



Universidad  
Nacional  
de Loja

**Universidad Nacional de Loja**  
**Unidad de Educación a Distancia**  
**Carrera de Trabajo Social**

La familia y la calidad de vida de las personas adultas mayores del proyecto “envejeciendo Juntos “de la parroquia el Ingenio

*Trabajo de Integración Curricular  
previo a la obtención del título  
licenciado en Trabajo Social*

**AUTOR:**

Alexis Patricio Torres Jiménez

**DIRECTOR:**

Lic. Joffre Abarca Muñoz Mgrt.

**LOJA – ECUADOR**

**2024**

## Certificación

Loja, 08 de agosto del 2024

Lcdo. Joffre Alexander Abarca Muñoz Mgrt.

**Director del Trabajo de Integración Curricular**

### **CERTIFICO:**

Que he revisado y orientado todo proceso de la elaboración del Trabajo de Integración Curricular denominado: **La familia y la calidad de vida de las personas adultas mayores del proyecto “envejeciendo Juntos” de la parroquia el Ingenio**, previo a la obtención del título de **Licenciado en trabajo social** de autoría del estudiante **Alexis Patricio Torres Jiménez** con cédula de identidad número **1150513362**. Una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja para el efecto, autorizo la presentación para la respectiva sustentación y defensa.

Lcdo. Joffre Alexander Abarca Muñoz Mgrt.

**DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

## **Autoría**

Yo, **Alexis Patricio Torres Jiménez**, declaro ser autor 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.

**Torres Jiménez Alexis Patricio**

**Cédula de Identidad:** 1150513362

**Fecha:** 08 de agosto de 2024

**Correo electrónico:** alexis.torres@unl.edu.ec

**Celular:**0968976917

**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, **Alexis Patricio Torres Jiménez** declaro ser autor del Trabajo de Integración Curricular titulado: **La familia y la calidad de vida de las personas Adultas Mayores del proyecto “Envejeciendo Juntos” de la parroquia el Ingenio**, como requisito para optar el título de Licenciado 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, a los ocho días del mes de agosto del año 2024.

**Firma**

**Autor:** Alexis Patricio Torres Jiménez

**Cédula:** 1150513362

**Dirección:** Él Ingenio

**Correo electrónico:** alexis.torres@unl.edu.ec

**Celular:**096897691

### **Dedicatoria**

A mi familia, a mis padres por llenarme de buenos concejos, valores enseñanzas como el no dejarse vencer cuando se presenten dificultades y hacerme ver que el sacrificio siempre trae consigo grandes recompensas; a mis hermanos quienes siempre estuvieron ahí para brindarme su apoyo incondicional; a mi hija por ser la niña que me motiva a seguir luchando por mis sueños.

A la Promotora social del MIES Lic. Victoria Espinoza quien siempre tuvo la absoluta predisposición para colaborar en lo que sea necesario; a las personas adultas mayores del proyecto envejeciendo juntos quienes me inspiraron para realizar este trabajo.

**Alexis Patricio Torres Jiménez**

## **Agradecimiento**

Quisiera expresar mi agradecimiento a Dios principalmente por darme la vida y ponerme en este camino, por darme unos excelentes padres quienes siempre me han brindado su apoyo incondicional para cumplir con mis objetivos personales y profesionales.

A mi esposa e hija quienes con su cariño me han impulsado a perseguir mis metas y nunca abandonarlas a pesar de las adversidades.

A mis hermanos que me sirvieron de ejemplo para superarme personal y profesionalmente.

A mi tutor por su dedicación y paciencia, sin su guía consejos y palabras de aliento no habría sido posible cumplir esta meta, los llevare siempre grabados en mi mente como grandes seres humanos y excelentes profesionales

A todos mis docentes que formaron parte de esta etapa universitaria, a todos ellos les quiero agradecer por haberme transmitido los conocimientos necesarios para hoy poder estar aquí. Sin ustedes los conceptos hubieran sido solo palabras vacías.

**Alexis Patricio Torres Jiménez**

## Índice de Contenidos

Portada .....	i
Autoría.....	ii
Carta de autorización del Trabajo de Integración Curricular por parte de la autora. ....	iv
Dedicatoria .....	v
Agradecimiento .....	vi
Índice de Contenidos .....	vii
1. Título .....	1
2. Resumen .....	2
Abstract .....	3
3. Introducción .....	4
4. Marco Teórico .....	5
4.1. Paradigma.....	5
4.2. Bases Teóricas.....	6
4.3. Estudios Empíricos.....	6
4.4. Historia del Adulto Mayor .....	6
4.5. Factores Sociodemográficos del Adulto Mayor en Ecuador.....	7
4.6. Marco Legal .....	8
4.6.1. Declaración universal de derechos humanos .....	8
4.7. Definiciones .....	10
4.7.1. Adulto mayor.....	10
4.7.2. Vejez.....	10
4.7.3. Definición de familia.....	10
4.7.3.1. La familia como factor protector.....	11
4.7.3.2. Calidad de vida.....	11
4.8. Abandono.....	11
4.8.1. Abandono social como forma de maltrato .....	12

4.8.2.	Consecuencias del abandono al adulto mayor .....	13
4.9.	Envejecimiento activo .....	13
4.9.1.	<i>Factores que influyen en un envejecimiento saludable</i> .....	14
4.9.2.	<i>Dificultades en la respuesta al envejecimiento de la población.</i> .....	14
4.10.	Como mejorar la convivencia en familia .....	15
4.11.	Marco Contextual del lugar investigado.....	16
4.11.1.	Proyecto Envejeciendo juntos.....	16
5.	Metodología .....	17
5.1.	Área de estudio .....	17
5.2.	Procedimiento .....	18
5.2.1.	Enfoque metodológico.....	18
5.2.2.	Técnicas e instrumentos .....	18
5.2.3.	Tipo de diseño utilizado .....	19
5.2.4.	Unidad de estudio .....	19
5.3.4.	Procesamiento y análisis de datos .....	20
6.	Resultados .....	21
7.	Discusión.....	26
8.	Conclusiones.....	28
9.	Recomendaciones.....	29
10.	Bibliografía.....	30
11.	Anexos.....	31

## **Índice de Tablas**

Tabla 1. Apoyo Familiar y Autonomía.....	22
Tabla 2. Relación con la familia.....	24
Tabla 3. Apoyo emocional.....	26

## **Índice de figuras**

Figura 1. Ubicación de la parroquia El Ingenio. Obtenido de Google Maps.....	18
--	----

## **Índice de Anexos**

<u>Anexo A. Autorización Gobierno autónomo descentralizado de la parroquia el Ingenio.....</u>	<u>34</u>
<u>Anexo B. Formato de entrevistas.....</u>	<u>35</u>
<u>Anexo C. Test.....</u>	<u>36</u>
<u>Anexo D. Memoria Fotográfica.....</u>	<u>40</u>
<u>Anexo E. Propuesta.....</u>	<u>41</u>

## **1.Título**

La Familia y la calidad de vida de las personas adultas mayores del proyecto “envejeciendo Juntos “de la parroquia el Ingenio.

## 2. Resumen

La Sociedad, al percibir al adulto mayor como una persona improductiva, les cierra espacios de participación social, afectando su salud psicológica. El proyecto “Envejeciendo Juntos” en la parroquia El Ingenio surge de la necesidad de conocer los tipos de abandono que experimentan las PAM, resaltando factores de riesgo psicológicos como aislamiento, tristeza, ansiedad, miedo, deterioro de salud mental, y disminución de calidad de vida

Según un estudio de Zúñiga Ochoa, P. V. (2018). El abandono del adulto mayor se caracteriza por su silencio ante los abusos debido a miedo, vergüenza o deterioro de salud. El propósito general de la investigación fue identificar la relación entre la familia y el adulto mayor del proyecto “Envejeciendo Juntos”. Los objetivos específicos fueron fundamentar teórica y metodológicamente el nivel de protección familiar, demostrar la importancia de la familia como factor protector en la calidad de vida de las PAM, y proponer estrategias de intervención junto con redes de apoyo para afrontar factores de riesgo. La metodología incluyó un diseño no experimental y transversal con un enfoque cualitativo utilizando técnicas como grupos focales, entrevistas semiestructuradas.

Los resultados mostraron que el 68.42% de los adultos mayores viven con familiares cercanos, y aunque las relaciones suelen ser positivas, mientras que el 31.57 % experimentan sentimientos de abandono y falta de apoyo.

Se concluye que el apoyo familiar es crucial para el bienestar de las Personas Adultas Mayores, donde se realiza una propuesta con la finalidad de sensibilizar, concientizar a las familias y comunidad de la Parroquia el Ingenio para mejorar y fortalecer la convivencia intrafamiliar y por ende las personas adultas mayores alcancen un envejecimiento activo y saludable.

**Palabras clave:** Adultos Mayores, Abandono, Bienestar Integral, Calidad de Vida, Intervención Social.

## Abstract

Society, perceiving the elderly as an unproductive person, closes spaces for social participation, affecting their psychological health. The “Aging Together” project in the El Ingenio parish arises from the need to know the types of abandonment experienced by PAM, highlighting psychological risk factors such as isolation, sadness, anxiety, fear, deterioration of mental health, and decreased quality of life. life

According to a study by Zúñiga Ochoa, P. V. (2018). The abandonment of older adults is characterized by their silence in the face of abuse due to fear, shame or deterioration in health. The general purpose of the research was to identify the relationship between the family and the older adult of the “Aging Together” project. The specific objectives were to theoretically and methodologically substantiate the level of family protection, demonstrate the importance of the family as a protective factor in the quality of life of PAM, and propose intervention strategies together with support networks to face risk factors. The methodology included a non-experimental and transversal design with a qualitative approach using techniques such as focus groups, semi-structured interviews.

The results showed that 68.42% of older adults live with close family members, and although relationships are usually positive, while 31.57% experience feelings of abandonment and lack of support.

It is concluded that family support is crucial for the well-being of the Elderly, where a proposal is made with the purpose of raising awareness among the families and community of the El Ingenio Parish to improve and strengthen intra-family coexistence and therefore the older adults achieve active and healthy aging.

**Keywords:** Older Adults, Abandonment, Comprehensive Well-being, Quality of Life, Social Intervention.

### 3. Introducción

El estado de abandono en el que viven muchas personas adultas mayores es una problemática alarmante que afecta tanto su bienestar físico como psicológico y emocional. El abandono social y familiar interrumpe la comunicación dentro del núcleo familiar, deteriorando los lazos afectivos y dejando a los adultos mayores en una situación de vulnerabilidad como lo describe (Medina, 2016). La Organización Mundial de la Salud (OMS) y estudios publicados en The Lancet revelan que el 16% de las personas mayores de 60 años han sufrido algún tipo de abuso o abandono. En México, el 16% de los adultos mayores enfrenta maltrato y aislamiento, reflejando una tendencia creciente hacia la deshumanización y la competitividad social que exacerba el problema. Aproximadamente el 20% de la población anciana experimenta soledad y abandono en un entorno de estrés y violencia (Florez Lozano, 2000).

El abandono de los adultos mayores no solo afecta su bienestar físico, sino también su salud psicológica y emocional. Este fenómeno es especialmente preocupante en la parroquia El Ingenio, donde se ha observado una falta de involucramiento familiar y social de los adultos mayores, quienes enfrentan aislamiento, tristeza y deterioro emocional. Este estudio se centra en identificar **¿Cuál es la relación que existe entre la familia y la calidad de vida de las personas Adultas Mayores, del proyecto “Envejeciendo Juntos”, ¿de la parroquia el Ingenio?**, busca comprender y abordar los diferentes tipos de abandono que experimentan las personas adultas mayores (PAM) en su entorno social y familiar.

Este estudio busca llenar el vacío de conocimiento existente sobre la incidencia familiar en el afrontamiento del abandono social y familiar de los adultos mayores. A través de la investigación, se pretende realizar talleres de concientización que contribuirán a la no vulnerabilidad de los derechos de las PAM, Además a través de las visitas domiciliarias y talleres socioafectivos se dará a conocer las obligaciones de la corresponsabilidad familiar, con la finalidad de minimizar toda clase de abandono a la que la persona adulta mayor esta expuesta.

El propósito general de esta investigación es identificar la relación entre la familia y la calidad de vida de las personas adultas mayores del proyecto “Envejeciendo Juntos”. Los objetivos específicos incluyen: • Analizar la corresponsabilidad familiar para ejercer el cuidado de las personas adultas mayores; Investigar los factores de riesgo que inciden en el aislamiento y abandono de las personas adultas mayores y plantear una propuesta de intervención

encaminada a mejorar las relaciones afectivas entre la familia y los adultos mayores del proyecto “Envejeciendo Juntos de la parroquia el Ingenio.

Fundamentar teórica y metodológicamente el nivel de protección que brinda la familia a los adultos mayores del proyecto tomando en cuenta categorías o variables que enriquezcan nuestros conocimientos sobre programas y estrategias para un envejecimiento activo y saludable. Este criterio se basará en la capacidad de la familia para proporcionar apoyo integral en términos emocionales, económicos, físicos y sociales. Un enfoque holístico que considere todas estas dimensiones permitirá evaluar de manera efectiva cómo la familia contribuye al bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores, y qué áreas necesitan fortalecerse para fomentar un envejecimiento activo y saludable.

Demostrar la importancia de la familia como factor protector en la calidad de vida de las PAM, ya que la familia tiene la corresponsabilidad de cuidar la integridad física, mental y emocional. Para finalmente proponer estrategias de intervención desde la perspectiva del trabajo social, junto con las redes de apoyo locales como la red comunitaria de la parroquia quienes trabajan en beneficio de los grupos vulnerables de la comunidad.

## **4. Marco Teórico**

### **4.1. Paradigma**

#### **4.1.1. Paradigma Interpretativo**

El presente estudio se enmarca en el paradigma interpretativo, el cual se enfoca en comprender y analizar la realidad social desde la perspectiva de los participantes (Creswell, 2013). Este paradigma permite explorar cómo la dinámica familiar influye en la calidad de vida de las personas adultas mayores que participan en el proyecto “Envejeciendo Juntos” de la parroquia El Ingenio.

Dentro de este paradigma, se busca interpretar las experiencias subjetivas de las personas adultas mayores y sus familias, entendiendo que su realidad está construida a través de las interacciones sociales y los significados compartidos. El estudio no pretende generalizar los hallazgos, sino proporcionar una comprensión profunda del fenómeno en un contexto específico (Lincoln & Guba, 2020).

Al emplear técnicas cualitativas como entrevistas y observación participante, el investigador puede captar las narrativas y percepciones que reflejan cómo la familia influye en la percepción de bienestar y calidad de vida de los participantes del proyecto. Este paradigma también permite explorar las interacciones familiares, el apoyo social, y cómo estos factores impactan en el bienestar físico, emocional y psicológico de los adultos mayores (Patton, 2015).

## 4.2. Bases Teóricas

El estudio se apoya en varias teorías clave que explican la relación entre la familia y la calidad de vida de los adultos mayores:

- **Teoría del Ciclo de Vida Familiar:** Esta teoría postula que las familias atraviesan distintas etapas a lo largo de su existencia, y cada etapa presenta retos y recursos específicos (Barrientos, 2018). En el contexto de los adultos mayores, las familias pueden ofrecer apoyo emocional, financiero y práctico que mejora su calidad de vida.
- **Teoría del Envejecimiento Activo:** Propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta teoría enfatiza la importancia de mantener a las personas mayores activas y participativas en la sociedad. La familia juega un papel crucial en facilitar actividades que promuevan la salud física y mental (OMS, 2002).
- **Teoría del Apoyo Social:** Esta teoría sugiere que el apoyo social, tanto formal como informal, es esencial para el bienestar de los individuos. El apoyo familiar puede incluir desde cuidados físicos hasta la compañía y el afecto, todos los cuales contribuyen a una mejor calidad de vida (Cobb, 1976).

## 4.3. Estudios Empíricos

Diversos estudios empíricos han abordado la relación entre la familia y la calidad de vida de los adultos mayores. Por ejemplo, un estudio realizado por Sánchez y Pérez (2019) encontró que los adultos mayores que reciben apoyo emocional y práctico de sus familias reportan niveles más altos de satisfacción con la vida y menores índices de depresión.

Otro estudio relevante es el de Gómez y López (2020), que analizó cómo la convivencia intergeneracional en familias extendidas puede beneficiar tanto a los adultos mayores como a los miembros más jóvenes, creando un entorno de apoyo mutuo y enriquecimiento cultural.

## 4.4. Historia del Adulto Mayor

La historia del adulto mayor ha evolucionado considerablemente a lo largo de los siglos. En las sociedades antiguas, las personas mayores eran generalmente respetadas y consideradas sabias. En culturas como la griega y la romana, los ancianos ocupaban posiciones de autoridad y eran consultados para la toma de decisiones importantes. La Biblia y otros textos antiguos también reflejan un respeto profundo hacia los mayores, quienes eran vistos como pilares de la comunidad y la familia. (Sánchez y Pérez, 2019)

Según Sánchez y Pérez (2019) nos mencionan que, con la llegada de la industrialización

en el siglo XIX, la percepción y el papel de los adultos mayores empezaron a cambiar. La urbanización y el énfasis en la productividad económica condujeron a una disminución del valor social atribuido a las personas mayores. Los cambios en la estructura familiar, con un aumento en las familias nucleares y una disminución en las familias extendidas, también afectaron la dinámica de apoyo familiar.

En el siglo XX, la mejora en la atención médica y las condiciones de vida aumentaron la esperanza de vida, llevando a un crecimiento significativo en la población de adultos mayores. Este cambio demográfico ha planteado nuevos desafíos y oportunidades en cuanto al cuidado y la integración de los adultos mayores en la sociedad. La creación de sistemas de seguridad social y programas de pensiones ha sido crucial para garantizar el bienestar económico de esta población. A pesar de estos avances, muchas personas mayores siguen enfrentando problemas de aislamiento social, discriminación y abandono. (Sánchez y Pérez, 2019)

#### **4.5. Factores Sociodemográficos del Adulto Mayor en Ecuador**

En Ecuador, los adultos mayores constituyen una parte significativa de la población. Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2020), el 12.6% de la población ecuatoriana tiene 60 años o más, y se espera que esta cifra continúe aumentando debido a la disminución de la tasa de natalidad y el incremento de la esperanza de vida.

- **Esperanza de Vida:** La esperanza de vida en Ecuador ha aumentado considerablemente en las últimas décadas. La esperanza de vida al nacer es de aproximadamente 76 años. Este aumento refleja mejoras en el acceso a la atención médica, la nutrición y las condiciones de vida.
- **Distribución Geográfica:** La población de adultos mayores está distribuida de manera desigual en el país, con una mayor concentración en áreas urbanas debido a la migración interna y la disponibilidad de servicios de salud y sociales. Las provincias de Pichincha, Guayas y Azuay tienen las mayores poblaciones de adultos mayores.
- **Condiciones Económicas:** Muchos adultos mayores en Ecuador viven en condiciones económicas precarias, una proporción significativa depende de pensiones mínimas y de la ayuda de familiares. La pobreza y la falta de ingresos estables son desafíos importantes que afectan su calidad de vida (INEC, 2020).
- **Salud y Acceso a Servicios:** La salud es un factor crítico para los adultos mayores en Ecuador. La prevalencia de enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes y artritis

es alta. Además, aunque hay un sistema de seguridad social, el acceso a servicios de salud de calidad puede ser limitado, especialmente en áreas rurales (Gómez y López, 2020).

- **Redes de Apoyo Familiar y Social:** Las redes de apoyo familiar y social juegan un papel crucial en la vida de los adultos mayores en Ecuador. La estructura familiar tradicional, que incluye familias extendidas, sigue siendo común, proporcionando un soporte vital. Sin embargo, la modernización y la migración han llevado a cambios en estas dinámicas, aumentando los casos de aislamiento y abandono (Gómez y López, 2020).
- **Educación y Alfabetización:** El nivel de educación entre los adultos mayores varía, pero muchos tienen niveles bajos de alfabetización, especialmente las mujeres. Esto puede limitar su acceso a información y servicios, así como su participación en actividades sociales y comunitarias (Gómez y López, 2020).

#### **4.6. Marco Legal**

El marco legal en el Ecuador busca prevenir y erradicar toda forma de distinción, exclusión, restricción o preferencia que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos fundamentales y libertades de las personas adultas mayores.

##### **4.6.1. Declaración universal de derechos humanos**

Según la declaración universal de los derechos humanos en el artículo 1 señala que “todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos...” (Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948) sin discriminación de edad ni género. Desde este punto de vista, los derechos de los adultos mayores se encuentran inscritos en las convenciones internacionales particularmente en los ámbitos sociales, económicos, civiles, culturales y políticos. El ejercicio y el establecimiento de los derechos de las personas adultas mayores se dan entorno a la seguridad social, a las pensiones, a la salud y atención social.

En los años 90's a nivel internacional los países empezaron a interesarse en la promulgación de políticas dirigidas a los adultos mayores, contando con leyes, tratados y reformas constitucionales amparadas en los derechos de primera, segunda y tercera generación señalados por la Declaración Universal de los Derechos Humanos los cuales se exponen brevemente a continuación:

Derechos de primera generación. – Derechos civiles en los que se considera la propiedad

y el culto; derechos políticos donde la persona tiene la potestad de elegir gobernantes y ser elegidos para ejercer cargos públicos.

Derechos de segunda generación. – Son aquellos referentes a los ámbitos sociales, económicos y culturales propiciando la protección y garantía en salud, vivienda, educación, seguridad social, entre otros.

Derechos de tercera generación. – Hacen referencia al desarrollo, paz, medio ambiente, asistencia humanitaria y el beneficiarse del patrimonio común de la humanidad. – Según lo estipulado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, toda persona se encuentra amparada por este marco legal sin discriminación. En el caso de los adultos mayores, el mero reconocimiento de los derechos fundamentales como la igualdad y la libertad no garantizan ningún cambio en su situación de desventaja social.

#### **4.6.2. Constitución de la república del Ecuador.**

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

- Atención en centros especializados, creándose centros de acogida.
- Protección especial contra cualquier tipo de explotación.
- Programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal.
- Protección y atención contra todo tipo de violencia.
- Fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.
- Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.
- Creación de regímenes especiales para el cumplimiento de medidas privativas de libertad. En caso de condena a pena privativa de libertad, cumplirá su sentencia en centros adecuados para el efecto y en caso de prisión preventiva, se someterán a arresto domiciliario.
- Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.
- Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental.

La ley **REGLAMENTO GENERAL LEY ORGÁNICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES** – Página 1 LEXIS FINDER – [www.lexis.com.ec](http://www.lexis.com.ec) sancionará el abandono de las personas adultas mayores por parte de sus familiares o las instituciones establecidas para su protección

## **Definiciones**

### **4.7.1. Adulto mayor**

El envejecimiento es un fenómeno presente a lo largo del ciclo vital desde el mismo proceso de la concepción hasta la muerte. Sin embargo, a pesar de ser un fenómeno natural conocido por todos los seres humanos, es difícil de aceptar como una realidad innata del ser humano.

El mundo está experimentando una transformación demográfica: para el 2050, el número de personas de más 60 años aumentará de 600 millones a casi 2000 millones, y se prevé que el porcentaje de personas de 60 años o más se duplique, pasando de un 10% a un 21%. Ese incremento será mayor y más rápido en los países en desarrollo, donde se prevé que la población anciana se multiplique por cuatro en los próximos 50 años (Alvarado & Salazar, 2014).

### **4.7.2. Vejez.**

La vejez es una etapa natural del ciclo de vida humano, caracterizada por una serie de cambios biológicos, psicológicos y sociales que afectan a las personas a medida que envejecen. La vejez no solo implica un proceso de declinación física, sino también un conjunto de transformaciones en la esfera emocional, cognitiva y social. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002), la vejez es una construcción social que varía según las diferentes culturas y contextos históricos, y no hay una edad específica que defina cuándo comienza esta etapa. En muchos países, la edad de 60 o 65 años es comúnmente utilizada para referirse al inicio de la vejez.

La vejez es una etapa en la que las personas pueden enfrentar desafíos relacionados con la salud, la movilidad y la independencia, pero también es un período que puede ofrecer oportunidades para el crecimiento personal, el desarrollo de nuevas habilidades y la realización de actividades significativas. La percepción de la vejez y la calidad de vida en esta etapa dependen en gran medida de factores como el apoyo familiar, la integración social, el acceso a servicios de salud y la seguridad económica.

### **4.7.3. Definición de familia.**

La psicóloga cubana (Arés Murcio, 20<sup>o</sup>2), la define como la unión de personas que

comparten un proyecto vital de existencia común, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo considera que familia es un concepto de límites difusos y establece tres ejes de análisis que son importantes a la hora de definirla: consanguinidad, convivencia y afectividad.

#### **4.7.3.1. *La familia como factor protector.***

La familia como conglomerado social constituye un grupo primario fundamental. El primer ambiente social de todos los seres humanos. En consecuencia, es una institución sociocultural importante, y todos los grupos humanos diseñan prescripciones y prohibiciones tradicionales para asegurar el cumplimiento de sus funciones, regulan las necesidades de sus propios miembros, tanto sociales como personales en general y va modificándose, en la medida en que la sociedad como un todo, lo hace el tratar de mantener las relaciones familiares y sociales con un óptimo nivel de satisfacción en el que cada miembro de la familia sienta que todos colaboran en un bienestar común es un objetivo importante para obtener un envejecimiento satisfactorio. (Rodríguez y otros, 2014)

#### **4.7.3.2. *Calidad de vida.***

‘Calidad de vida’ es una expresión lingüística cuyo significado es eminentemente subjetivo; está asociada con la personalidad de la persona, con su bienestar y la satisfacción por la vida que lleva, y cuya evidencia está intrínsecamente relacionada a su propia experiencia, a su salud y a su grado de interacción social y ambiental y en general a múltiples factores.

Según Velandia (1994) es “la resultante de la interacción entre las diferentes características de la existencia humana (vivienda, vestido, alimentación, educación y libertades humanas); cada una de las cuales contribuye de diferente manera para permitir un óptimo estado de bienestar, teniendo en cuenta el proceso evolutivo del envejecimiento, las adaptaciones del individuo a su medio biológico y psicosocial cambiante, el cual se da en forma individual y diferente; adaptación que influye en su salud física, fallas en la memoria y el temor, el abandono, la muerte, la dependencia o la invalidez. (Vera, 2007)

#### **4.7.3.3. *La familia en el cuidado del adulto mayor.***

La familia juega un papel fundamental en el cuidado y bienestar de los adultos mayores. Este papel abarca desde el apoyo emocional hasta la asistencia en actividades diarias y la gestión de la atención médica. En muchas culturas, la responsabilidad del cuidado recae principalmente en los miembros de la familia, quienes asumen esta tarea como una expresión de gratitud y reciprocidad por el cuidado recibido en la infancia (Antonucci et al., 2014).

#### **4.8. *Abandono***

La noción de abandono hace referencia al acto de dejar de lado o descuidar cualquier

elemento, persona o derecho que se considere posesión o responsabilidad de otro individuo.

Si se lo entiende desde el punto de vista legal, el abandono siempre hará referencia al descuido de una persona o un bien a manos de otra. En este sentido, el abandono implica que otro individuo puede sufrir daño como consecuencia de tal acto de abandono y por tanto la situación debe ser resuelta de manera legal o judicial.

#### **4.8.1. Abandono social como forma de maltrato**

El abandono del adulto mayor es una forma de maltrato hacia las personas de edad avanzada, que implica descuidar o dejar en condiciones de vulnerables a aquellos que necesitan asistencia y cuidado, puede ocurrir de diferentes maneras, ya sea de forma emocional, física o económica.

Un acto único o repetido que causa daño o sufrimiento a una persona de edad, o la falta de medidas apropiadas para evitarlo, que se produce en una relación basada en la confianza. Puede adoptar diversas formas, como el maltrato físico, psíquico, emocional o sexual, y el abuso de confianza en cuestiones económicas. También puede ser el resultado de la negligencia, sea esta intencional o no. (Organización Mundial de la Salud, 2014)}

#### **4.8.2. Tipos de Abandono.**

El abandono de los adultos mayores puede manifestarse de diversas formas, afectando su bienestar físico, emocional y social. Por consiguiente, se describen algunos de los principales tipos de abandono.

- **Abandono Físico:** El abandono físico se refiere a la falta de provisión de las necesidades básicas, como alimento, ropa, refugio y atención médica adecuada. Este tipo de abandono puede resultar en problemas graves de salud y deterioro físico en los adultos mayores. Sánchez y Pérez (2019) destacan que el abandono físico es una de las formas más visibles de maltrato y puede tener consecuencias devastadoras para la salud y la calidad de vida de los adultos mayores.
- **Abandono Emocional:** El abandono emocional ocurre cuando se priva a los adultos mayores del afecto, la compañía y la comunicación que necesitan para mantener su bienestar emocional. Esto puede llevar a sentimientos de soledad, depresión y ansiedad. Según un estudio de Gómez y López (2020), el apoyo emocional es crucial para la satisfacción con la vida en los adultos mayores, y su ausencia puede resultar en un deterioro significativo de la salud mental.

- **Abandono Social:** El abandono social se refiere a la falta de interacción y participación en actividades sociales, lo cual puede llevar al aislamiento y a una disminución en la calidad de vida. El estudio de Antonucci et al. (2014) sugiere que las relaciones sociales y el apoyo comunitario son fundamentales para el bienestar de los adultos mayores, y la ausencia de estas interacciones puede tener un impacto negativo considerable.
- **Abandono Financiero:** El abandono financiero se produce cuando los recursos económicos necesarios para la subsistencia de los adultos mayores no son proporcionados. Esto puede incluir la falta de acceso a pensiones, ahorros o el desvío de sus recursos financieros por parte de familiares o cuidadores. Pinquart y Sörensen (2003) encontraron que la seguridad económica es un factor crítico para la salud y el bienestar de los adultos mayores, y la falta de esta puede llevar a una mayor vulnerabilidad.
- **Abandono Institucional:** El abandono institucional se refiere a la negligencia y falta de atención adecuada por parte de las instituciones responsables del cuidado de los adultos mayores, como hogares de ancianos y centros de salud. Schulz y Sherwood (2008) señalan que las instituciones deben garantizar un entorno seguro y adecuado para los adultos mayores, y la falta de estos cuidados puede resultar en deterioro físico y emocional.

#### **4.8.3. Consecuencias del abandono al adulto mayor**

El abandono parcial o total tiene consecuencias sobre las personas como sujetos sociales y repercusiones que afectan directamente su salud, emociones, sentimientos. Se rompe la comunicación con y entre los integrantes del grupo familiar o bien con las personas de la comunidad; se rompen los lazos afectivos; los sentimientos pasan al olvido en combinación con el aislamiento, desplazando al sujeto y olvidando que es una persona y no objeto decorativo del hogar.

También cambia la percepción de la realidad, no es la misma que perciben los demás, lo que combinado con el abuso físico y psicoemocional que padecen muchas personas de edad por parte de los familiares, cuidadores (hijos, nueras, yernos, hermanos, nietos, etc.), puede generar desequilibrio en su personalidad, afectando además sus interacciones como ser social (POSADAS, 2014).

#### **4.9. Envejecimiento activo**

El envejecimiento activo no solo mejora la calidad de vida de los individuos, sino que también beneficia a la sociedad en su conjunto. Los adultos mayores que se mantienen activos y comprometidos pueden contribuir de manera significativa a sus comunidades, ofreciendo

experiencia, conocimiento y apoyo. Además, un enfoque en el envejecimiento activo puede reducir la carga sobre los sistemas de salud y los servicios sociales al prevenir enfermedades y promover una vida saludable y productiva (Walker, 2002).

#### ***4.9.1. Factores que influyen en un envejecimiento saludable***

Un envejecimiento saludable está determinado por una combinación de factores biológicos, psicológicos y sociales. Estos factores no solo influyen en la longevidad, sino también en la calidad de vida de las personas mayores.

- **Salud Física:** Mantener una buena salud física es esencial para un envejecimiento saludable. Esto incluye una alimentación balanceada, ejercicio regular y acceso a atención médica. Estudios han demostrado que la actividad física reduce el riesgo de enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares. (Nelson et al., 2007, p. 50)
- **Salud Mental:** La salud mental es igualmente importante. Actividades que estimulan la mente, como la lectura, los juegos de memoria y el aprendizaje continuo, pueden ayudar a mantener la agilidad mental y prevenir trastornos como la depresión y el deterioro cognitivo (Wang et al., 2013).
- **Redes Sociales y Apoyo Social:** La interacción social y el apoyo de familiares y amigos son cruciales para el bienestar emocional. La participación en actividades comunitarias y el mantenimiento de relaciones significativas pueden mejorar la calidad de vida y reducir el riesgo de soledad y aislamiento (Berkman & Glass, 2000).
- **Entorno y Vivienda:** Un entorno seguro y accesible es vital para la independencia y el bienestar de los adultos mayores. Viviendas adaptadas, transporte accesible y espacios públicos amigables con los mayores contribuyen a una vida más activa y segura (Kendig & Browning, 2014).
- **Aspectos Psicosociales:** El sentido de propósito y la capacidad para manejar el estrés también juegan un papel importante. Las personas que tienen metas y objetivos claros, así como una actitud positiva hacia el envejecimiento, tienden a tener una mejor calidad de vida (Ryff & Singer, 2008).

#### ***4.9.2. Dificultades en la respuesta al envejecimiento de la población.***

La respuesta al envejecimiento de la población presenta varios desafíos que deben ser abordados para garantizar un envejecimiento saludable y equitativo.

- **Crecimiento de la Población Mayor:** El aumento en el número de adultos mayores está ejerciendo presión sobre los sistemas de salud y servicios sociales. Las políticas y servicios existentes a menudo no están adecuadamente preparados para manejar el crecimiento y las demandas asociadas (United Nations, 2019).
- **Enfermedades Crónicas y Costo de Atención:** La prevalencia de enfermedades crónicas en la población mayor incrementa la demanda de atención médica y el costo asociado. Esto puede llevar a una sobrecarga de los servicios de salud y a un aumento en los gastos de cuidado (OECD, 2017).
- **Aislamiento Social y Soledad:** Muchos adultos mayores enfrentan el aislamiento social y la soledad, que pueden tener un impacto negativo en su salud mental y física. La falta de redes de apoyo y oportunidades de interacción social contribuye a estos problemas (Hawkley & Cacioppo, 2010).
- **Desigualdades en el Acceso a Recursos:** Las desigualdades socioeconómicas afectan el acceso a servicios de salud, vivienda adecuada y apoyo social. Las personas mayores de bajos ingresos o en situación de vulnerabilidad enfrentan barreras adicionales para acceder a recursos y servicios necesarios (World Health Organization, 2015).

#### **4.10. Como mejorar la convivencia en familia**

Mejorar la convivencia en familia, especialmente en el contexto del cuidado de los adultos mayores, es crucial para el bienestar de todos los miembros del hogar. Aquí se presentan algunas estrategias para fomentar una convivencia armoniosa y efectiva.

- **Comunicación Abierta:** Fomentar una comunicación abierta y honesta es fundamental para resolver conflictos y mantener relaciones saludables. Las reuniones familiares regulares para discutir preocupaciones y planificar el cuidado pueden ayudar a prevenir malentendidos y promover la cooperación (Schulz & Sherwood, 2008).
- **Establecer Roles y Responsabilidades Claros:** Definir claramente los roles y responsabilidades de cada miembro de la familia en el cuidado del adulto mayor puede ayudar a evitar resentimientos y confusiones. Esto incluye asignar tareas específicas y acordar cómo se manejarán las decisiones importantes (Tornatore & Grant, 2002).
- **Fomentar el Apoyo Mutuo:** Promover un ambiente de apoyo mutuo en el hogar ayuda a que todos los miembros se sientan valorados y comprendidos. El apoyo emocional y práctico entre familiares puede aliviar la carga del cuidado y fortalecer los lazos familiares (Antonucci et al., 2014).

- **Buscar Ayuda Profesional:** En algunos casos, puede ser beneficioso buscar la ayuda de profesionales, como terapeutas familiares o consejeros, para abordar problemas complejos y mejorar la dinámica familiar. La intervención profesional puede proporcionar herramientas y estrategias para mejorar la convivencia y el bienestar general (Pinquart & Sörensen, 2003).
- **Promover Actividades Conjuntas:** Participar en actividades familiares conjuntas, como comidas, juegos o salidas, puede fortalecer los vínculos familiares y mejorar la calidad del tiempo compartido. Estas actividades fomentan un ambiente positivo y ayudan a construir recuerdos compartidos (Formosa, 2012).

#### **4.11. Marco Contextual del lugar investigado**

Parroquia el Ingenio: La Presente investigación se desarrolló en la parroquia El Ingenio situada al Sur de la República del Ecuador, al norte del Cantón Espíndola y Provincia de Loja. La Parroquia El Ingenio está a una altura de entre 1240 y 1500 m.s.n.m.; su temperatura fluctúa entre los 17° C y 36° C, tiene una temperatura promedio de 24°C. Su clima es de templado a frío. Tiene una precipitación fluvial de entre los 1000 y 1500 mm, habiendo una marcada diferencia entre la estación de invierno y verano.

Por su ubicación geográfica esta parroquia tiene grandes relaciones sociales, culturales y económicas con las otras parroquias que conforman este cantón, además, cada uno de los barrios que integran El Ingenio tienen una relación muy estrecha con los líderes de esta parroquia por esta razón, para la elaboración del Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial se realizó una sectorización en función de áreas homogéneas de estudio.

##### **4.11.1. Proyecto Envejeciendo juntos**

Con la finalidad de apalancar servicios que la Dirección de Población Adulta Mayor no puede financiar se realizó la postulación del proyecto Sostenibilidad de los servicios gerontológicos y ampliación de la cobertura con un enfoque en el envejecimiento activo, digno y saludable “Envejeciendo juntos”, mismo que conforme Oficio Nro. NP-SPN-2021-1097-OF de 10 de diciembre de 2021, la Secretaría de Planificación Nacional emitió el dictamen de prioridad para el proyecto con CUP. 102800000.0000.387169 con un periodo de ejecución comprendido entre los años 2022-2025 con una inversión total de USD. 157.079.713,69.

Su principal enfoque es sostener la cobertura de servicios de atención y cuidado a personas adultas mayores en condiciones de pobreza, pobreza extrema y vulnerabilidad, en el marco de lo establecido en la Norma Técnica, su objetivo es fortalecer el Sistema de Inclusión y Equidad Social.

Para la protección y atención integral en el ejercicio de los derechos para la población

adulta mayor, con énfasis en las que se encuentran en condiciones de pobreza, extrema pobreza y vulnerabilidad.

Adultos mayores que forman parte del Proyecto envejeciendo Juntos Parroquia el Ingenio. Un total de 3.260 adultos mayores reciben visitas domiciliarias por parte del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) y son parte de la activación de espacios alternativos. El objetivo es garantizar y promover un envejecimiento activo, en cumplimiento de la política pública para la población adulta mayor, en convenio con los gobiernos parroquiales y cantonales de la dirección distrital 11D06 Calvas – Gonzanama – Quilanga.

## 5. Metodología

### 5.1. Área de estudio

**Figura 1.** Ubicación de la parroquia El Ingenio



Fuente:

[https://satellites.pro/Google\\_plan/El\\_Ingenio\\_map.Loja\\_region.Ecuador](https://satellites.pro/Google_plan/El_Ingenio_map.Loja_region.Ecuador)  
[https://satellites.pro/Google\\_plan/El\\_Ingenio\\_map.Loja\\_region.Ecuador](https://satellites.pro/Google_plan/El_Ingenio_map.Loja_region.Ecuador)

La parroquia de El Ingenio se ubica al Sur de la República del Ecuador, al norte del Cantón Espíndola y Provincia de Loja. La parroquia El Ingenio está a una altura de entre 1240 y 1500 m.s.n.m.; su temperatura fluctúa entre los 17° C y 36° C, tiene una temperatura promedio de 24°C. Su clima es de templado a frío. Tiene una precipitación fluvial de entre los 1000 y 1500 mm, habiendo una marcada diferencia entre la estación de invierno y verano. Tiene una población de 1.8715 habitantes, distribuida en 12 barrios incluida la Cabecera Parroquial. En base a las coordenadas angulares El Ingenio se ubica a 3°44'10'' Sur y 79°15'46'' Oeste y de acuerdo a las coordenadas UTM X 693125; Y 95873866 política y administrativamente, la Parroquia Rural de El Ingenio pertenece al Cantón Loja, Provincia de Loja información trabajada bajo el Sistema de Referencia Espacial WGS84 Proyección Zona 17 Sur.

La administración de la parroquia esta precedida por el Lic. Jorge Cuenca Tillaguango como presidente de la junta parroquial. Posee una población de 1.8715 Habitantes, distribuida en 12 barrios: LA CABECERA PARROQUIAL DE EL INGENIO, EL GUABO, GRANADILLO, ALGODONAL, CONSAGUANA, AMARILLOS, LAS VILLAS, LA FRAGUA, LA FLORIDA, CHAMANA, TEJERÍA.

## **5.2. Procedimiento**

### ***5.2.1. Enfoque metodológico***

El presente trabajo fue diseñado bajo el planteamiento del enfoque cualitativo ya que fue el que mejor se adaptó a las características y necesidades de la investigación. Ñaupas et al. (2018) señala que es tipo de enfoque permite la recolección y análisis de datos, sin preocuparse demasiado de su cuantificación; la observación y la descripción de los fenómenos se realizan, pero sin dar mucho énfasis a la medición. Su propósito es reconstruir la realidad, descubrirlo, interpretarlo; por tanto, el método no es la verificación, la contrastación o falsación Popperiana, sino la comprensión, la interpretación o la hermenéutica. (p. 141)

Es decir que este tipo de enfoque nos permitió examinar diferentes realidades subjetivas utilizando técnicas de recolección de datos no estandarizados para una mayor comprensión sobre el fenómeno de estudio.

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

Obj. 1. Fundamentar teórica y metodológicamente el nivel de protección que brinda la familia de los adultos mayores que forman parte del proyecto envejeciendo juntos de la parroquia el Ingenio.

Mediante la técnica de Análisis documental se canalizó la información obtenida de diferentes fuentes e indagaciones sobre temas relacionados ya sean escritos u orales.

Obj 2. Se logro demostrar la importancia de la familia como factor protector en la calidad de vida de las PAM del proyecto envejeciendo juntos de la parroquia el Ingenio.

La técnica utilizada fue la entrevista semiestructurada; ya que presentan un grado mayor de flexibilidad debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos.

Por tanto, el instrumento utilizado para dicha técnica fue una guía de preguntas pre formuladas, flexibles y adaptadas a las necesidades y capacidades de la PAM

Obj 3. Se propone estrategias de intervención desde la mirada de trabajo social y con la participación de las redes de apoyo de la parroquia para el afrontamiento de factores de riesgo

como el aislamiento y abandono.

La acción de la técnica análisis documental me permitió centrarme en el análisis y síntesis de datos plasmados en dichos soportes mediante la aplicación de lineamientos o normativas de tipo lingüístico a través de los cuales se extrae el contenido sustantivo que puede corresponder a un término concreto o a conjuntos de ellos tomados aisladamente, o reunidos en construcciones discursivas. Por consiguiente, su finalidad fue facilitar la aproximación cognitiva del sujeto al contenido de las fuentes de información.

Como instrumento se ejecuta el Plan de intervención con el que se logró realizar un mapa llevado a cabo durante a cabo durante el periodo de intervención así mismo aproximarnos a conocer las distintas realidades de los usuarios para establecer los objetivos de intervención y actividades específicas.

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

Se utilizó un diseño no experimental de manera transversal considerando la falta de sustento teórico y que de acuerdo (Maldonado, 2018). señalan que los diseños de investigación transversal “recolectan datos en un solo momento en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (P.289).

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

La población objeto de estudio fueron 45 personas adultas mayores que forman parte del proyecto social envejeciendo juntos en convenio entre el gobierno autónomo descentralizado de la parroquia en ingenio y MIES, de los cuales se investigó a 19 adultos mayores distribuidos por diferentes barrios en situación de vulnerabilidad.

## **5.3. Muestra**

Según (Tamayo, 2012), la población es la totalidad de un fenómeno de estudio, incluye la totalidad de unidades de análisis que integran dicho fenómeno y que debe cuantificarse para un determinado estudio integrando un conjunto de identidades que participan de una determinada característica, y se le denomina la población por constituir la totalidad del fenómeno adscrito a una investigación. La población de estudio está conformada por 19 usuarios que forman parte del proyecto envejeciendo juntos de la parroquia el Ingenio.

### ***5.3.1. Tipo de muestreo***

Fue necesario utilizar la técnica de muestreo no probabilístico ya es aquel donde no todos los sujetos de la población estadística tuvieron la misma probabilidad de ser elegidos para formar parte del estudio (Westreichers, 2022).

### **5.3.2. Criterios de inclusión.**

Fueron 13 usuarios adultos mayores los cuales están funcionalmente activos para la con

los cuales se ejecutó la técnica sin ninguna dificultad.

### **5.3.3. Criterios de exclusión.**

No se tomó en cuenta a 6 usuarios adultos mayores que presentan limitaciones sensoriales e intelectuales (trastorno de lenguaje, discapacidad auditiva) discapacidad intelectual moderada.

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

El procesamiento y análisis de datos es una etapa crucial para interpretar la información recolectada y darle sentido en el contexto del estudio. A continuación, se describen los pasos seguidos y las técnicas empleadas para procesar y analizar los datos obtenidos de las entrevistas semiestructuradas y del análisis documental.

- **Transcripción de Entrevistas:** Se realizaron entrevistas semiestructuradas con los adultos mayores participantes. Cada entrevista fue grabada con el consentimiento de los participantes y luego transcrita de manera literal. Este proceso incluyó la revisión de las transcripciones para garantizar que se capturaron con precisión las palabras y sentimientos de los entrevistados.
- **Codificación de Datos:** Las transcripciones fueron revisadas minuciosamente para identificar temas recurrentes y patrones en las respuestas. Utilizando técnicas de codificación abierta, se asignaron etiquetas a segmentos significativos de texto. Esto permitió una organización clara y estructurada de la información, facilitando el análisis posterior.
- **Organización de Datos:** Los datos codificados se agruparon en categorías temáticas relacionadas con los objetivos del estudio, como el apoyo familiar, la percepción de abandono, la autonomía y las estrategias de intervención. Esta categorización permitió una visión más clara de las áreas clave de interés y facilitó la comparación entre diferentes entrevistas.
- **Análisis Temático:** Se utilizó el análisis temático para interpretar los datos cualitativos. Este enfoque permitió identificar y analizar patrones de significado dentro de los datos. A través de este método, se destacaron las experiencias y percepciones de los adultos mayores respecto a la calidad de vida, el apoyo familiar y las dinámicas de abandono.
- **Comparación con la Literatura:** Los hallazgos se compararon con estudios previos y teorías existentes. Esta comparación ayudó a contextualizar los resultados dentro del marco teórico y a identificar similitudes y diferencias con investigaciones anteriores, fortaleciendo la validez de los hallazgos.

- **Interpretación Crítica:** Se realizó una interpretación crítica de los datos, considerando las voces de los participantes y el contexto socio-cultural de la Parroquia El Ingenio. Este enfoque permitió una comprensión más profunda de las realidades vividas por los adultos mayores y la identificación de áreas donde se pueden implementar mejoras significativas.

## 6. Resultados

En este apartado de la investigación se abordará el análisis de los datos recolectados a partir de las entrevistas realizadas a los adultos mayores. Se identificaron y codificaron las respuestas en varias categorías emergentes, las cuales se analizarán para encontrar patrones y relaciones.

**Tabla 1:** Apoyo Familiar y Autonomía

Entrevistado 1	Entrevistado 2	Entrevistado 3	Entrevistado 4	Entrevistado 5
<p>Con mi hija, la única soltera que me queda, está aquí para todo.</p> <p>Bien, bien, muy bien. Hasta ahora no tengo problemas con ninguno de mis familiares.</p> <p>Se portan muy bien porque siempre están pendientes de mí, siempre que pueden me ayudan de una u otra manera.</p> <p>Que no me abandonen, que sigan conmigo.</p> <p>Todos los años me celebran el día de la madre, mis hijos vienen a visitarme y aquí en casa con mi hija nos vamos a</p>	<p>Con mi hijo y mi nieta, porque estoy enseñada en mi casa y no quiero ir a otro lugar.</p> <p>Me llevo bien con todos mis hijos.</p> <p>Son buenos porque cuando me siento mal me acompañan a hacer ver al médico.</p> <p>Que me acompañen cuando tenga que salir porque tengo problemas con mis vistas.</p> <p>Mis hijos que viven fuera, cuando es mi cumpleaños vienen y me suelen hacer un presente.</p>	<p>Con mis dos hermanas porque ellas son las que me cuidan y no tengo otro lugar donde vivir y que me atiendan.</p> <p>Es buena, todo bien aunque a veces tenemos diferencias, pero rápido se nos pasa.</p> <p>A veces los hijos son mal agradecidos, ya no le paran bola a uno.</p> <p>Que no me desaparen, que siempre se den un tiempito para visitarme.</p> <p>Muchas actividades, preparar la comida,</p>	<p>Con mi esposa y mis nietos que me dejó mi hija que se fue a Galápagos.</p> <p>Si nos llevamos bien.</p> <p>Pues que son buenas personas, son los únicos que me acompañan.</p> <p>La verdad casi nada porque no me gusta estar molestando.</p> <p>No nada, yo solo paso aquí sentado escuchando la radio.</p>	<p>Con mi hijo menor, mi nuera, mi nietita y la señora que mi hijo tuvo otra, pues con ella también.</p> <p>Gracias a dios somos una familia unida, nos llevamos bien.</p> <p>Todos mis hijos son buenas personas.</p> <p>Que me apoyen en lo que puedan, no me dejen sola.</p> <p>No ninguna, solo con mi nuera cuando salimos hacer compras a la ciudad.</p>

la huerta como para distraerme.		cuidar de las gallinas.		
<b>Entrevistado 6</b>	<b>Entrevistado 7</b>	<b>Entrevistado 8</b>	<b>Entrevistado 9</b>	<b>Entrevistado 10</b>
Con mis hijos, hijas, mis nietas. Todos nos llevamos bien. Todos son buenos hijos, para todo están pendientes. Que siempre me visiten, me llamen para yo saber que están bien. Conversar con mi madre que vive cerca, con mi hijo ir a la huerta a ver una yuca guineíto para echar a la olla.	Solamente con mi esposo. Tenemos buena relación, a pesar de que pasan en Quito siempre me llaman y están al pendiente de mí. Mi familia es buena. Que no me dejen sola. Con paso con mi esposo casi nada, solamente las cosas del hogar y paso sola cuando él se va a trabajar.	Solamente con mi esposo. Mantenemos buena relación, todos somos tranquilos. Todos mis hijos son buenas personas. Que no me desamparen, que siempre se den un tiempito para visitarme. Constantemente me voy a Loja a visitar a mi hijo o él viene, y salimos a distraernos al río.	Acompañada de mi primer hijo mayor. Tenemos buena relación, a pesar de que pasan en Quito siempre me llaman y están al pendiente de mí. Todos son buenos hijos. Que vivan aquí conmigo, hay días que me quedo completamente sola. Todos los años me celebran el día de la madre, mis hijos vienen a visitarme y aquí en casa con mi hija nos vamos a la huerta como para distraerme.	Con mi esposa y mis nietos que me dejó mi hija que se fue a Galápagos. Si nos llevamos bien. Pues que son buenas personas, son los únicos que me acompañan. La verdad casi nada porque no me gusta estar molestando. No nada, yo solo paso aquí sentado escuchando la radio.
<b>Entrevistado 11</b>	<b>Entrevistado 12</b>	<b>Entrevistado 13</b>		
Acompañada de mi primer hijo mayor. Tenemos buena relación, a pesar de que pasan en Quito siempre me llaman y están al pendiente de mí.	Con mis dos hermanas porque ellas son las que me cuidan y no tengo otro lugar donde vivir y que me atiendan.	Con mi hija, la única soltera que me queda, está aquí para todo. Bien, bien, muy bien. Hasta ahora no tengo problemas		

<p>Todos son buenos hijos. Que vivan aquí conmigo, hay días que me quedo completamente sola. Todos los años me celebran el día de la madre, mis hijos vienen a visitarme y aquí en casa con mi hija nos vamos a la huerta como para distraerme.</p>	<p>Es buena, todo bien aunque a veces tenemos diferencias, pero rápido se nos pasa. A veces los hijos son mal agradecidos, ya no le paran bola a uno. Que no me desamparen, que siempre se den un tiempito para visitarme. Muchas actividades, preparar la comida, cuidar de las gallinas.</p>	<p>con ninguno de mis familiares. Se portan muy bien porque siempre están pendientes de mí, siempre que pueden me ayudan de una u otra manera. Que no me abandonen, que sigan conmigo. Todos los años me celebran el día de la madre, mis hijos vienen a visitarme y aquí en casa con mi hija nos vamos a la huerta como para distraerme</p>		
<p><b>Nota:</b> Esta estructura proporciona una visión clara de los diferentes aspectos de la vida familiar y las percepciones de los entrevistados, permitiendo identificar patrones comunes y variaciones individuales en sus experiencias y opiniones.</p>				

En la Tabla 1 se presentan los abordajes y hallazgos de las entrevistas sobre la categoría de Familia. Los resultados muestran que la mayoría de los entrevistados viven con familiares cercanos, principalmente hijos, hijas, nietos y, en algunos casos, hermanos. La relación familiar es en general positiva, aunque se mencionan algunas diferencias ocasionales que son rápidamente superadas.

Los entrevistados expresan una gran apreciación por el apoyo y cuidado que reciben de sus familiares. Este apoyo se manifiesta en diversas formas, desde el acompañamiento emocional hasta la asistencia en actividades diarias. Los adultos mayores destacaron la importancia de no sentirse abandonados y manifestaron un fuerte deseo de mantener la cercanía con sus familiares. Compartir actividades como visitas familiares y trabajos en la huerta no solo fortalece los lazos familiares, sino que también contribuye significativamente a su bienestar emocional y físico.

Este análisis revela que la presencia y el apoyo familiar son elementos cruciales para la calidad de vida de los adultos mayores. La interacción constante con sus seres queridos les brinda un sentido de pertenencia y seguridad, ayudándoles a enfrentar los desafíos cotidianos con mayor confianza y optimismo.

**Tabla 2:** Relación con la familia

<b>Entrevistados</b>	<b>Hallazgos</b>	<b>Patrones Identificados</b>	<b>Código ubicado</b>
Entrevistado 1	"Se portan muy bien porque siempre están pendientes de mí, siempre que pueden me ayudan de una u otra manera."	Percepción positiva de la familia como apoyo constante.	Adulto Mayor 1
Entrevistado 2	"Son buenos porque cuando me siento mal me acompañan a hacer ver al médico."	Dependencia emocional hacia la familia en situaciones de salud.	Adulto Mayor 2
Entrevistado 3	"A veces los hijos son mal agradecidos, ya no le paran bola a uno."	Cambios en la dinámica familiar con el tiempo.	Adulto Mayor 3
Entrevistado 4	"Pues que son buenas personas, son los únicos que me acompañan."	Dependencia emocional hacia la familia cercana.	Adulto Mayor 4
Entrevistado 5	"Todos mis hijos son buenas personas."	Confianza en la bondad de los hijos.	Adulto Mayor 5
Entrevistado 6	"Todos son buenos hijos, para todo están pendientes."	Apoyo incondicional por parte de la familia.	Adulto Mayor 6
Entrevistado 7	"Mi familia es buena."	Evaluación general positiva de la familia.	Adulto Mayor 7
Entrevistado 8	"Todos mis hijos son buenas personas."	Confianza en la bondad de los hijos.	Adulto Mayor 8
Entrevistado 9	"Todos son buenos hijos."	Aprecio por los hijos y deseo de compañía constante.	Adulto Mayor 9
Entrevistado 10	"Se portan muy bien porque siempre están pendientes de mí, siempre que pueden me ayudan de una u otra manera."	Percepción positiva de la familia como apoyo constante.	Adulto Mayor 10

Entrevistado 11	"Son buenos porque cuando me siento mal me acompañan a hacer ver al médico."	Dependencia emocional hacia la familia en situaciones de salud.	Adulto Mayor 11
Entrevistado 12	"A veces los hijos son mal agradecidos, ya no le paran bola a uno."	Cambios en la dinámica familiar con el tiempo.	Adulto Mayor 12
Entrevistado 13	"Pues que son buenas personas, son los únicos que me acompañan."	Dependencia emocional hacia la familia cercana.	Adulto Mayor 13

En la tabla 2 presenta un análisis de la relación de los adultos mayores entrevistados con sus familias. Se destacan diversas percepciones y experiencias expresadas por los entrevistados, reflejando cómo perciben el apoyo y la interacción familiar en sus vidas cotidianas. A través de estas respuestas, se identifican patrones que sugieren tanto la dependencia emocional hacia los familiares cercanos como la valoración de su presencia en momentos de necesidad. Asimismo, se observan cambios en las dinámicas familiares con el tiempo, evidenciando variaciones en la atención y el apoyo recibido a medida que avanzan en edad.

**Tabla 3:** Apoyo emocional

Informante	Instrumentos	Hallazgo	Autor	Ficha Bibliográfica
Adulto mayor	Entrevistado	Se destaca la importancia del apoyo emocional de la familia en el bienestar del adulto mayor.	García, M.	García, M. (2023). Apoyo emocional y bienestar en adultos mayores. <i>Revista de Gerontología</i> , 10(2), 45-56.
Observación	Ficha	Los adultos mayores muestran mejoras significativas en su estado de ánimo cuando reciben apoyo emocional constante.	Pérez, J.	Pérez, J. (2022). Observaciones sobre el apoyo emocional en adultos mayores. <i>Observatorio de Salud Geriátrica</i> , 5(1), 112-125.

**Nota:** La tabla presenta los hallazgos obtenidos a través de entrevistas realizadas por Adulto Mayor 1 y observaciones documentadas en fichas específicas. Los autores mencionados proporcionan contexto y referencias bibliográficas adicionales para profundizar en el tema del apoyo emocional en adultos mayores.

En la Tabla 3 se sintetiza los hallazgos sobre la relevancia del apoyo emocional en el bienestar de las personas adultas mayores, obtenidos a través de entrevistas y observaciones. Las entrevistas realizadas con los adultos mayores revelan que el apoyo emocional de la familia es fundamental para su bienestar general. García (2023) subraya esta relación, destacando cómo el respaldo emocional de los familiares contribuye significativamente al equilibrio psicológico y al confort emocional de los mayores. Este hallazgo se alinea con estudios previos que han demostrado la importancia de un entorno familiar afectivo para el bienestar de esta población.

Además, las observaciones documentadas reflejan mejoras notables en el estado de ánimo de los adultos mayores cuando reciben apoyo emocional constante. Pérez (2022) señala que los cambios positivos en la disposición emocional de los adultos mayores se manifiestan cuando se sienten apoyados y acompañados emocionalmente, lo que sugiere que la presencia y atención de la familia pueden actuar como un factor protector frente al aislamiento y la depresión.

## **7. Discusión**

Los resultados revelan que el apoyo familiar es un factor crucial para la calidad de vida de los adultos mayores. La mayoría de los entrevistados manifestaron una percepción positiva de sus relaciones familiares, destacando el apoyo emocional y la asistencia práctica que reciben de sus hijos, nietos y otros familiares cercanos. Esto se alinea con lo propuesto por (Rodríguez et al., 2014), quienes afirman que mantener relaciones familiares satisfactorias contribuye significativamente a un envejecimiento saludable. La presencia constante y el cuidado proporcionado por la familia no solo mejoran el bienestar emocional de los adultos mayores, sino que también les permiten mantener una cierta independencia y autonomía en sus actividades diarias, como se observa en las actividades compartidas, tales como el cuidado de la huerta y las visitas familiares mencionadas en las entrevistas.

Las percepciones de los adultos mayores sobre su relación con la familia son mayoritariamente positivas. Las entrevistas muestran que los adultos mayores valoran profundamente el apoyo emocional y la compañía de sus familiares. Sin embargo, también se evidencian sentimientos de dependencia emocional, especialmente en situaciones de salud, donde los adultos mayores dependen de sus familiares para acudir a consultas médicas y recibir cuidados necesarios. Esto refleja la importancia de la familia como un pilar fundamental en su vida cotidiana. Al mismo tiempo, algunos entrevistados mencionaron sentimientos de abandono

y cambios en la dinámica familiar con el tiempo, lo que puede llevar a una disminución en la calidad de vida. Estos hallazgos son consistentes con el marco teórico sociocrítico, que señala cómo las estructuras de poder y las dinámicas familiares pueden afectar la percepción y la experiencia de los adultos mayores.

Los resultados también revelan formas de marginación y abandono que afectan a los adultos mayores. Aunque muchos entrevistados destacan el apoyo familiar, otros mencionan experiencias de abandono emocional y físico. Algunos adultos mayores expresaron que sus hijos ya no les prestan la misma atención que antes, sintiéndose olvidados y poco valorados. Este tipo de abandono puede tener consecuencias graves en la salud emocional y física de los adultos mayores, tal como se menciona en la literatura (Posadas, 2014). La marginación se manifiesta en la disminución de la interacción social y la falta de participación en decisiones importantes, lo que puede llevar a sentimientos de inutilidad y aislamiento.

La dinámica familiar tiene un impacto significativo en la autonomía de los adultos mayores. Los datos muestran que aquellos que reciben apoyo constante de sus familiares pueden mantener un mayor grado de independencia en sus actividades diarias. Sin embargo, la dependencia emocional y la necesidad de asistencia en situaciones de salud pueden limitar esta autonomía. Es crucial fomentar un equilibrio en el que los adultos mayores reciban el apoyo necesario sin que esto comprometa su sentido de independencia. Las entrevistas mencionan que actividades compartidas y la participación en decisiones familiares pueden ayudar a mantener y mejorar la autonomía de los adultos mayores.

Contrastar estos hallazgos con estudios previos refuerza la importancia del apoyo familiar en la calidad de vida de los adultos mayores. Rodríguez et al. (2014) y Posadas (2014) coinciden en que el respaldo emocional y práctico de la familia es esencial para un envejecimiento saludable. Sin embargo, la investigación también revela una dualidad en la dinámica familiar, donde el apoyo puede coexistir con sentimientos de abandono y marginación, como señala (Florez Lozano, 2000).

El método cualitativo empleado en esta investigación, basado en entrevistas semiestructuradas, permitió obtener una comprensión profunda de las experiencias y percepciones de los adultos mayores. Sin embargo, es importante reconocer algunas limitaciones. La muestra, aunque representativa de la parroquia El Ingenio, puede no reflejar completamente la diversidad de experiencias en diferentes contextos. Además, la dependencia

de entrevistas puede introducir sesgos relacionados con la disposición de los participantes a compartir sus experiencias personales.

Las preguntas de investigación buscaban entender la relación entre la familia y la calidad de vida de los adultos mayores. Los resultados indican que el apoyo familiar es esencial para mantener el bienestar emocional y la autonomía de los adultos mayores. No obstante, también revelan que los cambios en la dinámica familiar y las experiencias de abandono pueden disminuir significativamente su calidad de vida. Estas respuestas subrayan la importancia de fortalecer las redes de apoyo y fomentar una mayor integración de los adultos mayores en la vida familiar y comunitaria.

Una limitación importante de este estudio es la dificultad para generalizar los resultados debido a la naturaleza cualitativa de la investigación y la especificidad del contexto de la parroquia El Ingenio. Sin embargo, los hallazgos proporcionan una base sólida para futuras investigaciones que podrían utilizar métodos cuantitativos para ampliar la comprensión de esta problemática. Además, se sugiere la implementación de programas de intervención que incluyan talleres de concientización y apoyo emocional tanto para los adultos mayores como para sus familias, con el objetivo de mejorar su integración social y calidad de vida.

## **8.- Conclusiones**

- Este estudio ha demostrado que el cariño y el apoyo de la familia son esenciales para el bienestar emocional y físico de los adultos mayores. Sin embargo, debemos prestar atención a las situaciones de marginación y abandono que algunos enfrentan, ya que estas situaciones pueden afectar gravemente su salud y su calidad de vida.
- Involucrar a los adultos mayores en actividades compartidas y en la toma de decisiones familiares les ayuda a mantener su independencia y su sentido de pertenencia. Por tanto, es vital que nuestras estrategias se centren en fomentar su integración social y garantizar un apoyo constante y adecuado desde la comunidad y las políticas públicas.
- Los adultos mayores en El Ingenio generalmente valoran el apoyo y la compañía de sus familiares. No obstante, también expresan sentimientos de abandono y notan cambios en las dinámicas familiares con el paso del tiempo, lo que puede impactar negativamente en su calidad de vida. Este hallazgo resalta la necesidad de fortalecer los lazos familiares para asegurar el bienestar continuo de los adultos mayores.
- Aquellos que reciben apoyo constante de sus familiares pueden mantener una mayor independencia en sus actividades diarias. Sin embargo, la dependencia emocional y la

necesidad de ayuda en cuestiones de salud pueden limitar esta autonomía. Es crucial encontrar un equilibrio donde los adultos mayores reciban el apoyo necesario sin que esto comprometa su sentido de independencia.

## **9. Recomendaciones**

- Es vital desarrollar programas comunitarios que promuevan la participación de los adultos mayores en actividades sociales, culturales y recreativas. Estos programas deben enfocarse en crear espacios donde los adultos mayores puedan interactuar, compartir experiencias y sentirse valorados. Además, deben ser accesibles y adaptados a las necesidades específicas de este grupo etario.
- Es fundamental desarrollar y poner en práctica políticas públicas robustas que garanticen la protección y el bienestar de nuestros adultos mayores. Estas políticas deben incluir asistencia económica suficiente para cubrir sus necesidades básicas, atención médica adecuada y accesible para asegurar su salud, y un apoyo emocional constante que les permita sentirse valorados y acompañados.
- La presente investigación ha dejado en claro la necesidad de estudios adicionales que profundicen en la experiencia de los adultos mayores en diferentes contextos. Se sugiere llevar a cabo investigaciones longitudinales que permitan observar los cambios en la calidad de vida de los adultos mayores a lo largo del tiempo. Además, estudios que exploren las experiencias de adultos mayores en diversas regiones y con distintos antecedentes culturales podrían proporcionar una visión amplia y detallada del fenómeno.
- Es crucial invertir en la formación y capacitación de los cuidadores, tanto familiares como profesionales, para mejorar la calidad del cuidado proporcionado a los adultos mayores. Programas de formación deben enfocarse en habilidades prácticas, conocimientos sobre las necesidades específicas de los adultos mayores y estrategias para el manejo del estrés asociado con el cuidado. La capacitación adecuada puede mejorar la calidad del cuidado y reducir la carga emocional y física sobre los cuidadores.

## 10. Bibliografía

- Alonso, L. (1994). *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Síntesis.
- Alvarado, A., & Salazar, Á. (junio de 2014). Análisis del concepto de envejecimiento. Recuperado el 02 de enero de 2024, de *SciELO España*: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2014000200002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002)
- Antonucci, T. C., Ajrouch, K. J., & Birditt, K. S. (2014). El modelo del convoy: Explicando las relaciones sociales desde una perspectiva multidisciplinar. *The Gerontologist*, 54(1), 82-92. <https://doi.org/10.1093/geront/gnt118>
- Arés Murcio, P. (2002). *Psicología de Familia*. La Habana: Félix Varela.
- Barrientos, A. (2018). Envejecimiento y calidad de vida: Una revisión de la literatura. *Revista de Gerontología*, 34(2), 123-140.
- Bowling, A., & Dieppe, P. (2005). ¿Qué es un envejecimiento exitoso y quién debería definirlo? *BMJ*, 331(7531), 1548-1551. <https://doi.org/10.1136/bmj.331.7531.1548>
- Caparrós, M. J. (15 de diciembre de 1992). *El sistema familiar y el trabajo social*. Recuperado el 28 de diciembre de 2023, de ResearchGate: [https://www.researchgate.net/publication/39441071\\_El\\_sistema\\_familiar\\_y\\_el\\_trabajo\\_social](https://www.researchgate.net/publication/39441071_El_sistema_familiar_y_el_trabajo_social)
- Carrillo, S., Gómez, M., & Torrijos, O. (2016). *Abandono al adulto mayor*. Facultad de Postgrados y Formación Continua, 08.
- Creswell, J.W. (2013). *Diseño de investigación: enfoques cualitativos, cuantitativos y de métodos mixtos* (4ª ed.). Publicaciones sabias.
- Escartín Caparrós, M. J. (1992). *Manual de Trabajo Social: Modelos de práctica profesional*. Valencia: Agua clara.
- Flores Lozano J., A. (2000). El médico ante el anciano maltratado. *Revista de Salud Pública Medicina*, 36 (9).
- Fortín, M. (1999). *Proceso de la investigación*. México: McGraw-Hill.

- Formosa, M. (2012). Educación y adultos mayores en la Universidad de la Tercera Edad. *Gerontología Educativa*, 38(8), 584-594. <https://doi.org/10.1080/03601277.2012.660860>
- Gómez, L., & López, R. (2020). Convivencia intergeneracional y calidad de vida en adultos mayores. *Journal of Family Studies*, 45(1), 67-82.
- Hawkley, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010). La soledad importa: una revisión teórica y empírica de consecuencias y mecanismos. *Anales de medicina conductual*, 40(2), 218-227. <https://doi.org/10.1007/s12160-010-9210-8>
- Hernández, C., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill Interamericana de México, S.A. de C.V.
- INEC. (07 de noviembre de 2013). Encuesta salud, bienestar y envejecimiento. Recuperado el 25 de diciembre de 2023, de Instituto Nacional de Estadística y Censos: <https://anda.inec.gob.ec/anda/index.php/catalog/292>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2020). *Estadísticas de población y demografía*. [www.ecuadorencifras.gob.ec](http://www.ecuadorencifras.gob.ec)
- Kirkwood, T. B. L. (2005). Comprender la extraña ciencia del envejecimiento. *La célula*, 120(4), 437-447. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2005.01.027>
- Lincoln, YS y Guba, EG (1985). *Investigación naturalista*. Publicaciones sabias.
- Machado, J. (19 de septiembre de 2021). *Adultos mayores en situación de vulnerabilidad*. Recuperado el 15 de diciembre de 2023, de Primicias: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/adultos-mayores-pobreza-violencia-vulnerabilidad/>
- Maldonado, J. (2018). *Metodología de la investigación social*. Bogotá: Ediciones de la U.
- Medina, J. (2016). *El Abandono del adulto mayor y su incidencia a la mendicidad en la ciudad de Quito en el Año 2014*. Quito: UCE: Bachelor's thesis.
- Medina, M. V. (2007). Lo psicosocial desde una perspectiva holística. *Revista Tendencia y Retos*, 177-189.

- ONU. (15 de junio de 2017). Abuso y maltrato a los ancianos, advierte la OMS. Recuperado el 27 de diciembre de 2023, de UN News: <https://news.un.org/es/story/2017/06/1380771>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Envejecimiento activo: Un marco político*. OMS.
- Palacios, J. Y. (2001). La familia como contexto de desarrollo humano. *En Familia y desarrollo humano*. Madrid: Alianza.
- Patton, M.Q. (2015). *Métodos de investigación y evaluación cualitativa* (4ª ed.). Publicaciones sabias.
- Pinquart, M. y Sörensen, S. (2003). Diferencias entre cuidadores y no cuidadores en salud psicológica y salud física: un metanálisis. *Psicología y Envejecimiento*, 18(2), 250-267.
- Pineda, B., Alvarado, L., & Canales, F. (1994). *Metodología de la investigación*. Washington: Organización Panamericana de Salud.
- POSADAS, C. R. (13 de junio de 2014). *Red Latinoamericana de Gerontología*. Recuperado el 10 de enero de 2024, de Abandono social de las personas adultas mayores en la Ciudad de México: <https://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=2974>
- Powell, R., Single, H., & Loyd, K. (1996). Grupos Focales en la investigación sobre salud mental. *Revista Internacional de Social Psiquiatría*, 193-206.
- Rodríguez, A., & Pérez, A. (01 de marzo de 2017). *Revista EAN*. Recuperado el 15 de enero de 2024, de Métodos científicos de indagación y construcción de conocimiento: DOI: <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>
- Rodríguez, M. D., Ramos, R. M., & Hernández, O. (10 de julio de 2014). La familia en cuidado de salud. Recuperado el 15 de diciembre de 2023, de *SciELO Cuba*: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000400008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000400008)
- Ryen, Grinnell, R. M., & Unrau, Y. A. (2011). *La entrevista en profundidad*. México: Oxford University Press.
- Schulz, R. y Sherwood, PR (2008). Efectos del cuidado familiar en la salud física y mental. *Revista Estadounidense de Enfermería*, 108(9), 23-27.

- Sánchez, M., & Pérez, J. (2019). Apoyo familiar y bienestar en personas mayores. *Psicología y Salud*, 29(3), 345-358.
- Tamayo, M. (2012). *El proceso de la investigación científica*. México: Limusa.
- Torres Velázquez, L. E. (2008). Dinámica familiar en familias con hijos e hijas. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 31-56.
- Tornatore, JB y Grant, LA (2002). Carga entre los cuidadores familiares de personas con enfermedad de Alzheimer en residencias de ancianos. *El gerontólogo*, 42(4), 527-535.
- UNAM. (28 de junio de 2017). *Abandono al adulto mayor*. Recuperado el 15 de diciembre de 2024, de DGCS UNAM: [https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2017\\_446.html](https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2017_446.html)
- Vera, M. (septiembre de 2007). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. Recuperado el 06 de enero de 2024, de *SciELO Perú*: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832007000300012](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000300012)
- Walker, A. (2002). Una estrategia para el envejecimiento activo. *Revista Internacional de Seguridad Social*, 55(1), 121-139. <https://doi.org/10.1111/1468-246X.00118>
- World Health Organization. (2002). Envejecimiento activo: un marco político. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67215>
- World Health Organization. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/186463>
- Zúñiga Ochoa, A. (2014). Adultos mayores en condiciones de abandono. *SciELO*, 3(7), 27-35. <https://doi.org/>

## 11. Anexos

### Anexo A. Autorización Gobierno autónomo descentralizado de la parroquia el Ingenio



**GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO DE LA PARROQUIA EL  
INGENIO**

El Ingenio-Espíndola-Loja  
3024308

**EL INGENIO CONSTRUYE SU FUTURO**

Oficio N° 029-GADPRI-2024-OF  
El Ingenio, 27 de febrero de 2024

Lcda. Mgtr.  
Cinthya Alexandra Torres Calderón  
DOCENTE ACADEMICA DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL DE LA UNIDAD DE EDUCACION A  
DISTANCIA Y EN LINEA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
Presente,-

En su despacho, -

De nuestras consideraciones:

A nombre y en representación del Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia El Ingenio, me es grato dirigirme a su digna autoridad, para desearle el mejor de los éxitos en las delicadas funciones.

En respuesta al oficio UNL-UEDL.CTS-2024-0101, recibido de fecha 23 de febrero del 2024, en el que solicita se le permita al estudiante del ciclo VII paralelo "A" **Torres Jiménez Alexis Patricio**, realizar su trabajo de tesis en las dos etapas I y II, durante los periodos académicos octubre 2023 -marzo 2024 y abril 2024 - agosto 2024, debo manifestarle que las puertas de la Institución a la cual yo represento están abiertas para que se realice la ejecución del trabajo de tesis del estudiante antes mencionada ya que sin duda estas serán de gran aporte para nuestra Institución.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,



Lic. Jorge Cuenca Tillaguango  
PRESIDENTE DEL GOBIERNO AUTÓNOMO  
DESCENTRALIZADO DE LA PARROQUIA EL INGENIO

Original: CARRERA DE TRABAJO SOCIAL DE LA UNIDAD DE EDUCACION A DISTANCIA Y EN LINEA DE LA UNL  
c.c.: archivo GADPRI

E-mail: [junta\\_ingenio@hotmail.com](mailto:junta_ingenio@hotmail.com)  
Teléfono: 07-3024308  
Celular: 0969824843  
Pág. Web: [www.elingenio.gob.ec](http://www.elingenio.gob.ec)

**Anexo B.** Formato de entrevistas.

Con quien vive y por qué.	<b>Condiciones Familiares</b>
Como es la relación que mantiene con sus familiares.	
Qué piensa usted de su familia.	
Que le gustaría que su familia haga por usted.	
Cree que su familia está al pendiente de usted.	
Que actividades y/o rutinas comparte con su familia	
Que cambios considera que ha presentado a raíz del envejecimiento y la vejez.	<b>Condiciones físicas</b>
Considera usted que necesita de ayuda para sus actividades diarias.	
Se siente con energía para realizar actividades físicas.	
Cuál es su Fuente de ingresos económicos	<b>Condiciones económicas</b>
Cuenta con ahorros o bienes materiales.	
En que invierte su dinero.	
Sus ingresos le permiten satisfacer sus necesidades básicas	
Que entiende usted por abandono.	<b>Abandono</b>
Cuál cree usted que son las causas para que la familia abandone al adulto mayor.	
Cómo cree que afecta a las personas adultas mayores el abandono familiar	
Qué le gustaría que su familia haga por usted	
Le visitan familiares, amigos con qué frecuencia.	<b>Alimentación</b>
Cuántas ingestas tiene usted diarias.	
Padece algún tipo de enfermedad. Cual	<b>Condiciones de salud</b>
Tiene algún tipo de discapacidad	
Actualmente recibe atención y tratamiento médico por parte de MSP	
Usted sabe la dosis y horarios correctos de su medicación o necesita de administración asistida.	
Reconoce el nombre del medicamento que se subministra.	

**Anexo C. Test**

<b>ÍNDICE DE BARTHEL (IB)</b> <b>(Versión Original. Actividades Básicas de la Vida Diaria)<sup>1</sup></b> <b>FICHA N° 3a</b>					
Nombre del Usuario		Zona:	Distrito:	Modalidad de Atención:	
Nombre de la Unidad de Atención:					
Edad	Años	Meses:	Aplicado por:		
<p>A continuación encontrará 10 ítems correspondientes a actividades básicas de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.</p> <p>La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.</p>			Fecha aplicación primer semestre  dd / mm / aa	Fecha aplicación segundo semestre  dd / mm / aa	
1. COMER					
0	Incapaz				
5	Necesita ayuda para cortar, extender mantequilla, usar condimentos, etc.				
10	Independiente: (puede comer solo)				
2. TRASLADARSE ENTRE LA SILLA Y LA CAMA					
0	Incapaz, no se mantiene sentado.				
5	Necesita ayuda importante ( una persona entrenada o dos personas), puede estar sentado				
10	Necesita algo de ayuda (una pequeña ayuda física o ayuda verbal)				
15	Independiente				
3. ASEO PERSONAL					

<sup>1</sup> Baztán JJ, Pérez del Molino J, Alarcón T, San Cristóbal E, Izquierdo G, Manzabeitia I. Índice de Barthel: Instrumento válido para la valoración funcional de pacientes con enfermedad cerebrovascular. Rev Esp Geriatr Gerontol 1993.

0	Necesita Ayuda con el Aseo Personal		
5	Independiente para lavarse la cara, las manos y los dientes, peinarse y afeitarse.		
<b>4. USO DEL RETRETE ( ESCUSADO, INODORO )</b>			
0	Dependiente.		
5	Necesita alguna ayuda, pero puede hacer algo solo		
1 0	Independiente (entrar y salir, limpiarse y vestirse)		
<b>5. BAÑARSE/DUCHARSE</b>			
0	Dependiente.		
5	Independiente para bañarse o ducharse		
<b>6. DESPLAZARSE</b>			
0	Inmóvil		
5	Independiente en silla de ruedas en 50 metros		
1 0	Anda con pequeña ayuda de una persona (física o verbal)		
1 5	Independiente al menos 50m con cualquier tipo de muleta excepto andador		
<b>7. SUBIR Y BAJAR ESCALERAS</b>			
0	Incapaz		
5	Necesita ayuda física o verbal puede llevar cualquier tipo de muleta.		
1 0	Independiente para subir y bajar.		
<b>8. VESTIRSE O DESVERTIRSE</b>			

0	Dependiente.		
5	Necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente sin ayuda		
10	Independiente incluyendo botones, cremalleras (cierres) y cordones		
<b>9. CONTROL DE HECES</b>			
0	Incontinente, (o necesita que le suministren enema)		
5	Accidente excepcional (uno por semana)		
10	Continente		
<b>10. CONTROL DE ORINA</b>			
0	Incontinente o sondado incapaz de cambiarse la bolsa		
5	Accidente excepcional (máximo uno por 24 horas)		
10	Continente, durante al menos 7 días.		
	<b>PUNTUACIÓN TOTAL :</b>		

**Puntuación máxima total:** 100 puntos /90 puntos si utiliza silla de ruedas

**Puntos de corte:**

<b>0- 20</b>	<b>Dependencia Total</b>
<b>21 – 60</b>	<b>Dependencia Severa</b>
<b>61 - 90</b>	<b>Dependencia Moderada</b>
<b>91 - 99</b>	<b>Dependencia Escasa</b>
<b>100</b>	<b>Independencia</b>
<b>90</b>	<b>Independencia *Uso de silla de ruedas</b>



**FIRMA DEL EVALUADOR:**

**ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA DE YESAVAGE<sup>2</sup>**  
**FICHA N° 3d**

<b>Escala de Yesavage (Screening de Depresión)</b>			
Nombre del Usuario:		Zona:	Distrito:
Modalidad de Atención:			
Nombre de la Unidad de Atención:			
EEdad:	Años	Meses	Fecha de aplicación:
Aplicado por:			

**INSTRUCCIONES:**

Responda a cada una de las siguientes preguntas según como se ha sentido Ud. durante la **ÚLTIMA SEMANA**

11.	¿Está Ud. básicamente satisfecho con su vida?	si	<b>NO</b>
22.	¿Ha disminuido o abandonado muchos de sus intereses o actividades previas?	<b>SI</b>	no
33.	¿Siente que su vida está vacía?	<b>SI</b>	no
44.	¿Se siente aburrido frecuentemente?	<b>SI</b>	no
55.	¿Está Ud. de buen ánimo la mayoría del tiempo?	si	<b>NO</b>
66.	¿Está preocupado o teme que algo malo le va a pasar?	<b>SI</b>	no
77.	¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	si	<b>NO</b>
88.	¿Se siente con frecuencia desamparado?	<b>SI</b>	no
99.	¿Prefiere Ud. quedarse en casa a salir a hacer cosas nuevas?	<b>SI</b>	no
110.	¿Siente Ud. que tiene más problemas con su memoria que otras personas de su edad?	<b>SI</b>	no
111.	¿Cree Ud. que es maravilloso estar vivo?	si	<b>NO</b>
112.	¿Se siente inútil o despreciable como está Ud. actualmente?	<b>SI</b>	no
113.	¿Se siente lleno de energía?	si	<b>NO</b>
114.	¿Se encuentra sin esperanza ante su situación actual?	<b>SI</b>	no
115.	¿Cree Ud. que las otras personas están en general mejor que Usted?	<b>SI</b>	no
Las respuestas que indican depresión están en <b>NEGRITA Y MAYÚSCULAS</b> . Cada una de estas respuestas cuenta <b>1 PUNTO</b> .			Total:

**FIRMA DEL EVALUADOR**

### INSTRUCTIVO:<sup>3</sup>

**Puntuación total: 15 puntos**

#### PUNTOS DE CORTE:

No depresión	0-5 puntos
Probable depresión	6-9 puntos
Depresión establecida	10-15 puntos

**Tiempo de administración: 10-15 minutos.**

**Normas de aplicación:** El evaluador lee las preguntas al paciente sin realizar interpretaciones de los ítems y dejando claro al paciente que la respuesta no debe ser muy meditada). La respuesta debe ser “sí” o “no” y debe referirse a cómo se ha sentido el paciente la semana anterior.

#### Anexo D. Memoria fotográfica



## **Anexo E. Propuesta**

### **Plan de intervención para las personas adultas mayores del proyecto envejeciendo en situación de abandono Parroquia el Ingenio.**

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

El proyecto "Envejeciendo en Situación de Abandono" en la Parroquia El Ingenio surge como una respuesta a la problemática de abandono y aislamiento que sufren las personas adultas mayores en esta comunidad. La investigación realizada revela que una significativa porción de la población adulta mayor en El Ingenio experimenta sentimientos de abandono y falta de apoyo tanto familiar como social, lo que impacta negativamente su calidad de vida.

El proyecto, impulsado por líderes comunitarios y respaldado por diversas organizaciones locales, tiene como objetivo principal abordar estas necesidades a través de la creación de una red de apoyo que involucre tanto a la comunidad como a las familias. El enfoque del proyecto se centra en la integración social, el apoyo emocional, y la participación activa de los adultos mayores en actividades comunitarias, con el fin de mejorar su bienestar general.

Este esfuerzo se alinea con las políticas y normativas locales que promueven el cuidado y el apoyo a los adultos mayores, garantizando que se respeten sus derechos y se les proporcione un entorno que les permita envejecer con dignidad. En este contexto, el proyecto "Envejeciendo en Situación de Abandono" no solo busca mitigar los efectos negativos del abandono y la soledad, sino también fortalecer el tejido social de la comunidad, asegurando que todos los adultos mayores se sientan valorados y acompañados.

La implementación de esta iniciativa se llevará a cabo en un periodo de 12 meses, durante los cuales se ejecutarán diversas estrategias de intervención comunitaria. Estas actividades estarán dirigidas y gestionadas por un equipo multidisciplinario, que trabajará en estrecha colaboración con los líderes de la parroquia y los familiares de los adultos mayores. El objetivo final es establecer un modelo sostenible de apoyo que pueda ser replicado en otras comunidades con características similares, contribuyendo así a una mejora general en la calidad de vida de las personas adultas mayores en la región.

## **b. JUSTIFICACIÓN**

Consciente de la problemática que atraviesan las personas adultas mayores de la Parroquia El Ingenio, específicamente el abandono y aislamiento social que enfrentan, se ha identificado una carencia significativa de apoyo tanto familiar como comunitario. Este abandono y falta de involucramiento no solo impacta negativamente la salud mental y física de los adultos mayores, sino que también limita su calidad de vida y su participación en la comunidad.

La presente propuesta de intervención se justifica poniendo de manifiesto la importancia de las actividades programadas, las cuales están diseñadas para ser alcanzables, realizables y ejecutables a través de la participación activa de la comunidad, las familias y diversos actores sociales. Al sensibilizar y capacitar a las familias, crear redes de apoyo comunitario, ofrecer un programa de atención integral y promover actividades intergeneracionales, se busca fortalecer los lazos sociales y familiares, mejorando así la calidad de vida de los adultos mayores.

La implementación de este plan de intervención es esencial para cambiar la percepción y el tratamiento hacia los adultos mayores en la Parroquia El Ingenio, promoviendo una cultura de cuidado y respeto. La participación de la comunidad y las familias en este proyecto no solo ayudará a mitigar el abandono, sino que también contribuirá a crear un entorno más inclusivo y solidario, donde los adultos mayores puedan envejecer con dignidad y bienestar.

## **c. Marco Institucional**

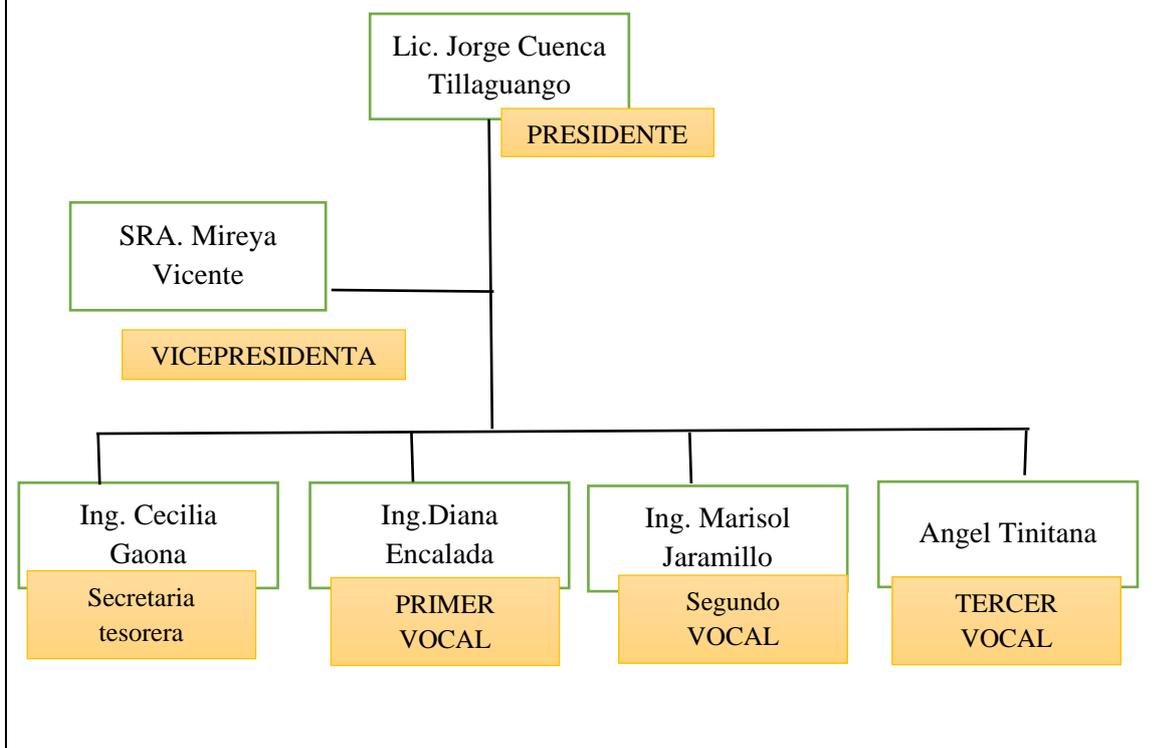
### **Localización física y cobertura espacial:**

La Parroquia El Ingenio se encuentra en el Cantón Espíndola, provincia de Loja, Ecuador. Esta parroquia está situada a aproximadamente 166 km de la capital provincial y a 26 km de la cabecera cantonal, lo que equivale a un recorrido de aproximadamente 40 minutos. Limita al norte con el barrio Santa Rosa, perteneciente al cantón Quilanga y con el barrio Cango Pita de la parroquia El Lucero del cantón Calvas, río Chiricau y Pindo por división. Al sur limita con la parroquia El Airo y la parroquia 27 de Abril; al este con la provincia

de Zamora Chinchipe; y al oeste con la parroquia El Lucero del cantón Calvas y el río de Pindo. Su ubicación en las estribaciones de la cordillera de los Andes proporciona un paisaje montañoso y diverso, característico de la región.

#### **Organización funcional y administrativa:**

La Organización GADPI está conformada por una directiva de la siguiente manera:



#### **d. Objetivo**

Mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores en situación de abandono en la Parroquia El Ingenio, mediante el fortalecimiento de los lazos familiares y comunitarios, así como la implementación de estrategias de apoyo integral.

#### **e. Metas**

##### **Reducir el Sentimiento de Abandono:**

- **Meta:** Disminuir en un 50% el porcentaje de adultos mayores que se sienten abandonados en la parroquia.
- **Estrategias:** Implementar programas de visitas domiciliarias para proporcionar un contacto regular y apoyo emocional, con el fin de fortalecer el vínculo social y asegurar que cada adulto mayor se sienta valorado y acompañado en su entorno cotidiano.  
Crear grupos de apoyo emocional y realizar actividades comunitarias que promuevan la inclusión y el sentido de pertenencia.

### **Mejorar la Salud Mental y Física:**

- **Meta:** Aumentar en un 40% el acceso a servicios de salud mental y física para los adultos mayores.

- **Estrategias:** Organizar brigadas médicas periódicas para asegurar que los adultos mayores reciban atención de manera regular y continua.

Ofrecer talleres enfocados en promover el bienestar mental y físico, abordando aspectos clave como la gestión del estrés, la adopción de una actividad física adecuada, y la importancia de una nutrición balanceada.

Establecer convenios con instituciones de salud locales, con el objetivo de mejorar tanto la disponibilidad como la calidad de los servicios de salud para los adultos mayores en la comunidad.

### **Fortalecer los Lazos Familiares y Comunitarios:**

- **Meta:** Incrementar en un 60% la participación de las familias y la comunidad en el cuidado y apoyo de los adultos mayores.

- **Estrategias:** Realizar talleres tales como de sensibilización y capacitación para familiares.

Fomentar actividades intergeneracionales con el fin de promover la interacción y el entendimiento mutuo entre diferentes generaciones, fortaleciendo los vínculos familiares.

Crear redes de apoyo comunitario para facilitar la colaboración y el acompañamiento de los adultos mayores, asegurando que reciban el apoyo necesario de su entorno.

### **Promover la Autonomía y Participación Activa:**

- **Meta:** Lograr que el 70% de los adultos mayores participen activamente en actividades recreativas, educativas y comunitarias.

- **Estrategias:** Implementar programas de habilidades para la vida, tales como talleres prácticos y formativos.

Organizar eventos recreativos y culturales que fomenten la creación de espacios donde los adultos mayores puedan intercambiar sus conocimientos y experiencias.

### Establecer Redes de Apoyo Integral:

- **Meta:** Crear una red de apoyo integral que beneficie al 100% de los adultos mayores en situación de abandono.
- **Estrategias:** Colaborar con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales para establecer programas de voluntariado y desarrollar un sistema de seguimiento y acompañamiento constante, con el fin de garantizar que todos los adultos mayores en situación de abandono reciban el apoyo necesario para mejorar su calidad de vida.

Este proyecto no solo busca mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, sino también transformar la manera en que la comunidad y las familias interactúan y apoyan a sus miembros más vulnerables.

#### f. Beneficiarios

BENEFICIARIOS	
DIRECTOS	INDIRECTOS
Personas Adultas Mayores en Situación de Abandono Familias de las Personas Adultas Mayores	El tesista Universidad Nacional de Loja Comunidad de la Parroquia El Ingenio Instituciones Locales de Salud y Bienestar Social Jóvenes y Niños de la Comunidad

#### g. Plan de acción:

##### Actividad No. 1

**Tema:** Taller de Sensibilización y Capacitación Familiar

CONTENIDOS	INVOLUCRADOS	TIEMPO	RESULTADOS ESPERADOS
- Importancia del cuidado y apoyo a los adultos mayores - Estrategias para fortalecer la comunicación intergeneracional	DIRECTOS:	2 meses Inicio: Septiembre de 2024 Finalización: Octubre de 2024	Las familias comprenderán mejor las necesidades de los adultos mayores y se involucrarán más activamente en su
	- Familias de los adultos mayores		

- Técnicas de cuidado y atención	- Adultos mayores	cuidado, reduciendo el sentimiento de abandono
	INDIRECTOS:	
	- Voluntarios y personal de apoyo	
	- Profesionales de salud mental y social	

## Actividad No. 2

**Tema:** Creación de Redes de Apoyo Comunitario

CONTENIDOS	INVOLUCRADOS	TIEMPO	RESULTADOS ESPERADOS
- Formación de grupos de apoyo y voluntariado - Capacitación en habilidades de acompañamiento - Organización de actividades comunitarias inclusivas	<b>DIRECTOS:</b>	3 meses Inicio: Octubre de 2024 Finalización: Diciembre de 2024	Establecimiento de una red de apoyo comunitario sólida y efectiva, que brinde soporte emocional y práctico a los adultos mayores
	- Miembros de la comunidad		
	- Adultos mayores		
	<b>INDIRECTOS:</b>		
	- Líderes comunitarios		
	- Organizaciones locales		

### Actividad No. 3

**Tema:** Brigadas Médicas y Talleres de Bienestar

<b>CONTENIDOS</b>	<b>INVOLUCRADOS</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b>
- Servicios de salud general y especializada - Talleres sobre bienestar mental y físico - Charlas sobre alimentación saludable y ejercicio	<b>DIRECTOS:</b>	4 meses Inicio: Noviembre de 2024 Finalización: Febrero de 2025	Mejorar la salud física y mental de los adultos mayores mediante el acceso a servicios médicos y la participación en talleres de bienestar
	- Adultos mayores		
	- Profesionales de la salud		
	<b>INDIRECTOS:</b>		
	- Familias de los adultos mayores		
	- Voluntarios		

### Actividad No. 4

**Tema:** Programas Intergeneracionales

<b>CONTENIDOS</b>	<b>INVOLUCRADOS</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b>
- Actividades culturales y recreativas - Espacios de intercambio de conocimientos y experiencias	<b>DIRECTOS:</b>	3 meses Inicio: Enero de 2025 Finalización: Marzo de 2025	Fortalecer los lazos entre generaciones, promoviendo el respeto y la comprensión mutua, y creando un entorno más inclusivo y solidario
	- Adultos mayores		

- Talleres y charlas impartidos por adultos mayores	- Niños y jóvenes de la comunidad	
	<b>INDIRECTOS:</b>	
	- Familias y comunidad en general	
	- Voluntarios y líderes comunitarios	

## F. Bibliografía

- Caballero, A. (2019). Intervenciones comunitarias para el apoyo a adultos mayores. Editorial San Pablo.
- García, M., & López, J. (2020). Salud mental y bienestar en la tercera edad. Universidad de Barcelona.
- Martínez, R., & Pérez, L. (2021). Redes de apoyo y voluntariado en comunidades rurales. Fondo Editorial Universitario.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. <https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/>
- Rodríguez, P., & Hernández, S. (2018). El papel de las familias en el cuidado de los adultos mayores. Editorial Médica Panamericana.
- Torres Jiménez, A. P. (2024). Envejeciendo en situación de abandono: Estudio de caso en la Parroquia El Ingenio. Trabajo de investigación no publicado.