



1859

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
UNIDAD DE EDUCACION A DISTANCIA
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

TÍTULO:

**“EL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR EN LA
PARROQUIA SAN JOSÉ DEL CANTÓN CATAMAYO DE
LA PROVINCIA DE LOJA, DURANTE EL AÑO 2014 Y LA
INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL”**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIA EN
TRABAJO SOCIAL.**

AUTORA:

SANDRA EUGENIA CUENCA CUENCA

DIRECTORA:

DRA. SILVIA PALACIOS TORRES MG. Sc.

LOJA – ECUADOR

2017

CERTIFICACIÓN

Dra. Silvia Palacios Torres. Mg. Sc.

DIRECTORA DE TESIS DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL DE LA
MED DE LA UNL.

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de investigación titulado “**EL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR EN LA PARROQUIA SAN JOSÉ DEL CANTÓN CATAMAYO DE LA PROVINCIA DE LOJA, DURANTE EL AÑO 2014 Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL**”:, presentado por la aspirante Sandra Eugenia Cuenca Cuenca, previo a la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social, el mismo que ha sido dirigido, orientado y revisado cuidadosamente en todas sus partes, y en vista de que cumple con los requisitos de fondo y forma, autorizo su presentación, sustentación y defensa.

Loja, Julio del 2017



Dra. Silvia Palacios Torres, Mg. Sc.
DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, **Sandra Eugenia Cuenca Cuenca**, declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad 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 el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Autor: Sandra Eugenia Cuenca Cuenca.

Firma: 

Cédula: 1715115869

Fecha: Loja, 07 de Julio del 2017

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

Yo, SANDRA EUGENIA CUENCA CUENCA, declaro ser autor de la tesis titulada: **“EL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR EN LA PARROQUIA SAN JOSE DEL CANTON CATAMAYO DE LA PROVINCIA DE LOJA DURANTE EL AÑO 2014 Y LA INTERVENCION DEL TRABAJO SOCIAL”**, como requisito para optar al título de Licenciada en Trabajo Social; autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad 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 el 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 07 días del mes de Julio de dos mil diecisiete, firma la autora.

Firma: 
Autora: Sandra Eugenia Cuenca Cuenca.
Cédula: 1715115869
Dirección: Parroquia El Cisne-Barrio Unión y Progreso
Correo Electrónico: www.daddy8029@hotmail.com
Teléfono celular: 0981815883

DATOS COMPLEMENTARIOS.

Directora de Tesis: Dra. Silvia Palacios Torres, Mg. Sc.

TRIBUNAL DE GRADO:

Dr. Mg. Sc. Felipe Neptalí Solano Gutiérrez	PRESIDENTE
Dr. Mg. Sc. Augusto Patricio Astudillo Ontaneda	VOCAL
Dr. Mg. Sc. Marcelo Armando Costa Cevallos	VOCAL

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios y a la Virgencita de El Cisne por bendecirme e iluminar mi camino, a mi abuelitos, a mis padres, a mis hermanos, a mis hijos, a toda mi familia por apoyarme y animarme a salir adelante cumpliendo con mis metas trazadas; a la Universidad Nacional de Loja por abrirme sus puertas, en la Modalidad de Estudios a Distancia para realizarme como profesional en esta prestigiosa carrera como es Trabajo Social.

Un agradecimiento especial a la a la Doctora Silvia Palacios por ser guía y apoyo por brindarme sus conocimientos a lo largo de mis estudios y en el proceso del presente proyecto.

A todos y cada uno de los ancianitos que encontré en este camino de preparación ya que por ellos, llevo a feliz término esta preparación.

Autora

Sandra Eugenia Cuenca Cuenca

DEDICATORIA

Especialmente dedico este trabajo a Dios María Santísima por darme las fuerzas necesarias ya que cada día se las necesita para comenzar de nuevo, hacer el día de hoy mejor que el de ayer y valor para continuar en este camino.

A mi abuelita, a mis padres Jorge y Rosa, que me apoyaron incondicionalmente en todo momento, a mis hijos, Yahir, Steeven y Maykel, ya que me brindaron su tiempo, a mis hermanos, y demás familiares, amistades que estuvieron en este camino de preparación para llegar hasta esta meta.

También a las personas de la tercera edad del Comedor del día de la Parroquia San José del Cantón Catamayo que me brindaron su tiempo y paciencia para compartir con ellos sus vivencias y escuchar sus vivencias que me servirán de mucho en mi vida profesional y personal.

Autora

Sandra Eugenia Cuenca Cuenca

TABLA DE CONTENIDOS

- I. PORTADA**
- II. CERTIFICACIÓN**
- III. AUTORÍA**
- IV. CARTA DE AUTORIZACIÓN**
- V. AGRADECIMIENTO**
- VI. DEDICATORIA**
- VII. TABLA DE CONTENIDOS**
 - 1. TITULO**
 - 2. RESUMEN**
 - 2.1. ABSTRACT**
 - 3. INTRODUCCIÓN**
 - 4. REVISIÓN DE LITERATURA**
 - 5. MATERIALES Y MÉTODOS**
 - 6. RESULTADOS**
 - 7. DISCUSIÓN**
 - 8. CONCLUSIONES**
 - 9. RECOMENDACIONES**
 - 9.1. PROPUESTA**
 - 10. BIBLIOGRAFIA**
 - 11. ANEXOS**
- INDICE**

1. TÍTULO

“EL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR EN LA PARROQUIA SAN JOSÉ DEL CANTÓN CATAMAYO DE LA PROVINCIA DE LOJA, DURANTE EL AÑO 2014 Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL”

2. RESUMEN

Esta etapa de la vida como es la tercera edad o conocida también como vejez es una etapa más dentro del proceso vital del ser humano, con tipologías propias y exclusivas, las mismas que suelen ser positivas y negativas;

En la investigación denominada, **“El abandono del adulto mayor en la Parroquia San José del Cantón Catamayo de la provincia de Loja, durante el año 2014 y la intervención del trabajador social”**; está encaminado en dar a conocer el problema existente en el cantón ya que el abandono que sufre el adulto mayor, no solo es por abandono de sus familiares, por lo contrario en algunos casos se puede decir que a pesar de vivir con sus familias se sienten abandonados ya que no son tomados en cuenta en sus hogares o son marginados porque supuestamente “no sirven para hacer nada”, ya que sus fuerzas no responden como antes, y las personas que están a su alrededor no perciben que el adulto mayor se siente por ello que lo abandonan, y que lo dejan de lado. Por ello es necesario que al adulto mayor lo respeten, sus vivencias sean tomadas en cuenta, que le permitan ser partícipe de las actividades tanto en el hogar como fuera de él.

Por ello el trabajo social propone buscar alternativas de solución ante este fenómeno que hoy en día se encuentra en la sociedad, y que poco a poco crece con los cambios que se dan en ella, por lo que la familia y la sociedad deben involucrarse en los cambios que día a día vive el adulto mayor y junto

a ellos caminar hacia una sociedad que se concientiza por esta etapa de la vida que a todos nos llegara, buscando conjuntamente alternativas para llevarla de la mejor manera.

La investigación El abandono del adulto mayor en la Parroquia San José del Cantón Catamayo de la provincia de Loja, durante el año 2014 y la intervención del trabajador social comprende el estudio de los elementos que perciben la problemática del abandono a las personas de la tercera edad, el cual imposibilita llevar una vejez a plenitud, y reflexionar acerca del porque se da el abandono al adulto mayor. Al igual que nos permitirá conocer la realidad en la que viven y tomar conciencia de este problema que parece lejano pero en realidad cada vez está más cerca a nuestra comunidad. Para lo cual se ha realizado una investigación bibliográfica, sobre el abandono de la tercera edad, estudiando lo más importante sobre el tema, para obtener una información clara y concreta sobre ámbito de observación, se han utilizado diferentes estadísticas que ha permitido una reunión de datos más verídicos de nuestro tema tratado.

Para esto es necesario conocer los recursos con los que se pueden contar, con una metodología propia para esta investigación para proponer nuevos mecanismos de protección para las personas de la tercera edad.

2.1. ABSTRACT

This stage of life as the third age or also known as old age is another stage in the vital process of the human being, with their own unique typologies, the same ones that are usually positive and negative;

In the investigation denominated, "The abandonment of the older adult in the Parish San Jose of the Catamayo Canton of the province of Loja, during the year 2014 and the intervention of the social worker"; Is aimed at raising awareness of the problem in the canton as the abandonment suffered by the elderly, not only because of abandonment of their relatives, otherwise in some cases it can be said that despite living with their families they feel Abandoned because they are not taken into account in their homes or are marginalized because they are supposed to "do nothing", since their forces do not respond as before, and the people around them do not perceive that the older adult feels for That they abandon it, and that they leave it aside. Therefore it is necessary for the elderly to respect it, their experiences are taken into account, allowing them to be involved in activities both at home and outside.

That is why social work proposes to look for alternative solutions to this phenomenon that nowadays is found in society, and that little by little grows with the changes that occur in it, reason why the family and the society must be involved in the Changes that day by day lives the elderly and next to them to walk towards a society that is conscientiza by this stage of the life that all arrive to us, searching jointly alternatives to take it of the best way.

The investigation The abandonment of the elderly in the parish San José del Cantón Catamayo in the province of Loja in 2014 and the intervention of the social worker includes the study of the elements that perceive the problem of abandonment to the elderly , Which makes it impossible to carry an old age to fullness, and to reflect on why abandonment is given to the elderly. Just as it will allow us to know the reality in which they live and become aware of this problem that seems distant but in reality is getting closer to our community. In order to obtain a clear and concrete information about the field of observation, different statistics have been used, which has allowed for a data collection. For this purpose, a bibliographical research has been carried out on the abandonment of the elderly, studying the most important on the subject. More truthful of our subject matter.

For this it is necessary to know the resources that can be counted, with a methodology for this research to propose new protection mechanisms for the elderly.

3. INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación titulado “El abandono del adulto mayor en la Parroquia San José del Cantón Catamayo de la provincia de Loja, durante el año 2014 y la intervención del trabajador social ”, consistió en la realización de un estudio sobre uno de los problemas más graves que afecta en los adultos mayores.

El presente trabajo se trata de una temática que sigue los lineamientos propuestos por la Universidad Nacional de Loja partiendo de:

Revisión de Literatura, la misma que contiene toda la información bibliográfica acorde con el tema de estudio; se abordan categorías como son: El Adulto Mayor, las mismas que han sido extraídas de documentos confiables y serios.

Seguidamente describo los **Materiales y Métodos** utilizados, destacándose el método científico tomando en consideración que él nos da los pasos correctos a seguir, permitiendo realizar un trabajo con la debida seriedad y responsabilidad; además, se visibiliza la utilización de los métodos inductivo-deductivo que se aplicaron en el proceso y desarrollo de la investigación, con sus respectivas técnicas y herramientas.

Los **Resultados** se presentan detalladamente a través del análisis e interpretación de resultados de cuadros y gráficos estadísticos de fácil comprensión, con sus respectivos análisis cuantitativos y cualitativos.

Luego se inserta un análisis completo en donde se contrasta los conocimientos previos, la literatura y la realidad investigada con lo que

construyo la **Discusión**, en donde se hace un aporte teorizado y contrastado a nuestra profesión.

Arribo a **Conclusiones y Recomendaciones**, las mismas que dan una pauta de la realidad misma en donde se visibilizan problemas presentes, fortalezas y que hay que cambiar,

La investigación realizada ha permitido la construcción de una propuesta de intervención titulada “**Valorando al Adulto Mayor**”, con la que pretendo realizar un proceso que conlleve a la solución de los problemas identificados y de esta manera mejorar la calidad de vida de los adultos mayores a través de la proyección de programas y actividades.

Finalmente se complementa el informe con la bibliografía, poniendo a disposición del lector las fuentes teóricas consultadas; los anexos en donde se incluye el proyecto de investigación y las herramientas para la investigación de campo, lo que sirvió de soporte para la realización de la investigación.

4. REVISIÓN DE LITERATURA

El Adulto Mayor

Según Troen (2003, p. 3), “uno de los términos que comúnmente se asocian con el concepto de adulto mayor es el envejecimiento, vejez o viejo; Según el criterio cronológico de las Naciones Unidas, la vejez se inicia a partir de los sesenta años, (2007), en esta edad los cambios se manifiestan en el sistema nervioso, puesto que junto al cerebro conforman el centro del control del cuerpo”.

El adulto mayor es la persona que ha transcurrido por varias etapas de la vida y que continúa en ella, en la actualidad se la considera como tercera edad o adultos mayores, los cambios son notorios ya que sus fuerzas no son las mismas, son más débiles y su físico es diferente.

Estos cambios que se dan en ellos, algunos los aceptan y otros no, ya que presentan variaciones en su personalidad; en el convivir con su familia y por ende con la sociedad que les rodea; todos estos cambios también dependen como hayan sido las personas en las etapas anteriores ya que hay que tomar en cuenta desde su alimentación hasta los trabajos a los que se hayan dedicado.

En si algunos de ellos llevan con felicidad sus vidas y otros debido a las enfermedades o problemas que se les presentan tiene que padecer sufrimientos.

El viejo en la historia

“Se hace una breve revisión histórica del papel del hombre viejo durante diferentes períodos de la historia en el mundo occidental. El momento de gloria de los viejos se vivió en las épocas más primitivas, cuando existía una cultura ágrafa (que es incapaz de escribir o no sabe hacerlo.), luego de esos remotos tiempos, su consideración social sufrió diversas vicisitudes; durante la mayor parte tuvo más bien un rol desmedrado, aunque hay que distinguir entre el viejo como persona individual cuyo aprecio está en relación a su poder económico o su prestigio social”.

La percepción del adulto mayor en la historia

“En el transcurso de la historia los adultos mayores han sido concebidos por algunas culturas y civilizaciones de distintas maneras, percepciones que han creado tipificación de la tercera edad de manera negativa y positiva.

Existe un texto del siglo V a. C que hace referencia a la etapa en mención “¡Qué penoso es el fin de un viejo! Se va debilitando cada día; su vista disminuye, sus oídos se vuelven sordos; su fuerza declina, su corazón ya no descansa; su boca se vuelve silenciosa y no habla; sus facultades intelectuales disminuyen y le resulta imposible acordarse hoy de lo que sucedió ayer, todos sus huesos están doloridos, el sentido del gusto desaparece y las ocupaciones a las que se abandonan no hace mucho con placer ya que sólo las realiza con dificultad.

Muchos autores han dedicado investigaciones al adulto mayor que permitan una concepción más amplia y los abarques en distintas dimensiones. El autor Georges Minnois en su historia de la vejez (Minnois 1989: 394-440) hace referencia a sus percepciones en la historia resaltando tres factores:

a). El grupo social del adulto mayor es altamente vulnerable, las sociedades menos civilizadas están basadas en la ley del más fuerte y por tanto el adulto mayor se convierte en un ser frágil y sin validez, en las sociedades anárquicas y en la alta edad media fue la etapa en la cual el adulto mayor fue subvalorado por su debilidad y poco futuro en la sociedad.

Por el contrario en las monarquías absolutas del siglo XVI y el Imperio Romano fueron las épocas en las cuales el adulto mayor tuvo condiciones más favorables dentro de la estructura legal, de ellos dependían las altas cortes de la época.

b) El segundo factor al cual el autor hace referencia a los adultos mayores determina que ellos son vistos en algunos países como seres inertes y sin poca opción para aportar a la sociedad, aunque son los poseedores del conocimiento y la experiencia que solo es adquirida con los años, por ejemplo en las sociedades que son culturalmente basadas en la tradición oral los adultos son valorados como grandes pensadores, puesto que sus historias se constituyen en un legado para el país; son tradiciones que a través del tiempo permanecen, uno de los países con esta tradición es China donde los consideran seres sabios y ocupan los estratos más altos de la sociedad.

c) El tercer factor “Desagradaba la ancianidad en los periodos en que la sociedad rendía culto a la belleza física. Grecia clásica y el Renacimiento son demostrativo” (Minnois 1989: 394-440), incluso en la actualidad se está trabajando con los tratamientos cosméticos y cirugías en las que incursionan jóvenes y adultos para embellecer su apariencia y/o ocultar su genética, podemos ver apariencias perfectas en las revistas pero retocadas en photoshop, el afán de la ciencia por encontrar el elixir de la eterna juventud, incluso escuchar comentarios que el envejecimiento es un enfermedad celular”. [1]

El adulto mayor como en la actualidad se lo llama, ha transcurrido una historia, en la cual nos podemos dar cuenta cómo ha ido evolucionando tanto en su entorno familiar, en el trabajo y lo que es mas en la sociedad en algunos lugares eran personas consideradas en esta etapa que se encontraban y en otros no eran bien vistos, existieron tiempos que los ancianos como los consideraban eran personas lo diría como tomados en cuenta, valorados, personas sabias por las vivencias que habían tenido, poco a poco todo esto en algunos lugares, fueron cambiando, dichas políticas ya no eran las mismas y los adultos mayores ya no gozaban de algunas consideraciones. Ahora se está en esta lucha para que el adulto mayor tenga el lugar que merece.

Acogiendo otras percepciones en la continua indagación sobre los adultos mayores en la historia se resaltan distintas apreciaciones, en las sociedades

¹ RUÍZ NATALIA. “EL ADULTO MAYOR”. 2008
. adultomayorenvigado.blogspot.com/2008/11/el-adulto-mayor.html.

antiguas, “alcanzar edades avanzadas significaba un privilegio, una hazaña que no podía lograrse sin la ayuda de los dioses” (Trejo Maturana: 2001) está etapa era una recompensa de los dioses para los justos, en esos momentos los grandes emperadores eran adultos y ellos era atribuida la sabiduría, de alguna manera eran el centro de la existencia por su larga vida en el mundo.

Confucio estipuló que en China se le debía rendir obediencia al hombre de más edad, asemejándolo con la sabiduría. (Jaramillo 2000) El adulto mayor también ha estado en situaciones privilegiadas, además en la cultura china son ellos los verdaderos concedores de las situaciones tanto laborales, como sentimentales o de cualquier otra índole, y son de alguna manera el puente para consolidar un camino hacia la perfección.” [2]

El adulto mayor en la antigüedad en países que hoy en día que son subdesarrollados, eran considerados las personas más importantes y sabias, a su vez gozaban de privilegios por estar en esa etapa de su vida, con el transcurso del tiempo ha ido cambiando, en algunos lugares, ya han pasado de estos privilegios a ser los menos valorados y ser apartados de la sociedad.

“En las culturas primitivas los ancianos primitivos no dejaron ningún registro, su longevidad es motivo de orgullo para el clan, por cuanto eran los depositarios del saber, la memoria que los contactaba con los antepasados.

² RUÍZ NATALIA. “EL ADULTO MAYOR”. 2008.
adultomayorenvidado.blogspot.com/2008/11/el-adulto-mayor.html.

(Trejo Maturana: 2001) En esa época eran considerados como el verdadero vínculo con el mundo terrenal y el más allá, por tanto ejercían labores tan importantes como ser jueces, chamanes, sanadores, educadores, en esta época, de igual forma los llamaban ancianos, ajenos a su edad.

Licurgo, personaje entre mítico y real (no existen pruebas de su existencia), formuló sus famosas leyes (algunos sostiene que nunca fueron escritas), tremendamente severas, que exigían gran disciplina y sacrificios. Se puede resumir que los espartanos despreciaban lo cómodo y lo agradable.

El régimen espartano tenía un senado (Gerusía) compuesto por veintiocho miembros, todos de más de sesenta años. Cuando alguno moría, los candidatos a sucederlo, desfilaban en fila india por la sala. El que recibía más aplausos quedaba elegido.

Atenas fue diferente, los ancianos fueron perdiendo poder desde la época arcaica. En tiempos de Homero el consejo de los ancianos sólo era un órgano consultivo.

Las decisiones las tomaban los jóvenes. En el período de Solón “eupatrida” o bien nacido, patricio, tenía el monopolio del mando. Dicho poder se concentraba en el Areópago, institución aristocrática de personajes inamovibles e irresponsables.

Todos ellos ancianos arcontes. Tenían amplios poderes parecidos a los de la Gerusia espartana”. [3]

“Los adultos mayores eran vistos como un estado natural en la época griega, Galeno lo dice: no es otra cosa que la constitución seca y fría del cuerpo, resultado de una larga vida’. (Grangel) Contrario a lo que dice Aristóteles de la vejez vista desde su perspectiva como una enfermedad.

En el siglo XVII comienzan los progresos, después de estar en otras posiciones, así la calidad de vida se empieza a incrementar especialmente en las clases privilegiadas que podían acceder a todo este tipo de avances e innovaciones; el anciano vuelve a proyectarse como elemento importante e indispensable en la sociedad. Víctor Hugo escribe la primera gran consagración al viejo y su aparición favorable en la literatura: “Si se ve fuego en los ojos de los jóvenes en el ojo del viejo se ve luz”. Es de esta manera que la sociedad actual de ver a los adultos no como un foco sin luz, sino como una estrella latente que permite ver más allá, que junto a su experiencia sus aportes, en algún momento su aportes puedan llegar a ser son valederos y no haya necesidad a cualquier temor.

Por eso Lolás dice: “debiera enseñar a envejecer que no debiera ser distinto a enseñar a vivir. Aprender a las renunciaciones que no siempre son negativas. Esta gerontología sería el complemento de la pedagogía”, (Lolás 1995: 71-74) y así mismo como a los niños se les intuye la lucha constante hacia el futuro,

³ RUÍZ NATALIA. “EL ADULTO MAYOR”. 2008.
adultomayorenvidado.blogspot.com/2008/11/el-adulto-mayor.html.

de esta manera a los que envejecen enseñarles la ventaja de ser adultos mayores y explicarles que la experiencia únicamente la dan los años, ellos son un puente con una perspectiva de vida más acertada y verdadera.

Es indiscutible que a través de la historia se ha gestado un grupo social que no puede ser visto desde el ámbito negativo, los adultos mayores necesitan verse y sentirse útiles en la sociedad. El mundo con el tiempo va transformando su cultura y de esta manera el adulto mayor se ha convertido en un habitante más con situaciones favorables y desfavorables desde el ámbito social, político, desde los derechos fundamentales, libertad de expresión; de igual forma este grupo social en cuestión está expuesto a una cultura totalmente nueva, un cambio de siglo que marcó el auge de la era digital.

“Las tecnologías han llevado a algunos adultos mayores facultados físicamente y motivados por los nuevos medios a querer incursionar en los sistemas para vincularse con lo actual, incluso a demostrarse que el aprendizaje y la capacitación no tienen edad”. Es indispensable resaltar que un adulto mayor se pueda enfrentar a una computadora y poder tener un desempeño en ella, cabe aclarar que el deseo de superación es una de las motivaciones para convertirse en un reto. Los adultos mayores se convertirán en unos pocos años en una población cada vez más creciente y

son necesarias políticas claras desde los gobiernos y una gran apertura desde de la sociedad”. [4]

De época en época se han ido incrementando cambios en la sociedad al igual que para las personas en esta etapa, como es de la tercera edad, visibles muchas de las veces ante nuestros ojos, unos en beneficio y otras desfavorables, por lo que se hace hincapié o se ha dado programas para que el adulto mayor sea participe en eventos que son necesarios para esta etapa que ellos pueden y son capaces de realizarlo, teniendo presente que todas las personas estamos también en camino a esta etapa en el transcurso de nuestras vidas.

Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor

“El número de personas que en el mundo rebasa la edad de 60 años, aumentó en el siglo XX de 400 millones en la década del 50, a 700 millones en la década del 90; estimándose que para el año 2025 existirán alrededor de 1200 millones de ancianos. También se ha incrementado el grupo de los "muy viejos", o sea los mayores de 80 años de edad, que en los próximos 30 años constituirán el 30 % de los adultos mayores (AAMM) en los países desarrollados y el 12% en los llamados en vías de desarrollo.”

En la actualidad esta realidad es evidente, ya que en los países desarrollados existe menos población infantil y más personas adultas, debido a varios factores, estos pueden ser personales, sociales y/o a

⁴ RUÍZ NATALIA. “EL ADULTO MAYOR”. 2008.
adultomayorenvigado.blogspot.com/2008/11/el-adulto-mayor.html.

políticas de estado, teniendo en cuenta que las personas van creciendo y a su vez se van convirtiendo en personas de esta etapa. Según los estudios realizados, que nos mencionan anteriormente, en treinta años existirán más adultos mayores que personas jóvenes, esto a su vez generaría varias situaciones, en lo laboral y en el campo educativo, en la atención médica y también ante la sociedad, situaciones en las cuales las familias, deberían afrontar ya sea con más gastos o, a su vez una atención primordial que son necesarias en esta etapa de vida de los adultos mayores, o de la tercera edad.

“El proceso de transición demográfica que tiene lugar difiere entre países. La OMS (Organización Mundial de la Salud), ha considerado las tasas de natalidad, mortalidad y crecimiento natural para establecer los criterios que permiten clasificarlos en cuatro grupos de transición:

De los cuales tenemos los siguientes:

- Incipiente: tasa de natalidad alta, mortalidad alta, crecimiento natural moderado (2,5 %).
- Moderada: tasa de natalidad alta, mortalidad moderada, crecimiento natural alto (3,0 %).
- Completa: tasa de natalidad moderada, mortalidad moderada o baja, crecimiento natural moderado (2,0 %).
- Avanzada: tasa de natalidad moderada o baja, mortalidad moderada o baja, crecimiento natural bajo (1,0 %).

Entre los países con transición avanzada se encuentran, por ejemplo, Japón, Italia y Grecia. En Las Américas se encuentran Argentina, Bahamas, Barbados, Canadá, Chile, Estados Unidos, Jamaica, Martinica, Puerto Rico y Uruguay, entre otros. En este grupo también está Cuba, con una población con edad de 60 o más años por encima del 15 %. En este último país toda persona que alcanza los 60 años de edad y si los supera es considerada un adulto mayor (AM).

El reto social que el proceso de transición demográfica representa para las naciones, se debe a las grandes necesidades que genera desde el punto de vista económico, biomédico y social. Su repercusión sobre el sistema de salud radica en que son los ancianos los mayores consumidores (relativos o absolutos) de medicamentos y servicios de salud. A nivel estatal representa un considerable aumento de los gastos para la Seguridad y la Asistencia Social. De la misma manera que el transforma sustancial y progresivamente la situación de salud individual, también influye sobre la estructura y la dinámica de la familia como célula básica de la sociedad.

En este tema de la de la transición demográfica, que fue elaborada por el demógrafo norteamericano, Wareen Thomson que es “la teoría de la observación de los cambios de lo que es la mortalidad y natalidad de la población en los países”. , nos dan a conocer que la población de los adultos mayores son los que más necesitan de atención médica y de los medicamentos. Hay un mayor consumo de los fármacos, al igual que las familias tendrían o deberían tener más atención para los mismos.

“El ancestral interés de los humanos por vivir el mayor número de años posible, unido al creciente desarrollo de la ciencia y la técnica, sustentan la tendencia actual que considera que es importante vivir más años, es esencial que estos transcurran con la mejor calidad de vida posible. La problemática del anciano adquiere primordial importancia y factor decisivo en las investigaciones médicas y sociales. Las investigaciones sobre el tema se dirigen ya no sólo a los aspectos relacionados con el proceso “fisiológico” de envejecer; también se pretende conocer aquellas condiciones que colocan al AM en una situación de riesgo, o potencian la disminución progresiva de la homeostasis y de la capacidad de reserva inherentes al envejecimiento. Es de destacar que aunque la edad constituye un elemento importante, se considera insuficiente como criterio aislado para evaluar, cuantificar y definir las necesidades de una persona mayor enferma.

En lo que concierne a la especie humana se reconocen tipos diferentes de envejecimiento, entre los que sobresalen el individual y el demográfico o poblacional. El envejecimiento individual es el proceso de evolución hasta ahora irreversible que experimenta cada persona en el transcurso de su vida mientras que el envejecimiento poblacional es el incremento del número de AAMM con respecto al conjunto de la población a que pertenecen. Esta dualidad de interpretaciones hace que el análisis del envejecimiento deba hacerse en 2 planos diferentes: el social con implicaciones y dimensiones del micro-mundo y macro-mundo y el individual.

El proceso de envejecimiento humano individual es el resultado de la suma de dos tipos de envejecimiento: el primario, intrínseco o *per se* y el secundario.

El envejecimiento primario es el proceso o grupo de procesos responsables del conjunto de cambios observados con la edad en los individuos de una especie y no relacionados con la presencia de enfermedad. Su investigación se centra en los mecanismos genéticos, moleculares y celulares que intervienen en el proceso de envejecimiento y que, de expresarse adecuadamente, condicionan lo que se ha denominado “envejecimiento con éxito” (*successful aging*).

El envejecimiento secundario hace referencia al que se produce en los seres vivos cuando son sometidos a la acción de fenómenos aleatorios y selectivos, que ocurren a lo largo del tiempo de vida y que interaccionan con los mecanismos y cambios propios del envejecimiento primario para producir el “envejecimiento habitual” (*usual aging*). Los principales representantes de este envejecimiento secundario son los problemas de salud de carácter crónico y los cambios adaptativos para mantener la homeostasis del medio interno. Su investigación abarca tanto la causa, prevención, desarrollo, manifestación, pronóstico y tratamiento de la enfermedad y de sus consecuencias, como lo relacionado con hábitos y estilos saludables de vida.

Sea cual sea el tipo de envejecimiento considerado, la característica fundamental común a cualquiera de ellos es la pérdida de la reserva funcional, que condiciona una mayor susceptibilidad a la agresión externa al

disminuir los mecanismos de respuesta y su eficacia para conservar el equilibrio del medio interno. Esta disminución de la respuesta se manifiesta inicialmente sólo bajo circunstancias de intenso estrés para luego pasar a manifestarse ante mínimas agresiones. Según se pierde la reserva funcional la susceptibilidad es mayor, aumentando la posibilidad de que cualquier noxa causal desencadene en pérdida de función, discapacidad y dependencia.”⁵

Ahora existe la posibilidad de que las personas puedan tener una larga vida, según los científicos, por lo que hacen lo posible las personas en esta etapa de su vida, por estar cada vez más con una atención médica adecuada, claro cabe recalcar, los que tienen las posibilidades de hacerlo, al igual nos habla de un envejecimiento poblacional que en la actualidad, está teniendo un crecimiento acelerado en lo que es la sociedad. Especialmente en los países más desarrollados.

El adulto mayor en la familia

En los escritos de Gilberto Sánchez, manifiesta que: “Las personas ancianas, en un momento dado, fueron personas que con su esfuerzo y su capacidad velaron por la integridad y la formación de sus hijos que hoy son adultos, y tal parece que los papeles se invierten. Los padres van

⁵ Alonso Galbán, P., Sansó Soberats, F. J., Díaz-Canel Navarro, A. M., Carrasco García, M., & Oliva, T. (2007). Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor. *Revista Cubana de Salud Pública*, 33(1), 0-0.

envejeciendo y perdiendo fuerza, empiezan a tener problemas de salud y como un gesto de amor, los que en un principio fueron protegidos y cuidados ahora pueden retribuir y devolver algo de ese amor que recibieron de sus padres, los sirven, honran, aman y velan por ellos.

Es un momento precioso para que los hijos comiencen a retribuir ese amor que tanto necesitan los padres, obviamente, si en un principio los padres lo fomentaron, fueron cuidadosos con sus hijos y les inculcaron buenos hábitos. Es muy precioso cuando los hijos dan algo de ese amor y los padres que hoy son abuelos empiezan a cosecharlo.”

Si en la etapa de ser padres se siembran estos valores de lo que es el amor, el respeto, la responsabilidad y el cariño que se les brinda a los hijos, en esta etapa del envejecimiento los hijos o las nuevas familias que pasen a formar parte de ellos lo harán con la persona que sembró en ellos estos valores, los mismos que serán llevados de generación en generación y se recibirán buenos frutos según se los haya sembrado. Todo tiene su vuelto a lo largo de la vida en la que nos encontramos.

¿Qué se quiere decir con “la tercera edad”?

“La tercera edad se considera como el último periodo de la vida ordinaria del hombre, así se ha definido. De hecho, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha considerado como persona de la tercera edad a toda persona mayor de 60 años.”

La ONU considera que es muy importante velar por ellos, cuidarlos y tratar de darles cuantas facilidades sean posibles para que lleguen a una vejez digna, sin discriminación y puedan adaptarse integralmente a la sociedad y que, a pesar de su edad, sigan siendo útiles hasta donde sus fuerzas y capacidad les permitan. A lo largo de la vida de las personas puede haber diferentes capacidades o formas de vida que lleven a desgastarse o a perder sus facultades físicas unos antes que otros.

“Podemos considerar varios tipos de edades: La edad cronológica por lo general se conoce como el tiempo transcurrido desde que la persona nace hasta el tiempo que ha vivido de acuerdo al uso establecido, es decir, medido por años. La edad biológica tiene que ver con la salud, en qué condiciones se encuentra el organismo biológicamente hablando, debido al uso que se le ha dado durante toda la vida.

Hay personas que tuvieron una buena alimentación, hicieron ejercicio regularmente, tuvieron todas las condiciones de vida digna básicas y necesarias, durante su vida se cuidaron y llegaron a los 60 o 70 años en buenas condiciones físicas, que les permiten enfrentar la vida de manera distinta a las personas que tienen problemas porque fumaban o porque nunca hicieron ejercicio o tuvieron un accidente.

También existe la edad funcional, es decir, la capacidad del ser humano de mantener los roles personales y sociales dentro de la comunidad. Puede haber personas completamente sanas pero que por alguna razón no pueden desarrollar el rol que normalmente se esperaría de ellos, es decir, tienen

problemas de integración social, son muy cerrados, tal vez antisociales, etc. Son aspectos que hay que considerar para entender esta definición de la tercera edad.”

Estos aspectos de las edades en la tercera edad se las debe tomar en cuenta ya como lo mencionamos anteriormente, en esta etapa entra en juego varios cambios que dependen de cosas que muchas de las veces no las tomamos o no las tenemos en cuenta, llegar a tener esta edad creo que es un proceso en la cual todo nuestro alrededor tendría que tenerla presente y hacerla la más factible posible y no complicada ya que para algunos la toman así.

Todo por servir se acaba

“La tercera edad, como todas las etapas de la vida del ser humano, es una en la que puede haber cosas muy hermosas. Para algunas personas, que lamentablemente no son la mayoría, puede ser una etapa en la que se jubilan y en la que se puedan dedicar a disfrutar de su familia, de sus nietos, etc. Tal vez puedan retirarse para tener una vejez digna, es decir, disfrutar de su pensión conviviendo con la familia, viajando, etc.

Hay quienes desarrollan un proyecto o alguna otra actividad que les permite distraerse y no sentirse inútiles o caer en un estado de tristeza o desánimo. Por otro lado, hay personas de la tercera edad que tal vez no tuvieron tantas facilidades en la vida y que cuando llegan a la tercera edad tienen muchos problemas, tienen que trabajar y tienen que enfrentar situaciones difíciles.”

Desde este punto de vista todas las etapas de la vida como lo dice este documento son hermosas sabiendo llevarlas con alegría y optimismo pero al mismo tiempo tenemos que darnos cuenta que todas las personas no llevan el mismo ritmo de vida, si lo podríamos decir de esta manera, por varias circunstancias que se les presenta en la vida, unas con suerte y otras no cuentan con ella, por ende la sociedad tiene que ser una sociedad que mire las perspectivas que trae consigo esta etapa y tratar de entenderla, hoy en día se ha dado mucha apertura o se ha tomado en cuenta esta población que es vulnerable y necesita que cada vez sea tomada en cuenta y no olvidada tanto por el Estado como por la sociedad.

Ancianos víctimas de abandono y depresión

“Se estima que 1 de cada 7 adultos de la tercera edad sufre depresión. Lo que más se le recomienda a una persona deprimida es platicar, que abra su corazón y nos permita conocer todo lo que está dentro de él, que saque todo lo que tiene adentro para que se desahogue y se sienta comprendido.

Pero resulta que los ancianos viven en una perpetua soledad, están abandonados y en depresión, así que no les queda otro camino más que caer cada vez más en esa profunda tristeza que lo va agobiando, haciéndolo sentir peor, con menos deseos de vivir. No falta el día que le empiecen a atravesar por su cabeza pensamientos de suicidio, porque se siente tan mal, tan abandonado. Todo esto viene a complicar más las cosas.

Aquellos que dieron todo lo que tenían en su vida, preparación, conocimiento, tiempo y salud, ahora son personas que ya no pueden ofrecer

lo mismo, empiezan a menguar en muchos aspectos. No son pocos los que pueden tener una vejez realmente digna, porque supieron cuidarse, ser sabios durante su adolescencia y su adultez, y hoy pueden tener una vejez armoniosa y completa, pero hay muchos que no y son la gran mayoría.

Quiero leer unas noticias que encontré en los periódicos del país de México, una de ellas dice: “Según cifras oficiales, un promedio de 10 ancianos mueren al mes en completo estado de abandono, incluso son detectados por la descomposición de sus cuerpos”.

Teniendo en cuenta que la depresión y el abandono son dos temas muy importantes y que trae consigo consecuencias la mayor de las veces lo diría fatales para quienes padecen de este mal, son las que están afectando a esta sociedad del adulto mayor, trayendo consigo decisiones que no traen nada bueno tanto para la familia o para la sociedad. Debería considerarse a todos los adultos mayores que se encuentran en estas dificultades y ayudarlos a salir o tratar de que entenderlos para que el panorama que ellos estén viviendo cambie y no se sientan abandonados ni deprimidos.

Discriminación y maltrato social y económico

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

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

Algunos a lo mejor no van a ver a sus padres remordidos por sus conciencias, porque saben que no han atendido a sus padres y para sacarse la espina van a verlos. Es muy cruel para un anciano que sus hijos hagan eso, se siente como si fuera un objeto. *“Bueno, hoy te vamos a ver por la fecha, pero después me olvido de ti todo el año.”* Se despiertan muchas expectativas, muchas esperanzas y luego qué doloroso es para ellos ver ese alejamiento tan duro, tan frío e indiferente.

Otro tipo de maltrato psicológico es el llamado “abandono moral”, que ocurre cuando al anciano lo meten a una institución y la familia se va a vivir su vida a gusto, sin hacerse cargo del anciano. El anciano está en la institución y la familia no sabe si lo tratan bien o mal, si le dan de comer o no, si lo bañan.

El maltrato económico es otra forma de maltrato a los ancianos; cuando al anciano se le pensiona, es decir, termina su etapa productiva de trabajo laboral en alguna empresa, empieza a cobrar su pensión. Entonces es tachado y catalogado como una persona que ya no tiene nada que ofrecerle

a la sociedad, que ya no es productiva, y en cierta forma le hacen sentir que es una carga, que ahora la gente vive para mantenerlo.”⁶

Considerando estos aspectos de lo que es la discriminación y el abandono hacia el adulto mayor creo que no estamos, lejos en la realidad que vivimos hoy en día, varios noticieros cuentan o dan a conocer noticias de adultos mayores abandonados, o a veces no están muy lejos están a nuestra realidad están a nuestro lado y no los descubrimos, algunos los sacan de sus casas, les quitan c lo poco que tienen, o sus familiares, lo que es para peor de los adultos mayores los dejan en hogares para el anciano o ancianatos y nunca más los van a visitar ni están pendientes de lo que necesitan o si estarán siendo tratados bien, todo esto, hace que el anciano sienta un abandono una depresión cuando llega a esta etapa de su vida .

Depresión en el anciano

Miranda Fernández Santos nos habla acerca de la: “La pirámide de población ha experimentado una progresiva inversión, propiciada por el descenso de la natalidad y el aumento de la expectativa de vida. En España es previsible que se pase del 13,81% en 1991 al 20% de población anciana (mayores de 65 años) en el 2025.

La patología psiquiátrica tiene una elevada incidencia en las personas ancianas, y la depresión constituye el diagnóstico más frecuente con una

⁶ G Sánchez - ... en: <http://www.esperanzaparalafamilia.com>

prevalencia entre el 6 y el 20%. La comorbilidad con el deterioro cognitivo y enfermedades crónicas, junto con la eficacia de los psicofármacos, pero con frecuentes interacciones y efectos secundarios, justifican un estudio específico de la depresión en este grupo social.

La depresión puede desarrollarse por primera vez en la tercera edad o ser una recurrencia de un trastorno afectivo previo. Suele ser menos evidente y franca que en otras etapas de la vida.

Puede presentarse clínicamente como en la edad media de la vida y cumplir los Criterios de Depresión Mayor, que a continuación se exponen:

Presencia de cinco (o más) de los siguientes síntomas durante un período de dos semanas, que representan un cambio respecto a la actividad previa; uno de éstos debe de ser:

1. Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día.
2. Disminución acusada del interés o de la capacidad para el placer en todas o en casi todas las actividades.
3. Pérdida importante de peso sin hacer dieta o aumento de peso (5% del peso total en un mes).
4. Insomnio o hipersomnia casi cada día.
5. Agitación o enlentecimiento psicomotor.
6. Fatiga o pérdida de energía.
7. Sentimientos de inutilidad o de culpa excesiva o inapropiada.
8. Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse o indecisión.

9. Pensamientos recurrentes de muerte, ideación suicida recurrente sin un plan específico o una tentativa de suicidio o un plan específico para suicidarse.

Los síntomas provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o en otras áreas importantes de la actividad del individuo; no se deben a los efectos de una sustancia o una enfermedad médica y no se explican mejor por la existencia de duelo.

Factores de enmascaramiento de depresión en el paciente anciano

1. Muchos tienen dificultad para reconocer que están deprimidos y quejarse.
2. No es infrecuente que los síntomas centrales de la depresión, como la pérdida de interés, la astenia, la pérdida de energía, la disminución del apetito, las alteraciones del sueño, el enlentecimiento psicomotor o los problemas de concentración, sean atribuidos erróneamente al envejecimiento.
3. El humor depresivo pasa desapercibido, en ocasiones, por el aplanamiento afectivo de algunos ancianos, que se interpreta como serenidad
4. Más de dos tercios de los casos presentan quejas somáticas predominantes y hasta en el 30% la somatización es el síntoma inicial de la enfermedad.

Se quejan de problemas de memoria, gastrointestinales, malestar general, dolores osteo-musculares, etc., junto a una negación de los sentimientos de depresión y una ausencia de tristeza.

5. La sintomatología hipocondríaca es frecuente.

Son quejas cardiovasculares, urinarias y gastrointestinales. A menudo se da la presencia concomitante de una enfermedad somática, que dificulta aún más. Casi un tercio de los ancianos con una enfermedad física sufre asimismo depresión.

6. La sintomatología delirante no es rara en el anciano deprimido, por lo que se corre el riesgo de tratarle sólo con neurolépticos. Es frecuente encontrar ideas de persecución, de celos o de perjuicio.

7. La ansiedad puede enmascarar un cuadro depresivo y conducir a la prescripción aislada de ansiolíticos con el riesgo de cronificar el trastorno y desarrollar dependencia.

Tratamiento de la depresión en el anciano

Recomendaciones generales

1. Tratar siempre con un antidepresivo los síndromes depresivos, sean del tipo que sean.

2. Utilizar antidepresivos sin efectos anticolinérgicos ni sedantes para no agravar síntomas cognitivos.

3. Limitar al máximo el uso simultáneo de benzodiazepinas, porque agravan los síntomas cognitivos, sedan y pueden inducir cuadros confusionales en los muy ancianos.

4. Ajustar dosis con prudencia: iniciar con mitad de dosis del adulto.
5. Tener en cuenta los efectos secundarios, sobre todo el cardiotóxico de algunos antidepresivos, especialmente los heterocíclicos.
6. Valorar las interferencias con otros fármacos que estén tomando.
7. Tratar el mínimo tiempo posible, pero ajustado a criterios de duración del tratamiento.

Lo que hay que hacer

1. Individualizar el problema
2. Dar soporte emocional.
3. Desculpabilizar.
4. Buscar objetivos terapéuticos concretos.

Que no hacer

1. Pedirle que levante el ánimo.
2. Pedirle que ponga de su parte.
3. Decirle que se vaya de viaje o vacaciones para olvidar.
4. Intentar convencerle si es delirante.
5. Persuadirle de que hay mejoría si no la hay.
6. Convencerle de que no se suicide.

Psicoterapia básica. Acto médico positivo

1. Explicar el carácter temporal de la depresión.
2. Lo frecuente del trastorno.
3. La buena evolución.
4. Su tendencia a ver todo negativo.
5. Mantenerse siempre en una postura dialogante y flexible con el enfermo.

6. Dejarle expresarse guardando silencios”.⁷

En las diferentes etapas de la vida, a medida que van pasando, surgen cambios tanto físicos y psicológicos, más aun en la tercera edad. Etapa en la cual las personas ya no se sienten acogidos como antes tanto de la familia como de la sociedad, conllevándolos a que en ellos exista una depresión (Enfermedad o trastorno mental que se caracteriza por una profunda tristeza, decaimiento anímico, baja autoestima, pérdida de interés por todo y disminución de las funciones psíquicas), podríamos decir que este estado de ánimo no les permite estar bien, se sienten seres que ya no pueden servir para las diferentes actividades en su entorno que les rodea, esta depresión como lo manifiesta en este artículo, los hace caer en varios casos que el anciano poco a poco se va deteriorando lo podríamos decir, en cuanto a su físico, en su manera de pensar, como también en su actuar, por lo que en esta etapa la familia tiene que ser el apoyo principal.

Hábitos alimenticios del adulto mayor y sus efectos en el padecimiento de enfermedades.

“Se puede asumir que el envejecimiento resulta de la suma de todos los cambios que ocurren a través del tiempo en todos los organismos desde su concepción hasta su muerte.

⁷ DE LA DEPRESIÓN, E. E. P. (2002). Depresión en el anciano. *Medicina General*, 40, 28-31.

Dichos cambios que el adulto mayor experimenta, pueden ser modificados por los patrones de alimentación y el estado nutricional. Se ha conocido como los hábitos alimentarios inadecuados se convierten en un factor de riesgo importante de morbilidad y mortalidad, contribuyendo a una mayor predisposición a infecciones y a enfermedades crónicas asociadas con el envejecimiento lo que disminuye la calidad de vida de éste colectivo humano. Algunos cambios del envejecimiento que inciden en la alimentación y en el estado nutricional del adulto mayor son:

- ✓ **Factores físicos:** problemas de masticación, salivación y deglución, discapacidad y minusvalía, deterioro sensorial, hipofunción digestiva.
- ✓ **Factores fisiológicos:** disminución del metabolismo basal, trastornos del metabolismo de hidratos de carbono de absorción rápida, cambios en la composición corporal, interacciones fármacos - nutrientes, menor actividad física, soledad, depresión, aislamiento y anorexia.
- ✓ **Factores psicosociales:** pobreza, limitación de recursos, inadecuados hábitos alimentarios.

“El anciano frágil tiene aumentado el riesgo de incapacidad y muerte ante mínimos factores estresantes externos, deteriorantes del estado de salud.

El estado de salud física y mental de las personas mayores depende en gran parte de la forma de alimentarse en la infancia y la edad adulta. En la calidad de vida y longevidad influyen los hábitos de alimentación y otros factores de tipo psico-social que determinan la seguridad alimentaria y nutricional de este grupo de población como la soledad, la falta de recursos económicos, la

baja disponibilidad de alimentos, la anorexia, las enfermedades crónicas entre otras, las cuales determinan el consumo de alimentos y el estado nutricional”.⁸

Desde el punto de vista del adulto mayor este tampoco se prepara para esta etapa de la vida con todos sus cambios anatómicos, fisiológicos, psicológicos, emocionales, económicos, sociales que tienen al ir avanzando en la edad, por ejemplo, la jubilación que lo deja solo y no crea ni ha creado redes de apoyo para esta nueva etapa de su vida. Otro caso digno de destacar es el hecho que muchas mujeres piensan que una vez llegada a su etapa posmenopáusica cree que todo termina allí.

EL ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD Y EL CAMPO

“El vivir en la ciudad o en el campo presenta algunas diferencias para la calidad de vida y satisfacción de las necesidades del Adulto Mayor.

El adulto mayor en la ciudad

La “Brown Agenda” incluye una serie de problemas urbanos, que se relacionan directamente a la falta de sustentabilidad en el desarrollo de nuestras ciudades. Entre ellos, para este caso, son especialmente atingentes: la segregación; el déficit de equipamiento, servicios e infraestructura; la mala calidad en la construcción y diseño de las viviendas y su equipamiento; la ocupación de espacios no aptos para la vida humana; la

⁸ CANALEJO GC, GÁMEZ GG, GUTIERREZ II, LATORRE FI, MÁRQUEZ MJ, RUIZ MT. “LOS HÁBITOS NUTRICIONALES EN LA VEJEZ”. 1997. GEROKOMOS. VIII (21): PP 132-138.

deficiencia en las condiciones de los suelos; la inadecuada planificación del tránsito urbano; la mala gestión de los residuos sólidos y líquidos; la contaminación de las aguas y el aire; y los riesgos de inundaciones o deslizamientos. Además, la precariedad de la calidad ambiental de los barrios pobres urbanos ha sido reconocida como uno de los problemas más urgentes y de mayor escala, con consecuencias sobre la salud y el bienestar de sus habitantes.

El adulto mayor en el campo

En el sector rural el Adulto Mayor, es definitivamente olvidado por la migración de los hijos y familiar que han migrado a la ciudad o al exterior. Sus emociones sufren un cambio el proceso de olvido transformando en una persona sumamente sensible, afectando sus emociones, por lo tanto, cae en el cuadro de depresión, y las consecuencias son las enfermedades que van afectándolos poco a poco.

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

Lamentablemente en el sector rural este artículo no se cumple, el abandono sigue generando por la migración a sector urbano y al exterior, dejando solos

y peligrando la vida de los Adultos Mayores, tanto el Estado y los familiares. La actual Constitución de la República del Ecuador, garantiza a los Adultos Mayores, “el buen vivir”. En el Art. 37 dice: “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 servicio 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”.

Las personas Adultos Mayores tiene varios beneficios, entre ellos como la salud, lamentablemente los Adultos Mayores en el sector rural no goza de estos numerales del Art. 37, como están en el campo muchos de ellos ni siquiera saben leer ni escribir, siguen siendo abandonados. He observado en la ciudad la mayor parte de los Adultos Mayores gozan de este beneficios, lo malo es que en el campo no se goza, por ende, la Constitución no es para todos, no tiene la excepción ni el campo ni la ciudad, por lo tanto, debe ser por igual.

De acuerdo a la información censado por el INEC. Censo de la población y Vivienda 2012, las condiciones socioeconómicas en las que viven los Adultos Mayores en nuestro país son en la mayoría deficitarias. Se estima

que el 57, 4% corresponde a 537.421 de los Adultos Mayores, se encuentra en condiciones de pobreza y extrema pobreza.

Si clasificamos en el sector rural y el sector urbano, la pobreza y la extrema pobres es en él, sector rural:

- ✓ Pobreza, 41.2 % sector rural
- ✓ Extrema pobreza, 43,6 % sector rural
- ✓ Extrema pobreza 11.3 % sector urbano.

Lamentablemente, en el sector rural lo que más se abunda es la pobreza y extrema pobreza con los Adultos Mayores, abandonados por la migración de sus hijos y familiares al sector urbano. La población Adulta Mayor, que es mayormente urbana con un 58,6 % y el 41.4 % en las zonas rurales, la población de la tercera edad que vive en las zonas rurales se ven afectado por la desventaja situación económica y de accesos a los servicios de este sector del país”.⁹

A pesar de que se han creado leyes que llevan compromisos para esta etapa de la vida para los seres humanos, lamentablemente en nuestra sociedad no se las cumple por muchas razones, la realidad de lo que es ciudad y lo que es el campo están lejanas unas de otras. Y esto no permite el pleno desarrollo de la sociedad como lo es en el campo y la ciudad, así

⁹ PERÉZ QUIZHAY MARCO ANTONIO. “LA MIGRACIÓN DEL CAMPO A LA CIUDAD GENERA ABANDONO DE LOS ADULTOS MAYORES, NECESIDAD DE REFORMAR LOS ARTÍCULOS 2,3,10 DE LA LEY DEL ANCIANO”. 2014. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA. LOJA. <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/7565/1/Marco%20Antonio%20P%C3%A9rez%20Quishay.pdf>. PP50-52

hayan leyes que ofrezcan todo para el beneficio del buen vivir para la persona en especialmente en esta etapa de su vida que es la tercera edad.

Investigación integral de la problemática de salud del adulto mayor y la funcionalidad familiar del cantón Catamayo

En la revista médica chilena del Doc. Pedro Paulo Marín L. nos da a conocer algunas reflexiones sobre: En la actualidad el envejecimiento de la población es uno de los mayores desafíos que tiene la humanidad, siendo la salud del adulto mayor un elemento clave que incide en el desarrollo socioeconómico de los países. Siguiendo esta tendencia el presente estudio evalúa la situación integral del adulto mayor del cantón Catamayo. Esta investigación es de carácter descriptivo transversal, cuya muestra es de cien familias con adultos mayores, partiendo con la elaboración de la Historia clínica geriátrica, caracterización familiar y aplicación de la prueba de percepción de funcionamiento familiar; entrevista a informantes clave y observación con parámetros que valoran el equilibrio biopsicosocial de la población adulta. En el presente estudio se determinó que el 42% de los adultos mayores investigados corresponden al grupo etáreo de 70 a 79 años de edad, predomina el sexo femenino con el 56%, 41% corresponden al estado civil viudos, el nivel de escolaridad es del 68% educación primaria, el cuidado del adulto mayor recae en las hijas mujeres. En lo que respecta a la morbilidad prevalecen las enfermedades crónico degenerativas. El 39% se registra como sedentario, el 50% con sobrepeso, en la evaluación de YESAVAGE el 28% atraviesa cuadros depresivos. Referente a la familia el 84% corresponden a una familia extensa y nuclear, 82% con crisis de

desmembramiento; y finalmente en lo que respecta a la funcionalidad familiar el 52% se determinó como moderadamente funcional, 27% disfuncional y el 5% severamente disfuncional. La presente investigación permitió además construir una propuesta de intervención para mejorar la problemática del adulto mayor y la funcionalidad familiar, que promueve básicamente estilos de vida saludables y la prevención de las enfermedades crónico degenerativas.¹⁰

Derechos de los adultos mayores

“Así como todos los seres humanos, los adultos mayores también poseen derechos que deben ser respetados; sin embargo, este grupo se ha visto relegado a un segundo plano y en muchos casos ha sido tratado como una carga debido a la falta de independencia económica, fragilidad y enfermedades que muchas veces padecen.

¹⁰ Herrera, D., Correa, M., & Ochoa, N. (2010). Investigación Integral de la Problemática de Salud del Adulto Mayor y la Funcionalidad Familiar del Cantón Catamayo.

MARCO JURIDICO.

Constitución 2008 de la República del Ecuador

“Los principales derechos del Adulto Mayor que constan en la Constitución vigente de la República del Ecuador en sus artículos 36, 37 y 38 nos dice:

Adultas y adultos mayores:

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.

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

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
3. La jubilación universal.
4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
5. Exenciones en el régimen tributario.

6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.
8. **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.

En particular, el Estado tomará medidas de:

1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se 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.
2. 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.

3. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.
4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones.
5. Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.
6. Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.
7. 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.
8. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.
9. Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental.

La ley sancionará el abandono de las personas adultas mayores por parte de sus familiares o las Instituciones establecidas para su protección.

“Un informe del Ministerio de Bienestar Social (MIES) del 2012 indica que el 32,4% de personas de la tercera edad vive en condiciones de pobreza y el 25% en extrema pobreza.

- ✓ **73% De personas:** De la tercera edad tiene nivel primario o nunca recibió educación, según el último censo nacional del 2010.
- ✓ **47% De adultos mayores:** Labora en actividades de la agricultura, ganadería, silvicultura y pesca, según el censo del 2010.
- ✓ **80,7% De ancianos:** No tiene un alfabetismo funcional; es decir, no puede leer y escribir un recado, según el INEC.

57,8% Está en la PEI: Al menos 328.140 personas de la tercera edad es parte de la PEI (Población Económicamente Inactiva)".¹¹

Cuatro tipos de políticas y cinco principios de la ONU

Este breve recorrido por algunas cifras que definen semejanzas y diferencias entre los cuatro rangos distintos de edad incluidos dentro del grupo de las personas de edad avanzada, nos insinúa que existen en ellos necesidades que pueden ser comunes independientemente del rango de edad; vivienda, salud, recreación, alimentación, consumo y costeo de servicios y bienes. Sin embargo, los ingresos van descendiendo o desaparecen a medida que se avanza en la edad.

Por otra parte, las necesidades específicas que van presentando los cuatro subgrupos, van mostrando diferencias notables; por ejemplo, mientras que la salud es un tema relativamente lejano en el rango de 60 a 64 años, es el tema fundamental de los grupos después de 65 años.

¹¹ EL UNIVERSO. "ADULTOS MAYORES, A LA ESPERA DE PENSIÓN". 2013. www.eluniverso.com/noticias/2013/10/.../adultos-mayores

Lo anterior nos lleva a pensar en la necesidad de considerar políticas generales y políticas específicas para los integrantes de este importante grupo de edad lo que implica, en primer lugar, reconocer cuáles son las áreas prioritarias de intervención en cada rango de edad, cuáles son los escenarios posibles para construir dichas políticas, y cuáles son los actores involucrados en el tema derivado del diagnóstico que se tiene acerca de este grupo social.

Esto refuerza la idea de que una política social sobre el envejecimiento y la vejez no puede fincarse sobre una sumatoria de programas existentes y debe, más bien, basarse en una reflexión respecto a las necesidades presentes y sobre todo las futuras de este grupo, y readecuar las diversas iniciativas que se desarrollen en función de una definición política, con objetivos compartidos por todos los actores involucrados y con programas estables en el tiempo, tanto en el aparato estatal como en la sociedad civil.

Igualmente, de manera semejante a lo que ocurre con otros grupos de edad, debemos identificar la existencia de por lo menos cuatro posibles políticas diferentes para este grupo de edad: políticas sociales básicas de acceso universal, como la salud, la cultura, la vivienda; políticas asistenciales para las ancianas y ancianos que tengan una disminución permanente o transitoria de alguna capacidad; políticas de protección especial para las personas de edad en circunstancias especialmente difíciles (abandono, maltrato, desnutrición grave) y las de garantía para quienes están prácticamente en la indigencia, desafiados, desintegrados y socialmente excluidos.

Estas cuatro modalidades de políticas, a su vez, deben estar cruzadas por los cinco principios que la ONU ha identificado como básicos para cualquier política dirigida a esta edad. Ellos son:

1. Independencia de las personas de edad.
2. Participación.
3. Recepción y provisión de cuidados.
4. Autorrealización.
5. Dignidad.

El papel de las instituciones públicas en la atención a las personas de edad avanzada.

El papel de las instituciones públicas en la atención de las personas de edad avanzada no es supletorio del de la sociedad, ni se concibe escindido del que juegan las familias. En algunos casos será garante de condiciones y derechos, en otros, un importante apoyo de las familias que tengan necesidades asistenciales específicas y especiales y en los menos, subsidiario de las familias y de la comunidad.

Las políticas dirigidas para este importante grupo de población deben quedar ancladas en las familias, sin ellas es impensable ya que por sí misma la familia adquiere un peso específico para las personas de edad avanzada, dado que su escala de valores así lo determina. Para ellas la familia es y significa el lugar de protección, donde pueden buscar el auxilio y la ayuda cuando lo requieren, tener relaciones afectivas, de pertenencia, de satisfacción, ya que es el medio primario para satisfacer necesidades.

Corresponde al gobierno apoyar a las familias que tengan personas de edad avanzada en su seno, especialmente cuando éstas tengan necesidades especiales derivadas de la discapacidad, las limitaciones o la excesiva dependencia operativa. Las políticas de garantía para la protección completa de muchas de estas personas deben reservarse para casos extremos, en los cuales la desinserción social partió de una ausencia familiar.

La cultura de la ancianidad, como se ha dado en llamar a esta forma de vida característica de nuestras sociedades, muestra una disminución de la tendencia de los ancianos a albergarse en establecimientos colectivos como las residencias, las casas-hogar o los asilos. El modo de vida familiar es, con mucho, el más favorecido en nuestra cultura.

Si una persona mayor supone un lastre para la economía y la vida familiares, si el gasto para su atención es muy superior al de los ingresos familiares, debemos pensar en medidas compensatorias de apoyo, en transferencias, ayudas y subsidios económicos que apuntalen la economía de estas familias y, en medidas extraordinarias, que las releven de esta función.

Debe partirse de reconocer que los requerimientos de las familias con personas de edad avanzada se enmarcan en el hecho de mantener un proceso de solidaridad familiar y posibilitar la convivencia de las personas mayores en un núcleo familiar de forma permanente, temporal u ocasional, cualquiera que sea su situación personal.¹²

¹² Tuirán, R. (1999). Desafíos del envejecimiento demográfico en México. *El envejecimiento demográfico en México: retos y perspectivas*.

La intervención profesional del trabajador social en la problemática de la vejez

“El Trabajo Social es una intervención en el sentido que intervenir significa tomar parte de una acción con la intención de influenciarla. La intervención del trabajador social consiste en permitir a la persona sujeto a desarrollar sus capacidades, ayudarlo a modificar su situación y finalmente ayudarlo a resolver sus problemas.

Según lo expresa Sánchez Salgado (2005), la intervención es la acción de interceder del profesional con la intención de inducir cambios en alguna parte del sistema humano o del proceso social.

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

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

Continúa diciendo Sánchez Salgado (2005) que es importante que el profesional que trabaje con la persona anciana posea una información general con respecto a las características de esta población como un todo, y que esté alerta a la diversidad. No existen características que puedan ser aplicadas uniformemente a esta población, ya que poseen variedad de necesidades y problemas sociales. Las personas traen a su mayor edad un caudal de experiencias, 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.

En fin, el rol principal del profesional trabajador social debe ser ayudar al viejo, al anciano, al adulto mayor a mantener nivel les óptimos de funcionamiento dentro de sus limitaciones.”¹³

El trabajo social y su tratamiento hacia el adulto mayor.

El trabajo social debe constituir en estos tiempos un elemento que permita potenciar desde la comunidad y desde la participación activa de sus miembros las propias transformaciones que desde el punto de vista social demanda la misma, además está dentro de sus funciones ser ese puente de gestión entre usuarios e instituciones, entre recursos y necesidades.

El trabajo social en sus variados enunciados se orienta a las diferentes relaciones entre las personas y sus ambientes. Su misión es por un lado la

¹³ LA VEJEZ. SU ABORDAJE DESDE EL TRABAJO SOCIAL pagina 9-10
<http://www.margen.org/suscri/margen57/guerrini57.pdf>

de proporcionar que todas las personas desarrollen sus potencialidades y mejoren sus vidas y por otra de la prevenir las disfunciones.

Tiene doble función: de un lado, representa un trabajo dirigido a la protección de las personas más necesitadas, y del otro, se trata de una actividad que tiende a favorecer una mejor adaptación de las personas, familias y grupos en el medio social en que viven tratando de evitar, en lo posible, dificultades de convivencia.

Existen disímiles definiciones por varios autores, de ¿Qué es trabajo social? A continuación se mencionan dos de las cuales fueron revisadas durante la investigación teórica.

Malagón (1999) define que: " el trabajo social consiste en ayudar a la gente a conseguir relaciones que le conduzca a la satisfacción de necesidades personales, tanto en los casos en que las relaciones han sido rotas, como en los que hay posibilidades de que esto ocurra. Esto se entiende de dos maneras enseñando a los individuos a desarrollar sus capacidades y creando recursos o encauzándolos a los existentes"(pág.11)

Se considera por parte del autor que el concepto antes mencionado aunque hace alusión a la necesidad de que el individuo resuelva sus situaciones carenciales y problemáticas desde el punto de vista de sus propios recursos y potencialidades, no es totalmente explícito en cuanto al hecho de que se deben atender las causas del fenómeno que dan origen al problema, logrando de esta manera no una solución paliativa al mismo sino un verdadero antídoto contra la proliferación de dichas situaciones. También

falta en este concepto, un mayor acercamiento al protagonismo de los actores sociales en cada uno de los contextos en que se desarrollan.

Otra de las definiciones a las que se hace alusión es la desarrollada por Kisnerman (1998) que asume el trabajo social como:

"[...] la disciplina que se ocupa de conocer las causas y efectos de los problemas sociales y lograr que los hombres asuman una acción organizada, tanto preventiva como transformadora que los supere. No es simplemente ejecutora de lo que otras disciplinas elaboran. Interviene en situaciones concretas que muestran determinadas carencias, investigando y coparticipando con los actores en un proceso de cambio" (pág. 153).

Es este concepto de Kisnerman el que definitivamente se ajusta a los intereses del proyecto y los propios de autor para definir el trabajo social, puesto que no solo aborda la necesidad del estudio de las causas del problema, para lograr un cambio o variación en sus efectos; sino que plantea la importancia de la contextualización del problema para su tratamiento y su significación en el proceso de capacitación y educación de los actores sociales.

El trabajo social, desde sus inicios tuvo la particularidad de considerar la importancia de la familia. Es así que M. Richmond en su obra *Caso Social Individual*, dedica un capítulo a tratar de relaciones del trabajo social con la familia y enfatiza la importancia de las buenas relaciones familiares, tanto para los clientes de los asistentes sociales como para ellos mismos, con el

fin de que pudieran ayudar mejor a solucionar los problemas de los demás individuos, teniendo los propios problemas familiares resueltos.

El trabajo social tiene ante sí el reto del aprendizaje de los cambios que vive la familia y que tipo de acciones desarrollar para hacer más eficaz su labor. Los nuevos cambios en la familia exigen nuevas maneras de intervención, investigación, control social y estrategias de solución a sus problemas. Desde su formación, en la familia deben crearse condiciones y normas que posibiliten la educación y desarrollo de todos sus integrantes con igualdad de derechos y beneficios. Es de esta forma que se posibilita que existan relaciones de respeto, solidaridad, tolerancia y comprensión, sin que medie la desigualdad por poder, ni por diferencia de edades.

El trabajo social familiar como nivel de intervención busca ayudar a las familias a resolver sus dificultades, no solo desde el punto de vista de la falta de recursos sociales, sino también y de forma muy especial en el ámbito de las relaciones entre todos los miembros de la familia.

A menudo, las dificultades por las que atraviesa el grupo familiar tienen que ver con una patología en la relación entre sí o con el medio y es en ese ámbito donde los trabajadores sociales pueden intervenir, trabajando con todo el grupo familiar, sus necesidades y sus recursos internos, aunque, obviamente, sin aislarla del entorno social del que forma parte y del cual habrá que utilizar recursos en beneficio de la familia.

El trabajo social familiar perseguirá pues, intervenir en la familia para transformarla en un sistema terapéutico que busque el cambio de cara a

lograr un mayor bienestar de todos y cada uno de sus miembros. Por lo que se pretende poner en marcha una estrategia de intervención preventiva, que posibilite favorecer la disminución de la violencia intrafamiliar hacia los adultos mayores de la comunidad atendida en el Consultorio del Médico de la Familia N° 13 del reparto Sueño, del municipio Santiago de Cuba.

Considero que Trabajo Social, por lo menos en este campo referido a la atención al adulto mayor aún no ha experimentado acciones que vayan más allá de la asistencia institucional, hogar geriátrico mediante, con acciones que conduzcan al "acomodo" del anciano y a la inducción de la familia y otros recursos comunitarios para que hagan llevadera la estancia. Además, de cumplimentar determinados requisitos administrativos que demanda una internación, consultas con las obras sociales, etc.

Hoy el desafío es otro, pues la vejez en sí, como etapa de la vida, ha comenzado a levantar interrogantes fundamentales en cuanto a las políticas y prácticas sociales existentes; y se ha constituido en factor importante en los sistemas económicos, políticos, sociales y culturales”¹⁴

¹⁴ <http://www.eumed.net/libros-gratis/2013a/1298/trabajo-social.html>.

5. MATERIALES Y MÉTODOS

MÉTODOS

La metodología que se utilizó en el desarrollo de la Investigación: “EL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR EN LA PARROQUIA SAN JOSÉ DEL CANTÓN CATAMAYO DE LA PROVINCIA DE LOJA, DURANTE EL AÑO 2014 Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL”, consistió en el uso de:

Método Científico: este método se refirió al procedimiento ordenado y sistemático utilizándolo para conseguir los objetivos propuestos, dando respuesta a la pregunta planteada en este proyecto de investigación; cuyo objetivo fue el eje en torno al cual se desarrolló el diseño del estudio y la base para decidir los criterios de selección de los diferentes casos que se presenten en la parroquia de san José en el Cantón Catamayo. Partí de la **Recolección** de información, la misma que se la obtuvo tanto en la investigación de campo como la bibliográfica; una vez obtenida se la **Organizó** y se elaboró la **Presentación** de la información seleccionada tanto en la revisión de literatura como en cuadros estadísticos. Seguidamente se analizó e interpreto de manera cualitativa y cuantitativa cada una de las preguntas que estaban planteadas en las encuestas

Como métodos auxiliares se utilizó el:

Método Inductivo-Deductivo: un proceso analítico-sintético, se partió del estudio de hechos o fenómenos a través de la recopilación bibliográfica, observación, entrevista y encuesta, los mismos que permitieron concluir con la construcción de nuevas teorías.

Método Estadístico: permitió la verificación de los objetivos con la elaboración de cuadros, tablas estadísticas y representaciones graficas de la información obtenida en el proceso de investigación.

Método bibliográfico: La amplitud de la bibliografía permitió elaborar y sustentar la investigación con criterios y datos que fundamentaron el tema investigado para mediante la selección de referencias el tema sea de fácil comprensión y análisis.

TÉCNICAS

En este trabajo investigativo utilice las siguientes técnicas:

Técnica de la Observación.- Esta técnica permitió observar y advertir los hechos como espontáneamente se presentaron en la población de personas de la tercera edad existentes en la parroquia San José Cantón Catamayo para luego entregarlos por escrito, considerando que el fundamento de la observación científica reside en la comprobación del fenómeno que se tiene frente a la vista, con la única preocupación de evitar y prever los errores de observación que podrían alterar la percepción de un fenómeno o la correcta expresión de éste. La guía de observación permitió conocer de cerca y directa los comportamientos que tienen los adultos mayores durante la elaboración de esta investigación.

Técnica de la Entrevista.- Tiene un enorme potencial que me permitió acceder a la parte mental de las personas, pero también a su parte vital a través de la cual se descubrió su cotidianidad y las relaciones sociales que mantienen, particularmente las personas de la tercera edad. En este

contexto, la entrevista como instrumento de investigación, dirigidos a adultos mayores en los cuales se evidencia el abandono, lo que tuvo un enorme potencial complementario para el proyecto de investigación, misma que es pertinente para situar el contexto social y cultural más amplio que se requiere.

Técnica de la Encuesta.- Las encuestas corresponden a una de las Técnicas más utilizadas en la investigación, debido fundamentalmente, a que a través de las encuestas se puede recoger gran cantidad de datos tales como actitudes, intereses, opiniones, conocimiento, comportamiento, la misma que se realizó con la colaboración expresa de los individuos, para lo cual se tomó en cuenta todas y cada una de las variables que intervienen en el proyecto de investigación, como respuesta al problema en estudio.

Herramientas:

Cuestionario de la Encuesta.- utilizada para mediante la aplicación de la misma conocer la situación que viven de los adultos mayores de la Parroquia San José del Cantón Catamayo.

Cuestionario de la Entrevista.- la cual se utilizó para conocer de manera más concreta la situación de abandono que viven algunos adultos mayores de esta localidad.

La observación: la cual se utilizó para facilitar la reacción de las personas al tratarles el tema de abandono y así dar cuenta como se sienten ellos ante esta situación.

POBLACION Y MUESTRA

Población:

En esta investigación la población está constituida por 500 personas adultas mayores, en la parroquia de San José del Cantón Catamayo según datos recopilados por el comedor del día de la parroquia San José

Muestra

Tomando en cuenta que es una cantidad grande se tomó como muestra el 30% de esta población en la que se realizaron 150 encuestas, a los adultos mayores.

6. RESULTADOS

6.1. RESULTADOS DE LA ENCUESTA.

Exposición y discusión de resultados.

En la investigación de campo realizada para identificar “EL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR EN LA PARROQUIA SAN JOSÉ DEL CANTÓN CATAMAYO DE LA PROVINCIA DE LOJA, DURANTE EL AÑO 2014 Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL” he obtenido los siguientes resultados:

Pregunta Nro. 1: SEXO: Hombre ----- Mujer -----

Cuadro Nro. 1

DISTRIBUCIÓN DE LAS PERSONAS POR SEXO

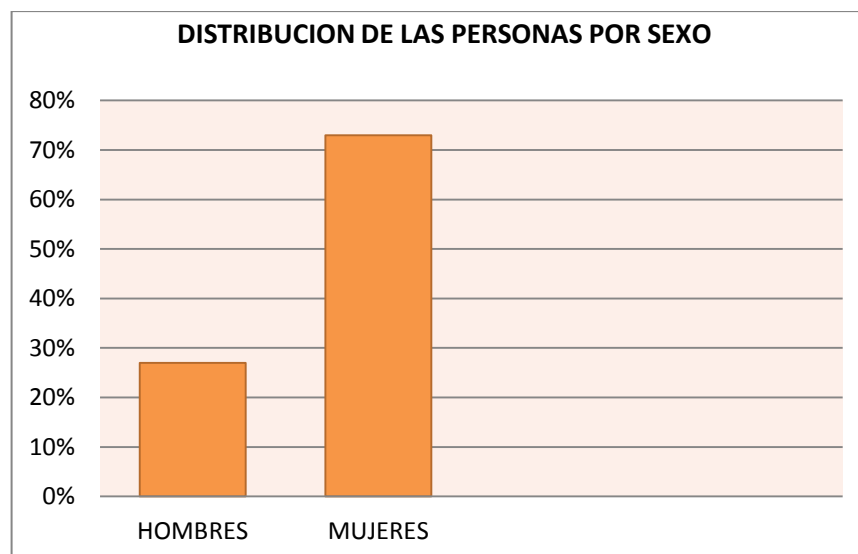
VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
HOMBRES	40	27%
MUJERES	110	73%
TOTAL	150	100%

Fuente: Personas de la Tercera Edad, parroquia San José del cantón Catamayo

Autora: Sandra Eugenia Cuenca Cuenca.

Tabla 1: Distribución de las personas por sexo

Gráfico Nro. 1



ANÁLISIS CUANTITATIVO: De la muestra investigada el 73% son mujeres y el 27% son hombres.

ANÁLISIS CUALITATIVO: los resultados obtenidos en esta pregunta que se realizó a los adultos mayores se pudieron evidenciar un alto índice de mujeres, este porcentaje se mantiene hasta la actualidad.

Pregunta Nro. 2 ¿Vive con familiares? Si_____ NO_____

CUADRO NRO. 2

CONVIVENCIA FAMILIAR

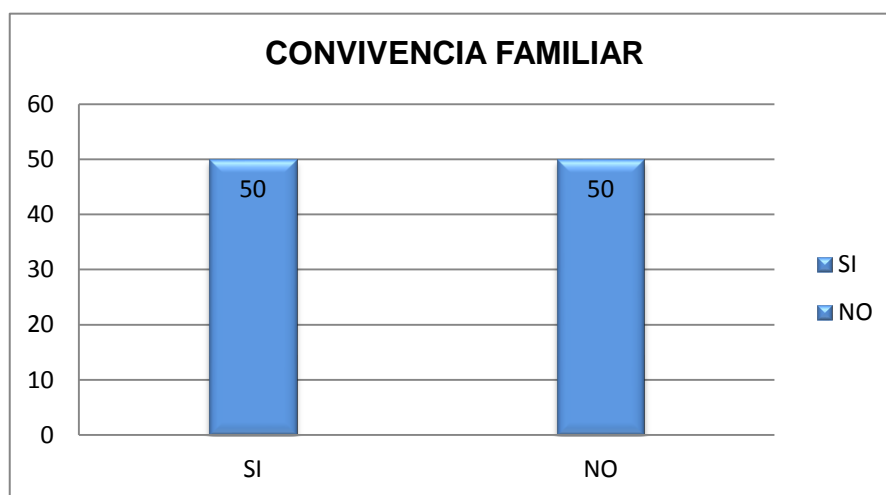
VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	75	50%
No	75	50%
TOTAL	150	100%

Fuente: Grupo de personas de la Tercera Edad de la parroquia San José del cantón Catamayo

Autora: Sandra Eugenia Cuenca Cuenca

Tabla 2: Convivencia familiar

GRAFICO NRO. 2



ANÁLISIS CUANTITATIVO:

Según los resultados obtenidos muestran que el 50% de los adultos mayores o adultas mayores viven con sus familiares y el otro 50% viven solos.

ANÁLISIS CUALITATIVO:

En la siguiente pregunta los resultados obtenidos me permitió, conocer que la mitad de los Adultos Mayores viven con la familia, sea por decisión propia, por obligación o por no tener otro lugar donde vivir; tomando en cuenta a los Adultos Mayores que viven solos, los resultados dan a conocer que es por el abandono de sus familiares y por circunstancias que les trae la vida.

Pregunta Nro. 3 Cada que tiempo le visitan sus familiares?

**CUADRO NRO. 3
TIEMPO QUE LE VISITAN**

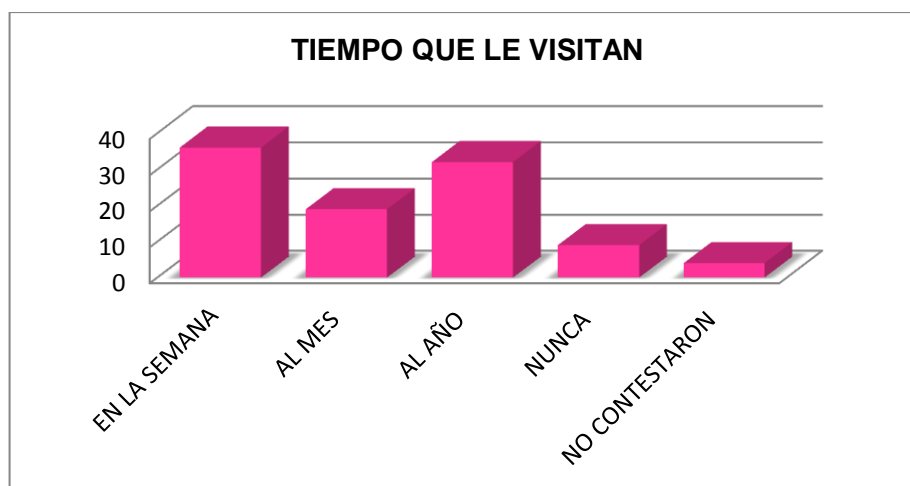
INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
En la semana	54	36%
Al mes	29	19%
Al año	47	32%
Nunca	14	9%
No contestaron	6	4 %
TOTAL	150	100%

Fuente: Grupo de personas de la Tercera Edad de la parroquia San José del cantón Catamayo

Autora: Sandra Eugenia Cuenca Cuenca

Tabla 3: Tiempo que le visitan

GRÁFICO NRO. 3



ANÁLISIS CUANTITATIVO:

Según la muestra investigada un 36% contestaron que sus familiares los visitan cada semana; el 19% son visitados al mes; un 32% son visitados cada año y un 9% contestaron que nunca los visitan, el 4% restante no contestaron la pregunta.

ANÁLISIS CUALITATIVO:

Según los resultados obtenidos la mayor parte de adultos mayores han manifestado que sus familiares acuden al centro gerontológico con frecuencia.

Considero que todas las personas necesitamos vivir en sociedad y compartir así nuestras vivencias diarias y más aún las personas que se encuentran en esta etapa de su vida, las cuales han vivido alegrías, tristezas, caídas y tropiezos pero de una u otra forma han superado muchos obstáculos; es triste ver la realidad de estos adultos mayores que son visitados por sus familiares semanal, mensual, anualmente y en algunos caso que ni siquiera se acuerdan de que existen o de que ellos les dieron la vida.

Pregunta Nro. 4 ¿Se alimenta adecuadamente?

CUADRO NRO. 4

ALIMENTACIÓN ADECUADA

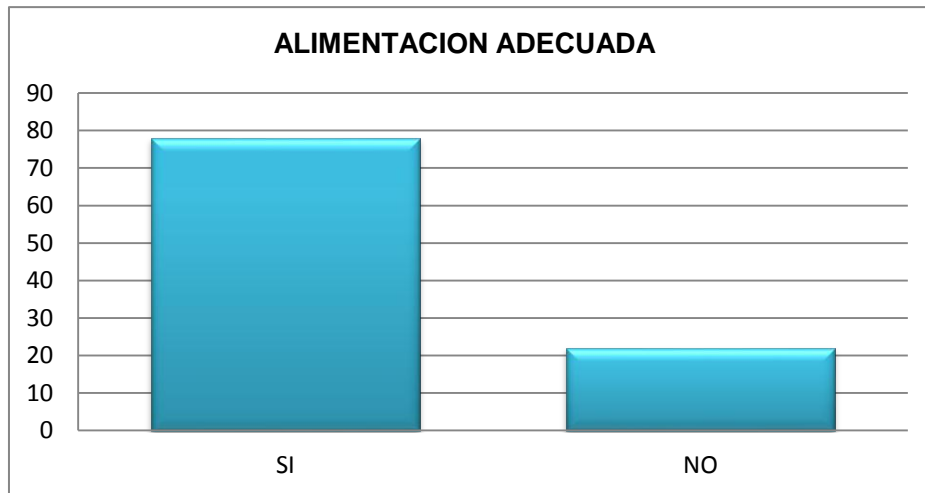
INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	117	78%
No	33	22%
TOTAL	150	100%

Fuente: Grupo de personas de la Tercera Edad de la parroquia San José del cantón Catamayo

Autora: Sandra Eugenia Cuenca Cuenca.

Tabla 4: Alimentación adecuada

GRÁFICO NRO. 4



ANÁLISIS CUANTITATIVO:

De la investigación realizada un 78% de los adultos mayores contestaron que si se alimentan adecuadamente; pero el 22% restante nos dieron a conocer de que su alimentación no es la apropiada.

ANÁLISIS CUALITATIVO:

En el siguiente resultado me permitió conocer que el estado de salud física y mental de las personas mayores depende en gran parte de la forma de alimentarse; en este tipo de población existe varios factores como la soledad, la falta de recursos económicos, la baja disponibilidad de alimentos, y algunas enfermedades crónicas que pueden afectar la vida alimentaria y nutricional de los adultos mayores.

De la muestra investigada la mayor parte de Adultos Mayores manifestaron que se alimentan de una forma correcta y que gozan de una buena salud, pero el otro porcentaje de adultos dicen que su alimentación depende como estén económicamente, ya que esto influye de gran manera para la

adquisición de productos, puesto que ello necesitan ya una dieta para alimentarse especialmente en esta edad donde no es fácil ingerir ya algunos alimentos por su estado de salud.

Pregunta Nro. 5 ¿Realiza alguna actividad?

CUADRO NRO. 5

REALIZA ACTIVIDADES

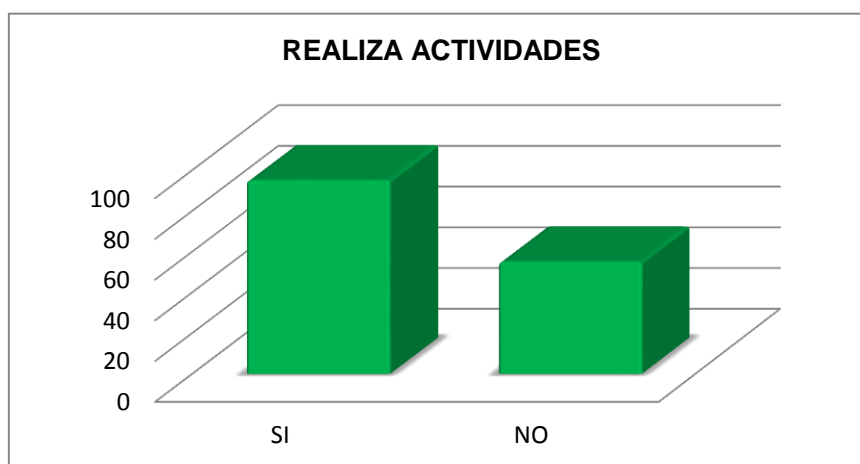
INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	95	63%
No	55	37%
TOTAL	150	100%

Fuente: Grupo de personas de la Tercera Edad de la parroquia San José del cantón Catamayo

Autora: Sandra Eugenia Cuenca Cuenca.

Tabla 5: Realiza Actividades

GRÁFICO NRO. 5



ANÁLISIS CUANTITATIVO

En esta pregunta un 63% de los adultos mayores contestaron que si realizan algún tipo de destreza y el 37% dan a conocer que no se sienten aptos para realizar actividades.

ANÁLISIS CUALITATIVO:

De acuerdo a los resultados obtenidos los adultos mayores explican que ellos realizan actividades como el cuidado de sus nietos, para su sustento a veces lavan ropa ajena, preparan alimentos para vender.

Así mismo algunos adultos mayores asisten a La Providencia o Centro del Adulto Mayor, en este lugar les enseñan a tejer, pintar, bordar entre otras cosas. El otro porcentaje no realiza actividades debido a su estado de salud o porque no disponen de tiempo necesario para ellos.

Pregunta Nro. 6 ¿Conoce sus derechos que se encuentran estipulados en la constitución de la República del Ecuador para el adulto mayor?

CUADRO NRO. 6

CONOCE SUS DERECHOS

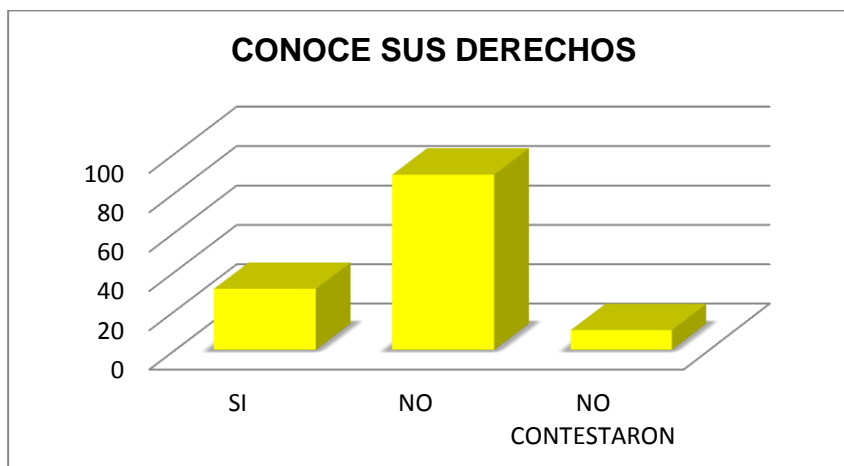
INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	46	31%
NO	98	59%
NO CONTESTARON	15	10%
TOTAL	150	100%

Fuente: Grupo de personas de la Tercera Edad de la parroquia San José del cantón Catamayo

Autora: Sandra Eugenia Cuenca Cuenca

Tabla 6: Conoce sus Derechos

GRÁFICO NRO. 6



ANÁLISIS CUANTITATIVO:

De la muestra investigada un 31% de los Adultos Mayores si conocen sus derechos, el 59% no los conoce y el 10% restante no contestaron esta pregunta

ANÁLISIS CUALITATIVO:

La mayor parte de los Adultos Mayores desconocen sus derechos ya que no han recibido una formación adecuada, pero cabe mencionar que en un nivel inferior algunos adultos si poseen conocimientos acerca de este tema.

Se sienten respaldos con el trato y la atención que reciben a diario en el centro gerontológico.

Pregunta Nro. 7 ¿Ha sido víctima de abandono por su condición de adulto mayor, o ha conocido a alguien que lo haya sido?

CUADRO NRO. 7

ABANDONADO POR SU CONDICION

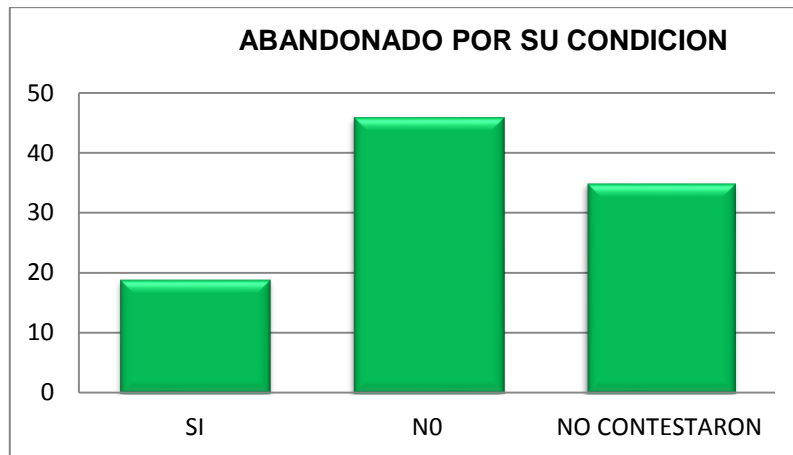
INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	29	19 %
NO	69	46%
NO CONTESTARON	52	35%
Total	150	100%

Fuente: Grupo de personas de la Tercera Edad de la parroquia San José del cantón Catamayo

Autora: Sandra Eugenia Cuenca Cuenca

Tabla 7: Abandonado por su Condición

GRÁFICO NRO. 7



ANÁLISIS CUANTITATIVO:

Un porcentaje del 19% han sido abandonados por su condición de ser adultos mayores, un 46% no lo han sido y un 35% no contestaron esta pregunta.

ANÁLISIS CUALITATIVO:

De acuerdo a los resultados obtenidos sentirse solitario no es solo por falta de compañía sino a pesar de estar rodeado de personas no se siente acompañado de nadie, encontramos un porcentaje de adultos mayores se sienten abandonados por su propia familia ya que a pesar de que viven cerca no los visitan, otros no se sienten de esa forma puesto que viven con ellos y comparten sus vivencias, por ultimo otros no manifiestan su manera de vivir ya que nos les gusta recordar lo antes vivido.

Pregunta Nro. 8 ¿Cómo se siente en esta etapa de su vida?

**CUADRO NRO. 8
ESTADOS DE ÁNIMO**

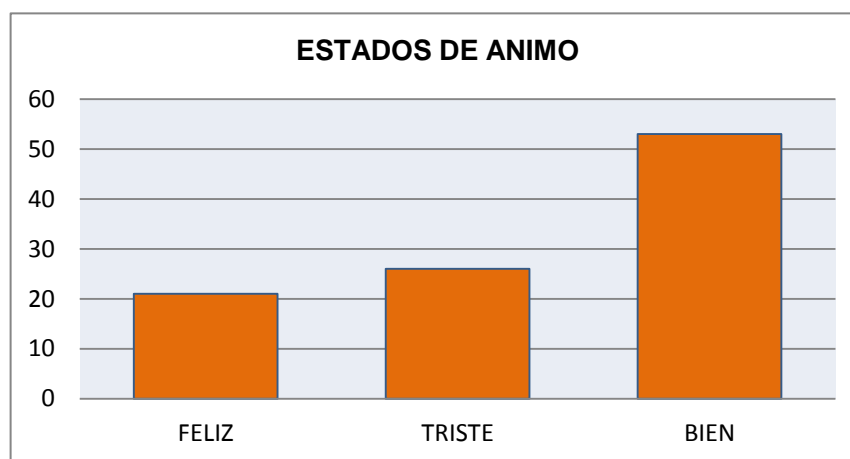
INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<i>FELIZ</i>	31	21%
<i>TRISTE</i>	39	26%
<i>BIEN</i>	80	53%
Total	150	100%

Fuente: Grupo de personas de la Tercera Edad de la parroquia San José del cantón Catamayo

Autora: Sandra Eugenia Cuenca Cuenca

Tabla 8: Estados de Ánimo

GRÁFICO NRO. 8



ANÁLISIS CUANTITATIVO:

En la muestra investigada un 21% de los adultos mayores se siente feliz, el 26% se sienten tristes y un 53% se siente bien.

ANÁLISIS CUALITATIVO:

El mayor porcentaje de adultos mayores se encuentran en un estado de ánimo normal ya que no están ni felices ni tristes, por varias situaciones que les toca vivir; algunos se sienten felices, cabe destacar que en un porcentaje medio se sienten tristes porque no pueden estar un cien por ciento bien porque en esta edad todo cambia para las personas adultas mayores.

6.2. RESULTADOS DE LA ENTREVISTA.

En las entrevistas que realice a las promotoras del “Comedor de la Providencia de San José” de la parroquia San José del Cantón Catamayo, supieron compartir sus vivencias del diario vivir con los adultos mayores en este centro, indicando que los adultos mayores son seres al igual que todos, que necesitan de nuestro total apoyo y paciencia ya que es una etapa que se les presenta diferentes dificultades tanto en su vida social como en su vida personal.

Manifestaron que ellas, tienen un itinerario de visitas a los hogares donde ellos viven, conociendo más de cerca la realidad que, y como viven los adultos mayores, que acuden a este centro y algunos que no lo pueden hacer por diferentes razones, mediante lo cual algunos de ellos viven solos o están solos porque sus familias o sus hijos ya han salido del hogar, sea por trabajo, estudios o por haber formado ya sus propias vidas, alejándose así de ellos; en unos casos ocasionalmente los visitan, en otros no lo hacen nunca, lo que los hace sentir abandonados de sus propias familias; algunos de ellos salen adelante con sus propio esfuerzos y dedicación o sobrellevando las vicisitudes que les trae la vida. Manifiestan que es penoso ver que hay adultos mayores a los que les van a dejar sus almuerzos porque no hay quien los lleve al centro, ya que no pueden valerse por sus propias fuerzas por encontrarse sin movilidad en sus piernas, unos viven con sus familias pero es como que no estuvieran ya que se dedican al trabajo, y no poseen un debido tiempo para atenderlos, ellas están siempre prestas a

brindarles su apoyo, por lo menos en estos casos que conocen en esta parroquia.

Al igual comentan que con los adultos mayores si pueden acudir al centro de apoyo trabajan diariamente por llevarles alegría y bienestar, dedican así parte de sus vidas a este servicio, es penoso para ellas conocer que sus propias familias no les prestan atención, y en ocasiones aparecen cuando ya es demasiado tarde.

Indicaron que las actividades que realizan en el centro son de mucho agrado para ellos ya que las mismas son de bordados, pintura, recortar, crear cosas con material reciclable, bailan, juegan, haciendo actividades que para ellos son de motivación y así llenar un poco el vacío que sienten porque sus familiares se han alejado, y compartiendo con más personas que se encuentran en esta misma etapa de su vida.

Demostrando así que la problemática investigada en esta parroquia sobre el adulto mayor, invita a las autoridades del Cantón, al Mies y de una manera particular a los familiares tomen conciencia en el diario vivir de los adultos mayores.

7. DISCUSIÓN

Todos los términos que pueden vincularse a la tercera edad (viejo, vejez y envejecimiento), en principio hacen referencia a una condición temporal y concretamente a una forma de tener en cuenta el tiempo y sus consecuencias en el individuo, es decir, a la edad. Según el criterio cronológico, la vejez se inicia a partir de los sesenta años, de acuerdo con la definición de las Naciones Unidas (2007), frontera que ha ido variando rápidamente en los últimos tiempos, más que en toda la historia de occidente.

La familia es el centro que da vitalidad a todos sus miembros, en los cuales se debe incluir a las personas de la tercera edad, no tenerlos como seres que no sirven para nada.

Tener presente que los adultos mayores forman parte de nuestra sociedad y no son seres excluidos de la misma.

En el presente trabajo de investigación realizado existe un gran número de adultos mayores que se encuentran en el abandono en sus hogares la falta de amor, atención, comunicación, influye a que los adultos se sientan solos sin la protección de sus familiares los mismos que han sido refugiados en los centros gerontológicos que mantienen el cuidado de este grupo de personas. La etapa de vida por la que atraviesan las personas adultas mayores los hace ser protagonistas de muchos cambios por los que tienen que atravesar, y que son, en algunos casos, aquellas experiencias negativas las que perjudican su estado de salud y/o emocional. Pese a ello, el envejecimiento también puede ser sobrellevado de una manera agradable y grata al lograr

tener algún tipo de motivación, de cualquier índole, que al adulto mayor le permita disfrutar la etapa de vida que está atravesando actualmente. Ello, con el apoyo que principalmente la familia pueda brindar al adulto mayor, permitirá que se facilite el hecho que éste pueda disfrutar cada día más de todas y cada una de las actividades que realice.

En el presente proyecto de tesis se investigó el tema **“EL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR EN LA PARROQUIA SAN JOSÉ DEL CANTÓN CATAMAYO DE LA PROVINCIA DE LOJA, DURANTE EL AÑO 2014 Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL”**, de acuerdo con los resultados encontrados en esta investigación se puede decir que: existe un gran número de adultos mayores en esta parroquia de san José de los cuales se tomó una muestra, de la misma se puede dar cuenta que los adultos mayores por un lado están con su familia y en otros casos no, a veces el tiempo que les visitan sus familiares es poco tiempo para ellos y en otros casos esperan algún día que los visiten, en su vida que llevan por lo menos la mayor parte de ellos tienen como alimentarse de una u otra manera están más o menos en su salud, claro existen casos que no se encuentran tan bien, pero ellos se sienten bien, realizan actividades de acorde a las fuerzas que mantienen a esta edad que se encuentran a pesar de algunas dificultades que se les presentan en su diario vivir, a pesar de todo las diferencias y situaciones anhelan que las cosas sigan cambiando para el beneficio de la sociedad y en especial en atención a ellos.

8. CONCLUSIONES

- ✓ La unión de los adultos mayores en actividades que se realizaron en el trabajo con el grupo focal, es totalmente productiva, en donde se pudo observar la capacidad que tienen este grupo de personas que la edad no es obstáculo para aprender lo que se proponen.
- ✓ Se observó el rol fundamental que juega la motivación en las personas que trabajan con grupos humanos y de manera especial con grupos vulnerables, como es el caso de los adultos mayores, aún más con aquellos en situación de abandono
- ✓ Los adultos mayores que son víctimas del abandono ya se han resignado por quedarse en el albergue que los acogió por primera vez, por lo que es fundamental que se capacite a la población en general y al adulto mayor para brindarles protección y se le brinde una buena atención mejorando su calidad de vida.
- ✓ Es evidente que la mayor parte de adultos mayores viven en un grupo familiar desorganizado, por lo cual optan por dejarlos en albergues en el abandono total.

9. RECOMENDACIONES

- ✓ La creación de una red para el adulto mayor en la cual se encuentren involucradas las instituciones académicas, organizaciones públicas y entidades que trabajan en el ámbito de los adultos mayores y que deseen utilizar esta forma de coordinación para intercambiar buenas practicas.
- ✓ Que las personas que están para el cuidado de estas personas lo hagan con el amor, cariño y especialmente con todo el respeto que ellos lo merecen para que su estado de salud no se deteriore.
- ✓ Participar activamente en las actividades deportivas, recreativas y que le permitan envejecer sanamente, de planeación de políticas públicas y programas que se diseñen a favor del adulto mayor. Que la sociedad no los margine y lo que es peor aún no los desprecie por estar en esta condición de ser adultos mayores.
- ✓ Es necesario que se busque alternativas sociales y políticas que estén en consonancia con la Constitución, para que no quede en letra muerta lo ya estipulado y se dé el fiel cumplimiento de los derechos del adulto mayor.

9.1. PROPUESTA

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

VALORANDO AL ADULTO MAYOR EN LA PARROQUIA SAN JOSE DEL CANTON CATAMAYO



POR: SANDRA EUGENIA CUENCA CUENCA

CATAMAYO – LOJA – ECUADOR

2015 – 2016

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- a. Contexto: **Parroquia San José del Cantón Catamayo**
Provincia de Loja.
- b. Beneficiarios Directos: **150 adultos mayores**
- c. Beneficiarios Indirectos: **500 adultos mayores y familiares**
- d. Costo total: **8.654,00 (ocho mil seiscientos cincuenta y cuatro dólares Americanos)**
- e. Donantes: **Municipio de Catamayo, Miess.**
- f. Responsable: **Sandra Eugenia Cuenca Cuenca.**
- g. Tiempo para la ejecución: **6 meses**

2. INTRODUCCIÓN

Esta propuesta surge de la identificación de problemas encontrados en la investigación realizada en la parroquia San José del Cantón Catamayo; palpando la problemática del abandono que viven los adultos mayores y la necesidad que tienen de ser personas tomadas en cuenta para participar en diferentes actividades que ellos se sienten capaces de realizarlas.

En este proceso de intervención se propone la realización de actividades que vayan en torno al cumplimiento de los objetivos que han planteado para el mismo, teniendo presente que con ello se mejorara la situación social, humana y económica, tomando en cuenta

que son factores fundamentales que se debe estudiar, analizar y mejorar, para hablar de una calidad de vida plena para el adulto mayor.

3. FUNDAMENTACIÓN

El abandono del que padecen los adultos mayores en la sociedad es bastante visible, en especial en esta parroquia a la cual mencionamos anteriormente, no está lejos de la realidad que se vive quizás en las grandes ciudades de nuestro país, y se la ve presente en esta localidad, siendo este un problema social para todos, ya que ellos forman parte de ella, afectando así mismo, su vida y la de sus hogares o familias que están lejos de ellos o personas que se encuentren cerca de casos en que los ancianos viven solos.

3. MARCO LÓGICO

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
GENERAL Optimizar la calidad de vida de los adultos mayores en la parroquia San José del Cantón Catamayo frente a la problemática del abandono conjuntamente con el municipio y las instituciones que se dedican a este fin de su cuidado. Instituciones Sociales.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Socialización de los resultados de la investigación realizada. ✓ Socialización de la propuesta de intervención. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El 60% de los adultos mayores y personal de los centros de adultos mayores asisten a la socialización. ✓ El 90% del personal de las instituciones sociales que se dedican al cuidado del adulto mayor se comprometen para la intervención. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Registro de los que asisten. ✓ Actas de acuerdos y compromisos ✓ Registro fotográfico ✓ Convocatoria 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se visibiliza un gran interés por la propuesta de intervención
O.E. 1. Forjar los procesos de gestión ante las instituciones sociales comprendidas para este fin.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reuniones de trabajo con el personal encargado de las instituciones sociales como el municipio, el Mies, e instituciones de la parroquia. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El 90% de Autoridades asisten a las reuniones 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Convocatorias ✓ Registro de Asistencia ✓ Registro fotográfico ✓ Actas de Acuerdos y Compromisos 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Las personas convocadas para este fin se interesa en por el tema propuesto.
O.E. 2. Generar un ambiente adecuado para el desarrollo del tema sobre el abandono del adulto mayor con las personas convocadas a la misma.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Un taller y charla 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El 70% de los adultos mayores colaboran con su asistencia. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Convocatorias ✓ Registro de Asistencia ✓ Registro fotográfico 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los adultos mayores se sienten contentos con las actividades desarrolladas en este taller.
O.E. 3. Sensibilizar la participación activa de los adultos mayores frente a los obstáculos que se les presentes por la soledad en la que se encuentran	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dos campañas que motiven a las familias de este Cantó a la valoración de las personas en esta etapa de su vida como es la tercera edad. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La transmisión de estas campañas se realiza en un 90%. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cartelones ✓ Folletos. ✓ Comparsas 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Las campañas se realizan con éxito.

4. UBICACIÓN

Esta propuesta de intervención se realizará en la parroquia San José del Cantón Catamayo de la Provincia de Loja.

CANTÓN CATAMAYO



RECURSOS HUMANOS

- ✚ Persona encargada de la propuesta.
- ✚ Adultos mayores de la Parroquia San José del Cantón Catamayo.
- ✚ Directivos del municipio del Cantón Catamayo y de las instituciones sociales que se dedican a este fin.

4.- RECURSOS MATERIALES

RUBRO	UNID	CANT	P.U	VALOR TOTAL	MIES	MUNICIPIO DE CATAMAYO
ASISTENCIA TÉCNICA						
Personal Responsable	T. S.	1	1200	1200		1200
Equipo técnico del MIES	Técnicos	2	1800	3600	3600	
TECNOLOGÍA E INSUMOS						
Computador e impresora	Unidad	1	700	700		700
Proyector	Unidad	1	800	800		800
Cámara de fotos	Unidad	1	320	320	320	
Filmadora	Unidad	1	650	650		650
Pizarra	Unidad	1	80	80	80	
Televisor y DVD	Unidad	1	600	600		600
Equipo de amplificación	Unidad	1	500	500		500
Sillas plásticas	Unidad	12	7	84	84	
Kits para la capacitación	Unidad	8	5	40	40	
Folletos o trípticos	Unidad	80	1	80		80
TOTAL PARCIAL DEL PROYECTO				8.654,00	4.124,00	4.530,00
TOTAL						8.654,00

5.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	AÑO 2016														
		DIC.		ENERO				FEBRERO				MARZO				
	SEMANAS	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
SOCIALIZACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN REALIZADA	RESPONSABLE DE LA PROPUESTA.															
SOCIALIZACIÓN DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN																
REUNIONES DE TRABAJO CON DIRECTIVOS DE LA LAS INSTITUCIONES SOCIALES DEL CANTÓN.																
TALLER	EQUIPO TÉCNICO DEL MIES Y RESPONSABLE															
CHARLA																
2 CAMPAÑAS PARA MOTIVAR A LAS FAMILIAS A VALORAR AL ADULTO MAYOR EN LA FAMILIA Y EN LA COMUNIDAD DE LA PARROQUIA SAN JOSE DEL CANTON CATAMAYO	RESPONSABLE DE LA PROPUESTA															
EVALUACION Y SISTEMATIZACION																
SOCIALIZACION DEL INFORME FINAL																
CIERRE DEL PROCESO																

10. BIBLIOGRAFÍA

- TIÓ, F. B. A. (2014). CONCEPTO DE ADULTO MAYOR. Revista Universitaria de la Educación Física y el Deporte, 51(6), 7.
- Alonso Galbán, P., Sansó Soberats, F. J., Díaz-Canel Navarro, A. M., Carrasco García, M., & Oliva, T. (2007). Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor. *Revista Cubana de Salud Pública*, 33(1), 0-0.
- G Sánchez - ... en: <http://www.esperanzaparalafamilia.Com>
- DE LA DEPRESIÓN, E. E. P. (2002). Depresión en el anciano. *Medicina General*, 40, 28-31.
- CANALEJO GC, GÁMEZ GG, GUTIERREZ II, LATORRE FI, MÁRQUEZ MJ, RUIZ MT. "LOS HÁBITOS NUTRICIONALES EN LA VEJEZ". 1997. GEROKOMOS. VIII (21): PP 132-138.
- PERÉZ QUIZHAY MARCO ANTONIO. "LA MIGRACIÓN DEL CAMPO A LA CIUDAD GENERA ABANDONO DE LOS ADULTOS MAYORES, NECESIDAD DE REFORMAR LOS ARTÍCULOS 2,3,10 DE LA LEY DEL ANCIANO". 2014. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA. LOJA. <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/7565/1/Marco%20Antonio%20P%C3%A9rez%20Quishay.pdf>. PP50-52
- Herrera, D., Correa, M., & Ochoa, N. (2010). Investigación Integral de la Problemática de Salud del Adulto Mayor y la Funcionalidad Familiar del Cantón Catamayo.
- *EL UNIVERSO*. "ADULTOS MAYORES, A LA ESPERA DE PENSIÓN". 2013. www.eluniverso.com/noticias/2013/10/.../adultos-mayores.
- *LA VEJEZ. SU ABORDAJE DESDE EL TRABAJO SOCIAL* pagina 9-10 <http://www.margen.org/suscri/margen57/guerrini57.pdf>

11. ANEXOS

PROYECTO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

UNIDAD DE EDUCACION A DISTANCIA

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

PROYECTO DE TESIS

**“EL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR EN LA
PARROQUIA SAN JOSÉ DEL CANTÓN CATAMAYO
DE LA PROVINCIA DE LOJA, DURANTE EL AÑO
2014 Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR
SOCIAL”**

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de licenciada en Trabajo Social.

AUTORA:

Sandra Eugenia Cuenca Cuenca

Loja - Ecuador

AÑO 2015

a. **TEMA**

**EL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR EN LA PARROQUIA SAN
JOSÉ DEL CANTÓN CATAMAYO DE LA PROVINCIA DE LOJA,
DURANTE EL AÑO 2014 Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR
SOCIAL**

b. **PROBLEMÁTICA**

Estudios realizados por la CEPAL, nos demuestran que en América Latina y El Caribe la población de 60 años y más está aumentando sostenidamente, considerándose como un proceso generalizado de envejecimiento de las estructuras demográficas que lleva a un aumento tanto en el número de personas adultas mayores como en el peso de esta población en la población total; este Centro de Estudios para América Latina (CEPAL), proyecta que entre los años 2000 y 2025, 57 millones de adultos se incorporaran a los 41 millones existente y que entre el 2025 y 2050 serán 81 millones de adultos mayores los que se incorporaran.

Nuestro País Ecuador está dentro de los países de América Latina y el Caribe, por lo que no se encuentra al margen de este crecimiento demográfico, a este crecimiento se suman problemas sociales. SABE (Salud, Bienestar del Adulto Mayor), presenta estadísticas de censos realizados en el 2010 en donde demuestra que del total de adultos mayores que viven solos revela que 132.365 ancianos viven en esa condición; de este total, 41.000 lo hacen en condiciones malas e indigentes.

En la provincia de Loja según las estadísticas del MIES existen 45.556 adultos mayores en edades comprendidas desde los 65 años a 80 años en adelante

En el Cantón Catamayo proyectado al 2011 con una tasa de crecimiento del 2.08% nos da un total de 145.628 habitantes.

En la constitución del 2008, se han construido leyes para este grupo vulnerable y, de igual manera las políticas sociales también demandan la protección que deben tener desde el estado y desde la familia, pero me pregunto: ¿Se está cumpliendo con lo que dicta la Constitución?, ¿Se aplican las políticas sociales de protección al adulto mayor?, ¿Las familias darán protección al adulto mayor? ¿Existirá abandono del adulto mayor?

c.- JUSTIFICACIÓN

Desde el punto de vista **académico**, la presente investigación permitirá consolidar y poner en práctica los conocimientos adquiridos durante la vida estudiantil en la Universidad Nacional de Loja, Modalidad de Estudios a Distancia, Carrera de Trabajo Social, ente formador de profesionales comprometidos con los grupos vulnerables; así como, culminar mis estudios de tercer nivel, con la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social.

Desde el punto de vista social, el problema que se investigará, considero, que es un aporte a la solución de un gran problema social, coherentemente direccionado a la sociedad, en donde desde la perspectiva del Trabajo Social podré establecer una propuesta de intervención que permita disminuir el índice de abandono de los adultos mayores y proponer alternativas de solución desde mi perspectiva profesional.

Desde el punto de vista económico considero que el/la Trabajador/a Social está llamado/a a prevenir, atender, orientar y tratar los problemas de la sociedad, considerando que el abandono al adulto mayor trae consigo importantes pérdidas sociales, que no permiten el crecimiento de la comunidad y del país, ya que una sociedad sana es creativa, proactiva que redundará en generar propuestas de trabajo, con mejores ingresos y por ende elevar su calidad de vida.

d. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Elevar la calidad de vida de los Adultos Mayores que procure el buen vivir de este grupo humano.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar el índice de abandono que existe del adulto mayor en el Cantón Catamayo.
- Identificar los problemas que afectan al adulto mayor
- Categorizar la incidencia de los problemas presentados en la vida del adulto mayor.
- Buscar alternativas de solución a los problemas que presenta el adulto mayor del comedor comunitario la providencia de san José.

e. MARCO TEÓRICO

EL ADULTO MAYOR

Según la revista de la educación física y el deporte nos da un concepto a cerca del adulto mayor:

Uno de los términos que comúnmente se asocian con el concepto de adulto mayor es el de envejecimiento, entendido según Troen (2003, p. 3) como:

“El deterioro secuencial que ocurre en la mayoría de los seres vivos, que incluye debilidad, aumento de la tasa de mortalidad después de la madurez, cambios en la composición bioquímica que varían con la edad, mayor susceptibilidad a padecer enfermedades, pérdida de agilidad y movilidad, y diversos cambios fisiológicos.

Todos los términos que pueden vincularse a la tercera edad (viejo, vejez y envejecimiento), en principio hacen referencia a una condición temporal y concretamente a una forma de tener en cuenta el tiempo y sus consecuencias en el individuo, es decir, a la edad. Según el criterio cronológico, la vejez se inicia a partir de los sesenta años, de acuerdo con la definición de las Naciones Unidas (2007), frontera que ha ido variando rápidamente en los últimos tiempos, más que en toda la historia de occidente.

Los cambios que se manifiestan en el sistema nervioso son los que mayores consecuencias acarrear, puesto que junto al cerebro conforman el centro del

Control del cuerpo. La médula espinal, se atrofia, lo que trae como consecuencia que funciones reguladoras autonómicas como las encargadas de controlar la temperatura corporal, la presión sanguínea y los esfínteres resulten también disminuidas con el avance de la edad. En el período de la vejez se manifiesta la marcha característica del anciano (marcha dubitativa), con pasos reducidos en su amplitud, asimétricos y con menor velocidad.¹⁵

Según la revista cubana de Salud Pública, de la ciudad de la habana del año 2015, nos habla acerca:

ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL Y FRAGILIDAD EN EL ADULTO MAYOR

“El número de personas que en el mundo rebasa la edad de 60 años, aumentó en el siglo XX de 400 millones en la década del 50, a 700 millones en la década del 90; estimándose que para el año 2025 existirán alrededor de 1200 millones de ancianos. También se ha incrementado el grupo de los "muy viejos", o sea los mayores de 80 años de edad, que en los próximos 30 años constituirán el 30 % de los adultos mayores (AAMM) en los países desarrollados y el 12% en los llamados en vías de desarrollo.

El proceso de transición demográfica que tiene lugar difiere entre países. La OMS ha considerado las tasas de natalidad, mortalidad y crecimiento natural para establecer los criterios que permiten clasificarlos en cuatro grupos de transición:

¹⁵ TIÓ, F. B. A. (2014). CONCEPTO DE ADULTO MAYOR. *Revista Universitaria de la Educación Física y el Deporte*, 51(6), 7.

- Incipiente: tasa de natalidad alta, mortalidad alta, crecimiento natural moderado (2,5 %).
- Moderada: tasa de natalidad alta, mortalidad moderada, crecimiento natural alto (3,0 %).
- Completa: tasa de natalidad moderada, mortalidad moderada o baja, crecimiento natural moderado (2,0 %).
- Avanzada: tasa de natalidad moderada o baja, mortalidad moderada o baja, crecimiento natural bajo (1,0 %).

Entre los países con transición avanzada se encuentran, por ejemplo, Japón, Italia y Grecia. En Las Américas se encuentran Argentina, Bahamas, Barbados, Canadá, Chile, Estados Unidos, Jamaica, Martinica, Puerto Rico y Uruguay, entre otros. En este grupo también está Cuba, con una población con edad de 60 o más años por encima del 15 %.³ En este último país toda persona que alcanza los 60 años de edad y los supera es considerada un adulto mayor (AM).

El reto social que el proceso de transición demográfica representa para las naciones, se debe a las grandes necesidades que genera desde el punto de vista

a económico, biomédico y social. Su repercusión sobre el sistema de salud radica en que son los ancianos los mayores consumidores (relativos o absolutos) de medicamentos y servicios de salud.⁴⁻⁶ A nivel estatal representa un considerable aumento de los gastos para la Seguridad y la Asistencia Social. De la misma manera que el envejecimiento transforma sustancial y progresivamente la situación de salud individual, también influye

sobre la estructura y la dinámica de la familia como célula básica de la sociedad.

El ancestral interés de los humanos por vivir el mayor número de años posible, unido al creciente desarrollo de la ciencia y la técnica, sustentan la tendencia actual que considera que si importante es vivir más años, es esencial que estos transcurran con la mejor calidad de vida posible. La problemática del anciano adquiere primordial importancia y factor decisivo en las investigaciones médicas y sociales. Las investigaciones sobre el tema se dirigen ya no sólo a los aspectos relacionados con el proceso “fisiológico” de envejecer; también se pretende conocer aquellas condiciones que colocan al AM en una situación de riesgo, o potencian la disminución progresiva de la homeostasis y de la capacidad de reserva inherentes al envejecimiento. Es de destacar que aunque la edad constituye un elemento importante, se considera insuficiente como criterio aislado para evaluar, cuantificar y definir las necesidades de una persona mayor enferma.

En lo que concierne a la especie humana se reconocen tipos diferentes de envejecimiento, entre los que sobresalen el individual y el demográfico o poblacional. El envejecimiento individual es el proceso de evolución -hasta ahora irreversible- que experimenta cada persona en el transcurso de su vida mientras que el envejecimiento poblacional es el incremento del número de AAMM con respecto al conjunto de la población a que pertenecen. Esta dualidad de interpretaciones hace que el análisis del envejecimiento deba hacerse en 2 planos diferentes: el social -con implicaciones y dimensiones del micro-mundo y macro-mundo y el individual.

El proceso de envejecimiento humano individual es el resultado de la suma de dos tipos de envejecimiento: el primario, intrínseco o *per se* y el secundario. El envejecimiento primario es el proceso o grupo de procesos responsables del conjunto de cambios observados con la edad en los individuos de una especie y no relacionados con la presencia de enfermedad. Su investigación se centra en los mecanismos genéticos, moleculares y celulares que intervienen en el proceso de envejecimiento y que, de expresarse adecuadamente, condicionan lo que se ha denominado “envejecimiento con éxito” (*successful aging*).

El envejecimiento secundario hace referencia al que se produce en los seres vivos cuando son sometidos a la acción de fenómenos aleatorios y selectivos, que ocurren a lo largo del tiempo de vida y que interaccionan con los mecanismos y cambios propios del envejecimiento primario para producir el “envejecimiento habitual” (*usual aging*). Los principales representantes de este envejecimiento secundario son los problemas de salud de carácter crónico y los cambios adaptativos para mantener la homeostasis del medio interno. Su investigación abarca tanto la causa, prevención, desarrollo, manifestación, pronóstico y tratamiento de la enfermedad y de sus consecuencias, como lo relacionado con hábitos y estilos saludables de vida. Sea cual sea el tipo de envejecimiento considerado, la característica fundamental común a cualquiera de ellos es la pérdida de la reserva funcional, que condiciona una mayor susceptibilidad a la agresión externa al disminuir los mecanismos de respuesta y su eficacia para conservar el equilibrio del medio interno. Esta disminución de la respuesta se manifiesta

inicialmente sólo bajo circunstancias de intenso estrés para luego pasar a manifestarse ante mínimas agresiones. Según se pierde la reserva funcional la susceptibilidad es mayor, aumentando la posibilidad de que cualquier noxa causal desencadene en pérdida de función, discapacidad y dependencia.”¹⁶

En un documento Esperanza para la Familia del Ingeniero Gilberto Sánchez nos habla a cerca de:

EL ADULTO MAYOR EN LA FAMILIA

“Las personas ancianas, en un momento dado, fueron personas que con su esfuerzo y su capacidad velaron por la integridad y la formación de sus hijos que hoy son adultos, y tal parece que los papeles se invierten. Los padres van envejeciendo y perdiendo fuerza, empiezan a tener problemas de salud y como un gesto de amor, los que en un principio fueron protegidos y cuidados ahora pueden retribuir y devolver algo de ese amor que recibieron de sus padres, los sirven, honran, aman y velan por ellos.

Es un momento precioso para que los hijos comiencen a retribuir ese amor que tanto necesitan los padres, obviamente, si en un principio los padres lo fomentaron, fueron cuidadosos con sus hijos y les inculcaron buenos hábitos. Es muy precioso cuando los hijos dan algo de ese amor y los padres que hoy son abuelos empiezan a cosecharlo.

¹⁶ Alonso Galbán, P., Sansó Soberats, F. J., Díaz-Canel Navarro, A. M., Carrasco García, M., & Oliva, T. (2007). Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor. *Revista Cubana de Salud Pública*, 33(1), 0-0.

¿Qué se quiere decir con “la tercera edad”?

La tercera edad se considera como el último periodo de la vida ordinaria del hombre, así se ha definido. De hecho, la **Organización de las Naciones Unidas** (ONU) ha considerado como persona de la tercera edad a toda persona mayor de 60 años.

La ONU considera que es muy importante velar por ellos, cuidarlos y tratar de darles cuantas facilidades sean posibles para que lleguen a una vejez digna, sin discriminación y puedan adaptarse integralmente a la sociedad y que, a pesar de su edad, sigan siendo útiles hasta donde sus fuerzas y capacidad les permitan. A lo largo de la vida de las personas puede haber diferentes capacidades o formas de vida que lleven a desgastarse o a perder sus facultades físicas unos antes que otros.

Podemos considerar varios tipos de edades. La edad cronológica por lo general se conoce como el tiempo transcurrido desde que la persona nace hasta el tiempo que ha vivido de acuerdo al uso establecido, es decir, medido por años. La edad biológica tiene que ver con la salud, en qué condiciones se encuentra el organismo biológicamente hablando, debido al uso que se le ha dado durante toda la vida.

Hay personas que tuvieron una buena alimentación, hicieron ejercicio regularmente, tuvieron todas las condiciones de vida digna básicas y necesarias, durante su vida se cuidaron y llegaron a los 60 o 70 años en buenas condiciones físicas, que les permiten enfrentar la vida de manera distinta a las personas que tienen problemas porque fumaban o porque nunca hicieron ejercicio o tuvieron un accidente.

También existe la edad funcional, es decir, la capacidad del ser humano de mantener los roles personales y sociales dentro de la comunidad. Puede haber personas completamente sanas pero que por alguna razón no pueden desarrollar el rol que normalmente se esperaría de ellos, es decir, tienen problemas de integración social, son muy cerrados, tal vez antisociales, etc. Son aspectos que hay que considerar para entender esta definición de la tercera edad.

TODO POR SERVIR SE ACABA

La tercera edad, como todas las etapas de la vida del ser humano, es una en la que puede haber cosas muy hermosas. Para algunas personas, que lamentablemente no son la mayoría, puede ser una etapa en la que se jubilan y en la que se puedan dedicar a disfrutar de su familia, de sus nietos, etc. Tal vez puedan retirarse para tener una vejez digna, es decir, disfrutar de su pensión conviviendo con la familia, viajando, etc.

Hay quienes desarrollan un proyecto o alguna otra actividad que les permite distraerse y no sentirse inútiles o caer en un estado de tristeza o desánimo. Por otro lado, hay personas de la tercera edad que tal vez no tuvieron tantas facilidades en la vida y que cuando llegan a la tercera edad tienen muchos problemas, tienen que trabajar y tienen que enfrentar situaciones difíciles.

Muchos abuelos se tienen que enfrentar a situaciones como el divorcio de alguno de sus hijos, y a veces algunos nietos quedan a su cargo. ¡Qué pesado es a veces llevar esa carga! Los niños no son nunca una carga, pero hay que ser realistas: los niños son muy activos, tienen mucha energía y a

veces un abuelo ya no tienen las fuerzas para estar detrás de ellos, ya no tiene el ánimo para disciplinar y corregir al niño para que se forme en él un hábito de disciplina y de orden.

Lejos de ser de provecho se vuelve una situación muy difícil de manejar, no porque no se quiera sino porque tal vez la persona se encuentra enferma o ya no se puede mover. Empiezan a caer en estados de desesperación y desánimo, porque sí les preocupan sus nietos pero ven con impotencia que no pueden hacer nada por ellos.

Debido a esas condiciones de vida no podemos negar que puede ser una etapa difícil en la vida porque las facultades físicas y mentales se van perdiendo. Cuando la persona está joven puede realizar muchas cosas, pueden establecerse objetivos conforme a su capacidad y posibilidades, y tratar de lograrlos y conseguirlos.

Pero llega un momento en que esas fuerzas se van acabando: ya no son las mismas piernas, ya no son los mismos brazos, ya no es la misma capacidad visual ni auditiva, también la mente empieza a tener problemas. Es decir, el cuerpo empieza a sufrir el paso del tiempo, el desgaste de los años, las malas decisiones tomadas durante la vida, como el consumir drogas, desvelos, fatigas, etc. Finalmente, los años no pasan en balde.

La salud se acaba, viene la miopía, la persona ya no puede ver; si antes manejaba pues ahora ya no puede manejar porque ya no ve o ya no oye. Lamentablemente, muchos ancianos tienen que quedarse solos en la casa, viven en mucha soledad.

También tienen problemas como desgaste en sus articulaciones, alteraciones en la presión sanguínea, el mal de Parkinson o el Alzheimer, que es una forma de demencia que hace que se olviden de las personas, no las reconocen, etc. Todos estos son problemas que los ancianos tienen que enfrentar y que vuelven complicada esa etapa de la vida.

ANCIANOS VÍCTIMAS DE ABANDONO Y DEPRESIÓN

Se estima que 1 de cada 7 adultos de la tercera edad sufre depresión. Lo que más se le recomienda a una persona deprimida es platicar, que abra su corazón y nos permita conocer todo lo que está dentro de él, que saque todo lo que tiene adentro para que se desahogue y se sienta comprendido.

Pero resulta que los ancianos viven en una perpetua soledad, están abandonados y en depresión, así que no les queda otro camino más que caer cada vez más en esa profunda tristeza que lo va agobiando, haciéndolo sentir peor, con menos deseos de vivir. No falta el día que le empiecen a atravesar por su cabeza pensamientos de suicidio, porque se siente tan mal, tan abandonado. Todo esto viene a complicar más las cosas.

Aquellos que dieron todo lo que tenían en su vida, preparación, conocimiento, tiempo y salud, ahora son personas que ya no pueden ofrecer lo mismo, empiezan a menguar en muchos aspectos. No son pocos los que pueden tener una vejez realmente digna, porque supieron cuidarse, ser sabios durante su adolescencia y su adultez, y hoy pueden tener una vejez armoniosa y completa, pero hay muchos que no y son la gran mayoría.

Quiero leer unas noticias que encontré en los periódicos del país de México, una de ellas dice: “Según cifras oficiales, un promedio de 10 ancianos mueren al mes en completo estado de abandono, incluso son detectados por la descomposición de sus cuerpos”.

Es una noticia bastante enternecedora. En muchos casos se trata de adultos que trabajaron hasta los 70 años y que por el abandono y la desatención de la familia mueren ante la imposibilidad de moverse o de adquirir medicamentos para la atención de sus enfermedades.

DISCRIMINACIÓN Y MALTRATO SOCIAL Y ECONÓMICO

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

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

Algunos a lo mejor no van a ver a sus padres remordidos por sus conciencias, porque saben que no han atendido a sus padres y para sacarse

la espina van a verlos. Es muy cruel para un anciano que sus hijos hagan eso, se siente como si fuera un objeto. *“Bueno, hoy te vamos a ver por la fecha, pero después me olvido de ti todo el año.”* Se despiertan muchas expectativas, muchas esperanzas y luego qué doloroso es para ellos ver ese alejamiento tan duro, tan frío e indiferente.

Otro tipo de maltrato psicológico es el llamado “abandono moral”, que ocurre cuando al anciano lo meten a una institución y la familia se va a vivir su vida a gusto, sin hacerse cargo del anciano. El anciano está en la institución y la familia no sabe si lo tratan bien o mal, si le dan de comer o no, si lo bañan.

El maltrato económico es otra forma de maltrato a los ancianos; cuando al anciano se le pensiona, es decir, termina su etapa productiva de trabajo laboral en alguna empresa, empieza a cobrar su pensión. Entonces es tachado y catalogado como una persona que ya no tiene nada que ofrecerle a la sociedad, que ya no es productiva, y en cierta forma le hacen sentir que es una carga, que ahora la gente vive para mantenerlo.

Para terminar citaremos dos textos de las Sagradas Escrituras, uno se encuentra en Éxodo 20: 12 y dice así: “Honra a tu padre y a tu madre para que tus días se alarguen en la tierra que tu Dios te da.” La palabra honrar quiere decir respetar: respeta a tus padres, obedécelos, escucha su consejo, es lo que está queriendo decir el texto. E incluso hay una promesa para este mandamiento: “para que tus días se alarguen en la tierra que tu Dios te da.”

Hay otro texto que se encuentra en Levítico 19:32 que dice: “Delante de las canas te levantarás y honrarás el rostro del anciano y de tu Dios tendrás

temor.” Este texto habla acerca de un respeto muy profundo a la persona anciana; tal vez lo vemos fatigado, cansado, sin fuerzas, sin muchos de sus atributos físicos o facultades mentales, pero dice la Escritura: respétalos y ten temor de Dios.

Para Dios los ancianos son muy importantes, merecen respeto y honra. Dios sabe que conforme pasan los años ellos necesitan más de sus familias, de aquellos que engendraron y criaron, por eso dice: “acuérdate de ellos, respétalos y ten temor de tu Dios.”¹⁷

Según un documento del centro de salud de MIRANDA FERNÁNDEZ-SANTOS de Toledo nos habla acerca de la:

DEPRESIÓN EN EL ANCIANO

“La pirámide de población ha experimentado una progresiva inversión, propiciada por el descenso de la natalidad y el aumento de la expectativa de vida. En España es previsible que se pase del 13,81% en 1991 al 20% de población anciana (mayores de 65 años) en el 2025.

La patología psiquiátrica tiene una elevada incidencia en las personas ancianas, y la depresión constituye el diagnóstico más frecuente con una prevalencia entre el 6 y el 20%. La comorbilidad con el deterioro cognitivo y enfermedades crónicas, junto con la eficacia de los psicofármacos, pero con

¹⁷ G Sánchez - ... en: <http://www.esperanzaparalafamilia.com>

frecuentes interacciones y efectos secundarios, justifican un estudio específico de la depresión en este grupo social.

La depresión puede desarrollarse por primera vez en la tercera edad o ser una recurrencia de un trastorno afectivo previo. Suele ser menos evidente y franca que en otras etapas de la vida.

Puede presentarse clínicamente como en la edad media de la vida y cumplir los Criterios de Depresión Mayor, que a continuación se exponen:

Presencia de cinco (o más) de los siguientes síntomas durante un período de dos semanas, que representan un cambio respecto a la actividad previa; uno de éstos debe de ser:

1. Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día.
2. Disminución acusada del interés o de la capacidad para el placer en todas o en casi todas las actividades
3. Pérdida importante de peso sin hacer dieta o aumento de peso (5% del peso total en un mes).
4. Insomnio o hipersomnias casi cada día.
5. Agitación o enlentecimiento psicomotor.
6. Fatiga o pérdida de energía.
7. Sentimientos de inutilidad o de culpa excesiva o inapropiada.
8. Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse o indecisión.
9. Pensamientos recurrentes de muerte, ideación suicida recurrente sin un plan específico o una tentativa de suicidio o un plan específico para suicidarse.

Los síntomas provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o en otras áreas importantes de la actividad del individuo; no se deben a los efectos de una sustancia o una enfermedad médica y no se explican mejor por la existencia de duelo.

FACTORES DE ENMASCARAMIENTO DE LA DEPRESIÓN EN EL PACIENTE ANCIANO

1. Muchos tienen dificultad para reconocer que están deprimidos y quejarse.
2. No es infrecuente que los síntomas centrales de la depresión, como la pérdida de interés, la astenia, la pérdida de energía, la disminución del apetito, las alteraciones del sueño, el enlentecimiento psicomotor o los problemas de concentración, sean atribuidos erróneamente al envejecimiento.
3. El humor depresivo pasa desapercibido, en ocasiones, por el aplanamiento afectivo de algunos ancianos, que se interpreta como serenidad
4. Más de dos tercios de los casos presentan quejas somáticas predominantes y hasta en el 30% la somatización es el síntoma inicial de la enfermedad.

Se quejan de problemas de memoria, gastrointestinales, malestar general, dolores osteo-musculares, etc., junto a una negación de los sentimientos de depresión y una ausencia de tristeza.
5. La sintomatología hipocondríaca es frecuente.

Son quejas cardiovasculares, urinarias y gastrointestinales. A menudo se da la presencia concomitante de una enfermedad somática, que dificulta aún más. Casi un tercio de los ancianos con una enfermedad física sufre asimismo depresión.

6. La sintomatología delirante no es rara en el anciano deprimido, por lo que se corre el riesgo de tratarle sólo con neurolépticos. Es frecuente encontrar ideas de persecución, de celos o de perjuicio.

7. La ansiedad puede enmascarar un cuadro depresivo y conducir a la prescripción aislada de ansiolíticos con el riesgo de cronificar el trastorno y desarrollar dependencia.

TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN EN EL ANCIANO

Recomendaciones generales

1. Tratar siempre con un antidepresivo los síndromes depresivos, sean del tipo que sean.
2. Utilizar antidepresivos sin efectos anticolinérgicos ni sedantes para no agravar síntomas cognitivos.
3. Limitar al máximo el uso simultáneo de benzodiazepinas, porque agravan los síntomas cognitivos, sedan y pueden inducir cuadros confusionales en los muy ancianos.
4. Ajustar dosis con prudencia: iniciar con mitad de dosis del adulto.
5. Tener en cuenta los efectos secundarios, sobre todo el cardiopéxico de algunos antidepresivos, especialmente los heterocíclicos.
6. Valorar las interferencias con otros fármacos que estén tomando.

7. Tratar el mínimo tiempo posible, pero ajustado a criterios de duración del tratamiento.

LO QUE HAY QUE HACER

1. Individualizar el problema
2. Dar soporte emocional.
3. Desculpabilizar.
4. Buscar objetivos terapéuticos concretos.

QUÉ NO HACER

1. Pedirle que levante el ánimo.
2. Pedirle que ponga de su parte.
3. Decirle que se vaya de viaje o vacaciones para olvidar.
4. Intentar convencerle si es delirante.
5. Persuadirle de que hay mejoría si no la hay.
6. Convencerle de que no se suicide.

Psicoterapia básica. Acto médico positivo

1. Explicar el carácter temporal de la depresión.
2. Lo frecuente del trastorno.
3. La buena evolución.
4. Su tendencia a ver todo negativo.
5. Mantenerse siempre en una postura dialogante y flexible con el enfermo.

6. Dejarle expresarse guardando silencios.”¹⁸

HÁBITOS ALIMENTICIOS DEL ADULTO MAYOR Y SUS EFECTOS EN EL PADECIMIENTO DE ENFERMEDADES.

“Se puede asumir que el envejecimiento resulta de la suma de todos los cambios que ocurren a través del tiempo en todos los organismos desde su concepción hasta su muerte.

Dichos cambios que el adulto mayor experimenta, pueden ser modificados por los patrones de alimentación y el estado nutricional. Se ha conocido como los hábitos alimentarios inadecuados se convierten en un factor de riesgo importante de morbilidad y mortalidad, contribuyendo a una mayor predisposición a infecciones y a enfermedades crónicas asociadas con el envejecimiento lo que disminuye la calidad de vida de éste colectivo humano. Algunos cambios del envejecimiento que inciden en la alimentación y en el estado nutricional del adulto mayor son:

- ✓ **Factores físicos:** problemas de masticación, salivación y deglución, discapacidad y minusvalía, deterioro sensorial, hipofunción digestiva.
- ✓ **Factores fisiológicos:** disminución del metabolismo basal, trastornos del metabolismo de hidratos de carbono de absorción rápida, cambios

¹⁸ DE LA DEPRESIÓN, E. E. P. (2002). Depresión en el anciano. *Medicina General*, 40, 28-31.

en la composición corporal, interacciones fármacos - nutrientes, menor actividad física, soledad, depresión, aislamiento y anorexia.

- ✓ **Factores psicosociales:** pobreza, limitación de recursos, inadecuados hábitos alimentarios.

“El anciano frágil tiene aumentado el riesgo de incapacidad y muerte ante mínimos factores estresantes externos, deteriorantes del estado de salud.

El estado de salud física y mental de las personas mayores depende en gran parte de la forma de alimentarse en la infancia y la edad adulta. En la calidad de vida y longevidad influyen los hábitos de alimentación y otros factores de tipo psico-social que determinan la seguridad alimentaria y nutricional de este grupo de población como la soledad, la falta de recursos económicos, la baja disponibilidad de alimentos, la anorexia, las enfermedades crónicas entre otras, las cuales determinan el consumo de alimentos y el estado nutricional”.¹⁹

EL ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD Y EL CAMPO

“El vivir en la ciudad o en el campo presenta algunas diferencias para la calidad de vida y satisfacción de las necesidades del Adulto Mayor.

EL ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD

La “Brown Agenda” incluye una serie de problemas urbanos, que se relacionan directamente a la falta de sustentabilidad en el desarrollo de

¹⁹ CANALEJO GC, GÁMEZ GG, GUTIERREZ II, LATORRE FI, MÁRQUEZ MJ, RUIZ MT. “LOS HÁBITOS NUTRICIONALES EN LA VEJEZ”. 1997. GEROKOMOS. VIII (21): PP 132-138.

nuestras ciudades. Entre ellos, para este caso, son especialmente atingentes: la segregación; el déficit de equipamiento, servicios e infraestructura; la mala calidad en la construcción y diseño de las viviendas y su equipamiento; la ocupación de espacios no aptos para la vida humana; la deficiencia en las condiciones de los suelos; la inadecuada planificación del tránsito urbano; la mala gestión de los residuos sólidos y líquidos; la contaminación de las aguas y el aire; y los riesgos de inundaciones o deslizamientos. Además, la precariedad de la calidad ambiental de los barrios pobres urbanos ha sido reconocida como uno de los problemas más urgentes y de mayor escala, con consecuencias sobre la salud y el bienestar de sus habitantes.

EL ADULTO MAYOR EN EL CAMPO

En el sector rural el Adulto Mayor, es definitivamente olvidado por la migración de los hijos y familiar que han migrado a la ciudad o al exterior. Sus emociones sufren un cambio el proceso de olvido transformando en una persona sumamente sensible, afectando sus emociones, por lo tanto, cae en el cuadro de depresión, y las consecuencias son las enfermedades que van afectándolos poco a poco.

En la República del Ecuador la Ley del Anciano en su Art. 3 dice: “El Estado protegerá de modo especial, a los ancianos abandonados o desprotegidos. Así mismo, fomentará y garantizará el funcionamiento de instituciones del sector privado que cumpla actividades de atención a la población anciana, con sujeción a la presente Ley, en especial a aquellas entidades, sin fines de

lucro, que se dediquen a la constitución, operación y equipamiento de centros hospitalarios gerontológicos y otras actividades similares.

Lamentablemente en el sector rural este artículo no se cumple, el abandono sigue generando por la migración a sector urbano y al exterior, dejando solos y peligrando la vida de los Adultos Mayores, tanto el Estado y los familiares. La actual Constitución de la República del Ecuador, garantiza a los Adultos Mayores, “el buen vivir”. En el Art. 37 dice: “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 servicio 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”.

Las personas Adultos Mayores tiene varios beneficios, entre ellos como la salud, lamentablemente los Adultos Mayores en el sector rural no goza de estos numerales del Art. 37, como están en el campo muchos de ellos ni siquiera saben leer ni escribir, siguen siendo abandonados. He observado en la ciudad la mayor parte de los Adultos Mayores gozan de este beneficios, lo malo es que en el campo no se goza, por ende, la Constitución no es para

todos, no tiene la excepción ni el campo ni la ciudad, por lo tanto, debe ser por igual.

De acuerdo a la información censado por el INEC. Censo de la población y Vivienda 2012, las condiciones socioeconómicas en las que viven los Adultos Mayores en nuestro país son en la mayoría deficitarias. Se estima que el 57, 4% corresponde a 537.421 de los Adultos Mayores, se encuentra en condiciones de pobreza y extrema pobreza.

Si clasificamos en el sector rural y el sector urbano, la pobreza y la extrema pobres es en él, sector rural:

- ✓ Pobreza, 41.2 % sector rural
- ✓ Extrema pobreza, 43,6 % sector rural
- ✓ Extrema pobreza 11.3 % sector urbano.

Lamentablemente, en el sector rural lo que más se abunda es la pobreza y extrema pobreza con los Adultos Mayores, abandonados por la migración de sus hijos y familiares al sector urbano. La población Adulta Mayor, que es mayormente urbana con un 58,6 % y el 41.4 % en las zonas rurales, la población de la tercera edad que vive en las zonas rurales se ven afectado por la desventaja situación económica y de accesos a los servicios de este sector del país”.²⁰

²⁰ PERÉZ QUIZHAY MARCO ANTONIO. “LA MIGRACIÓN DEL CAMPO A LA CIUDAD GENERA ABANDONO DE LOS ADULTOS MAYORES, NECESIDAD DE REFORMAR LOS ARTÍCULOS 2,3,10 DE LA LEY DEL ANCIANO”. 2014. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA. LOJA. <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/7565/1/Marco%20Antonio%20P%C3%A9rez%20Quishay.pdf>. PP50-52

En la revista médica chilena del Doc. Pedro Paulo Marín L. nos da a conocer algunas reflexiones:

DERECHOS DE LOS ADULTOS MAYORES

“Así como todos los seres humanos, los adultos mayores también poseen derechos que deben ser respetados; sin embargo, este grupo se ha visto relegado a un segundo plano y en muchos casos ha sido tratado como una carga debido a la falta de independencia económica, fragilidad y enfermedades que muchas veces padecen.

En nuestra constitución Ecuatoriana tenemos algunos de los Artículos acerca de los adultos mayores entre ellos los siguientes:

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

“En los artículos 36, 37 y 38 de la Constitución de la República del Ecuador se mencionan los derechos de los ancianos; indica:

ADULTAS Y ADULTOS MAYORES

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.

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

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
3. La jubilación universal.
4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
5. Exenciones en el régimen tributario.
6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
7. 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.

En particular, el Estado tomará medidas de:

1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se 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.
2. 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.
3. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.

4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones.
5. Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.
6. Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.
7. 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.
8. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.
9. Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental.

La ley sancionará el abandono de las personas adultas mayores por parte de sus familiares o las Instituciones establecidas para su protección.

“Un informe del Ministerio de Bienestar Social (MIES) del 2012 indica que el 32,4% de personas de la tercera edad vive en condiciones de pobreza y el 25% en extrema pobreza.

- ✓ **73% De personas:** De la tercera edad tiene nivel primario o nunca recibió educación, según el último censo nacional del 2010.

- ✓ **47% De adultos mayores:** Labora en actividades de la agricultura, ganadería, silvicultura y pesca, según el censo del 2010.
- ✓ **80,7% De ancianos:** No tiene un alfabetismo funcional; es decir, no puede leer y escribir un recado, según el INEC.

57,8% Está en la PEI: Al menos 328.140 personas de la tercera edad es parte de la PEI (Población Económicamente Inactiva)”²¹

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

“El Trabajo Social es una intervención en el sentido que intervenir significa tomar parte de una acción con la intención de influenciarla. La intervención del trabajador social consiste en permitir a la persona sujeto a desarrollar sus capacidades, ayudarlo a modificar su situación y finalmente ayudarlo a resolver sus problemas.

Según lo expresa Sánchez Salgado (2005), la intervención es la acción de interceder del profesional con la intención de inducir cambios en alguna parte del sistema humano o del proceso social.

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

²¹ EL UNIVERSO. “ADULTOS MAYORES, A LA ESPERA DE PENSIÓN”. 2013. www.eluniverso.com/noticias/2013/10/.../adultos-mayores

social no pretende controlar al individuo sino entenderlo en toda su complejidad según interactúa con su ambiente

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

Continúa diciendo Sánchez Salgado (2005) que es importante que el profesional que trabaje con la persona anciana posea una información general con respecto a las características de esta población como un todo, y que esté alerta a la diversidad. No existen características que puedan ser aplicadas uniformemente a esta población, ya que poseen variedad de necesidades y problemas sociales. Las personas traen a su mayor edad un caudal de experiencias, 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.

En fin, el rol principal del profesional trabajador social debe ser ayudar al viejo, al anciano, al adulto mayor a mantener nivel les óptimos de funcionamiento dentro de sus limitaciones".²²

²² LA VEJEZ. SU ABORDAJE DESDE EL TRABAJO SOCIAL pagina 9-10 <http://www.margen.org/suscri/margen57/guerrini57.pdf>

f. METODOLOGÍA

MÉTODOS

La metodología a utilizar en el desarrollo de la Investigación: “**El abandono del adulto mayor en la parroquia San José del cantón Catamayo de la Provincia de Loja, durante el año 2014 y la intervención del Trabajador Social**”, consistirá en el uso del Método Científico, este método se referirá al procedimiento ordenado y sistemático a utilizar para conseguir los objetivos propuestos, será una respuesta a la pregunta que está planteada en el presente proyecto de investigación; cuyo objetivo será el eje en torno al cual se desarrollará el diseño del estudio y la base para decidir los criterios de selección de los diferentes casos que se presenten en el comedor comunitario la providencia de la parroquia de san José en el Cantón Catamayo, a través de los pasos que este método nos da y que permite desarrollar el trabajo de manera ordenada y sistemática, en donde seguiremos los siguientes pasos:

- **Recolección de información**
- **Organización**
- **Presentación**
- **Análisis**
- **Interpretación**

Como métodos auxiliares se aplicará el:

Método Inductivo-Deductivo: Es un proceso analítico-sintético, el cual partirá del estudio de hechos o fenómenos a través de la Técnica de la

Observación, Técnica de la Entrevista y Técnica de la Encuesta, mismos permitirán concluir con la construcción de nuevas teorías.

Método Estadístico: este método lo utilizaremos para la verificación de los objetivos con la elaboración de cuadros, tablas estadísticas y representaciones graficas de la información que obtendremos en el proceso de investigación.

Método bibliográfico: La amplitud de la bibliografía permitirá elaborar y sustentar la investigación con criterios y datos que fundamenten el tema a investigarse para mediante la selección de referencias lograr que el tema sea de fácil comprensión y análisis.

TÉCNICAS

En este trabajo investigativo utilizaremos las siguientes técnicas:

Técnica de la Observación.- Esta técnica permitirá observar y advertir los hechos como espontáneamente se presentan en el comedor comunitario la providencia de la parroquia San José Cantón Catamayo para luego consignarlos por escrito, sean estos mediante palabras, signos u otras manifestaciones, considerando que el fundamento de la observación científica reside en la comprobación del fenómeno que se tiene frente a la vista, con la única preocupación de evitar y prever los errores de observación que podrían alterar la percepción de un fenómeno o la correcta expresión de éste. La guía de observación permitirá conocer de cerca y directa los comportamientos que tienen los adultos mayores durante su permanencia en el comedor.

Técnica de la Entrevista.- Tiene un enorme potencial para permitirnos acceder a la parte mental de las personas, pero también a su parte vital a través de la cual descubriremos su cotidianidad y las relaciones sociales que mantienen, particularmente con las personas de la tercera edad. En este contexto, la entrevista como instrumento de investigación estarán dirigidos los directivos y promotoras del comedor comunitario lo que tendrá un enorme potencial complementario para el proyecto de investigación, misma que es pertinente para situar el contexto social y cultural más amplio que se requiere.

Técnica de la Encuesta.- Las encuestas corresponden a una de las Técnicas más utilizadas en la investigación, debido fundamentalmente, a que a través de las encuestas se puede recoger gran cantidad de datos tales como actitudes, intereses, opiniones, conocimiento, comportamiento, la cual se realiza con la colaboración expresa de los individuos, misma que será aplicada a cincuenta adultos mayores del centro, para lo cual se tomará en cuenta todas y cada una de las variables que intervendrán en el proyecto de investigación, como respuesta anticipada al problema en estudio.

POBLACION Y MUESTRA

Población:

En esta investigación la población está constituida por 500 personas adultas mayores, en la parroquia de San José del Cantón Catamayo según datos recopilados por el comedor del día de la parroquia San José

Muestra

Tomando en cuenta que es cantidad grande tomaremos como muestra el 30% de esta población y se realizara las encuestas a 150 adultos mayores de la Parroquia San José del Cantón Catamayo.

g.- CRONOGRAMA

ACTIVIDADES							
MESES	AGO 20	SEP 20	OCT 20	NOV 20	DIC 20	ENE 20	FEB 20
SEMANAS							
ELABORACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS							
PRESENTACIÓN Y CORRECCIÓN							
PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS							
RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN DE CAMPO							
RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA							
ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN RECOPIADA							
TABULACIÓN DE ENCUESTAS							
CONSTRUCCIÓN DE RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS							
ELABORACIÓN DE CUADROS ESTADÍSTICOS Y GRÁFICOS							
REDACCIÓN DE ANÁLISIS CUANTITATIVO Y CUALITATIVO							
IDENTIFICAR CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES							
ELABORACIÓN DE LA DISCUSIÓN							
ELABORACIÓN DE PROPUESTA DE INTERVENCIÓN							
PRESENTACIÓN DE INFORMAME FINAL							
SUSTENTACIÓN PÚBLICA							

h. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

RECURSOS HUMANOS.	RECURSOS MATERIALES.
✓ Director de Tesis	✓ Computadora portátil.
✓ Sandra Cuenca	✓ Impresión de tesis.
✓ Adultos mayores del Cantón Catamayo	✓ Cámara
	✓ Acceso a Internet.
	✓ Copias.
	✓ 500 hojas A4.

Financiamiento

RUBRO	COSTO POR UNIDAD	COSTO FINAL
RECURSOS HUMANOS		
ASESORA	\$ 00.00	\$ 00.00
ESTUDIANTE	\$ 00.00	\$ 00.00
ADULTOS MAYORES	\$ 00.00	\$ 00.00
RECURSOS MATERIALES		
Computadora portátil	\$ 300.00	\$300.00
Impresión de tesis	\$ 50.00	\$ 50.00
Cámara digital	\$ 230.00	\$ 230.00
Fotocopias	\$ 0.05	\$30.00
Movilización para trabajo de campo	\$ 120.00	\$ 120.00
500 hojas papel bond	\$ 0.01	\$ 5.00
Pago de internet	\$ 2.00	\$ 20.00
Derecho de grado	\$ 00.00	\$ 00.00
Total		755

i. BIBLIOGRAFÍA

- Tló, F. B. A. (2014). CONCEPTO DE ADULTO MAYOR. *Revista Universitaria de la Educación Física y el Deporte*, 51(6), 7
- Alonso Galbán, P., Sansó Soberats, F. J., Díaz-Canel Navarro, A. M., Carrasco García, M., & Oliva, T. (2007). Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor. *Revista Cubana de Salud Pública*, 33(1), 0-0.
- G Sánchez - ... en: <http://www.esperanzaparalafamilia.com>
- DE LA DEPRESIÓN, E. E. P. (2002). Depresión en el anciano. *Medicina General*, 40, 28-31
- CANALEJO GC, GÁMEZ GG, GUTIERREZ II, LATORRE FI, MÁRQUEZ MJ, RUIZ MT. “LOS HÁBITOS NUTRICIONALES EN LA VEJEZ”. 1997. GEROKOMOS. VIII (21): PP 132-138.
- PERÉZ QUIZHAY MARCO ANTONIO. “LA MIGRACIÓN DEL CAMPO A LA CIUDAD GENERA ABANDONO DE LOS ADULTOS MAYORES, NECESIDAD DE REFORMAR LOS ARTÍCULOS 2,3,10 DE LA LEY DEL ANCIANO”. 2014. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA. LOJA.
<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/7565/1/Marco%20Antonio%20P%C3%A9rez%20Quishay.pdf>. PP50-52
- EL UNIVERSO. “ADULTOS MAYORES, A LA ESPERA DE PENSIÓN”. 2013. www.eluniverso.com/noticias/2013/10/.../adultos-mayores
- LA VEJEZ. SU ABORDAJE DESDE EL TRABAJO SOCIAL pagina 9-10 <http://www.margen.org/suscri/margen57/guerrini57.pdf>



FORMATO DE ENCUESTA

ENCUESTA:

Encuesta dirigida a los adultos mayores de la parroquia San José del Cantón Catamayo

1.- SEXO

HOMBRE

MUJER

EDAD

2.- VIVE CON FAMILIARES?

SI

NO

SI SU RESPUESTA ES SI CON QUIENES VIVE

3.- CADA QUE TIEMPO LE VISITAN SUS FAMILIARES:

a) EN LA SEMANA _____

b) AL MES _____

c) AL AÑO _____

d) NUNCA _____

4.- SE ALIMENTA ADECUADAMENTE

SI

NO

PORQUE?

5.- REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD?

SI NO

CUAL

6.- CONOCE SUS DERECHOS QUE SE ENCUENTRAN ESTIPULADOS EN LA CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR PARA EL ADULTO MAYOR?

SI NO

7.- ¿HA SIDO VÍCTIMA DE ABANDONO POR SU CONDICIÓN DE ADULTO MAYOR, O HA CONOCIDO A ALGUIEN QUE LO HAYA SIDO?

SI NO

(si usted conoce un caso conteste lo siguiente)

EN QUE CONDICIONES SE ENCUENTRA EL ADULTO MAYOR QUE ESTA SOLO/A

8.- COMO SE SIENTE EN ESTA ETAPA DE SU VIDA:

a) FELIZ _____

b) TRISTE _____

c) BIEN _____

ENTREVISTA:



Entrevista dirigida a las promotoras del “COMEDOR LA PROVIDENCIA DE SAN JOSE” de la parroquia San José del Cantón Catamayo

1.Cuál es su nombre?

2. Que tiempo de permanencia tiene en esta institución?

3. Quien es para usted el adulto mayor?

4. Con cuantos adultos mayores cuenta el centro?

HOMBRES _____ MUJERES _____

5. Que problemas afectan más los adultos mayores

6. Hay casos de adultos mayores que viven solos o abandonados de sus familias.

7.- que actividades realizan ellos en el centro y que es lo que más les gusta.

INDICE

PORTADA.....	i
CERTIFICACION.....	ii
AUTORIA.....	iii
CARTA DE AUTORIZACION.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
DEDICATORIA.....	vi
TABLA DE CONTENIDOS.....	vii
1. TITULO.....	1
2. RESUMEN.....	2
2.1 ABSTRACT.....	4
3. INTRODUCCION.....	6
4. REVISION DE LITERATURA.....	8
5. MATERIALES Y METODOS.....	55
6. RESULTADOS	59
7. DISCUSION.....	71
8. CONCLUSIONES.....	73
9. RECOMENDACIONES.....	74
9.1 PROPUESTA DE REFORMA JURIDICA.....	75
10. BIBLIOGRAFIA.....	82
11. ANEXOS.....	83
INDICE.....	128