



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

**FACULTAD JURIDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA**

**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**TITULO;**

**“LA PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA EN EL BIENESTAR SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA PARROQUIA SAN PEDRO DE VILCABAMBA”**

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL.

**AUTORA:**

Anndy Soffia Lalangui Armijos

**1859**

**DIRECTOR DE TESIS:**

Dr. Pablo Fabián Valdivieso Parra Mg. Sc.

LOJA- ECUADOR

2019

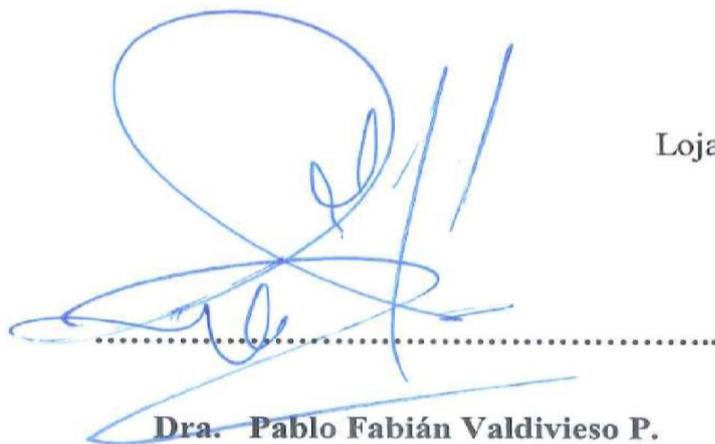
## CERTIFICACIÓN

Dr. Pablo Fabián Valdivieso Parra Mg. Sc.

DOCENTE DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL DE LA FACULTAD JURIDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.

Certifica:

Haber dirigido y revisado en todos sus componentes el desarrollo de la Tesis titulada “LA PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA EN EL BIENESTAR SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA PARROQUIA SAN PEDRO DE VILCABAMBA”, de autoría de la Srta. Anndy Soffia Lalangui Armijos, la cual cumple con los requisitos de forma y fondo exigidos por la investigación para la graduación de Licenciada en Trabajo Social, de la Facultad Jurídica Social y Administrativa de la Universidad Nacional de Loja, y en cumplimiento a las disposiciones reglamentarias pertinentes, autorizo la presentación ante el organismo pertinente, y sustentación pública.



.....

**Dra. Pablo Fabián Valdivieso P.**

Loja, 8 de marzo de 2019

DOCENTE DE LA CARRERA

DE TRABAJO SOCIAL

## AUTORÍA

Yo Anndy Soffia Lalangui Armijos, declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

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

Firma: .....

Autora: Anndy Soffia Lalangui Armijos

Cedula: 1150436754

Fecha: Loja, 18 de junio de 2019

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

Yo Anndy Soffia Lalangui Armijos, declaro ser autora de la tesis titulada: "LA PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA EN EL BIENESTAR SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA PARROQUIA SAN PEDRO DE VILCABAMBA", Como requisito para optar el grado de: LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre al mundo la reproducción integral 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 18 días del mes de junio de 2019

**Firma:**.....

**Autora:** Anndy Soffia Lalangui Armijos

**Cedula:** 1150436754

**Dirección:** Carrión Pinzano y Clotario Paz

**Correo electrónico:** sofialalangui3s@hotmail.com

**Teléfono:** 0979778745

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

**Director de Tesis:** Dr. Pablo Fabián Valdivieso Parra, Mg, Sc.

**Tribunal de grado:**

**Presidenta:** Lcda. Inés Catalina Villamagua Jiménez, Mg, Sc.

**Vocal:** Dra. Celsa Beatriz Carrión Berrú, Mg, Sc.

**Vocal:** Dra. Janeth Castro Solórzano, Mg, Sc.

## **DEDICATORIA**

Expreso mis sinceros agradecimientos a Dios por concederme la vida para cumplir esta meta, a mi familia por el apoyo incondicional brindado en el transcurso de mi formación profesional.

*Andy Soffia*

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco primeramente a la Universidad Nacional de Loja, por permitirme la formación como profesional en Trabajo Social.

A los docentes por brindarme sus conocimientos y orientación en el transcurso de mi formación.

Al GAD parroquial San Pedro de Vilcabamba, por abrirme las puertas y permitirme realizar la presente investigación de tesis.

La autora

**a. TITULO**

**“LA PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA EN EL BIENESTAR SOCIAL DE LOS  
ADULTOS MAYORES EN LA PARROQUIA SAN PEDRO DE VILCABAMBA”.**

## **b. RESUMEN**

La presente investigación denominada “LA PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA EN EL BIENESTAR SOCIAL DEL ADULTO MAYOR EN LA PARROQUIA SAN PEDRO DE VILCABAMBA”, pone de manifiesto los resultados obtenidos durante la investigación de campo, cuyo objetivo general consistió en investigar la participación de la familia en el cuidado del Adulto Mayor de la parroquia San Pedro de Vilcabamba.

Para argumentar teórica y científicamente las categorías de análisis se recopiló información bibliográfica que sustentan las variables de investigación a través del método científico, además se determinó que los factores asociados que influyen en las condiciones de vida del adulto/a mayor y que le impiden alcanzar un estado óptimo de bienestar social son la alimentación, vestimenta, salud, vivienda recreación, acceso a la cultura, empleando como técnicas la ficha de

observación dirigida a 70 adultos/as mayores, haciendo uso de los métodos inductivo y deductivo, analítico y sintético, que permitieron establecer un contacto directo con los actores involucrados como adultos/as mayores, familiares y profesionales del Centro del Adulto Mayor.

De la misma manera, mediante la encuesta aplicada a 70 familiares y entrevista a 3 profesionales del Centro del Adulto Mayor de la parroquia San Pedro de Vilcabamba reflejan que la familia influye negativamente en las condiciones de vida del adulto/a mayor al tener un nivel pseudo participativo en donde las decisiones y acciones en las que toma parte la familia ya han sido acordadas con anterioridad, o la información es dada después de haber sido tomada, la familia no tiene una participación plena en el cuidado del adulto/a mayor existiendo un porcentaje mayoritario de adultos/as mayores que viven solo con su pareja, cuyos familiares se han desvinculado de su cuidado debido a factores como el trabajo, distancia, situaciones personales y de familia, o brindan su aportación en una mínima parte, mientras que otros han

delegado esta responsabilidad a un solo miembro lo que deteriora las condiciones de vida impidiendo alcanzar un estado óptimo de bienestar social. De esta manera se evidencia que la participación de la familia si influye en las condiciones de vida de los adultos/as mayores de la Parroquia San Pedro de Vilcabamba.

Finalmente, con los resultados obtenidos se planteó una propuesta de intervención social, que permita el involucramiento de la familia en este proceso de participación con el adulto/a mayor, así como la comunidad donde vive, ya que son los principales factores influyentes en su bienestar social mediante actividades formativas y de recreación.

**Palabras clave:** participación de la familia, adulto mayor, bienestar social.

## SUMARY

The present research called "The participation of the family in the social welfare of the elderly in the parish of San Pedro de Vilcabamba", highlights the results obtained during the field investigation, whose general objective was to investigate the participation of the family in the care of the Elderly of the parish of San Pedro de Vilcabamba.

In order to theoretically and scientifically argue the categories of analysis, bibliographic information was collected that supports the research variables through the scientific method, and it was determined that the associated factors that influence the living conditions of the adult / elderly and that prevent it from reaching a Optimal state of social welfare are food, clothing, health, housing, recreation, access to culture, using as techniques the observation sheet addressed to 70 older adults, making use of the inductive and deductive, analytical and synthetic methods, which They allowed to establish a direct contact with the actors involved as adults / elders, relatives and professionals of the Center for the Elderly.

In the same way, by means of the survey applied to 70 relatives and interview to 3 professionals of the Senior Center of the parish of San Pedro de Vilcabamba, they reflect that the family has a negative influence on the living conditions of the adult / elderly when having a pseudo level participatory where the decisions and actions in which the family takes part have already been agreed upon previously, or the information is given after having been taken, the family does not have a full participation in the care of the adult / adult, there being a percentage majority of adults who live alone with their partner, whose family members have left their care due to factors such as work, distance, personal and family situations, or provide their contribution in a small part, while others have delegated this responsibility to a single member which deteriorates the living conditions preventing reaching an optimal state of social welfare. In this way, it is evident that the participation of the family does influence the living conditions of the elderly adults of the Parroquia San Pedro de Vilcabamba.

Finally, with the results obtained, a proposal of social intervention was proposed, which allows the involvement of the family in this process of participation with the older adult, as well as the community where they live, since they are the main influential factors in their well-being. social activity through training and recreation activities.

**Key words:** family participation, older adult, social welfare.

### **c. INTRODUCCIÓN**

La familia es el referente de vida de toda persona, desde su nacimiento hasta la ancianidad por lo que es el soporte para cada una de las etapas de vida por las cuales todo ser humano debe pasar. Por lo tanto, el ambiente familiar debe ser armonioso, afectivo y comunicativo. La dinámica familiar es la fortaleza para el adulto mayor en toda su travesía de vida lo que le permitirá sentirse y participar como miembro activo en su familia como en la sociedad.

El envejecer es un proceso complejo y fascinante que se manifiesta de una forma compleja por todas las múltiples facetas (fisiológicas, emocionales, cognitivas, sociológicas, económicas e interpersonales) que influyen en el funcionamiento y bienestar social. (Guerrini, 2010, págs. 1, 2)

Las personas de la tercera edad reorganizan la escala de deseos, por lo que la familia debe fomentar en el anciano una valoración positiva sobre sus capacidades y ofrecerle las oportunidades necesarias para que desarrolle sus potencialidades, tome sus decisiones y pueda seguir considerándose a sí mismo como una persona independiente. Que se sienta capaz de realizar exitosamente un comportamiento que le resulte pleno de bienestar y contribuya a su satisfacción vital y a su calidad de vida (González Celis, 2009).

Siendo la participación plena de la Familia fundamental en la etapa de vida del Adulto/a Mayor, siendo la misma quien debería preocuparse de su bienestar social, ya que es lógico que con el pasar de los años el adulto/a mayor ya ha cumplido con su vida laboral útil, situación que se transforma en causal de rompimiento de la interacción humana, relaciones, comunicación y hasta de afectividad con sus semejantes, es decir, se enfrentan a la carencia afectiva de sus propios familiares, amigos ya sea porque sus hijos/as han conformado nuevas familias, o por el trabajo y ocupaciones, así como a los diversos cambios que son propios de la edad, que han ocasionado que el adulto/a mayor pase a segundo plano, sin tomar en cuenta el bienestar social y por ende las condiciones de vida de cada uno de ellos.

Según Born (2017) la familia en la adultez mayor es un factor relevante y significativo. El apoyo emocional se mantiene en el tiempo como el principal aspecto en que los mayores señalan recibir apoyo de sus hijos, aunque también reciben apoyo con información, ayuda práctica, económica y asistencia en el cuidado personal.

Por consiguiente, la participación plena de la familia en el proceso de envejecimiento, colaborando con condiciones de vida favorables, es imprescindible y fundamental para la trilogía familia-adulto mayor-comunidad que genera la participación en los contextos familiar y social del adulto/a mayor.

Para una mejor comprensión del presente trabajo investigativo estructurado en base al reglamento del régimen académico de la Universidad Nacional de Loja se lo divide en los siguientes apartados:

En el apartado 1 corresponde a la revisión de literatura donde se conceptualiza de manera científica las categorías relacionadas con el objeto de estudio, desde el posicionamiento de diferentes autores, los conceptos y definiciones se relacionan con la participación de la familia en el bienestar social del adulto/a mayor.

El apartado 2 concierne a materiales y métodos haciendo referencia a los métodos, técnicas y herramientas utilizadas en el proceso de investigación que permitieron obtener información de fuente directa.

La muestra fue de 70 adultos/as mayores, 70 familiares, y 3 profesionales que laboran en el Centro del Adulto Mayor de San Pedro de Vilcabamba

El apartado 3 compete a los resultados y discusión, detallándose los datos obtenidos en la investigación de campo a través de cuadros y gráficos estadísticos con sus respectivas interpretaciones y análisis cuantitativo y cualitativo de la ficha de observación, encuesta y entrevista, aplicada al adulto/a mayor, la familia, y profesionales que laboran en el Centro del Adulto Mayor de la parroquia.

Así mismo, para la recopilación y análisis de datos se utilizó el método científico, apoyado de los métodos analítico y sintético, inductivo y deductivo que permitieron la recopilación y análisis de la información, además de técnicas como la encuesta dirigida a las familias para conocer sobre la participación de la familia en el bienestar social del Adulto mayor, así como la entrevista a profesionales que laboran en el Centro del adulto/a mayor, que permitieron establecer una propuesta de Acción Social dirigida a fortalecer la participación de la familia y el desarrollo social del adulto/a mayor, misma que contiene una variedad de actividades y tareas a realizar para la obtención de mejores resultados.

Finalmente el último apartado corresponde a conclusiones y recomendaciones donde se fundamenta en base a los objetivos planteados, las cuales facilitan explicar de manera clara y concisa las condiciones de vida que inciden en el proceso de integración del adulto/a mayor a la familia y comunidad así como la influencia que tiene la participación de la familia, para lograr alcanzar su bienestar social.

## **d. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **1. MARCO CONCEPTUAL**

#### **1.1. El adulto mayor**

Para Boyaro y Tio (2014), uno de los términos que comúnmente se asocian con el concepto de adulto mayor es el de envejecimiento, entendido según Troen (2003) 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. (p. 3)

El adulto mayor o persona de la tercera edad, es considerado 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. También 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.

En la teoría del desarrollo, la vejez es la última etapa de la vida. El envejecer es un proceso complejo y fascinante que experimentan todos los seres humanos. Es un cambio continuo que ocurre a través de toda la vida desde el mismo momento del nacimiento. Se manifiesta de una forma compleja por todas las múltiples facetas (fisiológicas, emocionales, cognitivas, sociológicas, económicas e interpersonales) que influyen en el funcionamiento y bienestar social. (Guerrini, 2010, págs. 1, 2)

El envejecimiento se conceptualiza como una experiencia natural dinámica y evolutiva. Esta vivencia es fascinante porque los cambios ocurren de manera diferente en cada una de las personas. La vejez es una etapa en el curso de la vida de cada individuo, una fase natural con ventajas y desventajas.

Cada persona envejece en función de cómo haya vivido, por lo tanto, el envejecimiento es un proceso diferencial.

Robert Butler y Myrna Lewis (1982, en Sánchez Salgado, 2005) opinan que la vejez tiene una tarea única en el desarrollo: aclarar, profundizar y encontrar utilidad para lo que se haya logrado en el aprendizaje y adaptación en etapas previas de la vida. Hoy día, se presta atención a la influencia de factores ambientales y sociales, y se considera que la personalidad y los patrones de comportamiento continúan cambiando a través del ciclo de vida en respuesta a una variedad de sucesos y condiciones. Muchos eventos en la vida, de gran significado para las personas, ocurren en la adultez mediana y las oportunidades en este período tienen grandes consecuencias para la calidad de vida en la vejez (Quadagno, 1998)

*Es necesario reconocer que el envejecimiento es un proceso natural por el cual todo ser humano debemos atravesar, etapa en donde el adulto/a mayor exterioriza todos los años vividos, es decir se reproducen los acontecimientos del pasado que han tenido una influencia significativa donde se hacen presentes los primeros signos de la edad como muestra de las experiencias adquiridas, los logros alcanzados y la familia formada; fase importante para las nuevas generaciones, permitiéndoles conocer su cultura, su formación y la evolución de la sociedad hasta la actualidad, desarrollando un sentido de pertenencia que favorece el desarrollo productivo de la misma. Además los cambios se dan a nivel físico, psicológico, social, y especialmente de salud, es en donde debe asumirse con comprensión y amor esta etapa importante por parte de la familia.*

*Estos cambios propios de la edad influyen dentro de su ambiente familiar por el apareamiento de limitaciones que en algunos casos son más acentuadas que en otros, lo que involucra atender sus necesidades y reasignar las ocupaciones dentro del funcionamiento familiar, ahora los padres/madres que protegían a sus hijos dependen de su protección, por lo que es necesario incluirlos en actividades acordes a sus capacidades y velar por sus necesidades para lograr una participación activa en las diferentes actividades de la vida diaria.*

Para Sills (1979) los aspectos sociales que tienen mayor influencia en el adulto/a mayor corresponde a:

Factores económicos: se observa una relación directa entre el nivel de productividad de una sociedad y el bienestar de sus personas ancianas.

El deterioro de las aptitudes con la edad no sobreviene al mismo ritmo para todas las ocupaciones.

La función de los adultos/as mayores como portadores y transmisores de las técnicas, del conocimiento y las pericias de su sociedad depende en gran parte del ritmo del cambio tecnológico y social en aquella. El conocimiento lento aprecia más los conocimientos acumulados y la larga experiencia; el cambio rápido y profundo mina su importancia.

Factores culturales: una concepción de la vida que se base exclusivamente en la juventud o en la edad adulta sitúa a los que envejecen en seria desventaja. La desvalorización de la ancianidad, junto con la carencia de normas inequívocas, mina la capacidad de los ancianos a adaptarse a las transiciones de papel que implica el envejecimiento

Ocio: el desarrollo de intereses variados para los momentos de ocio durante la edad adulta facilita el cambio de la importancia dominante del tiempo laboral al tiempo libre (Havighurst 1954).

Estas ocupaciones se hacen voluntariamente y se consideran como expresiones del yo, aunque requieren auto imposición de las obligaciones y una autodisciplina. De tal manera, la renovación de actividades supone beneficios acumulativos en cuanto a entendimiento, conocimiento o habilidad, que contrapesan el sentido de decadencia total. (pág. 288)

### **1.1.1. El envejecimiento activo**

El envejecimiento activo es el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. (Salud D. D. 2002, pág. 99)

El envejecimiento activo se aplica tanto a los individuos como a los grupos de población. Permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo vital y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, mientras que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia. Por tanto las políticas y los programas que promueven las relaciones entre la salud mental y social son tan importantes como los que mejoran las condiciones de salud física. Mantener la autonomía y la independencia a medida que se envejece es un objetivo primordial tanto para los individuos como para los responsables políticos.

Además, el envejecimiento tiene lugar dentro del contexto de los demás: los amigos, los compañeros de trabajo, los vecinos y los miembros de la familia. Por ello, la interdependencia y la solidaridad intergeneracional (dar y recibir de manera recíproca entre individuos, así como entre generaciones de viejos y de jóvenes) son principios importantes del envejecimiento activo. El niño de ayer es el adulto de hoy y será la abuela o el abuelo de mañana. La calidad de vida que disfrutarán como abuelos dependerá de los riesgos y las oportunidades que experimenten a través de toda su vida, así como de la forma en que las generaciones sucesivas proporcionen ayuda y soporte mutuo cuando sean necesarios (Sharp y Dhome, 1997, pág. 794).

### **1.1.2. Condiciones de vida del adulto mayor**

Las condiciones de vida son los modos en que las personas desarrollan su existencia, enmarcadas por particularidades individuales, y por el contexto histórico, político, económico y social en el que les toca vivir. (DeConceptos.com, 2019)

Las condiciones de vida, o de bienestar, dependen de una gran cantidad de factores. Hay un conjunto de necesidades básicas que satisfacer para garantizar la subsistencia: la alimentación, el vestido, la salud, la vivienda, entre otros; pero hay otro conjunto de necesidades que van surgiendo con el proceso mismo de desarrollo: la educación, la recreación, el acceso a la cultura, y otras que se convierten en necesidades indispensables para funcionar socialmente. En cada momento, el nivel de lo que se podría denominar “necesidades básicas”, depende del nivel de desarrollo alcanzado y de los “usos y costumbres” de cada sociedad. (Alarcón 2001)

Según Daza (2015) en la sociedad actual la familia continúa siendo la fuente fundamental de apoyo para los adultos mayores, cuyo objetivo no es alcanzar más años de vida, sino lograr que los años que se vivan sean con calidad y dignidad, independientemente de ser hombre o mujer considerando al envejecimiento como una responsabilidad social, no como una situación individual que cada persona debe resolver según sus recursos sociales, culturales, emocionales o económicos. (pág. 155)

El proceso del envejecimiento del organismo humano no debe reducirse a un mero proceso biológico, debe analizarse el contexto, la naturaleza compleja del hombre que es un ser biológico – cultural – social – mental y espiritual integradamente y la naturaleza compleja de las sociedades humanas: ecológico, ambiental, social, económico, cultural (González-Celis, 2009).

Así mismo, se puede entender la vejez, como el conjunto de cambios biológicos, psicológicos y sociales, normal e inherente a todo individuo, que deja huella a nivel físico y en

el comportamiento de cada uno, reflejado en el estilo de vida y en su interacción con el medio, y que repercute en el sistema social y económico de la sociedad, irreversible y constante, que se inicia desde el nacimiento mismo (Piñera, 2010)

Dependiendo de las necesidades de la persona; entre mejor satisfaga el individuo sus necesidades personales, mejor será su proceso de envejecimiento; y si las personas gozan de una buena calidad de vida, otros aspectos psicológicos tendrán más probabilidades de funcionar mejor. A su vez, la espiritualidad y la calidad de vida tienen una correlación que se mueve hacia la misma dirección, observándose también que una buena calidad de vida aumentará la satisfacción existencial (Duran, 2010).

### **1.1.3. Salud mental del adulto/a mayor**

#### Abandono y depresión

Abandono familiar: dinámica familiar en la cual se relega al adulto/a mayor ya sea por cuestiones económicas, de salud o afectivas en la cual es considerado poco productivo para la familia

Depresión: síndrome o conjunto de síntomas que afectan principalmente a la esfera afectiva, es un sentimiento de tristeza patológica, y va acompañado del decaimiento, la irritabilidad o un trastorno de humor que puede disminuir el rendimiento en el trabajo o limitar la actividad vital habitual, independientemente de que su causa sea desconocida o conocida. (Valdivia, 2016, pág. 246)

Según el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES 2018), en la actualidad 1'254.654 personas mayores de 65 años habitan en el país, de las cuales el 14,9% sufrió abandono, es decir el apoyo de la familia y del estado ha disminuido ya que en la actualidad luego de nuevas encuestas se ha reducido la cobertura para el Bono de Desarrollo humano, alimentos, y medicamentos que necesitaban para sostenerse. Por otra parte han pasado largos periodos solos, pese a estar con su familia, por lo que Frente a esta realidad se produce un

cuadro depresivo en el adulto mayor, producido por el aislamiento al no ser tomados en cuenta en eventos característicos de la vida social y personal (Ministerio de Inclusión Económica y Social [MIES] 2018).

Esta depresión se puede reflejar en cambios de humor o del estado de ánimo, susceptibilidad para las enfermedades, negativismo, baja autoestima causados por la viudez o pérdida de seres queridos, e inadaptabilidad a los cambios.

Afirma que el acompañamiento familiar es un aspecto de vital importancia para este grupo poblacional, donde se evidencie un ambiente familiar positivo, de respeto, armonía, demostraciones de afecto, con una comunicación asertiva y una genuina expresión de sentimientos entre miembros, lo que ayudara a sobrellevar las situaciones difíciles por la que atraviesan aumentando su sentido de resiliencia frente a los cambios producidos en el contexto en el cual se desenvuelve.

*La familia es fuente de satisfacción y desarrollo personal para los adultos mayores, es donde adquiere su fortaleza para afrontar los cambios existentes en el presente y el sentirse autorrealizado con los años vividos, con la certeza de haber contribuido a su crecimiento tanto emocional, colectivo y económico. Por ello, la familia es indispensable para el desarrollo integral del adulto mayor como elemento determinante, tomando en consideración que también puede generar aspectos negativos durante la convivencia, aspectos que deben ser tratados y mejorados con la finalidad de transformarlos a positivos, para una vivencia armónica entre sus miembros.*

## **1.2. Participación de la familia**

### **1.2.1. Que es participación**

Para Gento Palacios (1994) la participación es que tanto individuos como grupos de personas intervengan en la discusión y en la toma de decisiones que les afectan para conseguir unos objetivos comunes, y que para ello tengan que compartir unos métodos de trabajo

específicos, siendo una parte activa de cada una de las distintas fases que afectan al funcionamiento de estos grupos, asumiendo parte del poder o del ejercicio del mismo.

Franco Martínez (1997) concreta en varios aspectos la participación y dice que para participar es necesario tomar parte, unirse con otros que tengan inquietudes similares, colaborar con estas personas, y en definitiva formar un equipo para alcanzar unas metas. Incorpora la idea de equipo.

Santos Guerra (1997) ve la participación como una acción social, en la que los sujetos que participan, mediante actos deliberados y conscientes, son los protagonistas de la realidad en la que viven, y explica que esto consiste en intervenir activamente en las decisiones y acciones relacionadas con la planificación, la actuación y la evaluación.

### **1.2.2. Niveles de participación**

Pereda Herrero (2005) afirma que la participación admite diferentes grados de implicación y responsabilidad. Y los más efectivos son aquellos en los que la persona tiene poder decisorio, es consultada y su respuesta es tomada en cuenta.

Sánchez de Horcajo (1979) realiza una clasificación en la que se describen los grados de participación, de distinta intensidad según la implicación que tengan los participantes. Para este autor, cuanto más protagonismo tenga la dirección o los administradores, más bajo será el grado de participación, y a medida que se vayan repartiendo protagonismo ira aumentando el nivel de participación. (Navarro, 2016, págs. 4,5)

Características de estos niveles:

**Información:** Los participantes son informados de una decisión tomada por la dirección sin que haya habido consulta.

**Consulta:** se solicita la opinión de los participantes aunque la decisión final quede en manos de la dirección.

Elaboración de propuestas: existe una delegación de atribuciones. La persona delegada tiene completa autonomía, puede tomar sus propias decisiones, si bien la autoridad definitiva recae en el delegante.

Codecisión: la decisión es tomada por todos los participantes por lo que hay una influencia directa en la elección o rechazo de los proyectos propuestos.

Cogestión: la participación se da no solo en la toma de decisiones sino también en la puesta en práctica de las mismas.

Autogestión: no hay autoridad externa, los participantes actúan con total autonomía eligiendo las opciones, los medios y controles que decidan.

Según Alonso (2013) en cuanto a la literatura existente relativa a las formas de participación se establecen tres niveles participativos en función del mayor o menor grado de decisión, implicación y responsabilidad.

**Participación plena:** caracterizada por el poder que supone formar parte de la toma de decisiones al mismo tiempo que se asume la responsabilidad de las mismas.

**Participación parcial:** permite influir en la toma de decisiones pero no tomarlas o compartirlas. Puede entenderse también como un nivel de control, teniendo la responsabilidad sobre aspectos decididos por otros.

**Pseudo participación:** las cuestiones en las que se toma parte ya han sido decididas anteriormente. En cierta manera, se refiere a la mera explicación de lo que se ha decidido y realizado.

### **1.2.3. Familia**

Según Torres, Ortega, Garrido y Reyes (2008) la familia es un sistema de interrelación biopsicosocial que media entre el individuo y la sociedad y se encuentra integrada por un número variable de individuos, unidos por vínculos de consanguinidad, unión, matrimonio o adopción. (Henao, 2012, pág. 330)

La familia es considerada, ante todo, no como una institución que se relaciona con otras instituciones sociales, sino como una dimensión fundamental de la existencia, una dimensión de la persona, su modo de ser: el modo más inmediato en el que se manifiesta que la persona existe para la comunión, y que se realiza a sí misma sólo en comunión con otras personas (Buttiglione, 1994, pág. 13).

La familia es, pues, básicamente una comunidad de personas que conforma la célula social más pequeña y como tal, y en cuanto tal, es una institución fundamental para la vida de la sociedad. (Acuña y Solar S., 2002, págs. 6 - 9)

Precisamente por ser una comunidad de personas, la familia cumple en la sociedad una función básica humanizadora. Vidal (1986) afirma que esta función se concreta de diversos modos según las épocas históricas y las variaciones culturales, y que, en la actualidad, la función humanizadora de la familia se pone de manifiesto en una doble vertiente: su dinamismo personalizador y su fuerza socializadora.

En palabras de Juan Pablo II, la familia es un camino para el ser humano, el primero y el más importante de los caminos. Es un camino común, aunque particular, único e irrepetible, como irrepetible es todo hombre. Un camino del cual no puede alejarse el ser humano. En efecto, él viene al mundo en el seno de una familia, por lo cual puede decirse que debe a ella el hecho mismo de existir como hombre. Cuando falta la familia, se crea en la persona que viene al mundo una carencia preocupante y dolorosa que pesará posteriormente durante toda su vida. Normalmente el hombre sale de la familia a realizar, a su vez, la propia vocación de vida en un nuevo núcleo familiar. Incluso cuando decide permanecer solo, la familia continúa siendo, por así decirlo, su horizonte existencial como comunidad fundamental, sobre la que se apoya toda la gama de sus relaciones sociales, desde las más inmediatas y cercanas hasta las más lejanas (Juan Pablo II, 1994).

*La familia es el núcleo de la sociedad en donde se promueve la participación e interacción directa con los demás miembros, además constituye el pilar fundamental para el desarrollo personal de sus integrantes, en donde se fortalecen lazos afectivos y se afianzan normas de comportamiento para la convivencia en la sociedad; se forma la personalidad para la interacción con la sociedad siendo participativo en el desarrollo de la misma.*

Es la familia quien asegura la estabilidad física y construye lo esencialmente humano del ser humano brindar y recibir amor o amar y ser amado/a. Es el ambiente natural para crecer y pedir ayuda, como una pauta elaborada de interacción. Estas constituyen la organización familiar que, a su vez, rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define sus conductas y facilita su interacción recíproca.

La familia es poderosa por su influencia perdurable en las vidas humanas. Es el primer grupo con el cual entramos en contacto al nacer, y dentro del cual permaneceremos toda o la mayor parte de nuestra vida. La familia influye en el proceso de nuestra socialización y desarrollo de nuestra personalidad. (Guerrini, 2010., pág. 5 y 6)

#### **1.2.4. Funciones familiares con el adulto mayor**

Bermúdez (2014) destaca que la familia tiene unas funciones básicas tales como dotar al individuo de un sentido de identidad, dar seguridad a sus miembros y proveer a cada miembro de recursos de socialización. El incumplimiento de tales funciones básicas por parte de la familia puede ocasionar graves consecuencias negativas sobre los hijos. (pág. 39)

En Valdez (2011)

La familia proporciona un espacio que contribuye a percibirse de forma útil, a la autoestima y a la imagen positiva que tiene el adulto mayor de sí mismo. Estos factores descansan en relaciones afectivas y sociales satisfactorias y en la participación activa en la comunidad (Morales, 1999).

Contribuye al desarrollo de la identidad. Los adultos mayores participan de forma significativa en este proceso, según Alberdi (1999), a través de ellos se transmiten las costumbres, las tradiciones del grupo, las vinculaciones geográficas e históricas. Los adultos mayores son el pilar sobre el cual se construye la vida afectiva de la familia, el sentimiento de pertenencia y de vinculación a un linaje.

El apoyo de los hijos hacia los padres puede beneficiar en la percepción de bienestar y en el sentimiento de felicidad en las personas mayores. Es probable que, entre los miembros de la familia se establezcan sentimientos de reciprocidad, es decir, los padres que han dedicado gran parte de su vida al cuidado de sus hijos, es posible que esperen compensación a sus atenciones, y más aún si se encuentran enfermos, necesitados o dependientes de algún tipo de ayuda. Por el contrario, la ausencia de dicho apoyo tendrá un efecto negativo en la salud y en el bienestar de la persona mayor (Musitu, 1999).

Según Salinas (2000), las relaciones familiares se convierten en el principal medio de curación, no sólo por la atención de necesidades básicas, sino también, porque implican una ayuda y un consuelo para las necesidades del espíritu, como son la soledad y el desánimo, la desesperación o el abandono pasivo. El grupo familiar les ayuda a sobrellevar las limitaciones y el dolor de las pérdidas, disminuyendo los factores de angustia; los apoyos que reciben expresados en consejos e información respaldan los sentimientos positivos y a su vez les permite satisfacer una de las necesidades más importantes de todo ser humano: amar y sentirse amado (Morales, 1999).

*La organización familiar es la responsable de las relaciones entre sus miembros y como cada uno los lleva a cabo ya sea dentro de la sociedad o en su entorno. En gran medida, de la familia depende cómo se dé el manejo de los roles para el buen funcionamiento, promoviéndose un ambiente armónico.*

*Es importante que la familia promueva la comunicación como base fundamental para su interacción, con el fin de insertarlos en la convivencia social fortaleciendo lazos de afectividad y reciprocidad.*

La falta de recursos de socialización hace que los individuos no puedan responder a las demandas relacionales que les va a exigir su entorno. Ello desembocara en una excesiva dependencia de la aprobación de los demás para su propio reconocimiento. (Carla y Suarez Alvarez, 2017)

### **1.2.5. Participacion de la familia con el adulto mayor**

Vejez y familia son una constante que aparece fuertemente cohesionada por factores como la herencia, el deber, el compromiso familiar, los sentimientos afectivos de diversos lazos sanguíneos, espirituales, vecinales y de afinidad, que toman pequeñas estructuras o redes familiares extensas cuyo único fin es hacer frente a los problemas de la vida cotidiana (Cabral, 1981:55,77).

La familia es la estructura social que se convierte en referente social central en la vida de los adultos mayores, debido a que representa para el adulto mayor un soporte básico, que le permite desarrollarse dentro de un contexto estable para él. Ackerman (1986) señala que los vínculos familiares aseguran la supervivencia física y construyen lo humano del individuo; es decir, la satisfacción de las necesidades tanto biológicas como el despliegue de cualidades humanas (Fericgla, 2002).

Para Morales, (1999) la familia proporciona un espacio que contribuye a percibirse de forma útil, a la autoestima y a la imagen positiva que tiene el adulto mayor de sí mismo. Estos factores descansan en relaciones afectivas y sociales satisfactorias y en la participación activa en la comunidad

La familia contribuye al desarrollo de la identidad. Los adultos mayores participan de forma significativa en este proceso, según Alberdi (1999), a través de ellos se transmiten las

costumbres, las tradiciones del grupo, las vinculaciones geográficas e históricas. Los adultos mayores son el pilar sobre el cual se construye la vida afectiva de la familia, el sentimiento de pertenencia y de vinculación a un linaje.

El apoyo de los hijos hacia los padres puede beneficiar en la percepción de bienestar y en el sentimiento de felicidad en las personas mayores. Es probable que, entre los miembros de la familia se establezcan sentimientos de reciprocidad, es decir, los padres que han dedicado gran parte de su vida al cuidado de sus hijos, es posible que esperen compensación a sus atenciones, y más aún si se encuentran enfermos, necesitados o dependientes de algún tipo de ayuda. Por el contrario, la ausencia de dicho apoyo tendrá un efecto negativo en la salud y en el bienestar de la persona mayor (Musitu, 1999)<sup>18</sup>.

Según Salinas (2000), las relaciones familiares se convierten en el principal medio de curación, no sólo por la atención de necesidades básicas, sino también, porque implican una ayuda y un consuelo para las necesidades del espíritu, como son la soledad y el desánimo, la desesperación o el abandono pasivo. El grupo familiar les ayuda a sobrellevar las limitaciones y el dolor de las pérdidas, disminuyendo los factores de angustia; los apoyos que reciben expresados en consejos e información respaldan los sentimientos positivos y a su vez les permite satisfacer una de las necesidades más importantes de todo ser humano: amar y sentirse amado (Morales, 1999).

La familia garantiza, o puede garantizar, un ambiente cálido y seguro para las personas que la forman. Hay quien considera, sin embargo, que es una de las instituciones más violentas de nuestra sociedad. Esto se debe a que sus miembros mantienen continuas e intensas relaciones, y esta reciprocidad se convierte en un peligro para los individuos más débiles, dado que unos se entrometen en cuestiones privadas de otros para influir en su comportamiento y forma de ser.

El sentirse necesario es uno de los predictores de longevidad. En la mayor parte de estudios longitudinales las personas mayores que se sienten necesitadas por los suyos suelen vivir más y mejor.

*La familia es fuente de satisfacción y desarrollo personal para los adultos/as mayores, es donde adquiere su fortaleza para afrontar los cambios existentes en el presente y el sentirse autorrealizado con los años vividos, con la certeza de haber contribuido al crecimiento de su familia tanto emocional, colectivo y económico.*

*Por ello, la familia es indispensable para el desarrollo integral del mismo como un factor determinante en su bienestar social, tomando en consideración que también puede generar situaciones negativas durante la convivencia, y mas aun por su ausencia o falta de involucramiento con las actividades que realiza el adulto/a mayor, lo que origina un deterioro en las condicones de vida, por lo que deben ser abordados desde un enfoque social, con la finalidad de lograr una mejor relacion participativa entre la familia y el adulto/a mayor.*

*Es indispensable fortalecer los lazos filiales puesto que tienen una influencia significativa en el proceso de adaptacion de sus miembros al medio o en los contextos en los cuales intervienen, dando aportaciones significativas al proceso de desarrollo social.*

### **1.3. Bienestar social y adulto mayor**

El bienestar social es sencillamente «la valoración que hacemos de las circunstancias y el funcionamiento dentro de la sociedad» (Keyes, 1998, p. 122), y está compuesto de las siguientes dimensiones:

1. Integración social. El propio Keyes la define como «la evaluación de la calidad de las relaciones que mantenemos con la sociedad y con la comunidad» (Keyes, 1998, p. 122). Y añade un detalle que no puede pasarnos desapercibido porque en él es claramente perceptible

la huella del Durkheim de El Suicidio: «Las personas sanas se sienten parte de la sociedad», cultivan el sentimiento de pertenencia, tienden lazos sociales con familia, amigos, vecinos, etc.

2. Aceptación social. Desde el punto de vista del bienestar y de la salud, la integración no es más que el punto de partida. Es imprescindible estar y sentirse perteneciente a un grupo, a una comunidad, pero es necesario que dicha pertenencia disfrute, al menos, de dos cualidades: confianza, aceptación y actitudes positivas hacia los otros (atribución de honestidad, bondad, amabilidad, capacidad), y aceptación de los aspectos positivos y negativos de nuestra propia vida.

3. Contribución social. También lo es que esa confianza en los otros y en nosotros mismos vaya acompañada del sentimiento de utilidad, «de que se es un miembro vital de la sociedad, que se tiene algo útil que ofrecer al mundo» (Keyes, 1998, p. 122), y que lo que uno aporta es valorado. A la confianza en nosotros mismos Albert Bandura le ha dado un nombre, la autoeficacia, y un apellido: el ejercicio del control. Con ello alude a «las creencias en nuestra capacidad para organizar y llevar a cabo acciones capaces de lograr determinados objetivos» (Bandura, 1997, p. 2). Contribución es sinónimo de utilidad, provecho, eficacia y aportación al bien común.

4. Actualización social. Esta dimensión se centra en la concepción de que la sociedad y las instituciones que la conforman son entes dinámicos, se mueven en una determinada dirección a fin de conseguir metas y objetivos de los que podemos beneficiarnos (confianza en el progreso y en el cambio social). Todavía más: la actualización social lleva implícita la firme creencia de que la sociedad controla su destino, sabe dónde va y traza intencionadamente el horizonte hacia dónde quiere llegar en el futuro. La gente más saludable desde el punto de vista mental, advierte Keyes (1998, p. 123), confía en el futuro de la sociedad, en su potencial de crecimiento y de desarrollo, en su capacidad para producir bienestar.

5. Coherencia social.. Es «la percepción de la cualidad, organización y funcionamiento del mundo social, e incluye la preocupación por enterarse de lo que ocurre en el mundo» (Keyes, 1998, p. 123). La gente sana no sólo se preocupa por conocer el tipo de mundo en el que vive, sino que tiene la sensación de que es capaz de entender lo que acontece a su alrededor. Vemos un sentido a lo que pasa, y encontramos una lógica en los acontecimientos que nos rodean. (Blanco y Diaz, 2005, pág. 583)

En Valdes (2011, pág. 3) cita a la Organización Mundial de la Salud (1989) quien define el bienestar integral como el estado de completo bienestar físico, social y mental, el cual se alcanza a través del equilibrio en estas tres dimensiones, por lo que resulta imposible aislar o disociar una de ellas de las otras dos. Es por ello que, el bienestar se concibe como un concepto multidimensional, el cual integra factores fisiológicos, sociales, mentales, psicológicos, económicos y personales (Hernández, 1996; Dulcey-Ruiz y Quintero, 1996).

Por tanto, el concepto de bienestar integral resulta de una combinación de:

**Bienestar fisiológico:** el cual comprende el estado de salud física del individuo y es medible a través de la presencia/ausencia de enfermedades, la funcionalidad, la percepción de salud y la autonomía personal.

**Bienestar social:** representa la participación activa del individuo en la sociedad.

**Bienestar mental:** constituye el estado de salud mental del individuo, además de la ausencia de enfermedades cerebrales degenerativas.

**Bienestar económico:** refiere a la situación económica del individuo, abarca la satisfacción de necesidades básicas, el ingreso, la vivienda, acceso a los servicios médicos, entre otras.

**Bienestar personal:** se refiere al sentimiento de satisfacción actual y vital del individuo, el estado de ánimo positivo y la percepción que la persona tiene de su felicidad.

*El lograr un bienestar social óptimo en esta población adulta mayor requiere de una participación permanente en actividades, que involucren su interacción con las demás*

*personas de su medio, así como fortalecer sus actividades de ocio y relaciones sociales. Su desempeño en cualquier contexto en el que se encuentre puede fortalecer o disminuir la realización de actividades propias de la cotidianidad.*

*Los adultos mayores son símbolo de estatus, prestigio y fuente de sabiduría, por lo general son tratados con mucho respeto y se les identifica por ser maestros o consejeros en ciertas sociedades, debido a su larga trayectoria. Aunque esto difiere según cada cultura, porque en algunos países la condición de vida de un adulto mayor se torna muy difícil debido a que pierden oportunidades de trabajo, actividad social y en el peor de los casos son excluidos o rechazados, es importante reconocer la importancia de su labor en la sociedad como muestra de agradecimiento por su entrega en la conformación de sus orígenes y en la lucha diaria por conservar su cultura, transmitiendo la identidad y heredando a las futuras generaciones sus conocimientos adquiridos a través del tiempo.*

### **1.3.1. Calidad de vida del adulto mayor**

Para Araniba (2001) es usual que el término bienestar se asocie al ámbito subjetivo del confuso concepto de calidad de vida, y es utilizado con especial interés por la psicología y la gerontología social. De esta forma, bienestar, desde una perspectiva subjetiva, se ha definido como la satisfacción por la vida, felicidad moral, y se conceptualiza como la valoración global de la calidad de vida que la persona realiza en función a criterios propios. Para algunos investigadores, la satisfacción o bienestar subjetivo se refiere a la estimación cognitiva del grado de satisfacción con la propia vida, y esa satisfacción se expresa o concreta en la correspondencia entre metas obtenidas y deseadas. Para otros, el tono emocional es el núcleo de la satisfacción del sujeto con su vida presente al compararla con su ajuste en el pasado” (Quintero y González, 1997, p.129).

En Farias (2001, pág. 192) la calidad de vida se convierte en un concepto referido básicamente al tipo de respuesta individual y social ante el conjunto de situaciones reales de la

vida diaria, y en este sentido, en relación a las dimensiones componentes de la calidad de vida, se considera como un constructo incluyente de todos los factores que impactan sobre la vida del individuo (Grau, 1996). Es reconocido que uno de los mayores factores que influyen sobre la calidad de vida del adulto/a mayor es la desconexión con las redes sociales de apoyo.

La red social está constituida por todas aquellas relaciones significativas que una persona establece cotidianamente y a lo largo de su vida; está formada por familiares más cercanos, amigos compañeros, miembros de instituciones a las que acuden habitualmente, y conocidos con quienes se ven esporádicamente. Estas cumplen funciones importantes como: compañía social, apoyo emocional, guía y consejo e intercambio de información, regulación social y apoyo instrumental.

El apoyo social de estas redes ha demostrado ser un factor importante al evaluar el impacto que la crisis de vida tiene en las personas. Las personas que tienen o cuentan con redes sociales activas tienen menor probabilidad de deprimirse luego de pérdidas importantes (Gottlieb, 1996)

*La sociedad tiene un desafío por asumir que es entender y aceptar la vejez, no como situación crítica sino como parte de la vida, como un proceso fisiológico del ser humano que nadie puede desaparecer, y que requiere de atención e integración en las actividades de la sociedad.*

*La no aceptación de esta etapa conlleva al estancamiento y frustración de los adulto/as mayores que trae consigo un problema social que afecta no sólo a las familias involucradas sino a la sociedad en general. Por ello es importante conocer esta realidad y poner énfasis en su potencial para su propio desarrollo, transformándolo en una fuerza social que tenga capacidad para comunicarse con su familia, autoridades y la sociedad para velar y exigir el cumplimiento de sus derechos.*

## **2. MARCO LEGAL**

### **2.1. Constitución Nacional de la República del Ecuador (2008)**

La Constitución de 2008 se establece como la norma jurídica de mayor jerarquía dentro del ordenamiento jurídico ecuatoriano, primando sobre convenios y tratados internacionales, salvo excepciones en casos de derechos humanos más beneficiosos, leyes orgánicas y ordinarias, así como las demás normas extendidas por gobiernos autónomos descentralizados de entidades subnacionales y las redactadas por ministerios e instituciones públicas.

Dentro de la Constitución (2008) se encuentran establecidas las normas fundamentales que amparan los derechos, libertades y obligaciones de todos los ciudadanos, así como las del estado y las instituciones del mismo.

Lograr una vida digna para todas las personas, en especial para aquellas en situación de vulnerabilidad, incluye la promoción de un desarrollo inclusivo que empodere a las personas durante todo el ciclo de vida. Es así que en su art. 35 reconoce a los adultos/as mayores como grupo de atención prioritaria.

La Constitución frente a esta problemática social estableció la creación del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social, como el conjunto articulado y coordinado de sistemas, instituciones, políticas, normas, programas y servicios que aseguran el ejercicio, garantía y exigibilidad de los derechos y el cumplimiento de los objetivos del régimen de desarrollo (CE, 2008, art. 340).

*La Constitución del Ecuador vela por el cumplimiento de los derechos de las personas, en especial aquellas en estados vulnerables, incentivando la promoción de políticas que vayan en beneficio total de estas personas. La ciudadanía juega un papel importante en esta realidad, por ende, debe empoderarse del conocimiento de estas políticas, programas, normas, etc., para crear un nuevo estilo de convivencia que propenda la creación de lazos de solidaridad y convivencia armónica entre todos los miembros de la sociedad,*

## **2.2. Ley del adulto mayor**

### **SISTEMA NACIONAL ESPECIALIZADO DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES**

Es el conjunto organizado y articulado de instituciones, servicios públicos y privados, normas políticas, planes, programas, mecanismos y actividades orientadas a atender de forma prioritaria y especializada a las personas adultas mayores, así como también a la prevención de todo tipo de violencia y reparación integral de los derechos cuando estos han sido violentados, la autoridad encargada de dirigir este sistema de protección integral es el rector del Ministerio de Inclusión Económica y Social, consagrando la facultad de convocar a cualquier otra entidad pública, privada o de la sociedad civil para dar cumplimiento a lo que establece la Ley Orgánica de Protección Prioritaria de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

### **BASE CONSTITUCIONAL**

Art. 10.- Las personas, comunidades, pueblos, nacionalidades y colectivos son titulares y gozarán de los derechos garantizados en la Constitución y en los instrumentos internacionales. La naturaleza será sujeto de aquellos derechos que le reconozca la Constitución.

Concordancias: Arts. 71, 83 numeral 6 Constitución de la República.

Art. 11.- El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios:

Todas las personas son iguales y gozaran de los mismos derechos, deberes y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de

discriminación. El Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad.

Concordancias: Arts. 341 Constitución de la República; 202.4 Código Penal.

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado.

La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Concordancias: Art. 36 Constitución de la República; 4 y 12 Código de la Niñez y Adolescencia; 3 y 4 Ley de Discapacidades.

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia.

Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

Concordancias: Arts. 1 y 2 Ley del Anciano

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.

Concordancias: Arts. 33 y 35 Constitución de la República; 2, 10, 13, 14 y 15 Ley del Anciano; 185, 188, 201, 229 Ley de Seguro Social.

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.

Concordancias: Arts. 35, 37 numeral 2 Constitución de la República; 22, 23 Ley del Anciano; 57 Código Penal; 171 inciso segundo Código de Procedimiento Penal.

## **2.3. Plan Nacional de desarrollo**

### **2.3.1. Objetivos Nacionales de desarrollo**

#### ***EJE 1: DERECHOS DE TODOS DURANTE TODA LA VIDA***

#### ***OBJETIVO 1.- GARANTIZAR UNA VIDA DIGNA CON IGUALES OPORTUNIDADES PARA TODAS LAS PERSONAS***

Según el Plan Nacional de Desarrollo 2017 – 2021 – Toda una vida, en el Art. 280.- se define como el instrumento al que se sujetarán las políticas, programas y proyectos públicos; la programación y ejecución del presupuesto del Estado; y la inversión y la asignación de los recursos públicos; y coordinar las competencias exclusivas entre el Estado central y los gobiernos autónomos descentralizados. (SENPLADES, 2017)

La garantía en la igualdad de oportunidades para todas las personas va mucho más allá de la simple provisión de servicios; significa luchar contra la pobreza, la inequidad y la violencia, promoviendo un desarrollo sustentable, la redistribución equitativa de los recursos y la riqueza,

y la realización plena de los derechos humanos. Para ello, la Constitución estableció la creación del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social, como el conjunto articulado y coordinado de sistemas, instituciones, políticas, normas, programas y servicios que aseguran el ejercicio, garantía y exigibilidad de los derechos y el cumplimiento de los objetivos del régimen de desarrollo (CE, 2008, art. 340). Es necesario que este sistema genere condiciones para la protección integral de los habitantes a lo largo de sus vidas, observando los derechos y principios establecidos en la Constitución; particularmente, la igualdad en la diversidad y la no discriminación (CE, 2008, art. 341).

### ***INTERVENCIONES EMBLEMATICAS PARA EL EJE 1***

#### ***PLAN TODA UNA VIDA***

A lo largo del ciclo de vida, los seres humanos presentan requerimientos especiales bajo condiciones específicas. Un enfoque que tome en cuenta las necesidades particulares de cada etapa del ciclo permite al Estado garantizar los derechos de manera efectiva y oportuna, bajo consideraciones de pertinencia territorial, disponibilidad, accesibilidad, calidad y adaptabilidad, orientando sus intervenciones en la población desde la gestación, primera infancia, niñez, adolescencia, juventud, adultez y adultez mayor, es decir, brindando una vida digna y una muerte digna. Es así como nace el Plan Toda una Vida.

El Plan Toda una Vida apuesta por el fortalecimiento y la institucionalización de políticas públicas y servicios que respondan a derechos fundamentales de las personas, en particular de los grupos de atención prioritaria y en situación de vulnerabilidad, con miras a la eliminación gradual de las desigualdades sociales innecesarias, injustas y evitables, enfrentando las causas estructurales para alcanzar una sociedad más igualitaria. El cumplimiento de este objetivo se conseguirá mediante las acciones coordinadas entre los diferentes niveles de gobierno, y mediante la corresponsabilidad de la familia, la sociedad y la comunidad en general.

Mis Mejores Años

Con la finalidad de precautelar y garantizar el bienestar de los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad, otorgándoles una vida digna y saludable, nace la intervención Mis Mejores Años como un instrumento que busca la inclusión, participación social, protección social, atención y cuidado, mediante la prestación oportuna de servicios como la atención médica, servicios gerontológicos, pensión asistencial, actividades educativas y recreativas y la jubilación universal.

### **3. MARCO REFERENCIAL**

#### **3.1 El adulto mayor en el Ecuador**

Ecuador es uno de los países de Latinoamérica que lidera investigaciones sobre Adulto/as mayores, es así que mediante el Instituto Nacional de Investigaciones Gerontológicas del Ministerio de Inclusión Económica y Social (INIGER-MIES, 2018), trabaja este año en tres investigaciones sobre envejecimiento y vejez en el país. Se aborda la situación demográfica y socioeconómica, se analiza la esperanza de vida y las causas de muerte más importantes y la prevalencia de enfermedades y síntomas que afectan a los mayores de 65 años y que impactan sobre su calidad de vida, por lo que las estimaciones concluyeron que hasta los 28 años de edad y a partir de los 59 se presenta el llamado déficit del ciclo vital, edades en que un ecuatoriano consume más de lo que produce, mientras que desde los 29 hasta los 58 produce más de lo que consume. (Instituto Nacional de Investigaciones Gerontológicas del Ministerio de Inclusión Económica y Social [INIGER-MIES], 2018)

Entender este y otros sistemas de transferencias generacionales es crucial para determinar la magnitud para diseñar políticas públicas que busquen una equidad generacional y se anticipe a los cambios en estructura por edad de la población en especial su envejecimiento.

Todos estos esfuerzos científicos alimentan la línea de base de la situación de los adultos/as mayores en el país y constituyen insumos científicos para el establecimiento de políticas,

planes, programas y proyectos emprendidos por MIES y otras instituciones en todo el territorio nacional.

En nuestro país existen registrados hasta el 2017, un total de 16'325.000 habitantes de los cuales el 10% corresponde a personas mayores a 60 años, esto quiere decir que tenemos una población de 1'662.500 personas adultas mayores, que según estudios del INEC entre el año de 2018 y 2030, se prevé que exista un veloz incremento en la población adulta mayor.

Por ello es necesario garantizar que la población adulta mayor pueda envejecer con seguridad y dignidad que pueda continuar participando en sus respectivas sociedades como ciudadanos con plenos derechos. Por lo tanto, es fundamental buscar acciones tendientes a preparar a la población para llegar a esta edad, a través de políticas públicas reconociendo que las personas adultas mayores representan un significativo número de la población ecuatoriana.

### **3.2. Antecedentes históricos de la Parroquia San Pedro de Vilcabamba**

La parroquia San Pedro Vilcabamba, se encuentra ubicada al sur oriente de la ciudad de Loja, a una distancia aproximada de 37 km. Tiene una superficie de 6.659,42 ha. De acuerdo a la información del INEC (Censo 2010), San Pedro de Vilcabamba posee una población de 1.289 habitantes, 650 hombres y 639 mujeres respectivamente, cuyo 20% de la población corresponde a adultos/as mayores. Limita al norte con la parroquia rural de Malacatos, sur con la parroquia rural de Vilcabamba, al este con la provincia de Zamora Chinchipe y, al oeste con las parroquias de Malacatos y Vilcabamba (PDyOT Parroquial, 2011).

La parroquialización de San Pedro de Vilcabamba se efectuó el 19 de agosto de 1987. Una característica general de esta comunidad es que desde antes y después de su parroquialización y con la dirección de sus líderes comunitarios y el apoyo de sus moradores, emprendieron en conjunto a realizar obras mediante el sistema tradicional de la minga.

Las actividades productivas que se desarrollan en la Parroquia son eminentemente agrícolas y ganaderas. En cuanto a las vías de comunicación es solo terrestre. En lo cultural celebran su día de parroquialización y días, es una comunidad totalmente católica

La parroquia está compuesta políticamente por los siguientes barrios: Barrio Central, Panecillo, Dorado, Amala, Cararango, Sacapo, El Chaupi y Uchima. El trabajo en equipo fortalece y consolida los cimientos de una economía sustentable orientada al mejoramiento de la calidad de vida de la población, mediante fuentes de trabajo, como resultado de la conformación de diferentes Asociaciones, dedicadas a la producción de una variedad de productos orgánicos, que benefician a la comunidad en general. Estas asociaciones son el resultado de un trabajo conjunto direccionado a la satisfacción de las necesidades presentes, y haciendo uso de habilidades y destrezas de cada uno de los integrantes de la comunidad.

La parroquia San Pedro de Vilcabamba a través de la historia se ha caracterizado por el trabajo en equipo, en su desarrollado y crecimiento mediante mingas que favorecen la creación de diferentes organizaciones e instituciones en beneficio de la colectividad.

### **3.3 Trabajo Social**

Trabajo social es una profesión que busca favorecer el desarrollo de vínculos humanos saludables y fomentar cambios sociales que deriven en un mayor bienestar para las personas. Los trabajadores sociales, de este modo, actúan sobre ciertos factores relacionados a las interacciones de los individuos con el entorno. (Porto y Merino, 2019)

Puede decirse, por lo tanto, que el trabajo social está orientado a las relaciones que los sujetos mantienen con sus ambientes. La finalidad de este oficio es que cada ser humano pueda desarrollarse de forma plena: por extensión, el trabajo social logra cambios en las comunidades. Dentro de sus funciones básicas que se considera que tiene Trabajo Social están:

De atención directa, que se trata de atender a los individuos que se encuentran en una situación de riesgo o peligro social.

Docente, impartiendo clases en centros formativos de Trabajo Social.

De mediación, posibilitando que las partes implicadas en un conflicto lleguen a un punto de acuerdo.

De evaluación, para certificar los resultados conseguidos en determinadas acciones.

De investigación, para descubrir una realidad concreta.

Preventiva, para evitar situaciones que puedan generar problemas a individuos o colectivos.

De planificación. Con esta función lo que se indica es que debe ordenar y planificar los pasos a dar en una actuación determinada.

De inserción social, para conseguir que determinados individuos o colectivos puedan formar parte de la sociedad de una manera normal.

De supervisión, controlando que estudiantes que están haciendo la carrera de Trabajo Social están trabajando adecuadamente para lograrlo.

Gerencial. En este caso nos referimos a cuando se encarga de estar al frente de un centro o servicio concreto.

De coordinación, para que distintas partes implicadas en un mismo proyecto trabajen en pro del resultado común que pretenden alcanzar.

### **3.3.1. Importancia del trabajador social**

Su importancia radica en mejorar el bienestar humano y ayudar a satisfacer las necesidades humanas básicas de todas las personas, prestando especial atención a las necesidades y el empoderamiento de las personas que son vulnerables, oprimidos, y que viven en la pobreza. Sin lugar a dudas, esto es fundamental el trabajo, y si está motivado para hacerlo, seguramente será una carrera que va a traer gran satisfacción personal. (ISABELL, 2019)

*Los trabajadores sociales como profesionales, deben ayudar a las personas a enfrentar los problemas que éstas, sin tal ayuda no podrían resolver. Por otro lado, se sabe que tales problemas tienen causas sociales, y el Trabajo Social, como profesión, está basado en*

*valores de justicia y equidad, lo que le obligaría a luchar contra las estructuras sociales que originan dichos problemas.*

*Además, fortalecer el empoderamiento de las personas, haciéndolas sentir seguras a la hora de tomar sus decisiones promueve un cambio social y una mejora en las situaciones problema que afrontan los usuarios.*

### **3.3.2. Intervención del trabajador social con adultos mayores**

Alfredo Carballada en (Guerrini 2010) considera que «La palabra intervención proviene del término latino ‘intervenio’, que puede ser traducido como ‘venir entre’ o ‘interponerse’. De ahí que ‘intervención’ pueda ser sinónimo de mediación, intersección, ayuda o cooperación.» Agrega, además, que es un dispositivo que se entromete en un espacio, en tanto existe una demanda hacia ella.

Por otra parte, Ángela María Quintero Velásquez manifiesta que: «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 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. (pág. 9)

*Trabajo Social es una profesión que promueve el cambio social, la solución de conflictos en las relaciones humanas y el fortalecimiento y la autonomía de las personas para incrementar su bienestar, interviniendo en los contextos en que mayormente interactúa. Es un profesional de labor social que se ocupa de fomentar el bienestar del ser humano y la prevención y atención de carencias sociales de las personas, familias, grupos y del medio social en el que viven. Articula los recursos sociales que se precisan para superar las situaciones de crisis personal y familiar, en donde los usuarios son quienes toman sus propias decisiones, asesorados por el trabajador social.*

Su misión frente a las diversas problemáticas que presentan hoy en día los adultos mayores, que en su mayoría son provenientes de sus familias, es facilitar que todas las personas desarrollen plenamente sus potencialidades, enriquezcan sus vidas y prevengan las disfunciones. Por ello, los y las profesionales en trabajo social, se convierten en agentes de cambio en la sociedad y en la vida de las personas, familias y comunidades para las que trabajan.

Las funciones de los profesionales en Trabajo Social de manera general frente al adulto mayor consisten en:

Facilitar información y conexiones sociales con los organismos de recursos socioeconómicos (articular redes).

Conocer, gestionar y promocionar los recursos existentes entre sus potenciales usuarios y los profesionales de otras ramas de las ciencias que pueden estar en contacto con sus potenciales usuarios.

Recepciona, orienta, educa a personas, familias, grupos y comunidades vinculadas con los adultos mayores en la solución pacífica de sus conflictos a través de una cultura de diálogo y concertación.

Realiza investigaciones sociales que contribuyen a identificar e interpretar las causas de los fenómenos sociales que se presentan en cualquier contexto planteando alternativas de solución a las mismas.

Participa en la gestión, formulación, ejecución, evaluación de planes, programas y proyectos sociales dirigidos a mejorar las condiciones de vida de la comunidad tanto con instituciones públicas como privadas.

Participa en el diseño, administración de programas de personal, bienestar laboral, seguridad social y salud ocupacional.

Gerencia programas y proyectos de desarrollo social con organismos gubernamentales y no gubernamentales.

Forma parte de equipos interdisciplinarios que trabajan por el mejoramiento de la calidad de vida de la población a través de procesos socioeducativos de promoción y prevención, en este caso de los adultos/as mayores.

El propósito del trabajador social con las personas de edad avanzada es el lograr alcanzar la reinserción social del individuo, concienciar a sus familias si es que las tienen, cooperar en las actividades ocupacionales siendo dicho profesional un componente vital en todo el tratamiento interdisciplinario al cual los usuarios están expuestos.

Según (Guerrini 2010) manifiesta que 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. 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.

El rol principal del profesional trabajador social debe ser ayudar al adulto mayor a mantener niveles óptimos de funcionamiento dentro de sus limitaciones. (Pág. 10)

*El trabajador/a social con adultos mayores busca reivindicarlo en la sociedad como una persona que aporte al desarrollo y progreso de la misma a través de la participación plena, en actividades dentro y fuera del contexto familiar y social. Este es un desafío permanente que tiene el profesional puesto que cada adulto/a mayor pertenece a un contexto distinto, tiene enfermedades diferentes, y poseen una concepción del mundo que difiere una de la otra. En un mundo cambiante en el cual le toca vivir y se le dificulta adaptarse a los cambios, requiere de ayuda para orientarse y es aquí donde el trabajador social aplica técnicas que permiten tener un acercamiento más directo con el contexto en el cual se interviene, con los actores involucrados, los factores positivos y negativos que están presentes y con un conocimiento claro del ambiente en el que se encuentra, se plantea alternativas viable para llevarlas a cabo, beneficiando directa e indirectamente a los usuarios, la familia y comunidad .*

## **e. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **MATERIALES**

Los materiales utilizados en la presente investigación permitieron la aplicación de técnicas que favorecieron la obtención de resultados positivos dentro de la misma, estos materiales constan de lo siguiente:

### **BIBLIOGRÁFICOS**

- Libros
- Artículos científicos
- Artículos de revista
- Informes
- Artículos de periódico
- Sitios web

### **EQUIPOS DE COMPUTACIÓN**

- Computadora
- Infocus
- Diapositivas

### **SUMINISTROS DE OFICINA**

- Hojas
- Esferos
- Cuadernos
- Etc.

### **MÉTODOS**

Los métodos empleados para la realización de la presente investigación constan los siguientes:

## **MÉTODO CIENTÍFICO**

Permitió constatar la información obtenida con la realidad intervenida, es decir, examinar su validez y conocer la realidad de la participación de la familia en el bienestar social del adulto/a mayor de la parroquia San Pedro de Vilcabamba, mediante las técnicas de la encuesta, entrevista y observación, mismas que fueron aplicadas a los adultos mayores, familia y profesionales que laboran en el centro del adulto mayor lo que consintió conocer las perspectivas desde sus diferentes campos de actuación.

Así mismo, mediante la investigación bibliográfica se pudo argumentar, teórica y científicamente las categorías de análisis como la participación de la familia, bienestar social y adulto/a mayor, favoreciendo la interpretación de los datos obtenidos, a través de las técnicas empleadas, con el contraste de opiniones de autores y actores de la parroquia San Pedro de Vilcabamba.

## **MÉTODO INDUCTIVO Y DEDUCTIVO**

Facilitó una mayor naturalidad y habilidad de estudiar los factores asociados que inciden en las condiciones de vida del adulto Mayor, así como profundizar en la fenomenología de las situaciones problemáticas de la Familia del mismo, mediante la ficha de observación, encuesta y entrevista previamente elaborados y direccionados a conocer la influencia de la familia en el bienestar social del Adulto Mayor, a través de las cuales se pudo dar respuesta a los objetivos planteados

También, hizo posible una mirada crítica de las situaciones en donde se desenvuelve el adulto mayor dentro del ambiente familiar y su incidencia en el contexto social y a la vez constatar los supuestos con los hechos existentes en la realidad intervenida, permitiendo llegar a las conclusiones.

## **MÉTODO ANALÍTICO Y SINTÉTICO**

Permitió llegar a la obtención de resultados mediante la descomposición del problema planteado en sus elementos constitutivos de como la familia influye en el bienestar social del adulto mayor, de San Pedro de Vilcabamba y sintetizar la información, y organizarla de manera detallada teniendo una mayor comprensión de los elementos constituyentes de la investigación, con la finalidad de emplear los datos obtenidos en una propuesta de intervención que aporte con alternativas posibles de solución en beneficio de esta población, objeto de investigación

### **TÉCNICAS**

**FICHA DE OBSERVACIÓN:** permitió recoger información directamente y determinar los factores asociados que influyen en las condiciones de vida de los adultos/as mayores de San Pedro de Vilcabamba.

**ENCUESTA:** se utilizó para tener contacto directo con la familia del adulto/a mayor de la parroquia San Pedro de Vilcabamba lo que permitió recoger, procesar, analizar e interpretar la información obtenida, esto se realizó en base a un cuestionario que consistió en preguntas abiertas, cerradas, de selección múltiple, de opinión dirigida a una población de 70 familias para conocer el nivel de participación de la familia con el adulto/a mayor.

**ENTREVISTA:** facilitó la realización de una interacción horizontal entre el investigador y el investigado, haciendo uso del cuestionario para direccionar los temas a abordar en el proceso de investigación a los profesionales del Centro del Adulto Mayor de la parroquia San Pedro de Vilcabamba, referente a la influencia de la familia en las condiciones de vida del adulto/a mayor.

## **POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **POBLACIÓN**

La población total de la investigación está conformada por 143 personas pertenecientes a la Parroquia San Pedro de Vilcabamba, de las cuales se utilizó como muestra representativa

70 adultos mayores, 70 familias del adulto/a mayor y 3 profesionales que laboran en el Centro del Adulto Mayor de San Pedro de Vilcabamba.

### **MUESTREO**

La muestra fue seleccionada a través del muestreo intencional o de conveniencia que es uno de los métodos del muestreo no probabilístico.

## f. RESULTADOS

### FICHA DE OBSERVACIÓN APLICADA A ADULTOS/AS MAYORES DE LA PARROQUIA SAN PEDRO DE VILCABAMBA

#### ÍTEM 1.-EDAD DE ADULTOS MAYORES

Tabla 1

EDADES	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	PORCENTAJE
65 – 70	8	6	14	20%
71 – 75	9	7	16	23%
76 – 80	4	8	12	17%
81 – 85	8	10	18	26%
86 en adelante	4	6	10	14%
TOTAL	33	37	70	100%

*Fuente:* ficha de observación aplicada a Adultos/as mayores de la parroquia San Pedro de Vilcabamba.

*Autora:* Soffia Lalangui

**Interpretación cuantitativa:** los resultados de la tabla1 muestran que el 26% de la población de adultos/as mayores corresponde a las edades de 81-85 años, seguido de un 20% a las edades comprendidas entre 65-70, el 23% edades de 71-75, un 17% edades de 76-80 años y finalmente con un 14% de 86 años en adelante.

**Análisis cualitativo:** de acuerdo a los datos obtenidos en la tabla, la población que corresponde a los rangos de 65-80años se encuentra en un porcentaje mayor dentro de la parroquia, son personas que aún se encuentran realizando actividades cotidianas con cambios menores al llegar a esta edad. Quienes sobrepasan este rango de edad, son aquellos que están en descanso permanente pues su salud está deteriorada y se encuentran al cuidado de sus hijos o familiares, también de personas particulares.

Según Stannah (2017)

“Al vivir en el campo, la cercanía a la naturaleza es vigorizante y tiene efectos muy positivos. Empezando por la paz y el espacio, que son la cura a muchos casos de estrés y ansiedad”.

Realidad que se refleja en esta población que parece rejuvenecer al tener contacto con los animales, plantas, es decir, con el entorno campestre del sector.

## ITEM 2.- ACTIVIDADES QUE REALIZA EL ADULTO MAYOR

Tabla 2

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Manualidades	2	3%
Agricultura	25	36%
Descanso	10	14%
Haceres de casa	18	26%
Apicultura	0	0%
Ganadería	0	0%
Crianza de animales	15	21%
TOTAL	70	100%

*Fuente:* ficha de observación aplicada a Adultos/as mayores de la parroquia San Pedro de Vilcabamba.

*Autora:* Soffia Lalangui

**Interpretación Cuantitativa:** en los resultados del ítem 2 se evidencia que el 36% de los Adultos/as Mayores realizan actividades de agricultura, un 26% se dedica a haceres de casa, un 21% a la crianza de animales, un 14% descansa y solo un 3% realiza actividades de manualidades.

**Análisis Cualitativo:** Son varias las actividades que realizan los adultos/as mayores de la Parroquia San Pedro de Vilcabamba como: la agricultura en donde aprovechan el espacio de terreno para sus sembríos de maíz, poroto, café, plantas medicinales y frutales lo cual también sirve de supervivencia en su medio, también aprovechan su tiempo en haceres de casa es decir en arreglo de su vivienda como el mantenerla limpia y ordenada. Por otra parte, otro grupo de adultos/as mayores ocupan su tiempo en la crianza de animales como aves de corral, cuyes, animales porcinos y domésticos los cuales son muy bienvenidos en reuniones familiares, fiestas de la comunidad o en la llegada de alguna visita.

Existe otro grupo de adultos/as mayores que debido a su condición física, al trabajo emplean su tiempo libre en descansar con la finalidad de recuperar energías para nuevamente reintegrarse a las labores cotidianas, ya que esta actividad la realizan luego de otra actividad.

### ITEM 3.- CONVIVENCIA DEL ADULTO MAYOR

Tabla 3

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Solo	10	14%
Pareja	35	50%
Con familiares	25	36%
TOTAL	70	100%

*Fuente: ficha de observación aplicada a Adultos/as mayores de la parroquia San Pedro de Vilcabamba.  
Autora: Soffia Lalangui*

**Interpretación Cuantitativa:** de los resultados obtenidos a través de la ficha de observación se evidencia que el 14% de los Adultos/as Mayores viven solos, un 36% viven con familiares que son sus hijos o hermanos y un 50% viven con su pareja.

**Análisis Cualitativo:** De los adultos/as mayores, un considerable grupo de los mismos viven con su pareja, por una parte, han cumplido con su compromiso como padres y luego la ley de la vida los obliga a quedar solos, así como por las condiciones de trabajo y personales han tenido sus hijos que salir el seno familiar y vivir independientemente, lo cual ha contribuido a que los adultos/as mayores vivan solos o en compañía de su pareja. Existe un grupo de adultos/as mayores que tiene la suerte de vivir con sus familiares compartiendo la vivienda, gastos de manutención, así como fortalecen los lazos filiales entre sus miembros.

**ITEM. 4.- LA VIVIENDA DEL ADULTO/A MAYOR CUENTA CON ESPACIOS DEFINIDOS**

Tabla 4

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Tiene definido cocina, dormitorio, sala, batería sanitaria.	54	77%
No tiene definido cocina, dormitorio, sala, batería sanitaria.	16	23%
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Ficha de observación aplicada a Adultos/as mayores de la parroquia San Pedro de Vilcabamba.*

*Autora: Soffia Lalangui*

**Interpretación cuantitativa:** : la tabla N°5 refleja que de la población encuestada el 77 % de las viviendas de los adultos mayores cuentan con espacios definidos para cocina, con un dormitorio, sala y baterías sanitarias y finalmente con el 23% no tienen definido estos espacios en su vivienda.

**Análisis cualitativo:** La mayoría de adultos/as mayores de la parroquia San Pedro de Vilcabamba cuentan en sus viviendas con espacios definidos como cocina donde elaboran sus propios alimentos para si mismos si viven solos o para su compañero/a de vida, como también el restos de familiares en el caso de quienes viven con familia, así como de dormitorios lugares que les permite descansar en algunos casos de manera individual y en otros grupal es decir en casos que comparten con otro miembro, cuentan con una sala que sirve de recibidor de la familia, amigos y vecinos cada vez que tienen visitas, así como baterías sanitarias necesarias para la supervivencia de todo el grupo familiar.

ENCUESTA A FAMILIAS DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA SAN  
PEDRO DE VILCABAMBA

**PREGUNTA 1.- Ud. tiene bajo su cuidado y protección un Adulto Mayor**

Tabla 1

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	25	36%
No	45	64%
TOTAL	70	100%

*Fuente: Encuesta aplicada a familiares de los Adultos/as mayores de la parroquia San Pedro de Vilcabamba.*

*Autora: Soffia Lalangui*

**Interpretación Cuantitativa:** Dentro de los resultados de las encuestas aplicadas a las familias de los Adultos/as mayores se puede deducir que el 64% de los encuestados/as manifiestan que no tienen bajo su cuidado y protección un adulto/a mayor, y un 36% consideran que si lo tienen.

**Análisis Cualitativo:** Las Mayoría de las familias de los Adultos/as Mayores de la Parroquia San Pedro de Vilcabamba no tienen bajo su cuidado y protección a uno/a de ellos/as, debido a varias razones como el trabajo, o porque han formado un nuevo hogar, así como viven alejados del sector y otra parte de familias no cuentan con los recursos suficientes y necesarios para solventar con las necesidades de un/a adulto/a mayor que con la edad conlleva, ya que algunos de ellos padecen de diabetes, hipertensión, problemas articulatorios, por lo cual no se sienten en la capacidad de responder de manera directa frente a las dificultades que presenta el Adulto/a mayor.

**PREGUNTA 2.- Si no tiene bajo su cuidado a un adulto/a mayor, ¿Con qué frecuencia los visita?**

Tabla 2

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Semanalmente	18	40%
Mensualmente	16	36%
Ocasiones especiales	11	24%
TOTAL	45	100%

*Fuente: Encuesta aplicada a familiares de los Adultos/as mayores de la parroquia San Pedro de Vilcabamba.  
Autora: Soffia Lalangui*

**Interpretación Cuantitativa:** en base a los resultados obtenidos puedo deducir que las familias visitan al Adulto/a Mayor con frecuencia semanal en un 40%, semanalmente en un 36% y un 24% de las familias los visita en ocasiones especiales.

**Análisis Cualitativo:** Las familias que no tienen bajo su cuidado un Adulto/a mayor los visitan con frecuencia semanal los días sábados y domingos, ya que entre semana por razones laborales, personales y tiempo les impide estar con ellos, habiendo otro grupo que los visita de manera mensual manifestando que por razones de distancia les dificulta trasladarse de manera continua, existiendo otras familias que solamente visitan a los adultos/as mayores en ocasiones especiales como navidad, carnaval, día de la madre, día del padre, vacaciones y onomásticos.

### PREGUNTA 3.- Condiciones de vida del adulto/a mayor

Tabla 3

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Tienen servicios básicos, alimentación, vestuario, salud e higiene.	57	81%
No tienen servicios básicos, alimentación, vestuario, salud e higiene.	13	19%
Total	70	100%

*Fuente:* Encuesta aplicada a familiares de los Adultos/as mayores de la parroquia San Pedro de Vilcabamba.

*Autora:* Soffia Lalangui

**Interpretación Cuantitativa:** en base a los resultados de la tabla 3 la familia manifiesta en un 81% que los adultos/as mayores cuentan con servicios básicos, alimentación, vestuario salud e higiene y un 19% no cuenta con los mismos, que corresponde a 13 familiares.

**Análisis Cualitativo:** la familia en su mayoría exponen que los adultos/as mayores cuentan con servicios básicos, alimentación, vestuario, salud e higiene que favorecen las condiciones de vida de los mismos los que son solventados gracias al apoyo de la misma, brindando un mejor bienestar el cual es fundamental en el ser humano. Por otra parte, existe un determinado grupo de familias que consideran que los adultos/as mayores no cuentan con todos los servicios, porque no cuentan con las posibilidades o viven alejados, por lo que se han desvinculado de su protección lo que ha originado que por sí solos tengan que cubrir con todas las necesidades, es ahí cuando estas personas a través de los programas de Gerontología acceden a los servicios logrando algunos recibir el bono de desarrollo humano.

#### PREGUNTA 4.- Quien cuida al Adulto/a Mayor?

Tabla 4.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Particulares	0	0%
Familiares	25	36%
Asilos	0	0%
Centros gerontológicos	0	0%
Viven solos	45	64%
TOTAL	70	100%

*Fuente:* encuesta aplicada a familiares de los Adultos/as mayores de la parroquia San Pedro de Vilcabamba.

*Autora:* Soffia Lalangui

**Interpretación Cuantitativa:** mediante los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas a las familias de los Adultos/as mayores se deduce que el 64% de ellos manifiestan que los adultos/as mayores viven solos, y un 36% consideran que viven con sus familiares.

**Análisis Cualitativo:** Las familias manifiestan en un gran porcentaje que los Adultos mayores viven solos, debido a que los miembros de la familia han salido del seno familiar por razones de trabajo o porque tienen compromisos personales con su nueva familia lo que ha dado como resultado que el adulto/a mayor con el tiempo se quede solo/os, dando a conocer que es la ley de vida. Otra parte vive con los familiares ya que comparten la vivienda, tienen sus hijos, cónyuge y trabajo cerca, lo que favorece al Adulto/a mayor en el cuidado por parte de su familia el mismo que es en minoría.

### **PREGUNTA 5.- En que aspecto aporta Ud. al Adulto/a Mayor?**

Tabla 4

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Cuidado	25	36%
Económicamente	15	21%
Salud	12	17%
Vivienda	8	12%
En todas las anteriores	10	14%
TOTAL	70	100%

*Fuente: encuesta aplicada a familiares de los Adultos/as mayores de la parroquia San Pedro de Vilcabamba.*

*Autora: Soffia Lalangui*

**Interpretación Cuantitativa:** de los datos obtenidos a través de la encuesta se deduce que solo el 36% de las familias aportan en el cuidado de los adultos/as mayores siendo las familias que viven con ellos, el 21% aporta económicamente, un 17% en la salud de los mismos, un 12% en la vivienda y un 14% de las familias en todas las anteriores.

**Análisis Cualitativo:** Las familias de los adultos/as mayores aportan al mismo algunos económicamente para gastos de alimentación, vestuario, servicios básicos, otros en salud mediante la compra de recetas o atenciones médicas a especialistas, mencionando que se ponen de acuerdo con algunos hermanos para el apoyo y otra parte con la vivienda, así como también otro porcentaje de familiares aportan en todos los aspectos menos en el cuidado al Adulto mayor ya que por razones de trabajo, distancia o por dificultades personales les impiden estar al frente de ellos de manera directa.

## **PREGUNTA 6.- De qué manera Ud. ha podido observar a su familiar Adulto/a Mayor?**

**En estados de:**

Tabla 6

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Tristeza	22	32%
Irritabilidad	14	20%
Alegría	16	23%
Melancolía	15	21%
Apatía	3	4%
TOTAL	70	100%

*Fuente: encuesta aplicada a familiares de los Adultos/as mayores de la parroquia San Pedro de Vilcabamba.*

*Autora: Soffia Lalangui*

**Interpretación Cuantitativa:** de acuerdo a los datos obtenidos se deduce que en un mayor porcentaje del 32% los encuentran en estado de tristeza, un 23% de alegría, 21% melancólicos, 20% irritabilidad, y finalmente en estado de apatía un 4%.

**Análisis Cualitativo:** El adulto/a mayor de la Parroquia San Pedro de Vilcabamba experimenta estados de tristeza los cuales han sido palpados por la misma familia, cuando llegan a visitarlos o al momento de despedirse, así como también manifiestan que se halla este estado presente cuando los llaman para saber cómo están y saludarlos, pero debido a circunstancias personales y familiares les imposible estar todo el tiempo con ellos. Por otra parte algunas familias mencionan que los pueden observar en estado de alegría a aquellos adultos/as mayores que viven con sus familiares, consideran que se sienten más protegidos y seguros mostrándose alegres la mayor parte de su tiempo. De la misma manera existe un considerable grupo de adultos mayores que experimentan estados de melancolía, irritabilidad los cuales son considerados por la familia que se dan cuando no reciben visitas por algún tiempo, no salen del domicilio o porque algunos llevan una vida sedentaria.

**PREGUNTA 7.- Considera Ud. que hace falta concienciar a la familia sobre su importancia en el bienestar social de los Adultos/as Mayores?**

Tabla 8

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	70	100%
No	0	0
TOTAL	70	100%

*Fuente: encuesta aplicada a familiares de los Adultos/as mayores de la parroquia San Pedro de Vilcabamba.  
 Autora: Soffia Lalangui*

**Interpretación cuantitativa:** de los resultados obtenidos se puede deducir que los familiares consideran en su totalidad es decir el 100% que hace falta concienciar a la familia sobre la importancia de ésta en el bienestar social de los adultos/as mayores.

**Análisis cualitativo:** : las familias encuestadas en su totalidad consideran que hace falta concienciar sobre la importancia de la familia en el bienestar social de los adultos/as mayores, manifestando que hoy en día se ha perdido los valores en la misma desde la solidaridad, el respeto, el apoyo, así como también creen que no existe un involucramiento de toda la familia en el cuidado al adulto/a mayor debido a que en ocasiones la responsabilidad ha recaído en uno o pocos hijos por lo cual ven indispensable sensibilizar sobre su importancia en el bienestar social de los adultos mayores. También consideran que es una etapa que requiere de apoyo, comprensión brindándole seguridad y estabilidad por lo que creen que algunas familias no están conscientes del papel que debe desempeñar frente al mismo, considerando que es una etapa de cambios tanto a nivel físico y psicológico.

**PREGUNTA 8.- Que tipo de recomendación Ud. daría para impulsar un proyecto en beneficio de los Adultos/as Mayores?**

Tabla 9

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Actividades ocupacionales	20	29%
Terapias psicológicas	15	21%
Impulsar visitas de familiares y amigos	20	29%
Concienciación y sensibilización a la familia y comunidad	15	21%
TOTAL	70	100%

*Fuente: encuesta aplicada a familiares de los Adultos/as mayores de la parroquia San Pedro de Vilcabamba.  
 Autora: Soffia Lalangui*

**Interpretación Cuantitativa:** de los datos obtenidos a través de la encuesta reflejan con un porcentaje similar del 29% que las actividades ocupacionales e impulsar visitas de familiares y amigos son recomendaciones importantes para trabajar con adultos/as mayores, y con el 21% respectivamente trabajar en terapias psicológicas así como concienciación y sensibilización la familia y comunidad.

**Análisis Cualitativo:** las familias de los adultos/as mayores de la Parroquia San Pedro de Vilcabamba consideran que se debería impulsar un proyecto orientado en actividades ocupacionales como: manualidades, gimnasia, bailoterapia, caminatas, concursos, como también otro grupo creen que es indispensable impulsar las visitas de familiares y amigos de manera frecuente con la finalidad que el adulto mayor no se sienta solo, incomprendido y pueda involucrarse en actividades de la comunidad ya que por vivir solos no forman parte en festividades, campañas, en reuniones etc.

**PREGUNTA 9.- De las siguientes alternativas indique en que ocupa el tiempo libre el Adulto/a Mayor.**

Tabla 10

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Descansar	18	26%
Ver televisión	9	13%
Visitar a los vecinos	10	14%
Realiza actividades manuales	6	9%
Agricultura	12	17%
Crianza de animales	15	21%
TOTAL	70	100%

*Fuente: encuesta aplicada a familiares de los Adultos/as mayores de la parroquia San Pedro de Vilcabamba.  
 Autora: Soffia Lalangui*

**Interpretación cuantitativa:** de los resultados obtenidos se puede deducir que los familiares consideran en un 26% que el adulto/a mayor ocupa el tiempo libre en descansar, un 21% en la crianza de animales, un 17% en la agricultura, un 14% de familiares considera que ocupan su tiempo visitando a los vecinos, un 13% ven televisión y por último un 9% de adultos/as mayores realizan actividades manuales.

**Análisis cualitativo:** Las familias manifiestan que los Adultos mayores ocupan su tiempo libre en descansar considerando que llevan una vida sedentaria lo que ha traído consigo problemas de salud como colesterol, diabetes, presión alta, problemas articulares. También sostienen que algunos se dedican a la crianza de animales como gallinas, pollos, cuyes, los cuales sirven de manutención y para cuando llegan visitas de familias o amigos. Existe un cierto grupo de Adulto mayores que debido a la edad cuentan con buenas condiciones físicas lo que les facilita realizar labores de agricultura como el sembrado de maíz, frejol, yuca, guineo,

plantas frutales como naranja, mandarina, granadilla, naranjilla, limón, siempre que sus condiciones físicas no les impida hacerlo. Así también algunos Adultos/as mayores aprovechan su tiempo libre en visitar sus amigos o vecinos siendo la manera de transmitir sus ideas, pensamientos u opiniones y no quedarse en la soledad de su casa.

FICHA DE ENTREVISTA APLICADA A LOS PROFESIONALES DEL CENTRO DEL  
ADULTO MAYOR DE LA PARROQUIA SAN PEDRO DE VILCABAMBA

**PREGUNTA 1.- En la comunidad en que labora quienes son encargados de velar por el cuidado y protección del Adulto/a Mayor?**

Los entrevistados responden:

- La familia es la encargada del cuidado y protección del adulto/a mayor que corresponde a una minoría de la población.
- La mayoría de adultos/as mayores viven solamente con su pareja

**Análisis cualitativo:** De acuerdo con los profesionales entrevistados manifiestan que la gran mayoría de adultos/as mayores de la parroquia viven solo con su pareja, quien también es una persona adulta mayor en varios de los casos, por ende, ellos son los encargados de solventar sus necesidades aunque en algunas ocasiones reciben apoyo de sus hijos pero es muy de repente, esto debido a que sus hijos ya tienen sus compromisos o trabajan en la ciudad por lo que únicamente se ven los fines de semana o algunas veces en fechas festivas,

Así mismo señalan que solamente una disminuida población viven con sus familiares quienes velan por su bienestar y están en permanente contacto con las actividades que realizan, están pendientes de las necesidades que presentan y se hacen cargo de ellos. En algunos casos los hijos dejan la responsabilidad del cuidado del adulto/a mayor a un solo miembro pero le colaboran en cualquier eventualidad que se presente, ya sea económicamente, con medio de transporte o según sus capacidades.

**PREGUNTA 2.- Los Adultos/as Mayores con quienes participan en actividades de la localidad?**

De acuerdo con los entrevistados participan con:

- En una minoría participan con su familia
- La gran mayoría participa solos o con su respectiva pareja quien también es adulta/o mayor.

**Análisis cualitativo:** de acuerdo a las personas entrevistadas los adultos/as mayores que participan con la familia es debido a la unión de la misma y al apoyo que le brindan porque están bajo su cuidado y protección, y reciben apoyo incondicional en cualquier actividad que realizan. Permanentemente están acompañándole a cualquier actividad

Quienes participan solos, es debido a que su familia se encuentra lejos o no están en permanente contacto con ellos, así como por el poco involucramiento en los contextos en los cuales interactúa el adulto/a mayor.

Sin embargo, pese a no tener el apoyo familiar en los contextos de intervención social, participan activamente en reuniones, festividades que se dan en la parroquia y buscan la manera de establecer lazos de fraternidad con la comunidad en la cual vive, así como el fortalecimiento de sus relaciones sociales.

**PREGUNTA 3.- ¿Cree Ud. que el nivel de participación de la familia influye en el bienestar social del adulto/a mayor y por ende en las condiciones de vida?**

De manera unánime responden

- La familia es la base del bienestar social del adulto/a mayor

**Análisis cualitativo:** los profesionales que laboran en el Centro del Adulto Mayor de la parroquia San Pedro de Vilcabamba manifiestan que *“para el adulto/a mayor la familia es fuente de satisfacción y desarrollo personal, al estar a su lado, acompañarle, brindarle seguridad, y estar pendiente de sus necesidades le incentiva a realizar actividades de la vida diaria, sin embargo son muy pocas las familias que tienen un nivel de involucramiento pleno en las distintas fases de intervención del adulto mayor”*. La mayoría de las familias viven alejados de los adultos/as mayores por lo que no asisten o no se involucran en las distintas actividades sociales y de la vida diaria. Esto ocasiona que la presencia de esta población en festividades culturales o religiosas, sesiones, o programas que se llevan a cabo en la comunidad, lo hacen solos, inclusive algunos de ellos no lo hacen debido a que poseen animales o sus condiciones físicas le impiden, ocasionando que no salga de su hogar por temor a que se pierdan sus animales, porque tienen que alimentarlos y no hay quien lo haga por ellos, también porque las vías de acceso a su vivienda se encuentran alejados y en malas condiciones y no cuentan con dinero suficiente para pagar un transporte que además es escaso en la localidad.

**PREGUNTA 4.- Considera Ud. que las condiciones de vida del adulto/a mayor son adecuadas?**

- Quienes viven con su familia tienen buenas condiciones de vida
- Quienes viven solos o con su pareja no tienen unas condiciones de vida buenas.

**Análisis cualitativo:** según los profesionales la familia que cuida y protege al adulto/a mayor que corresponde a una población minoritaria ayuda a mantener buenas condiciones de vida manteniéndolos limpios, con espacios ordenados, le brinda alimentos nutritivos, cuida de su salud y vela por su bienestar, lo hace sentir importante y protegido y brindan acompañamiento cuando realiza visitas a familiares y amigos.

Por el contrario quienes viven alejados de su familia que son gran parte de la población y teniendo en cuenta las características propias de esta edad como que ya no poseen la misma movilidad que antes, sus pasos son más lentos, sus manos tiemblan al coger las cosas y en algunos de los casos sus sentidos se han disminuido considerablemente, preparan sus alimentos irregularmente por lo que su salud se deteriora y no tienen quien cuide de ellos en la enfermedad agravándose la misma, la limpieza de su hogar y ropa es deficiente y se alejan de las relaciones sociales, ya sea porque no tienen la misma vitalidad y energía para las visitas o simplemente porque ya no lo desean, y sobre todo porque no tienen quien les acompañe en el camino y temen sufrir accidentes.

**PREGUNTA 5.- En qué circunstancias Ud. ha encontrado al adulto/a mayor durante su visita en el domicilio?**

- Descansando
- Realizando haceres del hogar
- En la cianza y cuidado de animales
- Realizando labores agrícolas

**Análisis cualitativo:** según los profesionales al momento de realizar las visitas domiciliarias la gran mayoría de adultos/as mayores se encontraban realizando actividades agrícolas ya se cuidando la limpieza de su huerto, cosechando los frutos de las patatas, sembrando nuevas semillas o simplemente eliminando la hierba mala de sus cultivos.

También se encontraban realizando los haceres del hogar como la comida, lavando los platos o barriendo la casa.

Otros por el contrario estaban dedicados al cuidado de animales domésticos como cogiendo hierba para alimentar cuyes, lanzando maíz a las gallinas, cambiando de lugar a los animales de carga como burros y caballos.

Y una población minoritaria se encontraba descansando por haber realizado ya sea actividades agrícolas, haceres del hogar, o el cuidado de animales domésticos. También por motivos de salud que les impide dejar la cama o realizar actividades lo que genera malestar en el estado de ánimo, y desobedecen órdenes médicas por lo que su salud se deteriora.

**PREGUNTA 6.- Qué tipo de recomendación Ud. daría para impulsar un proyecto en beneficio de la participación de la familia con los adultos/as mayores?**

- Concienciación y sensibilización a la familia y la comunidad.

**Análisis Cualitativo:** desde el punto de vista de los profesionales manifiestan que es importante la familia para todo ser humano y más aún para el adulto/a mayor quien es el que mayor dependencia tienen de la misma, ya que la condición actual por la que atraviesa le obliga a depender de alguien y que mejor que sea de sus seres queridos, por ende la concienciación y sensibilización a la familia y comunidad, con vecinos, amigos y conocidos, reconociendo el valor y la entrega de los adultos/as mayores es una alternativa favorable para la población.

## **g. DISCUSIÓN**

La familia es considerada, ante todo, no como una institución que se relaciona con otras instituciones sociales, sino como una dimensión fundamental de la existencia, una dimensión de la persona, su modo de ser: el modo más inmediato en el que se manifiesta que la persona existe para la comunión, y que se realiza a sí misma sólo en comunión con otras personas (Buttiglione, 1994, pág. 13).

Para la comprobación del presente trabajo investigativo se planteó como objetivo general: investigar la participación de la familia en el cuidado del Adulto Mayor de la parroquia San Pedro de Vilcabamba, mediante el uso de herramientas metodológicas como: ficha de observación, encuesta aplicada a las familias y entrevista dirigida a los profesionales que laboran en el Centro del adulto mayor.

Para dar cumplimiento al objetivo específico se planteó argumentar teórica y científicamente las categorías de análisis que sustentan el objeto de estudio en relación a la participación de la familia en el bienestar social del adulto/a mayor, por lo que se estructuró y elaboró el marco teórico desde una base científica.

Como segundo objetivo específico se determina mediante la aplicación de la encuesta a las familias que los factores asociados que influyen en las condiciones de vida del adulto mayor de la Parroquia San Pedro de Vilcabamba, son: servicios básicos, alimentación, vestuario, salud e higiene considerado en un 81% de las familias, y el 19% manifestando que no cuentan con estos servicios, sin embargo de acuerdo a la entrevista realizada a los profesionales consideran que los adultos/as mayores no cuentan con condiciones de vida buenas ya que en su mayoría viven solos o con su pareja quien también es una adulta mayor, lo que concuerda con la encuesta a la familia donde solo un 36% de adultos/as mayores están bajo su cuidado y protección y el 64% no tienen bajo su cuidado al adulto/a mayor por lo que no brindan el acompañamiento en las diferentes ámbitos de intervención ocasionando el deterioro de su

salud, condiciones de higiene inadecuadas y convivencia social disminuida notablemente. Así mismo según el trabajo de campo realizado por la autora manifiesta que pese a que los adultos mayores cuentan con servicios básicos es notable el descuido en su vestuario, vivienda las cuales se encuentran en condiciones poco favorables, más aun la alimentación que no está acorde a los requerimientos que a su edad se presentan y muchas de las veces deterioran su estado de salud, por el contrario quienes viven con su familia presentan mejores condiciones.

Según estudios realizados Farquhar (1995) encontró que la familia, las actividades y los contactos sociales fueron los más mencionados como áreas que influían en las condiciones de vida de los mayores. Browne (1994), reportó que la familia y la salud eran los componentes más importantes de las condiciones de vida, seguidas por las actividades sociales y de ocio.

Según la segunda encuesta de la calidad de vida de la vejez UC Caja Los Andes - Chile 2010, se pone de manifiesto en un 60% que las personas mayores se sienten satisfechos con su vida, y esto se debe a múltiples factores como condiciones económicas, atención en salud, vivienda, alimentación, necesidades de afecto, cariño y recreación, las cuales se ven favorables ya que cuentan con el apoyo de la familia, realidad contradictoria a la que viven los adultos/as mayores en el país, por lo que se ve necesaria la implementación de nuevas políticas que propendan un mejor bienestar para el adulto/a mayor y la participación plena de la familia.

En el tercer objetivo específico se explica cómo la familia influye en las condiciones de vida del adulto mayor que según la investigación realizada a través de la encuesta a las familias se deduce que el adulto/a mayor recibe visitas de sus familiares en un 40% de manera semanal, un 36% mensual y un 24% los visita en ocasiones especiales, lo cual no es favorable por lo que en su mayoría representan mayor trabajo para el adulto/a mayor que se dedican a cocinar, cuidar nietos/as y más actividades del hogar durante la visita de sus familiares que en parte impide disfrutar de su compañía provocando estados de estrés que inciden negativamente en su salud.

Según la encuesta CASEN 2010 de Chile los adultos mayores viven masivamente con la familia y alrededor del 42% viven con hijos dentro del hogar, las familias proporcionan ayuda y cuidados de manera significativa y abundante. Alrededor del 70% declara que puede confiar ampliamente en el apoyo y sostén de la familia más cercana aunque esta cifra descendiendo abruptamente entre los más pobres llegando solo al 55%, realidad que se contrasta con los resultados de nuestro país donde solamente el 36% viven y tienen el apoyo de su familia.

La familia manifiesta que debido al factor económico, el trabajo, la distancia, las ocupaciones personales, y el hecho de que han creado una nueva familia con hijos y pareja ha limitado el tiempo de convivencia con los adultos/as mayores, sin embargo aportan a su cuidado y bienestar de acuerdo a sus capacidades, un 22% solamente en su cuidado, un 21% económicamente, un 17% en la salud, un 14% en su cuidado integral, un 12% en la vivienda, por lo tanto se manifiesta que las familias tienen un nivel pseudo participativo que influye en las condiciones de vida del adulto/a mayor de diferente manera, unas haciendo que la vida sea más llevadera, acompañada de atención y cuidado, así como de manifestaciones de cariño en algunas ocasiones, en cambio otros creen que por haber realizado sus vidas, sus padres o adultos mayores han pasado a segundo plano brindando apoyo económico en algunos casos justificando su desatención por el trabajo, la familia, los hijos etc. Razones no validas ya que el adulto/a mayor es un ser humano que siente y no por el pasar de los años ha dejado de tener sentimientos.

En estudios realizados en España el año 2014, el 27,4% de adultos/as mayores recibe apoyo de su familia, también existe el otro polo donde se analiza el estrés soportado del 87,2% de este grupo el 21,4% manifiesta que la generadora de estrés es la familia y que proviene especialmente de los hijos, otro realizado en Colombia demuestra que el apoyo percibido por sus familiares incide en una mayor satisfacción y una puntuación mayor en las condiciones de

vida, estadísticas similares a los porcentajes obtenidos con los adultos/as mayores de la parroquia de San Pedro de Vilcabamba.

Como último objetivo planteado para esta investigación está: Diseñar una propuesta de intervención para fortalecer la participación de la familia y promover el desarrollo social de los Adultos/as Mayores de la parroquia San Pedro de Vilcabamba, dándose cumplimiento a través de la encuesta aplicada a la familia y entrevista a profesionales donde se plantea alternativas de elección para impulsar un proyecto en beneficio de los Adultos/as Mayores que, a criterio de los profesionales con un 100%, concuerdan que la concienciación y sensibilización en la familia y comunidad sería un aporte significativo ya que mejoraría sus relaciones interpersonales.

Por su parte la familia a través de la encuesta aplicada muestra en un 29% que las actividades ocupacionales como el de impulsar visitas de familiares y amigos son importantes para trabajar con adultos/as mayores, añadiendo que son distracciones que le ayudan a mejorar su estado de ánimo, y que les permite tener tiempo libre para emplearlo en otras ocupaciones, deslindándose de la responsabilidad del adulto/a mayor aunque sea por un corto tiempo, por otro lado algunas familias sugieren trabajar en terapias psicológicas así como concienciación y sensibilización en la comunidad lo que se muestra con el 21% de lo manifestado.

Estos resultados reflejan la importancia de la concienciación y sensibilización que requiere la familia y por ende la comunidad sobre la etapa de la vejez y como influir para que se desarrolle de manera positiva, dando como resultado una aportación significativa en las actividades de la familia.

## **h. CONCLUSIONES**

En base al trabajo investigativo puedo concluir de la siguiente manera:

- ✓ Se logró fundamentar teórica y científicamente las variables objetos de estudio que son: participación de la familia, bienestar social y adulto mayor, las mismas que han servido para analizar el proceso investigativo.
- ✓ Los factores asociados que influyen en las condiciones de vida del adulto/a mayor como la alimentación, el vestido, la salud, la vivienda, así como también, la recreación, el acceso a la cultura, no se encuentran en circunstancias adecuadas debido a que la mayor parte de la población adulta no está bajo el cuidado y protección de la familia, por lo que viven solo con su pareja, preparan sus alimentos irregularmente ocasionando que su salud se deteriore, la limpieza de su hogar y ropa, pese a que mantienen espacios definidos y servicios básicos, es deficiente y se alejan de las relaciones sociales limitando su participación dentro de la comunidad.
- ✓ La participación de la familia tiene una influencia negativa en las condiciones de vida del adulto/a mayor, ya que en su mayoría no se hacen cargo del cuidado y protección del mismo, sino más bien le apoyan en vivienda, económicamente y salud, dejando la responsabilidad a un miembro del grupo familiar para el cuidado integral del mismo, involucrándose el resto de familia a través de visitas mensuales y en ocasiones especiales como días festivos, onomásticos, etc. justificando que por motivos personales y familiares, de trabajo, distancia, tiempo, les impide estar pendientes de manera directa durante el proceso de envejecimiento, por lo que se concluye que existe un nivel pseudo participativo de la familia con el adulto/a mayor deteriorando las condiciones de vida del mismo.

- ✓ Finalmente, de acuerdo a los resultados obtenidos y la importancia de la participación de la familia con el adulto/a mayor se crea una propuesta de intervención social para fortalecer la participación de la familia y fomentar el desarrollo social del adulto/a mayor, fortaleciendo la trilogía familia-adulto mayor-comunidad.

## **i. RECOMENDACIONES**

Siendo la familia el pilar fundamental para el bienestar social del adulto mayor se recomienda:

- ✓ Que el presente estudio sirva como referente para futuras investigaciones dentro del campo de Trabajo Social con adultos mayores, al ser este un grupo de atención prioritaria y que en los últimos años su índice ha aumentado, por lo que es necesario establecer pautas sociales para alcanzar su bienestar social.
- ✓ A las familia de los adultos/as mayores de la parroquia San Pedro de Vilcabamba formar parte activa dentro de las actividades cotidianas que realiza el adulto/a mayor con la finalidad de mejorar su alimentación, higiene personal y vestuario, favoreciendo las condiciones de salud, fortaleciendo las relaciones sociales mediante la participación en actividades culturales y deportivas de la comunidad.
- ✓ A la familia dedicar mayor atención y tiempo de calidad a sus miembros especialmente a los adultos/as mayores para participar plenamente en este proceso de envejecimiento, realizando visitas de manera continua cada fin de semana, formando parte del cuidado integral que requiere así como disfrutar de la compañía y de sus experiencias vividas fruto de la sabiduría de los años, cimentando los lazos de afectividad, que mejoraran sus condiciones de vida haciendo más llevadera esta etapa, favoreciendo su bienestar social.
- ✓ Al Gad parroquial San Pedro de Vilcabamba ejecutar la propuesta de intervención social que se encuentra descrita en la presente investigación para subsanar las debilidades encontradas en el proceso de participación de la familia y el desarrollo social del adulto/a mayor, así mismo gestionar la presencia de un/a Trabajador/a Social, para que se logre un mayor involucramiento y se conviertan en agentes de su propio cambio.

## j. BIBLIOGRAFIA

- Acuña, N. A., & Solar S., M. (2002). *Trabajo Social Familiar*. Santiago De Chile: Universidad Católica De Chile.
- Alarcón, D. (2001). Medición De Las Condiciones De Vida. *Instituto Interamericano Para El Desarrollo Social–Indes/Bid- Tomado De [Http://Indes. Iadb. Org](http://Indes.iadb.Org)*.
- Alonso, A. E. (2013). Familias . *La Revista Digital Del Portal De La Educacion* , 2.
- Aranibar, P. (Diciembre De 2001). Acercamiento Conceptual A La Situacion Del Adulto Mayor En America Latina. *Celade*, 28.
- Blanco, A., & Diaz, D. (2005). Bienestar Social: Su Concepto Y Medicion . *Psicotema*, 583.
- Briones, D. (12 De Diciembre De 2019). *Derechoecuador.Com*. Obtenido De [Derechoecuador.Com: Http://Www.Derechoecuador.Com](http://www.derechoecuador.com)
- Calero Morales, S., Klever Díaz, T., Cumbajin, C., Ramiro, M., Rodríguez Torres, Á. F., Analuiza, A., & Fabián, E. (2016). Influencia De Las Actividades Físico-Recreativas En La Autoestima Del Adulto Mayor. *Revista Cubana De Investigaciones Biomédicas*, 35(4), 366-374.
- Carla, L. N., & Suarez Alvarez, V. (2017). *Dinamicas Disfuncionales En La Familia*. Loja: Edi Loja.
- Daza, V. C. (2015). Calidad De Vida En La Tercera Edad. *Revsita Scielo,Bolivia*, 152-182.
- Dhome, M. S. (1997). *Manual Merck*. Barcelona: Oceano.
- Farias, H. Z. (2001). Adulto Mayor: Participacion E Identidad . *Revista De Psicologia De La Universidad De Chile*, 189-198.

- Guerrini, M. E. (2010). La Vejez. Su Abordaje Desde Trabajo Social. *Universidad Nacional De Lujan*, 1 Y 2.
- Henao, A. M. (2012). Aproximacion Al Concepto De Familia. *Universidad Catolica Del Norte* , 330.
- Isabell. (20 De 01 De 2019). *Isabell Trabajo Social* . Obtenido De Importancia Del Trabajo Social: <https://sites.google.com/site/isabelltrabajosocial/importancia-del-trabajo-social>
- Porto, J. P., & Merino, M. (15 De Enero De 2019). *Definicion.De*. Obtenido De Definicion.De: <https://definicion.de>
- Reyes, M. E. (2007). *Longevidad*. Loja: Biblioteca Consejo Provincial De Loja.
- Reyes, M. E. (2007). *Longevidad*. Loja: Biblioteca Consejo Provincial De Loja.
- Salud, D. D. (2002). Calidad De Vida. *Especialidades Geriatricas Gerontologicas*, 98.
- Salud, D. D. (2002). Envejecimiento Activo. *Especialidades Geriatricas Gerontologicas* , 99.
- Sanchez, I. G. (S.F.). Abandono Y Depresion. *Revista Esperanza Para La Familia*, 3.
- Sanchez, I. G. (S.F.). Adulto Mayor En La Familia. *Esperanza Para La Familia A.C*, 1.
- Sanchez, I. G. (S.F.). Todo Por Servir Se Acaba. *Revista Esperanza Para La Familia*, 2.
- Senplades, S. N. (2017). *Plan Nacional De Desarrollo 2017 - 2021*. Quito.
- Sharp, M., & Dhome. (1997). *Manual Merck*. Barcelona: Oceano.
- Sills, D. (1979). *Enciclopedia Internacional De Las Ciencias Sociales* . Madrid : Aguilar.
- Social, M. D. (2018). *Ecuador Lidera Investigaciones Sobre Adultos Mayores*. Quito: Plataforma Gubernamental De Desarrollo Social .

Telegrafo, D. E. (2019 De 01 De 22). El Abandono Afecta Al 14% De Adultos Mayores . *El Telegrafo* , Págs. 5-7.

Valdes, S. E. (2011). *Envejecimiento Activo La Clave Para Vivir Mas Y Mejor*. Nuevo Leon - Mexico: Universidad Autonoma De Nuevo Leon.

Valdés, S. E. C. (2011). El Apoyo Y La Convivencia Como Predictores De Bienestar En La Vejez. *Revista Kairós: Gerontologia*, 14(1), 27-41

Valdivia, J. B. (2016). Depresion En El Adulto Mayor Por Abandono Familiar. *Revista Academica De Investigacion* , 226-271; 243.

## PROPUESTA DE INTERVENCIÓN SOCIAL

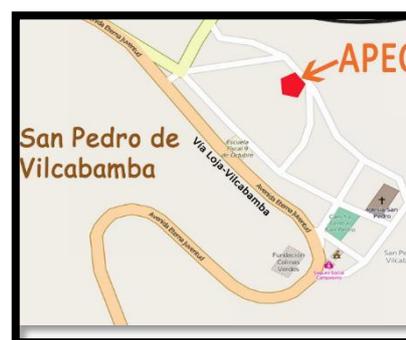
### TITULO

Propuesta de intervención social para fortalecer la participación plena de la familia y promover el desarrollo social de los Adultos/as Mayores de la parroquia San Pedro de Vilcabamba.

“MI MUNDO CONTIGO”

### LOCALIZACIÓN.

El proyecto se lo realizara en la parroquia San Pedro de Vilcabamba situada al Sur Oriente de la ciudad de Loja, a 37 kilómetros de la misma, pertenece a la jurisdicción del cantón y Provincia de Loja. Geográficamente se ubica a los 14°15” de latitud sur y 79° 19” de longitud occidental.



Cuenta con una población de aproximadamente 2500 personas, de las cuales el 20 % corresponden a la población adulta mayor entre hombres y mujeres.

La identidad cultural de San Pedro de Vilcabamba es una de las características más sobresalientes de su población dentro de la comunidad, que se ha venido transmitiendo de generación en generación, y que coloca a la población adulta mayor en la cumbre de su apogeo, ya que aporta con su participación dentro del contexto social siendo importante la misma porque son quienes transfieren sus conocimientos y experiencias a las nuevas generaciones, favoreciendo el desarrollo de la comunidad.

### ENTIDAD EJECUTORA

La presente propuesta quedara a cargo de las autoridades del GAD Parroquial de San Pedro de Vilcabamba junto con el centro del Adulto mayor SPV.

### DESTINATARIOS

Directos: Familia y Adulto/a Mayor de la parroquia San pedro de Vilcabamba.

Indirectos: directivos del GAD parroquial San Pedro de Vilcabamba y comunidad en general

## **NATURALEZA DE LA PROPUESTA**

La presente propuesta está encaminada a promocionar un mayor fortalecimiento de la participación de la familia en los contextos en los cuales interviene el adulto/a mayor así como también promover el desarrollo social de los Adultos/as Mayores dentro de la parroquia

El tiempo de duración será de cuatro meses distribuidos en cuatro fases: promoción, capacitación, ejecución, evaluación.

Su ejecución quedara abierta a posibles cambios que tengan a bien las autoridades al momento de su aplicación.

## **SITUACIÓN SOCIAL**

San Pedro de Vilcabamba es una de las parroquias rurales pertenecientes al cantón Loja, muy reconocido por su clima cálido y por contar con una población que sobrepasa los 100 años de edad.

Es importante el fortalecimiento de la participación de la familia en la vida del adulto/a mayor ya que esta incide en las condiciones de vida de cada uno de ellos como fuente de satisfacción y desarrollo personal. Su deficiente intervención en los contextos en los cuales se desenvuelven los adultos/as mayores causas malestar y dificultades en la comunidad debido a la disminución notable de su involucramiento, lo que genera secuelas físicas y psicológicas en el bienestar integral de sus integrantes.

La interacción de la familia, adulto mayor y el medio, fortalecen el desarrollo social, así como sus relaciones interpersonales que se ven reflejadas en la toma de decisiones en los diferentes contextos en los cuales intervienen. Es importante recalcar que, en la actualidad, los adultos mayores a pesar de que en la constitución se los enfoca como grupo de atención prioritaria, desde un enfoque social se los ha desvalorizado inclusive dejando de lado los

conocimientos ancestrales que han formado nuestra identidad, y que permiten identificarnos con nuestras raíces.

Para esta parroquia, es importante el involucramiento del grupo familiar con los adultos/as mayores ya que son la fuente de riqueza y sabiduría de su pueblo, la base de su cultura y el pilar fundamental para la formación de su identidad, siendo la familia la estructura fundamental de sostenibilidad, apoyo, y protección en cada una de las etapas por las cuales atraviesa, por lo que su escasa participación dentro de la misma, produce que las nuevas generaciones pierdan su sentido de pertenencia y se pierdan los valores culturales que los caracteriza.

## **JUSTIFICACIÓN**

La participación de la familia con los/as adultos mayores en sus diferentes contextos de actuación se ha visto afectada por el escaso involucramiento de la misma, en actividades colectivas existentes en la parroquia San Pedro de Vilcabamba, así como en la toma de decisiones en beneficio de la comunidad esto en gran medida por condiciones de salud, transporte, distancia, tiempo, así como por no dar importancia a las actividades que realiza el adulto mayor.

Debido a estas circunstancias existe un bajo nivel de participación de la familia, ya sea en el cuidado, actividades cotidianas, acompañamiento, entre otras que son necesarios en un envejecimiento activo que requiere de responsabilidad, cooperación, amor durante este proceso en los cuales experimenta cambios de manera natural ya sean físicos o psicológicos, donde se requiere la aportación de la familia para sobrellevar esta etapa de vida.

La propuesta está dirigida, desde un enfoque participativo, a la familia de los adultos/as mayores, hombres y mujeres de la parroquia con la finalidad de lograr un mayor involucramiento e interacción en la vida del adulto mayor.

Para lograr su factibilidad en la ejecución se la ha dividido en cuatro fases: promoción, capacitación, ejecución y evaluación.

## **OBJETIVOS**

Objetivo general

- Fortalecer la participación de la familia y promover el desarrollo social de los Adultos/as Mayores de la parroquia San Pedro de Vilcabamba

Objetivos específicos

- Sensibilizar a la familia sobre su importancia en la participación de los/as adultos mayores en la comunidad
- Fomentar la intervención de los/as adultos mayores en los contextos familiar y social.

## **ACTIVIDADES**

Las actividades inmersas en la propuesta constan en las diferentes fases de actuación y se detallan a continuación

Fase de promoción

- ✓ Socialización de la propuesta de intervención social a la comunidad.
- ✓ Entrega de propuesta a las autoridades del Gad SPV

Fase de capacitación

- ✓ Organización de talleres en expresión corporal y artística, manualidades, gastronomía y deportes.
- ✓ Gestión de profesionales.
- ✓ Inducción a los talleres
- ✓ Casa abierta a cargo de la familia de actividades realizadas por el adulto/a mayor
- ✓ Dictado de talleres para promover una participación activa de la familia con el adulto mayor.
- ✓ Conferencia magistral sobre la temática importancia de la participación de la familia con el adulto mayor para la comunidad

Fase de ejecución

- ✓ Creación de directiva que represente a los/as adultos mayores dentro y fuera de la parroquia con la colaboración de su familia
- ✓ Organización de miembros familiares y adultos/as mayores de acuerdo a sus condiciones físicas y de afinidad a los talleres a llevarse a cabo
- ✓ Elección del taller de acuerdo al grado de aceptación
- ✓ Participación de la familia con el adulto/a mayor en festividades culturales y religiosas de la parroquia.
- ✓ Preparación de feria gastronómica cultural por parte de la familia de los/as adultos mayores en la comunidad
- ✓ Concurso de Música Nacional dirigidos a la jóvenes de la localidad
- ✓ Caminata por el sendero ecológico y remembranzas de la parroquia San Pedro de Vilcabamba.

#### Fase de evaluación

- ✓ Evaluación de la factibilidad de la propuesta a través de una matriz de evaluación
- ✓ Registro de asistencia de los asistentes a los talleres

## **METODOLOGÍA**

La metodología aplicada es eminentemente participativa y se contara con la participación activa de los actores involucrados: Adultos/as mayores, familia, comunidad en general.

### RECURSOS

#### *Humanos*

- ✓ Profesionales de la Universidad Nacional de Loja
- ✓ Equipo multidisciplinario del Ministerio de Inclusión Económica y Social
- ✓ Prefectura de Loja
- ✓ Directivos del Gad Parroquial San Pedro de Vilcabamba

- ✓ Familia y comunidad en general de San Pedro de Vilcabamba

#### *Materiales*

- ✓ Computadora,
- ✓ Impresiones, copias,
- ✓ Impresora,
- ✓ Utensilios de oficina (Papel esferos, borrador, corrector, grapadora),
- ✓ Material didáctico (afiches, trípticos, folletos),
- ✓ Presentes a los participantes.
- ✓ Cámara,
- ✓ Proyector,
- ✓ Diapositivas,
- ✓ Dinámicas.

#### **RESULTADOS ESPERADOS**

Con la aplicación de la presente propuesta de intervención social se pretende alcanzar una participación activa de la familia con los/as adultos mayores dentro de su contexto de intervención social, en donde tenga una aportación asertiva en las diferentes actividades que realice, generando bienestar físico y emocional en el transcurso de su diario vivir, así como también la comunidad de San Pedro de Vilcabamba se vea favorecida con la transmisión y fortalecimiento de su cultura e identidad a través de la experiencia compartida a las nuevas generaciones.

#### **PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO**

El financiamiento será a través de convenios de apoyo entre la comunidad e instituciones anexas mediante los representantes locales, parroquiales y cantonales.

**CRONOGRAMA OPERATIVO “MI MUNDO CONTIGO”**

FASES	ACTIVIDADES	TAREAS	DURACION												FINANCIAMIENTO			INVOLUCRADOS		
			Periodo 1				Periodo 2				Periodo 3				P	I	A	INTERNOS	EXTERNOS	
			M 1	M 2	M 3	M 4	M 1	M 2	M 3	M 4	M 1	M 2	M 3	M 4						
PROMOCION	Socialización de la propuesta de intervención social a la comunidad.	Reunión con los moradores y exposición de la propuesta de intervención	X													X			Adultos/as mayores	Universidad
	Entrega de propuesta a las autoridades del Gad SPV	Miembros del GAD informados sobre la propuesta de intervención																		
CAPACITACION	Organización de talleres en expresión corporal y artística, manualidades, gastronomía y deportes.	Elaboración de cronogramas para fijar fechas de talleres Elección de facilitador/a para cada taller Preparación del material para los talleres de acuerdo a la temática a desarrollar																Vilcabamba Directivos del GAD parroquial SPV	Económica y Social Prefectura	
	Gestión de profesionales	Elaboración de oficios solicitando facilitadores a la UNL, MIESS Prefectura de Loja																		
	Inducción a los talleres	Explicación clara y concisa sobre la importancia de los talleres mediante diapositivas, videos reflexivos.	X	X	X	X											X			
	Casa abierta a cargo de la familia de actividades realizadas por el adulto/a mayor	Solicitud de mobiliario al Gad parroquial Oficio de invitación a autoridades locales y cantonales (Loja) y comunidad en general. Exposición de trabajos realizados																		
	Dictado de talleres para promover una participación activa de la familia con el adulto mayor.	Petición de salón al Gad Elaboración y entrega de convocatorias a los moradores Difusión del taller por perifoneo																		

		Adecuación de las instalaciones del salón de la comunidad Exposición de temáticas: Familia y Adulto mayor: participación en su medio Influencia de la familia en el adulto mayor Transmisión cultural y desarrollo de la identidad Video reflexivo “Mi familia” Refrigerio																	
	Conferencia magistral sobre la temática importancia de la participación de la familia con el adulto mayor para la comunidad	Invitación a moradores para la conferencia en misa dominical y en radio parlante Adecuación del salón Exposición de temáticas: La familia base de la sociedad Adulto mayor y la participación en su medio Transmisión cultural y desarrollo de la identidad Dinámica de confianza Refrigerio																	
EJECUCION	Creación de directiva que represente a los/as adultos mayores dentro y fuera de la parroquia con la colaboración de su familia	Reunión de la familia y adultos/as mayores en la casa del Adulto Mayor. Elección de lideres Conformación de directiva Juramento de directiva Agradecimiento de las personas electas.																	
	Organización de miembros familiares y adultos/as mayores de acuerdo a sus condiciones físicas y de afinidad a los talleres a llevarse a cabo.	Presentación de adultos/as mayores y su familia expresando su afinidad por el taller de su elección Exposición de los talleres a realizarse Ubicación de cada adulto/a mayor según su afinidad y de acuerdo a su movilidad física.					X	X	X	X									



		Participación activa de los asistentes Regreso al lugar de inicio.																
EVALUACION	Evaluación de la factibilidad de la propuesta a través de una matriz de evaluación que da respuesta a los objetivos planteados	Elaboración de matriz de evaluación Aplicación de matriz Discusión de resultados				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
	Registro de asistencia de los asistentes a los talleres	Elaboración de modelo de registro de asistencia de los participantes en las distintas actividades de la propuesta Firma de registro de asistencia por parte de los asistentes.																

**k. ANEXOS**

**Anexo 1**

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

<b>FICHA DE OBSERVACION</b>					<b>N°</b>	
<b>NOMBRE:</b>						
<b>LUGAR</b>						
<b>FECHA:</b>				<b>EDAD:</b>		
<b>Se muestra</b>	Apático		Actividades que realiza	Manualidades		
	Irritable			Agricultura		
	Alegre			Descanso		
	Melancólico			Haceres de casa		
<b>La vivienda del adulto/a mayor cuenta con espacios definidos</b>	Cocina			Apicultura		
	Dormitorio			Ganadería		
	Sala			Crianza de animales		
	Batería sanitaria					
<b>Convivencia</b>	Con familiares		Solo		Pareja	
<b>Observaciones:</b>						

## Anexo 2

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

ENCUESTA DIRIGIDA A LAS FAMILIAS DE LA PARROQUIA SAN PEDRO DE VILCABAMBA DE LA CIUDAD DE LOJA.

Estimado Sr(a) dígnese llenar la presente encuesta la misma que tiene como finalidad conocer de qué manera incide la participación de la familia en el bienestar social y condiciones de vida del Adulto Mayor para establecer estrategias de acción encaminadas a

DATOS GENERALES									
Nivel de instrucción	Primaria	Secundaria	Superior	Edad	25-35	36-46	47 en adelante	Sexo	
								M	F
Ocupación	Ama de casa	Agricultura	Ganadería	Apicultura	Comercio	Profesional	Otros		

mejorar el mismo.

DATOS INFORMATIVOS									
1. Ud tiene bajo su cuidado y protección un adulto mayor		2. Si Ud. no tiene bajo su cuidado un adulto/a mayor ¿Con qué frecuencia lo visita?					Diario		
							Semanalmente		
Mensualmente									
Ocasiones especiales									
Si	No	3. Condiciones de vida			Vestuario.		salud		
					Alimentación		higiene		
			Servicios básicos						
4. Quien cuida al adulto/a mayor		Particulares			Familiares			Asilos	

	Centros gerontológicos		Viven solos	
5. ¿En qué aspectos aporta al adulto mayor?	Cuidado			
	Económicamente			
	Salud			
	Vivienda			
	En todas las anteriores			
6. ¿Considera Ud. que hace falta concienciar a la familia sobre su importancia en el bienestar social, de los adultos/as mayores?	Si		No	
	Porque			
6. ¿Qué tipo de recomendación Ud. daría para impulsar un proyecto en beneficio de los adultos/as mayores?	Actividades Ocupacionales			
	Terapias Psicológicas			
	Impulsar visitas de sus familiares y amigos			
	Concienciación y sensibilización en la comunidad			
7. De las siguientes alternativas indique en que ocupa el tiempo libre el adulto/a mayor	Descansar	Ver televisión	Visitar a los vecinos	
	Realiza actividades manuales	Agricultura	Crianza de animales	

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

### Anexo 3

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

GUIA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS PROFESIONALES DEL CENTRO DEL  
ADULTO MAYOR DE LA PARROQUIA SAN PEDRO DE VILCABAMBA DE LA  
CIUDAD DE LOJA.

Edad:

Sexo:

1. ¿En la comunidad donde labora quienes son encargados de velar por el cuidado y protección del adulto/a mayor?
2. ¿Los adultos/as mayores con quienes participan en actividades de la localidad?
3. ¿Cree Ud. que el nivel de participación de la familia influye en el bienestar social del adulto/a mayor y por ende en las condiciones de vida?
4. Considera Ud. que las condiciones de vida del adulto/a mayor son adecuadas?
5. ¿En qué circunstancias Ud. ha encontrado al adulto/a mayor durante su visita domiciliaria?
6. ¿Qué tipo de recomendación Ud. daría para impulsar un proyecto en beneficio de la participación de la familia con los adultos mayores?

## Anexo 4

### EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Gráfico 1



*Fuente: Autora*

❖ Gráfico 1, Parroquia San Pedro de Vilcabamba, lugar de la investigación

Gráfico 2



*Fuente: Autora*

❖ Gráfico 2, Aplicación de ficha de observación a 70 adultos/as mayores de la parroquia San Pedro de Vilcabamba a través de la visita domiciliaria

Gráfico 3



Fuente: Autora

- ❖ *Aplicación de la encuesta a 70 familiares del adulto/a mayor de la parroquia San Pedro de Vilcabamba.*

Gráfico 4



Fuente: Autora

- ❖ *Aplicación de entrevista a 3 profesionales que laboran en el Centro del Adulto Mayor de San Pedro de Vilcabamba*

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
FACULTAD JURÍDICA SOCIAL Y  
ADMINISTRATIVA  
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**“LA PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA EN EL BIENESTAR  
SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN LA  
PARROQUIA SAN PEDRO DE VILCABAMBA”**

PROYECTO DE TESIS PREVIO A  
OBTAR EL TITULO DE LICENCIADA  
EN TRABAJO SOCIAL

**AUTORA:**

**ANN DY SOFFIA LALANGUI ARMIJOS**

**LOJA – ECUADOR**

**2018**

*No todos ocupan los  
mejores puestos, sino  
los más preparados,  
aunque no sean genios.*

## **ÍNDICE**

1. TEMA
2. PROBLEMÁTICA
3. JUSTIFICACIÓN
4. OBJETIVOS
  - 4.1 OBJETIVO GENERAL
  - 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS
5. MARCO TEÓRICO
  - 5.1 FAMILIA
    - 5.1.1 DEFINICIÓN
    - 5.1.2 TIPOS DE FAMILIA
    - 5.1.3 ROL DE LA FAMILIA CON EL ADULTO MAYOR
  - 5.2 ADULTO MAYOR
    - 5.2.1 DEFINICIÓN
    - 5.2.2 FUNCIONALIDAD DEL ADULTO MAYOR
    - 5.2.3 CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR
  - 5.3 INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN LA COMUNIDAD
    - 5.3.1 QUE ES TRABAJO SOCIAL
    - 5.3.2 ROLES DEL TRABAJO SOCIAL COMUNITARIO
6. METODOLOGÍA
  - 6.1 MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
    - 6.1.1 MÉTODO CIENTÍFICO
    - 6.1.2 MÉTODO INDUCTIVO
    - 6.1.3 MÉTODO DEDUCTIVO
    - 6.1.4 MÉTODO ANALÍTICO

6.1.5 MÉTODO SINTÉTICO

6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

6.2.1 POBLACIÓN

6.2.2 MUESTRA

6.2.3 TIPO DE MUESTREO

6.2.4 RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES

7. CRONOGRAMA

8. PRESUPUESTO

9. BIBLIOGRAFÍA

## 1. TEMA

PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA EN EL BIENESTAR SOCIAL DEL ADULTO MAYOR EN LA PARROQUIA SAN PEDRO DE VILCABAMBA.

## 2. PROBLEMÁTICA

A nivel latinoamericano existe un creciente interés en el estudio de la calidad de vida de los adultos mayores por el llamado envejecimiento demográfico producido sobre todo por el incremento de la esperanza de vida y la disminución de la natalidad, pero en muchos casos ese incremento en la esperanza de vida significa una menor calidad de vida, la OMS en la década de los 90 desarrolla una herramienta para la valoración de la calidad de vida desde la perspectiva subjetiva, ésta ha sido validada en algunos países como Brasil, Chile y México en los que se observa que tiene una buena consistencia interna y se puede usar en nuestras culturas.

La calidad de vida de los/as adultos mayores desde la perspectiva subjetiva también se ha estudiado desde la percepción de los familiares se han encontrado diferencias entre lo que percibe el adulto mayor y su familia para ésta última es importante su alimentación, vestido, vivienda e higiene en cambio para el adulto mayor lo importante es lo afectivo y como se relaciona con la sociedad en donde se desarrolla<sup>1</sup>

Un estudio realizado por Inga y Vera en Perú en el año 2016, sobre “Factores asociados a la satisfacción de vida de los adultos mayores de 60 años” en la ciudad de Lima, revela que el 47,76% de la muestra tiene un altísimo puntaje en la satisfacción de vida, caso contrario del 10,58% de la muestra, quienes presentan altos niveles de satisfacción vital. Por lo tanto, a pesar

---

<sup>1</sup> Siguenza M, Siguenza C, Sinche Cedillo N. Calidad de vida en el adulto mayor en las parroquias rurales de la ciudad de Cuenca, 2013. Universidad de Cuenca; 2014. Disponible en: [http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20221/1/TESIS%20\(23\).pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20221/1/TESIS%20(23).pdf)

de tener un promedio alto en cuanto a la satisfacción de vida, el 31,6% de los encuestados manifestó sentirse débil y enfermo por lo menos una vez a la semana o casi a diario.<sup>2</sup>

El bienestar social es uno de los aspectos que promueven el desarrollo humano mejorando las condiciones de vida de las personas, especialmente de los denominados grupos de atención prioritaria, como son los adultos mayores, el bienestar social de este grupo humano encierra el equilibrio de varios factores psicológicos, físicos y sociales, que muy pocas veces se puede llegar a conseguir en esta etapa de la vida. Hay que tener muy en cuenta que todos estos factores dependen básicamente de los hábitos de vida que tienen; de manera general, la forma como el círculo social (familia) que rodea al adulto mayor se comporte, incidirá de manera significativa en la calidad de vida del adulto mayor. Tomando en cuenta que en el Ecuador hay alrededor de un millón doscientos veinte y nueve mil ochenta y nueve adultos mayores, de las cuales su mayoría son mujeres (53,4%) y la mayor cantidad está en el rango entre 60 y 65 años de edad. A pesar de que un 81% de los adultos mayores dicen estar satisfechos con su vida, el 28% menciona sentirse desamparado, el 38% siente a veces que su vida está vacía y el 46% piensa que algo malo le puede suceder por su edad (Carollo, 2013).

A nivel local mediante un sondeo y previo conversatorio con directivos, presidente del GAD parroquial, Familia y Adultos Mayores de la parroquia se pudo determinar que existen diferentes problemáticas como: problemas de salud, inactividad laboral (jubilación), falta de espacios recreativos, exclusión en actividades de la vida diaria, y por último, la falta de participación de la familia en el bienestar social del adulto mayor, siendo este último el factor predominante en el desarrollo del bienestar social del adulto mayor ya que al no darse un involucramiento de la familia en el bienestar social del Adulto Mayor, se contribuye al aislamiento, soledad, deterioro de salud tanto física como mental de los mismos. Según opinión

---

<sup>2</sup>Inga Aranda Julio, Vera Hornas Arístides. FACTORES ASOCIADOS A SATISFACCIÓN DE VIDA DE ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS. Univ.Psychol. Lima-Perú 2006. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=S165792672006000300004&Ing=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S165792672006000300004&Ing=es&nrm=iso)

de los directivos del centro y presidente del GAD, es importante que los Adultos Mayores transmitan su conocimiento ancestral ya que favorece al fortalecimiento y enriquecimiento cultural de la parroquia, según la familia el cuidado del adulto mayor es una tarea difícil que requiere tiempo y paciencia pero que el otorgárselos es solo una mínima parte de la retribución de todos los años de su juventud que han sido entregados para su formación.

También los Adulto Mayores de la parroquia, ponen de manifiesto la importancia que tienen las relaciones de la familia con el diario vivir, sabiendo que son una fuente esencial de plenitud y la condición más importante para que exista una buena calidad de vida.

Frente a este contexto el problema a ser a ser investigado se formula a través de la siguiente pregunta científica **¿Como influye la familia en las condiciones de vida del adulto mayor de la parroquia San Pedro de Vilcabamba?**

### **3. JUSTIFICACIÓN**

La presente investigación se enfocará en estudiar la influencia que tiene la familia en el bienestar social del Adulto Mayor de la parroquia San Pedro de Vilcabamba, ya que el bienestar social es uno de los aspectos que promueven el desarrollo humano mejorando las condiciones de vida de los mismos.

Sabiendo que la familia es el pilar fundamental para el desarrollo integral del adulto mayor a través de la presente investigación se pretende determinar los factores asociados que influyen en las condiciones de vida del adulto mayor sanpedrense, en un intento por adaptarse a las nuevas circunstancias de su vida social.

A nivel académico, la Universidad Nacional de Loja, de acuerdo con la Ley Orgánica de Educación Superior LOES art. 144, en donde establece que para egresar se deberá realizar una investigación vinculada con la realidad social, requisito indispensable, previo a la obtención del título en Licenciada en Trabajo Social.

Así mismo, la presente investigación se encuentra constituida dentro de los lineamientos investigativos de la carrera, favoreciendo dar cumplimiento a la realización del proyecto de tesis, dando por finalizado el periodo de formación superior.

A manera personal, la presente investigación posibilitará poner en práctica los conocimientos adquiridos durante el proceso académico en la entidad formadora de profesionales, como es la Universidad Nacional de Loja, Carrera de Trabajo Social, y hacer un contingente investigado que sirva como referencia para futuras investigaciones.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1. Objetivo General**

- Investigar la participación de la familia en el cuidado del Adulto Mayor de la parroquia San Pedro de Vilcabamba

### **4.2. Objetivos Específicos**

- Argumentar teórica y científicamente las categorías que sustentan el objeto de estudio.
- Determinar los factores asociados que influyen en las condiciones de vida del adulto mayor
- Explicar cómo la familia influye en las condiciones de vida del Adulto Mayor
- Diseñar una propuesta de intervención para fortalecer la participación de la familia y promover el desarrollo social de los Adultos/as Mayores de la parroquia San Pedro de Vilcabamba.

## **5. MARCO TEÓRICO**

### **5.1. Familia**

#### **5.1.1. Definición**

La psicóloga cubana Arés Muzio, la define como la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia común, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a

dicho grupo, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia

Según Louro Bernal, ratifica que es la célula fundamental de la sociedad, importantísima forma de organización de la vida cotidiana personal, fundada en la unión matrimonial y en los lazos de parentesco; en las relaciones multilaterales entre el esposo y la esposa, los padres y sus hijos, los hermanos y las hermanas, y otros parientes que viven juntos y administran en común la economía doméstica.

### **5.1.2. Tipos de Familia**

**Familias nucleares:** Las familias nucleares están compuestas por una pareja de adultos que se hacen cargo de uno o más hijos biológicos. Es por tanto la familia clásica.

**Familias homoparentales:** Son familias formadas por dos padres o madres homosexuales y uno o más hijos.

**Familias monoparentales:** Esta modalidad de familia tampoco se libra de la crítica y la especulación, tanto en el caso de las mujeres solas como de los hombres, aunque estos últimos continúan estando en minoría.

**Familias reconstituidas, ensambladas o compuestas:** Esta modalidad familiar tal vez sea la que más abunda en la actualidad debido al gran número de divorcios que se producen.

**Familias de tres generaciones o extensas:** Son las formadas por miembros pertenecientes a distintas generaciones que conviven juntos.

**Familias adoptivas:** Una pareja o un adulto en solitario con uno o más hijos adoptados.

**Familias de acogida:** Una pareja o un adulto en solitario decide acoger en su casa a uno o más niños hasta que encuentren un hogar permanente.

**Familias sin hijos:** teoría triangular del amor

Son las formadas por dos adultos, heterosexuales u homosexuales, que no tienen hijos, ya sea porque lo han decidido o porque lo han podido.

**Familia de abuelos:** Esta clase de familia se da cuando los abuelos cuidan a sus nietos, debido a que los padres los han abandonado, han muerto o tienen problemas de adicciones o legales.

### **5.1.3. ROL DE LA FAMILIA CON EL ADULTO MAYOR**

En toda sociedad, las familias son espacios de socialización, formación, cuidado y protección de sus miembros, especialmente de los más vulnerables, estos son, los niños, niñas, adolescentes, los jóvenes, las personas adultas mayores y quienes tienen alguna discapacidad.

El cumplimiento de responsabilidades de cuidado y protección con relación a las personas adultas mayores tiene que hacer frente al dinamismo particular del proceso de envejecimiento, dado que es permanente y plantea desafíos para asumir y organizar las tareas del cuidado.

## **5.2. Bienestar social**

### **5.2.1. Definición**

El concepto de Bienestar Social es un concepto relativamente nuevo, como indica Moix (1986:35) “ con un sentido científico sólo se ha desarrollado recientemente al compás de y en conexión con los problemas sociales de nuestra sociedad industrial”.

El seminario taxonómico del Colegio de Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología (1987) entiende el Bienestar Social como un valor social que expresa lo ideal, lo deseable, la forma en que las personas tienen de entender su naturaleza y las relaciones con los demás; también como un área de actividades, de aspectos prácticos y organizativos que tienen que ver con los agentes sociales, las instituciones u organizaciones formales y los programas, prestaciones y servicios que desarrollan.

## **Adulto Mayor**

En “La Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento” convocada por la Organización de las Naciones Unidas en Viena en 1982, se acordó considerar como ancianos a la población de 60 años y más. Posteriormente a los individuos de este grupo poblacional se les dió el nombre de “adultos mayores”<sup>3</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera como adultos mayores a quienes tienen una edad mayor o igual de 60 años en los países en vías de desarrollo y de 65 años o más a quienes viven en países desarrollados.

Los adultos mayores son símbolo de sabiduría, por lo general son tratados con mucho respeto y se les identifica por ser maestros o consejeros en ciertas sociedades, debido a su larga trayectoria.

### **5.2.2. Funcionalidad del adulto mayor**

El deterioro funcional es común en el adulto mayor, donde existen causas potenciales que contribuyen al mismo como los cambios relacionados con la edad, factores sociales y/o enfermedades

La capacidad funcional del adulto mayor es definida como "el conjunto de habilidades físicas, mentales y sociales que permiten al sujeto la realización de las actividades que exige su medio y/o entorno". Dicha capacidad viene determinada, fundamentalmente, por la existencia de habilidades psicomotoras, cognitivas y conductuales. La habilidad psicomotora, entendida como la ejecución de habilidades prácticas que requieren la actividad coordinada muscular, junto con un proceso cognitivo de intencionalidad, que son las bases para las actividades de la vida diaria, según Spiridus y Mc Rae en García y Morales (2004)

---

<sup>3</sup> Varela LF. Valoración geriátrica integral. Geriátrica primera parte. Rev. Diagnostico. vol.42 No.2 marzo-abril 2003

### **5.2.3. Calidad de vida del adulto mayor**

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

## **5.3 Intervención del trabajo social en la comunidad**

### **5.3.1 Definición**

Aguayo (1996) menciona que la intervención, tiene como finalidad primordial la práctica de los trabajadores sociales, es una acción en respuesta a los conflictos de necesidades. Debe considerar el conocimiento cotidiano de los sujetos y grupos sociales como principal campo de intervención; el trabajador social “no plantea soluciones lineales, más bien se juegan en ese campo las complejas relaciones simbólicas de la acción social.

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.

### **5.3.2 Que es trabajo social**

El Trabajo Social según Ezequiel Ander-Egg: Es una forma de acción social, entendiendo por acción social: toda actividad consciente, organizada y dirigida, ya sea individual o

colectiva que, de modo expreso tiene por finalidad actuar sobre medio social, para mantener una situación, mejorarla o transformarla.

### **5.3.3 Roles del trabajo social comunitario**

El trabajador social comunitario debe cumplir con unas tareas que son esenciales en el momento de intervenir; según Henderson y Thomas estas tareas son unas series de acciones que ejecuta el profesional a la hora de asistir a su grupo comunitario, inicialmente se debe entrar, vincularse con el lugar y descubrir cómo viven y se relacionan las personas de acuerdo al contexto, se deben definir unos objetivo que permitan establecer metas grupales, así como también definir el rol que desempeña el profesional dentro de grupo. Tomar contacto, es esencial reunir a las personas y conocer que piensan y que problemática les aqueja más, de ahí se formarían tareas o actividades que logren comprometer a las personas con el grupo, generando interés en el trabajo colectivo. Luego se parte a definir los objetivos del grupo a través de la participación de sus integrantes, y a partir de eso concluir cual podría ser el posible proyecto a llevar a cabo

## **6. METODOLOGÍA**

El diseño de la investigación se basará en su totalidad, del uso del método científico el cual permitirá validar el conocimiento adquirido durante todo el proceso de exploración, de forma organizada y sistemática

### **6.1. Métodos, técnicas e instrumentos.**

#### **6.1.1 Método científico**

“Es una contrastación dialéctica entre la teoría y la práctica” (Ramírez, 1991, p. 35), ya que se caracteriza por ese propósito sostenido de formalizar las experiencias o prácticas (teorizar)

y someterá la experiencia las formulaciones teóricas para examinar su validez y para intentar modificar la realidad a la que se aplican.<sup>4</sup>

Este método permitirá constatar la información obtenida con la realidad a intervenir.

➤ **Técnicas e instrumentos**

**Encuesta:** Se utilizará para tener contacto directo con los directivos, familia, y Adulto Mayor de la parroquia San Pedro de Vilcabamba permitiendo recoger, procesar, analizar e interpretar la información obtenida, esto se realizará en base a un Cuestionario que consistirá en preguntas abiertas, cerradas, de selección múltiple, de opinión: dirigidas a directivos, familia y adultos mayores.

**6.1.2 Método inductivo**

Posibilitara una comunicación más horizontal entre el investigador y los investigados, lo que facilitara una mayor naturalidad y habilidad de estudiar los factores sociales que inciden en la calidad de vida del adulto Mayor.

➤ **Técnicas e instrumentos**

**Observación:** permitirá detallar y ordenar sistemáticamente la información recogida en la comunidad relacionándose de manera directa con los actores sujetos de la investigación, mediante la utilización de una ficha de observación que permitirá ordenar sistemáticamente la información recolectada a través de la observación de los patrones de comportamiento de la familia y de los Adultos mayores, de la comunidad de San pedro de Vilcabamba

**6.1.3. Método deductivo**

Profundizara en la fenomenología de las situaciones problemáticas de la Familia del adulto Mayor, que han sido los puntos críticos en el transcurso de la investigación.

➤ **Técnicas e Instrumentos**

---

<sup>4</sup> JD Lopera Echavarría, CA Ramírez Gómez - Nómadas, 2010 - redalyc.org

**Entrevista:** Es una técnica para obtener datos que consisten en un diálogo entre dos personas: El entrevistador "investigador" y el entrevistado; se realiza con el fin de obtener información de parte de este, que es, por lo general, una persona entendida en la materia de la investigación. Se hará uso del cuestionario para direccionar los temas a abordar en el proceso de investigación a los directivos del centro y autoridades del Gad parroquial de San Pedro de Vilcabamba, referentes a los temas de interés que se quiere conocer.

#### **6.1.4. Método analítico**

Permitirá llegar a un resultado mediante la descomposición del problema planteado en sus elementos constitutivos de como la familia influye en el bienestar social del adulto mayor, de San Pedro de Vilcabamba, creando alternativas posibles de solución a través de la jerarquización de los problemas de mayor incidencia mediante la sistematización y análisis de los resultados obtenidos a través de la aplicación de encuestas, a directivos, Familia y Adultos Mayores de la parroquia San Pedro de Vilcabamba.

#### **6.1.5 Método sintético**

Es un proceso de razonamiento que tiende a reconstruir un todo, a partir de los elementos distinguidos por el análisis; se trata en consecuencia de hacer una explosión metódica y breve. Lo utilizaré para sintetizar la información, y organizarla de manera detallada teniendo una mayor comprensión de los elementos constituyentes del problema a investigar.

### **6.2 Población y muestra**

#### **6.2.1 Población**

La población a ser investigada es de 143 miembros distribuidos de la siguiente manera directivos, adultos/as mayores y familiares.

### 6.2.2 Muestra

La muestra utilizada para la realización de la presente investigación será una muestra intencional la cual corresponde a la técnica de muestreo no probabilístico porque la selección será a partir de la causa relacionada a las características de la investigación, por tanto, será a 3 directivos del centro, 70 familias, y 70 adultos/as mayores del Centro del Adulto Mayor de San Pedro de Vilcabamba.

### 6.2.4 Recursos humanos, y materiales.

<b>MATERIALES</b>	<b>ECONÓMICOS</b>	<b>HUMANOS</b>
<b>Computadora</b>	Internet	Autora
<b>Cuaderno de campo</b>	Transporte	Autoridades del Centro
<b>Infocus.</b>	Impresiones	Autoridades del GAD
<b>Material de oficina.</b>	Anillado,	Miembros del Centro
<b>Cámara fotográfica</b>	Empastado	Moradores de la parroquia
<b>Copias</b>	Alimentación	

## 7. CRONOGRAMA

Actividades	2018							2019			
	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril
Elaboración del proyecto de tesis	X										
Presentación y corrección del proyecto de tesis.		X									
Presentación y aprobación del proyecto de tesis.		X									
Revisión bibliográfica			X	X							
Construcción del marco teórico					X	X					
Elaboración del instrumento						X					
Tabulación de encuestas							X				
Elaboración de cuadros estadísticos y gráficos							X				
Redacción de análisis cuantitativo y cualitativo								X			
Identificar conclusiones y recomendaciones								X			
Elaboración de la discusión									X		
Construcción del primer borrador.									X		
Revisión de avance									X		
Presentación de informe final										X	
Sustentación y defensa de la tesis privada											X
Defensa pública de la tesis.											X

## 8. PRESUPUESTO

La presente investigación será financiada en su totalidad por la autora Anndy Soffia

Lalangui Armijos, misma que se detalla a continuación

N°	Cantidad	Detalle	Valor unitario	Valor total
1	10 meses	Internet	10.00	100
2	10 meses	Trasporte	5.00	1000
3	10meses	Material de oficina	10.00	100
4	150	Copias	0.2	300
5	1	Cámara Fotográfica	300.00	300.00
6	2	Cuaderno de Campo	2.50	5.00
7	100	Impresiones	0.15	15.00
8	3	Empastados	2.00	6.00
9	3	Anillados	2.00	6.00
10	3	CDS	1.00	3.00
11	1	Computadora	800	800
SUB TOTAL				2.635.00
IMPREVISTOS			15%	395,25
TOTAL				3.030.25

## 9. BIBLIOGRAFIA

Siguenza M, Siguenza C, Sinche Cedillo N. Calidad de vida en el adulto mayor en las parroquias rurales de la ciudad de Cuenca, 2013. Universidad de Cuenca; 2014. Disponible en: [http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20221/1/TESIS%20\(23\).pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20221/1/TESIS%20(23).pdf)

Inga Aranda Julio, Vera Hornas Arístides. FACTORES ASOCIADOS A SATISFACCIÓN DE VIDA DE ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS. Univ.Psychol. Lima-Perú 2006. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=S165792672006000300004&Ing=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S165792672006000300004&Ing=es&nrm=iso)

Arés Muzio P. La Familia. Una mirada desde la Psicología. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2010. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180020298002>

Louro Bernal I. Familia en el ejercicio de la Medicina General Integral. Capítulo 43. Parte IX. En: Álvarez Sintés R. Medicina General Integral. Salud y medicina. Tomo I. 2da ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.

<https://www.lifeder.com/tipos-de-familia/.com/author/cecilia-algeciras-rodriguez/> Los-9-Tipos-de-Familia-que-Existen -y-sus-Características

<https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/2012-3.pdf> Boletín de la Dirección de Fortalecimiento de las Familias – DIFF/pag.3,4.

A Blanco, D Díaz - Psicothema, 2005 - redalyc.org  
<http://www4.ujaen.es/~aespadas/TEMA1.pdf/introduccion-a-los-servicios-sociales/calidad-de-vida/pag.5>.

Blanco, A., López, O., & Rivera, J. A. (1988). Calidad de vida. *Terminología científico social: aproximación crítica*. Barcelona: Anthropos.

<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/10557/1/DOLORES%20SOLANO.pdf>

/ Calidad De Vida De Los Adultos Mayores de La Comunidad “El Rodeo” Cantón Oña

Provincia Del Azuay y la Intervención del Trabajador Social”. /pag.31-33.

## ÍNDICE

<i>CARÁTULA</i> .....	<i>i</i>
<i>CERTIFICACIÓN</i> .....	<i>ii</i>
<i>AUTORÍA</i> .....	<i>iii</i>
<i>CARTA DE AUTORIZACIÓN</i> .....	<i>iv</i>
<i>DEDICATORIA</i> .....	<i>v</i>
<i>AGRADECIMIENTO</i> .....	<i>vi</i>
<i>a. TÍTULO</i> .....	<i>1</i>
<i>b. RESUMEN</i> .....	<i>2</i>
<i>c. INTRODUCCIÓN</i> .....	<i>6</i>
<i>d. REVISIÓN DE LITERATURA</i> .....	<i>9</i>
<b>1. MARCO CONCEPTUAL</b> .....	<b>9</b>
1.1. El adulto mayor .....	9
1.1.1. El envejecimiento activo .....	12
1.1.2. Condiciones de vida del adulto mayor .....	13
1.1.3. Salud mental del adulto/a mayor .....	14
1.2. Participación de la familia .....	15
1.2.1. Que es participación .....	15
1.2.2. Niveles de participación .....	16
1.2.3. Familia .....	17
1.2.4. Funciones familiares con el adulto mayor .....	19
1.2.5. Participación de la familia con el adulto mayor .....	21
1.3. Bienestar social y adulto mayor .....	23
1.3.1. Calidad de vida del adulto mayor .....	26

<b>2. MARCO LEGAL.....</b>	<b>28</b>
2.1. Constitución Nacional de la República del Ecuador (2008).....	28
2.2. Ley del adulto mayor .....	29
2.3. Plan Nacional de desarrollo .....	32
2.3.1. Objetivos Nacionales de desarrollo .....	32
EJE 1: DERECHOS DE TODOS DURANTE TODA LA VIDA.....	32
OBJETIVO 1.- GARANTIZAR UNA VIDA DIGNA CON IGUALES	
OPORTUNIDADES PARA TODAS LAS PERSONAS .....	32
INTERVENCIONES EMBLEMATICAS PARA EL EJE 1 .....	33
PLAN TODA UNA VIDA.....	33
<b>3. MARCO REFERENCIAL .....</b>	<b>34</b>
3.1 El adulto mayor en el Ecuador.....	34
3.2. Antecedentes históricos de la Parroquia San Pedro de Vilcabamba.....	35
3.3 Trabajo Social .....	36
3.3.1. Importancia del trabajador social .....	37
3.3.2. Intervención del trabajador social con adultos mayores .....	38
<i>e. MATERIALES Y MÉTODOS .....</i>	<i>42</i>
<i>f. RESULTADOS .....</i>	<i>46</i>
<i>g. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</i>	<i>67</i>
<i>h. CONCLUSIONES.....</i>	<i>71</i>
<i>i. RECOMENDACIONES .....</i>	<i>73</i>
<i>j. BIBLIOGRAFIA.....</i>	<i>74</i>
<i>k. ANEXOS.....</i>	<i>87</i>
<b>ÍNDICE.....</b>	<b>112</b>