



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TITULO:

“EL ABANDONO FAMILIAR EN LOS ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL CENTRO DIURNO SAN VICENTE DEL CANTÓN CATAMAYO Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL”.

TESIS PREVIA A OPTAR EL
GRADO DE LICENCIADA EN
TRABAJO SOCIAL

AUTORA:

Karina Mercedes Pinta Quinche.

DIRECTOR DE TESIS:

Ing. Luis Fernando Ludeña Jaramillo. Mg. Sc.

Loja - Ecuador

2016

CERTIFICACIÓN

**Ing. Luis Fernando Ludeña Jaramillo. Mg. Sc.
DOCENTE DEL ÁREA JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.**

CERTIFICA:

Que el presente Trabajo de Tesis Titulado: **“EL ABANDONO FAMILIAR EN LOS ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL CENTRO DIURNO SAN VICENTE DEL CANTÓN CATAMAYO Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL”**. Elaborado por la Aspirante Karina Mercedes Quinche Pinta. Previo a optar por el grado de Lic. En Trabajo Social, ha sido dirigido supervisado y revisado periódicamente en cada uno de sus aspectos, establecidos en la Universidad Nacional de Loja. Se ha cumplido dentro del cronograma establecido para el efecto, por lo tanto autorizo su respectiva presentación y sustentación correspondiente.

Loja 10 de Marzo del 2016.



**Ing. Luis Fernando Ludeña Jaramillo. Mg. Sc.
DIRECTOR DE TESIS.**

AUTORIA

Yo **Karina Mercedes Pinta Quinche** declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en Repositorio Institucional- Biblioteca Virtual.

Firma:



Autora: **Karina Mercedes Pinta Quinche**

Cédula: 1105050700

Fecha: julio 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 **Karina Mercedes Pinta Quinche** declaro ser la autora de la tesis denominada **“EL ABANDONO FAMILIAR EN LOS ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL CENTRO DIURNO SAN VICENTE DEL CANTÓN CATAMAYO Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL”**, como requisito previo a optar el grado de **Trabajadora Social**, autoriza al sistema bibliotecario a la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en la Repositorio Digital Institucional.

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

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

Para constancia de esta autorización en la ciudad de Loja a los 19 días del mes de julio del año 2016 firma el autor.

Firma.....

Autora: Karina Mercedes Quinche Pinta

Cedula: 1105050700

Dirección: 18 de Nov. Entre Cécica y Gonzanamá Teléfono: 0981882633

Correo electrónico: karina22pinta@hotmail.com

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director de tesis: Ing. Luis Fernando Ludeña Jaramillo, Mg.Sc.

Tribunal de Grado:

Presidenta del Tribunal: Dra. Rina Narváez Mg. Sc.

Vocal: Dra. Natalia Zárate Mg. Sc.

Vocal: Dr. Jorge Hugo León Cajamarca Mg. Sc.

DEDICATORIA

Primeramente dedico este trabajo a Dios ya que gracias a su guía y bendiciones, he logrado vencer las diferentes adversidades en mi vida.

A mis abuelitos quienes son mi motor de vida y estuvieron apoyándome incondicionalmente con todo su amor.

A mi madre quien ha sido un pilar fundamental en mi vida y quien me ha dado fortaleza para salir adelante.

A sí mismo a mis padrinos quienes me brindaron su apoyo para cumplir con esta meta.

Karina.

AGRADECIMIENTO.

Inicio agradeciendo a Dios que sin su bendición y protección no hubiese sido posible cumplir cada una de las metas propuestas.

A la Universidad Nacional de Loja y Carrera de Trabajo Social por impartir conocimientos científicos y valores que servirán para ser mejores profesionales. A todos los docentes que durante la formación académica aportaron con sus conocimientos, de manera particular agradezco a la Dra. Cecilia I. Merino Armijos Mg.Sc., quien con sus valiosos conocimientos y gran experiencia brindó asesorías a lo largo del presente trabajo de investigación así mismo al honorable Tribunal de Grado quienes orientaron a su culminación exitosa.

A los Adultos Mayores del Centro Diurno San Vicente, por permitirme conocer su realidad y brindarme un espacio en su vida, así mismo a los directivos del Centro de Acción Social y personal en general, de manera especial a la Ing. Techí Berru.

Con infinita gratitud a mis queridos abuelitos y querida madre quienes con su infinito amor, esfuerzo y apoyo incondicional me han acompañado en cada paso de mi vida, sin derrumbar jamás.

A mi pareja que de una u otra manera me estuvo apoyando y finalmente a familiares en general ausentes 🙏 y presentes que desde el cielo han bendecido el camino hasta lograr esta meta.

LA AUTORA.

a. Título

“EL ABANDONO FAMILIAR EN LOS ADULTOS MAYORES, QUE ACUDEN AL CENTRO DIURNO SAN VICENTE DEL CANTÓN CATAMAYO, Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL”

b. Resumen.

El abandono familiar en el adulto mayor, es una problemática latente que se ha venido dando de una manera histórica en nuestra sociedad, por el desconocimiento de los derechos que tienen los adultos mayores y de la corresponsabilidad que debe cumplir la familia. En el Centro Diurno San Vicente, este problema es una situación que va aumentando, sin poder dar solución, es por ello que se enfocó esta investigación a indagar como afecta a los adultos mayores en su estado emocional; para finalmente generar una propuesta de acción e intervención social que permita el fortalecimiento de los lazos familiares, dando como respuesta a la problemática social y a su vez lograr un bienestar en el adulto mayor y cumplimiento de la corresponsabilidad familiar, mejorando con su entorno social.

Para la indagación se utilizó la metodología de investigación científica, permitiendo indagar de manera minuciosa y ampliar el conocimiento frente a este tema social, fundamentando científicamente cada categoría, a través del avance de la indagación se logró identificar varios factores que inciden en el abandono familiar, y finalmente se contrastó los resultados obtenidos en el campo de estudio. La muestra fue de manera no probabilística intencional obteniéndose información de manera eficiente para el desarrollo de la misma se consideró 25 adultos mayores; y 25 familiares aplicándose encuesta y diálogos.

Dentro de los hallazgos se encontró que la familia descuida al adulto mayor, la familia no cumple con su corresponsabilidad frente a la protección al adulto mayor, además su familia se encuentra ausente por situaciones de trabajo y por dificultades familiares ocurridas en el pasado, todo ello conduciendo a situaciones emocionales negativas de tristeza, angustia, baja autoestima, y soledad, escenarios que afrontan diariamente solos sin el apoyo familiar.

SUMMARY

Family abandonment in the elderly, is a latent problem that has been taking place in a historical way in our society, by ignorance of the rights that the elderly and the responsibility to be met by the family. Day Center in San Vicente, this problem is a situation that is increasing, without being able to solve, which is why this research is focused on investigating how it affects older adults in their emotional state; to finally generate a proposal for action and social intervention to strengthen family ties, giving response to social problems and in turn achieve well-being in the elderly and fulfillment of family responsibility, improving their social environment.

For inquiry the scientific research methodology was used, allowing inquire minutely and increase awareness against this social issue, scientifically basing each category through the advancement of the investigation it was identified several factors that affect the family abandonment, and finally the results of the field study was tested. The sample was intentionally not probabilistically obtaining information efficiently for development in the same way adults over 25 are considered; and 25 families applied survey and dialogues.

Among the findings was found that the family neglects the elderly, the family does not fulfill its responsibility toward protection of the elderly, as well his family is absent from work situations and family difficulties occurred in the past, all leading to negative emotional situations of sadness, anxiety, low self-esteem, and loneliness scenarios they face daily alone without family support.

c. Introducción.

El adulto mayor vive varios cambios durante esta edad ya que se vuelve más vulnerable, Según (Castanedo,A.A.V.V, 2010) “El envejecimiento es el conjunto de transformaciones...en el individuo a lo largo de la vida...los cambios son bioquímicos, fisiológicos, morfológicos, sociales, psicológicos y funcionales”.¹

El abandono familiar en el adulto mayor es un fenómeno social, que se complica por los cambios sociales y que actualmente se ve evidenciado en nuestro país con los altos porcentajes de abandono familiar, donde el porcentaje es de (14,9%) según la Encuesta Salud Bienestar y Envejecimiento.²

Sin embargo, este problema pasa desapercibido ante los ojos de la sociedad, ya que la familia ha tenido varios cambios como consecuencia de la globalización, siendo esto un factor para la pérdida de valores y la autoridad de edificar una sociedad más humana de respeto, responsable y consiente de la importancia de cada miembro de la familia, pero al no suceder esto da como resultado la falta de protección y cuidado del adulto mayor. Pese a que el gobierno ha creado políticas y leyes en bienestar de la población adulta, esta realidad no ha cambiado, ya que se ve afectada principalmente por la familia excluyéndolo y vulnerando.

En la presente investigación se determina ¿Cómo el abandono familiar afecta en el estado emocional de los adultos mayores que acude al Centro Diurno San Vicente?, siendo este un problema que afecta en su

¹ (Castanedo, Quintanilla Martinez, Garcia Hernandez, & Noriega Borge, 2010)

² (Dr. Wilma B. Freire, 2010)

autoestima, en sus relaciones sociales y por consecuente a su salud, se utilizó métodos de recolección de información y confrontación, que generaron a su vez una propuesta que contribuya a vincular y fortalecer los lazos familiares en beneficio del adulto mayor, para lograr un bienestar en su estado emocional y disfrute pleno de su ciclo de vida, de la misma manera se da la debida importancia a la intervención del trabajador social en el ámbito de Trabajo Social en la Familia, cuyo rol es educativo y movilizador de recursos.

La investigación se encuentra estructurada de lo siguiente:

Consta de las generalidades de la institución, donde hace referencia a su Reseña histórica del “**Centro Diurno San Vicente**”, Ubicación geográfica, Infraestructura y Servicios que presta.

Contiene los referentes teóricos, que contiene definiciones y conceptualizaciones científicas que fundamenta cada categoría de la investigación.

Comprende los métodos utilizados en la investigación en el cual se utilizó el método científico y sus Acompañantes, comprendido del método científico, método inductivo, método deductivo, método descriptivo, método sintético, método estadístico (estos dos últimos fueron agregados ya que se vio necesaria su utilización), además de técnicas e instrumentos, permitiendo todos estos generar conocimientos empíricos necesarios para la confrontación con lo científico.

Posteriormente se presenta el análisis e interpretación de los resultados de la investigación, representados en graficaciones y cuadros estadísticos.

Se genera además conclusiones, recomendaciones que permitieron identificar la situación de abandono en que se encuentran los adultos, y efectos que causa en su estado emocional a la vez que se adquirió

nuevos conocimientos a partir de los resultados obtenidos lográndose una comprobación de los objetivos propuestos.

Por ultimo contiene la propuesta enfocada a mejorar los lazos familiares, además de evidencias bibliográficas y anexos que hacen referencia a la confiabilidad de la investigación.

d. Revisión de literatura.

RESEÑA HISTORICA DE LA INSTITUCION “CENTRO DIURNO SAN VICENTE”.

Según lo manifestado por los adultos que vienen recibiendo beneficios de este lugar desde el inicio manifiestan que: el 22 de Abril 1970, se llamaba “lavandería municipal” en donde se prestaba una ayuda social el mismo, que estaba al servicio de todo el cantón Catamayo, después de algún tiempo se llamó “Comedor Comunitario” dando la alimentación a diferentes personas sin distinción de edad, luego se empezó a brindar comida a las personas de la tercera, por iniciativa de la mujer del señor Lolo, luego se unieron a ella dos colaboradoras más, para la obtención de los productos y con ello realizar la comida.

Todos los integrantes del centro colaboraban en la preparación de los alimentos y el aseo del centro formando grupos, los mismos que se conformaban de tres personas para recolectar en el mercado los víveres, la comida que se brindaba era solo el almuerzo. El mejoramiento del centro se inició con la gobernación del Dr. Héctor Figueroa quien empezó con la construcción del centro, sin embargo tiempo después fue cerrado por motivos institucionales. Cuando llegó a la alcaldía el Dr. Carlos Luzuriaga se reabrió el centro mejorando su funcionamiento, luego en la alcaldía del Arquitecto. Marcos Salinas se mejoró con la puesta de cubierta del centro.

Actualmente con la alcaldía de la Abg. Janet Guerrero el apoyo es muy significativo iniciando por la firma de convenio con el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) ahora la alimentación que reciben es bajo el convenio antes mencionado brindándose un servicio de calidad, actualmente tiene una cobertura de 70 personas, pasándose a denominar en la actualidad como “Centro Diurno San Vicente” el mismo que se

encuentra situado en el cantón Catamayo, sector San Vicente en las calles primero de mayo y circunvalación.³

Servicios que Presta.

- Acogimiento ambulatorio.
- Alimentación.
- Terapias ocupacionales.
- Acompañamiento.

Infraestructura.

Cuenta con:

- Salón para las terapias ocupacionales.
- Comedor.
- Área de la cocina.
- Un pequeño espacio para las fisioterapias.

1. DEFINICION DEL ADULTO MAYOR.

“En abril de 1994 la Organización Panamericana de la Salud, filial de la Organización Mundial de la Salud, decidió emplear el término adulto mayor para las personas mayores de 65 o más años de edad Padilla, (2002), esta edad ha sido tradicionalmente usada para definir el comienzo de la vejez en estudios demográficos y gerontológicos, principalmente porque en muchos países es utilizada por los sistemas de pensiones para empezar a otorgar beneficios”⁴

Según Javier Darío Ochoa menciona que “Son aquellas personas que alcanzan una edad entre 65 a 75 en la que deben abandonar

³ Testimonios de varios fundadores.

⁴ (Organizacion Panamerincana de la Salud, 1994)

formalmente el trabajo; esto hace referencia a aquella parte de la población que ha dedicado su vida a trabajar y al cabo de un tiempo debe jubilarse. Otra es la que el gobierno determina por ley, una vez se cumplan los requisitos de edad y tiempo de trabajo”.⁵

Según Sanchez Salgado señala “El concepto del adulto mayor existen ciertas afecciones comunes en la edad avanzada tales como artritis, diabetes, hipertensión y condiciones cardiacas que se asocian a la vejez y se aceptan como resultado natural de estas. Sin embargo son el producto de malos hábitos nutricionales y de salud desarrollados en edades tempranas y no son un efecto de la vejez el envejecimiento ocurre de día a día y no porque se llega a una edad particular.”⁶

Nortiz. Ugalde, señala. “El envejecimiento es un fenómeno de tipo Universal de las cuales somos sensibles todos los individuos, familias y sociedades, ya que es una etapa de la vida en la cual se necesita una visión intergeneracional que este apuntando a la búsqueda del bienestar a lo largo de la vida”⁷

El envejecimiento es un proceso que vivimos todos los seres humanos como proceso biológico y psicológico, sociales y económicos, que vive toda sociedad, donde las personas pierden sus capacidad de desarrollar las actividades que ellos en su juventud realizaban, además su asimilación para enfrentar las enfermedades no es fuerte, y decaen con facilidad en crisis de salud, enfrentan además la dependencia económica de instituciones públicas o de la familia misma, por ello se debe brindar a

⁵ (Ochoa, 2011)

⁶ (Sanchez Salgado)

⁷ (Nortiz, 2011)

esta población, un bienestar que permita un equilibrio en este último ciclo, incluyendo a la familia como factor protector.

1.1 LA SOCIEDAD Y EL ADULTO MAYOR.

Según lo manifestado por el autor Nortiz Ugalde “La sociedad le asigna un lugar a este segmento poblacional, le atribuye peculiaridades específicas en sus representaciones y le brinda o niega espacios sociales. Las concepciones diferentes acerca del proceso de envejecimiento lleva a muchas personas a concluir que la etapa de la vejez en la sociedad actual, es un periodo de vida al cual se le teme principalmente por los cambios físicos, si se presupone, como muchas investigaciones han encontrado, que envejecer inevitablemente provoca la pérdida de la capacidad para funcionar física y mentalmente, entonces la vejez es una época de dependencia social. Estas pérdidas a su vez conllevan un cambio en posición social el cual afecta la propia estima.”⁸

Según lo citado por Fuentealba, “Otra característica de la sociedad actual se refiere a la preponderancia de la familia nuclear por sobre las familias extendidas de antaño; con esto se pone un mayor énfasis en el sentimiento de independencia y autonomía, lo cual lleva profesionalmente a una ruptura de la solidaridad entre las generaciones. Es así como una fuente importante de conflictos mantenerse independiente, sea solo o en pareja, cuando necesita ser cuidado”⁹

El adulto mayor enfrenta cambios sociales como mencionan los autores, mas sin embargo la sociedad no está capacitada suficientemente para comprender los cambios y los obstáculos que enfrentan en esta etapa de

⁸ (Sanchez Salgado)

⁹ Fuentealba

vida, esta población es más vulnerable, la sociedad actual es muy insensible ante estos cambios, por la comprensión lógica que tiene el valor de la familia y de cada integrante, además por la globalización y el consumismo donde el valor monetario significa más que la convivencia social.

1.3 ROL DEL ADULTO MAYOR EN LA SOCIEDAD Y SU VIDA SOCIAL

Luciano Domínguez. Dice “Los adultos mayores hoy en día juegan un papel en la sociedad muy importante, aunque no se los reconozca como se deba. El rol de los adultos mayores es un tema a investigar, para los profesionales de medicina, psicología o trabajo social, y analizar el tema desde su óptica, dependiendo del punto de partida que se empiece. Por un lado, se puede considerar al adulto mayor como una carga social, entonces las políticas públicas que a todos nos compete, las acciones pueden estar orientadas a atender una necesidad determinada, a curar, a proteger, a aquellas personas que necesitan de la atención del estado o de instituciones privadas que complementan el accionar del estado.”¹⁰

Según Triadó, C. Villar. Tercera edad es un término antropología-social que hace referencia a las últimas décadas de la vida, en la que uno se aproxima a la edad máxima que el ser humano puede vivir. En esta etapa del ciclo vital, se presenta un declive de todas aquellas estructuras que se habían desarrollado en las etapas anteriores, con lo que se dan cambios a nivel físico, cognitivo, emocional y social. A pesar que esta fase tiene un punto final claro (la muerte), la edad de inicio no se encuentra establecida

¹⁰ (Dominguez)

específicamente, puesto que no todos los individuos envejecen de la misma forma. ¹¹ (2006) Pág. 56

El rol que comúnmente cumplía el adulto mayor era considerado fuente de sabiduría, fortaleza y conocimiento, además dentro de la familia misma era el consejero y mediador ante conflictos, sin embargo hoy en día se percibe como un despojo social, alguien inservible y poco útil para la sociedad. Este panorama, se torna necesario cambiar la percepción hacia la etapa de la vejez y verla como una fase que gratifica al ser humano. Y para alcanzar este cambio, es necesario valorar a las personas más mayores o de más años.

1.4 CONSIDERACIONES ACERCA DEL ADULTO MAYOR

Triadó Villar, “Muchas personas consideran que ser viejo o vieja significa lo siguiente: no ser más productivo y útil, no tener posibilidades de concretizar aspiraciones profesionales o financieras, no tener más condiciones de gozar <placeres de la juventud> no tener más perspectivas en la vida y no ser capaz de sentir y sobre todo de generar amor. Las sensaciones en que experimentan las personas de mayor edad son producto, en la gran mayoría de veces, del modo en que estas son tratadas por la sociedad en general”.¹²

Sanchez Salgado “El ser humano que envejece biológicamente es frágil y tiene que tolerar una declinación natural de sus condiciones físicas. También sufre las pérdidas siguientes: financiera, funciones sociales e identidad social. La poca preparación de la sociedad para el

¹¹ (Triadó, 2006)

¹² (Sanchez Salgado)

envejecimiento y el desconocimiento de las características de este segmento de la población, impiden la aceptación de la vejez como una etapa previsible del ciclo evolutivo. La persona anciana padece discriminación, segregación, opresión y a veces exclusión de la sociedad, del estado y no es raro, hasta de sus propios familiares.

Varios gerontólogos destacan la importancia de la actividad y participación social, incorporación activa a la vida familiar y comunitaria para mantener una alta valía personal en los últimos años de la vida. Una posición social activa puede alcanzarse en la vejez siempre y cuando se haya aprendido a envejecer desde la adultez temprana y siempre que el medio social propicie esa forma de vivir, sin aislar a la persona anciana ni exigirle lo que es incapaz de llevar a cabo o imponerle comportamientos preestablecidos al margen de sus necesidades e intereses individuales.”¹³

Existen variados contextos asociadas al envejecimiento, y estudios de lo mismo, sin embargo no hay un consenso sobre la edad a la cual se es parte de este grupo, tanto así que la Organización de las Naciones Unidas considera que es a partir de los 60 años, mientras que en nuestro país se considera desde los 65 años. El principal apoyo social del anciano y el apoyo que recibe vienen de su familia, en el cual los miembros pueden compartir la vivienda o en viviendas separadas.

Es cierto que los adultos mayores ya no tienen una oferta laboral estable, pero esto no significa que no sean productivos o que sean útiles, ya que ellos por la experiencia de vida, obtienen nuevas habilidades y conocimientos que pueden aportar a los jóvenes, por ello deben tomar una actitud positiva en la vida y la primera de estas actitudes básicas es aprender a ser uno mismo, aprender a saber vivir consigo mismo, a

¹³ (Duran & Chavez)

conocerse tal y como uno es. La sociedad excluye a los ancianos y ellos mismos parecen en muchos casos dispuestos a permanecer excluidos.

1.5 DERECHOS DEL ADULTO MAYOR.

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos.

El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

Concordancias: Arts. 1 Y 2 Ley del Anciano constitución del ecuador, actualización jueves 28 de julio del 2011.

Art. 37.- El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

- ✓ La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.

- ✓ El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
- ✓ La jubilación universal.
- ✓ Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
- ✓ Exenciones en el régimen tributario.
- ✓ Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
- ✓ El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

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; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

- ✓ Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.

- ✓ Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. El Estado ejecutará políticas destinadas a fomentar la participación y el trabajo de las personas adultas mayores en entidades públicas y privadas para que contribuyan con su experiencia, y desarrollará programas de capacitación laboral, en función de su vocación y sus aspiraciones.

- ✓ Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.

- ✓ Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones.

- ✓ Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.

- ✓ Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.

- ✓ Creación de regímenes especiales para el cumplimiento de medidas privativas de libertad. En caso de condena a pena privativa de libertad, siempre que no se apliquen otras medidas alternativas, cumplirán su sentencia en centros adecuados para el efecto, y en caso de prisión preventiva se someterán a arresto domiciliario.

- ✓ Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.¹⁴

DERECHOS DEL ADULTO MAYOR

Artículo 1.- El adulto mayor tiene el derecho de ser tratado como ciudadano digno y autónomo no solo por sus méritos pasados sino también por los aportes que aún puede hacer al bienestar de la sociedad.

Artículo 2.- El adulto mayor tiene derecho a la integración y la comunicación inter-generacional a la vez que intra-generacional, y debe disfrutar de amplias posibilidades de participación en la vida social, cultural, económica y política de su comunidad y país.

Artículo 3.- El adulto mayor tiene derecho al cuidado de su salud, a través de una atención médico-asistencial integral y permanente, preventiva o curativa, que busque alternativas a la hospitalización o al internamiento institucional, y que aliente la atención a la salud en el ámbito familiar.

Artículo 4.- El adulto mayor tiene derecho a una alimentación sana, suficiente y adecuada a las condiciones de su edad, y por ello deben alentarse y difundirse los estudios y los conocimientos nutricionales correspondientes.

Artículo 5.- El adulto mayor tiene derecho a una vivienda segura, higiénica, agradable y de fácil acceso físico que, en la medida de lo posible, le dé privacidad y el espacio necesario para una actividad creativa.

Artículo 6.- El adulto mayor tiene derecho a facilidades y descuentos en tarifas para los transportes y las actividades de educación, cultura y recreación.

¹⁴ C (Constitucion, 2011)

Artículo 7.- El adulto mayor tiene el derecho de ser tenido en cuenta como fuente de experiencia y de conocimientos útiles para el conjunto de la sociedad. Debe aprovecharse su potencialidad como instructor o asesor en el aprendizaje y desarrollo de oficios, profesiones, artes y ciencias.¹⁵

Los adultos mayores tienen derechos a un estándar de vida adecuado, incluyendo alimentación, vivienda y vestimenta además de una adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental. Se debe tener en cuenta que La ley sanciona el abandono de las personas adultas mayores por parte de sus familiares. La protección especial a los adultos mayores encuentra fundamento en la necesidad de que la sociedad y el Estado aseguren la integridad física, emocional y social de las personas que por diversos motivos se consideran vulnerables y por ello es la necesidad de una protección especial a los adultos mayores ya que el envejecimiento implica deterioro que eventualmente repercutirá en la capacidad del individuo para afrontar situaciones y adoptar decisiones por su edad.

DEBERES DEL ADULTO MAYOR

El Estado, la sociedad civil, la familia, el adulto mayor y los medios de comunicación, deberán para con los adultos mayores:

Del Estado

- a) Garantizar y hacer efectivos los derechos del adulto mayor.
- b) Generar espacios de concertación, participación y socialización de las necesidades, experiencias y fortalezas del adulto mayor.
- d) Proveer la asistencia alimentaria necesaria a los adultos mayores que se encuentren en estado de abandono e indigencia.

¹⁵ (Valeria Delgado)

e) Promover estilos de vida saludables desde la primera infancia para fomentar hábitos y comportamientos saludables relacionados con el auto cuidado, la alimentación sana y saludable, el cuidado del entorno y el fomento de la actividad física para lograr un envejecimiento activo y crear un imaginario positivo de la vejez.

De la Sociedad Civil

- a) Reconocer y respetar los derechos del adulto mayor;
- b) Generar acciones de solidaridad hacia los adultos mayores que se encuentran en estado de vulnerabilidad.
- c) Desarrollar actividades que fomenten el envejecimiento saludable y la participación de los adultos mayores en estas actividades.
- d) Cumplir con los estándares de calidad que estén establecidos para la prestación de los servicios sociales, de salud, educación y cultura que se encuentren establecidos teniendo en cuenta que sean accesibles a los adultos mayores.
- e) Proteger a los adultos mayores de eventos negativos que los puedan afectar o poner en riesgo su vida y su integridad personal y apoyarlos en circunstancias especialmente difíciles.

De la Familia

- a) Propiciar al adulto mayor de un ambiente de amor, respeto, reconocimiento y ayuda.

b) Brindar un entorno que satisfaga las necesidades básicas para mantener una adecuada nutrición, salud, desarrollo físico, psíquico, psicomotor, emocional y afectivo.

c) Vincular al adulto mayor en los servicios de seguridad social y sistema de salud.

d) Proporcionar al adulto mayor espacios de recreación, cultura y deporte.

e) Brindar apoyo y ayuda especial al adulto mayor en estado de discapacidad.

Del Adulto Mayor

a) Desarrollar actividades de auto cuidado de su cuerpo, mente y del entorno.

b) Participar activamente en las actividades deportivas, recreativas y culturales que le permitan envejecer sanamente, de planeación de políticas públicas y programas que se diseñen a favor de este grupo de población en lo local.

c) Promover la participación en redes de apoyo social que beneficien a la población, en especial aquellas que se encuentran en condiciones de extrema pobreza y de vulnerabilidad social, así como vigilar el cumplimiento de las políticas sociales y de asistencia social que se desarrollen en su identidad territorial.

d) Propender por su propio bienestar y crear condiciones que le permitan reducir su nivel de dependencia familiar y estatal, haciéndolo autosuficiente y desarrollando sus capacidades y potencialidades.

5. De los medios de Comunicación

- a) Conocer, promover y respetar los derechos de los adultos mayores.
- b) Sensibilizar a la sociedad sobre el cumplimiento de los mismos, en especial por parte de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, contribuyendo a la generación de una cultura del envejecimiento y el respeto por el adulto mayor.
- c) Denunciar las situaciones de maltrato y la violencia de los Derechos Humanos de los adultos mayores.
- d) Contribuir a la protección de los adultos mayores que se encuentran en situación de extrema pobreza y vulnerabilidad social.¹⁶

Los derechos corresponden a las obligaciones del Estado; brindando protección social, en la que se reconozcan y tengan en cuenta los elementos relacionados con la edad, por ello, debe poner a disposición de las personas mayores instalaciones, productos y servicios accesibles, asequibles, aceptables y de buena calidad. Los adultos mayores sufren frecuentemente de discriminación por razón de edad, además del género, el origen étnico, y la discapacidad y la falta de comprensión de la sociedad que dificulta más su cambio.

El abandono familiar que viven los adultos mayores del Centro Diurno San Vicente afecta en su estado emocional, además se evidencia el incumplimiento de sus derechos, por parte de los factores protectores como es; el estado, la familia y la sociedad, permitiendo una brecha de desprotección a este grupo de atención prioritaria, vulnerando su bienestar; por ello es importante la conexión que brinde cada factor al adulto mayor en cuanto a la participación en la familia y en la sociedad, por ello es fundamental que se respete y promueva el cumplimiento de los

¹⁶ (Constitucion, 2011)

derechos, logrando la vinculación y corresponsabilidad que de paso a un bienestar emocional, considerando que este elemento es vital para su equilibrio integral.

1.6 LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA CENTRO DE ATENCIÓN DIURNA.

Modelo Operativo para la Atención en un Centro Gerontológico Diurno a la Población Adulta Mayor.

Es un sistema organizado de metodologías y prácticas enmarcadas en la gerontología, establece un conjunto de acciones biopsicosociales con énfasis en la prevención y atención integral para su aplicación por los equipos técnicos en los centros gerontológicos diurnos.

Centros Gerontológicos Diurnos:

Son servicios que durante el día brindan atención a las personas adultas mayores de 65 años o más; están concebidos para evitar su institucionalización, discriminación, segregación y aislamiento, constituyen además, un complemento en la vida familiar, social y comunitaria; enfocados en el mantenimiento de las facultades físicas y mentales del adulto mayor para prevenir su deterioro, participación en tareas propias de su edad, promover la convivencia, solidaridad y relación con el medio social.¹⁷

¹⁷ Norma Técnica Población Adulta Mayor, MIES, Subsecretaría Intergeneracional, Dirección de Población Adulta Mayor, p.11, Quito, 2014.

Modelo de atención centrada en la persona.

El centro gerontológico diurno centra su atención en la persona adulta mayor se basa en el reconocimiento de la persona por su condición humana, situándola como protagonista y en control de su vida.

Está orientado al mejoramiento de su calidad de vida y bienestar en su entorno habitual. Este modelo toma en consideración los derechos, preferencias y deseos de las personas adultas mayores por lo tanto toma en cuenta la dignidad y el impulso de la autonomía. Estimula el desarrollo de capacidades y habilidades, su intervención se desarrolla en un macro-nivel abordando el plan de vida, se comparten decisiones con los usuarios, amigos, familia, cuidadores y profesionales.

Objetivos de la Modalidad de Atención Diurna

Objetivo General

- Brindar una atención integral sin internamiento a personas adultas mayores con dependencia leve e intermedia, enfocada a la promoción del envejecimiento positivo y ciudadanía activa¹⁸.

Objetivos Específicos

- ✓ Proporcionar atención integral en un ambiente social satisfactorio con calidad y calidez para el envejecimiento activo, implementando acciones de promoción, prevención de la dependencia, fomento de la autonomía, respeto de sus derechos y cumplimiento de sus deberes.

¹⁸Mies, Subsecretaría Intergeneracional, Dirección de Población Adulta Mayor, Documento de norma 2014

- ✓ Coordinar, establecer acuerdos y procedimientos con los servicios y redes sociales existentes en la comunidad, para fomentar la participación social, la corresponsabilidad y la promoción de la reinserción familiar y comunitaria.

PROCEDIMIENTOS Y REFERENTES OPERATIVOS PARA LA ATENCIÓN DIURNA.

- **ADMISIÓN**

Objetivo del procedimiento de admisión:

- ✓ Orientar e informar sobre el servicio, sus condiciones y características de funcionamiento.

Descripción de actividades.

| RESPONSABLE | # | ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD | REGISTRO |
|---|----------|--|--|--|
| Coordinador/a Psicólogo/a Trabajador/a Social | - - 1 | Recibir documentación para el ingreso de la persona adulta mayor | Se recibe la solicitud de ingreso de parte del adulto mayor, la familia, integrante de la comunidad o mediante un informe social emitido por una institución. | |
| Coordinador/a Psicólogo/a Trabajador/a Social | - - 2 | Llenar ficha de solicitud de admisión de la persona adulta mayor | Se realiza una entrevista mediante la cual se debe llenar la información de solicitud de admisión de la persona. Esta información se entrega al Trabajador/a Social. | Ficha N°1 Admisión. |
| Psicólogo/a Trabajador/a Social | - 3 | Realizar valoración psicosocial | Mediante entrevista u observación se va verificando la información de la ficha de admisión, la cual debe ser registrada en la ficha de valoración psicosocial. | Ficha N°2 Valoración social. Ficha N°3 Evaluación Psicológica |
| Trabajador/a Social | 4 | Coordinar con la familia o con la unidades de salud la | Se indica a la persona y a la familia, que debe gestionar la obtención de un certificado de salud para verificar y | Valoración estado de salud, realizada por un profesional de |

| | | | | |
|---|---|---|--|---|
| | | valoración médica de la persona adulta mayor | constatar el estado en que se encuentra la persona adulta mayor. | la salud |
| Trabajador/a Social - Psicólogo/a | 5 | Elaborar informes | De acuerdo a la información recabada en la ficha de valoración psicosocial, se elabora el informe psicológico y social de la persona. | Ficha N°4 Informe Social. Ficha N°5 Informe Psicológico. |
| Coordinador/a -Equipo Multidisciplinario | 6 | Revisar y analizar la documentación | Se analiza el informe social, psicológico y la evaluación de salud de la persona adulta mayor, para determinar la pertinencia del ingreso al centro gerontológico de atención diurna de acuerdo a su situación de vulnerabilidad o riesgo. Acepta solicitud de ingreso? SI: se acepta la solicitud ir a (Actividad 8). NO: se acepta la solicitud ir a (Actividad 7). | |
| Psicólogo/a - Trabajador/a Social | 7 | Orientar y referir al adulto mayor y a la familia a otro servicio | En el caso que el adulto mayor califique a otro tipo de servicio se aplica la ficha de referencia | Ficha N°6 Referencia |
| Coordinador/a - Psicólogo/a - Trabajador/a Social | 8 | Informar al adulto mayor y la familia que ha sido aceptado en el centro gerontológico | Una vez aceptado el adulto mayor al centro, se deberá notificar al adulto mayor que fue aceptado dentro del centro gerontológico de atención diurna. | |

Anexos:

- Ficha N°1 Admisión.
- Ficha N°2 Valoración social.
- Ficha N°3 Evaluación Psicológica
- Ficha N°4 Informe Social.
- Ficha N°5 Informe Psicológico.
- Ficha N°6 Referencia

INGRESO

Objetivos del Procedimiento de Ingreso:

- Familiarizar al adulto mayor con el centro, su nuevo entorno, personal y compañeros, minimizando los efectos adversos del cambio.

Descripción de actividades.

| RESPONSABLE | No. | ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD | REGISTRO |
|--|-----|--|--|---|
| Coordinador/a- Trabajador/a Social - Psicólogo/a | 1 | Registrar a la persona adulta mayor en el centro gerontológico de atención diurna | Se oficializa el ingreso de la persona adulta mayor en el centro gerontológico de atención diurna llenando la ficha de registro de ingreso. | Ficha N° 7 Registro de ingreso |
| Coordinador/a- Trabajador/a Social - Psicólogo/a | 2 | Informar a la persona adulta mayor sobre la importancia de su participación en el centro gerontológico | Se informa a la persona sobre la importancia de su participación en las actividades desarrolladas en el centro gerontológico de atención diurna. | |
| Coordinador/a- Trabajador/a Social - Psicólogo/a | 3 | Suscribir carta de compromiso y aceptación | Se realizará la suscripción de la carta compromiso y aceptación de la persona adulta mayor para el ingreso al centro gerontológico. | Ficha N°10 Carta de Compromiso y aceptación |
| Coordinador/a- Trabajador/a Social - Psicólogo/a | 4 | Presentar a la persona adulta mayor al grupo, al equipo técnico y a los operadores | Se realiza el recibimiento y acogida por del grupo de personas adultas mayores, equipo técnico y los operadores del centro gerontológico. | |
| Coordinador/a- Trabajador/a Social - Psicólogo/a | 5 | Realizar recorrido por las instalaciones del centro gerontológico | Se hará un recorrido por las áreas de recreación, salones de terapia comedor, jardines y cocina. | |

| | | | |
|---|---|--|--|
| | | de atención diurna | |
| Coordinador/a- Trabajador/a Social Psicólogo/a | 6 | Informar sobre la normas, reglas, deberes y derechos del centro gerontológico de atención diurna | Se le informará acerca de las rutinas, normas de convivencia del centro gerontológico. |

Anexos:

Ficha N° 7 Registro de ingreso

Ficha N°8 Carta de compromiso y aceptación

Recomendaciones

Cuando la persona adulta mayor haya sido admitida al centro diurno es necesario que sea recibida y acogida por parte de todo el equipo de trabajo y los usuarios de manera cálida, fraterna, humana y orientadora; informándole acerca de las normas de convivencia, rutinas de la vida en el centro, presentación de los responsables.

Es fundamental que también se prepare a las personas adultas mayores usuarias de este servicio para recibir al nuevo/a compañero/a.

PROCEDIMIENTO DE ADAPTACIÓN.

Objetivos:

- Elaborar el Plan de Intervención Individual y evaluar su evolución y adaptación.

La adaptación se inicia tras el ingreso y se extiende a los tres primeros meses.

Descripción de actividades.

| RESPONSABLE | # | ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD | REGISTRO |
|---------------------------|---|---|--|--|
| Equipo Multidisciplinario | 1 | Aplicar las fichas gerontogeríatras para la valoración de la persona adulta mayor | Se valora el estado de la persona, utilizando individualmente las fichas gerontogeríatras. | <p>Ficha N°14b Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) Índice de Katz y Barthel modificado</p> <p>Ficha N°14c Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) Escala de Lawton y Brody modificada</p> <p>Ficha N°14d Valoración Cognitiva (Mmse) modificada minimal</p> <p>Ficha N°14e Valoración Social (Escala de Guijón),</p> <p>Ficha N°14f Valoración de Depresión Geriátrica Yesavage modificada</p> <p>Ficha N°14g Escala de Valoración Nutricional, tamizaje</p> <p>Ficha N°14h Valoración Funcional Escala de Thinetti modificada (equilibrio)</p> <p>Ficha N°14i Test de ISAACS.</p> <p>Ficha N°14j Ficha Síntesis de Valoración Geronto- Geriátrica</p> <p>Ficha N°15 Evolución</p> |
| Equipo Multidisciplinario | 2 | Elaborar el plan de atención individual | De acuerdo a la valoración gerontogeríatras del estado de la persona adulta mayor, se elabora un plan de trabajo para su intervención. | Ficha N°16 Plan de Intervención individual integral. |
| Equipo Multidisciplinario | 3 | Evaluar periodo de adaptación | Se evalúa los indicadores de adaptación: relaciones, participación en actividades, estado de ánimo, adaptación de las normas de convivencia y se emite un informe de adaptación. Se adaptó la persona | |

| | | | | |
|---------------------------|---|--------------------------------------|---|-----------------------|
| | | | adulta mayor al centro? SI: se adaptó al centro se continúa con el procedimiento a atención integral continua. NO: se adaptó al centro ir a (Actividad 4). | |
| Equipo Multidisciplinario | 4 | Analizar y definir acciones a seguir | Si el adulto mayor no se adaptó al centro se revisa el plan de intervención y se realiza una reunión de equipo para analizar la situación de la persona adulta mayor y definir acciones a seguir, en las que puede incluir la referencia a otro servicio. | Ficha N° 6 Referencia |

Anexos:

Ficha N°14 Historia Clínica Geronto-Geriátrica:

Ficha N°14a Tamizaje rápido

Ficha N°14b Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) Índice de Katz modificado

Ficha N°14c Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) Escala de Lawton y Brody modificada

Ficha N°14d Valoración Cognitiva (Mmse) modificada minimal

Ficha N°14e Valoración Social (Escala de Guijón),

Ficha N°14f Valoración de Depresión Geriátrica Yesavage modificada

Ficha N°14g Escala de Valoración Nutricional, tamizaje

Ficha N°14h Escala de Thinetti modificada (equilibrio

Ficha N°14i Test de ISAACS.

Ficha N°15 Evolución

Ficha N°16 Plan de Intervención individual integral

Ficha N° 6 Referencia

Recomendaciones.

- ✓ Evaluación del Periodo de Adaptación a los 90 días del ingreso al centro.
- ✓ Se analiza la información generada en los registros diarios de los cuidadores y profesionales. Entrevista personal al adulto mayor, Aplicación de depresión geriátrica de Yesavage.
- ✓ Estos insumos permitirán en conjunto contar con los indicadores de adaptación: relaciones, participación en actividades, estado de ánimo, adaptación de las normas de convivencia, para emitir un informe.
- ✓ Si la persona adulta mayor se adaptó, se continúa con la atención integral, por el contrario si no se adaptó se revisa el plan de intervención y se realiza una reunión de equipo para analizar la situación y definir acciones a seguir.

ATENCIÓN INTEGRAL CONTINUA.

Objetivos Procedimiento de Atención Integral Continua.

Mantener o recuperar el estado de salud integral de las personas adultas mayores, incentivando, motivando la independencia y autonomía mediante la promoción del autocuidado, participación, autorrealización, dignidad y promoviendo la integración familiar y comunitaria para disminuir el abandono.

Descripción de actividades

| RESPONSABLE | # | ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD | REGISTRO |
|--------------------------------------|---|---|--|---|
| Coordinador/a - Equipo Técnico | 1 | Realizar la planificación de actividades de la semana | Mediante una reunión el equipo técnico trabaja en la planificación de las actividades que se desarrollan en la semana. | Ficha N° 17 Plan de actividades semanales. |

| | | | | |
|--|---|---|--|--|
| Cuidador/a | 2 | Realizar la recepción y bienvenida de la persona adulta mayor | Se realiza la recepción de las personas en el centro, se registra la asistencia. | Ficha N° 19 Registro de Asistencia. |
| Cuidador/a - Auxiliar de Enfermería | 3 | Ejecutar la toma y registro de signos vitales | Se toma los signos vitales a la persona de acuerdo a sus necesidades. De manera preventiva se sugiere se tomen los signos vitales periódicamente. | Ficha N° 18 Cuaderno de Novedades Ficha N° 20 Hoja de Signos Vitales Ficha N° 14 Historia Clínica |
| Terapista Ocupacional | 4 | Realizar la orientación de las actividades del día | Se presenta a las nuevas personas adultas mayores que integran al grupo y se realiza una explicación amplia de las actividades durante todo el día. | |
| Psicólogo/a | 5 | Desarrollar las actividades grupales o individuales de estimulación cognitiva | Se trabaja en actividades para estimular la memoria, concentración y atención del adulto mayor, como por ejemplo establecer una discusión sobre reminiscencia, lectura de un artículo del periódico para analizarlo y concluir. | |
| Cuidador/a – Personal de Cocina | 6 | Proporcionar el refrigerio del día | Se entrega un refrigerio que consiste en alimentos ligeros y nutritivos que no afecten a la salud de la persona adulta del mayor y que esté acorde con el menú definido con el área de nutrición del M.S.P. u otros. Este espacio servirá para observar dificultades de los adultos mayores e impulsar para que se relacionen con los demás. | Plan Nutricional y Menú acorde con características de usuarios. |
| Terapista Físico – Cuidador/a | 7 | Desarrollar las actividades grupales o individuales de estimulación física | Se trabaja en actividades que consisten en ejercicios de flexibilidad, baile o caminata que ayuden a que las personas conserven sus potencialidades y capacidades remanentes. | Ficha N° 17 Plan de actividades semanales. |
| Cuidador/a – Personal de Cocina - Comisión Designada | 8 | Servir el almuerzo del día | El almuerzo estará acorde con el menú definido con el área de nutrición del M.S.P. y será una oportunidad de la interrelación con los compañeros de grupo y equipo, debe acompañarse en turnos y | |

| | | | | |
|---|----|--|---|---------------------------------|
| | | | comisiones. | |
| Cuidador/a | 9 | Acompañar en el tiempo libre | La persona adulta mayor decidirá cómo utilizar el tiempo libre como por ejemplo, ver televisión, conversar, ir al baño con o sin ayuda. Para estas actividades el Coordinador/a del centro debe organizar al equipo y cuidadores para que participen y supervisen el desarrollo de las mismas. | |
| Terapista Ocupacional - Equipo profesional – Cuidador/a | 10 | Realizar actividades recreativas y culturales | Se trabajara en actividades como musicoterapia, ludoterapia, integración social, cine foros, cantar, bailar y también se trabajara en actividades culturales como semana santa, pase del niño, día del padre, día de la madre, fiestas parroquiales, etc. Las personas adultas mayores pueden ser quienes motiven y lideren al resto del grupo a participar en las actividades de recreación. | |
| Cuidador/a | 11 | Realizar la preparación para el final de la jornada | Se junta al grupo por 15 minutos y se realiza una retroalimentación de la jornada destacando los aspectos positivos y solicitando que se expresen como se sintieron durante la jornada. Se recomienda actividades para la casa y se les recuerda las actividades previstas para la próxima jornada. | |
| Coordinador/a - Equipo Técnico | 12 | Evaluar la planificación de actividades de la semana | Mediante una reunión de equipo evalúa las actividades desarrolladas en la semana. | Ficha N° 15 Evolución |

Anexos:

Ficha N° 17 Plan de actividades semanales.

Ficha N° 19 Registro de Asistencia.

Ficha N° 18 Cuaderno de Novedades

Ficha N° 20 Hoja de Signos Vitales

Ficha N° 14 Historia Clínica

Ficha N° 17 Plan de actividades semanales.

Ficha N° 15 Evolución

Recomendaciones.

El Plan de Atención Individual reflejará de forma clara y concreta para cada persona, en qué medida y de qué modo los diversos ejes de intervención favorecen las capacidades de la persona. Se hará énfasis en los objetivos relativos a las dos dimensiones de capacidad personal: la promoción y ejercicio de la independencia funcional y de la autonomía.

Se dirige a que la persona usuaria desarrolle su autonomía para la gestión de su vida; lo que implica el cuidado de sí mismo, la gestión de su espacio y sus objetos y la toma de decisiones respecto a su vida cotidiana.

Cada Plan de Atención Individual, parte de las habilidades, y recursos de cada persona, debe poseer una perspectiva de asumir el poder personal, es decir que busca la estimulación de las experiencias y capacidades, a la par de ofrecer oportunidades para su utilización.

De este modo, el PAI Plan de Atención Individual se dirige a:

- Capacitar: Potenciar las capacidades, ofreciendo entornos, situaciones, programas y actividades para su promoción, mantenimiento o rehabilitación.¹⁹

¹⁹ (MIES)

2. FACTORES CAUSANTES DEL ABANDONO FAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR

El abandono es definido en el adulto mayor como la despreocupación y alejamiento negligente hacia los adultos mayores, como también la indolencia por su alimentación, consultas médicas e indiferencia ante ellos si compartieren vivienda, ya que el abandono puede existir dentro de la misma casa o dejando a los adultos mayores despojados en otro sitio, existen diversas causas para que este existan, algunas son la disfunción familiar, la falta de presupuesto, entre otras siendo la más común de todas la referida en primera instancia. (Astete R. & Rivas R., 2012)

En cuanto a lo mencionado por el autor, las causas del abandono en general se están ocasionando por situaciones económicas, movilidad de los familiares por situaciones laborales, distanciamiento de la familia por conflictos familiares, y limitación de espacio en la vivienda para acoger a su adulto mayor, sin embargo esta situación no debe justificarse con el abandono total de este grupo social, ya que deben ser atendidos y protegidos no solo por el estado sino también por la familia, por su edad misma y su situación de vulnerabilidad a la que están expuestos.

3. QUE ES LA FAMILIA

La familia como el grupo primario por excelencia (según la teoría de grupos) y la influencia del TS de grupo posibilitaron que la profesión, en un momento, retomara estos planteamientos como fuente posible del estudio de la llamada dinámica familiar y que exaltara a la familia como foco de su quehacer. Dicha incidencia esta corroborada por procedimientos utilizados en el ejercicio profesional, v. gr. El socio grama

(Quintero Velásquez, 1997, p.66) y en TFS, en donde son referenciados los aportes de teóricos e investigadores de dicha área.²⁰

“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. Aun cuando el anciano evita establecer relaciones afectivas estrechas, intensifica sus vínculos con la familia cercana. Esta representa la fuente principal de ajuste socio-psicológico en el proceso de envejecimiento, debido a que es el medio que ofrece mayores posibilidades de apoyo y seguridad”²¹

3.1 EL ADULTO MAYOR EN SU CONTEXTO FAMILIAR

Hena Franco, “La familia es algo que se deslindado por la modernidad de lo que supone la ayuda al Adulto mayor. Actualmente parece ser que el Adulto Mayor solamente compete a la responsabilidad de la sociedad. Es también problema la forma de comprensión, de respeto, la no aceptación de esa persona como persona con una determinada experiencia o con algo que todavía puede aportar y que puede ser realmente útil.

Otro tanto hay que decir sobre la imagen que tenemos del Adulto Mayor y de sus vivencias; esta imagen se convierte muchas veces en una sobrecarga para el individuo porque hace que la sociedad le cree constantemente unas expectativas de comportamiento que no se orientan nunca o casi nunca hacia su realidad sino hacia representaciones

²⁰ (Reginjo, 2004)

²¹ Cando M. Fernando. Diccionario de Pedagogía y Psicología. Edición 1999. Cultural S.A. Madrid – España. Pág. 123

tradicionales frecuentemente estereotipadas que dificultan la adaptación en determinados procesos de envejecimiento.

En la actual familia, reducida de tamaño, despegada de los familiares, metida en espacios vitales mínimos, el abuelo tradicional no tiene cabida. Los padres Adultos mayores quedan solos, nunca llegan de verdad a ser abuelos y amputados de este rol pierden su fuerza mayor y más universal. Pero la familia moderna también se resiente de su pérdida: al haber quedado sola la pareja humana con sus dos o tres hijos –como medida estadística- ha ganado en autenticidad y personalidad, pero se cargado de tensiones, se ha hecho tremendamente explosiva y frágil. Ello es debido a que el abuelo, con su enorme carga afectiva y su autoridad reconocida, servía para amortiguar choques, suavizaba conflictos, actuaba de intermediario en las disputas, derramaba serenidad y sabiduría en las inevitables asperezas de las relaciones familiares.

La población crea una imagen de la vejez que introduce al que envejece en un grupo-problema dentro de una sociedad que no le presta un buen servicio, en una sociedad que está orientada hacia el consumismo, la belleza, el rendimiento, etc., y empuja a estas personas hacia el aislamiento y la soledad.”

Los adultos mayores, en su debido tiempo, brindaron su aporte a la familia en su cuidado, y bienestar, ahora ellos siendo hijos formados y adultos, sus padres son en etapa quienes requieren de su apoyo. Por ello la familia debe apoyar al integrante anciano, en esta crucial y final por ser la última etapa de su vida, por la limitación a las fuentes de trabajo, por su difícil independencia ya que pierden su fuerza, comienzan a tener problemas de salud, donde la familia por ser un factor protector debe devolver algo de ese amor, cuidado, protección, que recibieron de sus padres.

3.2 RELACIONES ENTRE PADRES E HIJOS EN LA TERCERA EDAD.

Henao Franco “Las relaciones entre padres e hijos son más complicadas en esta etapa de la vida, sobre todo en el caso que tengan que convivir en el mismo domicilio, puesto que al invertirse los papeles que ahora juegan en la vida afloran fácilmente conflictos antiguos y olvidados. Además en nuestra época el llamado conflicto de generaciones es muy agudo, probablemente debido a la velocidad y la profundidad de los cambios de opiniones y costumbres que han surgido en los últimos decenios, por lo que una inmensa mayoría de Adultos Mayores, al no poder seguirlos, se sienten aislados del resto de sus semejantes y surgen en ellos la depresión o la ansiedad, haciéndose más irritables y ensimismados.

De acuerdo con lo que se puede escuchar parece que las personas de la tercera edad estarían frecuentemente alejadas de sus hijos adultos. La consecuencia que se deduce de ello es la falta de gratitud de dichos hijos hacia sus padres. Los resultados de las investigaciones y opiniones de muchos gerontólogos parece más bien que los hijos sí tienden a ofrecer diversos tipos de apoyo y generalmente existen frecuentes contactos entre estas personas mayores y sus hijos. Es claro que el simple recuento de las veces que una persona mayor ve a sus hijos no dice nada acerca de la calidad de estos contactos, no está relacionado con la moral o la satisfacción en la vida.”

La relación entre padres e hijos, se ha creído que es la conexión más fuerte de lazos afectivos en referente a las demás relaciones afectivas entre las personas, sin embargo esto en la realidad investigada no es así ya que se ven afectados por la distancia en que viven sus hijos, además de relaciones familiares rotas por situaciones del pasado, pero esta relación debe ser fortalecida, sanando heridas del pasado, y concienciando al grupo familiar y al adulto mayor sobre el bienestar de estar integrados y vinculados ya que el adulto mayor puede contribuir con

el bienestar de la familia por la experiencia misma que tiene referente a la vida y a la paz y amor que tienen para sus nietos e hijos lo que permite armonizar el ambiente familiar.

3.3 PROBLEMÁTICAS SOCIO-FAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR.

Henao Franco, "La familia, una vez adquirida plena conciencia de la problemática del Adulto Mayor, tiene que jugar un papel de alta eficacia indispensable para lograr su integración en la sociedad. Es ella la única capaz de lograr que adquieran confianza en sí mismos y, ello es así, por cuanto que ejerce una influencia moral, con fuerza suficiente, para hacerlos comprender que su situación no afecta en nada respecto a la consideración, al afecto, a la estima que se les tiene en igualdad a los demás y que, al no existir discriminación alguna, se pone en evidencia al vivir en paridad de oportunidades, en directa aplicación de lo que en justicia les corresponde.

El problema de la convivencia familiar del Adulto Mayor hay que situarlo en referencia al objetivo final: su auto desciframiento, realización personal, familiar y social integración que no supone convertirlo en un ser específico con características que lo discriminen; el Adulto Mayor es un miembro más en la sociedad con unas dificultades somáticas suplementarias a las que se consideran normales. Pretendemos que el Adulto Mayor pueda vivir dentro de sus posibilidades tan intensamente como cualquier otra persona.²²

La familia es una institución social en el que cada miembro del hogar contribuye en la construcción y eficaz funcionamiento, es donde se

²² (Henao Franco, 2004)

comparten sentimientos de amor y de paz, más sin embargo los cambios sociales ha contribuido a la conformación de nuevas familias en donde no precisamente tienen vínculos consanguíneos, sino que son personas particulares que acogen a nuevos miembros como propios, como es el caso que se ha presentado en la investigación donde algunos adultos mayores forman parte de una familia adoptiva que les brinda una nueva oportunidad de tener un hogar en una etapa importante y crucial de la vida del ser humano, además de valorar sus sentimientos, habilidades y el lugar que ocupan en la sociedad.

4. TRABAJO SOCIAL EN BIENESTAR SOCIAL.

“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. 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. El 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.

La Trabajadora Social en el ámbito de bienestar social trabaja esencialmente con los grupos de atención prioritaria como son niños, niñas y adolescentes, mujeres embarazadas, personas de tercera edad y niños con discapacidad, misma que realiza actividades recreativas, dinámicas motivacionales y talleres que permitan desarrollar habilidades, destrezas y capacidades para desarrollo la motricidad estos grupos y a las vez promover un cambio y por ende mejorar la calidad de vida en estos

grupos. Para ello es necesario contar con el apoyo de instituciones públicas y privadas quienes aporten con ayuda económica y el talento humano de profesionales ayuden a desarrollar proyectos que estén direccionados a lograr un bienestar óptimo en las personas.²³

Werner Boehm “El trabajo social es la profesión que pretende elevar el funcionamiento social de los individuos, singularmente y en grupos, por medio de actividades concertadas en sus relaciones sociales que constituyen la interacción entre el hombre y su entorno. Estas actividades pueden ser agrupadas en tres funciones: restauración de la capacidad deteriorada, provisión de recursos individuales y sociales, prevención de la difusión social.”²⁴

Friendlander, “el trabajo social es un servicio profesional, basado en el conocimiento científico y en la destreza en las relaciones humanas, que ayuda a los individuos, solos o en grupos, a obtener satisfacción social y personal e independencia”²⁵

El Trabajo Social es una profesión basada en la práctica y una disciplina social que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y la justicia social. Donde la principal lucha es por el cumplimiento y respeto de los derechos humanos, Por ello, los y las profesionales en Trabajo Social, se convierten en agentes de cambio en la sociedad y en la vida de las personas, familias y comunidades para las que trabajan. El Trabajo Social es un sistema integrado y dinámico de valores, teoría y práctica interrelacionados.

4.1 INTERVENCIÓN PROFESIONAL DEL TRABAJO SOCIAL.

La intervención del trabajo social debe ser siempre orientada en el bienestar de los grupos prioritarios, velando por el cumplimiento de sus derechos y por la corresponsabilidad de la familia, estado y sociedad, en

²³ (II, 2010/2011)

²⁴ (Bohemm, 1959)

²⁵ (Friendlander, 1968)

cuanto al Centro Diurno San Vicente la intervención se debe dar de forma individualizada permitiendo identificar la realidad en la que cada uno vive y enfrenta diariamente, así mismo se debe trabajar en grupo identificando las debilidades para de manera conjunta con el equipo interdisciplinario planificar actividades encaminadas al bienestar de todos.

La intervención individual y grupal permite que el adulto mayor obtenga un equilibrio psicológico y social, reconociendo a cada uno de ellos como parte esencial de la sociedad y del núcleo familiar.

El Trabajo Social, desde un encuadre protagónico del adulto mayor, debe asesorar y acompañar el desarrollo personal como grupal de los Centros de Jubilados y sus integrantes, propiciando la instrumentación de herramientas que permitan por un lado, nuevas instancias de reflexión, intercambio de experiencias y aprendizaje y por otro, el conocimiento y cumplimiento de los derechos y responsabilidades ciudadanas, que les permitan convertirse en ciudadanos valiosos socialmente. La generación de acciones autogestivas y protagónicas del adulto mayor requieren convertirse en efecto multiplicador para que cada día sean más los que se animan a convertirse en artífices de esta etapa de sus vidas.²⁶ (Monica, 2004).

4.2 FUNCIONES Y ROLES DEL TRABAJADOR SOCIAL.

Identificando al abandono familiar como un factor que afecta al estado emocional y en si a la parte integral del adulto mayor, es importante considerar actividades que permitan vincular a la familia con el adulto mayor, cumpliendo con sus deberes, y no siga evadiéndolas, ya que la presencia de los familiares en el Centro Diurno San Vicente ha sido muy escasa.

Los trabajadores sociales se guían en su trabajo por un código internacional de ética y otras declaraciones internacionales de acción

²⁶ (Monica, 2004)

social que implican una acción a todos los niveles en los contextos jurídicos, económicos, sociales.

Sus funciones consisten en:

1. Ayudar a las personas a desarrollar las capacidades que les permitan resolver los problemas sociales individuales y colectivos.
2. Promover la facultad de autodeterminación, adaptación y desarrollo de las personas.
3. Promover y actuar sobre el establecimiento de servicios y políticas sociales justas o de alternativas para los recursos socioeconómicos existentes.
4. Facilitar información y conexiones sociales con los organismos de recursos socioeconómicos.
5. Los trabajadores sociales se ocupan de planificar, proyectar, calcular, aplicar y modificar los servicios y políticas sociales.

4.3 LAS FUNCIONES DEL TRABAJADOR O TRABAJADORA SOCIAL EN GERONTOLOGÍA.

Las funciones del trabajador o trabajadora social en gerontología comprenden tanto funciones de atención directa como de atención indirecta:

-Funciones de atención directa.

- Función preventiva: Detección precoz y prevención de los problemas sociales que dificulten la integración social de las personas mayores.
- Función promocional: Desarrollo de las capacidades naturales de las personas mayores para prevenir o paliar su problemática social, fomentando su participación activa.
- Función asistencial: Aumento de la capacidad de la persona mayor y promoción de la utilización de recursos para satisfacer sus necesidades sociales.

- Función rehabilitadora: Rehabilitación y reinserción social de aquellas personas mayores que han sufrido algún tipo de disminución física, psíquica o social.
- Función informativa: Información sobre derechos y recursos sociales para las personas mayores, así como asesoramiento ante las demandas planteadas.

-Funciones de atención indirecta.

- Coordinación: Optimización de recursos y planificación de alternativas de intervención.
- Trabajo comunitario: potenciación de los recursos de la comunidad en la resolución y prevención de problemática social.
- Gestión orientada a la tramitación de recursos para la atención e intervención social.
- Documentación: Diseño, elaboración y cumplimentación de los diferentes instrumentos propios del trabajo social (ficha social, historia social, informe social, y registro de intervenciones).
- Planificación y evaluación: diseño de planes, programación, servicios y políticas sociales.
- Formación, docencia e investigación.
- Dirección, gestión, planificación y organización de centros de mayores.

Todas estas funciones tanto directas como indirectas, se desarrollan en la intervención socio-sanitaria, y van dirigidas a movilizar los recursos formales e informales del entorno de la persona en la tercera edad con la finalidad de dar una respuesta de calidad a las necesidades y demandas planteadas por su dependencia y prevenir el incremento de la discapacidad.

Es decir, es fundamental velar por la calidad de los servicios ofertados, así como impulsar la creación de apoyos para los familiares que se

ocupan del cuidado de los ancianos en general, y de las personas mayores dependientes en particular. Para el desarrollo de las funciones y objetivos del trabajo social con personas mayores se utiliza el Método Básico de Intervención del Trabajo Social.²⁷

4.4 EL TRABAJO SOCIAL Y EL ADULTO MAYOR.

El trabajo social en el campo de la vejez es una tarea profesional cuyas funciones básicas son iguales a las de otros campos del trabajo social.

Lo que distingue el trabajo en sí puede ser la elección del marco conceptual u las técnicas específicas de intervención en problemáticas determinadas u en el ámbito de la institucional del trabajo profesional.

4.5 FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL ÁMBITO DE LA FAMILIA.

- Contribuir al desarrollo de las fortalezas y potencialidades de las familias, a fin de que puedan utilizar más efectivamente sus capacidades de resolución de problemas y de enfrentamiento de situaciones en su vida cotidiana.
- Facilitar el establecimiento de vinculaciones constructivas entre las familias y los sistemas de recursos institucionales.
- Promover el desarrollo de redes sociales que funcionen como apoyo solidario para las familias en su medio social.
- Fomentar la coordinación de recursos para las familias, facilitando la interacción entre los sistemas.
- Organización de la entrega de servicios y recursos materiales a las familias en situaciones de emergencia.

²⁷ Cristina Filardo Llamas

- Evaluar los programas sociales desde la perspectiva de las familias y con participación de ellas.
- Influir en la política social, contribuyendo a su desarrollo y modificación en respuesta a las necesidades de las familias.
- Aportar a los procesos de cambio social e institucional que favorezcan a las familias.²⁸

El Trabajador Social debe relacionar sus funciones de acuerdo al ámbito en el que este, con el objeto de que brinde un servicio eficaz, a los usuarios, en el caso del ámbito de la familia el trabajador social es un mediador, investigador, de los sucesos y causas que generan malestares en el grupo familiar y en los factores externos que están causando malestar en el mismo. En esta investigación se considera al adulto mayor por ser parte de la familia, como trabajadores sociales se vela por el bienestar del mismo, en el cumplimiento de sus derechos y de su protección, no solo por parte del gobierno, sino a su vez por parte del grupo familiar y de la sociedad misma, generando una concienciación referente a la importancia del bienestar de cada miembro de la familia.

4.6 EL TRABAJO SOCIAL FRENTE AL ABANDONO FAMILIAR DEL 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

²⁸ AYLWIN Acuña Nidia, SOLAR María Olga S. TRABAJO SOCIAL FAMILIAR, EDICIONES UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE Pág. 53-71-75

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. Una relación profesional debe contribuir a mejorar el funcionamiento del individuo. El profesional que aspira servir de ayuda a otros debe tener un conocimiento de sí mismo, de sus fortalezas y debilidades personales que puedan impedir el trabajo efectivo con otros. Es importante que conozca sus percepciones y actitudes hacia los grupos y personas con quienes va a intervenir. No sólo debe estar alerta ante sus limitaciones sino también tener disposición para el cambio.

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 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.

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.²⁹

Conociendo como se debe actuar con el adulto mayor y su entorno social, es importante cubrir desde todos los ámbitos de intervención, en cuanto a su accionar desde los centros gerontológicos debe trabajar con el equipo multidisciplinario, investigando, todo en cuanto a la situación del abandono que atraviesa el adulto, empezando por la corresponsabilidad familiar, y vinculación con el adulto mayor, de manera que el abandono familiar vaya en decline, mientras como profesionales no se deje de lado el paternalismo, la familia dejara toda la responsabilidad a la institución, sin lograr una mejoría en este problema.

El trabajo social ante el abandono familiar, tiene una ardua y compleja tarea, debido a que las relaciones familiares y sociales en la actualidad se encuentran friccionadas por la pérdida de valores, por ello es importante la implementación de proyectos, talleres y actividades que promuevan los deberes y obligaciones que tiene la familia con el adulto mayor, coordinando de manera multidisciplinaria la intervención, enmarcándose a las funciones actividades de cada profesional y especialmente en las políticas y ley de protección, encaminando a lograr un bienestar integral en el adulto.

²⁹ (Sanchez Salgado)

e. MATERIALES Y MÉTODOS.

MÉTODOS.

Para llevar a cabo la investigación fue necesaria la utilización de los siguientes métodos.

Método Científico.

Se utilizó en todo el proceso investigativo, desde el inicio, en la formulación del tema referido a la lectura y la creación literaria, la formulación de objetivos, la aplicación de la investigación de campo, el análisis e interpretación de resultados y el planteamiento de conclusiones y recomendaciones.

Método Descriptivo.

Con este método se procedió a la explicación de la problemática y sus situaciones derivadas concerniente al tema de investigación mediante el análisis de la información obtenida.

Método Inductivo-Deductivo.

Permito conocer de manera segmentada el problema a través de los análisis que se generó a partir de los resultados obtenidos de la observación, encuestas aplicadas a los familiares y adultos mayores además de entrevistas al personal de la institución identificando las causas y efectos estudiando de manera general a lo particular.

Método Estadístico.

Este método permitió que se logre la recolección de datos y se evidencie mediante la representación de cuadros estadísticos y gráficos para de esta manera lograr una mayor comprensión de los resultados obtenidos.

Método Sintético.

Permitió analizar cada categoría de la revisión literaria y organizar la información obtenida para generar la pertinente formulación de conclusiones y recomendaciones.

Población.

La población del lugar en el que se investigo es de 65 personas.

Muestra.

Para la muestra se consideró de forma no probabilística intencional ya que se seleccionó a los adultos mayores que reunían las características para la investigación como estar en condiciones de brindar información, eligiendo 25 adultos mayores y a su vez 25 familiares.

TÉCNICAS LA INVESTIGACION.

Observación sensorial y participante.- Esta técnica permitió palpar la realidad de los adultos mayores conocer y vincularnos con sus formas de vida su diario vivir y problemas que enfrentan.

Encuesta.- El cuestionario permitió recoger datos mediante la aplicación de preguntas a la familia y a los adultos mayores determinados en la muestra.

Entrevistas.- Las entrevistas se utilizaron para recabar información en forma verbal, a través de preguntas y en forma individual a los familiares y personal de la institución.

Dialogo: Permitió obtener información por parte de los adultos mayores lo cual sirvió para confrontar con las respuestas obtenidas por los familiares para lograr una comprobación de respuestas.

MATERIALES- RECURSOS

- ✓ Computadora.
- ✓ Impresora.
- ✓ Hojas de papel boom.
- ✓ Cuaderno de campo.
- ✓ Cámara fotográfica.
- ✓ Flash memoria.
- ✓ Materiales de oficina.

Talento Humano.

- Autoridades del Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo.
- Investigadora
- Adultos mayores que acuden al Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo.
- Familia de los adultos mayores del Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo.

Instrumentos.

- Ficha de Observación.
- Guías de dialogo.
- Cuaderno de Campo.
- Bibliografía.

f. RESULTADOS.

SISTEMATIZACION DE DATOS.

ENCUESTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DIURNO SAN VICENTE.

Pregunta # 1 ¿Con quién vive usted?

Cuadro Nº 1

| VARIABLES | FRECUENCIA | % |
|-----------|------------|------|
| Solo | 11 | 44% |
| Pareja | 6 | 24% |
| Hijos | 4 | 16% |
| Otros | 4 | 16% |
| Total | 25 | 100% |

Gráfico Nº 1



Fuente: Adultos mayores del Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo.
Responsable: Investigadora

Interpretación cuantitativa.

De la encuesta aplicada a los 25 adultos mayores se obtuvo como resultados que el 44% viven solos, el 24% con pareja, el 16% vive con hijos y un porcentaje similar viven con otros.

Análisis cualitativo.

El porcentaje más alto demuestra que los adultos mayores viven solos, sin embargo algunos cuentan con la compañía de sus parejas, otros viven con personas ajenas a su familia asumiéndolo al adulto como parte de ella, esto se debe a que sus familiares no tienen tiempo suficiente para ver por ellos.

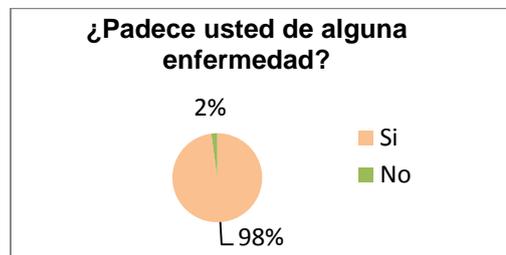
Pregunta # 2 ¿Padece usted de alguna enfermedad?

Cuadro N° 2

| VARIABLE | FRECUENCIA | % |
|----------|------------|------|
| Si | 23 | 98% |
| No | 2 | 2% |
| Total | 25 | 100% |

San Vicente del Cantón Catamayo.
Responsable: Investigadora

Gráfico N° 2



Fuente: Adultos mayores del Centro Diurno

Interpretación cuantitativa.

Los resultados detallan que el 98% de los adultos mayores padecen de enfermedades, y un 2% manifiesta no tener ninguna enfermedad.

Análisis cualitativo.

(Sanchez Salgado) “Existen ciertas afecciones comunes en la edad avanzada tales como artritis, diabetes, hipertensión y condiciones cardiacas que se asocian a la vejez y se aceptan como resultado natural de esta”³⁰, el porcentaje de mayor relevancia de enfermedad que tienen los adultos mayores del centro diurno san Vicente es la presión arterial y se dan como efecto del proceso generativo de la vida, es por ello que deben recibir atención y cuidado por parte de la familia por motivo que esta enfermedad obstaculiza su bienestar tanto emocional como social.

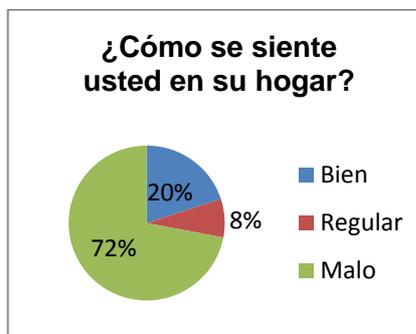
³⁰ (Sanchez Salgado)

Pregunta # 3 ¿Cómo se siente usted en su hogar?

Cuadro Nº 3

Gráfico Nº 3

| VARIABLES | FRECUENCIA | % |
|-----------|------------|------|
| Bien | 5 | 20% |
| Regular | 2 | 8% |
| Malo | 18 | 72% |
| Total | 25 | 100% |



Fuente: Adultos mayores del Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo.
Responsable: Investigadora.

Interpretación cuantitativa.

El 20% de los adultos mayores encuestados manifiestan que se sienten bien en sus hogares, un 8% se sienten regular, y un 72% se sienten mal en su hogar.

Análisis cualitativo.

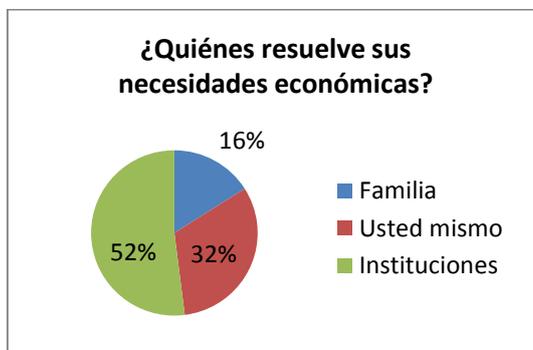
Se evidencia claramente cómo se siente el adulto mayor en su hogar, donde se refleja inseguridad en vista que están vulnerables ante la delincuencia, violencia y complicaciones de salud, mientras otro grupo manifiestan sentirse regular por motivo que nadie los visite, por consecuente se deprimen en su abandono, lo que limita a involucrarse con su familia y la sociedad.

Pregunta # 4 ¿Quién resuelve sus necesidades económicas?

Cuadro N° 4

| VARIABLES | FRECUENCIA | % |
|---------------|------------|------|
| Familia | 4 | 16% |
| Usted mismo | 8 | 32% |
| Instituciones | 13 | 52% |
| Total | 25 | 100% |

Gráfico N° 4



Fuente: Adultos mayores del Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo.
Responsable: Investigadora

Interpretación cuantitativa.

En los resultados obtenidos el 16% de los adultos revelan que las necesidades son resueltas por la familia, un 32% las resuelven ellos mismo, y un 52% es por las instituciones.

Análisis cualitativo.

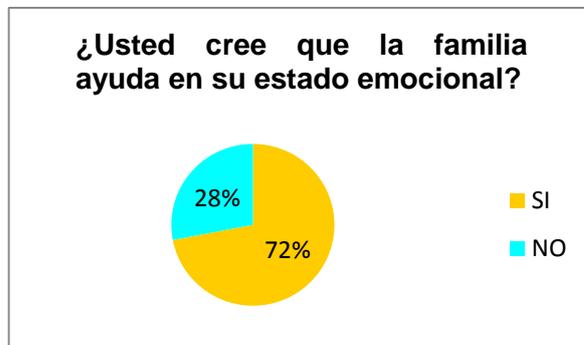
El porcentaje de mayor relevancia referente a quien resuelve sus necesidades económicas es en torno a las instituciones siendo beneficiarios del bono de desarrollo humano, mientras un grupo minoritario demuestra que ellos mismos resuelven sus necesidades, laborando en huertas de manera ocasional cuando les dan la oportunidad, y afortunadamente un grupo responde satisfactoriamente que su familia son quienes cubre sus necesidades.

Pregunta # 5 ¿Usted cree que la familia ayuda en su estado emocional?

Cuadro N° 5

| VARIABLES | FRECUENCIA | % |
|-----------|------------|------|
| Si | 18 | 72% |
| No | 7 | 28% |
| TOTAL | 25 | 100% |

Gráfico N° 5



Fuente: Adultos mayores del Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo.
Responsable: Investigadora

Interpretación cuantitativa.

Las respuestas detallan que el 72% creen que la familia ayuda en su estado emocional, un 28% cree que no.

Análisis cualitativo.

Se determina claramente que el grupo familiar de alguna manera ayuda a mejorar el estado emocional cuando ésta brinda acompañamiento y seguridad que le permite comprender la situación en la que atraviesa el adulto mayor, sin embargo algunos de ellos manifiestan que no ayuda la familia en la parte emocional ya que sus familiares no les brindan confianza, ni comprenden sus cambios biológicos y emocionales sintiéndose rechazados.

Pregunta # 6 ¿Qué situaciones pueden afectar en su estado emocional?

Esta por ser una pregunta abierta no lleva cuadro estadístico, se realizara un análisis cualitativo.

De la encuesta aplicada a los 25 adultos mayores referente a las situaciones que pueden afectar en el estado emocional del adulto mayor manifestaron lo siguiente: “el estar solo aquí en mi casa sin que nadie me visite...” “No tener plata para comprar mi comida y vestirme” “Estar enfermo y no tener quien se preocupe por mi salud...” “Ser viejo y no poder hacer las cosas que hacía antes porque ahora ya me duele todo” “que la gente no me toma en cuenta yo me siento que ya estorbo....”.

Según (Hena Franco, 2004) “La población crea una imagen de la vejez que introduce al que envejece en un grupo-problema dentro de una sociedad que no le presta un buen servicio, en una sociedad que está orientada hacia el consumismo, la belleza, el rendimiento, etc., y empuja a estas personas hacia el aislamiento y la soledad.”

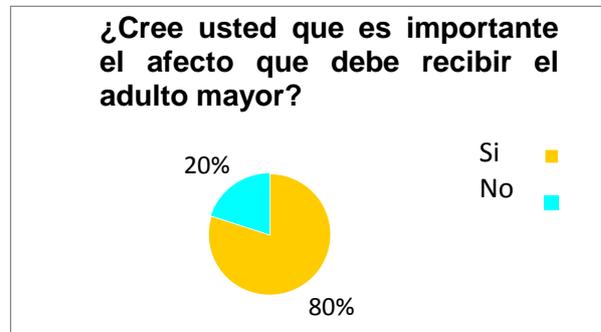
Como se puede evidenciar en las respuestas de los adultos mayores ellos tienen varias situaciones que les afecta en el estado emocional, situaciones en donde está involucrada la familia y la sociedad como factores protectores de esta población, sin embargo se ha sido indiferentes ante los problemas q ellos enfrentan a diario, por la falta de información, capacitación y compromiso de los miembros del hogar ante el adulto mayor.

Pregunta # 7 ¿Es importante para usted recibir afecto por parte de la sociedad y la familia?

Cuadro N° 7

| VARIABLES | FRECUENCIA | % |
|-----------|------------|------|
| Si | 20 | 80% |
| No | 5 | 20% |
| Total | 25 | 100% |

Gráfico N° 7



Fuente: Adultos mayores del Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo.
Responsable: Investigadora.

Interpretación cuantitativa.

De los resultados obtenidos el 80% de los encuestados consideran que es importante el afecto para ellos y el 20% consideran que no.

Análisis cualitativo

El afecto en esta etapa, es muy importante ya que contribuye al bienestar individual de los adultos mayores en su seguridad en sentirse vinculados y útiles en esta sociedad, esto permite un equilibrio en su vida diaria, direccionado hacia un bienestar psicológico y social, logrando un equilibrio integral.

Pregunta # 8 ¿Considera UD. que al recibir visitas de su familia o amigos en su hogar mejoraría su estado emocional se mejoraría?

Cuadro N° 8

| VARIABLES | FRECUENCIA | % |
|-----------|------------|------|
| Si | 21 | 84% |
| No | 4 | 16% |
| Total | 25 | 100% |

Gráfico N° 8



Fuente: Adultos mayores del Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo.
Responsable: Investigadora

Interpretación cuantitativa.

De los resultados el 84% consideran que si es positivo recibir visitas, y el 16% considera que no.

Análisis cualitativo.

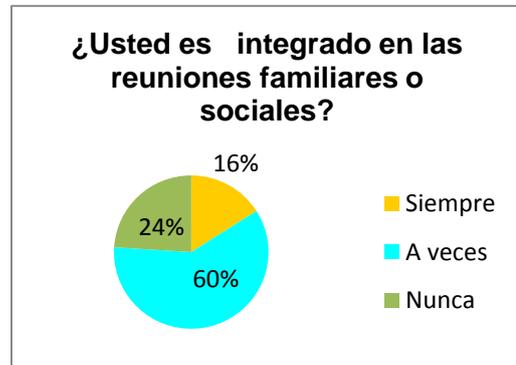
El afecto en el adulto mayor es muy importante, sobre todo viniendo este por parte de su familia y en si por el papel que cumple, dentro del ámbito de las relaciones socio afectivas ya que es la más idónea para proporcionar sentimientos de arraigo y seguridad, ofrecer sentimientos de capacidad, utilidad, autoestima, confianza y apoyo social, comprendiendo que esta es una etapa de vulnerabilidad y complejidad al momento de desenvolverse en la sociedad.

Pregunta # 9 ¿Usted es integrado en las reuniones familiares o sociales?

Cuadro N° 9

| VARIABLES | FRECUENCIA | % |
|-----------|------------|------|
| Siempre | 4 | 16% |
| A veces | 15 | 60% |
| Nunca | 6 | 24% |
| Total | 25 | 100% |

Gráfico N° 9



Fuente: Adultos mayores del Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo.
Responsable: Investigadora

Interpretación cuantitativa.

La encuesta aplicada demuestra que el 16% de los adultos son integrados siempre, el 60% a veces, y un 24% nunca.

Análisis cualitativo.

La vida social en el adulto mayor es muy importante para que este activo, recree su mente, este en actividad su memoria y a su vez mantenga las relaciones familiares, logrando un bienestar y equilibrio en su vida, y de esta manera no se aísla de la sociedad y participe dentro de la misma, como un ente que genera ideas y cambio.

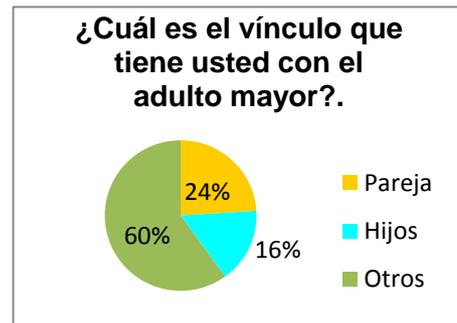
ENCUESTA APLICADA A LOS FAMILIARES DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DIURNO SAN VICENTE.

Pregunta # 1 ¿Cuál es el vínculo que tiene usted con el adulto mayor?

Cuadro Nº 1

| VARIABLES | FRECUENCIA | % |
|--------------|------------|-------------|
| Pareja | 6 | 24% |
| Hijos | 4 | 16% |
| Otros | 15 | 60% |
| Total | 25 | 100% |

Gráfico Nº 1



Fuente: Adultos mayores del Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo.
Responsable: Investigadora

Interpretación cuantitativa.

Según los resultados obtenidos detallan que el 24% vive con la pareja, el 16% con hijos, el 15% viven con otros.

Análisis cualitativo.

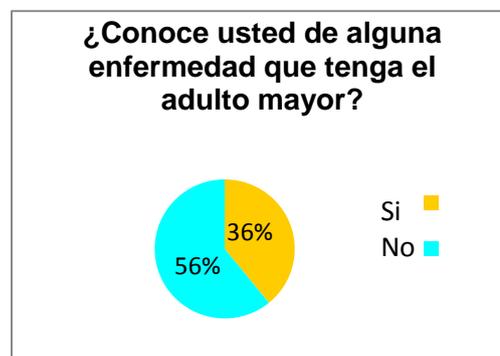
De acuerdo a los resultados obtenidos, se pudo evidenciar que los adultos mayores en un elevado porcentaje vive con otras personas que no tienen ninguna relación consanguínea, lo que genera una inestabilidad emocional, por la irresponsabilidad de su propia familia que desampara al adulto mayor exponiéndolo a niveles de inseguridad, generado todo esto por situaciones de trabajo o espacio para acogerlo.

Pregunta # 2 ¿Conoce usted de alguna enfermedad que tenga el adulto mayor?

Cuadro N° 2

| VARIABLES | FRECUENCIA | % |
|-----------|------------|------|
| Si | 9 | 36% |
| No | 14 | 56% |
| Total | 25 | 100% |

Gráfico N° 2



Fuente: Adultos mayores del Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo.

Responsable: Investigadora.

Interpretación cuantitativa.

Los resultados revelan que el 36% de los familiares no conocen que enfermedades tienen, y el 56% manifiestan que desconocen el estado de salud de los adultos.

Análisis cualitativo.

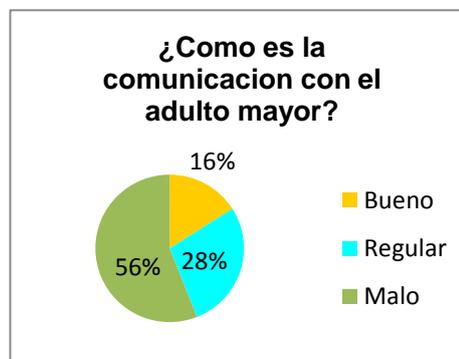
La familia desconoce las complicaciones de salud que padece el adulto mayor dado esto por la débil comunicación y el desinterés del grupo familiar por su bienestar, lo que vulnera su bienestar físico y emocional, sin considerar que a ésta edad son más sensibles a obtener o a desarrollar crisis en su salud, mientras un grupo minoritario respondió que si conocen las complicaciones de salud del adulto.

Pregunta # 3 ¿Cómo es la comunicación con el adulto mayor?

Cuadro Nº 3

| VARIABLES | FRECUENCIA | % |
|-----------|------------|------|
| Buena | 4 | 16% |
| Regular | 7 | 28% |
| Mala | 14 | 56% |
| Total | 25 | 100% |

Gráfico Nº 3



Fuente: Adultos mayores del Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo.

Responsable: Investigadora.

Interpretación cuantitativa.

La encuesta aplicada demuestra que el 16% mantiene una buena comunicación, 28% regular y un 56% mala.

Análisis cualitativo.

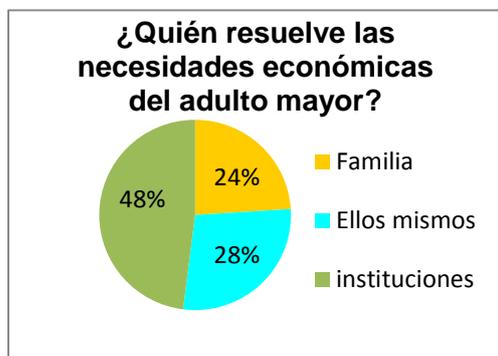
Según los resultados evidenciados, la comunicación que mantienen los familiares con los adultos mayores es mala, debido a las diferencias de criterios incidiendo en su bienestar emocional, mientras otro grupo manifiesta que la comunicación es regular ya que no cuentan con el tiempo necesario para entablar un diálogo.

Pregunta # 4 ¿Quién resuelve las necesidades económicas del adulto mayor?

Cuadro N° 4

| VARIABLES | FRECUENCIA | % |
|---------------|------------|------|
| Familia | 6 | 24% |
| Ellos mismos | 7 | 28% |
| Instituciones | 12 | 48% |
| Total | 25 | 100% |

Gráfico N° 4



Fuente: Adultos mayores del Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo.

Responsable: Investigador.

Interpretación cuantitativa.

Mediante la encuesta aplicada a los familiares del adulto mayor se logró identificar que el 24% brinda ayuda económica, el 28% resuelve sus necesidades por si solos mientras que el 48% es por medio de las instituciones.

Análisis cualitativo.

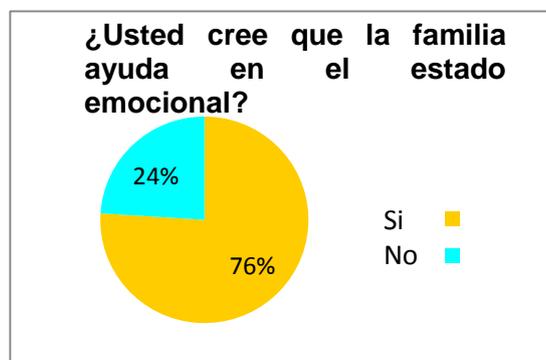
Se logra evidenciar que las instituciones son las que resuelve sus gastos económicos ya que reciben ayuda de jubilación y bono de desarrollo humano, además perciben ayuda del Centro Diurno San Vicente, en lo que respecta al cuidado y alimentación, sin embargo un grupo resuelve sus necesidades por sus propios medios, trabajando de jornaleros en huertas, mientras que en un porcentaje mínimo la familia es quien brinda el apoyo al adulto mayor.

Pregunta # 5 ¿Usted cree que la familia ayuda en el estado emocional?

Cuadro Nº 5

| VARIABLES | FRECUENCIA | % |
|-----------|------------|------|
| Si | 19 | 76% |
| No | 6 | 24% |
| Total | 25 | 100% |

Gráfico Nº 5



Fuente: Adultos mayores del Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo.

Responsable: Investigador Karina Mercedes Pinta Quinche

Interpretación cuantitativa.

De acuerdo a los resultados se evidencia que el 76% de los encuestados manifiestan que la familia contribuye al estado emocional del adulto mayor, mientras que el 24% manifiestan que no.

Análisis cualitativo.

Según Cando M. Fernando “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. Aun cuando el anciano evita establecer relaciones afectivas estrechas, intensifica sus vínculos con la familia cercana. Esta representa la fuente principal de ajuste socio-psicológico en el proceso de envejecimiento, debido a que es el medio que ofrece mayores posibilidades de apoyo y seguridad”.

Como se puede evidenciar la familia participa en el estado emocional del adulto mayor significativamente, pese a que la familia influye positivamente, sin embargo algunos familiares consideran que no, porque ya que eso depende de cada ser humano estar adaptado emocionalmente.

Pregunta # 6 ¿Qué situaciones pueden afectar en el estado emocional del adulto mayor?

Por considerarse una pregunta de tipo abierta no se elabora cuadro y gráfico estadístico por lo que a continuación se detalla los criterios emitidos por los encuestados.

De la encuesta aplicada a los 25 familiares de los adultos mayores referente a las situaciones que pueden afectar en el estado emocional del adulto mayor manifestaron lo siguiente:

- “la soledad es una circunstancia que les afecta ya que viven solos sin que nadie vea por ellos...”
- “la ausencia de su familia por situaciones de trabajo o desinterés les afecta porque se sienten abandonados...”
- “la situación económica les afecta porque ellos ya no encuentran trabajo y se deprimen porque se sienten inservibles.....”
- “los problemas de salud los hace sentirse tristes y viejos ya que no pueden tener la independencia que tenían antes para hacer sus cosas”
- “el no relacionarse con los amigos para conversar y también la falta de dialogo con su familia...”

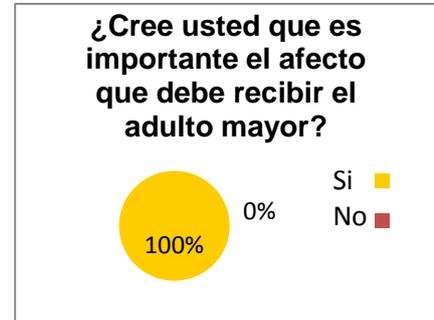
Como se puede comprender la soledad afecta en su parte emocional al no mantener contacto con los demás situación que afecta al sentirse abandonados reflejándose en problemas sociales y relaciones afectivas; por tal motivo es muy importante que se dé a conocer el papel que juega la familia y la sociedad con este grupo social que afrontan las diferentes complicaciones sociales, para de una u otra manera se logre contribuir a mejorar su bienestar emocional y social.

Pregunta # 7 ¿Cree usted que es importante el afecto que debe recibir el adulto mayor?

Cuadro N° 7

| VARIABLES | FRECUENCIA | % |
|-----------|------------|------|
| Si | 25 | 100% |
| No | 0 | 0% |
| Total | 25 | 100% |

Gráfico N° 7



Fuente: Adultos mayores del Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo.
Responsable: Investigadora

Interpretación cuantitativa.

La encuesta aplicada demuestra que el 100% considera que es importante el afecto que deben recibir los adultos mayores.

Análisis cualitativo.

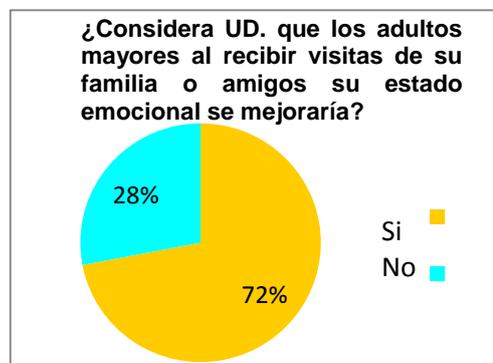
El afecto es un factor importante en esta etapa de vida ya que así permite un equilibrio en su bienestar, tomando en cuenta que el bienestar no es solo físico sino también emocional y mental, permitiendo un equilibrio en la calidad de vida que deben tener los adultos mayores.

Pregunta # 8 ¿Considera UD. que los adultos mayores al recibir visitas de su familia o amigos su estado emocional se mejoraría?

Cuadro Nº 8

| VARIABLES | FRECUENCIA | % |
|-----------|------------|------|
| Si | 18 | 72% |
| No | 7 | 28% |
| Total | 25 | 100% |

Gráfico Nº 8



Fuente: Adultos mayores del Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo.
Responsable: Investigadora.

Interpretación cuantitativa.

Los resultados manifiestan que el 72% de los familiares consideran que es importante recibir visitas, y un 28% que no.

Análisis cualitativo.

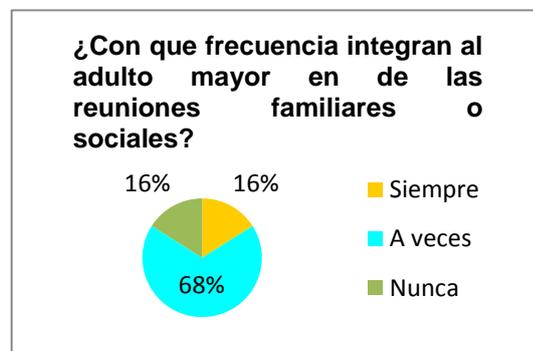
Según lo citado por Fuentealba, “Otra característica de la sociedad actual se refiere a la preponderancia de la familia nuclear por sobre las familias extendidas de antaño; con esto se pone un mayor énfasis en el sentimiento de independencia y autonomía, lo cual lleva profesionalmente a una ruptura de la solidaridad entre las generaciones.” La vida social en el adulto mayor es importante, evidenciándose cuando uno de ellos recibe visitas en el centro diurno, cambiando su estado emocional, optimizándose de manera positiva permitiendo conseguir un bienestar pleno como lo exige la ley orgánica de protección prioritaria de los derechos de las personas adultas mayores.

Pregunta # 9 ¿Con que frecuencia integran al adulto mayor en de las reuniones familiares o sociales?

Cuadro Nº 9

| VARIABLES | FRECUENCIA | % |
|-----------|------------|------|
| Siempre | 4 | 16% |
| A veces | 17 | 68% |
| Nunca | 4 | 16% |
| Total | 25 | 100% |

Gráfico Nº 9



Fuente: Adultos mayores del Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo.
Responsable: Investigadora.

Interpretación cuantitativa.

De acuerdo a los resultados el 16% de los encuestados responden que siempre integran al adulto, mientras que un 68% lo hacen a veces, y un 16% nunca los integran.

Análisis cualitativo.

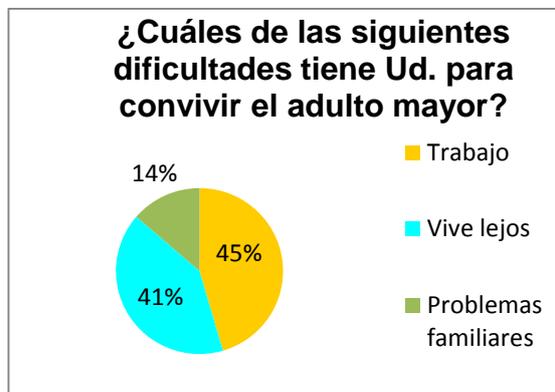
Según lo manifestado por el autor Nortiz Ugalde “La sociedad le asigna un lugar a este segmento poblacional, le atribuye peculiaridades específicas en sus representaciones y le brinda o niega espacios sociales. Las concepciones diferentes acerca del proceso de envejecimiento lleva a muchas personas a concluir que la etapa de la vejez en la sociedad actual, es un periodo de vida al cual se le teme principalmente por los cambios físicos, si se presupone, como muchas investigaciones han encontrado, que envejecer inevitablemente provoca la pérdida de la capacidad para funcionar física y mentalmente, entonces la vejez es una época de dependencia social. Estas pérdidas a su vez conllevan un cambio en posición social el cual afecta la propia estima.”

Pregunta # 10 ¿Cuáles de las siguientes dificultades tiene Ud. para convivir el adulto mayor?

Cuadro N° 10

| VARIABLES | FRECUENCIA | % |
|----------------------|------------|------|
| Trabajo | 10 | 40% |
| Vive lejos | 9 | 36% |
| Problemas familiares | 3 | 12% |
| Otros | 3 | 12% |
| Total | 25 | 100% |

Gráfico N° 10



Fuente: Adultos mayores del Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo.
Responsable: Investigadora.

Interpretación cuantitativa.

La encuesta aplicada revela que el 40% tienen dificultades por su trabajo, el 36% es porque vive lejos, un 12% manifiesta su dificultad por problemas familiares y en un porcentaje similar por otras razones.

Análisis cualitativo.

Se evidencia claramente que la dificultad que tienen los familiares ellos para convivir con los adultos mayores esto se debe a motivos de trabajo, ya que no pueden quedarse con ellos por la situación económica, además no pueden permanecer junto a ellos, otro factor es porque sus familiares viven lejos y finalmente se detecta que los problemas familiares dificultan la convivencia.

g. DISCUSIÓN.

Una vez concluida la recopilación de información mediante la aplicación de técnicas de investigación correspondiente a la metodología empleada, se realizó el análisis e interpretación de los resultados obtenidos a lo largo del estudio, se procede a realizar la discusión de cada uno de los objetivos planteados dentro de la investigación.

En la investigación realizada, se encontró que el abandono familiar, se da por situaciones de trabajo, y por la distancia en la que viven de los adultos mayores, representado lo mencionado en el cuadro número 10, de la encuesta aplicada a los familiares del adulto mayor provocando el abandono en y la soledad de vivir sin la presencia de sus familiares.

La situación de abandono genera malestar en su bienestar emocional, deprimiéndose y buscando refugio en los centros gerontológicos, conviviendo ahí con una nueva familia, por ello es importante la presencia de la familia, al momento en que se afecta el bienestar emocional, limita su desarrollo y equilibrio en su ciclo de vida, deteriorando su salud al encontrarse solos generando sentimientos de tristeza, soledad, angustia y falta de comprensión por parte de su familia y de la sociedad misma

En cuanto al objetivo general “Generar una propuesta que permita mejorar el bienestar emocional de los Adultos Mayores,” se logró el cumplimiento de la propuesta de la presente investigación en la cual se busca concientizar a los grupos familiar e institucional sobre la importancia del involucramiento tanto emocional como afectiva en el Centro Diurno San Vicente.

En cuanto al primer objetivo específico que se señala “Fundamentación teórica científica del Abandono familiar” el mismo que se cumplió satisfactoriamente, que permitió obtener un conocimiento fundamental para generar una propuesta encaminada a fortalecer los lazos familiares.

Con el objetivo “Diagnosticar el problema a través de una metodología de investigación permitiendo obtener nuevos conocimientos” objetivo que se logró cumplir determinando la situaciones referente al objeto de estudio, como además de evaluar los resultados obtenidos mediante la aplicación de métodos, que permitió explicar cuantitativamente y cualitativamente la información recogida el mismo que sirvió para diseñar la investigación y la propuesta en bienestar de los adultos mayores.

Y en cuanto al último objetivo “Diseñar una propuesta de intervención que contribuya al bienestar emocional del adulto mayor” Se logró mediante la elaboración de la misma para generar el fortalecimiento de los lazos familiares condescendiendo integrar al adulto mayor en el núcleo familiar y en la sociedad misma.

Enfocándonos en la parte emocional este es un factor importante que permite el desarrollo integral en el adulto mayor en esta etapa de vida, ya que son parte de un grupo vulnerable etario, que requiere de mucha atención por parte de la familia la institución que los acoge en forma permanente posibilitando un mejoramiento en el estado emocional hacia la sociedad en general.

Los resultados estadísticos permitieron identificar los aspectos más relevantes de la investigación, como el abandono familiar hacia el adulto mayor. Con ello se determinó el análisis cuantitativo que ha permitido explicar a través de los conocimientos científicos las categorías de estudio ya que la problemática actual se ha incrementado con mayor acentuación en las nuevas formas de vida, sin proveer que ellos causan efectos en su estado emocional.

h. CONCLUSIONES.

- El abandono afecta en su estado emocional, volviéndose inseguros de sí mismos, creyendo ser un impedimento en la vida de sus familiares, prefiriendo vivir solos aun sabiendo que la soledad a esta edad no es bueno porque se exponen a riesgos psicosociales como aislamiento, pérdida de relaciones socio-afectivas, sentimientos de tristeza, angustia, depresión.
- En cuanto a las limitantes que impide que la familia se vincule con el adulto mayor, es la situación laboral y como segundo factor el quebrantamiento de las relaciones familiares por acontecimientos pasados.
- La familia se encuentra muy desvinculada del adulto mayor por lo cual desconocen muchas situaciones de ellos, como su bienestar de salud, economía, alimentación entre otros, además no mantienen contacto alguno con los adultos mayores.
- La institución no cuenta con un trabajador social, dificultando la información e investigación sobre el bienestar del adulto mayor y su familia.
- La institución no cuenta con un manual de funciones de personal, lo que dificulta que el personal cumpla a cabalidad con sus funciones.
- La institución no cuenta con un transporte, para que preste el servicio de recorrido a los adultos mayores lo que dificulta su movilización al centro y a las citas médicas de especialidad.

i. RECOMENDACIONES.

- Se recomienda al Centro Diurno San Vicente, para que se ejecute la propuesta con el fin de optimizar la situación familiar, mediante la concientización sobre la importancia del adulto mayor y el rol que la familia cumple con él, además de mantener los lazos familiares, de manera que disminuya el abandono familiar en el adulto mayor.
- Se recomienda al Centro Diurno San Vicente, en coordinación del Municipio y el Ministerio de Inclusión Económica y Social, se generen programas de recreación en áreas verdes permitiendo al adulto mayor un contacto con la naturaleza logrando un bienestar social, además de implementar un recorrido que permita de manera óptima su movilización al centro y en especial a las citas médicas de especialidad, prestando un servicio de calidad.
- Se recomienda al Centro Diurno San Vicente se implemente el servicio de un/una Trabajador/a Social ya que este como profesional netamente humanista, estará involucrado en los centros gerontológicos, comprometido con este grupo social, generando alternativas de solución para mejorar su calidad de vida, y bienestar integral.
- Se recomienda al Centro Diurno San Vicente en conjunto con el Centro de Acción Social se genere un manual de funciones, ya que permitirá que cada profesional y coordinador de proyecto y centro brinde un mejor servicio y trabaje en manera eficaz y eficiente.
- Se recomienda a la Universidad Nacional de Loja, por ser un ente vinculado a los proyectos sociales, genere convenios que permita a los estudiantes vincularlos con los centros gerontológicos, generando proyectos encaminados a este grupo social, desarrollando el perfil profesional de cada carrera.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TITULO:

“PROPUESTA DE VINCULACION Y FORTALECIMIENTO DE LAZOS FAMILIARES EN BENEFICIO DEL ADULTO MAYOR”.

PROPUESTA DE INTERVENCION SOCIAL

AUTORA:

Karina Mercedes Pinta Quinche

DIRECTOR DE TESIS:

Ing. Luis Fernando Ludeña Jaramillo.

Loja - Ecuador

2016

TITULO DE LA PROPUESTA

“PROPUESTA DE VINCULACION Y FORTALECIMIENTO DE LAZOS FAMILIARES EN BENEFICIO DEL ADULTO MAYOR”.

a. DESCRIPCIÓN.

La presente propuesta de fortalecimiento de lazos familiares permitirá la integración del adulto mayor al núcleo familiar, y la corresponsabilidad de la misma, logrando un mejoramiento en el bienestar emocional del adulto mayor y dejando a tras la situación de abandono, la misma que se desarrollara en actividades de talleres participativo y vivenciales, cada taller será realizado en el salón del Centro Diurno San Vicente.

b. JUSTIFICACIÓN.

En vista de que el abandono familiar, es un problema latente en los adultos mayores y el mismo genera malestar en su bienestar emocional, por su edad se encuentran más vulnerables y vulnerabilizados, a su vez que se da de forma no aislada, ya que involucra factores biopsicosociales, este problema que afecta a todas las personas que tienen un contacto directo o indirecto, llegando a deteriorar vínculos sociales y familiares, por ello es importante generar un cambio en el pensamiento de los ciudadanos, en el que sus actitudes y comportamientos hacia este grupo social. Por ello se elabora la propuesta enfocada a fortalecer los vínculos y lazos familiares fomentando un bienestar en los adultos mayores del Centro Diurno San Vicente, a su vez que se logra la concientización del núcleo familiar referente al abandono y su impacto en el bienestar emocional.

c. MARCO INSTITUCIONAL.

La propuesta planteada será ejecutada en el Centro Diurno San Vicente, del Cantón Catamayo, en convenio con la Universidad Nacional de Loja, quien facilitara un estudiante de los últimos módulos o egresado, de la carrera de Trabajo Social para formar parte de del plan contingente de apoyo. El motivo de la propuesta es en dar respuesta a la problemática investigada, mediante la aplicación de una metodología que permitió identificar el problema de forma minuciosa.

Con el objetivo de lograr un bienestar entre el adulto mayor y la familia y por ende la sociedad misma, mediante talleres de capacitación y convivencia familiar en el cual se tratara temas con la familia como: Ser Adulto Mayor, Normas de convivencia familiar, Rol de la familia con el adulto mayor y la sociedad, Afecto un factor importante en la familia, Sanando heridas, Estimulación y aceptación de nuestro adulto mayor; a su vez que se trabajara con el adulto mayor en los mismo temas agregando los siguientes: Aceptando mi vejez, Bailoterapia, relaciones humanas, Inteligencia emocional.

Permitiendo un bienestar y conocimiento tanto para la familia y el adulto mayor. La propuesta está planificada para realizarse en seis meses.

d. OBJETIVOS

Objetivo General.

Fomentar la vinculación familiar hacia el adulto mayor para lograr su bienestar integral.

Objetivos Específico.

- Promover la participación del grupo familiar en las actividades del adulto mayor.

- Fomentar y fortalecer los lazos familiares en relación a la corresponsabilidad con el adulto mayor.

e. METAS.

- Concientización a los familiares de los adultos mayores, acerca de la responsabilidad y vinculación del adulto mayor al núcleo familiar en un 85%.
- Lograr la inclusión, compromiso y participación de los familiares y los adultos mayores en los talleres impartidos en un 80% mejorando el bienestar emocional del adulto mayor y capacitación familiar.

f. BENEFICIARIOS.

Directos:

- Adultos mayores del Centro Diurno San Vicente.
- Familia de los Adultos mayores.
- Centro Diurno San Vicente.

Indirectos:

- Universidad Nacional de Loja.
- Estudiante de la Carrera de Trabajo de Social.

g. LOCALIZACIÓN FÍSICA Y COBERTURA ESPACIAL.



La presente propuesta, será ejecutada en las instalaciones del Centro Diurno San Vicente.

Ubicación: Barrio San Vicente, Parroquia Urbana Catamayo, Cantón Catamayo.

Sus Límites son:

Al Norte: con la provincia de El Oro y el cantón Loja

Al Sur: con los cantones de Gonzanamá y Loja

Al Este: con el cantón Loja

Al Oeste: con los cantones Chaguarpamba, Olmedo y Paltas.

h. Especificación Operacional de las actividades y tareas.

Capacitación:

- Normas de convivencia familiar.
- Derechos del Adulto mayor.
- Ser Adulto Mayor.
- Rol de la familia con el adulto mayor y la sociedad.
- Derechos del adulto mayor.

Talleres:

- Sanando heridas.
- Afecto, un factor importante en el adulto mayor y la familia.
- Estimulación y aceptación de nuestro adulto mayor.
- Aceptando mi vejez.
- Bailoterapia.
- Relaciones humanas.
- Inteligencia emocional.

i. DETERMINACIÓN DE PLAZOS O CALENDARIO DE ACTIVIDADES.

| PLANIFICACIÓN GENERAL DE LA PROPUESTA. | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|--|------------|---|---|---------|------------|---|
| Fecha de diseño: 17 de febrero de 2016 Ámbito: Familia Responsable: Centro Diurno San Vicente Elaborado: Investigadora | | | | | | | | | | |
| Tema | Objetivo | Actividades de carácter social | | DURACIÓN | Contenidos | Evaluación | Recursos | | Resultados | |
| | | Acción | Fin | | | Fase 1 | Financiados | Propios | | |
| “PROPUESTA DE VINCULACION Y FORTALECIMIENTO DE LAZOS FAMILIARES EN BENEFICIO DEL ADULTO MAYOR”. | G E N E R A L | Comprender y fomentar la importancia y vinculación de la familia en la tercera edad. | Capacitaciones dirigidas a los familiares del adulto mayor. | Aportar con información acerca de la importancia del núcleo familiar. Lograr la vinculación, de la familia con el adulto mayor. | 2 horas | Parte inicial -Introducción. -Presentación y saludo. -Dinámica para los familiares. Parte base -Importancia de la familia con el adulto mayor. -Involucramiento del adulto mayor en la familia. | Conversatorio o al finalizar cada taller por parte del capacitador encargado y los participantes, con el fin de valorar los conocimientos adquiridos. | x | | Concientización de los familiares de los adultos mayores del Centro Diurno San Vicente sobre la importancia de la familia en la tercera edad. |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|--|---------------------------------|---|--|----------|--|--|
| | | | | | -Rol de la familia con el adulto mayor y la sociedad. Derechos del adulto mayor. | | | | |
| E S P E C I F I C O S | Generar talleres de convivencia familiar. | Capacitación y talleres dirigidos a los adultos mayores y a sus familiares. | Permite generar un ambiente armónico en el núcleo familiar, permitiendo la seguridad necesaria para el adulto mayor. | 2 hora s | -Capacitación acerca de las normas de convivencia familiar. Taller de Relaciones humanas. Taller Sanando heridas. | Conversatorio sobre las temáticas abordadas durante las charlas y capacitaciones a los actores. | x | | Concientización a los adultos mayores y a sus familiares acerca de la importancia de la convivencia del adulto mayor dentro del núcleo familiar. |
| | Fortalecer los lazos familiares. | Impartir talleres a los familiares y al adulto mayor. | Generar participación, de los actores involucrados logrando un cumplimiento eficiente de las actividades. | 2h 30 hora s | Taller Afecto, un factor importante en el adulto mayor y la familia. Bailoterapia. | Conversatorio al término de cada taller por parte del capacitador encargado, a los actores participantes con el fin de valorar los conocimientos adquiridos. | x | | Concientización y valoración de mantener los lazos familiares en el núcleo familiar. |

| | | | | | | | | | | |
|--|--|---------------------------------------|--|--|---------------|--|--|----------|--|--|
| | | Fomentar la responsabilidad familiar. | Taller y capacitaciones para la familia. | Crear conciencia crítica sobre la importancia de la familia. | 2horas | Estimulación y aceptación de nuestro adulto mayor. Aceptando mi vejez. Inteligencia emocional. | Conversatorio al término de cada taller por parte del capacitador encargado, a los actores participantes con el fin de valorar los conocimientos adquiridos. | X | | Concientización al grupo familiar de la responsabilidad frente a cada miembro de la familia. |
|--|--|---------------------------------------|--|--|---------------|--|--|----------|--|--|

j. DETERMINACIÓN DE LOS RECURSOS NECESARIOS.

Talento Humano.

| Talento Humano | Materiales |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Autoridades del Centro Diurno San Vicente. • Departamento de Trabajo social. • MIES • Técnicas • Abogado | <ul style="list-style-type: none"> • Materiales de Oficina. • Cámara Foto/video. • Computadora • Balón. • Trípticos • Infocus. • Sillas. |

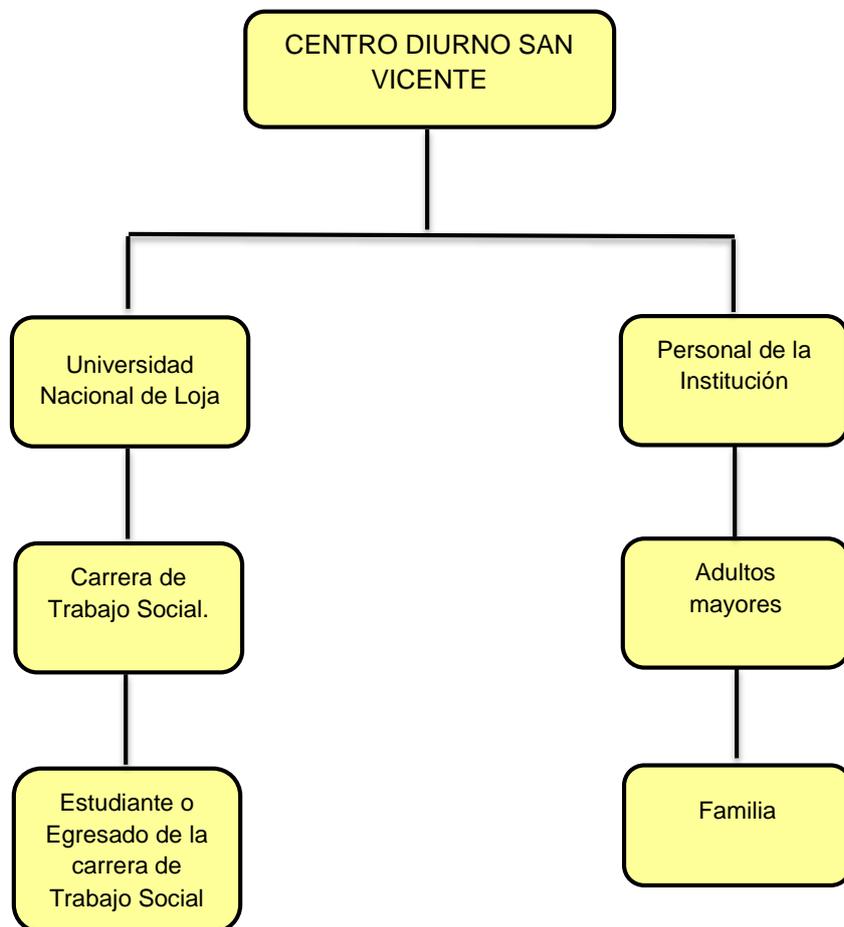
k. CALCULO DE LOS COSTOS DE EJECUCIÓN.

| RUBRO | RESPONSABLES | CANTIDAD | UNITARIO | TOTAL |
|-------------------------------------|---|-----------------------------|----------|----------|
| Abogado | UNL, como institución de apoyo, carrera de derecho. | 1 | 50,00 | 50,00 |
| Trabajadora Social | Centro de Acción Social | 1 | - | - |
| Estudiante de Trabajo Social | Carrera de Trabajo Social, a través de la UNL, como institución de apoyo, carrera de derecho. | 2 | - | - |
| Estudiante de Psicología | Carrera de Psicología, a través de la UNL, como institución de apoyo, carrera de derecho. | 2 | - | - |
| Lápices | Centro Diurno San Vicente | 40 | 0,30 | 12 |
| Resma de papel | Centro de Acción Social | 5 | 3,00 | 15,00 |
| Impresiones. | Centro Diurno San Vicente | 170 | 0.15 | 25,50 |
| Copias | Centro Diurno San Vicente | 200 | 0.03 | 6,00 |
| Computadora | GAD Municipal del Cantón Catamayo | 1 | 500,00 | 500,00 |
| Infocus | UNL, como institución de apoyo, carrera de derecho. | 3 | 8,00 | 24,00 |
| Transporte | UNL, como institución de apoyo, carrera de derecho. | Por 10 días | 5,00 | 50,00 |
| Refrigerios | Centro de Acción Social. | Por 5 días para 68 personas | 1.00 | 340,00 |
| Total | | | | 1.022,50 |

I. FINANCIAMIENTO.

El financiamiento total de la propuesta, es de 1.022,50 dólares, el mismo que debe ser solventado por el Centro de Acción Social a través del GAD Cantonal de Catamayo en convenio con el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIESS) y con el apoyo de la Universidad Nacional de Loja.

m. ORGANIGRAMA OPERATIVO DE LA INSTITUCIÓN.



j. BIBLIOGRAFÍA

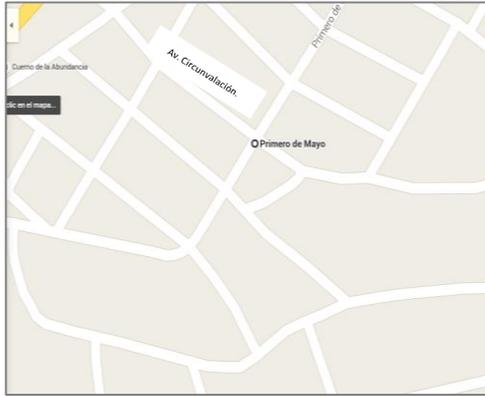
- ANA CECILIA MURILLO GONZÁLEZ, M. R. (s.f.). *Trabajo Social: un enfoque gerontológico en programas desarrollados en instituciones de educación superior dirigidos a la población mayor de 50 años*. Recuperado el 17 de 07 de 2015, de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-018-027.pdf>
- Astete R., G., & Rivas R., P. (03 de 06 de 2012). *Slideshare*. Recuperado el 22 de 07 de 2015, de <http://es.slideshare.net/ILOVEGIANCARLO/maltrato-y-abandono-de-adultos-mayores-no-valentes>
- B, K. P. (30 de 08 de 2014). El abandono a adultos mayores ahora se castiga con prisión. *El Telegrafo*.
- Bohemm, W. (1959). Objectives for the social work. En L. Galeano Bojaca, *Trabajo Social*. Colombia: Filigrama.
- Cañizares, B. (06 de 2010). VEJEZ Y PREJUICIOS: DESAFÍOS PARA EL TRABAJO SOCIAL. *Revista de Trabajo Social – FCH – UNCPBA*, 191-193.
- Castanedo, C., Quintanilla Martinez, M., Garcia Hernandez, M., & Noriega Borge, M. J. (24 de 11 de 2010). *Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica*. Recuperado el 29 de 01 de 2016, de <http://www.seegg.es/Documentos/libros/temas/Cap1.pdf>
- Chile, B. d. (s.f.). *Guía de educación Cívica*. Recuperado el 22 de 07 de 2015, de <http://www.bcn.cl/ecivica/concefamil/>
- Coello, S. M. (25 de 01 de 2012). Recuperado el 17 de 07 de 2015, de <http://gaceta.diputados.gob.mx/Black/Gaceta/Anteriores/61/2012/en/20120125-II/Iniciativa-5.html>
- Consejo Intergeneracional, C. N. (29 de 09 de 2014). *CNII*. Recuperado el 16 de 07 de 2015, de <http://www.igualdad.gob.ec/adulto-a-mayor/cuantos-son-adulto-mayor.html>
- Constitucion, E. (2011). *Constitución del Ecuador*. Quito.
- Dominguez, L. (s.f.). *El rol del adulto mayor en a sociedad*. Obtenido de http://www.institutodelenvejecimiento.cl/upload_img/EI%20rol%20del%20adulto%20mayor%20en%20la%20sociedad.pdf

- Dr. Wilma B. Freire, M. P. (2010). *Gerontología*. Obtenido de <http://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/Ecuador-Encuesta-SABE-presentacion-resultados.pdf>
- Duran, & Chavez. (s.f.). En S. S. Delia, *Gerontología Social* (pág. 41).
- Friendlander, W. A. (1968). Introducción to social welfare. En L. G. Bojaca, *Trabajo Social*. New Jersey: Filigrana.
- German Astete, P. R. (11 de 07 de 2011). *Trabajo de Investigacion*. Recuperado el 22 de 07 de 2015, de <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/trabajoinvestigacionaplicadafinalparaimprimir-1-120603124745-phpapp01.pdf>
- Henao Franco, J. H. (17 de 02 de 2004). *Los adultos mayores: Un reto para la sociedad*. Obtenido de <http://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=122>
- INEC. (27 de 08 de 2011). *INEC*. Recuperado el 17 de 07 de 2015, de http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view=article&id=360%3Aen-el-ecuador-hay-1229089-adultos-mayores-28-se-siente-desamparado&catid=68%3Aboletines&Itemid=51&lang=es
- La Hora. (08 de 03 de 2011). *La Hora*. Recuperado el 17 de 07 de 2015, de http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101106113/-1/Ancianos%3A_maltrato_y_abandono_.html#.VamDNtBFwc4
- MAGUEY, P. (13 de 04 de 2013). *SALUD* . Recuperado el 17 de 07 de 2015, de <http://www.salud180.com/adultos-mayores/el-abandono-de-personas-ancianas-es-una-violencia>
- MIES, M. d. (s.f.). *GUIA OPERATIVA PARA CENTROS GERONTOLÓGICOS DE ATENCION DIURNA*.
- Monica, M. S. (2004). *Biblioteca de la Universidad Nacional de la Pampa*. Obtenido de http://www.biblioteca.unlpam.edu.ar/rdata/tesis/h_maielr112.pdf
- Nortiz, U. (2011). Recuperado el 01 de 2016, de <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/3799/1/09355.pdf>
- Ochoa, J. D. (2011).

- ONU. (2014). *Día Internacional de las Personas de Edad*. Departamento de Información Pública de las Naciones Unidas.
- Organizacion Panamericana de la Salud. (04 de 1994). *Organizacion Panamericana de la Salud*. Obtenido de <http://enfermeros.jimdo.com/el-adulto-y-el-anciano/>
- Reginjo, S. (2004). En Q. V. Maria, *El Trabajo Social Familiar y el Enfoque Sistemico* (pág. 19). Buenos Aires: Lumen Hvmánitas.
- Rosenthal, & Hagestad. (s.f.). En C. Sanchez Salgado, *Gerontologia Social* (pág. 162).
- Ruiz, R., Ortiz , F., & Garcia, M. (2007). *Metodologia de la Investigacion*. Mexico: Limusa.
- Salud., O. M. (10 de 2009). OMS. Recuperado el 22 de 07 de 2015, de <http://cbitis149ctsv3lc2.blogspot.com/2009/10/definicion-de-familia-segun-la-oms.html>
- Sanchez Salgado, C. D. (s.f.). En C. D. Sanchez Salgado , *Gerontologia Social*.
- Santaella, L. (01 de 01 de 2015). *CONCEPTODEFINICION.DE*. Recuperado el 17 de 07 de 2015, de <http://conceptodefinicion.de/adulto-mayor/>
- SOCIAL, M. D. (2014). *MIESS*. Recuperado el 16 de 07 de 2015, de <http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/NORMA-TECNICA-DE-POBLACIÓN-ADULTA-MAYOR-28-FEB-2014.pdf>
- Triadó, C. V. (2006). En C. V. Triadó, *Psicología de la vejez* (pág. 56). Madrid: Alianza Editorial.
- VIDA, E. P. (01 de 10 de 2012). *Edukavital*. Recuperado el 17 de 07 de 2015, de <http://edukavital.blogspot.com/2012/10/concepto-de-abandono.html>
- Vida, E. p. (01 de 03 de 2013). *Educación para la Vida*. Recuperado el 16 de 07 de 2015, de <http://edukavital.blogspot.com/2013/03/adulto-mayor.html>. - See more at: <http://edukavital.blogspot.com/2013/03/adulto-mayor.html#sthash.ZqwEiQMG.dpuf>

k. ANEXOS.

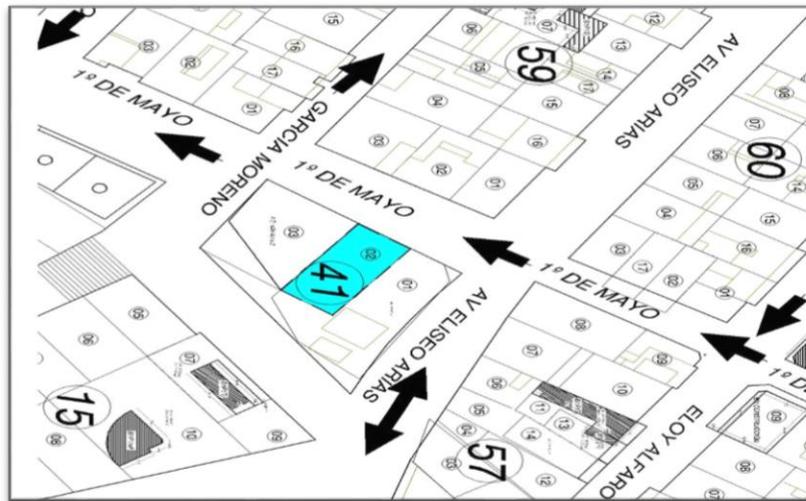
Memoria fotográfica



Fuente: Google Maps
Responsable: Investigadora
Foto: Ubicación del Centro Diurno San Vicente



Fuente: Google Maps
Responsable: Investigadora
Foto: Ubicación del Centro Diurno San Vicente



Fuente: Planos del Cantón Catamayo
Responsable: Investigadora
Foto: Ubicación del Centro Diurno San Vicente



Fuente: Adulto mayor.
 Responsable: Investigadora
 Foto: indican actividad para recopilar información sobre la familia



Fuente: Adulto mayor.
 Responsable: Investigadora
 Foto: Dialogo para recopilar información.



Fuente: Adulto mayor.
 Responsable: Investigadora
 Foto: Actividad para recopilar información



Fuente: Personal de la Institución
 Responsable: Investigadora
 Foto: Aplicación de encuesta.



Fuente: Familiar del adulto mayor
 Responsable: Investigadora
 Foto: Aplicación de encuesta.



Fuente: Familiar del adulto mayor
 Responsable: Investigadora
 Foto: Aplicación de encuesta.



Fuente: Familiar del adulto mayor
Responsable: Investigadora
Foto: Aplicación de encuesta.



Fuente: Familiar del adulto mayor
Responsable: Investigadora
Foto: Aplicación de encuesta.



Fuente: Familiar del adulto mayor
Responsable: Investigadora
Foto: Aplicación de encuesta.



Fuente: Familiar del adulto mayor
Responsable: Investigadora
Foto: Aplicación de encuesta.



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

Encuesta social aplicada a los Adultos Mayores del Centro Diurno San Vicente.

1. ¿Con quién vive usted?.

Pareja () Hijos () Otros ()

Porque?.....

.....

2. ¿Padece usted de alguna enfermedad?

Si () No ()

cual.....

...

3. ¿Cómo se siente usted en su hogar?

Bueno () Regular () Malo ()

Porque?.....

...

4. ¿Quiénes resuelve sus necesidades económicas?

Familia () Usted mismo () Instituciones ()

Porque?.....

...

5. ¿Usted cree que la familia ayuda en su estado emocional?

Si () No ()

Porque?.....

.....

6. ¿Qué situaciones pueden afectar en su estado emocional?

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

7. ¿Es importante para usted recibir afecto por parte de la sociedad y la familia?

Si () No ()

Porque?.....
.....

8. Considera UD. que los adultos mayores al recibir visitas de su familia o amigos mejoraría su estado emocional?

Si () No()

Porque?.....
...

9. ¿Usted es integrado en las reuniones familiares o sociales?

a) Siempre () c)A veces () d) Nunca ()

Porque?.....
.....



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

Encuesta social aplicada a los familiares de los Adultos Mayores del Centro Diurno San Vicente.

1. ¿Cuál es el vínculo que tiene usted con el adulto mayor?.

Pareja () Hijos () Otros ()

Porque?.....

2. ¿Conoce usted de alguna enfermedad que tenga el adulto mayor?

Si () No ()

cual.....

3. ¿Cómo es la comunicación con el adulto mayor?

Bueno () Regular () Malo ()

Porque?.....

4. ¿Quién resuelve las necesidades económicas del adulto mayor?

Familia () Ellos mismo () Instituciones ()

Porque?.....

5. ¿Usted cree que la familia ayuda en el estado emocional?

Si () No ()

Porque?.....

6. ¿Qué situaciones pueden afectar en el estado emocional del adulto mayor?

.....
.....

7. ¿Cree usted que es importante el afecto que debe recibir el adulto mayor?

Si () No ()

Porque?.....

8. Considera UD. que los adulto mayor al recibir visitas de su familia o amigos mejoraría su estado emocional?

Si() No()

Porque.....

9. ¿Con que frecuencia integran al adulto mayor en de las reuniones familiares o sociales?

b) Siempre () c)A veces () d) Nunca ()

Porque?.....

10.¿Cuáles de las siguientes dificultades tiene Ud. para convivir el adulto mayor?

Trabajo ()

Vive lejos ()

Problemas familiares ()

Otros ()

| MATRIZ DE OBSERVACION. |
|--|
| DATOS GENERALES. |
| TEMA: Observación de Campo Fecha: 12/10/2015 Hora: 09:00- 12:00 pm. Elaborada por: Karina Pinta Lugar: Centro Diurno San Vicente. Objetivo: Identificar la infraestructura de la institución. |
| <p>El Centro Diurno San Vicente cuenta con una sala donde los adultos realizan las manualidades y terapias ocupacionales, tienen un cuarto donde se realizan las fisioterapias, el área de cocina y un comedor amplio.</p> |

| MATRIZ DE OBSERVACION SENSORIAL. |
|---|
| TEMA: Observación de Campo Fecha: 06/01/2016 Hora: 09:00- 12:00 pm. Elaborada por: Karina Pinta Lugar: Centro Diurno San Vicente. Objetivo: Identificar la situación actual del adulto mayor. |
| <p>Durante la observación realizada el día de hoy se pudo evidenciar que los adultos mayores llegan y se van solos, la atención que reciben en el centro es de primera, las actividades que realizan permite que entablen conversaciones y cuenten sus experiencias, en sus rostros se nota tristeza y angustia, además tienen dificultades de salud y no cuentan con una persona que los acompañe, la negligencia por parte de sus familiares es notorio por el aspecto de su cuidado y aseo personal.</p> |

DATOS GENERALES.

Fecha: 11/01/2016

Hora: 09:00- 12:00 pm.

Elaborada por: Investigadora

Lugar: Centro Diurno San Vicente.

Objetivo: Identificar la situación familiar del adulto mayor.

Participantes: Adultos mayores.

Indicadores:

Familia

Adulto Mayor (A.M)

¿Usted cuenta con el apoyo de su familia?

Familia pasa muy ocupada con sus hijos, además viven lejos

No tienen tiempo para mí por eso yo no puedo contar con ellos ni para conversar un rato Cuando pueden me apoyan con algo lo cual me sirve para pagar la luz y el agua, y por ahí para comprar algo para la comida.

No cuento con el apoyo de ellos el único apoyo que tengo es de este centro que me brindan comida porque mis hijos pasan ocupados

¿Cómo se siente usted viviendo solo?

Me siento mal porque no tengo con quien compartir mi tiempo libre

Me siento triste porque mis hijos no se acuerdan de mí

En parte me siento bien porque el tiempo que viví con mi hij@ ella se aburría rápido de mí y me mando botando, pero me da pena saber que mis hijos no me tengan paciencia

Valoración:

Esfera familiar: La situación familiar de los adultos mayores esta es una situación crítica ya que se los ha desvinculado del núcleo familiar y los lazos familiares y la responsabilidad de velar por la seguridad y bienestar del A.M ha quedado evadida.

Esfera adulto mayor: Los adultos mayores en su mayoría viven solos, su situación de seguridad y bienestar social y emocional se encuentra vulnerado por motivo que sus familias no los vinculan en actividades familiares, motivo que afecta a la situación emocional y a su desarrollo personal.

Guía de entrevista a profundidad.

DATOS GENERALES.

Fecha: 11/01/2016

Hora: 09:00- 12:00 pm.

Elaborada por: Investigadora

Lugar: Centro Diurno San Vicente.

Objetivo: Identificar la situación familiar del adulto mayor.

Participantes: a la coordinadora del centro.

Indicadores:

Familia

Adulto Mayor (A.M)

¿La familia participa de las actividades desarrolladas en el Centro Diurno San Vicente?

La familia no participa en ninguna actividad que realiza el centro, son muy despreocupados y cuando se los encuentra evaden para que no se les pregunte su falta de compromiso.

¿Cuándo llega el adulto mayor alguien viene Acompañándolo?

Ninguna persona los acompaña a excepción de dos adultos mayores que lo trae un hijo, del resto todos vienen solos y es muy peligroso porque ellos deben cruzar la carretera grande y por su dificultad para caminar corren el riesgo que los atropellen, además al momento de coger el bus estos no tienen paciencia.

¿Cómo considera usted el nivel de bienestar emocional del adulto mayor?

Es muy bajo su nivel de autoestima, porque ellos viven solitos, cuando se ha realizado visitas a sus hogares se los encuentra solitos sentados afuera de sus hogares, con rostros de tristeza y angustia, ellos cuando llegan al centro se sienten felices pero en sus hogares no. Todo esto se debe a la despreocupación de sus familias a la irresponsabilidad con las personas de la tercera edad, y la falta de concientización, de la sociedad y a la pérdida de valores.

¿Cree usted que se debe dar importancia al estudio del abandono?

Claro que si ya así se puede generar alternativas para este problema que aqueja nuestros viejitos, sin darnos cuenta que algún día nosotros también llegaremos a esa etapa y es momento que tomemos conciencia y se dé a conocer este problema para que las instituciones se preocupen por estas personas que están desamparadas.

¿Cree que es importante la intervención de un Trabajador Social en esta institución?

Si ya que como profesionales que tratan la parte humana y social de las personas pueden actuar en este problema dando alternativas de solución, en bienestar de estas personas de la tercera edad, así mismo tienen su capacidad profesional para intervenir.

Valoración:

Esfera familiar: La situación familiar de los adultos mayores esta es una situación crítica ya que se los ha desvinculado del núcleo familiar y los lasos familiares y la responsabilidad de velar por la seguridad y bienestar del A.M ha quedado evadida.

Esfera adulto mayor: Los adultos mayores en su mayoría viven solos, su situación de seguridad y bienestar social y emocional se encuentra vulnerado por motivo que sus familias no los vinculan en actividades familiares, motivo que afecta a la situación emocional y a su desarrollo personal.



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

**“EL ABANDONO FAMILIAR EN LOS ADULTOS MAYORES
QUE ACUDEN AL CENTRO DIURNO SAN VICENTE DEL
CANTÓN CATAMAYO Y LA INTERVENCION DEL
TRABAJADOR SOCIAL”**

Proyecto de Tesis previo a
optar el Grado de Licenciada en
Trabajo Social.

ESTUDIANTE:

Karina Mercedes Pinta Quinche

1859

LOJA – ECUADOR

A. TEMA.

**“EL ABANDONO FAMILIAR EN LOS ADULTOS MAYORES
QUE ACUDEN AL CENTRO DIURNO SAN VICENTE DEL
CANTÓN CATAMAYO Y LA INTERVENCION DEL
TRABAJADOR SOCIAL”**

B. PROBLEMÁTICA.

El abandono es una de las principales causas de depresión en los adultos mayores, lo cual también contribuye al deterioro de su salud y pérdida de autonomía. Apenas el 30% de adultos mayores en Ecuador cuenta con la asistencia de un familiar (hijos, esposa o esposo, nietos) para su cuidado.

Según datos de la Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento SABE I Ecuador (2009-2010) en Ecuador los tipos de maltrato que mayor prevalencia presentaron fueron el psicológico (16.4%) y el abandono (14.9%). Los maltratos más denigrantes y extremos, como el físico y sexual, presentaron prevalencia menores, violencia física (4.9%) y violencia sexual (3%). La encuesta también determinó que las mujeres sufren más maltrato que los hombres.

Del sondeo realizado al Centro Diurno San Vicente se encontró varias problemáticas como: el abandono familiar, violencia psicológica y desempleo, de lo cual se ha considerado como más relevante la situación del abandono familiar ya que algunos los adultos mayores pese a que viven con sus familiares, evaden su responsabilidad, exponiéndolos a altas situaciones de vulnerabilidad, afectando su estado emocional y por ende trayendo efectos secundarios en su bienestar social, por esto es importante realizar la presente investigación determinada a partir de la siguiente pregunta científica:

¿ Como el abandono familiar afecta en el estado emocional de los adultos mayores que acuden al Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo, y la Intervención de la/el Trabajador/a Social, periodo 2015-2016?.

C. JUSTIFICACIÓN.

La Universidad Nacional de Loja es una institución académica que presta sus servicios a la colectividad lojana y al resto del país. A través de la Carrera de Trabajo Social se realiza investigaciones con la finalidad de conocer los diferentes problemas existentes, permitiendo una vinculación entre los estudiantes y la sociedad en general, de manera particular al ámbito de intervención de Bienestar y Protección Social que se basa en al estudio del entorno familiar. De la misma manera la investigación permitirá como estudiante cumplir con el requisito del régimen académico previo a la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social.

Desde el punto de vista social es importante dar a conocer la problemática del abandono familiar ya que actualmente está situación se da por el poco interés que pone la familia en el cuidado de las personas adultas mayores. Esta situación es analizada con la finalidad de encontrar y plantear alternativas adecuadas que contribuyan a mejorar su estado emocional. Por tal motivo el presente proyecto se lo realizara enfocado en la realidad, buscando la integración de los adultos mayores en la familia con el objetivo de lograr un bienestar emocional.

En lo personal la presente investigación tiene la finalidad de fortalecer los conocimientos, mediante la vinculación de la teoría con la práctica, las mismas que darán como respuesta un conocimiento científico, poniendo en práctica los conocimientos obtenidos en la formación académica. Permitiendo desarrollar las habilidades y destrezas durante el proceso de investigación.

D. OBJETIVOS.

Objetivo General.

- Generar una propuesta que permita mejorar el bienestar emocional de los Adultos Mayores que acuden al Centro Diurno San Vicente.

Objetivos Específicos.

- ✓ Fundamentación teórica científica del Abandono familiar.
- ✓ Diagnosticar el problema a través de una metodología de investigación permitiendo obtener nuevos conocimientos.
- ✓ Diseñar una propuesta de intervención que contribuya al bienestar emocional del adulto mayor.

E. MARCO TEORICO.

GENERALIDADES.

Antecedentes institucionales del “Centro Diurno San Vicente”.

Por lo relatado por parte de los asistentes más antiguos se pudo conocer que el centro inicio como una lavandería municipal que estaba al servicio de todo el cantón pero no la utilizaban por tal motivo se empezó a brindar comida a las personas de la tercera, por iniciativa de la mujer del señor Lolo, luego se unieron a ella dos colaboradoras más, para la obtención de los productos para la elaboración de la comida colaboraban los mismos integrantes del centro, los cuales se turnaban en grupos de tres para recolectar en el mercado, la comida que se brindaba era solo el almuerzo, para el aseo del centro colaboraban 8 personas el cual se realizaba los días viernes. El mejoramiento del centro se inició con la gobernación de Figueroa quien empezó con la construcción del centro, sin embargo tiempo después fue cerrado por motivos institucionales. Cuando llego a la alcaldía Luzuriaga se reabrió el centro mejorando su funcionamiento, luego en la alcaldía del Arq. Marcos Salinas se mejoró con la puesta de cubierta del centro, actualmente con la alcaldía de la Sra. Yanela Guerrero se nota un apoyo muy

significativo iniciando por la alimentación que reciben y el servicio que brinda es de calidad, actualmente cuenta con 65 personas.

Personal de la Institución.

- Actualmente se trabaja en un equipo multidisciplinario compuesto por:
- Terapeuta Ocupacional
- Psicología
- Fisioterapeuta
- Chef's

Visión

El Centro Diurno San Vicente para el 2018 se convertirá en un importante sitio que prestara servicios de calidad, con una infraestructura y equipos tecnológicos, potencializando las habilidades de cada uno de los integrantes, obteniendo un desarrollo personal u organizacional partiendo desde el empoderamiento individual transformando la situación de los adultos mayores, además de esta manera mejorara la calidad de vida.

Misión.

Somos una institución dedicada al cuidado del adulto mayor, ofreciéndole la oportunidad de vivir una vida más digna y justa; contando con la colaboración de un equipo multidisciplinario, con alta responsabilidad social y comprometida con el servicio y bienestar de los adultos mayores, proporcionando una buena calidad de vida. Promoviendo valores familiares y sociales con el fin de generar conciencia en la sociedad; fomentando la integración social de los adultos mayores con su familia.

Valores Institucionales.

Respeto

Puntualidad

Solidaridad

Responsabilidad

Confianza.

2. ABANDONO.

La noción de abandono hace referencia al acto de dejar de lado o descuidar cualquier elemento, persona o derecho que se considere posesión o responsabilidad de otro individuo. El abandono puede ser utilizado en el ámbito legal o en diferentes espacios y situaciones de la vida cotidiana, conllevando algunos de los posibles abandonos mayor gravedad que otros.

Si se lo entiende desde el punto de vista legal, el abandono siempre hará referencia al descuido de una persona o un bien a manos de otra. En este sentido, el abandono implica que otro individuo puede sufrir daño como consecuencia de tal acto de abandono y por tanto la situación debe ser resuelta de manera legal o judicial. (Educación para la Vida, 2012)

3. FAMILIA.

La familia es un grupo de personas unidas por vínculos de parentesco, ya sea consanguíneo, por matrimonio o adopción que viven juntos por un período indefinido de tiempo. Constituye la unidad básica de la sociedad. (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile)

En la actualidad, destaca la familia nuclear o conyugal, la cual está integrada por el padre, la madre y los hijos a diferencia de la familia extendida que incluye los abuelos, suegros, tíos, primos, etc.

La unión familiar asegura a sus integrantes estabilidad emocional, social y económica. Es allí donde se aprende tempranamente a dialogar, a escuchar, a conocer y desarrollar sus derechos y deberes como persona humana.

4. ADULTO MAYOR.

Según la ONU, define el adulto mayor como toda persona mayor de 65 años para los países desarrollados y 60 para los países subdesarrollados. El Adulto mayor es

un término reciente que se le da a las personas que tienen más de 65 años de edad, también estas personas pueden ser llamados de la tercera edad. (Santaella, 2015). Este es el término o nombre que reciben quienes pertenecen al grupo etéreo que comprende personas que tienen más de 65 años de edad. Por lo general, se considera que los adultos mayores, sólo por haber alcanzado este rango de edad, son lo que se conocen como pertenecientes a la tercera edad, o ancianos.

El adulto mayor pasa por una etapa de la vida que se considera como la última, en la que los proyectos de vida ya se han consumado, siendo posible poder disfrutar de lo que queda de vida con mayor tranquilidad..

4.1 Derechos de los Adultos Mayores.

El Gobierno Ecuatoriano Garantiza a los derechos Adultos Mayores los siguientes:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
2. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos (tales como galerías de arte, obras teatrales y otros artes).
3. Exenciones en el régimen tributario.
4. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley. (SOCIAL, 2014)

5. ESTADO EMOCIONAL.

Consiste en estar bien contigo mismo y con quienes te rodean, en condiciones caracterizadas por la satisfacción de las necesidades básicas y el respeto pleno a sus derechos humanos, de tal manera que tengas un equilibrio personal salud, amor, puedas desplegar tu potencial, convivir, imaginar un buen futuro para ti y tus seres queridos. Participar en el mejoramiento de tu entorno y otras condiciones que hacen que una persona desarrolle tanto en el plano personal como en el social. Todas las personas tenemos derecho estar bien con nosotros mismos y con los demás. Eso nos ayuda a desarrollarnos en todos los aspectos. El establecer

relaciones afectivas y respetuosas, sanas y equitativas nos permite proyectar un futuro prometedor para así poder lograr nuestras metas.

6. 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.

Según Herman C. Kruste (1976) ubica el Trabajo Social como una rama de las Ciencias Sociales que procura conocer las causas y el proceso de los problemas sociales y su incidencia sobre las personas, los grupos y las comunidades, para promover a éstos a una acción de corrección de esos efectos, erradicación de sus causas y rehabilitación de los seres afectados, teniendo como meta final el más amplio bienestar social en un marco de desarrollo nacional auténtico y sostenido.

La Organización de las Naciones Unidas, ONU (1.959) declara que el Trabajo Social es una actividad organizada, cuyo objeto es contribuir a una adaptación mutua entre los individuos y su medio social. Este objetivo se logra mediante el empleo de técnicas y métodos destinados a que los individuos, grupos y comunidades puedan satisfacer sus necesidades y resolver sus problemas de adaptación a un tipo de sociedad que se halla en proceso de evolución, así como por medio de una acción cooperativa para mejorar las condiciones económicas y sociales.

6.1 Intervención del Trabajador Social con el Adulto Mayor.

La intervención del Trabajo Social desde una perspectiva gerontológica Según Molina y Romero (2001) para comprender integralmente la intervención del Trabajo Social debemos partir de que la realidad social es cambiante dinámica y

contradictoria, los sujetos ocupan diversas posiciones sociales, viven situaciones heterogéneas y establecen relaciones sociales y redes de apoyo entre sí que son el resultado de su relación con el macro-contexto. Plantean además, que se deben identificar los componentes y sus relaciones, o sea conocer el problema, los actores y la construcción de los procesos. De acuerdo con la tipología planteada por las autoras, se identifican tres modelos de intervención: Asistencial · Socioeducativo promocional · Terapéutico Para esta propuesta el modelo que interesa desarrollar es el socioeducativo promocional. Este modelo de intervención plantea la construcción de redes y alianzas de solidaridad. Los participantes son actores constructores del conocimiento de su realidad, con base en problemas significativos plantean estrategias de acción viables para transformar su propia realidad (Molina y Romero, 2001). Los sujetos son grupos o redes sociales vinculadas o no a instituciones y el punto de partida del modelo son las necesidades sociales problematizadas ante la carencia de satisfactores, ello los motiva a construir redes, alianzas, organizaciones o movimientos para encontrar soluciones a los problemas. El trabajador social se articula en dicha dinámica para propiciar niveles de participación social, activa y consecuente con las situaciones problema que se encuentre empoderando a los actores, movilizandolos recursos, mediante procesos de capacitación y desarrollo de habilidades (Molina y Romero, 2001). Partiendo de este modelo, el Trabajo Social con personas adultas mayores deberá dar cuenta de la extensión hacia el contexto social y familiar de la persona para crear o transformar acciones que faciliten el hacer frente a las situaciones particulares que se enfrenten (Cordero y otros, 2003). El desarrollo de esta práctica específica, implica el conocimiento de la vida cotidiana y la relación con su entorno; consiste en la organización, administración y prestación de servicios y apunta a recrear los fundamentos de la promoción, dignidad humana y la justicia social que se debe a las personas mayores. Por tanto es importante que la intervención dirigida hacia personas mayores sea tanto individual como grupal, se de en el ámbito comunal e institucional y este desprovista de los mitos y estereotipos que se presentan hacia la población adulta mayor. (ANA CECILIA MURILLO GONZÁLEZ)

Lo que el Trabajador Social debe plantearse, no es la consideración de la vejez como un problema social, sino las condiciones que rodean a la persona en situación de vejez que sí pueden ser un problema, así como las necesidades de estas personas.

En un contexto de marcada exclusión y de marginación de grupos de personas consideradas improductivas o inútiles, se estructuran fuertes desigualdades y condiciones que atentan contra los derechos de las personas en situación de vejez. Uno de los desafíos a la intervención consistirá entonces en articular y gestionar recursos asequibles con una lógica abarcativa. Esto implicará no solo la voluntad de los profesionales actuantes (aspecto muy resaltado en los discursos de los burócratas), sino también la demanda abierta de recursos y la problematización de las condiciones de los servicios sociales destinados a las problemáticas de la vejez. (Cañizares, 2010)

F. METODOLOGIA.

Métodos.

Método Científico.

Será utilizado en todo el proceso investigativo, desde el inicio, en la formulación del tema referido a la lectura y la creación literaria, la formulación de objetivos, la aplicación de la investigación de campo, el análisis e interpretación de resultados y el planteamiento de conclusiones y recomendaciones

Método de observación.

La observación permitirá tener un primer acercamiento sobre la realidad en que se encuentran los adultos mayores.

Método Descriptivo

Con este método se procederá a la explicación de la problemática y sus situaciones derivadas, así también explicará el cómo se produce y por qué. Con el presente método se podrá puntualizar claramente todo aquello que concierne el tema de investigación.

Método Inductivo-Deductivo

Permitirá la desmembración del problema general en cada una de sus partes específicas con la finalidad de obtener una mayor comprensión del mismo y en un proceso inverso, luego de analizar las partes específicas del problema, ascender a conformar la globalidad del problema para su adecuada comprensión y la pertinente formulación de las conclusiones.

Técnicas.

- ✓ **Observación sensorial y participante.-** Esta tiene un valor fundamental para la inserción.
- ✓ **Cuestionario.-** El cuestionario nos permitirá recoger datos mediante la aplicación de preguntas
- ✓ **Entrevistas.-** Las entrevistas se utilizarán para recabar información en forma verbal, a través de preguntas y en forma individual.

Instrumentos.

- ✓ Ficha de Observación.
- ✓ Cuaderno de Campo.
- ✓ Bibliografía.

Población y Muestra.

La población del lugar en el que se va a investigar es de alrededor de 65 personas, de las cuales 22 no asisten al centro por situaciones especiales, mientras que 18 personas llegan solo al almuerzo, y un total de 25 personas asisten constantemente al centro y se encuentran asistiendo constantemente al centro.

Muestra.

Para la muestra se ha considerado los 25 adultos mayores que están asistiendo constantemente al comedor permitiendo una mejor obtención de información

| ACTIVIDADES | G. CRONOGRAMA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------|---|---|---|---------|---|---|---|------|---|---|---|------|---|---|---|-------|---|---|---|---------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|------|---|---|---|-------|---|---|---|---|---|---|---|
| | SEPTIEMBRE | | | | OCTUBRE | | | | NOV. | | | | DIC. | | | | ENERO | | | | FEBRERO | | | | MARZO | | | | ABRIL | | | | MAYO | | | | JUNIO | | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | |
| Conocimiento Preliminar. | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diagnóstico del Proceso de Investigación. | | | | | | | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración del Marco Teórico. | | | | | | | | | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aplicación de Instrumentos Obtención de Información. | | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sistematización del Informe de Tesis. | | | | | | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Redacción del Informe Final. | | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Presentación del Informe de Tesis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aprobación de la tesis por el director. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| Trámites para la aptitud Legal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | |
| Presentación y sustentación de la tesis. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X |

H. RECURSOS.

Para la elaboración de la presente investigación fue necesario contar con los recursos humanos y materiales detallados a continuación:

| RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES | | | | |
|--|---|--|--|--|
| Recursos Humanos | Recursos institucionales | Recursos Técnicos | Recursos Materiales | Recursos económicos |
| Karina Pinta. Ing. Tenchi Berru Adultos Mayores que asisten al Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo. | Patronato de Amparo Social Municipal del Cantón Catamayo Universidad Nacional de Loja. | Coordinadora del Centro de Acción Social. Coordinadora del Centro Diurno San Vicente. | Impresora. Esferográficos. Cuaderno de campo. Copias Internet. Computador. | Transporte. Alimentación. Impresiones. |

I. PRESUPUESTO.

| CONCEPTO | CANTIDAD | COSTO UNITARIO | COSTO TOTAL |
|---------------------------|-----------------|-----------------------|--------------------|
| Transporte | 36 | 1,50 | 54,00 |
| Alimentación | 18 | 3,00 | 54,00 |
| Recargas Móviles | 6 | 1,00 | 6,00 |
| Hojas de Papel Bon | 1 Paquete | 4,00 | 4,00 |
| Impresiones | 4 | 2,00 | 8,00 |

| | | | |
|----------------------|---------|-----------|-------|
| Copias | 80 | 0,2 ctvs. | 1,60 |
| Esferos | 3 | 0,35 | 1,05 |
| Computadora | 1 | 1.200 | 1.200 |
| Cámara | 1 | 320 | 320 |
| Flash Memoria | 1 | 15,00 | 15,00 |
| Anillado | 1 | 8,00 | 8,00 |
| Empastado | 1 | 13,00 | 13,00 |
| SUBTOTAL | 1669,65 | | |
| IVA 12% | 200,35 | | |
| IMPREVISTOS | 166,965 | | |
| TOTAL | 2036,96 | | |

J. BIBLIOGRAFÍA

ANA CECILIA MURILLO GONZÁLEZ, M. R. (s.f.). *Trabajo Social: un enfoque gerontológico en programas desarrollados en instituciones de educación superior dirigidos a la población mayor de 50 años*. Recuperado el 17 de 07 de 2015, de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-018-027.pdf>

B. d. (s.f.). *Guía de educación Cívica*. Recuperado el 22 de 07 de 2015, de <http://www.bcn.cl/ecivica/concefamil/>

Santaella, L. (01 de 01 de 2015). *CONCEPTODEFINICION.DE*. Recuperado el 17 de 07 de 2015, de <http://conceptodefinicion.de/adulto-mayor/>

SOCIAL, M. D. (2014). *MIESS*. Recuperado el 16 de 07 de 2015, de <http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/NORMA-TECNICA-DE-POBLACIÓN-ADULTA-MAYOR-28-FEB-2014.pdf>

VIDA, E. P. (01 de 10 de 2012). *Edukavital*. Recuperado el 17 de 07 de 2015, de <http://edukavital.blogspot.com/2012/10/concepto-de-abandono.html>

K. ANEXOS.

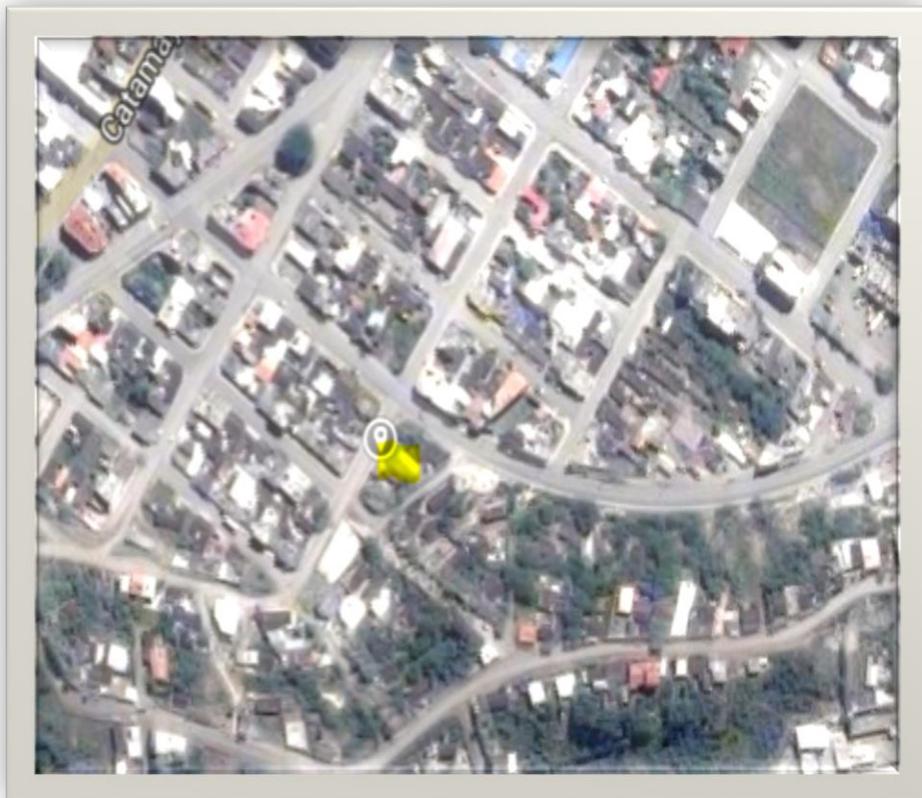
Ubicación del Objeto de Estudio.

Ubicación: Cantón Catamayo

Calles: Primero de Mayo y Av. Catamayo.

Coordinadora del Centro Diurno: Ing. Techi Berru.

Capacidad: 70 Personas.



Ficha de Observación.

| DATOS GENERALES. | | |
|--|---|--|
| <p>Elaborada por: Karina Pinta Dirección: Centro Diurno San Vicente. Fecha de Observación: 15/07/2015</p> | | |
| TEMA. | ASPECTOS OBSERVADOS/ DESCRIPCION. | COMENTARIOS. |
| Sondeo para el prediagnóstico. | Durante la observación realizada el día de hoy se pudo visualizar que los adultos mayores llegan y se van solos, la atención que reciben en el centro es de primera, las actividades que realizan permite que entablen conversaciones y cuenten sus experiencias, en sus rostros se nota tristeza y angustia, sin embargo tienen dificultades de salud y no cuentan con una persona que los acompañe, además la negligencia por parte de sus familiares es notorio por el aspecto físico de sus ropas y su aseo personal. | Considerando todo lo observado se puede considerar que existe un abandono por parte de sus familiares, descuidando su aseo personal, su seguridad y su salud dejando en una situación de vulnerabilidad. |



Elaborado por: Karina Pinta.
 En esta imagen fue tomada en la hora del almuerzo.



Elaborado por Karina Pinta.
 Esta imagen fue tomada mientras se construía la reseña histórica.



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

CUESTIONARIO

Como estudiantes de la Universidad Nacional de Loja de la Carrera de Trabajo Social nos hemos propuesto en realizar una investigación sobre los problemas sociales, que aquejan a los Adultos Mayores, para de esta manera poder plantear posibles alternativas de solución. Por tal motivo nos dirigimos a usted para que digne muy comedidamente a dar contestación a las siguientes preguntas.

DATOS PERSONALES.

EDAD

SEXO

Estado Civil

Soltero
Casado
Viudo
Divorciado
Unión Libre.

1 ¿La vivienda en la que vive es...?

✓ Vivienda Propia
✓ Arrendada
✓ Prestada
✓ Otro

2 ¿Cuántos miembros viven en la vivienda?

.....

3 ¿Con quién vive usted?

.....
.....

6 ¿Cómo es la comunicación dentro de su familia?

✓ Buena
✓ Mala
✓ Regular

¿Usted pasa muchas horas solo(a) al día?

Sí No

Porque?

.....

6 ¿Usted puede comunicar sus sentimientos con facilidad?

Sí No

Porque?

.....

7 ¿Usted recibe visitas frecuentes de sus familiares y amigos?

Sí No

Porque?

.....

8 ¿Usted ha recibido insultos o amenazas de alguna persona?

Sí No

Por parte de quién y cómo?

.....

9 ¿Usted ha recibido agresión física?

Sí No

Por parte de quién y cómo?

.....

10 ¿Usted ha recibido burlas y humillaciones?

Sí No

Por parte de quién y cómo?

.....

11 ¿Las decisiones que usted toma han sido respetadas?

Sí No

Por qué?

.....

12 ¿Usted ha sido aislado de las reuniones familiares o sociales?

Sí No

Por parte de quién y cómo?

.....

13 ¿Usted recibe su alimentación sin ningún problema?

Sí No

Por qué?

.....

14 ¿Usted ha sido abandonado alguna vez en un centro de salud, evento social o algún lugar?

Sí No

Por qué ?

.....

15 ¿Usted cuenta con sus implementos de aseo personal y vestimenta?

Sí

No

Por qué?

.....

16 ¿Cuándo se ha sentido agredido, ha sido mediante?

- ✓ Golpes
- ✓ Empujadas
- ✓ Insultos
- ✓ Burlas
- ✓ Aislándole
- ✓ Sin darle alimentos
- ✓ Castigándole
- ✓ Sin dejarlo Salir
- ✓ Abandonándole
- ✓ Negándole las cosas que necesita



GRACIAS POR SU COLABORACION.....!

INDICE

| | |
|--|-----|
| PORTADA..... | i |
| CERTIFICACION | ii |
| AUTORÍA | iii |
| CARTA DE AUTORIZACIÓN..... | iv |
| DEDICATORIA..... | v |
| AGRADECIMIENTO..... | vi |
| a. Título..... | 1 |
| b. Resumen. | 2 |
| SUMMARY | 3 |
| c. Introducción. | 4 |
| d. Revisión de literatura. | 7 |
| 1. DEFINICION DEL ADULTO MAYOR..... | 8 |
| 1.1 LA SOCIEDAD Y EL ADULTO MAYOR..... | 10 |
| 1.3 ROL DEL ADULTO MAYOR EN LA SOCIEDAD Y SU VIDA SOCIAL..... | 11 |
| 1.4 CONSIDERACIONES ACERCA DEL ADULTO MAYOR..... | 12 |
| 1.5 DERECHOS DEL ADULTO MAYOR. | 14 |
| 1.6 LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA CENTRO DE ATENCIÓN DIURNA..... | 22 |
| 2. FACTORES CAUSANTES DEL ABANDONO FAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR..... | 34 |
| 3. QUE ES LA FAMILIA | 34 |
| 3.1 EL ADULTO MAYOR EN SU CONTEXTO FAMILIAR | 35 |
| 3.2 RELACIONES ENTRE PADRES E HIJOS EN LA TERCERA EDAD..... | 37 |
| 3.3 PROBLEMÁTICAS SOCIO-FAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR..... | 38 |
| 4. TRABAJO SOCIAL. | 39 |
| 4.1 INTERVENCIÓN PROFESIONAL DEL TRABAJO SOCIAL. | 40 |
| 4.2 FUNCIONES Y ROLES DEL TRABAJADOR SOCIAL..... | 41 |

| | | |
|-----|--|-----|
| 4.3 | LAS FUNCIONES DEL TRABAJADOR O TRABAJADORA SOCIAL EN GERONTOLOGÍA..... | 42 |
| 4.4 | EL TRABAJO SOCIAL Y EL ADULTO MAYOR..... | 44 |
| 4.5 | FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL AMBITO DE LA FAMILIA..... | 44 |
| 4.6 | EL TRABAJO SOCIAL FRENTE AL ABANDONO FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR..... | 45 |
| e. | MATERIALES Y MÉTODOS..... | 48 |
| f. | RESULTADOS..... | 51 |
| g. | DISCUSIÓN..... | 70 |
| h. | CONCLUSIONES..... | 72 |
| i. | RECOMENDACIONES..... | 73 |
| j. | BIBLIOGRAFÍA..... | 85 |
| k. | ANEXOS..... | 88 |
| | INDICE..... | 119 |