredo comió en silencio y regresó a su habitación inmediatamente después.  10:00 a. m.: Salió al comedor donde permaneció sentado solo.  10:30 a. m.: Fue llevado por el cuidador al área del aseo para ayudarlo con la ducha.  11:00 a. m.: Se realizó por parte del cuidador un momento de fisioterapia, a todos los adultos mayores.</p>
<b>Eventos significativos</b>	
<p><i>Describa si hubo incidentes o eventos inesperados y cómo esto cambió las dinámicas cotidianas de su grupo de estudio</i></p>	<p>No se registraron eventos inesperados durante el periodo de observación.</p>
<p><i>Anote las reacciones emocionales o conductuales notables</i></p>	<p>Luis Alfredo mostró una actitud tranquila, su comportamiento era más reservado y retraído.</p>
<b>Diálogos relevantes</b>	
<p><i>Anote, las conversaciones claves o intercambios verbales observados. Describa cómo percibió el contexto detrás de estos diálogos.</i></p>	<p>Sr. Luis: “Mis hermanos ya no me quieren ayudar con los gastos, estoy un poco preocupado” ¿Usted me podría ayudar?</p>

	Observador: “Voy a buscar información sobre el bono de discapacidad.”
<b><i>Plan de acción para el próximo día de observación</i></b>	
<i>¿En qué áreas de lo observado me debería enfocar?</i>	En la participación con los demás residentes.
<i>¿Qué debería cambiar o ajustar en la observación basada en el día de hoy?</i>	Observar más de cerca las interacciones de Luis Alfredo con los cuidadores y buscar formas de fomentar su participación en las actividades del centro.

## Anexo 6. Ficha Bibliográfica

*Anexo.6*

### Universidad Nacional de Loja

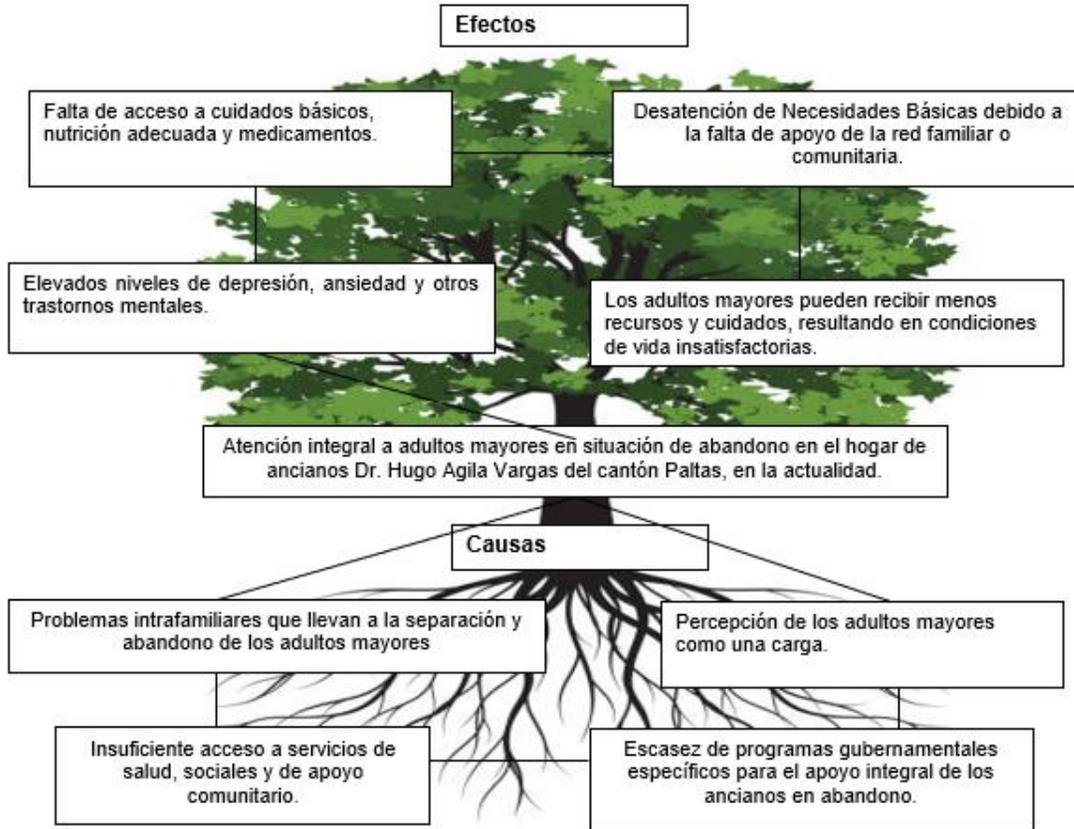
*Carrera de Trabajo Social*

*Unidad de Educación a distancia y en línea*

N°	Autor(es)	Título del Artículo	Revista	Año	Categorías	Citas Clave
1	Jaime Miquel	Integración de teorías del envejecimiento (parte I)	Revista española de geriatría y gerontología	2006	Cambios biológicos	“El envejecimiento es un proceso complejo que implica cambios a nivel celular, tisular y molecular, que afectan la funcionalidad de los órganos” (Miquel,2006, pp.55,63).
2	Álvarez, María Eugenia Pulido	Envejecimiento y longevidad.	Homeopatía Méx	2004	Teoría sociológica	“La vejez como un tránsito natural y universal, donde nuestros genes y el ambiente en el que nos desenvolvemos confluyen para dar forma a esta etapa de la vida” (Álvarez, 2004, pp.147,156.).
3	Ricardo Moragas Moragas	Gerontología social: envejecimiento y calidad de vida.	Herder	1991	Teoría psicosocial	“la etapa del envejecimiento conlleva cambios físicos, mentales y emocionales que van más allá de la mera apariencia o el estado de salud, hace énfasis en que es una fase llena de sabiduría, experiencia y una perspectiva única del mundo”. (Moragas, 1991).
					Teoría biológica y sociológica del envejecimiento.	“los factores externos se centran en como el entorno afectan nuestra capacidad de hacer frente a los desafíos. Mientras que los factores internos describen el envejecimiento como resultado del desgaste físico, siendo la neuroendocrinología un campo crucial en esta perspectiva” (Moragas, 1991).

4	Mishara, Brian L., and Robert G. Riedel	<i>El proceso de envejecimiento.</i>	Ediciones Morata	2000	Teoría biológica	“Las células sintetizan sustancias que les son útiles a lo largo de su vida, pero que estos procesos generan residuos que deben eliminarse para evitar su acumulación y el mal funcionamiento celular” (Mishara & Riedel, 2000, pp.43,49).
					teoría psicológica	“la personalidad está moldeada por factores inconscientes y eventos del pasado, lo que explica las diferencias notables entre jóvenes y ancianos” (Mishara & Riedel, 2000, pp.26).
5	Julieta González de Gago	Teorías de envejecimiento	Tribuna Del Investigador	2010	Relación con los ritmos biológicos y la regulación homeostática del cuerpo	“la actividad de los órganos y sistemas del cuerpo humano tiende a incrementarse y disminuir de forma cíclica a lo largo del tiempo” (De Gago, 2010, p.6).
					Cambios sociales, económicos y tecnológicos	“En un mundo en constante evolución, quienes tienen más edad se enfrentan a la dificultad de adaptarse a estos nuevos requerimientos, lo que intensifica la competencia por los puestos de trabajo entre generaciones” (De Gago, 2010, p.5).
6	Graciela Di Giglio	Envejecimiento normal y patológico. la sexualidad en la vejez	Facultad de psicología y ciencias sociales de la Universidad de Flores.	2002	Dimensión subjetiva y filosófica del envejecimiento	“La vejez tiene una dimensión existencial profunda, pues modifica la forma en que el individuo se relaciona con el tiempo, el mundo y su propia historia” (Di Giglio, 2002).

## Anexo.7. Árbol de problemas



## **Anexo 8. Propuesta de intervención**

### **"PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA FORTALECER LA ATENCIÓN INTEGRAL Y PREVENIR EL ABANDONO EN ADULTOS MAYORES DEL HOGAR DR. HUGO AGUILAR VARGAS"**

#### **a. ANTECEDENTES:**

El Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas, fue fundado el 28 de noviembre de 1993 por la familia Agila y Luzmila Villacís, en honor al Dr. Hugo Constante Agila, con el objetivo de proporcionar refugio y cuidado a los adultos mayores en nuestro cantón Paltas. Su representante es la Ing. Solanda Pardo Jaramillo presidenta de la Asociación de Voluntarias de la Caridad San Vicente de Paúl de la ciudad de Catacocha.

Actualmente tiene 13 residentes, el hogar ofrece servicios básicos de alojamiento, alimentación y atención médica primaria. Sin embargo, las crecientes demandas y limitaciones de recursos han dificultado la implementación de un programa de atención integral.

Es importante aclarar que el hogar de ancianos es un centro de atención pública con infraestructura propia, con 15 dormitorios, un salón de uso múltiple, una capilla, cocina, comedor, baños, lavandería y un pequeño patio para la recreación de los adultos mayores. Además, cuentan con una sala de rehabilitación con todos los instrumentos, pero por motivo de la falta de un fisioterapeuta están estancias no son utilizadas.

#### **b. JUSTIFICACIÓN**

El envejecimiento poblacional es un fenómeno creciente a nivel global y en el Ecuador no es la excepción. Con el aumento de la esperanza de vida, se incrementa también el número de adultos mayores que requieren atención especial para garantizar su bienestar y calidad de vida. Sin embargo, muchos de estos adultos mayores se encuentran en situaciones de abandono, enfrentando no solo la soledad, sino también la falta de acceso a cuidados adecuados, lo que agrava su vulnerabilidad.

En el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Aguilar Vargas, se ha evidenciado una preocupante falta de atención integral hacia los adultos mayores, quienes presentan una variedad de problemas físicos, emocionales y sociales. La falta de expedientes médicos adecuados y la escasa interacción entre los residentes son solo algunos de los problemas identificados. Esta situación no solo compromete

el bienestar de los adultos mayores, sino que también dificulta una intervención oportuna y adecuada en caso de emergencias médicas o la necesidad de apoyo emocional.

La presente propuesta de intervención se justifica por la necesidad urgente de diseñar e implementar estrategias que mejoren la atención integral a los adultos mayores en este hogar, abordando no solo sus necesidades físicas, sino también sus dimensiones emocionales y sociales.

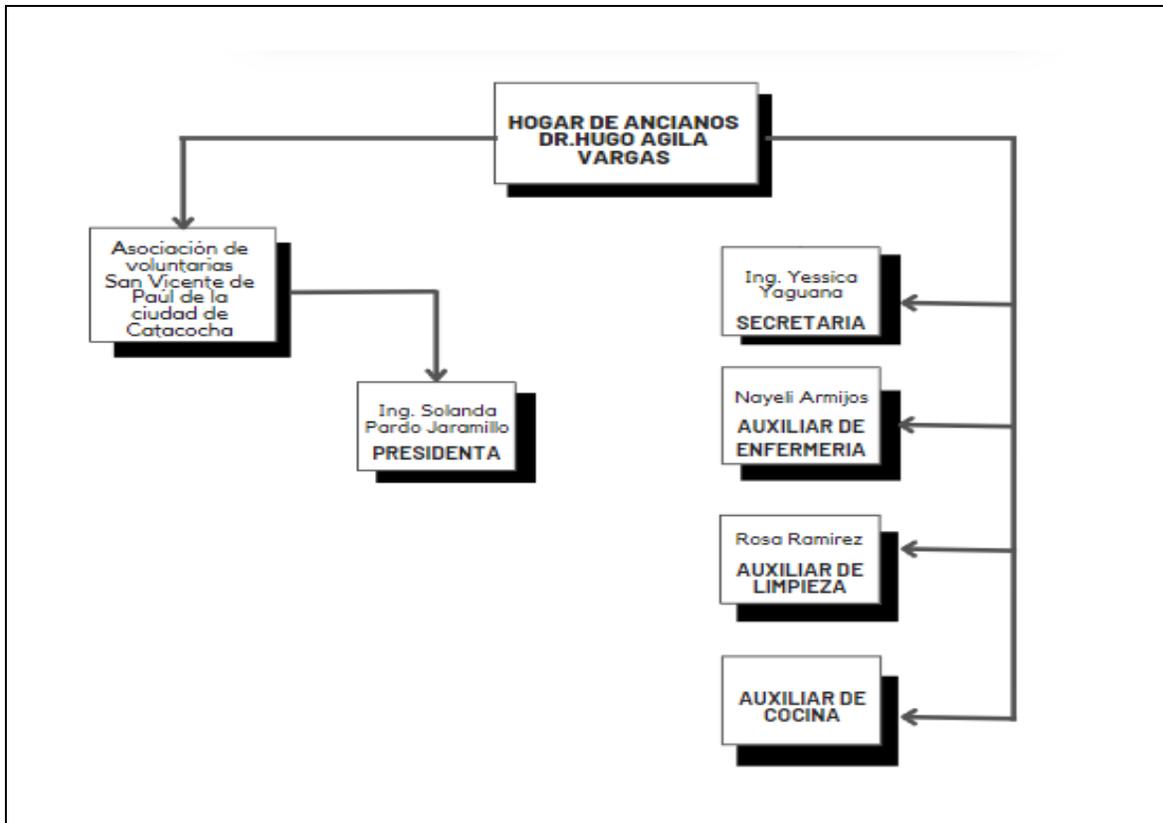
La intervención busca promover un ambiente más inclusivo y participativo, donde los adultos mayores puedan sentirse acompañados, respetados y valorados, minimizando así el riesgo de abandono y deterioro de su calidad de vida.

### c. MARCO INSTITUCIONAL

Localización física y cobertura espacial:

El Cantón Paltas se encuentra ubicado en la parte sur del Ecuador, a 123 kilómetros concretamente de la provincia de Loja; tiene dos parroquias urbanas: Catacocha y Lourdes y siete parroquias rurales. Por otro lado, el Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas se encuentra ubicado en la calle Reinaldo Agila, en el barrio “El Progreso” de la cabecera cantonal Catacocha.

Organización funcional y administrativa:



#### d. OBJETIVO

Mejorar significativamente la calidad de vida de los adultos mayores en el hogar, promoviendo su autonomía, dignidad y bienestar integral mediante el diseño de la propuesta de intervención.

#### e. METAS

- Lograr que el 100% de los adultos mayores del Hogar Dr. Hugo Aguilar Vargas cuenten con expedientes médicos actualizados en un plazo de seis meses, facilitando así una atención médica oportuna y adecuada.
- Incrementar en un 50% la participación de los adultos mayores en actividades grupales y recreativas organizadas por el hogar en el primer año de implementación, promoviendo la interacción y el sentido de comunidad.
- Establecer un programa de apoyo psicológico con sesiones regulares para todos los residentes que lo requieran, alcanzando una cobertura del 80% en los primeros seis meses y del 100% en el primer año.
- Iniciar un programa de ejercicios físicos adaptados y rehabilitación, con el objetivo de que al menos el 70% de los adultos mayores participen de forma regular en el primer año, mejorando su movilidad y bienestar general.

- Desarrollar un plan de capacitación continua para todo el personal y voluntarios, alcanzando una asistencia y participación del 100% en talleres sobre atención integral a adultos mayores, manejo de emergencias y apoyo emocional en el primer año.
- Identificar y realizar mejoras en la infraestructura del hogar, priorizando áreas de necesidad como la sala de rehabilitación y espacios comunes, completando al menos tres proyectos de mejora en el primer año.
- Establecer canales de comunicación efectivos con los familiares de los residentes, logrando que el 80% de los familiares estén informados y participen en el proceso de cuidado de los adultos mayores en los primeros seis meses.

f. BENECIARIOS

BENEFICIARIOS	
DIRECTOS	INDIRECTOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Adultos mayores residentes en el Hogar Dr. Hugo Agilar Vargas</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La tesista</li> <li>➤ Personal de cuidadores</li> <li>➤ Familiares de los residentes</li> <li>➤ Comunidad</li> </ul>

g. PLAN DE ACCIÓN:

**1. Taller de Capacitación para personal del hogar y Voluntarios.**

**Objetivo:** Equipar al personal y voluntarios con conocimientos y habilidades esenciales para la atención integral de adultos mayores.

ACTIVIDAD 1			
CONTENIDOS	INVOLUCRADOS	TIEMPO	RESULTADOS ESPERADOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aspectos biológicos, psicológicos y sociales del envejecimiento.</li> <li>➤ Comunicación efectiva con adultos mayores.</li> <li>➤ Manejo de situaciones de emergencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Personal del hogar y voluntarios.</li> </ul>	2 horas	Mejora en las habilidades de atención y comunicación con los residentes; preparación para emergencias.

**2. Taller de Salud Mental y Apoyo Psicológico**

**Objetivo:** Proporcionar a los adultos mayores herramientas para el manejo de emociones y fomentar su bienestar psicológico.

ACTIVIDAD 2
-------------

CONTENIDOS	INVOLUCRADOS	TIEMPO	RESULTADOS ESPERADOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Técnicas de relajación</li> <li>➤ Gestión de emociones</li> <li>➤ Apoyo entre pares.</li> </ul>	Adultos mayores residentes.	4 sesiones de 2 horas cada una, una vez al mes.	Reducción de ansiedad y estrés; mejora en el bienestar emocional.

### 3. Taller de Actividades Físicas Adaptadas y Rehabilitación

**Objetivo:** Mejorar la movilidad y el estado físico de los adultos mayores, promoviendo un envejecimiento activo.

ACTIVIDAD 3			
CONTENIDOS	INVOLUCRADOS	TIEMPO	RESULTADOS ESPERADOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ejercicios de bajo impacto</li> <li>➤ Estiramientos</li> <li>➤ Actividades de coordinación y equilibrio.</li> </ul>	Adultos mayores residentes.	3 sesiones semanales de 1 hora cada una.	Mejoras en la movilidad, fuerza y equilibrio; promoción de un envejecimiento activo.

### 4. Taller de Actividades Recreativas y Sociales

**Objetivo:** Fomentar la socialización y el bienestar emocional a través de actividades lúdicas y culturales.

ACTIVIDAD 4			
CONTENIDOS	INVOLUCRADOS	TIEMPO	RESULTADOS ESPERADOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Manualidades</li> <li>➤ Música</li> <li>➤ Danza</li> <li>➤ Juegos de mesa</li> <li>➤ Sesiones de cine</li> </ul>	Adultos mayores residentes.	Actividades semanales de 2 horas.	Aumento en la interacción social y satisfacción personal; reducción del aislamiento social.

### 5. Programa de Comunicación y Colaboración con Familias

**Objetivo:** Fortalecer la relación entre los residentes y sus familiares, promoviendo un apoyo continuo y efectivo.

ACTIVIDAD 5			
CONTENIDOS	INVOLUCRADOS	TIEMPO	RESULTADOS ESPERADOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Estrategias para mantener el contacto, compartir información sobre el estado de los residentes</li> <li>➤ Planificación de visitas y actividades conjuntas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Familiares de los residentes</li> <li>➤ Trabajadores sociales.</li> </ul>	1 Reunión trimestral	Fortalecimiento de la relación entre residentes y familiares; mayor apoyo y comprensión de la situación de los adultos mayores.

## 6. Creación y actualización de expedientes de ingreso del adulto mayor

**Objetivo:** Establecer y mantener expedientes médicos completos y actualizados para todos los adultos mayores, utilizando una ficha de ingreso detallada para asegurar un seguimiento adecuado de su salud y bienestar.

ACTIVIDAD 6			
CONTENIDOS	INVOLUCRADOS	TIEMPO	RESULTADOS ESPERADOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Recolección de datos personales y médicos</li> <li>➤ Evaluación inicial</li> <li>➤ Digitalización de expedientes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Médico</li> <li>➤ Enfermera</li> <li>➤ Trabajador Social.</li> </ul>	1 mes para completar todos los expedientes, seguido de actualizaciones mensuales.	Expedientes completos y actualizados para todos los residentes; mejora en la planificación de cuidados médicos.

## 7. BIBLIOGRAFÍA

Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ecuador (2022). Protocolo de Atención Integral para personas Adultas Mayores en Centros y Servicios Gerontológicos.

Recuperado de

[https://www.inclusion.gob.ec/wpcontent/uploads/2022/02/protocolo\\_de\\_atencion\\_integral\\_16072021-signed0527298001629839354.pdf](https://www.inclusion.gob.ec/wpcontent/uploads/2022/02/protocolo_de_atencion_integral_16072021-signed0527298001629839354.pdf)

## 8. ANEXO:

Ficha de Ingreso, elaboración propia del autor.



**FICHA DE INFORMACIÓN GENERAL**  
**(ADMISIÓN E INGRESO)**  
**ADULTOS MAYORES**



**1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL DEL USUARIO**

**APELLIDOS Y NOMBRES:** .....

**Cl.:**

**FECHA DE INGRESO:** DD..... MM..... AA.....

**FECHA DE NACIMIENTO:**  
 DD ..... MM..... AA.....

**EXPEDIENTE N.º:**

**SEXO:** MASCULINO  FEMENINO

**ESTADO CIVIL:** SOLTERO  CASADO  VIUDO  DIVORCIADO  UNIÓN LIBRE

**DISCAPACIDAD:** FÍSICA  VISUAL  AUDITIVA  INTELECTUAL  OTRA

**Cuenta con carnet o cédula de discapacidad u otro:**

**Especifique:** .....  
 .....

**2. CONDICIONES DE INGRESO (Describe las características externas del ingreso de la persona adulta mayor por cada ítem que se presenta)**

ACOGIDA EMERGENTE:  ACOGIDA RECULAR:

**CONDICIÓN FÍSICA (presenta golpes, descripción vestimenta, moretones):** .....  
 .....  
 .....

**ESTADO DE SALUD: (indica tener una o algunas enfermedades, condición psicológica, alergias):**  
 .....

.....  
.....  
.....  
**MEDICINAS: (Nombre del medicamento y dosis):** .....  
.....  
.....  
.....

**RECIBE ALGUN BENEFICIO SOCIAL (bono, jubilación o ayuda económica familiar). ESPECIFIQUE:**  
.....  
.....

**3. DATOS DE PERSONA QUE LO INGRESA**

**APELLIDOS Y NOMBRES:** .....  
**RELACIÓN CON EL ADULTO MAYOR:** .....  
**CI.:**  
**TELÉFONO:**  
**CONTACTO DE EMERGENCIA (información de otro familiar o persona cercana)**  
**APELLIDOS Y NOMBRES:** .....  
**TELÉFONO:**

**CALIDAD DE LA RELACION FAMILIAR:** BUENA  REGULAR  MALA

**4.OBSERVACIONES:** .....  
.....

**RESPONSABLES**

**Firma:** .....

*Ing. Solanda Pardo Jaramillo*  
**DIRECTORA DEL HOGAR DE ANCIANOS "DR. HUGO AGILA VARGAS"**

## Anexo.9. Memoria Fotográfica



