



Universidad  
Nacional  
de Loja

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**  
**UNIDAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA Y EN LINEA**  
**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

Influencia de la familia en el bienestar integral de los adultos mayores que asisten  
al centro CAAM del IESS- Loja en la actualidad

Trabajo de Integración Curricular, previo  
a la obtención del título de Licenciado en  
Trabajo Social.

**AUTOR**

Carlos Andres Ojeda Gualan

**DIRECTORA**

Dra. Dolores Karina Guzmán Gonzalez, Mg. Sc

**LOJA – ECUADOR**

**2025**



UNL

Universidad  
Nacional  
de Loja

## Certificación

Sistema de Información Académico  
Administrativo y Financiero - SIAAF

# CERTIFICADO DE CULMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, **GUZMAN GONZALEZ DOLORES KARINA**, director del Trabajo de Integración Curricular denominado **Influencia de la familia en el bienestar integral de los adultos mayores que asisten al centro CAAM del IESS- Loja en la actualidad**, perteneciente al estudiante **CARLOS ANDRES OJEDA GUALAN**, con cédula de identidad N° **1105165045**.

### Certifico:

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

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

Loja, 14 de Febrero de 2025



DOLORES KARINA  
GUZMAN GONZALEZ

F)

DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN  
CURRICULAR



Certificado TIC/TT.: UNL-2025-000961

1/1  
*Educamos para* **Transformar**

## **Autoría**

Yo, **Carlos Andres Ojeda Gualan** 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.

Firma:

Cédula de Identidad: 1105165045

Fecha: Treinta y uno de marzo del 2025

Correo electrónico: [caojegag@unl.edu.ec](mailto:caojegag@unl.edu.ec)

Teléfono o celular: 0980123206

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

Yo, **Carlos Andres Ojeda Gualan**, declaro ser autor del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Influencia de la familia en el bienestar integral de los adultos mayores que asisten al centro CAAM del IESS- Loja en la actualidad**, como requisito para optar por 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 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, suscrito, en la ciudad de Loja, a los treinta y uno días del mes de marzo del dos mil veinticinco.

**Firma:**

**Autor:** Carlos Andres Ojeda Gualan

**Cédula:** 1105165045

**Dirección:** Ciudadela del Maestro Etapa 2, Guatemala y Barbados

**Correo electrónico:** [caojeag@unl.edu.ec](mailto:caojeag@unl.edu.ec)

**Teléfono:** 0980123206

**DATOS COMPLEMENTARIOS:**

**Directora del Trabajo de Integración Curricular:** Dra. Dolores Karina Guzmán Gonzalez,  
Mg. Sc

## **Dedicatoria**

Dedico el presente trabajo a mis padres por darme la vida, ayudarme a guiarme por los mejores caminos, pese a los peligros me enseñaron a salir con perseverancia. Dedico el presente trabajo a mis padres por darme la vida, ayudarme a guiarme por los mejores caminos, pese a los peligros me enseñaron a salir con perseverancia. A mi padre y a mi madre que desde los veinte y nueve años con amor y mucha responsabilidad cuidaron de mí, poco a poco les dedicaré todos mis logros, como muestra de reciprocidad por todo el esfuerzo y trabajo día a día. A mi hermana por ser mi fuente de inspiración. A una persona en especial que me ayudo y me motivo a seguir esta linda carrera.

*Carlos Andres Ojeda Gualan*

## **Agradecimiento**

Al culminar el presente trabajo investigativo expreso mi especial gratitud y reconocimiento a las Autoridades de la Universidad Nacional de Loja, Docentes de la Carrera de Trabajo Social a Distancia, y de manera especial a la Dra. Dolores Guzmán, Mg. Sc., quien con sus valiosos conocimientos contribuyó para el desarrollo del presente trabajo investigativo. Un agradecimiento especial, a las autoridades del Centro de atención al adulto mayor (CAAM) del IESS- Loja, por su colaboración al facilitar la información necesaria para culminar con éxito la presente tesis.

*Carlos Andres Ojeda Gualan*

## Índice de contenidos

Portada .....	i
Certificación.....	ii
Autoría.....	iii
Carta de autorización por parte del autor/a, para consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Integración Curricular o de Titulación. ....	iv
Dedicatoria .....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice de contenidos .....	vii
1. Título .....	10
2. Resumen .....	11
2.1. Abstract .....	12
3. Introducción.....	13
4. Marco teórico.....	15
4.1. Datos históricos sobre la influencia de la familia .....	15
4.2. Datos estadísticos.....	16
4.3. Marco Legal.....	17
4.3.1. Organización Mundial de la Salud (OMS) .....	17
4.3.2. Comisión Económica para América Latina (CEPAL).....	17
4.3.3. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).....	18
4.3.4. Constitución de la República del Ecuador .....	18
4.3.5. Norma Técnica para la población Adulta Mayor .....	19
4.3.6. Ley Orgánica de las personas Adultas Mayores .....	20
4.3.7. Código Orgánico Integral Penal .....	20
4.4. Definición de variables.....	20
4.4.1. Influencia de la familia .....	20
4.4.2. Tipos de familia .....	21
4.4.3. Influencia de la familia en el cuidado del adulto .....	22
4.4.4. Cuidado de la familia al adulto .....	23
4.4.5. Atención de los adultos mayores .....	24
4.4.6. Inclusión del Adulto a la sociedad .....	25
4.4.7. Apoyo social y familiar al adulto .....	26
4.4.8. Bienestar Integral.....	27

4.4.9. Desarrollo integral.....	28
4.4.10. Entorno social y bienestar en los adultos mayores.....	29
4.4.11. Envejecimiento activo del adulto mayor .....	30
4.4.12. Trabajo Social en el ámbito gerontológico.....	30
4.5. Antecedentes del Centro de Atención al Adulto Mayor (CAAM) del IESS- Loja ....	33
4.6. Estrategias y programas .....	33
5. Metodología.....	34
5.1. Área de estudio .....	34
5.1.1. Localización y características.....	34
5.2. Procedimiento .....	34
5.2.1. Enfoque metodológico.....	34
5.2.2. Técnicas de investigación por objetivo específico.....	35
5.2.3. Tipo de diseño.....	36
5.2.4. Unidad de estudio .....	36
5.2.4.1. Población.....	36
5.2.4.2. Muestra.....	36
5.2.5. Criterios de inclusión .....	37
5.2.6. Criterios de exclusión.....	37
5.2.7. Alcance de la investigación .....	37
5.3. Procesamiento y análisis de datos (tipo de análisis, software, recursos a utilizar) ...	37
6. Resultados .....	38
6.1. Influencia de la familia .....	38
6.1.1. Encuesta.....	38
6.1.2. Entrevista.....	39
6.2. Bienestar Integral.....	41
6.2.1. Encuesta.....	41
6.2.2. Entrevista.....	42
6.3. Relación entre variables.....	44
7. Discusión .....	45
8. Conclusiones .....	47
9. Recomendaciones .....	48
10. Bibliografía .....	49



## Índice de tablas

<b>Tabla 1:</b> Insomnio.....	38
<b>Tabla 2:</b> Frecuencia de miedo .....	38
<b>Tabla 3:</b> Acceso a dinero o pertenencias .....	39
<b>Tabla 4:</b> Impedir ver a amigos o familiares.....	39
<b>Tabla 5:</b> Recibir atención médica.....	39
<b>Tabla 6:</b> Ayudar cuando lo necesita .....	41
<b>Tabla 7:</b> Pasar tiempo acompañado.....	41
<b>Tabla 8:</b> Frecuencia de sentirse satisfecho .....	41
<b>Tabla 9:</b> Conocer dónde acudir cuando sufre violencia .....	42
<b>Tabla 10:</b> Firmar documentos que no sabia.....	42

## Índice de figuras

<b>Ilustración 1:</b> Ubicación del lugar de investigación. Google Maps, 2025.....	34
--	----

## Índice de anexos

<b>Anexo A:</b> Oficio que presentaron para realizar la investigación.....	55
<b>Anexo B:</b> Consentimiento Informado.....	56
<b>Anexo C:</b> Ficha Bibliográfica .....	59
<b>Anexo D:</b> Estructura de la encuesta .....	66
<b>Anexo E:</b> Estructura de la entrevista .....	69
<b>Anexo F:</b> Propuesta.....	71
<b>Anexo G:</b> Memoria Fotográfica.....	74

### **1. Título**

Influencia de la familia en el bienestar integral de los adultos mayores que asisten al centro CAAM del IESS- Loja en la actualidad

## 2. Resumen

El impacto que tiene la familia sobre el bienestar integral del adulto mayor jubilado en el CAAM (Centro de atención al Adulto Mayor) del IESS Loja se centra en el papel del apoyo familiar en las necesidades físicas, emocionales, cognitivas y sociales de la población anciana en el mundo en desarrollo, especialmente en Ecuador, donde la población envejecida ha crecido enormemente. La calidad del acompañamiento familiar afecta aspectos enfocados al bienestar que integra a este grupo de población en el plano físico, emocional, social y económico. La familia desempeña un papel especial en el cuidado y apoyo del adulto mayor, aunque a veces el apoyo se ve limitado por cuestiones relacionadas con la situación financiera, las complicaciones de salud o la naturaleza geográfica de las sociedades. El objeto de esta investigación es comprender el propósito del apoyo familiar con especial referencia al estado emocional de los adultos mayores jubilados. determinar cómo la vida familiar afecta su calidad de vida. Desde la perspectiva del trabajo social, se destaca el papel de la intervención profesional para la consolidación de las relaciones familiares, para el fomento de la interrelación y para la defensa de los derechos de las personas mayores, para el fortalecimiento de la ciudadanía y el enfrentamiento a los retos del envejecimiento en la sociedad. El estudio concluye que el soporte familiar tiene un impacto importante en el estado emocional, físico y social de las personas mayores. Es por esto que aquellos con relaciones familiares positivas parecen tener mejores calificaciones referente a su auto estima, satisfacción con la vida y sobre su estado de salud.

**Palabra Clave:** Adulto Mayor, Bienestar Integral, Cuidado, Familia.

## **2.1. Abstract**

The impact of the family on the integral well-being of the retired older adult in the CAAM (Care Centre for the Elderly) of IESS Loja focuses on the role of family support in the physical, emotional, cognitive and social needs of the elderly population in the developing world, especially in Ecuador, where the ageing population has grown enormously. The quality of family support affects aspects of well-being that integrate this population group physically, emotionally, socially and economically. The family plays a special role in the care and support of the elderly, although support is sometimes limited by issues related to the financial situation, health complications or the geographical nature of societies. The aim of this research is to understand the purpose of family support with particular reference to the emotional state of retired older adults. From a social work perspective, it highlights the role of professional intervention in consolidating family relationships, fostering interrelationships and defending the rights of older people, strengthening citizenship and facing the challenges of ageing in society. The study concludes that family support has an important impact on the emotional, physical and social state of older people. Thus, those with positive family relationships appear to have better ratings of their self-esteem, life satisfaction and health status.

**Keyword:** Elderly, Well-being, Care, Family.

### **3. Introducción**

Según Hurtado, Villar y Expósito (2020), señala que el bienestar de las personas desde un punto de vista amplio, aumentando las oportunidades de un envejecimiento activo y saludable y fomentando la educación en valores y la solidaridad. La influencia de la familia en el bienestar integral se afianza valiosamente como un instrumento que contribuye a la construcción del levantamiento de sujetos interpretes en el camino de la vida y al refuerzo de representantes agrupados en la defensa de los derechos de las personas adultas mayores. El Trabajador Social lleva a cabo su labor relacionada en el campo, destacando la capacidad del individuo para comprender y ejecutar las tareas que corresponden a su profesión. Es esencial relacionar el bienestar integral con el adulto mayor porque engloba aspectos de envejecimiento activo donde influye en la calidad de vida de las personas adultas mayores, viéndose muy afectado en la etapa de la vejez.

Sin embargo, la familia como papel fundamental del bienestar del adulto mayor presentan cambios negativos y positivos afectando el estado de la salud. Las personas que cumplen el rol de cuidadores se ven muy afectados debido que están presenten casi la mayor parte del tiempo agotamiento físico, emocional denominándolo como el síndrome del cuidador quemado. Cabe recalcar según Cabrera (2023), Doctor y Magister en salud pública, el síndrome del cuidador quemado se caracteriza por el aumento de estrés, ansiedad, depresión, irritabilidad, insomnio, falta de concentración, apatía, falta de apetito e incluso consumo de sustancias nocivas. Los individuos sienten un sentimiento de culpabilidad que lleva a renunciar a actividades de ocio y de ocio y a desapegarse de sus cuadros de apoyo social, centrándose en la solución principal del cuidado. Ese tipo de afectación emocional se asienta en algún tipo de estado triste, estrés ambiental, lo que obstaculiza la capacidad de relajarse y puede llevar a la sensación de soledad y aislamiento social.

La persona que asume el papel de cuidador experimenta múltiples cambios en su vida diaria: en logias de cambio de roles, en cambios en las expectativas familiares e individuales, en modifican de sus proyectos personales y en reevaluación de lazos. Asimismo, también experimenta un proceso de reorientación de su vida social, conflictos de relación familiar, consecuencias laborales asimismo como en la economía doméstica, trastornos de su tiempo libre y cómo este es utilizado y repercusiones emocionales y espirituales.

La investigación se centra en los desafíos contemporáneos relacionados con la situación del envejecimiento de la población ecuatoriana, junto con las tareas de los países desarrollados relacionadas con el cuidado integral de las personas mayores, así como la mejora de la calidad

de vida de los adultos mayores. En este escenario, las familias emergen como sistemas de apoyo vitales para hacer frente a estos desafíos. El progreso económico y social sostenible ha modificado en cierta medida las estructuras familiares, pero persisten las dudas sobre su papel en la atención, la protección y la promoción de las últimas etapas. Este estudio examina los patrones familiares y la estabilidad emocional de los usuarios de CAAM e investiga su impacto en la calidad de vida de los usuarios.

La situación del problema se establece en el procedimiento y en la capacidad para examinar y observar cómo influye en la familia y su marca sobre los semblantes juntos al bienestar integral de los adultos mayores del centro de atención al adulto mayor. Además, se consideran aspectos donde son respaldadas por fuentes bibliográficas especializadas. Al respecto de la expresada problemática queriendo abordar el siguiente problema y planteando la siguiente interrogante ¿Cómo influye la familia en el bienestar físico, psicológico, social y espiritual de los adultos mayores jubilados del Centro de Atención al Adulto Mayor IEISS Loja, en la actualidad?

La investigación se centró en aportar nuevas perspectivas de intervención desde el Trabajo Social para brindar a las personas y sus familias, una oportunidad para prevenir problemas que limiten su desarrollo socioeducativo y establecer las bases para que tengan una mejor calidad de vida.

#### **4. Marco teórico**

El paradigma sociocrítico según Ticona, et al. (2020), menciona que lo fundamental es la individualidad y una serie de características que son de uno mismo, examinando que no pueden alejarse por completo del medio en que se encuentra, compartiendo con los demás grupos desafíos y costumbres comunes. Estos desafíos prevalecen mediante la libertad, la meditación y el cambio de la sociedad en su conjunto.

Este paradigma es una herramienta esencial para el control ideológico, asignando formar de interactuar y de pensar sobre la organización y distribución normativa. Sin embargo, la teoría crítica brinda y propone mediante la reflexión de la realidad para que las personas se encuentren interactuando en varias obligaciones. Es esencial tratar de vincular el aprendizaje cotidiano para comprender la marca de los elementos históricos y sociales para elaborar una cognición crítica que busquen cambios característicos (Toro, 2021).

##### **4.1. Datos históricos sobre la influencia de la familia**

La influencia de la familia en el bienestar integral se afianza valiosamente como un instrumento que contribuye a la construcción del levantamiento de sujetos interpretes en el camino de la vida y al refuerzo de representantes agrupados en la defensa de los derechos de las personas adultas mayores. El Trabajador Social lleva a cabo su labor relacionada en el campo, destacando la capacidad del individuo para comprender y ejecutar las tareas que corresponden a su profesión.

El bienestar integral en las personas adultas mayores engloba varios aspectos físicos, emocionales, psicológicos, sociales y económicos afectando en la calidad de vida. Según Hurtado, Villar y Expósito (2020), señala que el bienestar de las personas desde un punto de vista amplio, aumentando las oportunidades de un envejecimiento activo y saludable y fomentando la educación en valores y la solidaridad. En relación con eso, es fundamental la influencia de la familia para promover un bienestar integral de los adultos mayores para un envejecimiento activo. Las características en los cambios de roles de la familia que conforma la vejez suelen relacionarse con otras transiciones a los adultos mayores (Lozada, et al., 2024, p. 219) y puede tener impacto negativa y positiva en el Estado de Bienestar. Sin embargo, la importancia de la familia se dificulta, al no tener los recursos mercantiles, o no poder viajar de cerca y lejos, o en estado de salud, con las personas cuidadoras o con los familiares, y se complica cada vez más y más (Rodríguez, 2023). Con respecto a las personas mayores que asisten al centro de atención del adulto mayor IESS Loja se desconoce el entorno actual de las

funciones que desempeñan las familias en su proceso de enmienda. Esto pone de manifiesto la necesidad de explorar el vínculo entre relevancia familiar y calidad de vida de este segmento.

#### **4.2. Datos estadísticos**

Según la OMS (2023), a nivel mundial los adultos mayores están expuestos a la posibilidad de sufrir aislamiento, aún aquellos que no tienen un núcleo doméstico que les cuide. La interacción social es crucial para estar en excelencia de salud emocional, física y comunal y se calcula que el uno de los tres adultos mayores en el mundo experimenta soledad. La década del Envejecimiento Saludable (2021-2030) tiene como objetivo las ciudades y comunidades inclusivas para eliminar la soledad y emprender en la familia. Actualmente el núcleo de edades de 80 años para personas del mundo es de 125 millones. Por encima de que para 2050 se espera un crecimiento de las personas en este rango de edad en el mundo en su totalidad 434 millones solo en China. Por lo que en el año 2050 alrededor del 80% de todas las personas mayores vivirían en países de ingresos bajos y medianos llegue a los 2000 millones, un aumento de 900 millones con respecto a 2015. Hoy en día hay 125 millones de personas con 80 años o más. Para 2050, aproximadamente un 80% de todas las personas mayores vivirían en países de ingresos bajos y medianos. El mundo ve enseñanzas demográficas, temerosas de que la cantidad de personas en el mundo a los 60 años se 2000 millones en 2050, en un excedente de 900 millones a los 2015.

Según la CEPAL. (2022), en América Latina Hoy en día hay una tendencia hacia el aumento de la edad de la población en la región. En el año 2022, el 13% de la población en América Latina es adulto mayor con 60 años o más de edad, y en el 2050, aumentará al 25%. CEPAL enfatiza que las familias desempeñan un papel crucial en salud, tanto emocional como física pero también enumera problemas como la falta de medios para proporcionar cuidados a largo plazo. Carencia de apoyo familiar eleva riesgo de depresión e implica peor calidad de vida mayor Guatemala.

Los adultos mayores en Ecuador que según el censo constituían el 7,4% de la población total. La vivencia familiar y la Encuesta de Condiciones de vida junto a estudios nacionales señalan que los mayores con referencias familiares activas presentan mejor calidad de vida y menor riesgo de sufrir enfermedades como la depresión relacionadas con la soledad. Sin embargo, parece que las mujeres siguen siendo las principales responsables del cuidado de los hijos en la mayoría de las familias ecuatorianas, lo que indica un problema estructural para la distribución del cuidado (Arriagada, 2002). En Ecuador, la participación de las personas adultas mayores en una edad entre 65 años de edad en adelante, se ha incrementado considerablemente,



pasando a simbolizar el 6,2% en 2010 al 9% en 2022 (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2023). Implicando la necesidad de encontrarse un carácter general en el bienestar de este grupo determinado por la edad.

Los estudios realizados en la provincia de Loja, las personas mayores tienen dificultades debido en gran parte a que sus parientes se trasladan a otras ciudades o a otros países y no pueden visitarles personalmente. En el centro de atención del adulto mayor CAAM del IESS en Loja ha puesto de relieve que el estado de los usuarios de dicho centro se siente mejor siempre que reciben visitas frecuentes de su estima. Cabe mencionar que la falta de dichos vínculos significa un sentimiento de abandono y perjuicio a su estado emocional y al apercibimiento de su entorno.

### **4.3. Marco Legal**

#### **4.3.1. Organización Mundial de la Salud (OMS)**

Según la OMS (2023), a nivel mundial los adultos mayores están expuestos a la posibilidad de sufrir aislamiento, aún aquellos que no tienen un núcleo doméstico que les cuide. La interacción social es crucial para estar en excelencia de salud emocional, física y comunal y se calcula que el uno de los tres adultos mayores en el mundo experimenta soledad. La década del Envejecimiento Saludable (2021-2030) tiene como objetivo las ciudades y comunidades inclusivas para eliminar la soledad y emprender en la familia. Actualmente el núcleo de edades de 80 años para personas del mundo es de 125 millones. Por encima de que para 2050 se espera un crecimiento de las personas en este rango de edad en el mundo en su totalidad 434 millones solo en China. Por lo que en el año 2050 alrededor del 80% de todas las personas mayores vivirían en países de ingresos bajos y medianos llegue a los 2000 millones, un aumento de 900 millones con respecto a 2015. Hoy en día hay 125 millones de personas con 80 años o más. Para 2050, aproximadamente un 80% de todas las personas mayores vivirían en países de ingresos bajos y medianos. El mundo ve enseñanzas demográficas, temerosas de que la cantidad de personas en el mundo a los 60 años se 2000 millones en 2050, en un excedente de 900 millones a los 2015.

#### **4.3.2. Comisión Económica para América Latina (CEPAL)**

Según la CEPAL. (2022), en América Latina Hoy en día hay una tendencia hacia el aumento de la edad de la población en la región. En el año 2022, el 13% de la población en América Latina es adulto mayor con 60 años o más de edad, y en el 2050, aumentará al 25%. CEPAL enfatiza que las familias desempeñan un papel crucial en salud, tanto emocional como física pero también enumera problemas como la falta de medios para proporcionar cuidados a

largo plazo. Carencia de apoyo familiar eleva riesgo de depresión e implica peor calidad de vida mayor Guatemala.

#### **4.3.3. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC)**

Los adultos mayores en Ecuador que según el censo constituían el 7,4% de la población total. La vivencia familiar y la Encuesta de Condiciones de Vida junto a estudios nacionales señalan que los mayores con referencias familiares activas presentan mejor calidad de vida y menor riesgo de sufrir enfermedades como la depresión relacionadas con la soledad. Sin embargo, parece que las mujeres siguen siendo las principales responsables del cuidado de los hijos en la mayoría de las familias ecuatorianas, lo que indica un problema estructural para la distribución del cuidado (Arriagada, 2002). En Ecuador, la participación de las personas adultas mayores en una edad entre 65 años de edad en adelante, se ha incrementado considerablemente, pasando a simbolizar el 6,2% en 2010 al 9% en 2022 (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2023). Implicando la necesidad de encontrarse un carácter general en el bienestar de este grupo determinado por la edad.

Los estudios realizados en la provincia de Loja, las personas mayores tienen dificultades debido en gran parte a que sus parientes se trasladan a otras ciudades o a otros países y no pueden visitarles personalmente. En el centro de atención del adulto mayor CAAM del IESS en Loja ha puesto de relieve que el estado de los usuarios de dicho centro se siente mejor siempre que reciben visitas frecuentes de su estima. Cabe mencionar que la falta de dichos vínculos significa un sentimiento de abandono y perjuicio a su estado emocional y al apercibimiento de su entorno.

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

Por lo tanto, en la Constitución de la República del Ecuador (2008), en su sección primera menciona a los adultos mayores lo siguiente: Art. 35.- El adulto mayor, niñas y niños, adolescentes, mujeres embarazadas, integrantes de personas con discapacidad, privados de libertad y aquellos con enfermedades catastróficas y de alta complejidad, tendrán prioridad y especializada en el ámbito público y, en el ámbito privado. Lo mismo les dará prioridad a las personas en alto riesgo, las víctimas de abuso amoroso y sexual, maltrato infantil, desastre natural y los que son provocados. La gente de señalada fragilidad será controlada de modo especial y el Estado les brindará especial protección. Art. 36.- Las personas adultas mayores serán prioridad y priorizarán especial encargó tanto en los sectores público como privado y en esfera de inclusión social y económica y no violencia contra ellas. Por lo que respecta a las personas mayores de sesenta y cinco años se consideraran personas mayores de esa anécdota.

(p. 19) También en Constitución Política de la República del Ecuador (2008) establece que art. 37.- El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos: 1. Atención médica especializada gratuita, medicamentos gratuitos, entre otros. 2. El pago por la labor y en términos del desempeño para el cual se considerará sus discapacidades. 3. La jubilación universal. 4. Interrupción en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos. 5. Normas especiales en el Régimen Tributario. 6. Privilegio número trece, no se deberá pagar por costos notariales y registrales si la ley no lo permite. 7. Haber vivienda que les ofrezca una vivienda digna, con empeño en no tomar decisiones por ellos sin su parecer y su consentimiento. (p.20) Esto significa que las personas de 65 años de edad o más son reconocidas como adultos mayores, destacando la importancia de sus derechos y la necesidad de garantizarles una atención prioritaria para facilitar su participación activa en la sociedad.

#### **4.3.5. Norma Técnica para la población Adulta Mayor**

Por otro lado, Anchundia y Loor (2019) señalan que la Norma Técnica para la población Adulta Mayor, que está el Ministerio de Inclusión Económica y Social, busca garantizar que los centros gerontológicos que alojan y atienden a las personas adultas mayores, funcionen de manera adecuada. Esta normativa busca mejorar su bienestar en aspectos físicos, psicológicos y sociales, contribuyendo así a la calidad de vida (p.3). Por lo tanto, la Ley Orgánica de las personas adultas mayores (2019), en su capítulo III sobre los deberes del Estado, la sociedad y la familia hacia las personas adultas mayores, establece que el Artículo 11.- Corresponsabilidad de la Familia. La familia tiene la corresponsabilidad de cuidar la integridad física, mental y emocional de las personas adultas mayores y brindarles el apoyo necesario para satisfacer su desarrollo integral, respetando sus derechos, autonomía y voluntad.

Es corresponsabilidad de la familia: a) Apoyar en el proceso para fortalecer las habilidades, competencias, destrezas y conocimientos del adulto mayor; b) Promover entornos afectivos que contribuyan a erradicar la violencia; c) Cubrir sus necesidades básicas: una adecuada nutrición, salud, desarrollo físico, psíquico, psicomotor, emocional y afectivo; d) Proteger al adulto mayor de todo acto o hecho que atente o vulnere sus derechos; e) Proporcionar al adulto mayor espacios de recreación, cultura y deporte; f) Atender sus necesidades psicoafectivas se encuentre o no viviendo en el ámbito familiar; g) Desarrollar y fortalecer capacidades, habilidades, destrezas y prácticas personales y familiares para el cuidado, atención y desarrollo pleno de los adultos mayores en el ámbito familiar.

#### **4.3.6. Ley Orgánica de las personas Adultas Mayores**

La Ley Orgánica de las personas Adultas Mayores (2019), especialmente en los deberes del Estado, la sociedad y la familia hacia las personas adultas mayores, subraya la importancia de un enfoque integral y respetuoso hacia este grupo vulnerable de la población. Me parece muy esencial que la Ley no solo establezca deberes claros para la familia, como proteger la integridad física y emocional de los adultos mayores y asegurar su bienestar integral, sino también promover entornos afectivos libres de violencia y proporcionar espacios para su recreación y desarrollo personal.

#### **4.3.7. Código Orgánico Integral Penal**

Según el COIP (Código Orgánico Integral Penal) menciona que, art. 153.- Abandono de persona. - La persona que abandone a personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad o a quienes adolezcan de enfermedades catastróficas, de alta complejidad, raras o huérfanas, colocándolas en situación de desamparo y ponga en peligro real su vida o integridad física, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años. Las lesiones producto del abandono de persona, se sancionarán con las mismas penas previstas para el delito de lesiones, aumentadas en un tercio. Si se produce la muerte, la pena privativa de libertad será de dieciséis a diecinueve años.

### **4.4. Definición de variables**

#### **4.4.1. Influencia de la familia**

La estructura familiar se nutre de relaciones de alianza, son los lanzamientos de un hombre y de una mujer de dos familias distintas con el propósito de coordinar un nuevo núcleo de familia. A los parentescos de consanguinidad se les atribuye cuando provengan de esta pareja, de la misma manera los lazos de filiación hacen alusión a los lazos entre padres e hijos (Lerner, 2003). Por lo que, si se entendía y valoraba todas estas diversas estructuras familiares, podrían ser cada una una forma en que podríamos tener una sociedad en la cual se trabajaba hacia la justicia social en el presente siglo y la cual fuera capaz de entender muchas realidades de hoy en día de la vida.

La familia es un grupo de personas, un hombre, una mujer y los hijos de ambos debidamente legalizados, atendiendo a suposición del papel de las sociedades humanas encargadas de proporcionar las condiciones necesarias para la reproducción, no sólo biológica sino social (Benítez, 2017). Estas diversas formas deben ser conocidas y aceptadas ya que todos estos tipos son muy útiles en la trama social.

Para López y Acosta (2021) apunta que la familia disfuncional es definida como la familia que no completa las funciones que se le han estado presentando y que no puede satisfacer las necesidades físicas y afectivas de las personas individuales de la familia (p.153). Es más importante reconocer y transformar las patologías en el sistema de relacionamiento dentro de las familias para que cada sujeto pueda desarrollarse como un individuo sano e integrado. (Zuñiga, 2021) enfatiza que la familia no es categoría fija sino variable por vez, resulta de diversos fundamentales que le confieren diversas estructuras y sentido en momentos históricos y cultural. Esto quiere decir que lo que una sociedad a cierto momento considera como una familia puede ser muy diferente de cómo se ve en un contexto u otra o en otro período de tiempo.

#### **4.4.2. Tipos de familia**

La Familia nuclear o tradicional es una comunidad asentada legal y socialmente del hombre y de la mujer, y de los niños al menos de esta relación los cuales viven en pareja y formal con los propósitos y obligaciones. Así, está integrada de los padres (padre y madre) y sus hijos que conviven y/o residen en el mismo domicilio; en terminología básica, se le llama familia básica o elemental. Históricamente, los roles de padre y madre han sido distintos: el padre, considerado desde la óptica de la población activa, asume la responsabilidad del proveedor, aportando monetariamente al núcleo familiar. Asimismo, la familia extensa incluye al padre y a la madre junto con los hijos, pero también abarca otros miembros de la familia. Por lo tanto, incluye a la familia nuclear más algún pariente como los abuelos o hermanos y se le conoce como familia numerosa o amplia. También la familia monoparental se le presenta como la familia en la cual los padres son el único encargado de los hijos. Tales tipos de estructura están adelantándose cada vez más en la sociedad y puede disponerse de por elección, muerte de uno de los padres o por divorcio. En muchos casos, cuándo los niños se han quedado sin sus padres para vivir en hogares de un solo progenitor, pueden experimentar cierta inestabilidad emocional. Por último, la familia mixta surge a partir de rupturas o divorcios, y en los cuales uno o ambos cónyuges entablan nuevas parejas. Así mismo se define como la unión de parejas de diferentes escenarios sociales o culturales. En los estados de Norteamérica de América, del 20 al 25% de los casados en matrimonio sufren divorcio y los padres requieren encargarse de reorganizar y remodelar los nuevos arranques familiares. Estas familias son llamadas reconstituidas, están compuestas por parejas casadas con hijos de otros anteriores enlaces. Hay muchas clases de familias reconstituidas incluyendo familias con padres viudos, padres

separados, y familias complejas, las cuales vuelven a cambiar con rapidez dada a la evolución en sus estructuras (Choez, et al., 2022).

La Familia nuclear comprenden esposo y esposa encargados de los hijos que estos procreen. La familia extensa: es cuando conviven los padres, madre e hijos; cohabitan abuelos, tíos etc. La familia monoparental formado por un núcleo familiar incompleto de los progenitores (padre o madre) está encargado de la crianza de los hijos. La familia compuesta es el que uno de los padres fundacionales está encargado, pero cuida a un niño con una nueva pareja y esta puede aportar otros hijos (Carpio, et al., 2020).

#### **4.4.3. Influencia de la familia en el cuidado del adulto**

La persona que asume el papel de cuidador experimenta múltiples cambios en su vida diaria: en logias de cambio de roles, en cambios en las expectativas familiares e individuales, en modifican de sus proyectos personales y en reevaluación de lazos. Asimismo, también experimenta un proceso de reorientación de su vida social, conflictos de relación familiar, consecuencias laborales asimismo como en la economía doméstica, trastornos de su tiempo libre y cómo este es utilizado y repercusiones emocionales y espirituales. Las tareas principales de un cuidador incluyen brindar ayuda y apoyo en diversas áreas para ayudar al paciente con la alimentación, para ayudarlo a hablar con otras personas, para ayudar al paciente a moverse por la casa, para administrar su dinero, para ayudar a manejar la higiene personal, para ayudar a transportar al paciente fuera de la casa, para ayudar a limpiar la casa y para proporcionar estimulación mental y física. Asimismo, participa de manera ocasional en la resolución de conflictos, así como en el control de la dispensación de los medicamentos entre otras funciones (Ruiz, et al., 2023). Por estas y otras razones, el cuidador tiene grandes presiones que son proveniente del paciente y su tratamiento, la familia en general ya que el enfermo depende en gran medida del cuidador y usualmente no existe mucha ayuda de la familia, pero siempre bajo su observación.

Al abordar el cuidado del adulto mayor, se hace referencia a una relación dinámica entre dos partes: el cuidador, y la persona encargada del cuidado. Aun así, la mayoría de los estudios abordan el segundo aspecto, es decir, el cuidado del adulto mayor. Lo anterior, nos debe hacer pensar, no solo en la atención a la cuidadora, ya que también necesita atención como quien cuida. Por esta razón, según la autora, el apoyo que el cuidador recibe en el entorno familiar es aún limitado y esto afecta la calidad del trabajo de cuidado. Las zonas semiurbanas también carecen de acceso a instituciones de seminternado, más aun teniendo en cuenta el hecho de que el país. En cada municipio cabecera de un estado hay un domicilio para mayores, lo cual no

opera con la capacidad necesaria para dar abasto algunos de estos albergues. Lo que hace este análisis es resaltar la cuestión ética en el cuidado entre los cuidadores y las personas cuidadas que, aunque se da, no es bien considerada en los estudios y en las intervenciones. Si se atiende la calidad de vida del cuidador cosa que genera un beneficio adicional para el adulto mayor también mejora la atención y cuidado (Márquez, 2021). La ausencia de tales instituciones en áreas relativamente semiurbanas demostró la necesidad de políticas que aumentaran el espacio físico para apoyar a las personas mayores, especialmente en las regiones menos privilegiadas.

#### **4.4.4. Cuidado de la familia al adulto**

El cuidado se define como el eje central en profesiones como la enfermería, donde se busca brindar una atención adecuada al adulto mayor. Este enfoque requiere un conocimiento integral que combine aspectos teóricos, prácticos y humanísticos para promover la calidad de vida del paciente (Román, et al., 2022).

La Familia es crucial en el envejecimiento de los adultos mayores y haciendo las parejas y los cuidadores el componente básico. Para lo cual, según para Parrales y Molina (2020), refiere que al crecer con algún familiar y/o perderlo o experimentar una separación en la vejez, pueden presentar problemas emocionales que impiden al adulto mayor hacerlo. En diferencias estudios se postulan que el estar casado o en pareja eleva en diagramas las relaciones positivas en la vida de una persona adulto mayor (p.185). Es importante mantener comunicación con la familia ya que para los adultos mayores logran el respaldo social que es tan necesario para su salud y dicha emocional. Se ponen de relieve en varias investigaciones de apoyo social para mayores de edad.

El soporte social que tiene la familia sobre la población objeto de estudio es la fuente de amor, satisfacción, bienestar, y apoyo, pero también es síntoma de insatisfacción, malestar y estrés (Parrales y Molina, 2020). Los cambios de dinámica pueden crear angustia emocional, desequilibrio e impactar negativamente en el estado de salud.

El buen trato, el acompañamiento al entorno, apoyo familiar no solo ayuda a vivir una vida más llena, sino que también mejora el ámbito emocional y físico, aumenta la esperanza y propicia un envejecimiento activo y saludable (Iraizoz, et al., 2022). La inclusión comunitaria y la actividad social y familiar son factores que afectan la calidad y cantidad de vida en la tercera edad.

El rol de cuidador implica una transformación significativa en la vida cotidiana, afectando no solo las responsabilidades prácticas, sino también las relaciones interpersonales y la salud mental y física del cuidador. Este cambio puede generar un reexamen de las dinámicas

familiares y sociales, así como una adaptación a nuevas rutinas que pueden incluir la reducción del tiempo libre y el aumento del estrés lo que conlleva a cambios en los planes individuales y familiares. Los cuidadores a menudo deben equilibrar sus responsabilidades laborales con las necesidades del paciente, lo que puede llevar a un agotamiento físico y emocional significativo.

Según Rondón et al. (2023), los cuidadores suelen experimentar un aumento en las demandas de atención, especialmente durante la noche, lo que reduce su tiempo de descanso y aumenta la carga emocional por lo que la falta de apoyo social y la presión por mantener una buena salud tanto para ellos como para quienes cuidan son factores críticos que afectan su bienestar.

Es por ello que es crucial establecer intervenciones que ofrezcan asistencia y respaldo a los cuidadores. Esto incluye programas de apoyo psicológico y grupos de ayuda que puedan mitigar el impacto negativo en su calidad de vida.

#### **4.4.5. Atención de los adultos mayores**

La atención a los adultos mayores por sus familias refleja en patrones que en el que se espera que el cuidado es un deber ético. A los sentimientos de sufrimiento de familias y agradecimiento se suma la generosidad en el trato con los mayores. Esperanzas culturales incluyen enseguida sosteniendo al adulto mayor abrigado o evitar ciertas dietas pues pueden ocasionar enfermedades. En tal sentido, en muchos casos las mujeres son las principales cuidadoras y esto implica síntomas de discriminación de género en reparto de cargas domésticas y en diversos entornos sociales y económicos (SciELO, 2020).

Entre los mayores peligros que influyen en el estado del adulto se incluye la pobreza y falta de compañía y dependencia emocional o financiera del cuidador. Otro factor que también incide en ella es la transmisión intergeneracional de la violencia familiar. Tratos improprios, negligencias o abandono de los adultos mayores puede causar mayor prevalencia de depresivo y deterioro cognitivo que minoren su calidad vida y su ingreso a la sociedad (Banco Interamericano de Desarrollo, 2020).

Un adulto es una persona en cualquier etapa de su vida con varias características del entorno familiar, servicios de atención, actividad comunitaria y prácticas saludables. En presencia de un ente sostén de la familia, el aductor presenta mejoría en los indicadores de estado de ánimo y físico. Sin embargo, un ambiente familiar degradado o lleno de conflictos puede redundar en mayor estrés, reclusión y posibilidad de desarrollar enfermedades crónicas (UNAM, 2014).



El envejecimiento se define como un proceso dinámico, progresivo e irreversible dando lugar a múltiples cambios biológicos, psicológicos y sociales; el ciclo de vida inicia con la concepción, se desarrolla durante toda vida y culmina con la muerte (OMS, 2021)

En cuanto a lo anterior en el contexto de Loja, la investigación realizada en el CAAM del IESS, tiene como propósito evaluar el impacto que tenga la calidad del entorno familiar y la participación social en la incidencia de las redes de apoyo de los adultos mayores. Las investigaciones mostraron que crecimiento familiar no sólo ayuda en cuestiones de desenvolvimiento corporal y físico, sino que también ayuda en la educación y en el sentido de competencia y la pertenencia en el envejecimiento.

#### **4.4.6. Inclusión del Adulto a la sociedad**

En cuanto al adulto mayor es importante que los países construyan la capacidad para respondiendo a incremento demandas de este segmento de la población. Lo que cada nación deberá enfrentar a esta cuestión en función de su capacidad y con la ayuda de implementación de políticas de bienestar pública como seguro social, salud, empleo, familia.

La inclusión social del adulto mayor en ellas, así como su desarrollo, características y tendencias a partir del estudio bibliométrico, en particular, se hizo hincapié en el estado de las economías como los diferentes grupos de la sociedad y se hizo un llamado a la empatía en la creación de espacios urbanos adecuados para garantizar un servicio sostenible a esas poblaciones. Es así como las áreas de ciencia, tecnología, ingeniería y matemáticas están incluidos como pilares de innovación, al permitir a los gobiernos reconocer y desarrollar oportunidades de incorporación de niños y jóvenes en la educación tecnológica para competitividad mientras promoviendo inclusión de personas adultas (López & Álvarez, 2021).

Este núcleo agrupa componentes y empirismo ligados con el sentimiento de pertenencia al sistema económico y vinculación con los entrevistados entre los económicos saturados o insaturados percibidos en los adultos mayores que participan en los clubes. Esta es una cuestión que aparece como tema que en algún lugar necesita ser tratado con deliberación y específicamente para analizar su influencia en la calidad de vida ya que, según los entrevistados, la economía es cuestión personal que no se compartirá con amigos y se discute esporádicamente con la familia (Sepúlveda, et al., 2021). Lo suscitado en este contexto es precisamente lo económico como actor cotidiano y callado en la existencia de los adultos mayores. Aunque es un asunto muy sensible, su impacto sobre emoción y social status de individuo importante. Carencia del hallazgo sobre la situación económica, en cierto modo, resume una cultura dentro de la cual la información financiera es considerada como algo personal incluso en un entorno

cercano. Por otro lado, ampliar este tema podría ayudar a los mayores en el abordaje más directo de sus problemas dentro de sus redes de apoyo y recibir atención de estas, alienta una mejoría satisfacción y calidad de vida en dicha etapa.

#### **4.4.7. Apoyo social y familiar al adulto**

La vejez es la otra etapa definitiva del ciclo de vida, que previamente a la cual se sienten muchas alteraciones atribuidas a esa edad. Es también, uno de los períodos en que con mayor constancia su producto funcional dependencia y cambio en la dinámica y en la percepción de la atención familiar y social en el adulto mayor que influye en su calidad de vida. La vinculación entre envejecimiento y dependencia puede reducir la calidad de vida del adulto mayor y aumentar las demandas de cuidado familiar para realizar las tareas diarias. Esta revisión enfatiza la necesidad de incorporar un discurso del envejecimiento más allá del paradigmático biológico que considera al envejecimiento como un proceso exclusivamente corporal, sino que afecta asimismo las relaciones familiares y la calidad de vida de los adultos mayores (Alonso, et al., 2022).

La relación entre la dependencia y la calidad de vida se muestra la necesidad de aumentar el nivel de atención en esta etapa, por lo tanto, las familias y la sociedad deben estar preparadas para proporcionar un entorno de aceptación y apoyo en el cuidado de estos individuos. Difundir información y conocimiento al parecer podría revertir algunos de los impactos negativos que conlleva dicha dependencia, proporcionando mayor calidad de vida a los adultos mayores en sus últimos años de vida.

Los adultos mayores de 65 años que salen de la fuerza de trabajo y entran en la etapa de jubilación, todavía poseen la motivación de seguir haciendo varios trabajos. Por eso, a menudo son esposados en los quehaceres domésticos. Una solución clave ante esta situación es la red de apoyo social, que se relaciona con la seguridad psicosocial, y se origina en dos aspectos: en forma directa, que el adulto mayor pueda ser parte de un grupo de personas solidarias y responsable en donde en caso de alguna emergencia pueda obtener el apoyo que requiere y de forma indirecta asegurándole de situaciones de tensión o reforzándole su capacidad para enfrentar las dificultades que presentan los días. Lo anterior resalta la necesidad de que el adulto mayor en las distintas redes sociales y de apoyo en la comunidad. Este abordaje hace evidente cómo la integración social es útil, más allá de la calidad de vida de los adultos mayores y de la posibilidad de que sigan siendo ellos quienes tomen sus propias decisiones (Rodríguez, et al., 2020). Las redes del sistema de apoyo social tanto formal como el no formal son cruciales en orden a establecer un ambiente favorable en el cual los adultos mayores puedan continuar

llevando una vida activa y sentirse necesarios. Cuando promueven su integración a la comunidad, no solo se les ayuda en los momentos de emergencia, sino que también los prepara para enfrentar otras realidades de la vida diaria lo cual es esencial para el bienestar emocional y social.

La presencia en varias acciones ayuda al adulto mayor interactuar con su medio y tener una vida activa y útil. Lo que se entiende por el mantenimiento de la vida activa que las personas deben mantener contacto con su familia y con otras personas que les sean cercanas, así mismo, deben desarrollar ciertas actividades que les parezcan importantes. Estos componentes son el apoyo social y las actividades de ocio. Lo que se denotó como soporte social es la buena relación e interacción tanto con sus seres amados como con la comunidad en general, y pone de manifiesto características psicológicas, económicas y sociales. Como la teoría en el apoyo tanto del entorno social, así como las actividades de entretenimiento tienen los beneficios para las personas y los practican, así como los beneficios del entorno social de dichas personas (Salazar, et al., 2020). El presente enfoque enfatiza el papel de las redes sociales del apoyo social y de las actividades lúdicas en la vida de los mayores no solo para el cuidado de su salud física sino también para el aspecto emocional.

El contacto social en todas sus manifestaciones implica que las personas mayores se sientan incluidas y valiosas en su comunidad también como asegurar que se mantienen ocupadas y no en un sentido estrictamente laboral. Además, dichas actividades no sólo mejoran el su propio estado de los adultos mayores, sino también enriquecedores en las personas en su vecindario, lo forman cadena de soporte uno para otro que es esencial en el envejecimiento.

#### **4.4.8. Bienestar Integral**

El bienestar integral describe la optimalidad como bioquímica, es intrínseca como característica humana, siendo un componente interactivo o dinámico de todos los aspectos de un individuo que caen bajo las dimensiones físicas, fisiológicas, psicológicas de un individuo (Bedolla, 2022). Por lo tanto, es necesario tener en cuenta todos los aspectos de la existencia humana para poder fomentar no solo los aspectos biológicos, pero y psicológicos, sociales, espirituales y existenciales.

Para Landa y Córdoba (2020) señala que el positivo bienestar tiene que ver con una nueva etapa capitalista y representa un cambio histórico social acerca del cómo abordamos la idea de la salud y por ende de los cuerpos y de sí mismos (p.61). Es importante conocer estos cambios socio históricos a fin de adecuar las políticas y prácticas que puedan fomentar el

bienestar verdadero e igualitario de los individuos física y psicológicamente, así como social y espiritualmente.

Además, los adultos mayores con carga de discapacidad son relacionados con el término y la fragilidad y dependencia, este estereotipo no representa a la población de mayores capaces de realizar las actividades de la vida diaria de manera independiente y en solitario que viven solas, y que, aunque afectadas por diversas enfermedades crónicas reportan un bienestar adecuado (Hernández, et al., 2021).

#### **4.4.9. Desarrollo integral**

La vejez trae consigo numerosas transformaciones somato vegetativas que pueden darse de manera más o menos intensiva según las causas geográficas, económicas, culturales, alimenticias, anímicas y físicas. Estos aspectos afectan el proceso de envejecimiento y para mantener un cuerpo y mente sana es importante mantener una actividad suficiente con el fin de mantener la salud lo más posible. Como señala el autor, lo físico y social es enérgico ya que carecer de este puede resultar perjudicial para las personas mayores, sin menospreciar el tiempo libre. Si no se tiene una buena organización del tiempo y se hay dicho tiempo libre se convierte en enemigo que provoca problemas físicos y mentales. Así mismos hombres mayores en su mayoría presentan más de un problema de salud y cada uno de esos problemas puede empeorar con los otros problemas. En este sentido, la falta de compromiso y el aumento del tiempo libre después de la jubilación evocan una disminución de la autoestima, así como fomentan la desesperanza, la inseguridad, la desmotivación y la soledad, que repercuten en la satisfacción del cliente individual y provocan problemas físicos como enfermedades crónicas. Infecciones crujientes, coronarias, cáncer, diabetes, deterioro cognitivo e incluso la muerte endémica, condicionan la sustitución y la libertad de la persona del adulto mayores (Alban, et al., 2021).

Esta revisión destaca la necesidad de promover actividad física y social en el envejecimiento, no sólo como prevención de afecciones, sino para proveer mejor calidad de vida y mayor calidad emocional para las personas mayores. Movimiento y ejercicio, así como atención en el área de la salud deben ser componentes básicos y significativos en las políticas y programas enfocados en esta población en relación con el envejecimiento saludable y la enfermedad crónica.

La psicomotricidad es el primer tipo de motricidad que los adultos mayores reciben al momento en que empiezan a formarse ya que les permite usar su energía en el movimiento. Así mismo, el juego transforma uno de los procesos básicos de este ciclo en el enriquecimiento de los patrones del movimiento básico con el fomento del bienestar emocional, social y personal

del adulto. La psicomotricidad es de vital importancia en el niño no solo porque permite a éstos aprender a moverse con precisión en la infancia sino también en el tipo de papel que se origina en el desarrollo del adulto (Bernate & Fonseca, 2022). En este sentido, al realizar el uso del juego para la enseñanza-abreva llamarse factores mediadores la adquisición de las habilidades motrices básicas de manera natural y enriquecedora con el acompañamiento de la mejora tanto para la autoestima como para la capacidad social. Lo cual resalta la necesidad de promover durante el primer año de vida el desarrollo de juegos que implica movimientos y esfuerzos físicos simultáneamente al desarrollo emocional en afecto a su entorno social.

#### **4.4.10. Entorno social y bienestar en los adultos mayores**

Según el autor Hernández, Solano y Ramírez, (2021) menciona que el entorno social muestra que el contexto inmediato llega a ser un factor que propicia el bienestar social de los adultos mayores Y debe darse cuenta y responsabilidad de las características de esta etapa de la vida, es responsabilidad de las familias y toda la sociedad con los adultos mayores (p.532). Siendo la promoción de los aspectos del bienestar de los adultos mayores la responsabilidad de esta etapa de vida, hacerse conscientes de esta función y responsabilidad tanto de las familias como de la sociedad en general.

La calidad de vida es una parte inherente e inseparable del ser humano y modifica diversas formas en las variables que comprenden a la persona ya sea en su aspecto físico, biológico anímico (Bedolla, 2022). El bienestar no sólo elimina la cuestión del disfrute de la salud física sino también la cuestión de aspectos fisiológicos y psicológicos que implica al bienestar del adulto mayores. Físico y mental son dos estados de salud que no pueden separarse uno en función del otro y sin una buena salud física.

Acordemente con Chipana, et al., (2022) hacer notar que el bienestar es concebido desde una lente educativa, biológica y psicológica. Sin embargo, los elementos de satisfacción y desarrollo personal del individuo, como la dimensión subjetiva, (p. 90) se basan en las percepciones que la persona tiene de su existencia de manera positiva a través de valoraciones cognitivas y emocionales. Lo que esto demuestra, es que la calidad de vida, no es sólo cuestión de las condiciones externas, cómo la educación o la biología de ellos, sino cómo los anormales mayores perciben e interactúan con sus emociones sociales.

Los mayores de edad, está en relación con que informan sentires restringidos a sus quehaceres cotidianos, ya que exteriorizan inestabilidad para realizarlos; esto en razón al confinamiento que produjo una merma en el desempeño de varios trabajos, que podría afectar la valoración que esta comunidad mayor tiene en términos de aportación con su medio

circundante (Navarrete, et al., 2022). A cualquiera que experimente un cambio como este también le quita su autoimagen y su pertenencia a la comunidad y sus seres amados, factores fundamentales para su bienestar emocional y de un cuerpo sano.

#### **4.4.11. Envejecimiento activo del adulto mayor**

De acuerdo con Heredia, et al., (2021) para promover la incorporación a actividades cotidianas de los adultos mayores, el fomento de actividad física es de vital importancia. Por lo tanto, permítanme destacar la noción de educación a lo largo de toda la vida. Esta educación se basa en un conjunto de principios que postula orientar cómo se llevan a cabo prácticas educativas y estas son, entre otras, la promoción de prácticas que fortalecen competencias y habilidades catalizadoras de la auto eficiencia (p. 833).

El envejecimiento activo y saludable de una edad adulta a otra es crítico si se quiere mejorar la calidad de sus vidas. Esta educación se fundamenta en el uso de guías con el objetivo de mejorar la practica educativa. Esta incluye el apoyo a las visiones que posibiliten el desarrollar el consumo de recursos personales y reconocimiento de competencias y oportunidades. Es imperativo ayudar a los adultos mayores a disfrutar de los aspectos positivos de una vida de bienestar por lo menos mientras envejecen.

Morrow (2004) sugiere que la puesta en práctica de estrategias cognoscitivas que se enfocan en un envejecimiento saludable puede lograr en el adulto mayor autonomía y, además, numerosos cambios interpersonales. Es por eso que este enfoque beneficia no sólo a las personas de la tercera edad, sino también a los que se les relacionan (Betancourt, et al., 2020).

Las estrategias cognitivas como apoyo para un envejecimiento activo y saludable no solo benefician a los adultos mayores y tienen efectos positivos en sus seres queridos. Cuando se promueve la autonomía y las relaciones intra y entre individuos en los mayores, los contextos se vuelven más interesantes y semejantes para todos los adultos mayores.

De acuerdo con Monge, et al., (2024) el envejecimiento físico es una serie de transformaciones graduales y significativas en un individuo y es un estado que no tiene aún un comienzo muy bien determinado. Es una etapa más de la vida muy importante por las transformaciones que experimenta en diferentes aspectos del desenvolvimiento diario; en el ámbito familiar y social. Así que es importante actualizar esta etapa para formar los adultos mayores, antes de que haga este universal más comfortable (p. 65).

#### **4.4.12. Trabajo Social en el ámbito gerontológico**

Por considerar el Trabajo Social Gerontológico como un campo en proceso de construcción, se quiere destacar que su realidad se sitúa de la realidad que ha caracterizado al

Trabajo Social en general, en donde la falta de sistematicidad e investigación asesta un golpe mortal en posibilidades de producción de saber. Además de ayudar a tener una visibilización más acorde con la realidad del problema que se presenta a la sociedad, dichos conocimientos también permitirían orientar a la definición de intervenciones concretas frente a problemáticas sociales que cuestionan tanto a la sociedad. Esto se debe, entre otras razones, a la orientación práctica que tiene la Disciplina como ningún aspecto negativo inherente a esta orientación práctica es que, debido al contacto directo con la población, la valiosa consciencia empírica, adquirida en el curso de la actividad práctica, corre el riesgo de ser utilizada inoportunamente. Este análisis pone en evidencia un desafío fundamental en el Trabajo Social Gerontológico cómo se ha identificado claramente la falta de una base de investigación y sistematización que permita avanzar hacia intervenciones mejores y basadas en evidencia. (León, 2021).

Desde luego que la práctica directa con la población es esencial y siempre genera un conocimiento que no se debe perder, pero necesita al mismo tiempo de una reflexión teórica más intensiva que solidifique ese conocimiento y lo oriente con mayor rigor en las intervenciones. Si se inclina más hacia una búsqueda y análisis más sistemático, no solo puede aumentar la calidad de dichos servicios, sino también mejorar la disciplina en su totalidad.

Trabajo Social en el área gerontológica se extrae en el concepto indexes, enmarcados con los feminismos. En este enfoque, se enfatiza en el lenguaje, las dinámicas de poder y subjetivación en el debate profesional, aspectos que se relacionan con las peleas de varios grupos los derechos y las demandas que promueven. Lo que se resalta en el Trabajo Social es, una vez más, la criticidad al promover la capacidad de cuestionar, desnaturalizar, plantear preguntas y reivindicar derechos; para así fomentar procesos de participación efectivos que otorguen voz a sectores enunciados. Constituye las facetas del Trabajo Social del siglo XXI del Trabajo Social a través de aspectos como sujeto, contexto, práctica o intervención, de género o generaciones, narrativa o discurso, de saber o poder, producción del público y cuerpo o corporalidades. Las personas mayores siendo sujetos en proceso construye cambios de roles asignados roles sociales, minusvalía vínculos, crea otros y transfiere contextuales. La reversión de sus narrativas y discursos las ubica como aquellas que producen conocimientos esenciales en el abordaje profesional. Una Reflexión y Construcción Transformadora del Trabajo Social Gerontológico desde la Teoría Feminista para destacar el hecho de actuar en calidad de sujeto actante de la realidad las personas mayores (Danel, et al., 2022).

Por lo tanto, la relación contextual entre los aspectos sociales, políticos y de género abre la posibilidad de una participación más sensible a la sociedad y al poder. Lo que hace esta

ponencia no solamente posibilita a la intervención profesional emprender desde y con las narrativas y los saberes de los adultos mayores, sino que torna la realidad más cercana, menos resistente y más lejos de la opresión atravesando las soluciones impuestas por los profesionales en salud que aspiran resolver los problemas de los adultos mayores.

El papel del trabajador social consiste en la interconexión entre la familia y el bienestar del adulto, siempre y cuando identifique las necesidades específicas y proponga intervenciones adecuadas. Entre las estrategias más importantes se destaca la evaluación comprensiva del perfil familiar de la persona, que mediante diagnósticos sociales facilita el análisis de los escenarios familiares, el reconocimiento de áreas, así como la identificación de fortalezas y mejoras. Asimismo, hay que destacar la intervención familiar desde un enfoque sistémico cuyo propósito es conocer el contexto en el cual se encuentra el adulto mayor, modificando las relaciones familiares y su papel en el acompañamiento afectivo y funcional.

Al mismo tiempo, la promoción del envejecimiento activo ayuda mantener importantes roles en la familia de los adultos mayores, lo que favorece el bienestar emocional y la magnificación de la autodeterminación. Otra estrategia fundamental es la cooperación entre profesionales de la salud para abordar en forma sistemática la salud mental y física del adulto mayor.

Los programas específicos pueden ser implementados en el CAAM para apoyar las redes familiares de apoyo y mejorar el bienestar del adulto mayor. Las escuelas de familias proporcionar entornos de enseñanza para desarrollar a los integrantes familiares en la asistencia adecuada de los adultos mayores, autogestión y el abandono. Asimismo, el trabajo con las familias y en este sentido la función de asesoramiento tiene como sus objetivos establecer vías de comunicación adecuadas en el núcleo familiar como también resolver problemas dentro del núcleo familiar. Por último, formación de redes de apoyo entre voluntarios y entre organizaciones ayuda a prevenir el aislamiento de la sociedad y promover la actividad comunitaria del adulto mayor.

Por otro lado, Las campañas de sensibilización son importantes para concienciar sobre la importancia de la familia en la vida de las personas mayores y garantizar un trato razonable hacia ellas. De todas las campañas propuestas, puede destacarse una de Integración Familiar donde los familiares institucionalizados realicen actividad recreativas y culturales con los/as adultos mayores en el CAAM. Finalmente, los programas comunitarios de comunicación desarrollan mensajes comunicativos enfocados en prevenir el abandono y plantear la



importancia del apoyo familiar, a través del uso de medios accesibles para la comunidad como la radio comunitaria y las redes sociales.

#### **4.5. Antecedentes del Centro de Atención al Adulto Mayor (CAAM) del IESS- Loja**

El centro de Atención del adulto mayor IESS Loja es una unidad dependiente de la Jefatura de Salud individual y familiar, que ofrece atención integral a la clase Jubilada beneficiaria del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social mediante actividades que les brinda la oportunidad de gozar de una vida agradable y útil, integrada a la sociedad. Como objetivo se encargan de velar por la salud mental del adulto, procurando su equilibrio bio-psico- social a fin de mejorar las condiciones de vida. Además, promueve la participación real y efectiva de la persona jubilada, desarrollando la solidaridad e integración tanto individual como comunitaria. Finalmente prevenir el deterioro de la persona mediante actividades a cuidar su salud. El centro brinda Cursos informativos de orientación para jubilados, Gerontogimnasia, fomentando la recuperación de la salud física y mental, talleres artísticos y culturales como música – coro, instrumentos musicales, danza y baile, talleres artesanales y manualidad, recreación y turismo.

#### **4.6. Estrategias y programas**

La persona adulta mejor se define como cualquier persona que cumpla 65 años de edad y más. Las prioridades de tratamiento se incluyen a los ancianos y personas con discapacidades, las mujeres en estado de embarazo, y niños y jóvenes. Estos grupos son percibidos desde la perspectiva de las personas jurídicas. De acuerdo con Lorca (2012), desde la representación, todo adulto sea joven o mayor puede encontrarse en condición de interactuar en forma social. Más que la naturaleza de la edad de la cual hablan, son otras a quienes reducen la posibilidad de participación (p.63). Las personas mayores también son propietarias de derechos y son parte activa de sociedad. Lo más elemental en Nevada es que tienen seguridades y obligaciones consigo mismo y con sus seres queridos, así como con la comunidad y futuristas. El MIES es uno de las organizaciones que dan servicios de atención especial e integrada para los ancianos. De acuerdo con sus cálculos, en Ecuador en regiones, edades mayores de 65 y para adelante asciende a, en torno 1.400.000 en total equivalente al 8,2% de la población total del país.

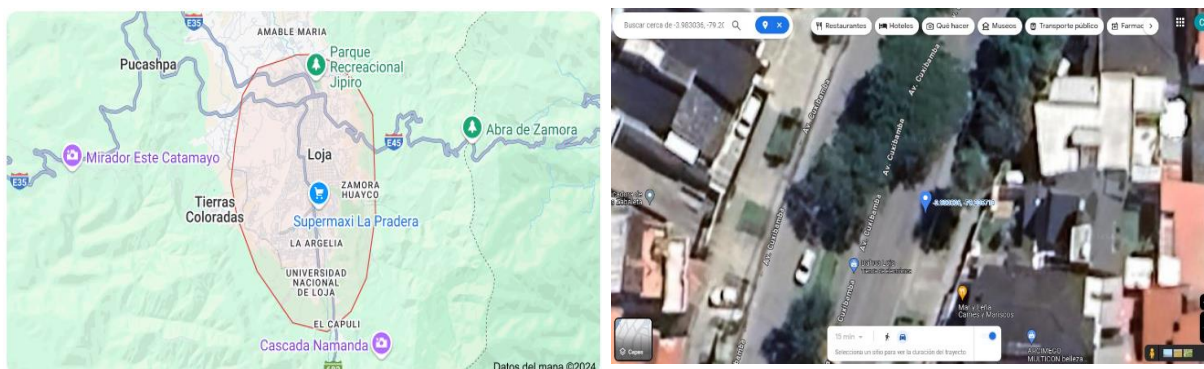
## 5. Metodología

### 5.1. Área de estudio

#### 5.1.1. Localización y características

El trabajo de investigación realizado en la provincia de Loja, Cantón Loja, parroquia El Valle, barrio Zona militar, calles Avenida Cuxibamba entre Latacunga y Riobamba, alado del local Mar y Leña Carnes y Mariscos, donde se desarrolló el proyecto. La localización de la investigación fue en el Centro de atención del adulto mayor (CAAM) del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, del cantón Loja, ubicado en las calles Avenida Cuxibamba entre Riobamba y Latacunga a pocos pasos del local “Mar y Leña Carnes y Mariscos”, su edificación es propia del IESS, es un centro de atención al adulto mayor. Cuya modalidad es Presencial y su jornada es matutina y vespertina, aquí acuden al centro los adultos mayores de todas edades de jubilados y pensionistas por parte del IESS.

Así mismo contó con un total de 181 adultos mayores activos de los cuales 30 acuden al lugar para realizar diferentes actividades como educación física y Bailoterapia, talleres como yoga y taichí, música e instrumentos musicales, adornos para el hogar, manualidades, cocina saludable, pintura y dibujo, prevención y salud mental, corte y confección. Estos talleres están dirigidos a la población mayor que corresponde a los asegurados activos, jubilados, pensionistas por riesgos de trabajo, beneficiarios de montepío y jubilados del seguro social campesino.



*Ilustración 1: Ubicación del lugar de investigación. Google Maps, 2025*

### 5.2. Procedimiento

#### 5.2.1. Enfoque metodológico

La Investigación es de carácter cuantitativo y cualitativa con la finalidad de realizar la sistematización de información más importante y rigurosa sobre la influencia de la familia en el bienestar de las personas adultas mayores jubiladas en el centro de Adulto mayor del IESS de Loja. Así, se fundamenta en una investigación cualitativa del tipo encuesta que permite conocer.

La ruta cualitativa resultó útil para conocer un fenómeno desde la valoración de quienes lo experimentan y cuando se busca patrones y diferencias en estas experiencias y su propósito. (Hernández y Mendoza, 2020). Con el fin de cumplir el objetivo establecido en el párrafo anterior, se hace uso de la observación y se eligen los escritos y las fuentes publicadas en revistas y en Internet. Este procedimiento de datos se realiza a través de una matriz metodológica que involucra la observación de la recolección de datos codificados sistemáticamente para el procesamiento de datos, así como un análisis detallado.

Las rutas cuantitativo y cualitativo eran llamadas rutas contrarias u opuestas. No obstante, se sabe que al utilizar y aplicar tanto la metodología cualitativa como la cuantitativa, se pueden beneficiar la investigación, al ser las dos teorías auxiliares que se utilizan para abordar un mismo problema científico brindando así mayor contenido al fenómeno (Padilla y Marroquín, 2021). Este cambio también demuestra una innovación hacia una investigación más inclusiva y sólida, la cual aprecia la diversidad de entradas y medio para obtener conclusiones más precisas y exhaustivas.

### **5.2.2. Técnicas de investigación por objetivo específico**

De esta manera para el desarrollo del **objetivo número 1: Analizar y conceptualizar lo que pueden significar el apoyo familiar y el bienestar integral de las personas adultas que asisten al Centro de Atención del Adulto Mayor IESS Loja**, se utilizó como técnica la ficha bibliográfica, según el autor (Rodríguez, 2011) menciona que es una ficha de información pequeña, con la finalidad de recolectar datos, conceptos e información de los libros, artículos que pueden ser útiles en nuestro trabajo de investigación.

En el **objetivo número 2: Identificar el impacto de la convivencia familiar en la calidad de vida de las personas adultas mayores**, por su parte abordamos lo que queríamos hacer utilizando las técnicas de encuesta el autor (Medina, et al., 2023) define como una herramienta flexible y accesible que permite a los investigadores recoger datos sobre comportamientos, actitudes, opiniones y características demográficas de una población específica. Las encuestas se aplicaron a los adultos mayores que asisten al Centro de atención al adulto mayor. También la ficha de entrevistas semiestructuradas, estas fichas se aplicaron a las personas que pasan en el CAAM y a la persona que está a cargo del Centro de atención al adulto mayor. Según (Medina, et al., 2023) menciona es un instrumento presentado en un documento cuyo propósito principal es recopilar información del entrevistado para el estudio. Estas fichas de entrevistas semiestructurada se utilizaron al personal del centro ya que son el apoyo al adulto para un envejecimiento activo y saludable.

En el **objetivo número 3: se planteó desarrollar la propuesta de intervención desde la perspectiva del trabajo social con el cuidador relativo a aspectos biopsicosociales del envejecimiento, técnicas de cuidado del cuidador.** Se utilizó como técnica la Investigación Documental o Revisión Bibliográfica que constituye una serie de métodos y técnicas que los trabajadores en información descubrieron y perfeccionaron a lo largo de la historia con el propósito de ofrecer información a la sociedad (Tancara, 1993). A través de este plan se permite adquirir información que se identifica y se analiza de la situación actual del área de estudio, misma que está planteado en los objetivos como actividades de intervención en beneficios de las personas que laboran en el Centro de atención del adulto mayor IESS- Loja.

### **5.2.3. Tipo de diseño**

Para la elección de diseño, tuvo un estudio transversal y horizontal dada la necesidad de la recolección de datos en un punto único en el tiempo y en un momento determinado. La investigación como objeto central es enumerar y describir las variables y determinar cómo se influyen e interactúan en un punto determinado (Grajales, 2000, p.114). A medida que se aplica el enfoque horizontal cruzado, se congela un momento particular en el tiempo para examinar la influencia de la familia y el bienestar general de los adultos mayores del Centro de adultos del IESS–Loja y, por lo tanto, proporcionar una instantánea de esta dinámica en un contexto específico.

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

#### **5.2.4.1. Población**

La población total con la que se trabajó es de 30 adultos mayores de 65 años que asisten al Centro de Atención al Adulto del IESS en Loja. Además, se planteó 4 entrevistas el cual tres personas son trabajadoras del CAAM y una persona encargada del Centro de atención del adulto mayor. Por lo tanto, se ha considerado la siguiente fórmula para la selección de la muestra. La muestra es una parte del universo que incluye elementos caracterizados por ciertas características determinadas que les permite ser considerados un subgrupo del total de la población en sentido estricto o universo. Por esta razón y con el propósito de obtener una muestra lo más representativa posible de la población, no se aplicó la fórmula de tamaño de muestra porque es un tamaño de muestra no probabilístico.

#### **5.2.4.2. Muestra**

En el siguiente trabajo de investigación no se aplicó la muestra debido a que es una muestra no probabilística y no se utilizó la fórmula de muestreo pues se está considerando una población pequeña y por tanto se trabajará con el 100% de la población como muestra. Las

encuestas se aplicaron a los adultos mayores que asisten al Centro de atención al adulto mayor. Estas fichas de entrevistas semiestructurada se utilizaron al personal del centro ya que son el apoyo al adulto para un envejecimiento activo y saludable.

#### **5.2.5. Criterios de inclusión**

La población de estudio estuvo acordada por 30 personas adultas que asisten en el Centro de Atención al Adulto Mayor (CAAM) del IESS en Loja, durante el período mencionado. Como criterio de inclusión se tuvo en cuenta a todos los adultos mayores de ambos sexos. Además, se planteó 4 entrevistas el cual tres personas son trabajadoras del CAAM y una persona encargada del Centro de atención del adulto mayor, las cuales todos se aplicaron.

#### **5.2.6. Criterios de exclusión**

Ningún criterio de exclusión debido a que se aplicó a toda la población de muestra y no existió criterios de exclusión.

#### **5.2.7. Alcance de la investigación**

La investigación fue de alcance descriptivo que permitió conocer la influencia de la familia a través de la aplicación de encuestas a los adultos mayores que asisten al Centro de Atención al Adulto Mayor, describiendo los hechos y fenómenos según las diferentes respuestas de cada uno de los adultos, resultando a identificar las principales características personales del problema para establecer líneas de trabajo.

### **5.3. Procesamiento y análisis de datos (tipo de análisis, software, recursos a utilizar)**

Para la aplicación de las encuestas a la población adulta mayor se realizó de manera personal dentro del escenario establecido por la autoridad competente a través de hojas personalizadas y con el consentimiento informado. Por su parte la entrevista se realizó de manera directa a las personas que cuidan a los adultos mayores siendo cuidadores, familiares en el espacio determinado por la autoridad mediante grabación en audio y con una hoja base de preguntas para la realización de la misma. Luego de levantada la información por parte de toda la muestra analizada se procede a realizar una matriz de Excel para interpretar los datos de las matrices se generan tablas y gráficos. Adicional a las tablas y gráficos se realizará un análisis de muestra de resultados por categoría o dimensiones para dirigirnos al momento de realizar los resultados posteriores.

## 6. Resultados

### 6.1. Influencia de la familia

#### 6.1.1. Encuesta

En la tabla 1 se muestra los resultados de la pregunta 1 de la encuesta aplicada a los adultos mayores, donde muestra que cerca del 40% raramente han tenido insomnio; sin embargo, cerca del 30% algunas veces ha sufrido insomnio; además, el 20% menciona que siempre no pueden dormir bien; cerca del 15% a menudo padece de insomnio o no lo tiene. Encuesta al adulto mayor pregunta 1 ¿Usted recuerda si las últimas semanas ha tenido insomnio?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	4	13%
Raramente	11	37%
Algunas veces	8	27%
A menudo	1	3%
Siempre	6	20%
Total	30	100%

*Tabla 1: Insomnio*

En la tabla 2 se muestra los resultados de la pregunta 2 de la encuesta aplicada a los adultos mayores, donde muestra que cerca del 40% nunca tienen miedo; cerca del 35% raramente tienen miedo; cerca del 20% sienten miedo algunas veces; y cerca del 5% tienen miedo siempre. Encuesta al adulto mayor pregunta 2 ¿Con que frecuencia ha tenido miedo los últimos meses?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	14	47%
Raramente	10	33%
Algunas veces	5	17%
A menudo	0	0%
Siempre	1	3%
Total	30	100%

*Tabla 2: Frecuencia de miedo*

En la tabla 3 se muestra los resultados de la pregunta 3 de la encuesta aplicada a los adultos mayores, donde muestra que cerca del 85% nunca se ha negado el acceso a su dinero o pertenencias; el 10% raramente se les niega su dinero o pertenencias; y cerca del 10% algunas veces se le niegan sus pertenencias. Encuesta al adulto mayor pregunta 3 ¿En el último año se le ha negado el acceso a su dinero o pertenencias?

<b>Escala</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	25	83%
Raramente	3	10%
Algunas veces	2	7%
A menudo	0	0%
Siempre	0	0%
<b>Total</b>	30	100%

*Tabla 3: Acceso a dinero o pertenencias*

En la tabla 4 se muestra los resultados de la pregunta 4 de la encuesta aplicada a los adultos mayores, donde muestra que el 90% nunca se ha impedido ver a sus amigos o familiares; el 10% raramente se les niega ver sus familiares o amigos. Encuesta al adulto mayor pregunta 4 ¿Alguien le ha impedido ver a sus amigos o familiares?

<b>Escala</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	27	90%
Raramente	3	10%
Algunas veces	0	0%
A menudo	0	0%
Siempre	0	0%
<b>Total</b>	30	100%

*Tabla 4: Impedir ver a amigos o familiares*

En la tabla 5 se muestra los resultados de la pregunta 5 de la encuesta aplicada a los adultos mayores, donde muestra que cerca del 40% algunas veces reciben atención médica; el 30% raramente tienen acceso a recibir una atención médica; cerca del 20% de la población no recibe atención médica; sin embargo, el 20% siempre y muy a menudo recibe atención médica adecuada. Encuesta al adulto mayor pregunta 5 ¿Podría indicarme con qué frecuencia en el último año ha recibido atención médica o psicológica?

<b>Escala</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	5	17%
Raramente	8	27%
Algunas veces	11	37%
A menudo	4	13%
Siempre	2	7%
<b>Total</b>	30	100%

*Tabla 5: Recibir atención médica*

### 6.1.2. Entrevista

Al momento de realizar la entrevista los trabajadores mencionaron que las necesidades de los adultos mayores pasan por el aspecto emocional y el social más que lo material. Es importante, que centros como el CAAM no se limiten a brindar el cuidado físico, sino que se conviertan en un lugar en el que los adultos mayores se sientan apreciados, escuchados y apoyados por sus seres queridos, así como por la sociedad. Es

fundamental las interacciones familiares con los adultos mayores lo cual ayuda a mejorar el bienestar y la calidad de vida.

En tal circunstancia, mientras las personas van envejeciendo, pierden lentamente el interés por relacionarse en la sociedad, se aferran y se posesionan de sus bienes y objetos como si les fueran a impedir tenerlos. Sin embargo, tienden a aislarse gradualmente en el entorno en el que se encuentre y a refugiarse en la soledad (Pinilla, et al., 2021). El servicio de apoyo y autorrealización a los adultos mayores expresan los sentimientos y emociones cuando el caso lo amerita. En varios casos, los adultos mayores suelen recibir cuidados para ayudar a amortiguar los efectos emocionales asociados a la soledad.

Además, en la investigación la soledad tiene una correlación negativa con la calidad de vida de los adultos mayores, confesando que los adultos mayores con un bienestar emocional bajo tienden a experimentar alto niveles de soledad, depresión, angustia, ansiedad y la ausencia de hijos o familiares que afectan la salud emocional (Barquín, 2025). La mayoría de ellos tiene el respaldo de sus seres queridos lo cual aumenta su alegría y su seguridad. La atención se propone como un lugar de acompañamiento emocional adicional y, en ocasiones, de festejarse logros y anhelos.

Sin embargo, cuando hay casos excepcionales de abandono, es necesario proporcionar cuidados adicionales para ayudar a amortiguar las consecuencias emocionales de la soledad. Desde el punto de vista de las familias, el diálogo, juntar y compartir, así como las reafirmaciones del papel que cumplen y las solemnes de sus logros son críticas para dar un marco emocional y de responsabilidad.

Por lo anterior, es crucial la participación de los familiares en dichos adultos y en mayoría de los casos los supervisores de los adultos mayores de especial necesidades. Asimismo, la inserción de las familias en las actividades del centro, se procura el afecto y la estima de las personas mayores, y el bienestar. El CAAM, se propone coordinar el apoyo familiar, y ofrecer asesoramiento a los cuidadores de los usuarios del Centro y a sus familias; fomentar, la participación activa de las familias en las actividades del Centro, e implementar una comunicación constante y eficiente entre las familias y el personal para garantizar actividades como la "Casa Abierta" es crucial para fortalecer la relación familiar y mostrar el progreso de las personas mayores.



## 6.2. Bienestar Integral

### 6.2.1. Encuesta

En la tabla 6 se muestra los resultados de la pregunta 6 de la encuesta aplicada a los adultos mayores, donde muestra que cerca del 45% siempre alguna persona cercana le ayuda a cuidarse cuando lo necesita; cerca del 25% algunas veces; mientras cerca del 15% a menudo; y raramente o nunca el 10% les ayudan cuando necesitan. Encuesta al adulto mayor pregunta 6 ¿Alguna persona cercana le ayudado a cuidarse cuando lo necesitaba?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	3	10%
Raramente	3	10%
Algunas veces	7	23%
A menudo	4	13%
Siempre	13	43%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

*Tabla 6: Ayudar cuando lo necesita*

En la tabla 7 se muestra los resultados de la pregunta 7 de la encuesta aplicada a los adultos mayores, donde muestra que el 50% siempre pasan acompañados; cerca del 20% a menudo; mientras que cerca del 15% raramente pasan con algún familiar; y el 10% raramente o nunca pasan acompañados. Encuesta al adulto mayor pregunta 7 ¿La mayoría del tiempo pasa acompañado?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	3	10%
Raramente	4	13%
Algunas veces	3	10%
A menudo	5	17%
Siempre	15	50%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

*Tabla 7: Pasar tiempo acompañado*

En la tabla 8 se muestra los resultados de la pregunta 8 de la encuesta aplicada a los adultos mayores, donde muestra que cerca del 80% siempre se sienten satisfechos consigo mismos; el 10% algunas veces; mientras que cerca del 10% a menudo; y ceca del 5% raramente o nunca se sienten satisfechos consigo mismos. Encuesta al adulto mayor pregunta 8 ¿Con qué frecuencia se siente satisfecho consigo mismo?

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	3%
Raramente	1	3%
Algunas veces	3	10%
A menudo	2	7%
Siempre	23	77%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

*Tabla 8: Frecuencia de sentirse satisfecho*

En la tabla 9 se muestra los resultados de la pregunta 9 de la encuesta aplicada a los adultos mayores, sin embargo, muestra que el 70% muestran muy seguros donde acudir en caso de sufrir algún tipo de violencia; cerca del 20% no están nada seguro de dónde acudir; el 10% se encuentra algo seguros; y cerca del 5% están pocos seguros de dónde acudir en caso de sufrir violencia física, psicológica o económica. Encuesta al adulto mayor pregunta 9 ¿Sabe usted a dónde acudir en caso de sufrir violencia física, psicológica o económica?

<b>Escala</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	
Nada seguro	5	17%	
Poco seguro	1	3%	
Algo seguro	3	10%	
Muy seguro	21	70%	
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>	

*Tabla 9: Conocer dónde acudir cuando sufre violencia*

En la tabla 10 se muestra los resultados de la pregunta 9 de la encuesta aplicada a los adultos mayores, sin embargo, muestra que cerca del 90% nunca firman documentos que no entienden; el 10% raramente firman documentos que no entienden; y, cerca del 5% a menudo firman documentos que no entienden. Encuesta al adulto mayor pregunta 10 ¿Ha firmado alguna vez documentos que no entendía?

<b>Escala</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	
<b>Nunca</b>	26	87%	
<b>Raramente</b>	3	10%	
<b>Algunas veces</b>	0	0%	
<b>A menudo</b>	1	3%	
<b>Siempre</b>	0	0%	
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>	

*Tabla 10: Firmar documentos que no sabia*

### 6.2.2. Entrevista

Las relaciones familiares con el estado emocional y psicológico de los adultos mayores. Mala actitud y comportamiento también puede ser causado por falta de atención y apoyo en el interior del hogar lo que en general señala que las familias deben ser muy activas en el proceso de cuidado. El enfoque centrado en el adulto mayor es igualmente fundamental en términos del cuidado y la terapia en sentido más amplio, pero también en lo que se refiere a la dimensión emocional en la que el adulto mayor puede recibir consuelo y sentirse integrado en un entorno que favorece la convivencia y el encuentro con los demás semejantes. Este enfoque más integral refuerza la noción previamente avanzada en este trabajo de que el bienestar de las personas mayores es una combinación de apoyo familiar e institucional.

El apoyo familiar es esencial en promoción y preservación de la salud de los adultos mayores. No solamente proporciona acceso a terapias y actividades, sino que también promueve la adopción de una vida saludable y apoya la adhesión al auto tratamiento. Las familias proporcionan una motivación emocional en el usuario que en forma directa afecta respecto a la calidad de vida y al bienestar físico, liberándolos de las presiones y manteniéndolos en buen estado. Sin embargo, es necesario informar a las familias de los beneficios que supone la actividad física en los mayores, especialmente de aquellos que tienen ciertas visiones incorrectas respecto a las capacidades físicas de los adultos mayores. La involución de las familias no solo favorece la salud física, sino que también ayuda con la emoción de acompañamiento que favorece la salud total del adulto mayor.

La integración familiar juega un rol importante en la conexión a los tratamientos y ejercicio de los ancianos. Si bien ciertos usuarios pueden ser autónomos y actuar por iniciativa propia, el apoyo emocional y la movilización de la familia, donde la familia cree un ambiente de motivación que reduce la deserción adenda y el incumplimiento de las rutinas. En este sentido, la participación familiar contribuye a un inicio de una rutina más estable además de trabajar en los lazos emocionales necesarios para un buen estado físico y mental del adulto mayor. Esta esencialmente un enfoque familiar para asegurar que los beneficios de las actividades de forma física y terapia se logren al máximo.

La participación familiar es crucial para determinar el bienestar psicológico y físico de las personas mayores. Es aquellos que no tienen la posibilidad de recibir apoyo por parte de su familia puede sufrir sentimientos de abandono, falta de sentido y ansiedad, lo que tiene repercusiones en la motivación general y en el bienestar personal. Es en esos centros de atención al adulto mayor donde el individuo encuentra sitio para socializar y recibir apoyo emocional pero también es importante la participación activa de la familia a la vida del adulto mayor. Lo familiar ha ido y las actividades desarrolladas dentro del centro son de gran utilidad en la dignificación del usuario, y en su proceso de sostenibilidad, en los momentos de pérdida o de soltería.

El centro de atención al adulto mayor cumple una función crucial para la emotiva y física calidad de vida de las personas y en particular para aquellos que tienen dificultades como la soledad, la pérdida del amor o la falta de apoyo familiar. Coordinando un ambiente de cariño, convocando los usuarios y acompañados de especialistas como psicólogos y monitores, el centro ofrece el lugar que los adultos mayores anhelan, un lugar que nos cuide o nos aprecie. Aunque jóvenes y adultos que no reciben apoyo familiar enfrentan una

barrera enorme, el proyecto tiene un enfoque de cierre de brecha que ayuda a los usuarios a abordar sus desafíos emocionales y mejorar su calidad de vida. Establecer relaciones entre los compañeros y el apoyo profesional son quehaceres clave para que los adultos mayores se sostengan y enfrenten con más fuerza y esperanza las situaciones problemáticas.

### **6.3. Relación entre variables**

En el trabajo de titulación titulado “Influencia de la familia en el bienestar integral de los adultos mayores que asisten al CAAM del IESS-Loja”, se analizó información relevante extraído que demuestra cómo diferentes variables familiares están vinculadas entre sí y modulan el bienestar de los adultos mayores. Primero, se hizo necesario identificar cómo afecta el apoyo familiar asociativo al estado de salud y calidad de vida de los adultos mayores. Dijo también que aquellos adultos mayores con un entorno familiar que reciben afecto y respaldo tienen más probabilidades de presentar mejores índices de salud física y emocional, así como mayor predisposición para involucrarse en prácticas y momentos sociales y de autocuidado.

Cabe destacar que el tipo de relación familiar fue otra cuestión relevante de debate acerca del bienestar basado en cómo un ambiente familiar sólido, y relaciones de sostén, pueden brindar el fundamento más firme al adulto mayor con su sentido de enraizamiento y seguridad emocional. Por otro lado, en cuanto al papel del centro CAAM y de sus profesionales como agentes de cambio clave en el fomento de la integración familiar, se apoyó que un centro en el que se pueda establecer un contacto proactivo con las familias mejora el bienestar psicosocial y emocional de las personas usuarias.

Otros datos importantes incluyeron la descripción de adopción de riesgos y devastadores, como el abandono familiar, comunicativo, y emocional que pueden influenciar el bienestar de adultos mayores. Los aspectos que se discutieron incluyeron cómo la no presencia de apoyo familiar o de recursos emocionales crea para el bienestar, los puntos destacados no incluyeron propuestas, pero se enfatizó el papel de ‘combinar fuerzas’ entre el centro y las familias para proveer soporte.

Al mismo tiempo, se enfatizó el impacto de las intervenciones familiares que no sólo incluyen aspectos emocionales sino también la integración activa del AM en la comunidad y en la familia. Por lo tanto, señaló que abordaje integral que incluye el apoyo de la familia y los servicios y activos del centro CAAM, posibilita la realización objetiva de una vida plena a los adultos mayores, optimización de la calidad de vida y promoción de su autonomía en la sociedad.

## 7. Discusión

Después de finalizar el análisis e interpretación de los resultados obtenidos durante el estudio y aplicar las técnicas de investigación adecuadas, se procede a comprobar el cumplimiento de cada uno de los objetivos establecidos en la investigación. Los resultados revelan que el apoyo familiar es un factor crucial para el bienestar integral de los adultos mayores. Respecto al objetivo general que establece: “Analizar y conceptualizar lo que pueden significar el apoyo familiar y el bienestar integral de las personas adultas que asisten al Centro de Atención del Adulto Mayor IESS Loja”, este objetivo se cumple mediante la ficha bibliográfica, las cuales tienen como propósito recolectar datos, conceptos e información de los libros o fuentes utilizadas en una investigación o trabajo académico, asegurando la correcta citación y contribuyendo a la transparencia y credibilidad del estudio.

De acuerdo con el segundo objetivo específico que manifiesta: “Identificar el impacto de la convivencia familiar en la calidad de vida de las personas adultas mayores”, al respecto se cumplió con este objetivo en el cual se determinó las contradicciones y se evaluó los resultados y la comprobación a través del método estadístico que permitió explicar cuantitativa y cualitativamente la información recogida el mismo que sirvió para diseñar la investigación social para mejorar el bienestar integral de los adultos mayores.

Según Muñoz, et al., (2022) refiere que los familiares de las Personas Adultas Mayores (PAM) mencionaron que solo un 53 % promueve su integración en espacios recreativos; un 23 % participa en actividades espirituales; un 43 % en decisiones políticas y democráticas; un 18 % en actividades laborales; un 20 % en espacios ergonómicos y de tranquilidad; un 31 % considera a los adultos mayores para realizar tareas y obligaciones; un 30 % los ha visitado en la última semana; un 20 % se ve afectado por la migración; apenas un 2 % reporta mantener buenas relaciones de comunicación; un 35 % señala mantener una buena disciplina; el 78 % manifiesta haber experimentado aislamiento, y únicamente un 28 % celebró fechas importantes. De esta manera, los factores familiares influyen significativamente en la integración social de las PAM.

En el caso de la investigación realizada muchas de las necesidades de los adultos mayores pasan por el aspecto emocional y el social más que por el material. Es importante, que centros como el CAAM no se limiten a brindar el cuidado físico, sino que se conviertan en un lugar en el que los adultos mayores se sientan apreciados, escuchados y apoyados por sus seres queridos, así como por la sociedad. Proporcionar un entorno cómodo y fomentar la atención geriátrica físicamente activa son los principales elementos que aportan calidad a su vida.

La presencia de la familia en el cuidado y constante compañía de la familia ayudar al bienestar emocional de los adultos mayores, permitiendo proteger la independencia y la autonomía de las actividades diarias, observando las actividades compartidas mencionada en las entrevistas. Los conocimientos de los adultos mayores sobre la relación con la familia es que valoran mucho la compañía de los familiares ya que debido a eso reciben profundo apoyo emocional. Sin embargo, Ortega, et al., (2022) menciona que los adultos mayores piensan que el apoyo social no solamente el cuidado, la atención y la comunicación es necesario para las personas logren puedan conservar una vida con un nivel imperceptible de seguridad y confianza en donde se encuentran. Además, la dependencia emocional se evidencia sentimientos en situaciones de salud, donde los adultos mayores dependen de los familiares para concurrir a atención médica y a recibir cuidados necesarios. Reflejando la importancia de la familia como el principal rol en la vida cotidiana. Un adecuado apoyo social durante el proceso de envejecimiento sirve de herramienta para continuar participando activamente de la sociedad, y tiene importantes repercusiones en la salud de los adultos mayores. Al mismo tiempo, 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.

En el tercer objetivo específico que señala: “desarrollar la propuesta de intervención desde la perspectiva del trabajo social con el cuidador relativo a aspectos biopsicosociales del envejecimiento, técnicas de cuidado del cuidador” este objetivo se lo cumple efectivamente, presentando un diseño de la propuesta que permite conocer los aspectos biopsicosociales del envejecimiento y las técnicas del cuidado al cuidador para mejorar su desarrollo integral.

## **8. Conclusiones**

En definitiva, este estudio demostró que la presencia familiar influye significativamente en la calidad de vida de los adultos mayores. Su bienestar, tanto emocional como social, se beneficia de pertenecer a espacios recreativos junto con programas efectivos de comunicación y participación comunitaria. Las limitaciones observadas en la interacción familiar incluían altos niveles de aislamiento social combinados con una participación insuficiente en eventos significativos.

Además, se han identificado que la mayoría de las necesidades de las personas mayores se conectan con aspectos emocionales y sociales más que con los aspectos físicos. La desvinculación familiar produce abandono emocional y perturba la estabilidad mental en las personas mayores. La vida familiar sirve como una base vital para mantener el estado de independencia y autonomía de los adultos mayores.

Finalmente, los estudios afirman que el apoyo social se extiende más allá del cuidado físico porque incluye tanto conversaciones emocionales como servicios de acompañamiento. A través de las dependencias sanitarias, el papel fundamental de la familia en la vida cotidiana de los adultos mayores se amplifica porque ayudan a las personas mayores a recibir atención médica y a participar en la vida social.

## **9. Recomendaciones**

- Desarrollar programas educativos para las familias para mostrarles lo importante que es para ellos ayudar e integrar socialmente a los adultos mayores a través de las actividades diarias. A través de estos esfuerzos, las familias establecen lazos más fuertes entre generaciones y ayudan a las personas mayores adultas a llevar una vida emocionalmente mejor, al mismo tiempo que evitan el aislamiento social y la exclusión.
- Desarrollar actividades interactivas que promuevan la integración de la comunidad adulta mayor. Los adultos mayores pueden participar en programas de voluntariado que les permitirán transmitir sus conocimientos y habilidades, al tiempo que fomentan la integración comunitaria y se sienten útiles.
- Fomentar espacios de socialización y participación para fortalecer lazos donde puedan convivir dentro de un mismo entorno garantizando un trabajo digno y respetuoso para promover un envejecimiento activo y saludable.



## 10. Bibliografía

- Agudelo, M. Cardona, D. Segura, Á. y Restrepo, D. (2020). *Maltrato al adulto mayor, un problema silencioso*. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 38(2).
- Alban, D. A. R., Ugsha, S. C. T., Mejía, M. C., & Atiaga, D. R. M. (2021). *El tiempo libre y el ocio en el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor*. Dominio de las Ciencias, 7(4), 83.
- Alonso, M. A. M., Barajas, M. E. S., Ordóñez, J. A. G., Ávila Alpirez, H., Fhon, J. R. S., & Duran-Badillo, T. (2022). *Calidad de vida relacionada con dependencia funcional, funcionamiento familiar y apoyo social en adultos mayores*. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 56, e20210482.
- Anchundia, K. y Loor, L. (2019). *Situación socioeconómica de los usuarios de los centros gerontológicos públicos y privados del Cantón Portoviejo, 2019*, Revista Caribeña de Ciencias Sociales 1-12.
- Arriagada, I. (2002). *Cambios y desigualdad en las familias latinoamericanas*.
- Banco Interamericano de Desarrollo. (2020). *La importancia del entorno familiar para prevenir la violencia y la delincuencia*.
- Bedolla, D. (2022). *Diseño y afectividad para fomentar bienestar integral*.
- Benítez, M. (2017). *La familia: Desde lo tradicional a lo discutible*. Revista Novedades en Población, 13(26), 58-68.
- Bernate, J., & Fonseca, I. (2022). *Formación de la corporeidad hacia un desarrollo integral. Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (43), 634-642.
- Betancourt, S. Moreira, M. Yépez, M. y Chambers, K. (2020). *Envejecimiento activo y las funciones ejecutivas en adultos mayores de un centro de salud*. Revista de estudios empresariales y empresariales, 4(1).
- Buenos Aires, 2018): Quintana, I. Mendoza, R. Bravo, C. y Mora, M. *Enfoque psicosocial. Identificación y posibilidades en la educación y capacitación a estudiantes del programa de Psicología*. Revista Reflexión e Investigación Educativa, 1(2), 89-98. <https://dx.doi.org/10.22320/reined.v1i2.3623>
- Carpio, I. E. C., Palchisaca, Z. G. T., Mediavilla, C. M. Á., & León, D. A. H. (2020). *Los tipos de familias y su relación con el desarrollo psicomotriz en niños del nivel inicial*. Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional, 5(11), 177-194.

- CEPAL. (2022). *Envejecimiento en América Latina y el Caribe: Lesión Psicológica*. Disponible aquí <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48567-envejecimiento-america-latina-caribe-inclusion-derechos-personas-mayores>
- Chango, V. N., & Guarate, Y. C. (2021). *Sobrecarga del cuidador de adultos mayores dependientes*. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(6), 13173-13183.
- Chipana, J. Torres, A. y Pinazo, M. (2022). *Factores contributivos del programa Pensión 65 y su relación con el bienestar del adulto mayor*. *Investigación Valdizana*, 16(2), 89-98.
- Choez, J. S. M., Bazurto, D. C. P., & Zambrano, D. P. C. (2022). *Los tipos de familia y su incidencia en el rendimiento académico de los estudiantes de educación básica*. *Refcale: revista electrónica formación y calidad educativa*. Issn 1390-9010, 91-106.
- Cuevas, K. y Gutiérrez, J. (2022). *Realidad virtual en el cuidado del adulto mayor: análisis de concepto*. *Index de Enfermería*, 31(2), 100-104.
- Danel, P. M., Sala, D., Casas Torres, G., & Piña Morán, M. (2022). *Debates disciplinares del trabajo social en el campo gerontológico*.
- de La República del Ecuador, P. (2019). *Ley Orgánica De Las Personas Adultas Mayores*. Gob.ec. [https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento\\_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf](https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf)
- De, C. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Recuperado el, 8.
- Dpicampañas. (2023). *Tomar medidas para los Objetivos de Desarrollo Sostenible - Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas*. Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>
- Esteban, N. (2018). *Tipos de investigación*.
- Grajales, T. (2000). *Tipos de investigación*. On line) (27/03/2.000). Revisado el, 14, 112-116.
- Heredia, N. Rodríguez, E. y García, A. (2021). *Beneficios de la actividad física para la promoción de un envejecimiento activo en personas mayores: revisión bibliográfica*. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (39), 829-834.
- Hernández Vergel, V. K., Solano Pinto, N., & Ramírez Leal, P. (2021). *Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor*. *Revista venezolana de gerencia*, 26(95), 530-543.
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2020). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*.

- Hernández, V. Solano, N. y Ramírez, P. (2021). *Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor*. Revista venezolana de gerencia, 26(95), 530-543.
- Hurtado, A. Villar, J. y Expósito, T. (2020). *Relaciones intergeneracionales para un envejecimiento activo y satisfactorio*. Novedades en Población, 16(Especial).
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2023). *Proyecciones Poblacionales*. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/mas-de-2-700-personas-son-centenarias-en-ecuador-segun-el-censo/>
- Iraizoz, A. Santos, J. García, V. Brito, G. Jaramillo, R. León, G. y Rodríguez, I. (2022). *El papel de la familia en la autopercepción de calidad de vida del adulto mayor*. Cuban Revista de Medicina General Integrada, Volume 38, Number 3.
- Landa, M. y Córdoba, M. (2020). *Cuerpos moldeables y vidas modulables: la creación del concepto por el estado psicofísico integral como una realidad del bienestar (salud)*. Arxius. DEF, Ciencias del Comportamiento, 42, pp. 59-74.
- León, M. G. C. (2021). *Trabajo social gerontológico: Revisión narrativa de trabajos recepcionales disponibles en línea, ENTS 2012-2017*. Evidencias Internacionales de Trabajo Social en Gerontología, 100.
- Lerner, J. (2003). *¿Qué es la Familia? Determinismo-Transmisión-Tradición Una Propuesta Teórica ¿Qué es la Familia?*
- Lira, Gutiérrez, Untiveros, Lozano, Ayasta y Dumont, (2020). *Las políticas sociales y su influencia en la calidad de los años adultos*. REVICER Revista Gestión I+D, No.5, pp 121-143.
- López López, É. A., & Álvarez-Aros, É. L. (2021). *Estrategia en ciudades inteligentes e inclusión social del adulto mayor*. PAAKAT: revista de tecnología y sociedad, 11(20).
- López, M. Acosta, J. (2021). *Daño a la familia disfuncional y deterioro de la salud psicoafectiva*. Depto de Educación, División Universidades, 7(4), 731-745.
- López, S. M. D. (2014). *Los métodos mixtos de investigación: presupuestos generales y aportes a la evaluación educativa*. Revista portuguesa de pedagogía, 7-23.
- Lorca, M. (2012). *Tasa de involucramiento de chilenos mayores en la actividad social*. Revista de Trabajo Social, 83, 61-68.
- Lozada, I. Gutiérrez, G. Cuadros, R. y Anaya, J. (2024). *Por una Colombia amigable para las personas mayores: Reflexiones sobre la política nacional de envejecimiento y ancianas en la gestión pública*. Medicina, 46(1), 218-230.


- Márquez Fernández, G. M. (2021). *El cuidador del adulto mayor en la familia cubana semiurbana*. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores, 8(2).
- Martínez Heredia, N., Santaella Rodríguez, E., & Rodríguez García, A. M. (2021). *Beneficios de la actividad física para la promoción de un envejecimiento activo en personas mayores*. Revisión bibliográfica.
- Medina, M. Rojas, R. y Bustamante, W. (2023). *Metodología de la investigación: Métodos y herramientas de ensayo*. Instituto Universitario de Innovación, Ciencia y Tecnología Inudi Perú.
- Monge, J. Chilingua, L. y Telenchana, G. (2024). *Resultados de la participación de adultos mayores en redes sociales y envejecimiento activo*. Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social: Tejedora. ISSN: 2697-3626, 7(13), 61-75.
- Navarrete Fernández, D., Needham Torres, T., Ortega Alegría, M. E., Concha Sáez, M., & Macaya Sandoval, X. (2022). *Uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación y bienestar emocional en adultos mayores*. Gaceta médica espirituana, 24(2), 0-0.
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *La Década del Envejecimiento Saludable*. Disponible aquí <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
- Ortega Rabí, Y., Díaz Pita, G., Pérez Martín, M. M., Vilaú Díaz, J. L., & Azcuy Pérez, M. (2022). *Evaluación del apoyo social en el adulto mayor*. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 26(6).
- Ortiz, M. (2023). *Violencia familiar en adultos mayores que asisten a un programa social de un centro integral estatal en Lambayeque, 2022*.
- Padilla C y Marroquin C. (2021). *Enfoques de investigación en odontología: y se pueden clasificar en cuantitativa, cualitativa y de tipo mixto*. Revista Estomatológica Herediana, 31(4), 338 – 340.
- Parrales, G. y Molina, S. (2020). *Adultos mayores Cuidado por parte de la familia*.
- Pereyra, P. (2024). *Depresión del cuidador principal como factor de riesgo para la hospitalización del adulto mayor en el servicio de urgencias del Hospital General de Zona 2 OOAD Aguascalientes*.
- Pinargote G. y Alcivar S. (2020). *Familias para el cuidado de personas mayores*. Revista Cognosis. ISSN 2588-0578, 5, 179–190. <https://doi.org/10.33936/cognosis.v5i0.2324>
- Placeres, J. de León, L. Delgado, I. (2011). *La familia y el adulto mayor*. Online medical journal, 33, no. 4: 472-483.


- Rodríguez, C. (2011). *Tipos o Clases de Fichas bibliográficas*. Universidad Autónoma de Nayarit. Dirección de Desarrollo Bibliotecario. Recuperado de: <https://www.didacticamultimedia.com/registro/espanol/6/documentos/FICHAS.pdf>.
- Rodríguez, F. E. G., Daza, A. F. D., & Reyes, P. A. C. (2020). *Depresión y deterioro cognitivo en el adulto mayor*. *Poliantea*, 15(1 (26)), 37-43.
- Rodríguez, L. (2023). *Cuidados y conciliación de las mujeres colombianas en Asturias: una aproximación cualitativa*.
- Rojas V., Soto J., Cuadros V. y Barrionuevo C. (2021). *Vivencias y motivaciones vitales del maestro adulto maltratado en tiempos de Covid 19*. Vol 13 (4), pp 499 – 504, Universidad y Sociedad.
- Román, D., Zeppilli, G., Martínez, A., & Leandro, R. (2022). *Thani, Una Propuesta Sostenible para Mejorar la Salud Física y Mental de las Personas Adultas con Sobrepeso y Obesidad* (Master's thesis, Pontificia Universidad Católica del Perú (Peru)).
- Romera, C. y Ballesteros, R. (2024). *Envejecer bien y sano y personas con discapacidad*. *Vejez y personas con retraso mental*, 15.
- Rondón, A. Peña, A. Almaguer, N. Mora, R. y Morales, Y. (2023). *Factores de riesgo relacionados con la sobrecarga cuidadora de cuidadores informales de adultos mayores postrados en cama*. *Información Científica*; Tomo 102; Número de artículo 4096.
- Ruiz, C. D., Guzmán, R. C., De la Rosa Mendoza, Y., & Rodríguez, N. A. P. (2023). *Lineamientos legales para proteger al cuidador primario del adulto mayor en México*. *Revista de ciencias sociales*, 29(1), 95-107.
- Ruiz, C. Guzmán, R. Yamilet D. y Rodríguez, N. *Lineamientos legales para salvaguardar al cuidador principal de la persona adulta mayor en México*. El artículo ha sido publicado en la revista. *Revista de ciencias sociales* 29(1): 95-107.
- Salazar-Barajas, M. E., Huerta-Gallegos, M. V., Lankenau-Fuentes, F. I., Carmona-Carmona, R., Duran-Badillo, T., Ruíz-Cerino, J. M., ... & Guerra-Ordóñez, J. A. (2020). *Apoyo social y participación en actividades recreativas en adultos mayores fronterizos*. *Journal Health NPEPS*, 5(1), 68-83.
- Scielo. (2020). *Patrones culturales de cuidado familiar al adulto mayor en condición de discapacidad y pobreza*.

- Sepúlveda-Aravena, J., Navarro-Blanco, R., Denegri-Coria, M., & Arias-Lagos, L. (2021). *Significado de bienestar subjetivo e inclusión económica en adultos mayores líderes de asociaciones en el sur de Chile*. *Interdisciplinaria*, 38(1), 117-132.
- Tancara, C. (1993). *La investigación documental*. *Temas sociales*, (17), 91-106.
- Ticona, R. M. L., Condori, J. L. M., Mamani, J. S. M., & Santos, F. E. Y. (2020). *Paradigma sociocrítico en investigación*. *PsiqueMag*, 9(2), 30-39.
- Tornés, G. Brizuela, C. Brizuela, y Pacheco, D. (2021). *La educación en valores en la familia hoy*. *Medisan*, 25(04), 982-1000.
- Toro, C. (2021). *El paradigma sociocrítico y la práctica evaluativa en educación*. *EDUCA*, (2).
- UNAM. (2014). *Determinantes sociales y factores de riesgo en salud pública*.
- Urzola, M. (2020). *Estrategias inductivas, teoría de la pedagogía deductiva y crítica*. *Revista Crítica Transdisciplinar* (13:2010), 3(1), 36-42.
- Yanez, D. (2016). *Investigación explicativa: Qué es, cómo funciona y ejemplos*. En línea]. Disponible en: <https://lifeder.com/investigación-explicativa>.
- Zuñiga, S. (2021). *El concepto de familia multiespecie y su tratamiento en el ordenamiento jurídico colombiano*.

## Anexos

### Anexo A: Oficio que presentaron para realizar la investigación

 **UNL** Universidad Nacional de Loja

 INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL  
DIRECCIÓN PROVINCIAL LOJA  
DOCUMENTO RECIBIDO  
GESTIÓN DOCUMENTAL

Unidad de Educación a Distancia y en Línea

FECHA 19 NOV 2024 HORA 11:13

CUN ANEXOS  SIN ANEXOS  C.D. Oficio.: UNL-UEDL-CTS-2024-658  
Loja, 19 de noviembre del 2024

ING. EDWIN ASTUDILLO  
DIRECTOR PROVINCIAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL-  
IESS  
Ciudad. –

De mi consideración:


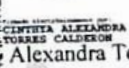
En mi calidad de Docente Académica de la Carrera de Trabajo Social de la Unidad de Educación a Distancia y en Línea de la Universidad Nacional de Loja, me es grato saludarlo deseándole, el mejor de los éxitos en sus actividades personales y laborales.

Como es de su conocimiento la Universidad Nacional de Loja es una institución de Educación Superior que tiene como misión la formación académica y profesional de estudiantes, con sólidas bases científicas y técnicas con pertinencia social y valores. Dentro de su oferta académica se encuentra la Carrera de Trabajo Social la cual tiene como finalidad desarrollar capacidades para diagnosticar problemas en función a la demanda e situaciones que generan malestar en grupos de atención prioritaria familia, grupos y comunidades mediante la elaboración y ejecución de planes, programas y proyectos de intervención con responsabilidad social.

El Plan de Estudios del Régimen 2019, de la Carrera Trabajo Social -UEDL de la UNL, contempla el desarrollo del **TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**, en el cual el estudiante desarrollará la Tesis, poniendo en práctica los conocimientos adquiridos durante su formación, los mismos buscan determinar e implementar alternativas de solución viables, innovadoras y sustentables a los diferentes problemas relacionados con la comprensión amplia de las estructuras y procesos sociales, el cambio social y del comportamiento humano para contribuir a la solución de problemas sociales.

Por lo expuesto y conocedora de su espíritu de colaboración y apoyo con la formación de profesionales idóneos para la sociedad, le solicito muy comedidamente, se permita al estudiante del Ciclo VIII paralelo "B" Carlos Andrés Ojeda Gualán, realizar su trabajo de tesis en la **etapa II (Escritura y presentación del informe del Trabajo de Integración Curricular o de Titulación)** durante el periodo académico **septiembre 2024- febrero 2025**, en su prestigiosa institución que acertadamente dirige, tengo la convicción que el aporte será significativo para su sociedad.

Por la atención favorable que se dé a la presente, desde ya le antelo mi agradecimiento y testimonio de consideración y estima.

 Lcda.  Alexandra Torres Calderón, Mgtr.  
DOCENTE ACADÉMICA DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL DE LA UNIDAD DE  
EDUCACIÓN A DISTANCIA Y EN LÍNEA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
[cynthya.a.torres@unl.edu.ec](mailto:cynthya.a.torres@unl.edu.ec)  
C.I.1105161945  
Ciudad Universitaria "Guillermo Falconi Espinosa" Casilla letra "S"  
Teléfono: 2545191

Educamos para Transformar

## Anexo B: Consentimiento Informado



UNL

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

### Consentimiento Informado para la participación en la investigación:

Influencia de la familia en el bienestar integral de los adultos mayores que asisten al centro CAAM del IESS- Loja en la actualidad"

**Investigador Responsable:** Carlos Andres Ojeda Gualan

**Institución:** Universidad Nacional de Loja

**Fecha:** Loja, 10 de noviembre del 2024

Estimado/a Stalin Francisco Cueva Castillo

Le invitamos a participar en el proyecto de titulación denominado "Influencia de la familia en el bienestar integral de los adultos mayores que asisten al centro CAAM del IESS- Loja en la actualidad", y es llevado a cabo por Carlos Andres Ojeda Gualan; esta investigación tiene como propósito Explorar cómo la familia influye en la calidad de vida en las personas adultas que asisten al centro de atención del adulto mayor (CAAM) del IESS Loja, en la presente etapa.

**Objetivo del estudio:** El objetivo principal de esta investigación es vincular los componentes teóricos con la práctica.

1. **Procedimiento de participación:** Si decide participar, se le solicitará que conteste a una visita donde se averiguara sobre el seguimiento y autorización de la información. La información que se recolectar será confidencial y sólo se utilizará con fines de investigación.
2. **Confidencialidad:** Toda la información recopilada durante el estudio se mantendrá estrictamente confidencial. Los datos serán analizados y reportados de forma agregada, sin revelar la identidad de los participantes de manera individual.
3. **Voluntariedad de la participación:** Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene derecho a negarse a participar o a retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas para usted. Su decisión de participar o no participar no afectará su atención médica o cualquier otro servicio que reciba.
4. **Contacto e información adicional:** Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre este estudio, puede comunicarse con el investigador responsable, Carlos Andres Ojeda Gualan, 0980123206.

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

  
Nombre: .....

Néstor José Salinas



**Anexo C: Ficha Bibliográfica**

*Anexo 1*

**Universidad Nacional de Loja**

*Carrera de Trabajo Social*

*Unidad de Educación a distancia y en línea*

N°	Autor(es)	Título del Artículo	Revista	Año	Categorías	Citas Clave
1	Benítez, M.	La familia: Desde lo tradicional a lo discutible.	Revista Novedades en Población	2020	Impacto positivo	La familia es un grupo de personas, un hombre, una mujer y los hijos de ambos debidamente legalizados, atendiendo a suposición del papel de las sociedades humanas encargadas de proporcionar las condiciones necesarias para la reproducción, no sólo biológica sino social (Benítez, 2020).
2	Lerner, J.	¿Qué es la Familia? Determinismo-Transmisión-Tradición Una Propuesta Teórica ¿Qué es la Familia?		2023	Impacto negativo	La estructura familia se nutre de relaciones de alianza, son los lanzamientos de un hombre y de una mujer de dos familias distintas con el propósito de coordinar un nuevo núcleo de familia. A los parentescos de consanguinidad se les atribuye cuando provengan de esta pareja, de la misma manera los lazos de filiación hacen alusión a los lazos entre padres e hijos (Lerner, 2023).
3	López, M. Acosta, J.	Daño a la familia disfuncional y deterioro de la salud psico afectiva.	Depto de Educación, División Universidades	2021	Deterioro	López y Acosta (2021) apunta que la disfuncional es definida como la familia que no completa las funciones que se le han estado presentando y que no puede satisfacer las necesidades físicas y afectivas de las personas individuales de la familia (p.153).

4	Parrales, G. y Molina, S.	Adultos mayores Cuidado por parte de la familia.		2020	Ámbito emocional	Para lo cual, según para Parrales y Molina (2020), dijo que al crecer con algún familiar y/o perderlo o experimentar una separación en la vejez, pueden presentar problemas emocionales que impiden al adulto mayor hacerlo.
5	Iraizoz, A. Santos, J. García, V. Brito, G. Jaramillo, R. León, G. y Rodríguez, I.	El papel de la familia en la autopercepción de calidad de vida del adulto mayor.	Revista de Medicina General Integrada	2022	Calidad de vida	La familia es importante en la calidad de vida de los adultos mayores. El trato bueno, el acompañamiento al entorno y el apoyo familiar no solo ayuda a vivir una vida más llena, sino que también mejora el ámbito emocional y físico, aumenta la esperanza y propicia un envejecimiento activo y saludable (Iraizoz, et al., 2022).
6	Rondón, A. Peña, A. Almaguer, N. Mora, R. y Morales, Y.	Factores de riesgo relacionados con la sobrecarga cuidadora de cuidadores informales de adultos mayores postrados en cama.	Información Científica	2023	Cuidado	De acuerdo con Rondón, et al., (2023) señala que lo más frecuente es el cuidado, lo que debe ser considerado en el sentido que al paciente se le brinda menos tiempo de descanso, implica el cuidado de salud más pesados, implica la dedicación de más tiempo de cuidados, especialmente en la noche.
7	Bedolla, D.	Diseño y afectividad para fomentar bienestar integral.		2022	Componente interactivo	Describe la optimalidad del bienestar como bioquímica, es intrínseca como característica humana, siendo un componente interactivo o dinámico de todos los aspectos de un individuo que caen bajo las dimensiones físicas, fisiológicas, psicológicas de un individuo (Bedolla, 2022).

8	Landa, M. y Córdoba, M.	Cuerpos moldeables y vidas modulables: la creación del concepto por el estado psicofísico integral como una realidad del bienestar (salud).	DEF, Ciencias del Comportamiento	2020	Aspecto positivo	Landa y Córdoba (2020) señala que el positivo bienestar tiene que ver con una nueva etapa capitalista y representa un cambio histórico social acerca del cómo abordamos la idea de la salud y por ende de los cuerpos y de sí mismos (p.61).
9	Hernández, V. Solano, N. y Ramírez, P.	Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor.	Revista venezolana de gerencia	2021	Responsabilidad	Según el autor Hernández, Solano y Ramírez, (2021) menciona que el entorno social muestra que el contexto inmediato llega a ser un factor que propicia el bienestar social de los adultos mayores Y debe darse cuenta y responsabilidad de las características de esta etapa de la vida, es responsabilidad de las familias y toda la sociedad con los adultos mayores (p.532).
10	Chipana, J. Torres, A. y Pinazo, M.	Factores contributivos del programa Pensión 65 y su relación con el bienestar del adulto mayor.	Investigación Valdizana	2022	Bienestar	Acordemente con Chipana, et al., (2022) hacer notar que el bienestar es concebido desde una lente educativa, biológica y psicológica.

**Anexo D: Estructura de la encuesta**

**Anexo 5**

**Universidad Nacional de Loja**

Carrera de Trabajo Social

Unidad de Educación a distancia y en línea

**Cuestionario de Encuesta**

**Nota:** la encuesta aquí presentada, se realiza a partir del proyecto de investigación denominado “**Influencia de la familia en el bienestar integral de los adultos mayores que asisten al centro CAAM del IESS- Loja en la actualidad**”, y es llevado a cabo por **Carlos Andres Ojeda Gualan**; esta investigación tiene como propósito **Explorar cómo la familia influye en la calidad de vida en las personas adultas que asisten al centro de atención del adulto mayor (CAAM) del IESS Loja, en la presente etapa.**

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

Acepto participar libre y voluntariamente en la investigación, misma que se denomina Influencia de la familia en el bienestar integral de los adultos que asisten al centro CAAM del IESS- Loja en la actualidad SI \_\_\_ NO\_\_\_

Variables	Concepto	Categorías/Dimensiones	Indicadores	Rangos de medición	Preguntas
				61-65	
				66-69	
				70-75	
				75 - en adelante	
			<i>Sexo</i>	Mujer/ Hombre	¿Cuál escogería como su sexo?
			<i>Residencia</i>	.....	¿Cuál es su lugar de residencia?
			<i>Dirección</i>	.....	¿Cuál sería su dirección?
			<i>Estado civil</i>	Soltero Casado Divorciado Viudo Union de hecho	¿Cuál es su estado civil?

Influencia de la familia	La familia constituye la red de apoyo social más importante para las personas mayores. Es fundamental que las personas mayores se sientan útiles y queridas por sus familiares. Se enuncian los efectos de la institucionalización en los adultos mayores y se destaca el papel de la familia en el cuidado de los adultos mayores (Parrales y Molina, 2020).	Comunicación	<i>Tipo de apoyo</i>	Nunca Raramente algunas veces a menudo siempre	¿Usted recuerda si las últimas semanas ha tenido insomnio? ¿Con qué frecuencia ha sentido miedo los últimos meses? ¿En el último año se le ha negado el acceso a su dinero o pertenencias? ¿Alguien le ha impedido ver a sus amigos o familiares?
Bienestar integral del adulto mayor	Bienestar integral es un componente esencial e inseparable de la naturaleza humana, atraviesa e impacta de diversas maneras las distintas dimensiones que conforman al individuo (como las físicas, fisiológicas, psicológicas, entre otras). Por lo tanto, esta noción está presente de forma constante en todas las actividades que las personas llevamos a cabo (Bedolla, 2022)	Ámbito físico	Salud general y capacidad funcional (enfermedades crónicas, movilidad, autonomía).	Nunca Raramente algunas veces a menudo siempre	¿Podría indicarme con qué frecuencia en los últimos meses ha recibido atención médica o psicológica?
		Dimensión psicológica	Salud mental (ansiedad, depresión, estrés).		¿Alguna persona cercana le ayudado a cuidarse cuando lo necesitaba?
		¿Su mayoría del tiempo pasa solo o acompañado?			

		Dimensión emocional	Sentimientos de satisfacción personal y autoaceptación.		¿Alguien le ha impedido ver a sus amigos o familiares?
		Dimensión psicológica	Salud mental (ansiedad, depresión, estrés).	Muy seguro/a. Algo seguro/a. Poco seguro/a. Nada seguro/a.	¿Sabe usted a dónde acudir en caso de sufrir violencia física, psicológica o económica?
				Nunca Raramente algunas veces a menudo siempre	¿Ha firmado alguna vez documentos que no entendía?

## Anexo E: Estructura de la entrevista

Anexo 4

### Universidad Nacional de Loja

*Carrera de Trabajo Social*

*Unidad de Educación a distancia y en línea*

#### Guía de Entrevistas Semiestructuradas

**Nota:** la entrevista aquí presentada, se realiza a partir del proyecto de investigación denominado “Influencia de la familia en el bienestar integral de los adultos mayores que asisten al centro CAAM del IESS- Loja en la actualidad”, y es llevado a cabo por Carlos Andres Ojeda Gualan; esta investigación tiene como propósito Explorar cómo la familia influye en la calidad de vida en las personas adultas que asisten al centro de atención del adulto mayor (CAAM) del IESS Loja, en la presente etapa.

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

Acepto participar libre y voluntariamente en la investigación, misma que se denomina Influencia de la familia en el bienestar integral de los adultos que asisten al centro CAAM del IESS- Loja en la actualidad SI \_\_\_ NO \_\_\_

Variables	Concepto	Categorías/dimensiones	Subcategorías/ indicadores	Preguntas
Influencia de la familia	La familia constituye la red de apoyo social más importante para las personas mayores. Es fundamental que las personas mayores se sientan útiles y queridas por sus familiares. Se enuncian los efectos	Caracterización del adulto mayor	Perfil del usuario	¿Cuáles son las principales necesidades de los adultos mayores que asisten al centro?
			Nivel de participación familiar	¿Cómo influye la familia en la decisión de asistir al centro?
			Situación sociofamiliar	¿Qué tipos de relaciones familiares (frecuencia de visitas o contacto) se observan en los usuarios?

	de la institucionalización en los adultos mayores y se destaca el papel de la familia en el cuidado de los adultos mayores (Parrales y Molina, 2020).	Participación familiar en el centro	Actividades con participación familiar Estrategias para motivar a las familias	¿Qué actividades se realizan para integrar a las familias en la dinámica del centro? ¿Qué estrategias ha implementado el centro para fomentar la participación de las familias?
Bienestar integral del adulto mayor	Bienestar integral es un componente esencial e inseparable de la naturaleza humana, atraviesa e impacta de diversas maneras las distintas dimensiones que conforman al individuo (como las físicas, fisiológicas, psicológicas, entre otras). Por lo tanto, esta noción está presente de forma constante en todas las actividades que las personas llevamos a cabo (Bedolla, 2022)	Bienestar emocional	Apoyo emocional Consecuencias de la falta de apoyo	¿Cómo afecta el acompañamiento familiar al estado emocional de los adultos mayores? ¿Ha notado cambios emocionales en usuarios con escaso o nulo apoyo familiar?
		Bienestar físico	Salud física	¿De qué forma el apoyo familiar contribuye a la mejora o mantenimiento de la salud física del adulto mayor?
			Actividades y cuidado personal	¿La participación familiar influye en la adherencia a tratamientos o actividades físicas?
		Bienestar psicológico	Salud mental	¿Qué impacto tiene la presencia o ausencia de la familia en la salud mental de los usuarios?
Manejo de crisis emocionales	¿Cómo afrontan los adultos mayores situaciones difíciles con y sin apoyo familiar?			



**Anexo F: Propuesta**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
UNIDAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA Y EN LÍNEA  
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DESDE LA PERSPECTIVA DEL  
TRABAJO SOCIAL CON EL CUIDADOR, RELATIVO A ASPECTOS  
BIOPSIICOSOCIALES DEL ENVEJECIMIENTO Y TÉCNICAS DE  
CUIDADO DEL CUIDADOR.**

**LUGAR**

**CENTRO DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR (CAAM)**



**AUTOR**

**CARLOS ANDRES OJEDA GUALAN**

**LOJA – ECUADOR**

**2025**

**1. Tema:** PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DESDE LA PERSPECTIVA DEL TRABAJO SOCIAL CON EL CUIDADOR, RELATIVO A ASPECTOS BIOPSIKOSOCIALES DEL ENVEJECIMIENTO Y TÉCNICAS DE CUIDADO DEL CUIDADOR.

## **2. Naturaleza de la Propuesta**

### **a) Descripción**

En cuanto al envejecimiento de la población, la necesidad de personal de cuidado aumenta a medida que estas personas asumen la responsabilidad del cuidado del bienestar de los adultos mayores. La responsabilidad del cuidado ejerce un estrés negativo sobre la salud biopsicosocial del proveedor de cuidados al causar estrés y fatiga junto con ansiedad y aislamiento social. Las Ciencias Sociales del Trabajo requieren intervenciones estratégicas que defiendan tanto el bienestar de los cuidadores como su cuidado, al tiempo que ofrecen apoyo emocional, junto con técnicas de cuidado adecuadas, capacitación y fortalecimiento de las redes de apoyo social.

El trabajo realizado por los cuidadores presenta múltiples desafíos a pesar de la naturaleza gratificante de su función. Garantizar un adecuado nivel de formación y apoyo social es debido a la alta demanda de su trabajo además de que no reciben entrenamiento especializado en técnicas para cuidados ni cuentan con redes para compartir sus experiencias y parten de ayuda. La combinación de estas circunstancias crea impactos negativos en la salud biopsicosocial del cuidador, que puede incluir estrés crónico junto con síntomas de ansiedad y agotamiento, así como sentimientos de aislamiento social.

Trabajar desde la perspectiva del Trabajo Social exige intervenciones que aborden tanto el bienestar de los adultos mayores como la salud general de sus cuidadores. Esta propuesta busca desarrollar un programa de apoyo para los cuidadores a través de herramientas de capacitación efectivas que ayuden a maximizar sus resultados laborales mientras disminuyen el impacto laboral negativo junto con la mejora de su bienestar emocional, físico y social.

### **b) Justificación**

El aumento de la atención a los adultos mayores representa un desafío social cada vez mayor debido al envejecimiento de la población, lo que aumenta la necesidad de cuidadores tanto familiares como profesionales. Año tras año, los cuidadores se enfrentan a múltiples obstáculos que afectan negativamente a su bienestar biopsicosocial, incluso cuando su trabajo sigue siendo crucial. La combinación del agotamiento físico con el agotamiento emocional y el estrés persistente y las deficiencias de apoyo institucional afectan su capacidad para brindar una



atención adecuada y genera consecuencias negativas tanto para su salud como para su calidad de vida.

La disciplina social del trabajo debe abordar este desafío a través de intervenciones estratégicamente diseñadas que brinden a los proveedores de atención herramientas y métodos para mejorar su estado de bienestar. Esta propuesta de intervención trabaja para abordar la necesidad de fortalecimiento del cuidador a través de programas de capacitación experta y apoyo emocional y redes de apoyo relacional para mitigar los efectos adversos durante el trabajo del cuidador. La intervención tiene como objetivo empoderar a los cuidadores a través de la promoción de la salud para el autocuidado, junto con el acceso al apoyo y la capacitación en técnicas para optimizar el rendimiento para que puedan aumentar su bienestar y brindar una mejor atención a los adultos mayores.

Esta intervención positiva bendecirá tanto a los cuidadores como a sus dependientes mayores al ofrecer atención humana que satisfaga sus necesidades de manera efectiva. El compromiso del Trabajo Social para apoyar el bienestar integral de los cuidadores se fortalece a través de políticas y programas sostenidos que confirman su posición social fundamental.

### **c) Marco institucional**

La presente propuesta se llevará a cabo en el “Centro de Atención del Adulto Mayor IESS Loja”, una institución especializada en la atención integral de adulto mayor, comprometida con el bienestar físico, emocional y social del adulto mayor. Como tal, este centro es un espacio idóneo para la intervención, dado su compromiso con la mejora de la calidad de vida de las personas mayores y la construcción de los lazos familiares.

La propuesta que se desarrollará estará a cargo del estudiante egresado de la Carrera de Trabajo Social, quienes, partiendo de los resultados del proceso de investigación, han identificado la necesidad de involucrar activamente a quienes cuidan a los adultos mayores en el proceso de cuidado, como medio para promover una mayor integración familiar y contribuir al desarrollo integral del adulto mayor. La realización de tareas que sirvan para promover la participación abierta de los familiares en el cuidado del adulto mayor además de fortalecer la corresponsabilidad se respalda por un enfoque institucional. Por medio de talleres y capacitaciones de prácticas y emocionales en los cuidadores, desarrollar habilidades de relación a la piel con los adultos mayores. Hacer que la integración familiar vaya impulsado a la comunicación, al respeto y la empatía entre los miembros del núcleo familiar y los adultos mayores.

### **d) Metas**



- ❖ Proporcionar un apoyo integral que aborde las diversas necesidades del cuidador.
- ❖ Implementar intervenciones que disminuyan el estrés, la depresión y la ansiedad en los cuidadores, a través de terapias psicológicas o grupos de apoyo que proporcionen un espacio de desahogo y conexión.

#### e) Beneficiarios

- ✓ Adultos Mayores del “Centro de Atención del Adulto Mayor IESS Loja” y sus familiares considerados como beneficiario directo de la propuesta ya que la implementación de los talleres será con el propósito de ser parte activa en el desarrollo personal, familiar y social.
- ✓ La Universidad Nacional de Loja, misma que puede ser considerada como beneficiario indirecto debido a que la apertura de las instituciones para desarrollar proyectos de intervención facilite el cumplimiento de la malla curricular en referencia al trabajo práctico o de campo considerado fundamentalmente para la formación de los estudiantes.
- ✓ Estudiante o Egresado en Trabajo Social el cual es considerado como beneficiario indirecto debido a la calidad de intervención que ofrece en la práctica para ser aplicado desde los conceptos teóricos en el proceso de su aprendizaje.

#### f) Localización física y cobertura espacial

La propuesta de integración familiar será desarrollada en el “Centro de Atención del Adulto Mayor IESS Loja”, ubicado en la Zona Militar, Avenida Cuxibamba entre Riobamba y Latacunga.

#### g) Objetivos

##### Objetivo General

Establecer una estrategia de intervención social laboral para fortalecer el bienestar biopsicosocial de los cuidadores y maximizar sus técnicas de cuidado.

##### Objetivos Específicos

- Identificar a través de un diagnóstico integral las necesidades y los desafíos que enfrentan los cuidadores adultos.
- Desarrollar un programa de capacitación en atención psicosocial y técnicas de atención para satisfacer las necesidades específicas de los cuidadores.
- Los proveedores de atención que practican estrategias personales de autocuidado respaldadas por sus redes mejorarán su resiliencia y mantendrán la estabilidad emocional.

- Evaluar cómo las intervenciones afectan el bienestar de los cuidadores y los adultos mayores, además de confirmar el éxito de los métodos ejecutados.

#### **h) Plan de actividades**

- Como primera actividad se desarrollará una intervención dividido en tres ejes como el eje biológico incluye la promoción de la salud física de los cuidadores a través de charlas ergonómicas y educación sobre el manejo del estrés y la nutrición adecuada y ejercicios y técnicas de relajación para el bienestar corporal. El eje psicológico incluye apoyo emocional a través de grupos de escucha junto con orientación psicológica individual y grupal y formación en el manejo del estrés para la prevención de la depresión y el agotamiento emocional. Y como eje social promover la educación social, que vincula a las personas con las instituciones de bienestar social y ofrece oportunidades de recreación combinadas con capacitación en beneficio social.
- Realización de Taller sobre técnicas de cuidado físico y emocional del adulto mayor con enfoque de autocuidado del cuidador.
- Charlas sobre envejecimiento activo, conflicto familiar y el valor de apoyo mutuo en el cuidado.
- Actividades grupales y recreativas que promuevan la dinámica positiva de interacción de adultos mayores con sus familiares (jornadas lúdicas, dinámicas participativas...). bienestar físico, emocional y social.
- Entrega de información mediante la realización de una guía para los cuidadores sobre técnicas de cuidado al adulto mayor.

#### **i) Conclusiones**

La intervención del trabajo social con los cuidadores sigue siendo fundamental para brindar una atención de calidad a los adultos mayores, ya que promueve un mejor bienestar entre quienes los cuidan. El objetivo de las estrategias de formación psicosocial y técnica de cuidado tiene como objetivo desarrollar la resiliencia del cuidador y mejorar su calidad de vida. El proyecto tiene como objetivo crear cambios positivos tanto para los adultos que reciben cuidados como para sus cuidadores mediante el desarrollo de entornos de atención más saludables, eficientes, emocionales y estables.

La formación continua de los cuidadores representa un factor clave para sostener la intervención en el tiempo. Las redes de apoyo, junto con la promoción del autocuidado, ayudarán a los cuidadores a experimentar apoyo, lo que reduce la probabilidad de colapso del



sistema físico y emocional. La propuesta mejora el estatus profesional de los cuidadores porque reconoce su papel esencial dentro de los sistemas sociales de salud y bienestar.

Este enfoque de intervención mantiene firmemente el compromiso de Trabajo Social de mejorar la calidad de vida tanto de los cuidadores en el hogar como de los adultos mayores. Se espera que el despliegue de esta estrategia produzca efectos beneficiosos para la comunidad, lo que creará un sistema integral de apoyo afectuoso para garantizar el bienestar a largo plazo de todos los involucrados.

### **j) Bibliografía**

Acosta Sariego, J.R. (1998). *Bioética por la Sustentabilidad*. Publicaciones Acuario. Centro Félix Varela. La Habana. pp.375 – 88).

Berger, P. & Luckman, T. (2003). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1968).

Boeninger, E. (1984). *Participación: oportunidades, dimensiones y requisitos para su desarrollo Documento de trabajo N° 16 Centro de estudios del Desarrollo (CED) Santiago*. Carballada, Alfredo: La intervención en lo social. Paidós. Tramas Sociales. Bs. As. 2007.3ª. Reimpresión.

Carcavilla González, N. (2022). *El futuro de las intervenciones psicosociales para fomentar la calidad de vida en el envejecimiento*.

Carolina, C. R. D., Margoth, G. D. J., & Ximena, A. G. A. (2021). *Revisión Sistemática Exploratoria de Estrategias Comunicativas y Cognitivas que Sirvan como Insumo para la Formulación de un Programa de Envejecimiento Saludable Desde la Perspectiva Fonoaudiológica*.

García-Aburto, G. C., Ruiz-Montes, P. Y., Cuevas-Cancino, J. J., Flores-Padilla, L., & Trejo-Franco, J. (2023). *Impacto de una intervención psicoeducativa en la habilidad para el cuidado, del cuidador principal del paciente en diálisis peritoneal*. Enfermería Nefrológica, 26(1), 34-40.

Garófalo, C. S. (2022). *Envejecimiento exitoso: desigualdades en los recursos psicosociales y en el estado de salud*.

### Anexo G: Memoria Fotográfica

