



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA JURÍDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TITULO

“La Familia y la Calidad de Vida del Adulto Mayor de la Casa Hogar “Daniel Álvarez Sánchez” de la Ciudad de Loja, y la Intervención del Trabajador Social”

**TESIS PREVIA A OBTAR EI
TITULO DE LICENCIADA EN
TRABAJO SOCIAL**

AUTORA:

Aide de Jesús Quezada Coronel

DIRECTORA DE TESIS:

Dra. Martha Georgina Coronel Ordóñez.

LOJA-ECUADOR

2016

CERTIFICACIÓN

Dra. Martha Georgina Coronel Ordóñez.

DOCENTE DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL, DEL ÁREA JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

CERTIFICA:

Haber dirigido, asesorado y revisado detenida y minuciosamente durante todo su desarrollo la tesis titulada **“LA FAMILIA Y LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DE LA CASA HOGAR “DANIEL ALVAREZ SÁNCHEZ” DE LA CIUDAD DE LOJA, Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL”**, de la autoría realizada por la postulante Aide de Jesús Quezada Coronel. La cual ha sido desarrollada dentro del cronograma establecido, además la cual cumple las condiciones establecidas en el Reglamento del Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, autorizo proseguir los trámites legales para su presentación y defensa ante el Tribunal de Grado.

Loja, Marzo del 2016



Dra. Martha Georgina Coronel Ordóñez.

DIRECTORA DE TESIS

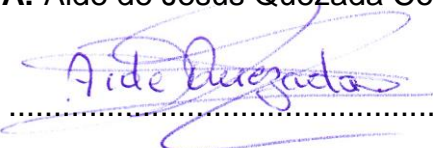
AUTORIA

Las ideas, opiniones, análisis, procedimientos, criterios, comentarios, conclusiones, recomendaciones y propuesta en el presente trabajo de investigación son de exclusiva responsabilidad de la autora.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, hacer uso y la publicación de la investigación de tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual, con la finalidad que estime conveniente.

AUTORA: Aide de Jesus Quezada Coronel

FIRMA:



CÉDULA: 1102765136

FECHA: junio de 2016

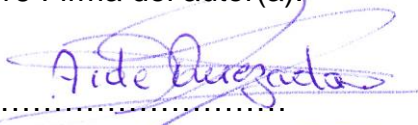
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.

Yo, Aide de Jesús Quezada Coronel, declaro ser autora de la tesis titulada “ LA FAMILIA Y LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DE LA CASA HOGAR “DANIEL ALVAREZ SANCHEZ” DE LA CIUDAD DE LOJA, Y LA INTERVENCION DEL TRABAJADOR SOCIAL” como requisito para optar el título de Trabajadora Social, autorizo al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad a través de la visibilidad de contenidos de la siguiente manera: el repertorio digital institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de la tesis de investigación en (R-D-I), en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad Nacional de Loja.

La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realicen las terceras personas, de los textos que reposaran en la biblioteca.

Para constancia firmo en la ciudad de Loja a los 20 días del mes de junio del 2016 Firma del autor(a):

Firma:.....

Autora: Aide de Jesús Quezada Coronel

Cédula de ciudadanía: 1102765136

Dirección: Av. Eugenio Espejo

Correo electrónico: aidequezada1@hotmail.com

Celular: 0988635337

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de tesis: Dra. Martha Georgina Coronel Ordoñez

MIEMBROS DEL TRIBUNAL: Dra. Rina Narváez Mg.Sc. (Presidenta)

Dra. Cecilia Merino Armijos Mg. Sc. (Vocal)

Ing. Luis Iudeña Jaramillo Mg. Sc. (vocal)

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedico a Dios por permitirme cumplir con la meta propuesta, a mi querido esposo que ha sido el pilar fundamental en la lucha perseverante de superación, a mis preciosos hijos, quienes fueron la fuente de inspiración y la fuerza motora para poder cristalizar mis sueños y culminar con éxito la carrera profesional. Como también a mi madre quien supo darme palabras de aliento en los momentos más difíciles, mismas que me ayudaron a seguir adelante y consolidar mis propósitos.

A Fanny. Liliana y Carmen compañeras incondicionales quienes con su apoyo permitieron cristalizar mi meta propuesta.

AIDE

AGRADECIMIENTO

Al culminar el presente trabajo de investigación, quiero dejar constancia de un agradecimiento sincero a la Universidad Nacional de Loja, Área Jurídica Social y Administrativa y en especial a la carrera de Trabajo Social que permitió culminar con éxito los estudios superiores.

A los docentes de la Carrera de Trabajo Social quienes impartieron sus conocimientos no solo científicos, sino también espirituales cultivando valores éticos, morales y profesionales, por tal razón merecen todo el respeto admiración, y estima por su destacada labor en el proceso académico.

Doy constancia de una inmensa gratitud a la Dra. Martha Coronel directora de tesis, quien con su inteligencia y comprensión que la caracteriza supo orientar con sus sabios conocimientos tanto académicos como prácticos, para que este trabajo sea realizado con eficacia y de la mejor manera posible.

De manera muy particular este agradecimiento va dirigido a la Dra. Cecilia Merino Armijos, quien con sus acertados conocimientos y su experiencia profesional brindo sus asesorías con toda responsabilidad, entrega y desinterés durante el proceso del trabajo de investigación.

Quiero hacer extenso un agradecimiento al personal administrativo y en especial a la directora de la Casa Hogar “Daniel Álvarez Sánchez” por haber permitido realizar y culminar satisfactoriamente el trabajo de investigación, como también se agradece infinitamente a la psicóloga de la institución por brindar su apoyo incondicional en todo lo requerido con respecto a la investigación.

LA AUTORA

a. TITULO

**“LA FAMILIA Y LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DE LA
CASA HOGAR “DANIEL ÁLVAREZ SÁNCHEZ” DE LA CIUDAD DE
LOJA, Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL”**

b. RESUMEN

El presente trabajo de investigación se enmarca en un estudio realizado en la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”, donde se percibe la poca atención y afectividad de la familia hacia el adulto mayor lo que incide directamente en la calidad de vida.

El presente trabajo de investigación titulado **“LA FAMILIA Y LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DE LA CASA HOGAR “DANIEL ÁLVAREZ SÁNCHEZ” DE LA CIUDAD DE LOJA, Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL** “Tiene algunos parámetros que permiten explicar de forma directa, en base a los resultados de campo las causas y consecuencias del problema como : poca atención y afectividad de la familia, rechazo y abandono , causando en el individuo sentimientos de tristeza, angustia, bajo autoestima y depresión, generando comportamientos inadecuados al encontrarse alejados y apartados del seno del hogar, básicamente estos factores son un limitante para alcanzar el bienestar y por ende mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

El objetivo general de la investigación, que se planteo fue, “fortalecer los lazos de afectividad de la familia hacia el adulto mayor de la Casa Hogar “Daniel Álvarez Sánchez”, para mejorar su calidad de vida; a través del diseño de una propuesta que permita dar cumplimiento a dicho objetivo.

Para el desarrollo de la investigación se utilizó la metodología del método científico y sus auxiliares como, método empírico, científico, inductivo, deductivo, sintético, analítico y estadístico con herramientas como la ficha de observación institucional, ficha de diálogo, entrevista, y la encuesta que permitió obtener los datos referenciales necesarios para la explicación e interpretación y análisis del fenómeno, objeto de estudio; la población es de 50 adultos mayores que se encuentran internos; se

seleccionó una muestra de forma no aleatoria de 20 adultos mayores entre hombres y mujeres de la Casa Hogar “Daniel Álvarez Sánchez”.

Los principales hallazgos obtenidos durante el proceso de investigación se enmarcan en la falta de atención, afecto. Solidaridad, y apoyo familiar que inciden significativamente en la calidad de vida del adulto mayor de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”, considerando que la razón por la que los adultos mayores ingresan a la institución es por decisión de la familia o por abandono de la misma, cuyas causas en primer instancia son; escasos recursos económicos, limitado tiempo para cuidarlos o por situaciones de trabajo, en segundo lugar está; poco afecto, desinterés y rechazo familiar que conllevan al asilamiento del adulto mayor. Cabe mencionar que la familia siendo el vínculo más allegado se ha negado a todo tipo de apoyo lo que repercute en la estabilidad emocional, baja autoestima, actitudes negativas, irritabilidad, estados de ánimo depresivos, entre otros, constituyéndose .en un obstáculo para alcanzar el bienestar del anciano.

SUMMARY

This research is part of a study at home, "Daniel Alvarez Sanchez 'house, where little attention and affection of the family to the elderly what directly affects the quality of life is perceived.

This research paper entitled "FAMILY AND QUALITY OF LIFE OF ELDERLY OF HOME HOUSE" DANIEL ALVAREZ SÁNCHEZ "CITY OF LOJA, AND INTERVENTION OF SOCIAL WORKER" It has some parameters that explain directly, in based on the results of field the causes and consequences of the problem as little attention and affection of the family, rejection and abandonment, causing the individual feelings of sadness, anxiety, low self-esteem and depression, generating inadequate to meet remote and sections of behaviors within the home, basically these factors are a limiting factor to achieve well-being and thus improve the quality of life of the elderly.

The overall objective of the research, which was raised was, "strengthen the ties of family affection toward the elderly Casa Hogar" Daniel Alvarez Sánchez "to improve their quality of life; through the design of a proposal to comply with that objective.

For the development of research methodology of scientific method and its subsidiary as empirical method, scientific, inductive, deductive, synthetic, analytical and statistical tools such as the tab institutional observation, record dialogue, interview, and the survey we were used which it allowed to obtain the reference data necessary for explanation and interpretation and analysis of the phenomenon under study; the population is 50 older adults who are internal; a sample of non-random 20 elderly men and women of the Casa Hogar "Daniel Alvarez Sánchez" was selected.

The main findings during the research process are part of the lack of attention, affection. Solidarity, and family support that significantly affect

the quality of life of the elderly in the home, "Daniel Alvarez Sanchez 'house, considering that the reason why older adults enter the institution is family decision or abandonment of the same, the causes of which are first instance; limited financial resources, limited time to care for them or work situations, second is; little affection, selflessness and family rejection that lead to the isolation of the elderly. It is worth mentioning that the family being the closest friend has refused to link all kinds of support which affects emotional stability, low self-esteem, negative attitudes, irritability, depressive moods, among others, becoming an obstacle to achieving .in the welfare of the elderly.

c. INTRODUCCION

La falta de atención y afecto de la familia hacia el adulto mayor es una problemática social que está latente en todo el mundo y en todas las clases sociales. Estos aspectos se evidencian en los adultos mayores de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez” debido a su avanzada edad han sido aislados y abandonados por su grupo familiar por razones como; no producen económicamente para la familia a la que pertenecen, se vuelven dependientes del cuidado de sus seres queridos, entre otros, situación que se torna en una carga familiar provocando el quiebre de interacciones, comunicación y afectividad hacia el adulto mayor, ante estos inconvenientes la familia toma como alternativa internarlos y a su vez abandonarlos en centros de acogida, donde reciben atención y cuidados; sin embargo en este espacio el anciano no hallara una sustentación emocional sólida para llevar a cabo esta etapa de su vida y podría reflejar malestares como; tristeza, angustia, soledad, ansiedad e impotencia al ser despojados del seno del hogar.

Gilberto Sánchez, define que “la falta de amor viene de los seres queridos, ahora los ancianos sufren situaciones difíciles a nivel sociedad y familia. Tal parece que es el problema más grande, los familiares son a veces quien más los abandonan y los dejan solos”.

El presente proceso de investigación, se refiere a la poca atención y afectividad de la familia hacia los adultos mayores de la casa hogar Daniel Álvarez Sánchez, mismo que incide en el bienestar del adulto mayor y por ende obstaculiza para una calidad de vida digna.

Para mejor comprensión del presente trabajo de investigación lo hemos dividido en:

Generalidades. Donde se hace referencia a la historia de vida, localización geográfica, infraestructura, servicios básicos, población, edificación, Misión, Visión y objetivos, de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”.

Apartado 1. La revisión de literatura se apunta en la diferenciación y conceptualización científica, como en el análisis particular de las diferentes categorías que abarca el proyecto de tesis. Destacando las principales, la familia, el adulto mayor, calidad de vida y la intervención del Trabajador Social.

Apartado 2. Comprende los materiales y métodos, se describe la metodología utilizada en el proceso de investigación, haciendo énfasis en la metodología del método científico y sus auxiliares como: el método empírico, científico, inductivo, deductivo, sintético, analítico y estadístico, con herramientas como la ficha de observación institucional, ficha de diálogo, entrevista y encuestas.

Apartado 3. Comprende los resultados y discusión, donde se encuentran los análisis cualitativo y cuantitativo de las encuestas y entrevistas, como diálogos realizados a los adultos mayores de la institución en un total de 20, como muestra de la investigación en la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”, a través de cuadros y gráficos estadísticos.

Finalmente se realizan las conclusiones y recomendaciones desde la discusión de los resultados en la misma que se hace la comparación de los objetivos cumplidos a través del proceso de investigación y dando respuesta con la propuesta como solución al problema investigado, además se hace constar la bibliografía y evidencias en los anexos.

d. REVISIÓN DE LITERATURA

GENERALIDADES

ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA CASA HOGAR DANIEL ÁLVAREZ SÁNCHEZ.

ORIGEN DE LA INSTITUCIÓN

El 28 de mayo de 1936 se inaugura el Hogar de Ancianos “Daniel Álvarez Sánchez”, bajo la gestión de las Hnas. Dominicás de la Inmaculada concepción, que la administran hasta el día de hoy. (Antecedentes históricos de la casa hogar Daniel Álvarez Sánchez)

El Sr. Daniel Álvarez Sánchez, prestó importantes servicios en la administración de la ciudad como gobernador, legislador y otros cargos. En julio de 1980 por decisión de la junta administrativa de la fundación Álvarez, el hogar se trasladó a Jipiro, donde actualmente sigue funcionando.

HISTORIA DE LA INSTITUCIÓN

La fundación Álvarez, don Daniel Álvarez Burneo nació en Loja en 1878 y murió el 6 de agosto de 1936, fue hijo de don Daniel Álvarez Sánchez y de la Sra. Amalia Burneo, fue propietario de grandes haciendas. En la cláusula XV de su testamento dice “dejo el remanente de mis bienes al Consejo Cantonal de Loja para que lo invierta en la fundación de uno o más establecimientos de beneficencia a favor del pueblo urbano o rural”. En el Artículo 9 de la ley del 30 de agosto de 1944 por la que se crea y organiza la junta central de obras filantrópicas de Loja, tiene a su cargo, entre otras, a la fundación Álvarez, fue el decreto N°680 del 30 de agosto

de 1944 firmado por el Sr. Dr. José María Velasco Ibarra por la que se crea legalmente esta Institución.

La fundación Álvarez es una organización de ayuda social, mediante la eficiente organización dirección y administración transparente del remanente de la herencia de don Daniel, dando servicio a la sociedad más necesitada de la región sur del país.

MISIÓN DE LA INSTITUCIÓN

El hogar de ancianos “Daniel Álvarez Sánchez ” brinda apoyo integral a los adultos mayores que permita una vida digna y bienestar en todas las dimensiones del ser humano.

VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Seremos una institución líder en el apoyo y el cuidado de los adultos mayores de mayor vulnerabilidad, pobreza y abandono social.

1. CONCEPTOS DE FAMILIA

Lafosse (1996), define la familia como “un grupo de personas unidas por lasos del matrimonio, la sangre o la adopción, constituyendo una sola unidad doméstica, interactuando entre ellas en sus funciones sociales respectivas de marido, mujer, madre, hijo, hija y hermana, creando y manteniendo una cultura común.”¹

María Eugenia Guaraní (2010) define a la familia «grupo de convivencia basado en el parentesco, la filiación y la alianza; sus miembros están ligados por sangre o por afinidad, lo cual crea una serie de relaciones, obligaciones y emociones. Es el espacio para la socialización del individuo, el desarrollo del afecto y la satisfacción de necesidades

¹ Lafosse (1996), María Eugenia Guaraní (2010), Carlos Eroles (2000),

sexuales, sociales, emocionales y económicas, y el primer agente transmisor de normas, valores, símbolos, ideología e identidad, donde se focalizan las acciones de las demás instituciones»

(Eroles, 2000), puntualiza a “La familia es un grupo primario donde sus integrantes se interrelacionan por vínculos afectivos y de participación que favorecen a su vez su crecimiento armónico, desarrollo y maduración.”

Según los criterios vertidos de los autores a la familia se la puede considerar como la célula de la sociedad constituida por un hombre y una mujer que atraídos por el amor procrean hijos que son el complemento de la felicidad de la pareja ,los educan con valores, hábitos ,costumbres ,formas de comportarse que van formando la personalidad del individuo, les brindan apoyo incondicional, sustento diario, educación, vestuario protección y afectividad que son la base fundamental para el desarrollo del ser humano.

Pese a que se conoce sobre el concepto de familia es muy notorio hoy en día que cuando una persona llega a una edad avanzada va perdiendo ese vínculo familiar y social y por consiguiente se convierte en una molestia para los que conforman su entorno. Básicamente en este momento es cuando la familia debe darle todo el apoyo y afecto como también colaborar para la satisfacción de necesidades con la finalidad de brindarles una vida digna.

En la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”, se evidencio la falta de atención y afecto de la familia con el adulto mayor, siendo la familia una institución primaria de ayuda y protección para estas personas vulnerables la cual debe brindarles todos los recursos necesarios para mejorar su calidad de vida.

1.2 TIPOS DE FAMILIA

(Ezequiel Andere-Egg 2012) define que la “**Familia normal**: Se denomina funcional y es aquella con límites definidos entre sus subsistemas y las personas que los conforman. Son permeables y por lo tanto permiten la comunicación y el intercambio interno. Cumplen una función protectora y de socialización y mantienen una relación flexible con el medio, facilitando la autonomía de sus miembros.

Familia nuclear: Llamada también familia elemental, la cual está constituida por el hombre, la mujer y los hijos unidos por los lazos de consanguinidad, conviven bajo el mismo techo.²

Familia consanguínea: es la que está formada por un grupo de hermanas casadas y sus hijos, o de hermanos casados y sus hijos como núcleo, más otros familiares.

Familia conyugal: está formada por los cónyuges y sus hijos, como núcleo, más no otros familiares.

Familia extendida: consiste en el grupo familiar más los parientes con quienes se mantiene relaciones importantes, pueden vivir en hogares distintos.

Hoy día, hay familias atípicas, tales como hogares compuestos de padres del mismo sexo (homosexuales o lesbianas). Los hijos de estos hogares están bajo estudios investigativos. (Roberto, 2004)

1.3 ROLES DE LA FAMILIA

Familia es un conjunto de personas, organizadas en roles fijos (padre, “la madre, hermanos, etc.,”) en vínculos consanguíneos o no, con un modo de

² (Ezequiel Andere-Egg 2012 diccionario de Trabajo Social)

existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y los aglutinan. Naturalmente pasan por el nacimiento, crecimiento, multiplicación, decadencia y transcendencia.³

La familia es una institución social, compuesta por padre, madre, hijos que comparten roles, sentimientos de afectividad que hacen que la familia sea unida; para que exista una buena relación familiar, los roles deben estar bien distribuidos de acuerdo a la condición que ocupa cada uno de los miembros. Cabe recalcar que el rol de la familia es significativo para el adulto mayor de la casa hogar Daniel Álvarez Sánchez, por su vulnerabilidad necesitan del cuidado y afecto de su familia siendo estos elementos esenciales para el bienestar del anciano.

1.4 Funciones de la familia

(Montoya. G, Zapata. C y Cardona. B .2002). Define “La familia tiene funciones e indispensables en la sociedad como son: la renovación y el crecimiento de la sociedad, a satisfacción de gran parte de las necesidades básicas del hombre.

1.4.1 Función Biológica o Demográfica: Se refiere a la reproducción humana y a la supervivencia de los miembros de la familia mediante la satisfacción de sus necesidades de alimento, vestido, y ropa. Esto permite la perpetuación de la especie.^{4 5}

1.4.2 Función Educadora y Socializadora

Se refiere tanto a la transmisión de conocimientos, valores, normas, costumbres, tradiciones, como a la formación de hábitos y actitudes, que

³ <http://www.esmas.com/salud/home/noticiashoy/430163.htm>

⁴ **FROG, Robert.** 2012. Antecedentes históricos de la sociología. tafull.bligoo.ec/antecedentes-historicos-de-la-sociologia

⁵ Diccionario de Trabajo Social: febrero 2012 [diccionariodetrabajosocialcolombia.blogspot.com/2012_02_01_archive....25 feb. 2012 - G, Zapata. C y Cardona. B .2002\).](http://diccionariodetrabajosocialcolombia.blogspot.com/2012_02_01_archive....25%20feb.%202012-%20G,%20Zapata.%20C%20y%20Cardona.%20B.%202002)

los padres inculcan a sus hijos. Los padres sirven de modelo de imitación de sus hijos. Aquí juegan un papel importante los ejemplos que imparten y las acciones que realiza.

1.4.3 Función Económica

La familia, a través de la historia, ha cumplido una función importante en la economía de la sociedad. En una economía primitiva, la familia constituye una verdadera unidad productiva. En los tiempos actuales el trabajo se ha dividido, de tal manera que unas familias producen, otras distribuyen y sin duda todas consumen.

1.4.4 Función de Seguridad

Se refiere a la preocupación que tiene la familia de cautelar la integridad y el bienestar de sus miembros. Se puede considerar los siguientes aspectos:

Seguridad física: consiste en cautelar y defender el cuerpo y la salud de sus miembros ante el riesgo de una agresión física, una enfermedad, un accidente, etc.

1.4.5 Función Recreativa.

La familia es polifacética en sus funciones pues cumple tareas serias y llenas de tensiones, como cuando tiene que romper el tedio, el cansancio y al mismo tiempo preparar física y psicológicamente a sus miembros para empezar la nueva jornada cotidiana. Esta función se cumple por medio de gestos, voces, mímicas, gráficas que causan alegrías, diversión, entretenimiento.

Contrastando con lo que opinan los autores sobre las funciones que desarrolla la familia para generar bienestar de todos los miembros que la conforman y mantener la supervivencia del núcleo familiar, debe existir la satisfacción de sus necesidades, en lo que concierne a la alimentación, educación, vestido, salud, vivienda y afectividad que son los elementos básicos para la vida humana.

Otra función de la familia es impartir conocimientos enmarcados en los valores, costumbres, hábitos, entre otros; estos factores son el eje fundamental para la formación y desarrollo del individuo, es decir, los padres son los primeros maestros y el entorno donde se desenvuelve es la primera escuela del sujeto, aquí forma su personalidad que posteriormente en su madurez lo manifiesta en su forma de actuar y comportarse con la familia y por ende con la sociedad.

Sin embargo mediante la investigación realizada a los adultos mayores de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”, se evidenció, que la familia no cumple con las funciones antes mencionadas, siendo en esta etapa de vida cuando la persona requiere más del cuidado, afecto, protección y apoyo absoluto de la familia para tener una vejez digna.

2. LA FAMILIA Y LA INCLUSIÓN DEL ADULTO MAYOR

La familia postmoderna se caracteriza por relaciones entre cuatro y aun cinco generaciones dentro de ella, por la provisión de socialización, tanto hacia atrás como hacia delante a lo largo del curso de la vida, y por la oportunidad para los adultos de disfrutar de compañía recíproca en el seno familiar.

En base a lo que manifiesta el autor, la familia posmoderna hace mención a cinco generaciones, caracterizándose por la solidaridad, unidad, afecto y apoyo mutuo; el anciano por su experiencia era considerado como el

más sabio transmisor de conocimientos, esto lo ubicaba en un lugar importante dentro del núcleo familiar, participaba en todos los eventos sociales y familiares, con el paso del tiempo esto fue cambiando, hoy en día el adulto mayor ocupa el último lugar en la sociedad y en su familia, por su estado vulnerable es aislado, rechazado, y abandonado por sus seres queridos.

En la casa “Daniel Alvarez Sanchez” se evidencia que la familia a perdido el interés y afecto por el adulto mayor; internándolo en la institución sin reflexionar el daño que causan a estas personas al separarlas del núcleo familiar.

3. LA FAMILIA COMO INSTITUCIÓN AFECTIVA

(Liliana Barg .2000-Pag.38) “La familia es una unidad económica que se sustenta y se desarrolla a través de las relaciones afectivas que se da entre sus miembros y colaboran con la reproducción social.”

Las relaciones familiares se refuerzan a través de los vínculos afectivos mediante la socialización de sus miembros y los valores puestos en práctica heredados de generaciones anteriores; estos lazos afectivos deben ser aplicados dentro del núcleo familiar para la permanencia y equilibrio de la misma.

La Solidaridad Familiar⁶

La solidaridad es un valor a cultivar y promover. Las personas solidarias son destacadas en la sociedad y se apela a la solidaridad no solo para las relaciones sociales más íntimas sino que es la fundamentación del entramado de servicios que se brindan y que son la base de la organización social.

⁶ (Liliana Barg .2000- tema la intervención con familia , una Perspectiva Desde el Trabajo Social-Pág., 51

En base a lo que manifiesta la autora la solidaridad, es un valor que se debe labrar y promover, tomando en cuenta que la familia siendo la base donde se forma el ser humano, debe promover la práctica de valores que resalte la solidaridad y las buenas relaciones sociales y familiares como nexo de estabilidad de la familia. Cabe recalcar que los adultos mayores internos en la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”, carecen de la solidaridad por parte de su familia, trayendo consigo sufrimiento malestar y tristeza en el anciano.

2. LA VEJEZ

(María Eugenia Guerrini 2010), define a “La vejez es la última etapa de la vida. El envejecer es un proceso complejo y fascinante que experimentan todos los seres humanos. Es un cambio continuo que ocurre a través de toda la vida desde el mismo momento del nacimiento. Se manifiesta de una forma compleja por todas las múltiples facetas (fisiológicas, emocionales, cognitivas, sociológicas, económicas e interpersonales) que influyen en el funcionamiento y bienestar social” ⁷

3.1 ADULTO MAYOR: DEFINICIÓN

(Castro Ángel 1990) define que “La vejez está considerada como la etapa del ciclo vital que empieza alrededor de los 65 años y *que* finaliza con la muerte. Es un proceso de cambios determinados por factores fisiológicos, anatómicos, psicológicos y Sociales”⁸

La mayoría de conceptualizaciones sobre la vejez resaltan el aspecto biológico como uno de los más complejos en este ciclo de vida por la que atraviesan los adultos mayores, mismo que día a día va progresando desfavorablemente y se presenta en distintos aspectos como: la pérdida de memoria, conductas de antesoramiento, inseguridad, reducción en la

⁷ (María Eugenia Guerrini 2010) -La vejez. Su abordaje desde el Trabajo Social- Pág.1-2- edición 57.

⁸ (Castro Ángel 1990- definición de Adulto Mayor)

capacidad funcional, cambios en las relaciones sociales y familiares, entre otros, producto del paso de los años que finalmente terminan con la existencia del individuo.

Estos aspectos se evidenciaron en los adultos mayores de la casa hogar "Daniel Álvarez Sánchez" debido a su avanzada edad en su mayoría están sujetos a cambios biológicos, sociales, psicológicos, que les produce enfermedades relacionadas a su edad y se manifiestan en su estado de ánimo, angustia, irritabilidad y en la tristeza reflejada en su rostro, porque carece del cuidado, atención y afecto de su familia en los momentos más difíciles de su vida.

3.2 Factores presentes en la vejez

María Eugenia Guerrini (2010), define que Los factores biológicos están siempre presentes, aunque su desarrollo no es cronológicamente idéntico para cada capacidad ni para cada individuo, y dependerá de la personalidad previa de cada uno y del rol socioeconómico que desempeñe.⁹

3.2.1 Los factores psicológicos

Fueron estudiados por Erikson en 1968, quien se ocupó del tema del envejecimiento y la vejez en el marco de su teoría exigentica, que describe una serie de fases del desarrollo de la personalidad en función de su adecuación a ciertas variables psicosociales.

3.2.3 Los factores sociales,

podemos decir que el hombre es fundamentalmente un ser social, por lo tanto, toda consideración sobre la psicología del envejecimiento debe

⁹ María Eugenia Guerrini (2010 pág. 3). -La vejez. Factores de la vejez-Su abordaje desde el Trabajo Social- Pág.1-2- edición 57.

hacerse dentro del encuadre social en donde se desarrolla y con la interacción entre ambos, ya que son relevantes las interacciones entre el individuo y los varios ambientes (familiares, sociales o históricos),

3.2.4 Los vínculos familiares en la vejez¹⁰

(Ángela María Quintero Velázquez) Define a “la familia como el «grupo de convivencia basado en el parentesco, la filiación y la alianza; sus miembros están ligados por sangre o por afinidad, lo cual crea una serie de relaciones, obligaciones y emociones. Es el espacio para la socialización del individuo, el desarrollo del afecto y la satisfacción de necesidades”

Liliana Barg (2004) ¹¹considera que es la familia la que puede ofrecer el marco como estructura estable de sostén y vínculos con otros. El afecto, la permanencia, el refugio hacia adentro, en el mundo privado, son propios de la familia.

Pese a que existen varios conceptos de diferentes autores acerca de los vínculos familiares en la vejez y tomando en consideración que las relaciones familiares con el adulto mayor deben ser tomadas con mayor importancia, por su parentesco debe existir una vinculación directa donde se ponga de manifiesto los lazos afectivos, la unión, solidaridad y el apoyo absoluto especialmente cuando una persona no puede valerse por sus propios medios, tal es el caso de los adultos mayores quienes por su estado de vulnerabilidad necesitan del apoyo económico y sobre todo la afectividad de su familia para poder subsistir, y llevar una vida digna.

Los factores antes mencionados son esenciales para la convivencia y supervivencia familiar, sería de gran relevancia que la familia lo involucre

¹⁰ (Ángela María Quintero Velázquez –vínculos familiares– recuperado por María Guerrini – libro la vejes- su abordaje desde el Trabajo Social 2010)

¹¹ Liliana Barg (2004) recuperado por María Guerrini – libro la vejes- su abordaje desde el Trabajo Social 2010)

al adulto mayor de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez” , dándole la oportunidad de participar en los eventos y actividades familiares para mantener los vínculos afectivos ; sin embargo se ha observado que en la institución antes mencionada los adultos mayores son rechazados y abandonados por su familia, situación que causa tristeza, sufrimiento y depresión en el anciano, dificultando en su calidad de vida.

4. PREVALENCIA DE DEPRESION DEL ADULTO MAYOR

La depresión es un desorden mental caracterizado por una alteración primaria del humor, o estado de ánimo crónicamente depresivo, de tipo crónico o recidivante; puede presentarse, entre otras formas, como un trastorno depresivo mayor, trastorno distímico y trastorno depresivo no especificado.

Con relación al criterio de los autores el estado depresivo que presentan los adultos mayores se lo considera como un desorden mental causada por las ¹²alteraciones de humor o estados de ánimo alterados, sabiendo que son problemas surgidas por los acontecimientos que enfrenta el adulto mayor como, pérdida de roles sociales y familiares, poca participación en eventos familiares, separación de sus seres queridos, convirtiéndose en limitantes para satisfacer sus deseos y a su vez mejorar la calidad de vida. En la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez” se observó que los adultos mayores sufren estados depresivos por la falta del cuidado y afecto de sus seres queridos, básicamente la familia es el factor más importante para optimizar la calidad de vida del adulto mayor.

¹² . Revista española de Geriátría y Gerontología Volumen.36. Num.3. Mayo del 2001 – M Pando Moreno a, C Aranda Beltrán, N Alfaro Alfaro a, P Mendoza Roaf ^a

^a Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara. Guadalajara (México) Titulo: Prevalencia de depresión en adultos mayores en población urbana.

<http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-prevalencia-depresion-adultos-mayores-poblao>

4.1. ANCIANOS VÍCTIMAS DE ABANDONO Y DEPRESIÓN

(Gilberto Sánchez) define “ que los ancianos viven en una perpetua soledad, están abandonados y en depresión, así que no les queda otro camino más que caer en esa profunda tristeza que lo va agobiando, haciéndolo sentir peor, con menos deseos de vivir.”¹³

Basándose en el concepto del autor; la depresión y el abandono en el adulto mayor se considera que es un problema generalizado, considerando que no es parte del envejecimiento si no producto de particularidades producidas en la vida cotidiana como la soledad, falta de afecto de su familia, abandono entre otros, malestares que conllevan a la tristeza, frustración, angustia, y poco deseo de la vida. Tal es el caso de los adultos mayores de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez” los cuales presentan estados de ánimo negativos generados por la falta de afecto y abandono de sus familiares siendo estos un impedimento para mejorar su calidad de vida.

5. CAUSAS DE LA DEPRESIÓN

En los ancianos, los cambios en la vida pueden incrementar el riesgo de depresión o llevar a que la depresión existente empeore. Algunos de estos cambios son:

- Mudanza del hogar, como por ejemplo a un centro de la tercera edad
- Dolor o padecimiento crónico
- Hijos que dejan el hogar
- Cónyuge y amigos cercanos que mueren
- Pérdida de la independencia (problemas para cuidarse sin ayuda o movilizarse)

¹³ (Sanchez Guiberto . revista Esperanza para la familia – Tema ancianos victimas de abandono y depresion)

Son muchas la causas que generan la depresión del individuo, especialmente cuando entra a la etapa de vejez, situación que le vuelve sensible a los acontecimientos que impactan su estado anímico y se manifiestan en síntomas comunes como, ansiedad, inapetencia, insomnio, tristeza; entre los eventos que causan desequilibrio emocional del adulto mayor están: fallecimiento de familiares cercanos o amigos, ausencia de sus hijos, padecimiento de alguna enfermedad, por cambios de domicilio y falta de atención y afecto de sus seres queridos, factores que se tornan en un obstáculo para una vida serena, tranquila y de plenitud, que sería lo deseable.

**"LEY DEL ANCIANO"
CAPÍTULO I
DISPOSICIONES FUNDAMENTALES**

Art. 3.- El Estado protegerá de modo especial, a los ancianos abandonados o desprotegidos. Así mismo, fomentará y garantizará el funcionamiento de instituciones del sector privado que cumplan actividades de atención a la población anciana, con sujeción a la presente Ley, en especial a aquellas entidades, sin fines de lucro, que se dediquen a la constitución, operación y equipamiento de centros hospitalarios +gerontológicos y otras actividades similares.

**CAPÍTULO II
ORGANISMOS DE EJECUCIÓN Y SERVICIOS**

Art. 4.- Corresponde al Ministerio de Bienestar Social la protección al anciano, para lo cual, las siguientes acciones:

- a) Efectuar campañas de promoción de atención al anciano en todas y cada una de las provincias del país;
- b) Coordinar con la Secretaría Nacional de Comunicación Social, Consejos Provinciales, Concejos Municipales, en los diversos programas de atención al anciano;

c) Otorgar asesoría y capacitación permanentes a las personas jubiladas o en proceso de jubilación;

d) Impulsar normas que permitan a los ancianos desarrollar actividades ocupacionales, preferentemente vocacionales y remuneradas estimulando a las instituciones del sector privado para que efectúen igual labor; y, El Consejo Nacional de Salud y las Facultades de Medicina de las Universidades incluirán en el plan de estudios, programas docentes de geriatría y gerontología, que se ejecutarán en los hospitales gerontológicos y en las instituciones que presten asistencia médica al anciano y que dependan de los Ministerios de Bienestar Social y Salud Pública y en aquellas entidades privadas que hayan suscrito convenios de cooperación con el Ministerio de Bienestar Social.

Art. 5.- Las instituciones del sector público y del privado darán facilidades a los ancianos que deseen participar en actividades sociales culturales, económicas, deportivas, artísticas y científicas.

Art. 9.- Establece la Procuraduría General del Anciano, como organismo dependiente del Ministerio de Bienestar Social, para la protección de los derechos económico-sociales y reclamaciones legales del anciano. Sus atribuciones constarán en el Reglamento.

Art. 10.- Los ancianos indigentes, o que carecieren de familia, o que fueren abandonados, serán ubicados en hogares para ancianos o en hospitales geriátricos estatales. Para el cumplimiento de esta disposición, el Ministerio de Bienestar Social, facilitará la infraestructura necesaria.

CAPÍTULO III DE LOS SERVICIOS

Art. 15.- (Reformado por el **Art. 1** de la Ley s/n, R.O. 32, 24-IX-96).- Las personas mayores de sesenta y cinco años gozarán de la exoneración del

50% del valor de las tarifas: (de los servicios médicos privados, cuyo cumplimiento supervisará el Ministerio de Salud Pública), aéreas nacionales y de las terrestres, de las entradas a espectáculos públicos culturales, deportivos, artísticos y recreacionales. Para obtener tal rebaja bastará presentar la cédula de ciudadanía. “Ley del Anciano Cumplidos los presupuestos del Art. 160 de la Constitución Política de la República, publíquese en el Registro Oficial. Quito, 28 de Septiembre del 2006”.¹⁴

El Estado ecuatoriano, protegerá de forma exclusiva, a todos los adultos mayores que se encuentran en estado de abandono o sin protección, para lo cual garantizara la intervención de instituciones del sector público y privado sin fines de lucro que desarrollen actividades de atención prioritaria a este sector vulnerable, con sujeción a la Ley.

Mismas que darán la facilidad al anciano de participar en eventos sociales, culturales, económicas, recreativos, entre otros, sin ningún tipo de discriminación; como también los ancianos indigentes que no tengan familia que vele por su bienestar que por su condición de vejes hayan sido abandonados por la misma, serán situados en asilos o hogares para ancianos donde les brindaran atención adecuada en salud, alimentación, y cuidados, con la finalidad de que estas personas mejoren su calidad de vida. Se evidencio claramente que la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez” siendo una institución privada, brinda cuidado y apoyo integral a este grupo etario de mayor vulnerabilidad, pobreza, abandono social y familiar permitiéndoles obtener una vida digna.

6. ABANDONO EN EL ADULTO MAYOR

(Dey alex 2004), define “El abandono que sufre la tercera edad es una dinámica que se vive a diario. Son innumerables las historias que existen

¹⁴ Ley del Anciano Cumplidos los presupuestos del Art. 160 de la Constitución Política de la República, publíquese en el Registro Oficial. Quito, 28 de Septiembre del 2006.

sobre el abandono desplazamiento o el destierro del núcleo familiar, historias que describen la realidad de miles de adultos mayores.”¹⁵

6.1 ABANDONO O DESPLAZAMIENTO AL ADULTO MAYOR

Gilberto Sánchez define que “Una de las razones más comunes es cuando una persona de la tercera edad ha cumplido con su vida laboral útil, persona que no es productiva en términos económicos para un grupo familiar, transformándose en una carga potencial de gastos para la familia a la que pertenece.”¹⁶

Los autores desde su enfoque analítico, manifiestan que el abandono que sufre la tercera edad se lo puede evidenciar a diario, especialmente este desplazamiento o destierro viene del núcleo familiar, básicamente por causas comunes como haber cumplido su vida útil y no produce económicamente para su grupo familiar, convirtiéndose en una carga de gastos para la familia ,razón suficiente para el rompimiento del vínculo relacional, de comunicación y afectividad, siendo este último el que fortalece la permanencia y unión de una familia.

Tal es el caso de los adultos mayores objeto de investigación de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez” que sufren por el desamparo de su familia, quienes por lo general los abandonan a su suerte, olvidándose que la familia es el eje fundamental para brindar, apoyo, seguridad, y afecto a estas personas que por su edad avanzada es cuando más necesitan estar bajo el cuidado y protección de sus seres queridos para poder afrontar los cambios tanto biológicos como psicológicos causados por la vejez.

¹⁵ (Dey alex, La familia funcional, Alba Americana de ediciones Ltda. 2004- pag. 79)

¹⁶ Autor: *Gilberto Sánchez* / Esperanza para la Familia, A. C.- tema el adulto mayor en la familia/ Pag. Apartado Postal #41 C.P. 64581 Monterrey., N.L./Página Web: <http://www.esperanzapara Lafamilia.com>

7. LA FALTA DE AMOR VIENE DE LOS SERES QUERIDOS

(Sanchez Gilberto) considera” que la falta de amor viene de los seres queridos, ahora los ancianos sufren situaciones difíciles a nivel sociedad y familiar. Tal parece que es el problema más grande, los familiares son a veces quien más los abandona y los dejan solos.”

Concordando con lo que define el autor, se concluye que la falta de amor y el abandono al adulto mayor es un problema latente en la sociedad que debe captar la mayor preocupación, debido a que la familia es la primera en negarles la oportunidad de vivir juntos, los aíslan, en algunos casos los discriminan, los maltratan porque los consideran inoperantes y hasta se avergüenzan de ser familia; esta una de las causas principales que afectan en gran medida al adulto mayor de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”, causándole sentimientos de tristeza, soledad, bajo autoestima, depresión y pocos deseos de vivir.

8. CONCEPTO DE CALIDAD DE VIDA

La (OMS) considera que “La calidad de vida es: "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno" ¹⁷

‘Calidad de vida’ es un expresión lingüística cuyo significado es eminentemente subjetivo; está asociada con la personalidad de la persona, con su bienestar y la satisfacción por la vida que lleva, y cuya evidencia esta intrínsecamente relacionada a su propia experiencia, a su salud y a su grado de interacción social y ambiental y en general a múltiples factores. (Martha Vera 2007)

¹⁷ (OMS) definicion de calidad de vida

Casi todos los conceptos de calidad de vida enfatizan al estado de bienestar del ser humano asociada a la satisfacción de las necesidades básicas, es decir las condiciones en que vive una persona de forma placentera que tiene que ver con la plenitud de su salud, el espacio físico en que vive, las relaciones sociales y familiares, el tipo de alimentación como también su forma de comportarse con los que lo rodean, todos estos factores son indispensables para obtener una calidad de vida.

La calidad de vida es el resultado de las formas de vida del individuo, desde su niñez hasta la edad adulta y por ende la vejez, para lo cual el individuo debe contar con bienestar físico, material, económico, servicios básicos, relaciones personales y amistades, lasos afectivos con su familia, salud óptima, vivienda adecuada, y un ingreso económico que satisfaga sus necesidades, entre otros, solo de esta forma se podría decir que una persona goza de una buena calidad de vida.

8.1. Calidad de Vida del Adulto Mayor

¹⁸ (Velandia 2004), Define que la “Calidad de vida del adulto mayor es el resultante de la interacción entre las diferentes características de la existencia humana (vivienda, vestido, alimentación, educación y libertades humanas); cada una contribuye para permitir un óptimo estado de bienestar,...”.

Vera 2007 Krzeimen (2001), sostiene que “la calidad de vida del adulto mayor se da en la medida en que él logre reconocimiento a partir de relaciones sociales significativas; esta etapa de su vida será vivida como prolongación y continuación de un proceso vital; de lo contrario, se vivirá como una fase de declinación funcional y aislamiento social del adulto mayor”

¹⁸ Citado por Martha Vera 2007 (Velandia . 1994, Krzeimen 2001), Pag.285
Lima 2007; Tema: Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia.

Haciendo una contrastación de lo que manifiestan los autores sobre la calidad de vida del adulto mayor, enfatizando básicamente a factores muy importantes como: afectividad, seguridad, salud, refugio, alimentación, inclusión familiar y social; y por consiguiente medios de apoyo económico y relacional que aseguren la supervivencia del adulto mayor.

Todo ello conlleva a un estado de ánimo positivo y activo en el adulto mayor para desarrollar funciones acordes a su edad, mismas que le hará sentir una persona útil e importante para su entorno familiar.

Sin embargo se evidenció en la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”, los ancianos que se encuentran internos no alcanzan una calidad de vida satisfactoria, debido a que su salud esta quebrantada por el peso de los años, como también su estado de ánimo es represivo donde es fácil notar la tristeza y el dolor que les causa el vivir aislados de su familia siendo esta el complemento esencial para lograr su bienestar.

Recalcando que la familia siendo el vínculo más allegado, se ha negado a todo tipo de apoyo especialmente al afectivo que es el más primordial cuando una persona se encuentra en un estado de vulnerabilidad, olvidándose de los valores y principios inculcados del que ahora necesita de su comprensión.

8.2. FACTORES DE LA CALIDAD DE VIDA

8.2.1 Factores Ambientales

Son las características del vecindario/ comunidad que pueden influir en la calidad de vida, tales como:

- ❖ Presencia y acceso a servicios, grado de seguridad y criminalidad, transporte y movilización, habilidad para servirse de las nuevas tecnologías que hacen la vida más simple
- ❖ También, las características del hogar son relevantes en determinar la calidad de las condiciones de vida.

8.2.2 Factores de Relacionamiento

- Incluyen las relaciones con la familia, los amigos y las redes sociales.
- La integración a organizaciones sociales y religiosas, el tiempo libre y el rol social después del retiro de la actividad económica son factores que pueden afectar la calidad de vida en las edades avanzadas.
- Cuando la familia juega un rol central en la vida de las personas adultas mayores, los amigos, vecinos y otras redes de apoyo tienen un rol modesto.

8.2.3 Factores Sociales

Son aquellas características o rasgos vinculados a factores sociales que aumentan la vulnerabilidad del adulto mayor, para desarrollar enfermedades o daños a nivel mental. Estos factores dependen de la estructura de la sociedad, de las tradiciones culturales y del grado de preparación para aceptar los cambios que implica envejecer. Entre los más importantes destacan: (Benner & Wrubel, 2009, p.219) (Piedad, 2015)¹⁹

Los factores sociales afectan de manera importante en la etapa de envejecimiento del adulto mayor, pues la relación que tienen con su entorno tanto con las personas, como con los lugares y las situaciones

¹⁹ "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO MAYOR PARA MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA EN EL HOGAR DE ANCIANOS SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS DE AMBATO, PERÍODO SEPTIEMBRE DEL 2014 A FEBRERO DEL 2015"
 Autora Piedad Siza <7 Universidad Nacional de Ambato
<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9502/1/Tesis%20Blanca%20Piedad%20Siza%20Velva%202015.pdf>

intervienen en su estado de ánimo y de salud, por lo cual es importante definir un entorno en el que el adulto mayor establezca su energía y en el que pueda conseguir una estadía placentera en la que los cambios de la vejez sean mucho más llevaderos.

Jubilación: Sin la debida preparación psicológica y social supone el paso brusco de una situación activa a otra pasiva e improductiva que puede conllevar a que el individuo no encuentre bienestar y estimulación en otras actividades cotidianas.

Para algunos la jubilación se convierte en una marginación social, afecta la situación económica, el estado emocional y la participación social.

No siempre se constituye en factor de riesgo pues hay quién la acoge con agrado, tiene respaldo económico, familiar y logrado un proyecto de vida que le permite adaptarse al ciclo vital.

Viudez: Es una de las pérdidas más comunes en la vejez. Al igual que la jubilación constituye un acontecimiento predecible de esta etapa. Se caracteriza por los efectos siguientes: aflicción o duelo, soledad, pérdida de compañía, cambios en los estilos de vida, cambios en la calidad de vida. Se considera perjudicial para la persona tanto mental como físicamente, incrementa el riesgo de enfermar emocionalmente. Al igual que la jubilación, la viudez para algunos puede ser un factor de protección, pues significa desembarazarse de esposos abusivos, alcohólicos, etc. (Cumbria Bienestar, 2013, p.46)

La viudez es uno de los estados más críticos y que merece atención prioritaria, puesto que es la principal causa de la depresión y que al no ser sobrellevada de la forma adecuada puede terminar en una recaída del estado de salud perjudicando la estabilidad y bienestar físico y mental del adulto mayor, por ello resulta beneficioso mantenerlo ocupado y darle

atención prioritaria para transformar ese sentimiento de vacío en una estado de paz y tranquilidad.

Desarraigo social:

Ruptura o disolución de la red social del anciano, que termina separándolo del grupo de pertenencia anterior sin adscribirse a ningún otro grupo, formal o informal. Existen dos tipos de desarraigo: total y parcial. El total, representa la máxima disolución y deterioro de las relaciones sociales. El parcial, se aprecia en el anciano que se interna en un Hogar de Ancianos pero que se encuentra ubicado en el mismo contexto territorial (barrio, pueblo) lo que le permite seguir integrado en la misma red social vecinal.

Condiciones financieras desfavorables:

Representan afectaciones para el bienestar del anciano, por dificultades para satisfacer necesidades básicas del ser humano (alimentación, vestuario, aseo personal, vivienda confortable, etc.) y a servicios sociales y de salud lo que lo expone a problemas nutricionales, afectaciones de su salud mental, aislamiento social, inactividad entre otros. Soledad:

La soledad es una de las situaciones más tristes que afronta una persona adulta mayor en alguna etapa de su vida. Aunque este estado de ánimo suele darse a cualquier edad, este sector adulto de la población es el que más lo sufre.

Se pueden atribuir muchas razones por las que una persona adulta mayor pueda sentirse sola, una de ellas es cuando los hijos se van del hogar para conformar nuevas familias y las visitas se vuelven esporádicas; otra es por viudez, ante la partida de la pareja de toda la vida; y otra, más lamentable, todavía, es por abandono de la propia familia.

Es producto ya sea del aislamiento social o emocional. Mientras que las personas que carecen de una relación íntima, pero si tienen un grupo de amigos de su misma edad presentarían un “aislamiento emocional”.

(Agüero & Paravic Klijn, 2010, p. 166)

Es decir de acuerdo con este modelo, el bienestar subjetivo de los mayores estaría en función tanto de la presencia de un confidente o persona más íntima como de un grupo de iguales, ya que cada uno satisfaría necesidades específicas: intimidad y socialización, respectivamente.

Maltrato:

Es un factor de riesgo que repercute en todos los aspectos de la salud, física, social, emocional y económica del anciano, siendo un obstáculo poderoso para crear ambientes de bienestar integral y una adecuada calidad de vida.

Pérdida de roles sociales:

No querer o no poder ejercer las actividades sociales que antes se realizaban, significa pérdida de las funciones por lo que se ve limitado el radio de acción y el espacio vital del individuo que contribuye al desarrollo de sentimientos de inutilidad e inconformidad. (Matas & Biotti, 2010, p.149)

La pérdida de los roles sociales, es uno de los problemas que suceden con mayor frecuencia en los adultos mayores pues al estar aislados, los familiares asumen que no pueden o no quieren participar en actividades asociativas sean familiares o comunitarias, y este es uno de los errores más graves que se cometen, pues los adultos mayores por lo contrario

son personas que merecen mayor atención afecto, y deben participar de forma activa en todas las actividades que su salud les posibilite, porque es una forma de brindarles atención, tiempo y momentos especiales que alargan su vida.

Inactividad física.

El riesgo de morir aumenta significativamente en aquellos sujetos de menor actividad física así como de un mayor deterioro funcional. Los ancianos con vida sedentaria viven menos y con menor calidad física que los que realizan actividades físicas sistemáticamente.

La inactividad física es un factor de riesgo para diversas enfermedades frecuentes en la población anciana, tales como: enfermedad cardiovascular, diabetes mellitus, hipertensión arterial y otras.

Barreras arquitectónicas:

Las barreras de todo tipo constituyen un factor de riesgo para ocurrencia de enfermedades y daños en las personas ancianas pues se convierte en un serio obstáculo para la movilidad, dependencia, pérdidas de redes de apoyo, aislamiento, depresión, deterioro cognitivo y físico y aumento de la morbilidad y mortalidad.

Disfunciones familiares:

Entre el anciano y la familia se establece casi siempre una interrelación de ayuda mutua, basada en las actividades de la vida cotidiana, fundamentalmente en las relaciones padre-hijo y abuelo-nieto, en las que el papel del anciano adquiere una importancia tendiente a satisfacer las relaciones de amor, cariño y comunicación que se expresa en las mismas.

Esto constituye, la mayoría de las veces, la forma de actividad social, la vía que le permite al adulto mayor seguir sintiéndose útil.

Aislamiento:

La ausencia de contacto social puede incidir negativamente en la salud social, si el anciano se siente inconforme con el aislamiento y la falta de comunicación con los otros, y no puede o no lo ayudan a vencer tal estado. (Montanet Avendaño, Bravo Cruz, & Hernández Elías, 2009, p.190)

El aislamiento social afecta la salud y el bienestar del adulto mayor, por eso es tan importante abordar este tema escuchando a los mayores puesto que el aislamiento social se ha relacionado con una serie de enfermedades mentales y físicas que aumentan las tasas de desórdenes de personalidad, adicciones y suicidio, mucho más en los adultos mayores que son frágiles en sus emociones. 2.5.2.1.06.

8.2.4 Factores Psíquicos.

La teoría psicológica del envejecimiento se caracteriza por los cambios conductuales que se relacionan con las influencias ambientales que influyen y se reflejan positiva o negativamente en los adultos mayores. Cada persona mayor es un individuo al cual cada experiencia vital y cada modificación en su entorno ejercen un efecto sobre ella.

Por ello, la actitud de la sociedad ante los adultos mayores y los familiares y amigos en especial, influyen en cómo se conceptualiza la persona y con ello, cómo vive sus últimos años de vida. La vejez, más que un problema de salud pública es uno de carácter social y como tal debe ser encarado. Vistos estos rasgos podemos referirnos a algunos aspectos psicológicos

del adulto mayor: (Banda González, Ibarra González, Vázquez Salazar, & De los Reyes Nieto, 2005, p.199)

Los factores psíquicos representan la base fundamental de la estabilidad mental de los adultos mayores, pues la mayoría de los problemas asociados a la vejez son de causa psíquica y psicológica con los cuales el estado de bienestar de los adultos mayores se ve afectado y merece especial atención y cuidado.

Pérdida de la autoestima

Muchos adultos llegan a la edad de la jubilación y aún se sienten en plenitud para la realización de sus trabajos. Frecuentemente nos encontramos con personas de edad avanzada que están plenamente en forma, totalmente vigentes, lúcidas, llenas de iniciativas y planes de trabajo. Una de las primeras necesidades de todo ser humano es la de sentirse aceptado, querido, acogido, útil y capaz, reconocido, digno, perteneciente a algo y a alguien, todos ellos sentimientos en los que se basa la autoestima.

La persona mayor que se siente bien, saludable y con fuerzas y se le dice que ya se puede prescindir de ella, es muy probable que influyamos en el deterioro de su autoestima y sienta que se piensa que ya no puede aportar nada a pesar de ella sentirse bien y capaz.

Los nuevos estudios indican que las emociones positivas y negativas influyen en la salud y que si no tenemos un desarrollo óptimo afectivo no se desarrolla la inteligencia (Existe una relación directa entre el afecto y el desarrollo cerebral, intelectual) (Aima & al., 2012, p.185)

Es la valoración que tiene una persona de sí misma, en base al autoconocimiento, y al afecto recibido desde que nace. Se expresa en

una actitud de aprobación o desaprobación revelando el grado en que la persona se sienta capaz, exitosa y digna, y actúa como tal. Muchos de los factores que influyen en la disminución de la autoestima observados en los adultos mayores pueden estar asociados a los cambios físicos, enfermedades crónicas o agudas, bienestar psicológico, y actitudes sociales como la exclusión familiar, las carencias afectivas.

Pérdida del significado o sentido de la vida:

Eric Erikson enseña que la personalidad y el desarrollo se hallan siempre en proyecto y que nunca termina de crecer, considera a la última etapa de la vida como la de integración versus la desesperación.

La integridad vista como la disposición a defender la dignidad del propio estilo de vida contra la amenaza física y económica Alcanzar la integridad consiste en haber logrado un especial estado del espíritu que Sherman dice que es la aceptación de la realidad de uno mismo y de la propia vida, resultante del abandono de ilusiones. Sin embargo quienes siguen acariciándolos sin ser realistas desarrollan los sentimientos de fracaso, frustración y decepción de uno mismo que resultan inevitablemente en un sentimiento de desesperación. (Ortiz & Castro, 2009, p.196)

El vacío existencial es la neurosis masiva de nuestro tiempo, ella se produce en el propio ser. La propia existencia carece de significación. Esto puede desencadenar una serie de síntomas depresivos. Esto le sucede con más facilidad al adulto mayor. Uno podría preguntarse ¿qué es primero, la depresión o la pérdida del sentido de la vida? Esto no se aprecia en adultos mayores mentalmente activos. Ellos son también capaces de enfrentarse a la muerte con más serenidad que aquellos quienes perciben que su vida carece de sentido.

Pérdida de la facilidad de adaptación:

Al llegar a una mayor edad la persona va viendo cómo los ambientes van cambiando para ella y cómo otros le son lejanos o por lo menos le ofrecen menos interés.

Por eso el anciano se encuentra sin las herramientas que le permitan un trabajo de adaptación: son las motivaciones o refuerzos sociales. Al carecer de dichas herramientas le es difícil adquirir hábitos nuevos, y por lo tanto, adaptarse a las nuevas circunstancias.

Así puede parecer como persona algo rígida, chapada a la antigua, aferrada a su sola experiencia tan importante para él o ella, pero que siente que la sociedad no se la valora en la forma en la que la persona quisiera.

La agresividad, la fácil irritabilidad (verbal o gesticular) que muestran algunas personas mayores, podría estar relacionada con este sentimiento de la difícil adaptación, sentimiento que se ve agravado por la pérdida de autonomía económica sufrida por muchos ancianos. (Morales, Henríquez, & Ramirez, 2012, p. 111)

La facilidad para adaptarse a nuevos ambientes, nuevas personas, lugares y situaciones constituyen una de las dificultades con las que tienen que lidiar los cuidadores de los adultos mayores, pues con el envejecimiento su facultades sociales se limitan y su pensamiento muchas veces se torna cerrado, lo cual debe ser manejado con sutileza y mucho afecto, debido a la sensibilidad de las personas de edad avanzada.

Pérdida de la Memoria

La edad va asociada a la pérdida normal de la memoria. (Perder un objeto, no recordar nombres, fechas, o las cosas por las que había ido a la tienda, una cita, etc). Otra muestra puede ser la charla repetitiva sobre un solo tema, una y otra y otra vez. La pérdida de memoria asociada a un deterioro leve de las funciones mentales es más delicada pues corren un alto riesgo a la enfermedad de Alzheimer. También se puede dar una pérdida anormal de la memoria. Se caracteriza por problemas como la desorientación, incapacidad de recordar hechos muy recientes, y confusión. Puede ser el desarrollo de una demencia. Es necesario un buen diagnóstico diferencial pues también algunos medicamentos u otros trastornos pueden ocasionar estos síntomas. Un diagnóstico oportuno permite un tratamiento temprano. (Martín, 2014, p.156)

Las enfermedades psiquiátricas más comunes de los adultos mayores: La demencia presenil o senil como el Alzheimer y la depresión que en esta edad puede ser mortal, son las principales enfermedades de esta época. La demencia senil es un desorden cerebral orgánico: Tiene algunos rasgos distintivos que pueden no presentarse juntos o en el mismo grado como el deterioro de la memoria, daño del funcionamiento o comprensión intelectual, deterioro de la capacidad de juicio, de la capacidad de orientación y decaimiento de dichas funciones. Una de las más comunes es el Alzheimer. (Benner & Wrubel, 2009, p.193)

El adulto mayor es protagonista de su propia vida y de su propia salud física y psíquica. Evitar actitudes paternalistas en las que la solución viene de afuera y no de los mismos protagonistas ya es un gran paso. Toda la sociedad debe conectarse para formar "redes de seguridad" en beneficio de los seres más desvalidos pero cuidando que ellos mismos sean agentes de su propia liberación en lo posible.

8.2.4 Factores Biológicos

Durante el proceso de envejecimiento se producen una serie de cambios que afectan tanto al aspecto biológico como al psicológico de la persona. Pero, además, también se produce una importante transformación en el papel social que hasta entonces ha desarrollado esa persona.

Sin duda, los cambios que antes se ponen de manifiesto durante el envejecimiento son los cambios físicos que, en realidad, son una continuación de la declinación que comienza desde que se alcanza la madurez física, aproximadamente a los 18 o 22 años. A esa edad finaliza la etapa de crecimiento y empieza la involución física. Pero no todos los cambios se producen en la misma época y con el mismo ritmo. (Bulechek, 2009, p.215)

Un ejemplo muy significativo lo encontramos en la disminución de la fuerza física que se produce con la edad. Así, cuando una persona es joven, suele realizar pocas compras a lo largo del mes, ya que no tiene problemas en cargar con cualquier peso. Por el contrario, una persona mayor realiza en ese mismo tiempo varias compras pequeñas, ya que de ese modo le resulta más fácil transportar el peso, pues su fuerza ha disminuido. (O'Shea, 2003, p.155) (Piedad, 2015)²⁰

Los cambios biológicos en los adultos mayores vienen caracterizados por cambios corporales, que afectan a su apariencia física pero que al mismo tiempo son signo de vulnerabilidad, por ello merecen cuidados especiales con lo cual se contrarresten estos factores posibilitando a los adultos mayores a adquirir un mejor estilo de vida en el que sus facultades se desarrollen al máximo y que su aspecto no limite sus capacidades, conocimiento y sobre todo sus experiencias vividas a lo largo de sus vida.

²⁰ "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO MAYOR PARA MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA EN EL HOGAR DE ANCIANOS SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS DE AMBATO, PERÍODO SEPTIEMBRE DEL 2014 A FEBRERO DEL 2015"

Los factores de la calidad de vida están asociados a situaciones elementales que tienen que ver con la forma de vida y satisfacción de necesidades del individuo, haciendo énfasis en los adultos mayores de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”, pese a que cuentan con los servicios que brinda la institución, no logran una calidad de vida adecuada, debido a la carencia de afecto, aislamiento y abandono de su familia, como también por su edad están inmersos a cambios biológicos, psicológicos que van deteriorando la salud del individuo, por otra parte han perdido las relaciones, con sus amigos ,las redes sociales y familiares, generando depresión, angustia, e impotencia ante la realidad que enfrentan. Cabe recalcar que el factor económico siendo un complemento para la satisfacción de necesidades es un limitante para la calidad de vida del adulto mayor debido a que su familia es de escasos recursos económicos básicamente no cuentan con un trabajo estable que cubra la canasta básica, situación que conlleva a tomar la decisión de internarlo al adulto mayor en la casa hogar con la finalidad de evadir responsabilidades, olvidándose del daño que causan al .anciano al negarle la oportunidad de vivir los años más críticos de su existencia junto a sus seres queridos.

9.1 LA INTERVENCIÓN PROFESIONAL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA PROBLEMÁTICA DE LA VEJEZ

(Salgado, 1990), ²¹“define, que es importante que el profesional que trabaje con la persona anciana posea una información general con respecto a las características de esta población como un todo, y que esté alerta a la diversidad”.

No existen características que puedan ser aplicadas uniformemente a esta población, ya que poseen variedad de necesidades y problemas sociales. Las personas traen a su mayor edad un caudal de experiencias,

²¹ Carmen Sánchez Salgado(1990) el Trabajo Social y Vejez : teoría de intervención/ editorial Humanista / ciudad Buenos Aires

condiciones de salud y actitudes, diversos patrones de comportamiento y estilos de vida y una gran variabilidad en niveles de funcionamiento físico y emocional.

Aunque la mayoría de las personas que sobrepasan los 60 años funcionan relativamente bien y llevan una vida activa, un número considerable de ellas experimentan problemas de índole social, emocional o económica que requieren de una intervención profesional. Por lo tanto, ésta es diferente con ancianos saludables que con ancianos frágiles y dependientes.

La intervención en este sector poblacional no debe estar focalizada hacia cambios en la personalidad del anciano, sino a ayudarlos a resolver problemas situacionales; el profesional debe mediar para hacerlos útiles tal como son, debe estar disponible para ofrecer consejería, dirección y apoyo.

9.2 Intervención del Trabajador Social con el adulto mayor

“La acción del profesional puede ir dirigida al individuo, su familia o su comunidad. La prioridad debe ser mantener a la persona anciana funcionando al máximo dentro de su comunidad, aumentando su propia estima, la confianza en sí misma, su autonomía y fortaleciendo la identidad individual. En fin, el rol principal del profesional trabajador social debe ser ayudar al adulto mayor a mantener niveles óptimos de funcionamiento dentro de sus limitaciones”. María Eugenia Guerrini)²²

9.3 Trabajo Social con la tercera edad

Este campo ha tomado relevancia en los últimos años, sobre todo en los países desarrollados en los que, con el aumento de la esperanza de vida,

²²María Eugenia Guerrini) / recuperado de libro la vejes y su abordaje desde el Trabajo Social / año 2010

se ha incrementado el número de personas con más de sesenta y cinco años. Como contraste, en los países sub-desarrollados, en muchos de los cuales la esperanza de vida apenas llega a los cincuenta años, la llamada "tercera edad", está prácticamente desatendida, no incluida en los programas de geriatría ni de residencias geriátricas, que deben ser sostenidos mayormente por familiares.

En los grandes centros urbanos, la concentración y el aumento de ancianos empiezan a exigir un tratamiento especial de acuerdo con las características de esa edad.

La familia en la que los adultos trabajan fuera de la casa, el escaso espacio habitacional, las dificultades económicas con jubilaciones y pensiones magras, la dificultad de convivencia con personas más jóvenes y niños, los problemas de salud, la pérdida de estatus, la pérdida de la pareja, la no aceptación de la vejez, etc., son algunos de los problemas que suelen presentarse y que generan problemas de depresión, abandono, rechazo y hasta hostilidad contra ellos. Los asilos de ancianos y residencias geriátricas no son una solución, tal vez sí un mal necesario, sólo para casos de abandono o absoluta imposibilidad de atención domiciliaria.²³

Ellos proporcionan los servicios materiales y de salud, pero no de afecto, de reconocimiento, de recreación. Hace años que venimos trabajando con alumnos de Trabajo Social con grupos de tercera edad en contextos barriales. No es éste el espacio para narrar la experiencia, pero sí para señalar lo gratificante que es para todos trabajar con ellos.

La soledad es uno de sus mayores problemas, como consecuencia de una falta de proyecto de vida, que trascienda el momento de la jubilación, de la pensión, o la pérdida de la capacidad laboral. Hay que ayudarlos a

²³ La vejez y el Pesar del Trabajo Social/ .autor Nathalio Kisnerman / 2º edición /año ciudad buenos aires / 2005

lidar con sentimientos incapacitantes de ansiedad, culpa y depresión, a reconstruir un futuro, a vincularse con otros pares y con grupos de pares, a utilizar a pleno los recursos disponibles, a capacitarse en tareas adecuadas a su edad y estado psicofísico y llevarlas a cabo.

Hay que considerar también todo el potencial que encierran sus pasados. Cada anciano es un historiador, un testigo oral de hechos históricos. Darles un espacio para la narración de esos acontecimientos, registrarlos rescatando "la memoria del pueblo" a través de sus historias de vida, incluirlos en programas de voluntariado, de transmisión a niños y jóvenes de sus experiencias, de sus conocimientos artesanales y de oficios, de sus costumbres y de las tradiciones populares; organizar servicios de atención domiciliaria destinados a personas que lo requieran ya sea por razones de salud, económicas, aislamiento o carencia de familiares, con personal auxiliar de ayuda en tareas domésticas y de cuidados personales, de compañía en el hogar, compras, visitas al médico, espacios de recreación y de convivencia, en los que puedan conversar, hacer manualidades, leer, practicar juegos, escuchar música, cantar, bailar, hacer pequeños paseos a lugares turísticos, etc., ya sea desde centros de atención diurna o cualquier institución que preste sus instalaciones para nuclearlos; organizar charlas sobre atención de la salud, modificando actitudes y hábitos, gestión de pensiones, jubilaciones y subsidios, creación de aulas de la tercera edad, para capacitación y promoción sociocultural; sensibilizar a las familias y comunidad para construir redes contenedoras de sus ancianos, son algunas de las muchas cosas que el Trabajo Social puede realizar con este grupo etario.

Concordando con los criterios de los autores la intervención del trabajador social frente al adulto mayor tiene como propósito mantener el dinamismo y optimismo del anciano, hacerlos sentir útiles tal como son, básicamente el profesional está disponible para ofrecer consejería, dirección y apoyo para lograr potenciar la calidad de vida del individuo, como también su

acción ante este sector etario. Se enfoca a la solución de los problemas en las que se encuentran inmersos, mediante la motivación les conduce a realizar actividades que son de su agrado haciéndolos sentir que la edad no es un limitante para lograr el bienestar. No obstante en los asilos para ancianos, trabaja con la subjetividad de la familia creando en ellos una conciencia reflexiva sobre la importancia de la misma en la vejez, para mejorar la calidad de vida. Sin embargo en la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez” se evidencio la falta de un profesional de Trabajo Social que sea el encargado de velar por el bienestar del adulto mayor interno.

9.4 FUNCIONES ESPECÍFICAS DEL TRABAJADOR SOCIAL FRENTE AL ADULTO MAYOR

- (Natalio Kisnerman- 2005) ²⁴Teniendo en cuenta lo que hace, y no lo que se ha dicho o escrito a cerca de lo que se debería hacer (aunque sin perder esta ultimo de vista), las funciones específicas del trabajador social deberían resumirse en las siguientes:

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

Evaluador de necesidades, servicios, y programas de su propia intervención social. Reformador de instituciones – activista social. Animador. Facilitador- movilizador. Conciencizador.

²⁴ (Natalio Kisnerman- 2005)

El trabajador social en el ejercicio de sus funciones es un profesional formado para desarrollar actividades direccionadas al bienestar de las personas, especialmente de los sectores más vulnerables que demandan de servicios sociales para satisfacer necesidades fundamentales. Tal es el caso de los adultos mayores de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”, pese a los problemas existentes no cuentan con un Trabajador Social que conforme el equipo de trabajo, el cual desarrollaría sus funciones de investigar los problemas que afectan al adulto mayor, gestionar concientiar a las familias sobre la importancia de la misma en la calidad de vida del anciano, capacitar o educar a través de charlas, talleres la forma adecuada de atender a sus familiares internos, planificar, organizar y desarrollar actividades recreativas, psicomotoras y de convivencia para estrechar las relaciones familiares.

9.5 Trabajo Social Familiar

“Dentro de los diferentes sectores de intervención del trabajo social, quizás sea este el que ha tenido una mayor evolución en cuanto a enfoque y modo de intervención .inicialmente ,el caso social individual era el modo operativo desde el cual se tratan los problemas de familia .El trabajo social el modelo de acción familiar de carácter sistémico es el modelo predominante ,aunque entre los psicólogos ya tenía un amplio uso desde los años setenta .de todos los sectores de intervención ha tenido el mayor desarrollo metodológico en los últimos años”.²⁵

El trabajador social dentro de los escenarios de intervención trabaja en todos los ámbitos sociales. Uno de los más intervenidos es con las familias siendo esta la base de partida para buscar solucionar a los problemas que afectan a grupos familiares o individuos.

²⁵ Ezequiel Ande-gg (2014) / Introducción al Trabajo Social/ 2° edición /Colección Política, Servicios y Trabajo Social/ SBN/ 950-7248/ Argentina.

El profesional dentro de su accionar en asilos para ancianos trabaja con la subjetividad del anciano como también con la familia, mediante charlas, conferencias terapias familiares, actividades recreativas, entre otros, capacita y concientiza a los mismos para fortalecer las relaciones afectivas y por ende mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

En la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”, es evidente que no existe un profesional de Trabajo Social, que forme parte del equipo operativo, cuyo accionar estaría enfocado a la vinculación familiar generando espacios de convivencia para involucrar a la familia en eventos y actividades encaminadas al bienestar del adulto mayor con la finalidad de mejorar la calidad de vida.

9.6 Intervención del Trabajador Social en el ámbito de bienestar social y familiar

El Trabajo Social en el campo de bienestar social es el conjunto de procedimientos encaminados a investigar los factores sociales que afectan la salud psicológica y emocional de la colectividad, a fin de proponer, coordinar y ejecutar alternativas viables que modifiquen dichos factores. La intervención del trabajador social desempeña las funciones de orientación y ayuda a la población y buscar alternativas de solución a sus problemas.²⁶

El objetivo del Trabajo Social en el ámbito de bienestar social y familiar es contribuir a la concientización y organización de la comunidad para que participe en el desarrollo social. Lo anterior deja claro que el quehacer del trabajo social en el ámbito de bienestar social y familiar es primordial, considerando que el nivel de salud psicológica, emocional e integral de cada país es el reflejo de las condiciones socioeconómicas, de este; en un subsistema de la situación en general.”

²⁶ Folleto de Trabajo Social en Bienestar Social (2010-2011)

Enfatizando con los referentes teóricos el Trabajador social en el ámbito de bienestar social y familiar actúa como agente totalizador cuyo accionar esta direccionado a investigar, evaluar, orientar, gestionar, concienciar, capacitar, coordinar y ejecutar actividades en beneficio de las personas que requieren atención prioritaria.

Tal es el caso de los adultos mayores de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez” quienes por su condición de vejes han sido internados y en otros casos abandonados por sus seres queridos lo cual ha generado malestares como, tristeza, angustia y frustración en el anciano que no le permite obtener una calidad de vida satisfactoria. Ante esta situación es necesario la implementación de un trabajador social al el equipo multidisciplinario de la institución, que sería el encargado de buscar alternativas de solución a los problemas que afecta al anciano permitiéndole obtener una vida digna.

e. MATERIALES Y MÉTODOS

MÉTODOS

Para la siguiente investigación se utilizó el método científico y sus auxiliares, técnicas que viabilizaron la inserción en la realidad social del Adulto Mayor brindando la información adecuada en beneficio de estos grupos etarios, dentro de las cuales tenemos:

❖ Método Empírico

Permitió recopilar la información a través de la exploración al escenario, como, el diálogo con los adultos mayores, donde los conocimientos empíricos se contrastaron con los referentes teóricos. Para ello se utilizó la técnica de la observación.

❖ Método Científico

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

El método científico se lo evidenció en todo el proceso de la investigación, partiendo desde el primer contacto con la realidad, selección del tema y problema, materiales y métodos, en la elaboración de objetivos, así como en el desarrollo del marco teórico, en la revisión de literatura bibliográfica, y en el planteamiento de las conclusiones y recomendaciones.

❖ **Método Inductivo**

Este método se lo evidencio mediante la entrevista a la psicóloga de la casa Hogar “Daniel Álvarez Sánchez” para detectar y profundizar el problema de mayor prioridad que se suscita en los adultos mayores. Como técnica se utilizó la entrevista y como herramienta el cuaderno de campo.

❖ **Método Deductivo**

Este método permitió hacer un análisis de toda la problemática existente en los adultos mayores de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”, para el diseño del tema, la problematización, justificación, conclusiones y recomendaciones.

❖ **Método Analítico**

“El método analítico es el heurístico, palabra que proviene del término griego heurisko que quiere decir yo busco, descubro, y que es el método que se usa para encontrar lo nuevo, lo que se desconoce”. (García, 2009, pág. 36)

Este método permitió establecer un estudio analítico de conceptos y variables del objeto de estudio.

❖ **Método sintético**

“El método de síntesis es el hermenéutico, palabra que proviene del término griego hermeneuo, que quiere decir yo explico y que consiste en el arte y teoría de la interpretación, que tiene como fin aclarar el sentido del texto partiendo de sus bases objetivas y subjetivas” El método sintético permitió sintetizar los resultados obtenidos de los estudios

realizados, con el propósito de reforzar los objetivos con relación al objeto de investigación. Para lo cual se utilizó técnicas como la encuesta, entrevista, las cuales permitieron obtener información para el análisis de cada una de las partes del objeto de estudio.

❖ **Método estadístico**

Sirvió para la tabulación e interpretación y análisis de los datos obtenidos a través de las encuestas aplicadas a la familia, el adulto mayor y al equipo multidisciplinario que labora en la casa hogar.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

La Observación: “ la observación es la forma más sistematizada y lógica para el registro visual y verificable de lo que se pretende conocer; es decir, es captar de la manera más objetiva posible, lo que ocurre en el mundo real, ya sea para describirlo, analizarlo o explicarlo desde una perspectiva científica; a diferencia de lo que ocurre en el mundo empírico, en el cual el hombre común utiliza el dato o la información observada de manera práctica para resolver problemas o satisfacer sus necesidades.”
(Guillermo Campos y Covarrubias”

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

La Entrevista.- “La entrevista consiste en una conversación entre dos personas: entrevistador y entrevistado, dialogan entre sí en base a ciertos esquemas o temas específicos teniendo un propósito profesional”

Esta técnica fue un medio adecuado para adentrarse al objeto de estudio que se aplicó a la psicóloga de la Casa Hogar “Daniel Álvarez Sánchez”.

La Encuesta.-“es una técnica muy utilizada al momento de hacer investigaciones sociales, permite al investigador recopilar información en el lugar de los hechos, mediante opiniones de las personas involucradas”

Esta técnica se aplicó a los adultos mayores, a la familia y al equipo multidisciplinario de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”, para conocer las problemáticas sociales que afectan en la calidad de vida los adultos mayores de dicha institución.

INSTRUMENTOS

Cuaderno de campo: Este medio es uno de los más importantes ya que se lo puede llevar a todas partes, en este caso se lo utilizo para anotar todos los datos obtenidos durante el proceso de investigación.

Cámara fotográfica: Es una herramienta importante que se utilizó para tomar fotografías en el medio en que va a desenvolverse.

- ❖ Formulario de la encuesta.
- ❖ Guías de diálogo, entrevista y observación

POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN: La población para el desarrollo de la investigación es de 50 adultos mayores entre hombres y mujeres que se encuentran internos en la Casa Hogar “Daniel Álvarez Sánchez”

MUESTRA: Se creyó conveniente trabajar con una muestra no aleatoria, que consta de 20 adultos mayores que se encuentran en condiciones lucidas para emitir información y a su vez se mantienen activos para desarrollar actividades.

f. RESULTADOS

TABULACIÓN DE LOS DATOS OBTENIDOS DE LAS ENCUESTAS APLICADAS A LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR “DANIEL ÁLVAREZ SÁNCHEZ”

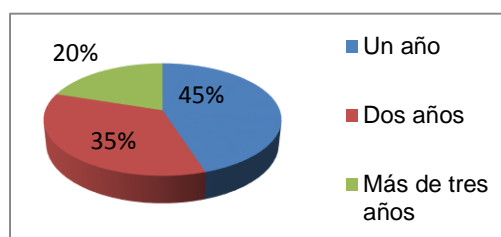
PREGUNTA 1 ¿Qué tiempo vive usted en la Casa Hogar?

CUADRO #1

| VARIABLE | FRECUENCIA | % |
|------------------|------------|------------|
| Un año | 9 | 45% |
| Dos años | 7 | 35% |
| Más de tres años | 4 | 20% |
| TOTAL | 20 | 100 |

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar “Daniel Alvares Sánchez”
Elaborado: Investigadora

GRAFICO #1



Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar “Daniel Alvares Sánchez”
Elaborado: Investigadora

INTERPRETACIÓN CUANTITATIVA

De la encuesta aplicada a los adultos mayores de la institución, el 45% manifiestan que se encuentran internos en la casa hogar desde hace un año, el 35% dos años y solo el 20% más de tres años.

ANÁLISIS CUALITATIVO

En la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez” esta realidad se lo pudo evidenciar de acuerdo a los datos obtenidos, que la mayoría de adultos mayores residen de forma permanente en la casa hogar, resaltando que por decisión de sus familiares o por abandono de los mismos su estadía en la institución es indefinida.

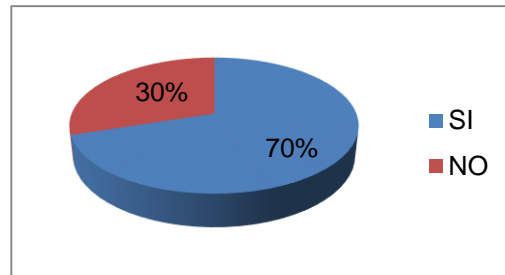
PREGUNTA 2 ¿Se siente triste al vivir aislado de su familia?

CUADRO #2

| VARIABLE | FRECUENCIA | % |
|--------------|------------|-------------|
| Si | 14 | 70% |
| No | 6 | 30% |
| TOTAL | 20 | 100% |

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

GRAFICO #2



Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

INTERPRETACIÓN CUANTITATIVA

En la encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar “Daniel Alvares Sánchez” el 70% de encuestados manifiestan estar tristes por no vivir con su familia y el 30% dicen que no lo están.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

En la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez” se evidenció la tristeza reflejada en la mayoría de los adultos mayores, al sentirse solos, aislados de su familia. Reconociendo que estas personas hoy vulnerables merecen tener una vida digna, dotados de afecto y consideración para alcanzar su felicidad, tanto del entorno que lo rodea como se su propia familia. Sin embargo algunos adultos mayores manifiestan no sentir tristeza, debido a que la casa hogar les brinda lo necesario para vivir, situación que era totalmente negativa dentro de su entorno familiar, y social.

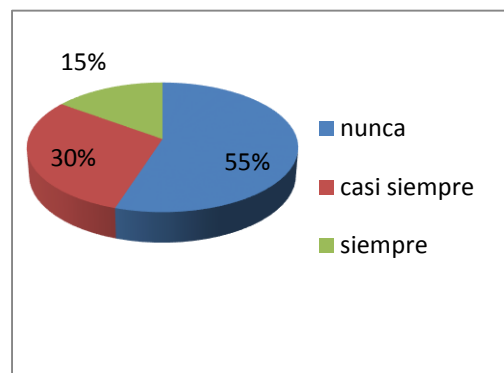
PREGUNTA 3 ¿Con que frecuencia lo visita su familia?

CUADRO #3

| VARIABLE | FRECUENCIA | % |
|--------------|------------|-------------|
| Siempre | 3 | 15% |
| Casi siempre | 6 | 30% |
| Nunca | 11 | 55% |
| TOTAL | 20 | 100% |

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

GRAFICO# 3



Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

INTERPRETACIÓN CUANTITATIVA

En la encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”, el 55% de investigados, manifiestan que nunca su familia los visitan; el 30% dicen que sus familiares los visitan casi siempre y solo un 15% de encuestados comentan que reciben visitas de su familia siempre.

ANÁLISIS CUALITATIVO

En los datos adquiridos se refiere que el indicador de mayor magnitud es “nunca” que significa una visita totalmente negada para el adulto mayor de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”. Tomando en consideración que la familia es el soporte fundamental y generador de apoyo y protección para los que conforman el núcleo familiar, mismos que velan por el bienestar del adulto mayor

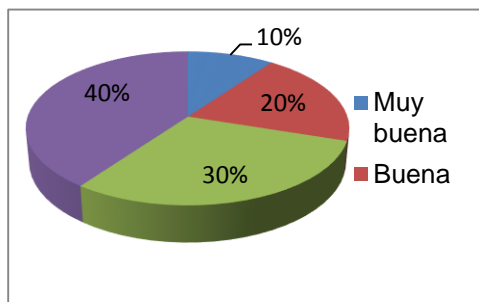
PREGUNTA 4 ¿Cómo era la atención que recibía de sus familiares antes de internarse en la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”?

CUADRO #4

| VARIABLE | FRECUENCIA | % |
|--------------|------------|------------|
| Muy buena | 2 | 10% |
| Buena | 4 | 20% |
| Regular | 6 | 30% |
| Mala | 8 | 40% |
| TOTAL | 20 | 100 |

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

GRAFICO #4



Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

INTERPRETACIÓN CUANTITATIVA

De la encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”, un 40% manifiestan que las relaciones familiares antes de ingresar a la institución era mala, un 30% dicen haber sido regular, el 20% que era buena y solo un 10% comentan que mantenían muy buenas las relaciones familiares.

ANÁLISIS CUALITATIVA

Ángela Quintero Velásquez, define a la familia como el «grupo de convivencia basado en el parentesco, la filiación y la alianza; sus miembros están ligados por sangre o por afinidad, lo cual crea una serie de relaciones, obligaciones y emociones...». Los datos obtenidos en la encuesta, revelan que las relaciones familiares en su mayoría eran nulas, nadie se preocupaba por el bienestar del adulto mayor, lo dejaban solo en casa, situación que fue empeorando hasta llegar al límite y tomar la determinación de internarlos en la institución.

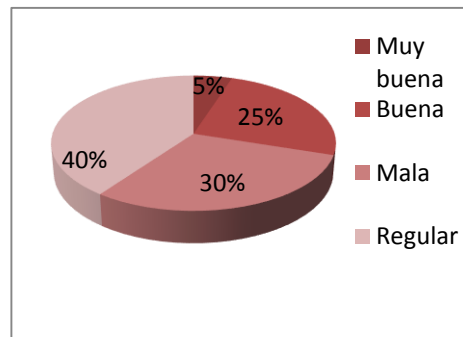
PREFGUNTA 5 ¿La relación actual con sus familiares cómo es?

CUADRO #5

| VARIABLE | FRECUENCIA | % |
|--------------|------------|------------|
| Muy buena | 1 | 5% |
| Buena | 5 | 25% |
| Regular | 6 | 30% |
| Mala | 8 | 40% |
| TOTAL | 20 | 100 |

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

GRAFICO #5



Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

INTERPRETACION CUANTITATIVA

En la encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”, el 5% adultos mayores revelan que las relaciones actuales con sus familiares son muy buenas, el 25% afirman que las relaciones familiares son buenas, el 30 % dicen que son regulares y un 40% aducen que las relaciones familiares son malas.

ANALISIS CUALITATIVA

Carlos Eroles, 2001, Manifiesta que “Las relaciones con la familia de procreación esposa, esposo, hijos se encuentran entre las más vitales y esenciales. A mayor edad, más vital la relación....” En los datos obtenidos sumando regular y malo es un indicador significativo que desnuda la necesidad de vivenciar la gratitud como valor prioritario de un entorno familiar responsable, en los adultos mayores de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”. Cabe mencionar que la relación familiar debe perdurar toda la vida, más aun en la vejez cuando el ser humano no goza de todas las capacidades para su autocuidado, y por lo tanto necesita del apoyo familiar para tener una vejez digna.

ENCUESTA APLICADA AL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE LA CASA HOGAR DANIEL ÁLVAREZ SÁNCHEZ

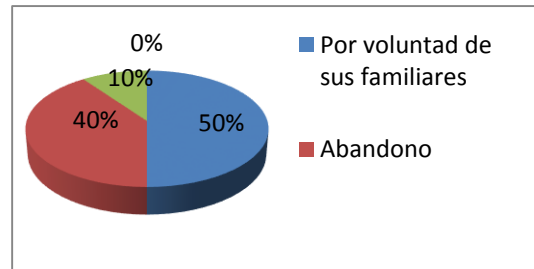
PREGUNTA 1 ¿Cuáles son las razones por las que los adultos mayores ingresan a esta institución?

CUADRO # 1

| VARIABLE | F | % |
|------------------------------------|-----------|------------|
| Abandono | 4 | 40% |
| Indigencia | 1 | 10% |
| Por voluntad de sus familiares | 5 | 50% |
| Por transferencia de otros centros | 0 | 0% |
| TOTAL | 10 | 100 |

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

GRAFICO # 1



Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

INTERPRETACION CUANTITATIVA

De acuerdo a la encuesta aplicada al equipo multidisciplinario, el 50% consideran que es por voluntad de sus familiares el 40% de encuestados manifiestan que la razón por la cual ingresan los Adultos Mayores a la Casa Hogar son por abandono el 10% por indigencia, y un 0% por transferencia de otros centros.

ANALISIS CUALITATIVO

(Gilberto Sánchez) define que “la falta de amor viene de los seres queridos, ahora los ancianos sufren situaciones difíciles a nivel sociedad y familia.....”. De los datos obtenidos del equipo multidisciplinario se conoció que los adultos mayores ingresan a la institución por voluntad de su familia y por abandono, siendo estos dos indicadores significativos, que demuestran el poco interés y afecto de la familia, que conlleva al asilamiento, esto se evidencia casi en su totalidad de adultos mayores de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”.

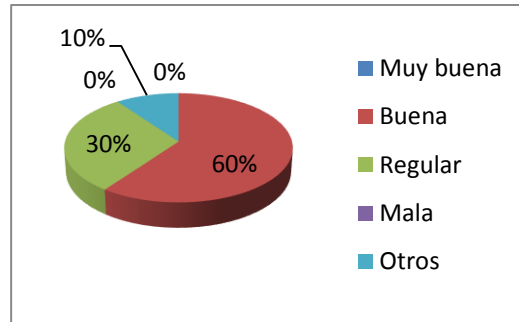
PREGUNTA 2 ¿Cómo considera usted el estado emocional que presentan los Adultos Mayores

CUADRO #2

| VARIABLE | F | % |
|--------------|-----------|------------|
| Muy buena | 0 | 0% |
| Buena | 6 | 60% |
| Regular | 3 | 30% |
| Mala | 0 | 0% |
| Otros | 1 | 10% |
| TOTAL | 10 | 100 |

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

GRAFICO 2



Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

INTERPRETACIÓN CUANTITATIVA

En la encuesta aplicada al equipo de trabajo de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”, el 60% manifiestan que el estado emocional del adulto mayor es bueno, el 30% dicen ser regular y solo un 10% responden a la opción otros.

ANÁLISIS CUALITATIVO

Campos col 1985, define “una serie de estados emocionales, alegría, tristeza, cólera, miedo, interés o sorpresa están presentes a lo largo de toda la vida, pero se van a producir importantes cambios en las diferentes dimensiones de la vida emocional”. El estado emocional del adulto mayor de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez” es el resultado de situaciones complejas; estas personas cada día presentan distintos estados de ánimo esto por parte orgánico o sensibilidad ya que la mayor parte de internos son aislados de su grupo familiar esta situación no les permite desarrollar sentimientos emocionales positivos por consiguiente presentan estados depresivos frecuentemente.

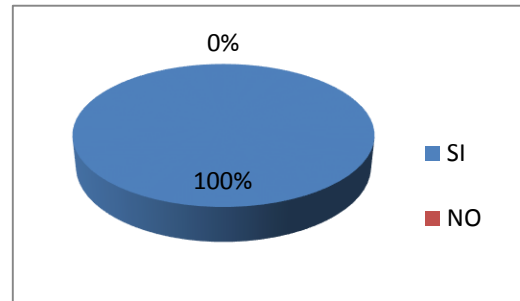
PREGUNTA 3 ¿La institución ha desarrollado proyectos o programas para lograr el involucramiento de la familia del adulto mayor?

CUADRO #3

| VARIABLE | F | % |
|--------------|-----------|------------|
| SI | 10 | 100% |
| NO | 0 | 0% |
| TOTAL | 10 | 100 |

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

GRAFICO #3



Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

INTERPRETACIÓN CUANTITATIVA

De la encuesta realizada a equipo multidisciplinario el 100% de encuestados contestaron que la institución si realiza programas en beneficio del adulto mayor de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez” el 0% manifiestan que No

ANALISIS CUALITATIVA

De los datos obtenidos a través de la encuesta aplicada al equipo operativo, es importante mencionar que el SI, es significativo, lo cual permite conocer que la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez” realiza actividades y programas encaminados al involucramiento familiar con la finalidad de mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

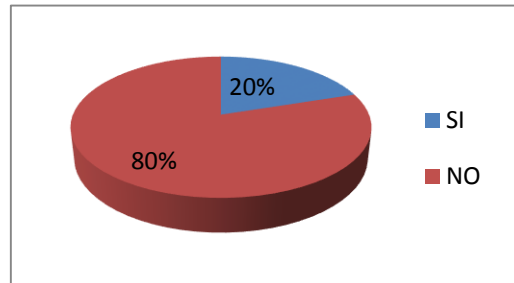
PREGUNTA 4 ¿A sus criterio la familia se preocupa por su familiar interno en esta institución?

CUADRO # 4

| VARIABLE | F | % |
|--------------|-----------|------------|
| NO | 8 | 80% |
| SI | 2 | 20% |
| TOTAL | 10 | 100 |

Fuent Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investiaadora

GRAFICO #4



Fuent Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investiaadora

INTERPRETACIÓN CUANTITATIVA

Con relación a la encuesta aplicada al equipo multidisciplinario que labora en la institución el 80% comentan que no existe ningún tipo de preocupación por la familia hacia el adulto mayor y el 20% manifiestan que si existe preocupación familiar.

ANALISIS CUALITATIVA

Es evidente que existe poco compromiso de la familia hacia el adulto mayor de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”, debido al escaso involucramiento, participación y poco interés, superando sus ocupaciones a los sentimientos afectivos. Situación que debe cambiar, debido a que, en esta etapa de vida por la que atraviesa el ser humano es donde más requiere del afecto, atención y apoyo integro de la familia para obtener bienestar.

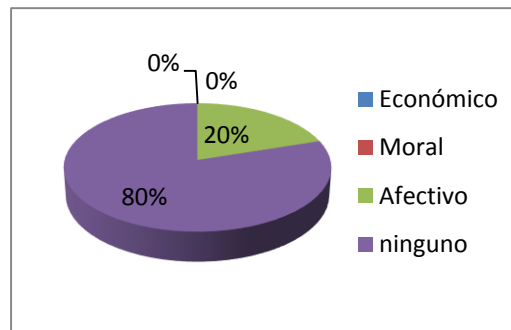
PREGUNTA 5 ¿Qué tipo de ayuda reciben los adultos mayores?

CUADRO #5

| VARIABLE | F | % |
|--------------|-----------|------------|
| Económico | 0 | 0% |
| Moral | 0 | 0% |
| Afectiva | 2 | 20% |
| Ninguno | 8 | 80% |
| TOTAL | 10 | 100 |

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

GRAFICO #5



Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

INTERPRETACION CUANTITATIVA

Mediante los datos de la encuesta aplicada al equipo multidisciplinario el 80% manifiestan que no existe ningún de apoyo por parte de sus familiares, el 20% revelan que los familiares les brindan apoyo afectivo, el 0% dicen tener apoyo económico y el otro 0% apoyo moral.

INTERPRETACION CUALITATIVA

Alicia Forttes B. define sobre “la importancia de la familia para el adulto mayor ser la instancia donde se encuentran quienes les brindan la ayuda que puedan necesitar, ser fuente de apoyo afectivo tan necesario para asumir las pérdidas que conlleva el en vejecer.”. En la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez” se evidencia claramente en el poco interés de la familia hacia el adulto mayor, por lo cual no existe ningún tipo de apoyo. Sabiendo que la familia es el soporte fundamental para satisfacer las necesidades que requiere un anciano, que por su condición vulnerable necesita continuación, comunicación, respeto y el afecto de su familia para sentirse motivado, lleno de paz, tranquilidad en su vida cotidiana.

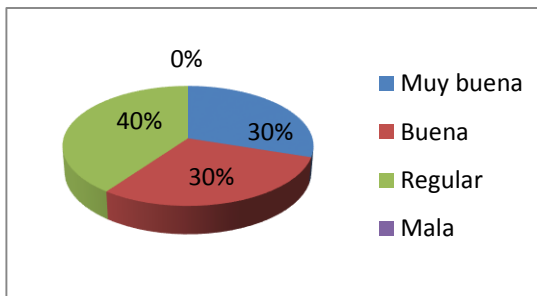
PREGUNTA 6 ¿Cómo califica usted, la calidad de vida del adulto mayor de La casa hogar Daniel Álvarez Sánchez?

CUADRO #6

| VARIABLE | F | % |
|--------------|-----------|------------|
| Muy buena | 3 | 30% |
| Buena | 3 | 30% |
| Regular | 4 | 40% |
| Mala | 0 | 0% |
| TOTAL | 10 | 100 |

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

GRAFICO #6



Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

INTERPRETACIÓN CUANTITATIVA

En la investigación realizada al equipo multidisciplinario de la institución el 40% responden que la calidad de vida del adulto mayor de la casa hogar Daniel Álvarez Sánchez es regular, el 30% manifiestan que es muy buena, y el otro 30% dicen que es buena.

ANALISIS CUANTITATIVO

De acuerdo a los criterios expuestos y obteniendo el de mayor relevancia que hace referencia a “regular” se conoció, que la calidad de vida del adulto mayor de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez” no es satisfactoria, debido a la ausencia de la familia siendo esta el complemento esencial para alcanzar la felicidad, considerando que la familia es un grupo primordial que actúa como agente de socialización y es la base esencial para la tranquilidad del adulto mayor, esta relación familiar es única, espontánea e intensa que no se compara con otro contexto, para mantener unidos a todos los miembros de la familia generando bienestar y por ende mejorar la calidad de vida.

DE LA ENCUESTA APLICADA A LA FAMILIA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR DANIEL ÁLVAREZ SÁNCHEZ OBTUVE LOS SIGUIENTES RESULTADOS

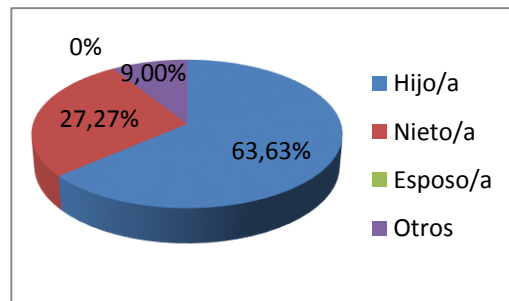
PREGUNTA 1 ¿Qué parentesco tiene usted con el adulto mayor?

CUADRO 1

| VARIABLE | F | % |
|--------------|-----------|------------|
| Hijo/a | 7 | 63,63 % |
| Nieto/a | 3 | 27,27 % |
| Esposo/a | 0 | 0% |
| Otros | 1 | 9,09% |
| TOTAL | 10 | 100 |

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

GRAFICO 1



Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

INTERPRETACIÓN CUANTITATIVA

Del total de personas encuestadas un 63,63% responden que son hijos del adulto mayor, el 27,27% manifiestan que son nietos, el 9,09% dicen tener cierto tipo de afinidad, y el 0% lo que concierne a esposos/as

ANÁLISIS CUALITATIVO

(José Fernando Placeres Hernández), considera a, “la familia como el parentesco y la red de relaciones mucho más extensas y sutiles que las limitadas a un hogar...”. Con los resultados indagados en la encuesta realizada a la familia del adulto mayor de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”, se obtuvo un porcentaje elevado en el que hace referencia que la familia más allegada son los hijos. Considerando que la familia nuclear es la red de apoyo indispensable para el bienestar de una persona donde las relaciones afectivas perduran para siempre debido a que les unen lazos de consanguinidad y afectividad.

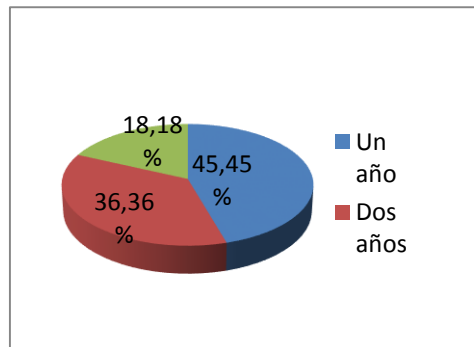
PREGUNTA 2 ¿Qué tiempo permanece el adulto mayor en el centro?

CUADRO 2

| VARIABLE | F | % |
|------------------|-----------|------------|
| Un año | 5 | 45,45% |
| Dos años | 4 | 36,36% |
| Más de tres años | 2 | 18,18% |
| TOTAL | 11 | 100 |

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

GRAFICO 2



Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

INTERPRETACIÓN CUANTITATIVA

Del total de encuestados el 45,45% mencionan que los adultos mayores se encuentran internos en la institución hace un año, mientras que el 36,36% dicen estar internos dos años y el 18,18% comentan que permanecen internos hace más de tres años.

ANÁLISIS CUALITATIVO

De acuerdo a lo manifestado por familiares de los adultos mayores se conoció que la mayoría de internos residen de un año en adelante en la casa hogar "Daniel Alvares Sánchez", recalcando que su familia por situaciones económicas y por trabajo no pueden atenderlos, peor aún llevarlos a sus casa; motivo por el cual toman la decisión de internarlos de forma permanente en la institución, sin considerar el daño que causan al adulto mayor al separarlo de su entorno familiar.

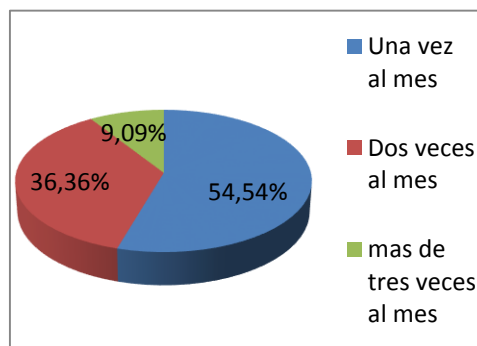
PREGUNTA 3 ¿cuantas veces al mes usted visita a su familiar interno?

CUADRO #

| VARIABLE | F | % |
|--------------------------|-----------|------------|
| Una vez al mes | 6 | 54,54% |
| Dos veces al mes | 4 | 36,36% |
| Más de tres veces al mes | 1 | 9,09% |
| TOTAL | 11 | 100 |

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

GRAFICO # 3



Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

INTERPRETACIÓN CUANTITATIVA

De la población encuestada señalan que 54,54% visitan a su familiar interno una vez al mes, el 36,36% aseguran que los visitan dos veces al mes y el 9,09% comentan que los visitan más de tres veces al mes.

ANÁLISIS CUALITATIVO

De acuerdo al criterio de familiares de los adultos mayores internos en la casa hogar "Daniel Alvares Sánchez", se conoce que la familia visita a su familiar interno una vez por mes debido a que no cuentan con el tiempo necesario por motivos de trabajo, como también porque viven lejos y su situación económica es un obstáculo para viajar, factores que conlleva a la, depresión, tristeza, ansiedad del adulto mayor impidiendo de esta manera tener una calidad de vida.

PREGUNTA 4 ¿cuales fueron las causas para que su familiar ingrese a la casa hogar daniel alvarez sanchez ?

Por ser una pregunta de sugerencia transcribimos las contestaciones textualmente.

“Decidió internarse por voluntad propia”

“Por soledad y vejez”

“Por que vivía solo y enferma”

“Por no poderlo cuidar su familia”

“Falta de recursos económicos de la familia”

ANÁLISIS CUALITATIVO

Los motivos por las que un adulto mayor ingresa a los centros de acogida son diversos, la más relevante que se ha podido conocer en la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez” que la mayoría de familias son de escasos recursos económicos por tal condición tienen que trabajar para satisfacer sus necesidades básicas, situación que no les permite ocuparse del cuidado y atención del adulto mayor, y como alternativa de solución al problema deciden internarlos en la institución y de esta forma eludir responsabilidades.

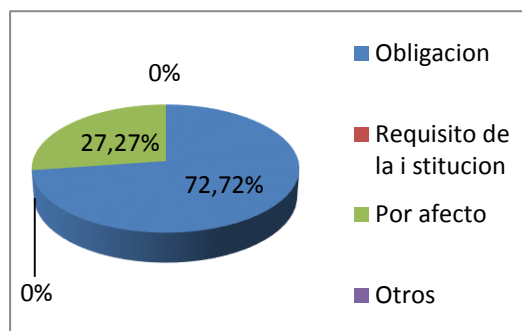
PREGUNTA 5 ¿cuándo visita a su familiar lo hace por?

CUADRO # 5

| VARIABLE | F | % |
|-----------------------------|-----------|------------|
| Obligación | 8 | 72,72% |
| Requisito de la institución | 0 | 0% |
| Por afecto | 3 | 27,27% |
| Otros | 0 | 0% |
| TOTAL | 11 | 100 |

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

GRAFICO # 5



Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez
Elaborado: Investigadora

INTERPRETACIÓN CUANTITATIVA

De los datos obtenidos de la encuesta realizada a la familia un 72,72% la manifiestan que consideran que es una obligación visitar a sus familiares internos el 27,27% deducen que lo hacen porque sienten afecto por su familiar, el 0% por requisito de la institución y el otro 0% hace referencia a otros.

ANÁLISIS CUALITATIVO

(Liliana Barg 2004), define que “La familia es una unidad económica que se sustenta y se desarrolla a través de las relaciones afectivas que se dan entre sus miembros.....”.

En los datos revelados se obtuvo el de mayor porcentaje que hace referencia que la obligación que es el factor que les conduce a visitar a su familiar interno y no por sentimientos afectivos que sería prioritario en este sector vulnerable; Tomando en consideración que la familia es el pilar esencial que genera bienestar a sus miembros mediante las relaciones afectivas, cuidados, dedicación, entrega y responsabilidad de la misma.

g. DISCUSIÓN

Una vez terminado con el análisis cualitativo e interpretación cuantitativa de resultados obtenidos en el estudio de campo, a través de técnicas de investigación se dio cumplimiento a los objetivos planteados en el proyecto de tesis, llegando a considerar lo siguiente:

El objetivo general se cumplirá durante la ejecución de la propuesta en vista de que se evidenció claramente la poca atención y afectividad familiar hacia el adulto mayor, siendo un problema que afecta en su bienestar, de lo cual surge la necesidad de diseñar una propuesta que contribuya a fortalecer los lazos afectivos de la familia hacia el adulto mayor de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez” para mejorar su calidad de vida.

El primer objetivo específico se cumple con el análisis categorial relacionado a la familia, la calidad de vida, el adulto mayor y la intervención del trabajador social, las mismas que fueron contrastadas y sustentadas científica y empíricamente haciendo énfasis al objeto de estudio.

Se dio cumplimiento al segundo objetivo a través de los criterios obtenidos de la psicóloga donde se conoce las causas principales que afectan en la calidad de vida del adulto mayor como: poca atención y afectividad de la familia, abandono familiar, que generan efectos de inestabilidad emocional, actitudes negativas, aislamiento, depresión, angustia, soledad, tristeza y frustración en el individuo, constituyéndose en una barrera para alcanzar una vida digna.

Mediante los resultados obtenidos se evidencio, la falta de compromiso de la familia hacia el adulto mayor siendo un factor que determina en la calidad de vida del el anciano.

De los datos obtenidos del equipo multidisciplinario que labora en la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”, se conoció los motivos principales por el cual ingresen los adultos mayores a la institución, siendo estos por voluntad de la familia o por abandono de los mismos, causando una serie de malestares en el anciano conllevando a la depresión, impotencia, al sentirse aislado del seno del hogar.

De la información obtenida a través de las encuesta aplicada al equipo operativo, se conoce que la institución ha desarrollado programas o eventos dirigidos a la convivencia familiar como; terapias familiares con una periodicidad mensual, sin embargo por la inasistencia de la familia no se ha podido obtener resultados favorables

De los resultados obtenidos en la encuesta aplicada a la familia, se conoció la razón que les conduce a tomar la decisión de internarlo a su familiar en la casa hogar, siendo estos; por bajos recursos económicos, limitado tiempo para cuidarlos, por trabajo, entre otros.

El tercer objetivo planteando se llevara a cabo a través de la ejecución de la propuesta con la finalidad de “fortalecer los lazos de afectividad de la familia hacia el adulto mayor de la casa hogar Daniel Alvares Sánchez”, para mejorar la calidad de vida.

h. CONCLUSIONES

Concluyendo con el proceso de investigación, se emite las siguientes conclusiones.

- ❖ La poca atención ,afectividad y abandono de la familia es un problema latente en los adultos mayores de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez” debido al escaso compromiso, afecto, y protección de la familia con el anciano que producen cambios en el estado de ánimo del individuo conllevando a la depresión, tristeza, y soledad, mismos que son un limitante en la calidad de vida del adulto mayor
- ❖ Las razones más relevantes por las que los adultos mayores ingresan a la institución son: por abandono, y por voluntad de su familia indicándose que éste último elemento hace mención a los bajos recursos económicos, limitado tiempo para cuidarlos, poco interés y afecto familiar, contexto que está inmerso en los ancianos de la casa hogar y a su vez condicionan su calidad de vida.
- ❖ La tristeza que se refleja en el rostro de cada uno de los adultos mayores internos, debido al ausentismo y abandono de su familia, aunque algunos manifiestan que en la casa hogar tienen todo lo necesario para vivir situación que era totalmente negada por parte de su familia
- ❖ Ante estas problemáticas encontradas en los adultos mayores de la casa hogar Daniel Álvarez Sánchez es necesario el diseño de una propuesta que contribuya al bienestar del anciano permitiéndole fortalecer los lazos afectivos con la familia, para mejorar su calidad de vida.

- ❖ La institución no cuenta con un Trabajador Social que forme parte del equipo multidisciplinario, siendo su Rol fundamental para intervenir con grupos vulnerables, mismo que está enfocado a la búsqueda de posibles soluciones a los problemas que se encuentran inmersos los adultos mayores.

i. RECOMENDACIONES

- ❖ La institución “Daniel Álvarez Sánchez” debe realizar programas y actividades encaminadas a la convivencia familiar, con la finalidad de motivar, concienciar y sensibilizar a las familias sobre la importancia de la misma en la calidad de vida del adulto mayor.
- ❖ Que la familia haga conciencia del daño que causa al adulto mayor negándole la oportunidad de compartir con sus seres queridos su última etapa de vida, para lo cual debe ampliar el número de visitas o llevarlo los fines de semana a casa con la finalidad de brindarle bienestar y por ende mejorar la calidad de vida.
- ❖ El centro de acogida Daniel Álvarez realicen actividades recreativas para elevar el estado de ánimo del adulto mayor manteniendo el dinamismo y optimismo para disipar la tristeza que les causa la ausencia de su familia
- ❖ Que se ejecute la propuesta planteada que está enfocada a fortalecer las relaciones afectivas de la familia hacia el adulto mayor para mejorar su calidad de vida, además se destaca la importancia de la intervención del profesional de Trabajador Social frente a este sector vulnerable.
- ❖ Al personal administrativo de la casa hogar Daniel Álvarez Sánchez implementen al equipo multidisciplinario un profesional de Trabajo Social el cual atienda las necesidades como también ayude a la búsqueda de alternativas de solución a los problemas que afectan al adulto mayor con la finalidad de lograr su bienestar y por ende mejorar la calidad de vida.



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

PROPUESTA

**“FORTALECER LOS LAZOS AFECTIVOS DE LA FAMILIA
HACIA EL ADULTO MAYOR DE LA CASA HOGAR “DANIEL
ALVAREZ SANCHEZ” PARA MEJORAR LA CALIDAD DE
VIDA”**

TESIS PREVIA A OBTAR EI
TITULO DE LICENCIADA EN
TRABAJO SOCIAL

AUTORA.
Aide De Jesus Quezada Coronel

DIRECTORA DE TESIS:
Dra. Martha Coronel Ordóñez

Loja- Ecuador

2015- 2016

PROGRAMA DE ACCIÓN SOCIAL PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DE LA CASA HOGAR DANIEL ÁLVAREZ SÁNCHEZ

a)-DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

La presente propuesta denominada, **“FORTALECER LOS LAZOS AFECTIVOS DE LA FAMILIA HACIA EL ADULTO MAYOR DE LA CASA HOGAR DANIEL ÁLVAREZ SÁNCHEZ”**. Trata de influir sobre la vinculación de la familia y generar espacios de convivencia familiar para mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

Este proceso se llevara a cabo en un tiempo considerado de 2 meses, para lo cual se realizara actividades direccionadas a generar bienestar en el adulto mayor como; talleres, conferencias, charlas familiares, dinámicas, entre otros.

b)-JUSTIFICACIÓN

Una de las problemáticas más preocupantes que presenta la sociedad moderna hoy en día, es la falta de atención y afecto familiar hacia el adulto mayor, estos valores han desaparecido en el transcurso de los años, sin tomar en cuenta que estas personas hoy vulnerables lo dieron todo en su Juventud para ver crecer y desarrollarse a su familia, sin embargo la falta de solidaridad, afecto y comprensión familiar es evidente en la actualidad, los adultos mayores de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez” sufren situaciones de rechazo, desinterés, abandono y poco afecto de su propia familia que les conlleva a un estado de depresión, angustia, tristeza, y frustración.

Ante estas problemáticas existentes en los adultos mayores es necesaria la búsqueda urgente de alternativas de solución por lo que se justifica la

presente propuesta y su aplicación, misma que será ejecutada en la casa hogar Daniel Álvarez Sánchez bajo la responsabilidad del personal administrativo de la institución en convenio con la Universidad Nacional de Loja, quien facilitara con estudiantes de los últimos módulos ,egresados de la Carrera de Trabajo Social y otras carreras, para formar parte del contingente de apoyo. El motivo del evento expone la necesidad de dar respuesta a las problemáticas estudiadas, previa a una exhaustiva intervención, investigación.

La finalidad de esta propuesta se enmarca en mejorar las relaciones de la familia hacia el adulto mayor mediante la ejecución de talleres participativos, conferencias, charlas, dinámicas, que permitirán contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del anciano.

c-MARCO INSTITUCIONAL

La propuesta será ejecutada en “La casa hogar Daniel Álvarez Sánchez” que se encuentra ubicada el Barrio Jipiro Alto, detrás del Complejo Ferial, es una institución privada brinda atención prioritaria a adultos mayores en estado de abandono, negligencia, especialmente de bajos recursos económicos.

d) -OBJETIVOS

Objetivo general

Lograr la vinculación afectiva entre la familia y el adulto mayor, mediante la capacitación a través de charlas, talleres y conferencias relacionados con la importancia de la familia en la calidad de vida del adulto mayor.

Objetivo específico

- ❖ Promover la participación familiar a través de eventos y programas que se realicen en la institución para fortalecer los lazos afectivos.

- ❖ Lograr el involucramiento de la familia hacia el adulto mayor mediante actividades de convivencia familiar.
- ❖ Concienciar a la familia sobre la importancia de la misma, para el bienestar del adulto mayor, a través de talleres y charlas de motivación.

e) – METAS

- Que los familiares de los adultos mayores asistan al menos en un 50% a las charlas impartidas y participen en los talleres, programas y eventos realizados en la institución conjuntamente con los adultos mayores.
- Como resultado de la propuesta que un 60% de familiares de los adultos mayores estén concienciados y sensibilizados acerca de los daños que genera la poca atención y afecto familiar en el proceso de envejecimiento del individuo,
- Que al final de la ejecución de la presente propuesta, los familiares de los adultos mayores de la casa hogar Daniel Álvarez Sánchez, hayan mejorado en un 65% sus vínculos familiares con el adulto mayor.
- Que un 65% de adultos mayores al final del cumplimiento de la propuesta consigan mejorar las relaciones familiares y afectivas, para mejorar su calidad de vida.

f)- BENEFICIARIOS

Los beneficiarios directos; adultos mayores y grupo familiar

Beneficiarios indirectos; casa hogar Daniel Álvarez Sánchez, Universidad Nacional de Loja, estudiantes o egresados de Trabajo Social.

g)- LOCALIZACIÓN Y COBERTURA ESPACIAL

La propuesta será desarrollada en la casa hogar Daniel Álvarez Sánchez, misma que es una fundación privada, ubicada en la ciudad de Loja en el barrio Jipiro Alto detrás del complejo ferial, calle Agustín Palacios.

H)-ESPECIFICACIÓN OPERACIONAL DE ACTIVIDADES Y TAREAS

Talleres participativos entre adultos mayores y la familia se realizará con una periodicidad quincenal por un periodo de dos meses.

Charlas de motivación y concienciación se llevaran a cabo dos veces al mes para generar la convivencia familiar

Dinámicas grupales dos veces al mes, a través de conferencias y actividades recreativas como dibujo, pintura y bailo-terapia que permitan interactuar al adulto mayor con su familia para mejorar su estado de ánimo y por consiguiente su calidad de vida.

i)- ESPECIFICACIÓN OPERACIONAL DE LAS ACTIVIDADES Y TAREAS

PLANIFICACIÓN GENERAL DE LA PROPUESTA

| DÍA/HORA | TEMA | OBJETIVO | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | RECURSOS | RESULTADOS ESPERADOS |
|------------|--|--|---|--|--|---|
| Dos horas | Importancia de la familia en el adulto mayor | Concienciar a la familia sobre la importancia de la misma en el adulto mayor | Charla de motivación | Conferencistas de la UNL y estudiantes de la carrera de Trabajo Social | Infocus Computadora | Concienciación y sensibilización de la familia |
| Dos horas | La familia como agente generador de afecto y protección para el adulto mayor | Involucrar a la familia en actividades relacionadas al buen vivir del adulto mayor | Taller de motivación a la familia sobre afectividad hacia el adulto mayor | Expositores, conferencistas y estudiantes de la UNL, de la Carrera de Trabajo Social | Infocus Computadora | vínculos y afectividad familiar estable entre la familia y el adulto mayor |
| Dos horas | Audio video La familia | Lograr una conciencia reflexiva en la familia hacia el adulto mayor | Charla de reflexión | Expositores, conferencistas y estudiantes de la UNL, de la Carrera de Trabajo Social | Infocus Computadora | Ampliación de visitas familiares que cambiaran el estado de ánimo y a su vez mejorara la calidad de vida de los adultos mayores |
| | La familia en la calidad de vida del adulto mayor | mejorar el vínculo familiar para que el adulto mayor logre una calidad de vida | Conferencia de reflexión con dinámica de dibujar a tu familia. | conferencistas de la UNL, estudiantes de la Carrera de Trabajo Social | Infocus Computadora Papel y lápiz | Participación y compromiso de la familia con el adulto mayor |
| Tres horas | El bienestar de vivir | desarrollar habilidades psicomotrices en los adultos mayores | taller participativos Entre el adulto mayor y la familia, como dibujar, pintar y bailo-terapias. | conferencistas de la UNL, estudiantes de la Carrera de Trabajo Social | Infocus Computadora Papel y lápiz y temperas | Mantener el dinamismo y optimismo del adulto mayor |

j)-DETERMINACIÓN DE RECURSOS NECESARIOS

Recursos humanos

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

Materiales

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

**K)-CALCULO DE COSTOS DE EJECUCIÓN
PRESUPUESTO**

| DETALLE | CANTIDAD | V. UNITARIO | V. TOTAL |
|----------------------------------|------------------------|--------------------|-----------------|
| Reproducción de videos. | 8 | 1,50 | 10,50 |
| Impresiones y material didáctico | 80 | 0,25 | 20,00 |
| Papel A4 | 2 resmas | 4,50 | 9,00 |
| Infocus | 10 veces | 10 | 100 |
| Lápiz , | 80 | 0,25 | 20,00 |
| Transporte y movilización. | 5 | 350 | 17,50 |
| Conferencista | 5 veces | 150,00 | 450,00 |
| Temperas | 20 cajas | 2,00 | 40,00 |
| | Subtotal | | 666,00 |
| | Imprevistos 10% | | 100 |
| | TOTAL | | 766,00 |

Financiamiento

El costo total de la propuesta es de 766,00 dólares mismos que serán solventados por la institución “Daniel Álvarez Sánchez”. La Universidad Nacional de Loja como ofertante aportara con estudiantes de la Carrera de Trabajo Social y de otras carreras.

I)- ORGANIGRAMA ORGANIZATIVO

Personal Administrativo Y Operativo

- Directora de la institución
- Secretaria
- Psicóloga

- Medico
- Psico-rehabilitadoras
- Adultos mayores
- Familia
- Portera
- Personal de cocina

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

- Docentes
- Estudiantes

j. BIBLIOGRAFIA.

- Autor Carlos Eroles Libro Familia y Trabajo Social- Año 2000-2º Edición, Pág. 139
- (Ezequiel Andere-Egg 2012 diccionario de Trabajo Social) Tipos y roles de la familia
- FROG, Robert. 2012. Antecedentes históricos de la sociología. tafull.bligoo.ec/antecedentes-historicos-de-la-sociologia [dicionariodetrabajosocialcolombia.blogspot.com/2012_02_01_archive](http://dicionariodetrabajosocialcolombia.blogspot.com/2012_02_01_archive...)25 feb. 2012 – citado por-G, Zapata. C y Cardona. B .2002).funciones de la familia- *recuperado 19/ 07/2915*
- (Liliana Barg .2000- tema la intervención con familia, una Perspectiva Desde el Trabajo Social-Pág., 51), Titulo la solidaridad es un valor a promover
- (María Eugenia Guerrini 2010) –libro La vejez. Titulo Su abordaje desde el Trabajo Social- Pág.1-2- edición 57. 1 (Castro Ángel 1990- definición de Adulto Mayor) <http://www.margen.org/suscri/margen57/guerrini57.pdf>
- (Ángela María Quintero Velázquez –vínculos familiares– recuperado por María Guerrini – libro la vejes- su abordaje desde el Trabajo Social 2010) recuperado 27/ 10 “019
- Revista española de Geriátría y Gerontología Volumen.36. Num.3. Mayo del 2001 –citado / M Pando Moreno a, C Aranda Beltrán, N Alfaro Alfaro a, P Mendoza Roaf a- Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara. <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-sumario-volumen-13023389--recuperado-13/02/2016>
- Dey alex, La familia funcional, Alba Americana de ediciones Ltda. 2004- pag. 79)

- Autor: *Gilberto Sánchez* / Esperanza para la Familia, A. C.- tema el adulto mayor en la familia/ Pág. Apartado Postal #41 C.P. 64581 Monterrey., N.L./Página Web: Recuperado 15 junio de 2015/
<http://www.esperanzaparalafamilia.com>
- (OMS) definicion de calidad de vida- Recuperado 20 de junio de 2015
- Citado por Martha Vera 2007 (Velandia .1994, Krzeimen 2001), Pag.285- Lima 2007; Tema: Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia/
<http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1218/> ontinel SSN- 1609-9419/ printi SSN: 1025-5583
- Universidad Técnica De Ambato Facultad Ciencias De La Salud Carrera De Enfermería 2014 a febrero del 2015"autora Piedad Siza.Recuperado-01-06-2016
<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9502/1/Tesis%20Blanca%20Piedad%20Siza%20Velva%202015.pdf>
- Autor Natalio Kisnerman- 2005 – El Pensar del Trabajo Social funciones del trabajo Social
- Revista de trabajo Social .título INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON ADULTOS MAYORES- Autoras Ana María Manzanares Méndez, Yesica Rodríguez Montañez- Año 2003
- Guillermo Campos. Revista Xihmai VII (13), 45-60, Enero-junio de 2012-Universidad La Salle Pachuca-ISSN /Recuperado 01-02.2016
- Revista Cubana de SaludPública.2010;36(1)918
<http://scielo.sld.cu> 9 -Conceptos y metodología de la investigación histórica*

Ley del Anciano Art. 160 de la Constitución Política de la República, Quito, 28 de Septiembre del 2006.

- Ezequiel Ande-gg (2014) / Introducción al Trabajo Social/ 2° edición /Colección Política, Servicios y Trabajo Social/ SBN/ 950-7248/ Argentina.

Folleto de Trabajo Social en Bienestar Social (2010- 2011)

Carmen delia Sánchez Salgado/ 1990/ editorial humanistas/ ciudad Buenos Aires/ titulo Trabajo Social y Vejez: teoría e intervención

k. ANEXOS



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA JURIDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

Encuesta Social aplicada al adulto mayor de la casa hogar Daniel Álvarez Sánchez

Como estudiante de la carrera de Trabajo Social, con la finalidad de levantar información referente a la investigación científica que me encuentro realizando acerca de **“LA POCA ATENCIÓN Y AFECTIVIDAD DE LA FAMILIA INCIDE EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DE LA CASA HOGAR DANIEL ÁLVAREZ SÁNCHEZ”** solicito a Ud. se digne responder la siguiente encuesta de manera clara pegada a la verdad de los hechos, para que permitan establecer estrategias de acción encaminadas a mejorar su calidad de vida.

1 ¿Qué tiempo vive usted en la Casa Hogar?

Un año ()

Dos años ()

Más de tres años ()

2 ¿Se siente triste al vivir aislado de su familia?

Si () NO ()

Porque.....

3 ¿Con que frecuencia lo visita su familia?

Siempre ()

Casi siempre ()

Nunca ()

Porque.....

4 ¿Cómo era la atención que recibía de sus familiares antes de internarse en la casa hogar Daniel Álvarez Sánchez?

Muy buena ()

Regular ()

Buena ()

Mala ()

5 ¿La relación actual con sus familiares cómo es?

Muy bien ()

Regular ()

Buena ()

Mala ()

GRACIAS POR SU COLABORACION



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

Encuesta Social aplicada al equipo multidisciplinario

Como estudiante de la carrera de Trabajo Social, con la finalidad de levantar información referente a la investigación científica que me encuentro realizando acerca de **“LA POCA ATENCIÓN Y AFECTIVIDAD DE LA FAMILIA INCIDE EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DE LA CASA HOGAR DANIEL ÁLVAREZ SÁNCHEZ”** solicito a Ud. se digne responder la siguiente encuesta de manera clara pegada a la verdad de los hechos, para que permitan establecer estrategias de acción encaminadas a mejorar su calidad de vida.

1-¿Cuáles son las razones por las que los adultos mayores ingresan a esta institución?

Abandono () Por voluntad de sus familiares ()
Indigencia () Por transferencia de otros centros ()

2. ¿Cómo considera usted el estado emocional que presentan los Adultos Mayores?

Muy buena () Regular ()
Buena () Mala ()
Otros ()

Porque.....
.....

3) ¿la institución a desarrollado proyectos o programas para lograr el involucramiento de la familia del adulto mayor?

SI ()
NO ()

Cuales.....
.....

.4) ¿a su criterio la familia se preocupa por su familiar interno en esta institución?

SI ()
NO ()

Porque.....
.....

5) ¿Qué tipo de ayuda reciben los adultos mayores por parte de su familia?

Económica () Afectiva ()
Moral () Otros ()

Porqué.....
.....

5-¿Cómo califica la calidad de vida del adulto mayor?

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

Porque.....

GRACIAS POR SU COLABORACION



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA JURIDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

Encuesta social aplicada al grupo familiar

Como estudiante de la carrera de Trabajo Social, con la finalidad de levantar información referente a la investigación científica que me encuentro realizando acerca de **“LA POCA ATENCIÓN Y AFECTIVIDAD DE LA FAMILIA INCIDE EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DE LA CASA HOGAR DANIEL ÁLVAREZ SÁNCHEZ”** solicito a Ud. se digne responder la siguiente encuesta de manera clara pegada a la verdad de los hechos, para que permitan establecer estrategias de acción encaminadas a mejorar su calidad de vida.

1)¿Qué parentesco tiene usted con el adulto mayor?

- Hijo /o ()
Nieto/a ()
Esposo/a ()
Otros ()

2-¿Qué tiempo permanece el adulto mayor en el centro?

- Un año ()
Dos años ()
Más de tres años ()

3-¿Cuántas veces al mes usted visita a su familiar interno?

- Una vez al mes ()
Dos veces al mes ()
Más de tres veces al mes ()

Porqué.....
.....
.....

4-¿cuáles fueron las causas para que su familiar ingrese a la casa hogar Daniel Álvarez Sánchez?

.....
.....

5-¿cuándo visita a su familiar lo hace por?

- Obligación () Por afecto ()
Requisito de la institución () Otros ()

Porque:.....
.....

GRACIAS POR SU COLABORACION

Anexo 4**MATRIZ DE OBSERVACIÓN**

| | |
|----------------------|---|
| Temática | Observación institucional |
| Fecha | 8 septiembre del 2015 |
| Hora | 10 AM |
| Participantes | Adultos mayores |
| Lugar | Casa hogar Daniel Álvarez Sánchez |
| Objetivo | lograr una interrelación con el sujeto objeto de estudio |
| Indicadores | <p>Es una institución privada de ayuda social, ofrece apoyo y cuidado a los adultos mayores de mayor vulnerabilidad, pobreza y abandono social.</p> <p>Posee una Infraestructura amplia, su estructura física es rígida cuenta con edificio de tres pisos que otorga seguridad y protección a los internos de la institución. Brinda apoyo integral a los adultos mayores permitiéndoles tener una vida digna y bienestar en todas las dimensiones del ser humano.</p> <p>Cuenta con espacios verdes, un amplio jardín, como también posee todos los servicios básicos.</p> <p>Con personal idóneo en cada especialidad para la atención del adulto mayor. Recibe Apoyo tanto económico como técnico de ONGS y del MIES.</p> <p>Tiene una población de 50 adultos mayores entre hombres y mujeres, 10 personas que conforman el equipo operativo.</p> <p>(Información obtenida de la revista de la Casa Hogar Daniel Álvarez Sánchez.)</p> <p>Valoración Este trabajo investigativo permitió contrastar lo observado con los datos obtenidos de los adultos mayores internos de la institución para lo cual se puede mencionar que la mayoría de estas personas vulnerables sufren por el abandono de su familia, comentan que pese a todos los cuidados y afectividad que reciben de parte del personal operativo del Centro. Ya sea en alimentación, vivienda, terapias emotivas entre otras no complementa el calor del hogar de origen .otros por lo contrario comentan con tristeza y resignación que están adaptados a su nuevo hogar ya que su familia nunca los tomaban en cuenta y muchas de las veces salían a deambular por las calles donde carecían de todo.</p> <p>Observador/a: investigadora</p> |

Objetivo. Dialogo con los adultos mayores internos en la casa hogar Daniel Álvarez Sánchez para conocer los problemas que aquejan e impiden en la calidad de vida de los mismos.

Fecha : 12 de Noviembre del 2015

Lugar : Casa Hogar Daniel Alvares Sánchez (barrio Jipiro Alto detrás del complejo ferial)

Participantes: adultos mayores que se encuentran internos en la casa hogar Daniel Álvarez Sánchez.

Dialogo establecido con los adultos mayores internos en la institución, quienes manifestaron sentirse tristes por la poca atención, afecto y separación de su familia, pese a esas situaciones no pierden la esperanza de que sus seres queridos los reintegren a su hogar. Comentan que su familia antes de internarlos les prometió que la separación era temporal sin embargo han pasado años y las promesas se quedaron en el olvido.

Otro aspecto relevante que mencionan los adultos mayores con respecto a su grado de depresión es por el abandono familiar, indican que desde el día que los internaron no reciben visitas de sus familia, otros por lo contrario dicen no tener familia, que la institución es su hogar y sus compañeros su familia.

Los adultos mayores manifiestan que sufren problemas depresivos como; tristeza, impotencia, frustración al verse solos sin la protección de su familia que sería fundamental para vivir sus últimos días.

Valoración.-Toda la información adquirida mediante el dialogo con los adultos mayores, permitió conocer más afondo los problemas que impiden obtener una calidad de vida al anciano de la casa hogar “Daniel Álvarez Sánchez”, y a su vez permitió sustentar y fundamentar entre lo empírico y científico el informe de tesis.

Observador/a: investigadora

Anexo # 6

GUIA DE ENTREVISTA

Tema:

Fecha : 10 de Noviembre del 2015

Hora : = 09 am 12 am

lugar : casa hogar Daniel Álvarez Sánchez (barrio Jipiro Alto detrás del complejo ferial)

Entrevistado: Psicóloga de la institución.

Entrevistador: investigadora de la UNL

Objetivo: conocer empíricamente los problemas existentes del objeto de investigación.

introducción :

El objetivo de la entrevista es conocer los problemas que afectan en gran medida en la calidad de vida del adulto mayor. Cabe indicar que la entrevista directa se realizó a la psicóloga de la institución, quien manifestó sobre algunos problemas latentes en los adultos mayores de la casa hogar.

Preguntas :

¿Cuáles son las causas por las que se encuentran internados los adultos mayores; las causas que indicaron son: abandono, por voluntad de sus familiares, falta de afecto, escaso compromiso familiar, poca conciencia familiar, entre otros.

¿Qué actitudes presentan los adultos mayores cuando recién los internan en la casa hogar; Las actitudes que presentan son, tristeza, frustración, bajo autoestima, ansiedad, depresión e irritabilidad, situación que con el pasar del tiempo se torna en una actitud resignada.

¿Con que frecuencia reciben visitas de sus familiares los adultos mayores; manifestó que raramente reciben visitas por sus familiares. Que por lo general los internan y luego los abandonan, no se interesan por el bienestar del adulto mayor.

¿La institución ha desarrollado programas o proyectos dirigidos a la convivencia familiar para mejorar la calidad de vida del adulto mayor?; se han realizado terapias familiares una vez al mes, sin embargo por la inasistencia de la familia no se ha podido obtener buenos resultados.

¿Cree usted que el abandono familiar es un factor determinante para la calidad de vida del adulto mayor?; si por que la familia es el eje esencial para el bienestar del grupo familiar especialmente cuando una persona llega a la vejez es cuando más debe tener el apoyo y afecto de sus seres queridos para tener una vida digna.

NEXO #7

ENTREVISTA REALIZADA A LA
PSICÓLOGA DE LA INSTITUCIÓN



Foto: Casa Hogar Daniel Álvarez Sánchez
Fecha: 10 de noviembre 2015
Autorización: Directora de la institución

ANEXO # 8

INFRAESTRUCTURA DE LA CASA
HOGAR DANIEL ALVAREZ SANCHEZ



Vivita a la casa hogar Daniel Álvarez sanchas

Foto: Casa Hogar Daniel Álvarez Sánchez
Fecha: 10 de noviembre 2015
Autorización: Directora de la institución
Responsable: Investigador /a

ANEXO # 9

SEGUNDA PLANTA DE LA INSTITUCIÓN,
LUGAR DE ENCUENTRO ENTRE LOS
FAMILIARES CON LOS ADULTOS



Foto: Casa Hogar Daniel Álvarez Sánchez
Responsable: Investigadora
Autorización: Directora de la institución

ANEXO # 10

DORMITORIOS DE LOS ADULTOS
MAYORES



Foto: Casa Hogar Daniel Álvarez Sánchez
Responsable: Investigadora
Autorización: Directora de la institución

ANEXO # 11

REALIZANDO UNA ACTIVIDAD DE BAILO-TERAPIA CON
LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA HOGAR
DANIEL ÁLVAREZ SÁNCHEZ



Foto: Casa Hogar Daniel Álvarez Sánchez
Responsable: Investigadora
Autorización: Directora de la institución

ANEXO # 12

JARDÍN DE LA CASA HOGAR DANIEL
ÁLVAREZ SÁNCHEZ



Foto: Casa Hogar Daniel Álvarez Sánchez
Responsable: Investigadora
Autorización: Directora de la institución

ANEXO #13

COMEDOR PARA LOS
ADULTOS MAYORES



Foto: Casa Hogar Daniel Álvarez Sánchez
Responsable: Investigadora
Autorización: Directora de la institución

ANEXO #14

SALÓN DONDE REALIZAN ACTIVIDADES
LOS ADULTOS MAYORES



Foto: Casa Hogar Daniel Álvarez Sánchez
Fecha: 8 agosto del 2015
Responsable: Investigadora

ANEXO # 15

DIALOGO CON LOS ADULTOS MAYORES DE LA
CASA HOGAR DANIEL ALVAREZ

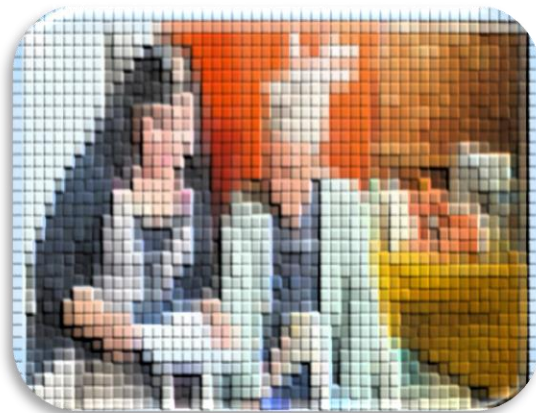


Foto: Casa Hogar Daniel Álvarez Sánchez
Responsable: Investigadora
Autorización: Directora de la institución

ANEXO # 16

APLICANDO LA ENCUESTA A LA FAMILIA
DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA CASA
HOGAR DANIEL ALVAREZ SANCHEZ



Foto: Casa Hogar Daniel Álvarez Sánchez
Responsable: Investigadora
Autorización: Directora de la institución



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

9° (A)

TEMA

“LA FAMILIA Y LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DE LA CASA HOGAR DANIEL ÁLVAREZ SÁNCHEZ DE LA CIUDAD DE LOJA, Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL”.

Proyecto de tesis previa a la obtención de Licencia en Trabajo Social

Autora:

Aide de Jesus Quezada Coronel

Asesor de tesis:

Dra. Martha Coronel

AÑO
2015-2016

1859

a. TEMA

“LA FAMILIA Y LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DE LA CASA HOGAR DANIEL ÁLVAREZ SÁNCHEZ DE LA CIUDAD DE LOJA, Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL”

a) PROBLEMÁTICA

La familia es la célula de la sociedad y por ende la base fundamental para el desarrollo y bienestar de las misma, por lo cual resulta decisivo para crear y mejorar la estructura de la comunicación y el ambiente emocional de los adultos mayores, brindándoles apoyo integral y permitiéndoles la integración y participación en todos los eventos familiares y sociales. Es importante que todos los miembros tengan la oportunidad de presentar sus expectativas a los demás, dando a conocer sus experiencias emocionales para mejorar la convivencia familiar y lazos de afectividad.

Hoy en día es muy notorio en la mayoría de las familias de todas las clases sociales que cuando una persona llega a una edad avanzada y deja de tener una vida útil, poco a poco lo van marginando y excluyendo del hogar y de la sociedad, es decir existe desinterés hacia el adulto mayor por sus parientes que lo abandonan a su suerte o en otra instancia optan por recluirlos en los asilos de ancianos para evadir responsabilidades.

La ONU considera que es muy importante velar por los adultos mayores, cuidarles y tratar de darles cuantas facilidades sean posibles para que lleguen a una vejez digna, sin discriminación y puedan integrarse a la sociedad y que a pesar de su edad sigan siendo útiles hasta donde sus fuerzas y capacidad les permita.

Tanto en el Ecuador como en la ciudad de Loja, el abandono familiar al que están sometidos los adultos mayores es un problema creciente. Se trata de un grupo de personas que son fuertemente discriminados, ya que se comete el error de considerarlos como inoperantes o incapaces, enfermos o simplemente viejos, que no pueden cumplir con las tareas básicas, muchos de ellos se hallan en los centros de atención para adultos mayores, sufriendo

a diario de soledad y tristeza por el abandono de su familia y el rechazo de la sociedad. (Muñoz, Abandono familiar al adulto mayor 2011)

Desde el sondeo preliminar, en el centro de acogimiento para adultos mayores “ casa Hogar Daniel Álvarez Sánchez de la ciudad de Loja, mediante la observación y la entrevista realizada a la psicóloga se ha podido detectar algunas problemáticas existentes en los adultos mayores internos en dicha institución, como son: poca participación de los familiares, escaso apoyo económico, abandono, discriminación y el problema de mayor relevancia es, la poca atención y afectividad de la familia hacia el adulto mayor que se origina por causas, como haber cumplido su vida laboral y no estar en condiciones de producir económicamente para su familia, esto ha generado efectos para que el anciano se convirtiera en una carga familiar que lo sume a un estado de depresión, angustia, tristeza, bajo autoestima problemas de salud y cambios de carácter en este grupo vulnerable. Cabe recalcar que en la casa hogar en la actualidad se encuentran alojados 50 adultos mayores entre hombres y mujeres, quienes reciben servicios profesionales por parte de la institución, sea en el área de medicina, psicología y cuidado.

Por lo antes expuesto y dada la importancia de la situación problemática en la que viven los adultos mayores de la casa hogar Daniel Álvarez Sánchez, se plantea la siguiente pregunta científica: **¿La poca atención y afectividad de la familia incide en la calidad de vida del adulto mayor de la Casa Hogar Daniel Álvarez Sánchez?**

b) JUSTIFICACIÓN

La Universidad Nacional de Loja a través del Sistema Académico mediante el proceso de investigación permite que los estudiantes se involucren de forma crítica y estratégica dentro de los problemas de la realidad y siendo encontrados y visualizados aportar de manera desinteresada en el bienestar y calidad de vida en este caso del adulto mayor. De ahí la importancia del presente trabajo de investigación.

En lo personal es importante mencionar que la intervención del Trabajador Social en este tipo de problemas sociales es de suma importancia, trabaja con la subjetividad del individuo, la familia, creando conciencia y mediante la reflexión trata de cambiar la situación que afecta, aplicando habilidades y destrezas adquiridas en su formación, para contribuir a la solución de problemas sociales.

En lo social, la problemática objeto de investigación permitirá dar posibles alternativas de solución a las diferentes dificultades que se suscitan en el entorno familiar, social, especialmente en sectores de atención prioritaria,

En lo académico se justifica porque como futura profesional permitirá retroalimentar los conocimientos adquiridos mediante todo el proceso académico, como también es un requisito esencial realizar el proyecto de tesis previo a la obtención del grado de licenciada en trabajo Social

c) OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer los lazos de afectividad de la familia hacia el adulto mayor de la Casa Hogar Daniel Álvarez Sánchez, para mejorar su calidad de vida.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Sustentar desde la teoría y contextualizar a partir del trabajo de campo las categorías y variables del problema-
- Determinar las causas y efectos de la desatención de la familia hacia el adulto mayor de la Casa Hogar Daniel Álvarez Sánchez.
- Diseñar una propuesta que permita fortalecer los lazos de afectividad de la familia hacia el adulto mayor de la Casa Hogar Daniel Álvarez Sánchez, para mejorar su calidad de vida.

GENERALIDADES

ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA CASA HOGAR DANIEL ÁLVAREZ SÁNCHEZ.

ORIGEN DE LA INSTITUCIÓN

El 28 de mayo de 1936 se inaugura el Hogar de Ancianos Daniel Álvarez Sánchez, bajo la gestión de las hnas. Dominicas de la Inmaculada concepción, que la administran hasta el día de hoy. (Antecedentes históricos de la casa hogar Daniel Álvarez Sánchez)

El sr, Daniel Álvarez Sánchez, presto importantes servicios en la administración de la ciudad como gobernador, legislador y otros cargos.

En julio de 1980 por decisión de la junta administrativa de la fundación Álvarez, el hogar se trasladó a Jipiro, donde actualmente sigue funcionando.

HISTORIA DE LA INSTITUCIÓN

La fundación Álvarez don Daniel Álvarez Burneo nació en Loja en 1878 y murió el 6 de agosto de 1936 fue hijo de don Daniel Álvarez Sánchez y de la Sra. Amalia Burneo, fue propietario de grandes haciendas. En la cláusula XV de su testamento dice “dejo el remanente de mis bienes al Consejo Cantonal de Loja para que lo invierta en la fundación de uno o más establecimientos de beneficencia a favor del pueblo urbano o rural”.

En el Artículo 9 de la ley de 30 de agosto de 1944 por la que se crea y organiza la junta central de obras filantrópicas de Loja, tiene a su cargo, entre otras, a la fundación Álvarez, fue el decreto N*680 del 30 de agosto de

1944 firmado por el Sr. Dr. José María Velasco Ibarra por la que se crea legalmente la fundación antes mencionada.

La fundación Álvarez es una organización de ayuda social, mediante la eficiente organización dirección y administración transparente del remanente de la herencia de don Daniel, dando servicio a la sociedad más necesitada y región sur del país.

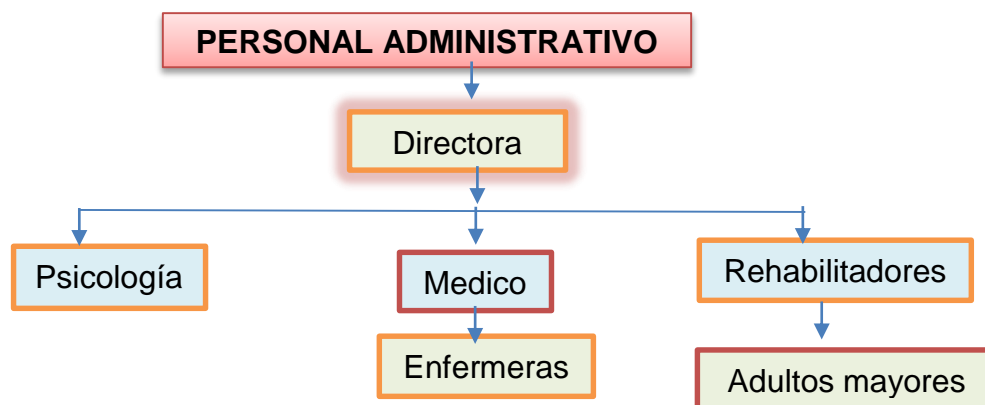
MISIÓN DE LA INSTITUCIÓN

El hogar de ancianos “Daniel Álvarez Sánchez ” brinda apoyo integral a los adultos mayores que permita una vida digna y bienestar en todas las dimensiones del ser humano.

VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Seremos una institución líder en el apoyo y el cuidado de los adultos mayores de mayor vulnerabilidad, pobreza y abandono social.

ORGANIGRAMA DE LA INSTITUCIÓN



e)-MARCO TEORICO

1- LA FAMILIA

La familia para las ciencias sociales, es un grupo social básico creado por vínculos de parentesco o matrimonio presente en todas las sociedades. Idealmente la familia proporciona a sus miembros protección, compañía, seguridad y socialización. La estructura y el papel de la familia varían según la sociedad. (Silvia.C, 1991)

2-TIPOS DE FAMILIA

2.1. Familia consanguínea: es la que está formada por un grupo de hermanas casadas y sus hijos, o de hermanos casados y sus hijos como núcleo, más otros familiares.

2.2 Familia conyugal: está formada por los cónyuges y sus hijos, como núcleo, más no otros familiares.

2.3 Familia extendida: consiste en el grupo familiar más los parientes con quienes se mantiene relaciones importantes, pueden vivir en hogares distintos.

Hoy día, hay familias atípicas, tales como hogares compuestos de padres del mismo sexo (homosexuales o lesbianas). Los hijos de estos hogares están bajo estudios investigativos. (Roberto, 2004)

3. FUNCIONES DE LA FAMILIA

3.1 FUNCIÓN BIOLÓGICA O DEMOGRÁFICA

Se refiere a la reproducción humana y a la supervivencia de los miembros de la familia mediante la satisfacción de sus necesidades de alimento, vestido, y ropa. Esto permite la perpetuación de la especie

3.2 FUNCIÓN EDUCADORA Y SOCIALIZADORA:

Se refiere tanto a la transmisión de conocimientos, valores, normas, costumbres, tradiciones, como a la formación de hábitos y actitudes, que los padres inculcan a sus hijos. Los padres sirven de modelo de imitación de sus hijos. Aquí juegan un papel importante los ejemplos que imparten y las acciones que realiza.

3.3-FUNCIÓN ECONÓMICA;

La familia, a través de la historia, ha cumplido una función importante en la economía de la sociedad. En una economía primitiva, la familia constituye una verdadera unidad productiva. En los tiempos actuales el trabajo se ha dividido, de tal manera que unas familias producen, otras distribuyen y sin duda todas consumen.

3.4- FUNCIÓN DE SEGURIDAD

Se refiere a la preocupación que tiene la familia de cautelar la integridad y el bienestar de sus miembros.

Se puede considerar los siguientes aspectos:

Seguridad física: consiste en cautelar y defender el cuerpo y la salud de sus miembros ante el riesgo de una agresión física, una enfermedad, un accidente, etc.

3.4.FUNCIÓN RECREATIVA; La familia es polifacética en sus funciones pues cumple tareas serias y llenas de tensiones, como cuando tiene que romper el tedio, el cansancio y al mismo tiempo preparar física y

psicológicamente a sus miembros para empezar la nueva jornada cotidiana. Esta función se cumple a través de gestos, voces, mímicas, gráficos que causan alegrías, diversión, entretenimiento.” (Roberto, 2004)

4. LA FAMILIA Y LA INCLUSIÓN DEL ADULTO MAYOR

“La familia es poderosa por su influencia perdurable en las vidas humanas. Es el primer grupo con el cual entramos en contacto al nacer, y dentro del cual permaneceremos toda o la mayor parte de nuestra vida. La familia influye en el proceso de nuestra socialización y desarrollo de nuestra personalidad.

Hasta el momento, ninguna otra institución humana o social ha logrado suplir el funcionamiento de la familia, sobre todo en la satisfacción de las necesidades biológicas y afectivas de los individuos. La familia cambia y continuará cambiando; por consiguiente, también cambia la ubicación de los viejos dentro de ella.

La familia postmoderna se caracteriza por relaciones entre cuatro y aun cinco generaciones dentro de ella, por la provisión de socialización, tanto hacia atrás como hacia delante a lo largo del curso de la vida, y por la oportunidad para los adultos de disfrutar de compañía recíproca dentro de la familia. (Juerri, 2010)

4.1 BIENESTAR SOCIAL DEL ADULTO MAYOR

El Bienestar se ha identificado con "desarrollo económico", "con la riqueza familiar o individual" , "con el nivel de vida" , "con el estado de salud", "con la longevidad individual", con la calidad y cantidad de los "servicios médicos", con los " ingresos o salarios" con "la satisfacción de necesidades y

deseos" y con la existencia de la llamada "felicidad", elementos todos que individual o conjuntamente pueden ser sentimientos transitorios y que se traducen en calidad de vida como expresión del Bienestar, pero que no pueden ser estudiados en forma simplista y descriptiva sino como, el resultado de ese complejo de elementos expuestos.

5. LA TERCERA EDAD

5.1. CONCEPTUALIZACIÓN DE ADULTO MAYOR.

La vejez está considerada como la etapa del ciclo vital que empieza alrededor de los 65 años y que finaliza con la muerte. Es un proceso de cambios determinados por factores fisiológicos, anatómicos, psicológicos y sociales. (Castro 1999)

5.2 ABANDONO EN EL ADULTO MAYOR

La Negligencia o abandono es el descuido que se da por parte de los familiares hacia algunos de sus miembros de la familia.

El abandono que sufre la tercera edad es una dinámica que se vive a diario son innumerables las historias que existen sobre el abandono desplazamiento o el destierro del núcleo familiar, historias que describen la realidad de miles de adultos mayores. (Alex D. , 2004)

5.3 ABANDONO DE LA TERCERA EDAD EN LA FAMILIA

El abandono que sufre la tercera edad es una dinámica que se vive a diario, son innumerables las historias que existen sobre el abandono, desplazamiento o el destierro del núcleo familiar. Historias que describen la realidad de miles de adultos mayores. (Gutiérrez, 2005)

Es por esto de la elección del tema a describir, la importancia que se le debe atribuir al abandono, situación que todos como personas sufrimos en alguna etapa de nuestras vidas, pero ante la mirada de la sociedad no es mucho lo que se hace para remediar esto, educando a la sociedad para evitar este hecho.

Debemos que la población mundial crece día a día y que un gran porcentaje de este rendimiento será atribuido por la tercera edad, siendo esto último, objeto de la aplicación de leyes y políticas sociales a favor de la tercera edad. Es importante ahondar en temas de esta índole, ya que todos llegaremos a esta etapa de la vida o alguien cercano a nosotros cómo un familiar, amigo o como ser social.

En un grupo familiar hay distintas etapas en donde se clasifica o se encasilla cada miembro de la familia como por ejemplo etapa infantil, adultez y vejez o en otras palabras la tercera edad. El o los miembros que se encuentran o han llegado a esta etapa, en la mayoría de los casos son excluidos o desplazados por el resto o mayoría de los miembros de la familia. La familia como grupo social tiene cambios y es mutable a la época que se vive, en donde se da más importancia a lo personal que a las relaciones que existen dentro de los componentes sociales.

5. 4 ABANDONO O DESPLAZAMIENTO AL ADULTO MAYOR

Una de las razones más comunes es cuando una persona de la tercera edad ha cumplido con su vida laboral útil, persona que no es productiva en términos económicos para un grupo familiar, transformándose en una carga potencial de gastos para la familia a la que pertenece. Situación que se transforma en causal de rompimiento de interacción humana, relaciones, comunicación y hasta la afectividad, etc. Siendo esta

última de gran importancia para el fortalecimiento y crecimiento de una familia.

Al producirse un quiebre en los puntos antes nombrados (comunicación, afectividad, etc.), la tercera edad se repliega o es desplazada a un "rincón" del hogar, reduciéndose su mundo social provocando en el sujeto (tercera edad) una serie de repercusiones tales como abandono familiar social, aislamiento transformación o cambios en los lazos afectivos, cambios bruscos en los estados de ánimo, etc.

Otro de los casos recurrentes es en situaciones en donde el sujeto de la tercera edad es padre o madre y recibe a su hijo (a) con su familia (allegados), siendo estos una apropiamiento del hogar en una forma temática y paulatina de este (hogar), desplazando al sujeto en estudio a dependencias reducidas el ignoro de su opinión y/o en muchas situaciones se produce un ambiente de agresión tanto físico, verbal y psicológico, ocasionando en el agredido daños psicológicos, neuronales, emocionales, conductuales y en algunos casos físicos que por la avanzada edad del sujeto son daños irreparables médicamente hablando.

Cuando el sujeto en cuestión pertenece a un grupo familiar extenso y nadie de los componentes de la familia se quiere preocupar o hacerse cargo del cuidado de este.

Viviendo periodos cortos en los hogares de quien le haya tocado el turno de cuidarlo, haciendo sentir que es una carga. Circunstancia que lo lleva a estados de depresión, desequilibrio emocional, rechazo y el estado anímico decae, llevándolo a cuadros depresivos que en muchos casos se desea que llegue al momento de morir para llegar al término de su calvario.

Siendo esta etapa de la vida la más dura y triste para una persona que debería disfrutar y descansar con agrado hasta el término de su vida, instancia que todo persona desea.

Las situaciones antes descritas son unas de las muchas que existen a diario en perjuicio de las personas de la tercera edad, situaciones que tienen una repercusión dañina para un grupo familiar y para la sociedad en sí.

Existe una pérdida de identidad para la familia y la sociedad, se extingue la historia que se trasmite verbalmente, sabiduría que se adquiere a través de los años y el adulto mayor la posee. (Gutierrez, 2005)

5.5 DISCRIMINACIÓN Y MALTRATO SOCIAL Y ECONÓMICO DEL ADULTO MAYOR

Las personas de la tercera edad también pueden sufrir maltrato social, son discriminadas por la sociedad. Los ancianos tienen derechos, pero muchas veces esos derechos no se les hacen válidos. Son personas muy débiles e indefensas y si no hay alguien que los apoye, que los ayude, que esté velando por sus intereses, no pueden pelear por sus derechos, no tienen cómo defenderse y pues reciben maltratos .

Además existe el maltrato psicológico. ¡Qué duro es para un anciano que sus hijos no lo vayan a ver, de pronto llega navidad y ahí si se llena la casa o van a verlo el día del cumpleaños y después se desaparecen todo el año. ¡Qué duras son para una persona de la tercera edad ese tipo de actitudes! Sí, hay una ilusión, hay una emoción, pero después de eso hay un abandono completo en todo el año.

Algunos a lo mejor no van a ver a sus padres remordidos por sus conciencias, porque saben que no han atendido a sus padres y para sacarse la espina van a verlos. Es muy cruel para un anciano que sus hijos hagan eso, se siente como si fuera un objeto.

“Bueno, hoy te vamos a ver por la fecha, pero después me olvido de ti todo el año.” Se despiertan muchas expectativas, muchas esperanzas y luego qué doloroso es para ellos ver ese alejamiento tan duro, tan frío e indiferente. (Sanchez G. , <http://www.esperanzaparalafamilia.com>)

5.6 LA FALTA DE AMOR VIENE DE LOS SERES QUERIDOS

Hoy parece que la falta de amor viene de los seres queridos, ahora los ancianos sufren situaciones difíciles a nivel sociedad y familiar. Tal parece que es el problema más grande, los familiares son a veces quien más los abandona y los dejan solos. Y de pronto ellos empiezan a tener sentimientos de inutilidad, sienten que ya no sirven. (Sanchez G. , Esperanza para la familia)

7. DERECHOS DE LAS PERSONAS Y GRUPOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA

ADULTOS Y ADULTAS MAYORES

- Art.36. Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos públicos y privados, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considera personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los 65 años de edad.

Art.37. el Estado garantizara a las personas adultas mayores los siguientes derechos.

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
2. El trabajo remunerado en función de sus capacidades, para lo cual tomara en cuenta sus limitaciones.

La jubilación universal.

1. Rebajas en los servicios públicos y en los servicios privados de transporte y espectáculos.
2. Exenciones en el régimen tributario.
3. Exoneración de pago de costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
4. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

Art.38. el Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales; las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades.

En particular, el Estado tomara medidas de;

- 1) atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearan centros de acogida para albergar a

quienes no pueden ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.

5) Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.

8) Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.

9) Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental.

La ley sancionara el abandono de personas adultos mayores por sus familiares o las instituciones establecidas para su protección. (Constitucion de la Republica del Ecuador, 2008)

8. CALIDAD DE VIDA

La calidad de vida es: "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno" (OMS)

8.1 CALIDAD DE VIDA UNA DEFINICIÓN INTEGRADORA

Señalábamos antes que cuando se han satisfecho las necesidades básicas de alimento, vivienda, trabajo, salud, etc., para la mayor parte de los miembros de una comunidad, en un contexto determinado, empieza el interés por la calidad de vida. Se insiste en que es preciso dejar de centrarnos en las necesidades de déficit y empezar a trabajar en el

crecimiento personal, las realizaciones de las potencialidades, el bienestar subjetivo y otros temas similares

8.2. CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR

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

8.3. FACTORES DE LA CALIDAD DE VIDA

8.3.1 FACTORES AMBIENTALES:

Son las características del vecindario/ comunidad que pueden influir en la calidad de vida, tales como:

- Presencia y acceso a servicios, grado de seguridad y criminalidad, transporte y movilización, habilidad para servirse de las nuevas tecnologías que hacen la vida más simple
- También, las características del hogar son relevantes en determinar la calidad de las condiciones de vida.

8.3.2 FACTORES DE RELACIONAMIENTO

- Incluyen las relaciones con la familia, los amigos y las redes sociales.

- La integración a organizaciones sociales y religiosas, el tiempo libre y el rol social después del retiro de la actividad económica son factores que pueden afectar la calidad de vida en las edades avanzadas.
- Cuando la familia juega un rol central en la vida de las personas adultas mayores, los amigos, vecinos y otras redes de apoyo tienen un rol modesto.

9. CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

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

9.1. LA INTERVENCIÓN PROFESIONAL DEL TRABAJADOR SOCIAL CON EL ADULTO MAYOR

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

El principio óptimo que debe dirigir la práctica gerontológica es la idea de que cada individuo debe tener la oportunidad de ejecutar su potencial, de vivir una vida potencialmente satisfactoria y socialmente deseable. La relación entre la persona y el profesional se desarrolla en el proceso de dirigir y completar una tarea. La relación progresa mediante una comunicación efectiva entre la persona y el profesional.

Es importante que el profesional que trabaje con la persona anciana posea una información general con respecto a las características de esta población como un todo, y que esté alerta a la diversidad. No existen características que puedan ser aplicadas uniformemente a esta población, ya que poseen variedad de necesidades y problemas sociales. Las personas traen a su mayor edad un caudal de experiencias, condiciones de salud y actitudes, diversos patrones de comportamiento y estilos de vida y una gran variabilidad en niveles de funcionamiento físico y emocional.

Aunque la mayoría de las personas que sobrepasan los 65 años funcionan relativamente bien y llevan una vida activa, un número considerable de ellas experimentan problemas de índole social, emocional o económica que requieren de una intervención profesional. Por lo tanto, ésta es diferente con ancianos saludables que con ancianos frágiles y dependientes.

La intervención en este sector poblacional no debe estar focalizada hacia cambios en la personalidad del anciano, sino a ayudarlos a resolver problemas situacionales; el profesional debe mediar para hacerlos útiles tal como son, debe estar disponible para ofrecer consejería, dirección y apoyo.

La acción del profesional puede ir dirigida al individuo, su familia o su comunidad. La prioridad debe ser mantener a la persona anciana

funcionando al máximo dentro de su comunidad, aumentando su propia estima, la confianza en sí misma, su autonomía y fortaleciendo la identidad individual. En fin, el rol principal del profesional trabajador social debe ser ayudar al adulto mayor a mantener niveles óptimos de funcionamiento dentro de sus limitaciones. (Guerreni, 2010)

9.3. COMO INTERVIENE EL TRABAJADOR SOCIAL CON EL ADULTO MAYOR EN LA CASA HOGAR DANIEL ALVARES SÁNCHEZ

El trabajo Social de este profesional se desarrolla en todos los servicios de atención a personas y familias, les corresponde de búsqueda de alternativas para proteger la integridad física y mental de cada una de estas personas que se hallan internos en casas asistenciales, centros gerontológicos o asilos, como es la casa hogar de adultos mayores Daniel Álvarez Sánchez, a través de una orientación acerca de los problemas personales, gestiones de gestiones, búsqueda de recursos sociales, participación de actividades en tiempo libre.

El trabajador social en el centro Daniel Álvarez Sánchez ejerce las funciones de planificador y organizador del centro, mediante una adecuada programación de objetivos y racionalización de trabajo, realiza estudios encaminados a investigar los aspectos sociales relativos a las personas de la tercera edad, y a la ejecución de las labores administrativas propias de su función; realiza informes sociales de los Adultos mayores y los que sean solicitados por la directora del centro.

Facilita información sobre los recursos propios y ajenos, y efectúa la valoración de su situación social, familiar y social así como plantean la resolución de problemas sociales mediante la práctica de trabajo social. (Quezada L. P., 2012)

9.4. EL TRABAJADOR SOCIAL FRENTE AL ADULTO MAYOR EN LOS CENTROS DE ACOGIMIENTO

El trabajador social frente a las problemáticas del adulto mayor tiene mucha importancia ya que son quienes recogen las demandas de estas personas para luego hacer la situación de los adultos mayores, en este caso propiciar un ambiente favorable que contribuya a fortalecer y mejorar el estado emocional del adulto mayor frente al abandono de su familia. (Quezada L. P., 2012)

f. METODOLOGÍA

Para la siguiente investigación se utilizarán el método científico y sus acompañantes y técnicas que viabilizarán la inserción en la realidad social del Adulto Mayor brindando la información adecuada en beneficio de estos grupos etarios, dentro de las cuales tenemos

❖ **Método Empírico.**- Permitirá recopilar la información a través de la exploración al escenario, donde los conocimientos empíricos se contrastan con los referentes teóricos. Para ello se utilizará la técnica de la observación.

❖ Método Científico

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

❖ Método Inductivo

Este método se lo evidenciará mediante la entrevista a la psicóloga de la casa Hogar Daniel Álvarez Sánchez para detectar y profundizar el problema de mayor prioridad que se suscita en los adultos mayores de la Casa Hogar Daniel Álvarez Sánchez. Como técnica se utilizará la observación y como herramienta se utilizará el cuaderno de campo.

❖ Método Deductivo

Este método permitirá hacer un análisis de toda la problemática existente en los adultos mayores de la casa hogar Daniel Álvarez Sánchez,

para el diseño del tema, la problematización, justificación y el planteamiento de conclusiones y recomendaciones.

❖ **Método Analítico Sintético;**

Permitirá establecer un estudio analítico de conceptos y variables del objeto de estudio. Mientras que el método sintético permitirá sintetizar los resultados obtenidos de los estudios a realizarse con el propósito de reforzar los objetivos con relación al objeto de investigación. Para lo cual se utilizará técnicas como la encuesta, entrevista , las cuales permitirán obtener información para el análisis de cada una de las partes del objeto de estudio.

❖ **Método estadístico.**-Servirá para la tabulación e interpretación de los datos obtenidos a través de la encuesta.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS A UTILIZARSE

Observación, entrevista y encuesta

❖ **La Observación:** es un medio que permitirá percibir de forma empírica el contexto de la realidad durante todo el proceso de investigación, teniendo como finalidad lograr los resultados de los objetivos planteados.

❖ **La Entrevista.-** esta técnica será un medio adecuado para adentrarse al objeto de estudio que se la aplicara a la psicóloga de la “Casa Hogar Daniel Álvarez Sánchez” a la familia, a los adultos mayores que se encuentran inmersos en el problema, y que están en capacidad de emitir información.

❖ **La Encuesta.-** será aplicada los adultos mayores, a la familia como también al equipo interdisciplinario de la casa hogar Daniel

Álvarez Sánchez, para conocer las problemáticas sociales que afectan en la calidad de vida los adultos mayores de dicha institución.

INSTRUMENTOS

❖ **Cuaderno de campo:** Este medio es uno de los más importantes ya que se lo puede llevar a todas partes, en este caso se lo utilizara para anotar todos los datos obtenidos durante el proceso de investigación

❖ **Cámara fotográfica:** Es una herramienta importante que se utilizara para tomar fotografías en el medio en que va a desenvolver.

Población

Universo y muestra

El universo para el desarrollo de la investigación es de 50 adultos mayores entre hombres y mujeres que se encuentran internados en la “Casa Hogar Daniel Álvarez Sánchez” lo cual se ha creído conveniente trabajar con una muestra de 20 personas que se encuentran en condiciones lucidas para emitir información y a su vez se mantienen activos para desarrollar alguna actividad.

9.-CRONOGRAMA

| ACTIVIDADES MESES | MESES 2015/2016 | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|------|
| | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | ENE | FEB | MAR | ABRIL | MAYO |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 4 | 28 |
| Sondeo | X | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración del proyecto de Tesis | X | X | | | | | | | | | | | | | |
| Diagnóstico de la problemática | | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Priorización de problemas | | | X | X | | | | | | | | | | | |
| Problematización | | | X | X | | | | | | | | | | | |
| Compilación de material bibliográfico relacionado al tema | | | | | X | | | | | | | | | | |
| Elaboración del proyecto de investigación | | | | | X | X | | | | | | | | | |
| Presentación del proyecto | | | | | | | X | | | | | | | | |
| Aprobación del proyecto | | | | | | | | X | X | | | | | | |
| Desarrollo de la Investigación | | | | | | | | | X | | | | | | |
| Asignación de Director de Tesis | | | | | | | | | X | | | | | | |
| Revisión de información bibliográfica | | | | | | | | | X | X | | | | | |
| Aplicación de instrumentos de recolección de información | | | | | | | | | | X | | | | | |
| Tabulación de información | | | | | | | | | | | X | | | | |
| Conclusiones y Recomendaciones | | | | | | | | | | | X | | | | |
| Revisión del primer borrador de tesis | | | | | | | | | | | | X | | | |
| Correcciones del primer borrador | | | | | | | | | | | | X | | | |
| Presentación de la tesis | | | | | | | | | | | | X | | | |
| Aprobación de la tesis | | | | | | | | | | | | | X | | |
| Defensa y sustentación de la tesis | | | | | | | | | | | | | | X | x |

10 -MATRIZ DE PRESUPUESTO

| RUBROS | VALOR |
|-------------------------------|------------------|
| GASTOS PERSONALES | |
| Movilización | \$20 |
| Refrigerio | \$40 |
| Recargas a móvil | \$10 |
| GASTOS ADMINISTRATIVOS | |
| Material de escritorio | \$20 |
| Hojas de papel bon | \$12 |
| Impresiones | \$50 |
| Copias | \$20 |
| Libros | \$10 |
| Cámara | \$150 |
| Internet | \$40 |
| Computadora | \$400 |
| Cuaderno de campo. | \$2.00 |
| Flash memory. | \$10.0 |
| Otros gastos | \$30.0 |
| SUBTOTAL | \$814 |
| IVA 12% | \$ 97.64 |
| IMPREVISTOS 10% | \$911,64 |
| TOTAL | \$101.346 |

11. RECURSOS HUMANOS

RECURSOS HUMANOS

- ❖ Investigadora del proyecto
- ❖ Coordinadora del proyecto de tesis
- ❖ Directora de la casa hogar Daniel Álvarez Sánchez
- ❖ Personal administrativo de la institución
- ❖ Familiares de los adultos mayores
- ❖ Adultos mayores

RECURSOS INSTITUCIONALES

- Universidad Nacional de Loja
- Casa hogar Daniel Álvarez Sánchez

RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS

- Material bibliográfico
- Material de escritorio
- Internet
- Esferos
- Flash
- Computadora- impresora
- Cámaras
- Celulares

BIBLIOGRAFIA

- Luis Antonio Muñoz webmaster@lahora.com.ec/ Diario la Hora Sábado, 24 de Septiembre de 2011/ Jueves, 9 de Mayo de 2013webmaster@lahora.com.ec, Diario la Hora
- SILVA, C. (1991). Terapia familiar. Mérida, Venezuela: Universidad de Los Andes
- MORÁN, Roberto E. “Educando con desordenes emocionales y conductuales” Universidad de Puerto Rico. 2004. pp. 20-21/Tema; tipos de familia/Recuperado de la tesis de la universidad nacional de Loja./Autoras: Illescas Zhinin, Nancy Yolanda, Fecha de publicación: 2012
- MORÁN, ROBERTO E. “Educando con desordenes emocionales y conductuales” Universidad de Puerto Rico. 2004. pp. 20-21 / Recuperado de la tesis de la universidad nacional de Loja. /Autoras: Autora Illescas Zhinin, Nancy Yolanda, Fecha de publicación: 2012 ./ Tema ; funciones de la familia
- Castro Ángel, La tercera edad. Tiempo de Ocio y de Cultura. ediciones 1990,Pag.76
- Autora: velandia 1994/Revista Latinoamericana de Psicología, año/vol. 35, número 002 / Tema: la calidad de vida del adulto mayor
- CALIDAD DE VIDA: UNA DEFINICIÓN INTEGRADORA / Fundación Universitaria Konrad Lorenz, Bogotá, Colombia pp. 161-164/Dey Alex, La Familia Funcional. Alba Americana de ediciones Ltda. 2004. pág. 79/<http://www.adigac.org/Documents/articulo%20Karla%201.pdf>

- Autor: *Ing. Gilberto Sánchez* / Esperanza para la Familia, A. C.- tema el adulto mayor en la familia/ Pág. Apartado Postal #41 C.P. 64581 Monterrey., N.L./Página Web: <http://www.esperanzaparalafamilia.com>
- FROG, Robert. 2012. Antecedentes históricos de la sociología. tafull.bligoo.ec/antecedentes-historicos-de-la-sociologia, tema tipos de familia/Tesis de la universidad Nacional de Loja, /Autora Illescas Zhinin, Nancy Yolanda, Fecha de publicación: 2012 / Titulo; La familia y su incidencia en la inclusión del adulto mayor y el rol del trabajador social en la parroquia guayzimi, cantón Nangaritza, provincia de Zamora Chinchipe
- María Eugenia Guerrini en el artículo “La intervención con familias desde el Trabajo” Edición N° 57 - marzo 2010/ La vejez. Su abordaje desde el Trabajo Social.
- MARIA Eugenia GUERRINI, edición N° 57- marzo del 2010. La vejez, su abordaje desde el trabajo social. Pág. 9,10 /[www.margen.org/suscri/margen57/guerrini57 .pdf](http://www.margen.org/suscri/margen57/guerrini57.pdf)
- (Constitucion de la Republica del Ecuador, 2008),pag.40-41/ Publicado en el Registro Oficial el 20 de Octubre del 2008 / Nacional Comisión Legislativa y de Jurisdicción / Tema: tipos de familia
- Tesis de la universidad Nacional de Loja / Autores: Vanessa Verónica Quezada Rosales y Lilia Iralda Pauca/Paucar: tema como interviene el trabajador social con el adulto mayor en la casa hogar Daniel Alvares Sánchez / Fecha de publicación Loja, Septiembre de 2012.pag 87-89

INDICE

| | |
|--------------------------------|-----|
| PORTADA..... | i |
| CERTIFICACIÓN..... | ii |
| AUTORÍA..... | iii |
| CARTA DE AUTORIZACION..... | iv |
| DEDICATORIA..... | v |
| AGRADECIMIENTO..... | vi |
| a. TITULO..... | 1 |
| b. RESUMEN..... | 2 |
| c. INTRODUCCIÓN..... | 6 |
| d. REVISIÓN DE LITERATURA..... | 8 |
| e. MATERIALES Y MÉTODOS..... | 47 |
| f. RESULTADOS | 51 |
| g. DISCUSIÓN..... | 67 |
| h. CONCLUSIONES..... | 69 |
| i. RECOMENDACIONES..... | 71 |
| PROPUESTA..... | 72 |
| j. BIBLIOGRAFÍA..... | 81 |
| k. ANEXOS..... | 84 |
| l. INDICE..... | 124 |