



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA
COMUNICACIÓN

PSICORREHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL

ANÁLISIS DOCUMENTAL DEL ABANDONO FAMILIAR Y LA
CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ECUADOR,
PERIODO 2013-2021

Tesis previa a la obtención del
grado de la Licenciatura en
Psicorrehabilitación y Educación
Especial

AUTORA:

ELSA MARIBEL CANGO CUENCA

DIRECTORA:

DRA. LOURDES DEL ROCÍO ORDOÑEZ SALINAS MG. SC.

Loja - Ecuador

2022

Certificación

Loja, 30 de septiembre de 2021

Dra. Lourdes del Roció Ordoñez Salinas Mg. Sc.

DIRECTORA DE TESIS

Certifica:

Como Directora de Tesis, certifico que la señorita **Elsa Maribel Cango Cuenca** egresada de la carrera de Psicorrehabilitación y Educación Especial, ha desarrollado el trabajo de tesis titulado: **ANÁLISIS DOCUMENTAL DEL ABANDONO FAMILIAR Y LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ECUADOR, PERIODO**

2013-2021, observando las disposiciones institucionales vigente en la Universidad Nacional de Loja, tanto en forma como en contenido, metodos y técnicas, que dispone la actividad académica, por lo que autorizo a la mencionada señorita continuar con los trámites correspondientes, hasta la defenza pública.



Firmado electrónicamente por:
LOURDES DEL ROCIO
ORDONEZ SALINAS

Dra. Lourdes Ordóñez Mg.Sc.

DIRECTOR DE TESIS

Autoría

Yo: ELSA MARIBEL CANGO CUENCA, declaro ser autor/a del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos y 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 Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Autora: Elsa Maribel Cango Cuenca

Firma:

Cédula: 2300000383

Fecha: 29/03/2022

Correo electrónico: elsa.cango@unl.edu.ec

Teléfono o celular: 0960937178

Carta de autorización de tesis por parte de la autora para la consulta de producción parcial o total, y publicación electrónica del texto completo.

Yo Elsa Maribel Cango Cuenca, declaro ser autora de la tesis titulada ANÁLISIS DOCUMENTAL DEL ABANDONO FAMILIAR Y LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ECUADOR DESDE EL 2013 AL 2021, como requisito para optar el título de licenciada en Psicorrehabilitación y Educación Especial, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RI, 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 veinte y nueve días del mes de marzo del dos mil veinte y dos.

Firma:

Autora: Elsa Maribel Cango Cuenca.

Número de cedula: 2300000383

Dirección: Santo Domingo de los Tsáchilas

Correo electrónico: cangoelsa@hotmail.com

Celular: 0960937178

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de tesis: Dra. Lourdes Ordoñez Salinas Mg. Sc.

Tribunal de grado:

Presidente: PhD. Cesar Antonio León Aguirre Mg. Sc.

Vocal: Dra. Mayra Adelina Rivas Paladines Mg. Sc.

Vocal: Lic. Esther González Quezada Mg. Sc.

Dedicatoria

Dedico este logro a mis padres, agradeciéndoles infinitamente por su sacrificio y apoyo incondicional siendo ellos los que me brindan seguridad y motivación, a mi querida madre que no se encuentra entre nosotros y que soy muy consciente que es lo que más anhelada de mí, por lo cual este y todos los logros que tenga en mi vida serán en su honor, como símbolo de amor y agradecimiento por darme la vida y enseñarme a ser fuerte. A mi amado padre por su fortaleza y lucha, por apoyarme económica y emocionalmente a culminar la carrera y motivarme a prosperar, por ser mi ejemplo de resiliencia así también por ser la inspiración para el tema de tesis, agradezco por sus cuidados y amor brindados.

Elsa Maribel Cango Cuenca

Agradecimiento

Agradezco a mis padres por apoyarme a cumplir esta meta, por ser el pilar fundamental de mi crecimiento personal, a mi madre por ser el ejemplo a seguir y la motivación de cada día, a mi padre por ser el soporte e incentivar me a prosperar y buscar lo mejor para mí, así también a mis hermanos y familia en general por confiar en mí, a las grandes amistades que logre cultivar en este recorrido de las cuales me llevo recuerdos y aprendizajes.

A la carrera de Psicorrehabilitación y Educación Especial y a sus docentes, especialmente a la Dra. Licet Jomarron por su humanismo y gran empatía con sus estudiantes, a mi tutora la Dra. Lourdes Ordoñez, por su paciencia y colaboración en todo el proceso de este trabajo, haciendo que la realización del mismo sea cómoda.

Elsa Maribel Cango Cuenca

Índice

Carátula	i
Certificación.....	ii
Autoría	iii
Carta de autorización de tesis	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice.....	vii
1. Título	1
2. Resumen	2
2.1 Abstract.....	3
3. Introducción.....	4
4. Marco teórico.....	6
Componente 1. Abandono familiar.....	6
Situación sociopolítica, demográfica y económica del Ecuador frente a la realidad del adulto mayor y la familia	6
Políticas de estado en beneficio de la familia y el adulto mayor	7
Definición de familia	10
Antecedentes	10
Antecedentes de la familia ecuatoriana.....	11
Tipos de familia ecuatoriana.....	12
Características de las familias ecuatorianas	13
Problemas en el cuidado de la familia con el adulto mayor	14
La familia y el adulto mayor.....	15
Consecuencias sociales, biológicas y psicológicas que enfrentan la familia y el adulto mayor...	16
Tipos de abandono	17
El abandono familiar y el adulto mayor.....	18
Factores o causas que influyen en el abandono familiar.....	20
Consecuencias sociales, biológicas y psicológicas que enfrenta el adulto mayor por el abandono familiar.....	23
Componente 2. Calidad de vida del adulto mayor	24

Calidad de Vida.....	24
Antecedentes	24
Elementos que conforman la calidad de vida	26
Enfoques de la calidad de vida.....	28
Calidad de vida en el adulto mayor.....	35
Factores de calidad de vida	38
Indicadores de calidad de vida del adulto mayor.....	40
Componente 3. Intervención psicoeducativa en el adulto mayor	41
5. Metodología.....	43
Métodos de investigación	43
Metodología de trabajo para la ejecución de los objetivos	43
Técnicas e instrumentos para la recolección de información	45
Población y muestra	45
6. Resultados.....	47
Objetivo específico 1.	47
Objetivo específico 2.	50
Objetivo específico 3	54
7. Discusión	57
8. Conclusiones.....	61
9. Recomendaciones	62
10. Referencias bibliográficas	63
11. Anexos	76

Índice de tablas

Tabla 1 Factores o causas del abandono familiar	21
Tabla 2 Causas del abandono familiar	22
Tabla 3 Factores del abandono familiar	27
Tabla 4 Factores de la calidad de vida	39
Tabla 5 Indicadores de la calidad de vida	41

Tablas de resultados

Tabla 1: Factores o causas que influyen en el abandono familiar del adulto mayor	49
Tabla 2: Estado del arte de la calidad de vida.....	52
Tabla 3: Actividades psicoeducativas	56

Índice de anexos

Plan de intervención familiar a través de actividades psicoeducativas para garantizar la calidad de vida del adulto mayor	76
---	----

1. Título

ANÁLISIS DOCUMENTAL DEL ABANDONO FAMILIAR Y LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ECUADOR, PERIODO 2013-2021

2. Resumen

El proceso de envejecimiento es inevitable para el ser humano, su llegada cambia la forma de vivir tanto del adulto mayor como la de su familia, siendo esta última la encargada de cuidar de la persona, pero dadas las circunstancias hay situaciones que no permiten cumplir con dicha responsabilidad por ende se opta por el abandono, muchas veces rompiendo cualquier tipo de comunicación lo cual afecta a la calidad del adulto mayor. Es así que debido a esta problemática se elabora el presente trabajo de revisión documental enfocado al análisis y estudio bibliográfico del abandono familiar y la calidad de vida del adulto mayor, distinguiéndose por ser una investigación de carácter documental, de tipo inductivo, con un enfoque cualitativo, utilizando el método descriptivo, inductivo, analítico-sintético y hermenéutico dialéctico. Teniendo como objetivo general examinar a través del análisis bibliográfico el abandono familiar y la calidad de vida de los adultos mayores del Ecuador desde el año 2013 al 2021, para lo cual se seleccionó una muestra de 15 documentos que se establecieron por categorías. Respecto a los resultados obtenidos se identificó que los factores que influyen en el abandono familiar son la disfunción familiar, los problemas económicos y el deterioro de la salud. De igual forma se determinó que los enfoques biológico, humanista y socioeconómico son los más representativos en el estado del arte de la calidad del adulto mayor, de esta forma se concluye que los problemas económicos el factor más representativo en los documentos analizados, debido a razones como la situación de carencia que se vive en el país.

Palabras claves: abandono familiar, adulto mayor, calidad de vida.

2.1 Abstract

The aging process is inevitable for human beings, its arrival changes the way of life of both the elderly and their family, the latter being in charge of caring for the person, but given the circumstances there are situations that do not allow compliance with Therefore, said responsibility is abandoned, often breaking any type of communication, which affects the quality of the older adult. Thus, due to this problem, the present documentary review work focused on the analysis and bibliographic study of family abandonment and the quality of life of the elderly is elaborated, distinguishing itself for being a documentary investigation, of an inductive type, with a qualitative approach., using the descriptive, inductive, analytical-synthetic and dialectical hermeneutic method. With the general objective of examining, through bibliographic analysis, family abandonment and the quality of life of older adults in Ecuador from 2013 to 2021, for which a sample of 15 documents was selected and established by categories. Regarding the results obtained, it was identified that the factors that influence family abandonment are family dysfunction, economic problems and health deterioration. In the same way, it was determined that the biological, humanistic and socioeconomic approaches are the most representative in the state of the art of the quality of the elderly, in this way it is concluded that economic problems are the most representative factor in the documents analyzed, due to reasons as the situation of lack that exists in the country.

Keywords: family abandonment, elderly, quality of life.

3. Introducción

El presente trabajo de investigación indaga a través de la literatura científica, la calidad de vida de los adultos mayores abandonados que se hace cada vez más visible en la sociedad, entendiéndose como la falta de atención y cuidado físico, moral, psicológico y económico de parte de la familia hacia al adulto mayor, cabe recalcar que el abandono suele ser temporal o permanente, considerándose así, como otra de las problemáticas más evidentes en el país. Como sabemos el proceso de envejecimiento es inevitable en el ser humano y puede traer consigo una serie de modificaciones físicas, psicológicas, emocionales, biológicas y sociales que hacen que la persona no pueda desenvolverse por sí mismo en su totalidad, es así que la familia cumple el rol fundamental en su cuidado y mantenimiento para poder vivir en armonía, pero debido a factores como los problemas económicos no es posible hacerse cargo del adulto mayor y ven al abandono como una de las soluciones más factibles.

Por tanto, en este trabajo para la realización del mismo se planteó como objetivos: analizar los factores que influyen en el abandono familiar de los adultos mayores en el Ecuador, periodo 2013-2021; investigar el estado del arte de la calidad de vida del adulto mayor del Ecuador, periodo 2013-2021 y proponer un plan de intervención familiar a través de actividades psicoeducativas para garantizar la calidad de vida del adulto mayor del Ecuador.

Para explicar teóricamente la problemática, se hizo una **revisión de literatura** que comprende aspectos como la situación socio política, demográfica y económica del Ecuador frente a la realidad del adulto mayor y la familia, las políticas de estado en beneficio de la familia y el adulto mayor, la definición de la familia, así también los antecedentes, tipos y características de la familia ecuatoriana, por consiguiente, se abordó los problemas en el cuidado de la familia con el adulto mayor, la familia y el adulto mayor, las consecuencias sociales, biológicas y psicológicas que enfrentan la familia y el adulto mayor. Así también, se abordó los tipos de abandono, el abandono familiar y el adulto mayor, los factores o causas que influyen en el abandono familiar, las consecuencias sociales, biológicas y psicológicas que enfrenta el adulto mayor por el abandono familiar, la calidad de vida, los enfoques y factores asociados a la calidad de vida, la calidad de vida en el adulto mayor y los indicadores de calidad de vida.

La **metodología** utilizada es de carácter documental, de tipo inductivo, con un enfoque cualitativo a través del método descriptivo, inductivo, analítico-sintético y hermenéutico

dialéctico, utilizando técnicas e instrumentos tanto para la recolección y análisis de la información, tales como el estado del arte, la recopilación documental, la matriz del estado del arte, fichas de resumen, análisis documental, matriz analítica de resultados y la matriz analítica de contenido.

La **muestra** por su parte se conforma por 15 documentos los cuales corresponden a 13 tesis, 2 revistas en abandono familiar y 9 revistas, 3 tesis, 1 libro y 2 artículos en calidad de vida. Los **resultados** obtenidos en esta investigación radican en que los factores o causas que influyen en el abandono del adulto mayor son la disfunción familiar, los problemas económicos y el deterioro de la salud, siendo los problemas económicos que presentan las familias el factor más representativo en las investigaciones, pues debido a la falta de recursos económicos no pueden solventar los gastos que produce el cuidado del adulto mayor, tomando en cuenta que en ciertos casos la población estudiada no aporta ningún ingreso a la familia, lo cual hace que la situación económica empeore y vean al abandono como una solución factible. Por otra parte, se identificaron tres enfoques epistémicos sobre la problemática del mayor, estos son el enfoque humanista-solidario-familiar, el enfoque biológico-orgánico-salud y el enfoque socioeconómico, así también, se evidenció los aspectos más relevantes del estado del arte y los factores de la calidad de vida del adulto mayor.

Las **conclusiones** a las que se llegó fue que los factores que influyen en el abandono familiar son la disfunción familiar, los problemas económicos y el deterioro de la salud, siendo los problemas económicos el factor más representativo en los documentos analizados, debido a razones como la situación de carencia que se vive en el país, por lo cual se **recomienda** incluir en las investigaciones el componente del modelo de atención familiar en la problemática del adulto mayor, para desarrollar un estudio integral.

Por consiguiente, se diseñó una **propuesta** alternativa denominada aprendizaje en familia, que corresponde a un plan de intervención familiar a través de actividades psicoeducativas para garantizar la calidad de vida del adulto mayor. La misma tiene como objetivo brindar actividades de intervención psicoeducativa, enfocados en el ámbito familiar para garantizar la calidad de vida del adulto mayor permitiéndole vivir en armonía y tener estabilidad emocional.

4. Marco teórico

Componente 1. Abandono familiar

Situación sociopolítica, demográfica y económica del Ecuador frente a la realidad del adulto mayor y la familia

En cuanto a la situación que se vive en el país respecto al adulto mayor, la Subsecretaría de Hábitat y Asentamientos Humanos (SHAH) (2015) en el informe nacional del Ecuador informa que:

El Ecuador es un país que atraviesa una fase de transición demográfica ya que se estima que para el 2050 el 18% de la población del país sean adultos mayores. El envejecimiento poblacional es uno de los fenómenos de mayor impacto de nuestra época. Esta situación impone unos grandes retos para las ciudades ya que paralelamente Ecuador continuará la tendencia de ser un país más mayoritariamente urbano y por ende las ciudades continuarán concentrando una mayor cantidad de adultos mayores que las zonas rurales. (p. 14)

Lo citado hace referencia al incremento del envejecimiento poblacional que se está viviendo y se espera que aumente, el país por ser mayoritariamente urbano se estima que albergará un gran porcentaje de adultos mayores en esta zona.

Por otra parte, Morales (2018) en el informe sobre la situación del Ecuador ante el adulto mayor, indica que:

De acuerdo al Censo de Población y Vivienda (CPV) realizado en el año 2010, en el Ecuador existen 940.905 adultos mayores, con una presencia del 52,6% en mujeres y el 47,4% de hombres. Además, representan el 6,5% de la población total del país y solo en Quito, en el 2010 se registra 141.516 personas adultas mayores (...), lo que corresponde al 6.32% del total de población del Distrito Metropolitano de Quito, de los cuales el 55,56% son mujeres y 44,43% son hombres. (p.6)

Lo expuesto nos demuestra el crecimiento poblacional que ha venido teniendo el adulto mayor, puesto que para entonces representan un porcentaje considerable en el país.

En lo referente a lo socioeconómico, según Cartagena y Ugalde (2018) indica que de acuerdo al: “Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social CONEVAL del 2015, el aspecto socioeconómico que afecta de manera más representativa a los adultos mayores es la disminución del nivel de ingreso” (p.29).

La situación laboral en general es bastante precaria en el país y para los adultos mayores resulta más difícil, siendo muy pocos los que cuentan con un trabajo digno y bien pagado, lo cual por parte se debe a que las empresas ya no contratan a personas mayores.

En lo sociopolítico, la Constitución de la República dispone que las personas adultas mayores, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público, privado, la inclusión social, económica, y protección contra la violencia, para lo cual tendrán en cuenta las diferencias entre áreas urbanas y rurales, inequidades de género, etnia, cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades (Reglamento general de la Ley Orgánica de las personas adultas mayores, 2020).

Ante las diversas precariedades que se ha evidenciado que vive el adulto mayor, el gobierno ha creado políticas de estado que buscan defender los derechos, seguridad y buen vivir del adulto mayor sin tomar en cuenta rasgos sociales, género, cultura, etnia, haciendo que estas leyes se cumplan a nivel nacional ya sea en las zonas rurales o urbanas.

Para referirse a la educación de los adultos mayores, las estadísticas muestran que sobre un 80% de los mayores saben leer y escribir. Esta proporción de alfabetos es significativamente más alta en los varones, según la Encuesta Condiciones de Vida (ECV) 5ta. Ronda, se tiene una tasa de alfabetismo del 83,2% para el total de adultos mayores en la ciudad de Quito, además es significativamente más alta en hombres con el 89,2%, que en las mujeres con el 78,2% y se afirma que ocho de cada diez adultos mayores de la ciudad de Quito saben leer y escribir. (Morales, 2018, p.14)

La educación en el adulto mayor según lo expuesto por Morales, estaría en un porcentaje casi aceptable, para esos entonces y se afirma que el 80% de adultos mayores saben leer y escribir.

Políticas de estado en beneficio de la familia y el adulto mayor

El adulto mayor se considera fuente de sabiduría y se conforma como una de las poblaciones que el estado le ha dado relevancia y ha invertido en su bienestar, siendo posible que se establezcan leyes en su beneficio.

Las políticas públicas a favor de los adultos mayores, son la garantización del acceso de este grupo de población, al turismo, salud, educación, justicia y deportes, entre otras actividades; acceder a créditos de Desarrollo Humano y para asegurar el Buen Vivir, entendiéndose como calidad de vida, crear oportunidades, y garantizar la igualdad e inclusión, eso concentra el trabajo del MIES, que no será suficiente sin la corresponsabilidad de la sociedad (MIES, 2018).

Lo decretado por el MIES hace énfasis que el adulto mayor cuenta con todas las oportunidades posibles para vivir en armonía, donde se verán implicados específicamente la familia y posteriormente la sociedad quien garantizan la igualdad e inclusión.

Por otro lado, la población de adultos mayores del país se ha encontrado en análisis por parte del estado, creando políticas en favor a ellos para que puedan vivir en plenitud en esta etapa, por ello, el MIES (así como se citó en Carrera, 2020) indica que:

Las políticas públicas para las personas adultas mayores han sido informadas principalmente por conceptos económicos y de bienestar, se han enfocado en garantizar un nivel de vida adecuado a través de ingresos estables, acceso universal a servicios de salud y servicios de cuidado que aseguren la protección y restitución de los derechos de la población adulta mayor para la promoción del envejecimiento positivo. (p.3)

El MIES indica que se han creado todas las posibilidades para que el adulto mayor pueda tener y vivir en tranquilidad, lo cual se pretende lograr haciendo que la salud sea gratuita y sobre todo estableciendo específicamente derechos enfocados al cuidado y bienestar de ellos, por parte de la familia o cuidadores.

En el reglamento general ley orgánica de las personas adultas mayores del Ecuador y que está vigente hasta la actualidad, establece en el artículo 5 que se dará apoyo a las familias de las personas adultas mayores, con especial énfasis en aquellas que están en situación de pobreza o vulnerabilidad. Otro apartado en beneficio de la familia es Art. 6 donde se especifica que el Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, en el ámbito de sus competencias, coordinará con las instituciones públicas y privadas para brindar a las familias y a la sociedad orientaciones y asistencia para el cuidado y atención integral a las personas adultas mayores. (Decreto ejecutivo, 2020, p.4)

En la ley orgánica de las personas adultas mayores se establecen normas específicas que deben ser cumplidas caso contrario se sanciona al que las vulnere, así también se le da importancia al papel que debe cumplir la familia con el adulto mayor.

Así mismo en el Decreto ejecutivo (2020) en el capítulo III, se hace mención sobre la corresponsabilidad de la familia, siendo así que en el art. 15 se menciona lo siguiente:

4. Procurar, en el marco de sus posibilidades económicas, una alimentación adecuada a las necesidades nutricionales de las personas adultas mayores, fomentando una vida saludable;
5. Proveer, en el contexto de sus posibilidades económicas y materiales, la seguridad económica

y el bienestar material de las personas adultas mayores que hacen parte del núcleo familiar; 6. Prever, en el contexto de sus posibilidades económicas, espacios de ocio y recreación específicos para las personas adultas mayores que hacen parte de su núcleo familiar; (...) 9. Pagar íntegra y oportunamente las pensiones alimenticias necesarias para la congrua subsistencia de las personas adultas mayores, cuando así haya sido impuesto por las autoridades competentes. (p.6)

Dentro de las responsabilidades de la familia se aborda la parte económica, pues son ellos quienes deberán cuidar del bienestar del adulto mayor, así también pagar una pensión alimenticia para satisfacer las necesidades básicas, esta pensión será fijada por las autoridades competentes cuando sea necesario. Gavilánez, Quevedo, Caballero y Zambrano (2019) explican que esta pensión se llevará a cabo en adultos mayores que carezcan de recursos económicos para su subsistencia o cuando su condición física o mental no les permita subsistir por sí mismos.

Por su parte la Asamblea Nacional en el 2018 aprobó la norma en la que la familia tiene la responsabilidad de mantener al adulto mayor, cuidar la integridad física, mental y emocional, así también permitan garantizar el acceso y disponibilidad a los servicios básicos (Gavilánez, et al., 2019).

La familia se considera el principal ente responsable del cuidado del adulto mayor, por lo cual debe garantizar el acceso, disponibilidad y cuidado de la plenitud física, mental y emocional de la persona, cabe destacar que existe poco conocimiento e incumplimiento de estas normas por parte de las familias.

Así también, Rosero y Ramos (2016) hacen alusión a uno de los beneficios más importantes para el adulto mayor, pues indican que desde 1998 surgió el bono de desarrollo humano, que para esos entonces se denominaba bono solidario, con el fin de otorgar una mensualidad a personas adultas mayores que hayan cumplido 65 años de edad o más, dando prioridad a aquellas personas que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad y no estén afiliadas a un sistema de seguridad público-contributivo.

Este aporte por parte del gobierno es una de las ayudas más importantes para la población mayor, con lo cual les permite cubrir algunos de los gastos, así también es un aporte económico del adulto mayor hacia la familia.

En el Reglamento General de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2020) se especifica que en el:

Artículo 37 de la Constitución de la República del Ecuador, garantiza 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; y 7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

De lo mencionado se puede conocer los beneficios con los que cuenta el adulto mayor, para garantizar el buen vivir, estos derechos serán aplicados obligatoriamente dentro del ámbito familiar, social y constitucional.

Definición de familia

Antecedentes

Otero y Muntaner (como se citó en Cid, Montes de Oca y Hernández, 2014) refieren que:

Diferentes investigadores ofrecen apreciaciones diversas del concepto de familia. El censo canadiense de la familia la define como: esposo y esposa, con o sin hijos o padre o madre sola con uno o varios hijos que viven bajo el mismo techo, y la ONU como miembros del hogar que están emparentados entre sí hasta cierto grado, por sangre, adopción o matrimonio. (p.464)

Este término puede ser definidos desde diferentes ámbitos, ya sea desde lo constitucional o incluso hasta lo religioso, pero siempre se caracterizará por ser la unión de los miembros de un hogar que tienen relación entre sí, ya sea desde la consanguinidad, matrimonio e incluso en la adopción.

Desde otro punto de vista sobre este término, la Enciclopedia Británica (como se citó en Gutiérrez, Días y Román, 2016) refiere que:

El término familia procede del latín familia, grupo de siervos y esclavos patrimonio del jefe de la gens, a su vez derivado de famulus, siervo, esclavo. El término abrió su campo semántico para incluir también a la esposa e hijos del pater familias, a quien legalmente pertenecían, hasta que acabó reemplazando a gens. (p.221)

Lo descrito por los autores, este término surge del latín, y primero se consideraba familia a los grupos de esclavos, pero ha evolucionado para incluir a la esposa e hijos como parte de una familia.

En cuanto al adulto mayor y su papel en la familia, Salamanca, Velasco y Díaz (2017) mencionan que la familia, como grupo social, provee la atención a sus integrantes tanto para la preservación de la salud como para su desarrollo, con acciones de ayuda a la dignificación y funcionalidad del adulto mayor, es el grupo social donde se producen las primeras interacciones de los seres humanos y tiene múltiples responsabilidades y funciones con el bienestar y desarrollo de sus integrantes.

La familia por naturaleza se encarga de proporcionar atención para garantizar el mantenimiento de la salud de sus miembros y el adulto mayor al ser parte de ella, también tiene derecho a estos cuidados a través de la ayuda enfocada a su dignificación y funcionalidad.

Antecedentes de la familia ecuatoriana

La familia en el Ecuador se constituye como el pilar fundamental para la sociedad, fuente de sostenibilidad y desarrollo social. Al hacer un análisis sobre la evolución de la familia dentro de la norma ecuatoriana, Puchaicela y Torres (2020) indican que:

El Código Civil Ecuatoriano, el cual cabe aclarar, desde su vigencia no ha tenido modificaciones sustanciales y contempla un título entero para referirse a las obligaciones de la familia entre los padres y los hijos, siendo así se aborda aspectos sobre el respeto y obediencia al padre y a la madre (art. 265); la obligación de los hijos a cuidar de los padres, en su ancianidad, en el estado de demencia y en todas las circunstancias de la vida en que necesiten sus auxilios (art. 266); y, el derecho de los padres a dirigir la educación de sus hijos (art. 278). Respecto al término familia, el Código Civil vigente no presenta ninguna definición, una de las razones podría ser que los distintos cambios dentro del contexto social e histórico con relación a este tema, empujarían a una constante adaptación y/o modificación del mismo. (p.17)

Si bien lo mencionado hace énfasis a las obligaciones tanto para los padres como los hijos, haciendo hincapié en que los hijos son los encargados del cuidado de los padres en la vejez o en situaciones que lo ameriten.

Analizando la familia desde el ámbito religioso está se entiende como el primer y principal constructor de la sociedad y de la economía por medio del hombre y por tal merece ser sostenida de forma activa (El Universo, 2013). En el punto de vista de la religión se considera que debe

sostenida de forma activa por ser el pilar fundamental para la construcción de la sociedad y de la economía.

Desde otro punto de vista, Arias (2015) manifiesta que:

Desde el enfoque de medicina familiar define a la familia como un sistema organizado formado por integrantes que conviven por un fin común de proteger y guiar a cada uno de sus miembros, emparentados por consanguinidad, legal y/o afinidad. Es la unidad de análisis de la Medicina Familiar para estudiar y dar seguimiento al proceso salud enfermedad. (p.6)

Según lo mencionado también se considera a la familia como un sistema formado por integrantes que están unidos por lasos de consanguinidad, legal o por afinidad, en este campo es importante porque se la toma en cuenta para el análisis y seguimientos de enfermedades en los miembros de la misma.

Tipos de familia ecuatoriana

De acuerdo con el censo de población realizado en 2010, en el Ecuador existen 3 815.527 familias, de las cuales se identifica a siete tipos diferentes: unipersonal, nuclear, monoparental, extendido con núcleo, extendido sin núcleo, compuesto y vivienda colectiva, las cuales, en su mayoría, tienen como miembros a personas con discapacidad, personas adultas mayores, niños, niñas, adolescentes y jóvenes (MIES, 2019).

Los tipos de familias identificadas en el país se caracterizan en su mayoría por tener como miembro a un adulto mayor o persona con discapacidad, que son considerados como uno de los grupos vulnerables dentro de la población del país.

En cuanto a la definición de los tipos de familia, Uribe (2014) describe:

La familia unipersonal es aquella donde vive una sola persona, la familia nuclear conformada por las familias completas e incompletas, compuestas por uno de los padres con sus hijos/as solteros/as menores de 18 años o mayores de edad, dependientes del hogar y las parejas sin hijos/as. La familia extensa corresponde a aquella en la cual los integrantes conviven con otros parientes diferentes a los cónyuges e hijos solteros y la familia compuesta es cuando hay hijos de matrimonios o uniones anteriores y a la cual los/as investigadores han definido como familias recompuestas, ensambladas o simultáneas. (p.80)

La familia monoparental es un núcleo familiar compuesto por un padre o una madre con hijos o hijas sin núcleo propio, la familia extensa con y sin núcleo, son el tipo de familias con varios

miembros que pueden estar o no estar compuesta por un padre o madre (Instituto Vasco de Estadística, 2017).

Las familias en Ecuador han dejado de ser las tradicionales, mamá, papá e hijos, pues existen otros modelos de composición por cuestiones económicas, sociales y de género, según la última Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos publicada este año por el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC), el tamaño promedio de un hogar es de 3.9 personas, siendo de cuatro en el área rural y de 3.8 en la urbana (La Hora, 2013).

Los tipos de familia existentes en el país son diversos, siempre ha venido predominando la familia tradicional, pero en la actualidad estas se componen según los factores sociales, económicos y de género, siempre caracterizándose por ser extensas especialmente en las zonas rurales según los expresado.

Características de las familias ecuatorianas

Analizar las características de las familias es un tema y trabajo amplio, es así que Arias (2015) indica que: “La familia a nivel de América del sur se caracteriza por ser extensa debido al factor cultural, en Ecuador se caracteriza por la amplia tipología, produciendo el aumento de la natalidad, aumento de compromisos o uniones” (p.9).

Según lo descrito, la población latinoamericana se caracteriza por que sus familias son numerosas, en Ecuador a más de ser numerosas se caracterizan por la amplia tipología, todo ello lleva al aumento de la población en el país.

Así también la familia ecuatoriana se caracteriza por conservar los conceptos tradicionales, de los cuales el 40% está legalmente casado, aunque existe una alta incidencia de convivencia en unión libre. En promedio se tienen de 2 a 3 hijos por familia y el divorcio/separación afecta al 7% de los entrevistados. (Ipsos, 2014, p.5)

El país siempre se ha caracterizado por ser conservador, más en aspectos referidos al ámbito familiar es así que desde tiempos remotos la tradición del matrimonio ha tenido gran énfasis, siendo la familia nuclear la más representativa, pero con la modernización y debido a otros factores, existen más de un tipo de familia.

Así también, es importante recalcar que las familias ecuatorianas para la actualidad están siendo menos numerosas, las familias buscan menos hijos para asegurarse una cobertura económica y una buena calidad de vida, según sociólogos esto se debe a que la sociedad vive en un mundo más

globalizado y eso hace que existan otras prioridades, por lo cual los hogares buscan mejorar su calidad de vida y estatus social (La Hora, 2011).

Debido a la necesidad económica, para permitirse vivir económicamente y socialmente, las familias se han planteado tener menos hijos, cabe recalcar que el país se ha caracterizado por la existencia de familias numerosas.

Problemas en el cuidado de la familia con el adulto mayor

En cuanto a los problemas que se dan en el cuidado del adulto mayor, Hernández (2014), expone que:

Si el cuidador es un miembro de la familia del adulto mayor habría que distinguir si éste pertenece a los hermanos o a la familia creada (hijos, esposa, marido) por el cuidador. Respecto a los hermanos, (...), los problemas que se producen son el reforzamiento de los lazos familiares, ya que todos se implican, si no por igual, al menos, cada uno según sus posibilidades. Pero lo más frecuente es que aparezcan conflictos, porque cada uno tiene su punto de vista, (...) sobre la forma de afrontar la situación y suele originar distanciamientos entre hermanos y un desgaste en la relación (...) Respecto a la familia creada por el propio cuidador, afecta a las relaciones con la pareja y con los hijos porque la cuidadora, dedica al adulto mayor parte del tiempo que solía ser para sus hijos y su pareja. (p.23)

Uno de los casos más comunes que se dan en la familia es la negación de los mismo para hacerse cargo del adulto mayor y en cuanto a la persona que toma la responsabilidad es muy probable que se afecte la relación entre la familia de él, porque deberá dedicar la mayor parte del tiempo al adulto mayor y no podrá disfrutar o pasar tiempo con su familia.

Por consiguiente, Vera y Azzollini (2004) manifiestan que uno de los inconvenientes de la familia es adaptarse a los cambios que se producen en la vejez o a las enfermedades que son muy comunes en esta etapa, por lo cual la familia tiene que incorporar elementos que le permitan desempeñarse exitosamente en el cuidado del adulto mayor, esto puede traer consigo el desequilibrio de la familia o de quien está a cargo.

El amplio cuidado que se da al adulto mayor es probable que traiga consigo el desequilibrio de la familia o de la persona encargada en su cuidado, porque no se cuenta con tiempo suficiente para la vida social o realizar actividades que no involucren al adulto mayor.

La familia y el adulto mayor

Es importante reconocer desde que edad se considera a una persona como adulto mayor, esto lo describe la Organización Mundial de la Salud (OMS) pues precisa que esta etapa empieza desde los 60 años, ya que entonces se presentan ciertas deficiencias en el organismo de las personas, entre ellas, pérdida de audición, visión y movilidad, todas estas deficiencias están relacionadas con el aumento de la edad (Rosero, 2020).

Según lo mencionado una persona se considera adulto mayor desde los 60 años en adelante, debido que desde esta edad se comienzan a presentar todo tipo de deficiencias que están ligadas a la edad.

Sobre el adulto mayor, Erikson refiere que en la vejez se opera mediante tres dominios: el procreativo, que consiste en dar y en responder a las necesidades de la siguiente generación; el productivo consiste en integrar el trabajo a la vida familiar y cuidar a la siguiente generación, y el creativo, consiste en hacer aportaciones a la sociedad en gran escala y es en esta etapa donde se da la octava crisis de integridad del yo frente a desesperación, la contradicción se expresa entre el deseo de envejecer satisfactoriamente y la ansiedad que producen los pensamientos de pérdida de autonomía y muerte (Izquierdo, 2007).

Los tres dominios mencionados involucran la participación directa del adulto mayor ante diferentes ambientes, a esta edad también se presentan aspectos como la desesperación y ansiedad lo cual produce pensamientos irracionales como pensar en la muerte y en su falta de autonomía, causando el desequilibrio en la persona.

Por su parte Roldan (2008) indica que:

El adulto mayor es una persona que experimenta un conjunto de cambios psicológicos, entre ellos tenemos: sentimientos como el temor, retraibilidad, hostilidad, inseguridad, desasosiego, ansiedad o depresión, pero es sobre todo el temor al abandono y a la dependencia aquello que los aflige. (p.13)

En esta etapa de la vida se producen cambios significativos en la persona, así como los cambios físicos que son los más evidentes, también contemplamos los psicológicos donde el temor del abandono y la dependencia son los pensamientos más repetitivos.

En cuanto a Moragas (1991) el adulto mayor envejece por factores externos como elementos del medio ambiente los cuales influyen en la capacidad de sobrevivir, así también por medio de factores internos como el deterioro del organismo. Todos los factores mencionados son los que

determinan el envejecimiento del adulto mayor y a su vez influyen en la calidad de vida del adulto mayor.

En cuanto a la relación entre la familia y el adulto mayor, Gonzáles (2016) describe que la familia se convierte en uno de los grupos sociales más influyentes durante el proceso de envejecimiento de sus miembros y el adulto mayor desempeña un importante papel en la creación y desarrollo de la familia, él requiere de una atención integral que le permita gozar de una óptima salud para el logro de una vida plena e insertarse en las diferentes actividades de la sociedad e incidir positivamente en el mantenimiento y equilibrio de esta.

A decir del autor, la familia y el adulto mayor se relacionan entre sí, la familia se convierte en unos de los factores más influyentes en la vejez de las personas, pues la atención y cuidado que brindan permiten que al adulto mayor goce de salud física y mental, este por su parte, gracias a su experiencia y sabiduría aporta al desarrollo de la familia y sociedad, por lo cual es importante integrarlo en los dos ámbitos.

Por su parte, Yapu, Mora y Cano (2016) manifiestan que:

Las relaciones del anciano con la familia cambian, porque suelen convivir con sus nietos e hijos. Las etapas de relación con sus hijos y nietos pasan por distintas fases. La primera etapa cuando el anciano es independiente y ayuda a los hijos y actúa de recadero. La segunda etapa cuando aparecen problemas de salud, las relaciones se invierten, y la familia suele plantearse el ingreso del anciano en una residencia. (p.9)

Desde el punto de vista de los autores, la relación entre el adulto y la familia pasa por diferentes etapas hasta volverse completamente dependiente y en tales casos se llega al punto de plantearse enviar a la persona a algún centro para sus cuidados.

Consecuencias sociales, biológicas y psicológicas que enfrentan la familia y el adulto mayor

El proceso de envejecimiento es nuevo tanto para la familia, como para la persona en sí, según (El Telégrafo, 2019) el cambio que sufren las personas al envejecer, a nivel social radica en que su círculo de apoyo cercano como amigos o familiares tiende a disminuir considerablemente y aquellos que sufren de soledad o abandono tiende a verse afectado los factores sociales, síquicos y biológicos y la familia muchas veces tiene una mirada negativa a la vejez, pues se suelen crear prejuicios como el señalar que la soledad o vivir solo es normal en la vejez.

El proceso de la vejez trae consigo cambios para la persona y para su entorno, en la persona se produce el deterioro facultativo haciendo que dependa de alguien para su estabilidad, en la familia en muchos casos no se asimila este cambio y no se tiene consideración alguna con el adulto mayor.

Así también, se considera como una de las consecuencias del envejecimiento la reducción de cuidado o apoyo por parte de amigos y familiares. En cuanto a las consecuencias o desventaja de la familia al estar a cargo de un adulto, es el que lo coloquen en una condición vulnerable y pueden aparecer enfermedades físicas, emocionales y sociales en la persona que está cuidando (Altamirano, 2020).

Los cambios del adulto mayor suelen traer consigo problemas de movilidad así también la disminución de su círculo social, por lo cual las oportunidades para establecer nuevas amistades son escasas y al ser la familia quien esté a su cargo la mayor parte del tiempo, es posible que se haya falta de paciencia y estrés, todo ello influirá en la vida de quien cuida del adulto mayor.

Las consecuencias psicológicas de los adultos mayores que son abandonados, fundamentalmente se evidencia que son las situaciones de depresión, angustia, sentimiento de soledad y desesperación (Cardona, 2015). Las principales consecuencias se caracterizan por implicar la parte psicológica de la persona, lo cual en esta edad de vulnerabilidad afecta directamente a la estabilidad emocional del adulto mayor.

Tipos de abandono

Cuando hablamos de abandono familiar podemos interpretarlo de diferentes formas, por lo cual es necesario profundizar los diferentes tipos de abandono que se pueden dar en el adulto mayor. Hernández, Palacios y Cajas (2011) mencionan algunos tipos de abandono que se dan dentro del contexto familiar, tales son:

Abandono total: consiste, en que los adultos mayores no tienen quien los cuide y cubra sus necesidades básicas, viéndose obligados a depender de la sociedad que les proporciona caridad; **abandono parcial**, es más notorio en las familias que tienen las posibilidades de pagar un hogar privado, en donde aportan un monto relativo y el adulto mayor queda prácticamente internado en dicho lugar, y su relación con la familia se ve cada vez más alejado, sintiéndose cada día más solo. Las familias con escasos recursos, recurren a la ayuda de hogares públicos, para albergar a sus adultos mayores; **abandono físico**, se da en los familiares que sólo se dedican a pagar la mensualidad correspondiente, en un hogar privado olvidándose completamente que tienen que visitar al adulto mayor, desatendiéndolo físicamente. En las familias de escasos

recursos, son totalmente abandonados, por lo cual existen personas adultas mayores indigentes. (p.33)

Los autores citados hacen mención a tres tipos de abandono que se dan en el entorno familiar, los cuales básicamente se basan en la desatención del cuidado personal, la falta de provisión de las necesidades básicas, la reclusión en centros privados con visitas ocasionales o incluso el olvido total del adulto mayor.

Por otra parte, Osorio (2007) indica que:

La falta de atención y cuidados hacia los adultos mayores por parte de los familiares se puede considerar como una forma regular de abandono, afectándolos psicológica y emocionalmente, así mismo se hace mención a dos tipos de abandono, **el abandono físico**, cuando las necesidades de subsistencia que requiere el adulto mayor no son cubiertas temporaria o permanentemente por sus familiares; **abandono emocional o psicológico**, trata sobre la falta de contacto afectivo o corporal, los cuales se pueden encontrar frente a los estados de ánimo como alegría, nostalgia, desánimo, etc. (p.57)

Según lo citado, la falta de atención y cuidado se considera formas de abandono, por consiguiente, se hace alusión a otros tipos de abandono como lo es el físico y emocional, caracterizándose por la ausencia de los familiares y falta de contacto físico, sea temporal o permanente, lo cual repercute negativamente en la estabilidad del adulto mayor.

Así también Del Hoyo (2013) por su parte menciona al **abandono activo**, el cual se da de manera premeditada, cuando no se atienden las necesidades del adulto mayor por simplemente no existir la intención de hacerlo, **abandono pasivo**, aquí no se atienden las necesidades por desconocimiento, o porque el familiar no tiene la capacidad de realizar estos cuidados, ni energía, ni habilidades, o por la falta de tiempo y de recursos económicos que satisfagan dichas necesidades del adulto mayor.

Los tipos de abandono mencionados por el autor se basan específicamente en el desamparo con intención o sin intención, es decir, cuando el familiar lo planifica, por no tener el propósito de cuidar del adulto mayor, también puede darse de forma intencional cuando la familia desconoce o no tiene la capacidad para cuidar.

El abandono familiar y el adulto mayor

A fin de explicar el abandono familiar, se menciona a Contreras y Suarez (2014) quienes expresan que el abandono o desvinculación familiar hacia el adulto mayor se produce cuando

cualquier persona o institución no asume la responsabilidad que le corresponde en el cuidado de una persona mayor, con algún grado de dependencia o que habiendo asumido su cuidado o custodia lo desampara de manera voluntaria.

Según lo mencionado el abandono se trata de la desvinculación de la familia con el adulto mayor dejando de asumir la responsabilidad total que acepto o fue delegada, aun así, siendo consciente del cuidado y dependencia que tiene y necesita la persona.

Así también Velásquez y Gonzales (2020) explican el abandono, mencionando que una de las causas más comunes de esta problemática son los cambios en la etapa de la vejez, pues es común que tanto las familias como los individuos y sociedad piensen que el adulto mayor es dependiente en su totalidad, enfermos y con necesidades que requieren de una constante atención y cuidado.

Los cambios productos de la vejez hacen que la persona no cuente con sus mismas habilidades y autonomía, en comparación con una persona más joven, a este aspecto se suma el hecho de considerar que el adulto mayor se vuelve incompetente, por lo cual se convierte en uno de los factores más comunes causantes del abandono.

Por su parte, Félix y Hernández (2009) indican que una forma de violencia, puede ser el abandono, el cual se define como el acto injustificado de desamparo hacia uno o varios miembros de la familia con los que se tienen obligaciones que derivan de la disposición legal y que ponen en peligro la salud o la vida. El abandono trae consigo peligro para la salud y la vida, pues debido a la edad la persona adquiere cierto grado de dependencia y no contar con alguien para su cuidado o supervisión pone en peligro su estabilidad.

El abandono como ya se ha venido mencionado y a decir de los autores, se considera una forma de violencia injustificada, poniendo en peligro la salud y vida del adulto mayor. Desde otro punto de vista Padilla (2002) hacer referencia que: “El abandono y la soledad son los precipitantes más agudos de situaciones depresivas y una moral quebradiza que afectan a los ancianos y ancianas pobres” (p.11).

Las implicaciones psicológicas son muy comunes en esta etapa, más aún al ser víctima del desprecio por parte de la familia, que para estas instancias son el único medio de apoyo para la persona, en este caso el autor hace énfasis que, en el adulto mayor pobre el abandono repercute negativamente en su salud mental.

Por su parte, Cobeñas y Gálvez (2019) manifiestan que el abandono familiar se da en ambos sexos, pero según investigaciones se ha revelado que el sexo masculino es más vulnerable y que el abandono por parte de la familia puede ser emocional, económico, social o por rechazo.

Según lo referido el abandono en el adulto mayor se da en ambos sexos, pero aun así hay más prevalencia en el sexo masculino y este abandono puede ser de diferentes formas no necesariamente tiene que ser abandono físico.

Buitrago, Cordón y Cortés (2018) al referirse al abandono familiar indican que:

El anciano requiere cuidados, si la familia no está en capacidad de brindarlos, las personas encargadas no se sienten en condiciones de asumir todas las responsabilidades, en las que la frustración, la ansiedad y el estrés por la atención que requiere el adulto mayor conlleva a que las familias sean disfuncionales, factores que también influyen en el abandono. (p.17)

La asistencia continua al adulto mayor no siempre es de complacencia para quien está a cargo, es común que las familias no estén preparadas o en capacidad de enfrentarse a los nuevos cambios que trae consigo la vejez ya que es una gran responsabilidad, producto de ello surgen los problemas que ponen en peligro la estabilidad de la familia.

Factores o causas que influyen en el abandono familiar

En cuanto a las causas del abandono, Buitrago, Cordón y Cortés (2018) mencionan de forma general, indican que: “En una investigación realizada por Delgado, se evidencia que el abandono es causado por factores como problemas intrafamiliares, alcohol, drogas, problemas económicos, no tener hogar o redes de apoyo, generando la pérdida de las interacciones sociales de esta población” (p.17).

A decir de los autores, el abandono como primera instancia se debe a los cuidados que requiere la persona y en muchos casos se necesita más atención, lo cual a corto o largo plazo puede llegar a hastiar provocando crisis en la familia trayendo consigo el abandono.

Es así que encontramos algunas factores o causas del abandono del adulto mayor, tales como:

Desvinculación afectiva del adulto mayor con su entorno familiar y social

La persona al envejecer y sentir que sus habilidades se van reduciendo, comienza a tomar una actitud de aislamiento, en muchos de los casos las familias somos responsable de ello, porque sin querer a medida que nuestro adulto mayor avanza en edad, lo vamos relegando de las opiniones familiares, sin darnos apenas cuenta, la pérdida de audición, la poca comprensión de

los temas, va creando en ellos la sensación de que sus opiniones son menos importantes que las opiniones emitidas por el resto de la familia. (Lindao, 2013, p.39)

Al envejecer la persona va perdiendo el potencial de sus facultades y eso hace que haya problemas de audición, problemas de movilidad y memoria, por lo cual sus allegados y sociedad en general excluyen al adulto mayor.

Discapacidad en el adulto mayor

Osorio (2007) indica que una variable que aumenta las posibilidades de abandono del adulto mayor es tener discapacidad, pues la persona que padezca de alguna deficiencia o discapacidad realmente necesitan el apoyo total de su familia para poder culminar su vida con dignidad.

A decir del autor, el hecho que la persona disponga de una discapacidad lo hace más vulnerable y por ende necesitar de más atención, razón que aumenta la posibilidad de abandono ya que la familia deberá de enfocarse más en el cuidado de la persona, lo cual con el tiempo puede causar cansancio físico como mental.

Por otra parte, Belesaca y Buele (2016) hacen alusión a otros factores o causas que traen consigo el abandono familiar, los cuales son:

Tabla 1

Economía	La economía es un factor que repercute profundamente la vida familiar, es así que algunos adultos mayores gozan de pensión económica en diversa forma por jubilación, pero existe un porcentaje que no cuenta con los medios necesarios de cuidado y manutención, muchos de ellos son abandonados o internados en hogares que se sostienen con donaciones gubernamentales
Edad	El 76% de los adultos mayores, con una edad comprendida entre 60 a 90 años, presentan depresión. Así también Hernández, Palacios y Cajas indica en su investigación determino que la población octogenaria (entre 80 y 89 años) pudiese ser la que presenta más abandono.
Sexo	El ser mujer es menos vulnerable a que se encuentre abandonada debido a que la misma, desempeña diversos roles en el hogar y en la familia a diferencia del sexo masculino
Estado Civil	El ser soltero, viudo y divorciado, hace que el Adulto Mayor sea vulnerable a maltratos, manejo y decisiones de terceros, a diferencia de los casados y los que viven en unión libre son menos vulnerables al abandono.

Relación intrafamiliar	La familia ha cambiado, en la actualidad debido a las necesidades económicas y sociales el cuidado de los adultos mayores queda en manos de terceros o en su defecto son ingresados a centros geriátricos para su cuidado. Este hecho se justifica en la dependencia física y psicológica que crea el adulto mayor y que en ocasiones lo vuelve triste, hostil y agresivo
Condición Física	Al trascurrir y al pasar de los años el adulto mayor se va deteriorando progresivamente adquiriendo en si un grado de dependencia parcial o total el cual necesita el cuidado directo de otra persona para desenvolverse en sus diferentes actividades.
Condiciones Biológicas	Debido a que los adultos mayores adquirieren enfermedades, la ausencia de conocimientos de la familia sobre la atención y cuidados requeridos para el Adulto Mayor, constituye un factor de riesgo para el abandono de personas por su edad y condiciones de salud.
Residencia	El residir en el área urbana, predispone a los Adultos Mayores al abandono, debido a la exigencia laboral y social en cuanto a la demanda de tiempo, mientras que en el área rural realizan diferentes actividades, sin embargo, son menos dependientes y predispuestos al abandono.

Fuente: elaborado por el autor

Así también Girón, Hernández, Salazar, Soto y Payan (2020) mencionan algunas causas del abandono:

Tabla 2

Falta de compromiso	Los familiares o personas a cargo pueden contar con los recursos financieros o facilidades materiales para atender al AM, pero simplemente no sienten la obligación o compromiso de tratarles como es debido, ni de atenderles pese a la etapa de vida en que se encuentran. Sus prioridades se enfocan en otros aspectos y desestiman el valor moral, afectivo y cultural que estas personas les pueden dar.
Situación familiar	En muchos casos las familias sienten lazos afectivos por sus familiares miembros de la tercera edad, pero debido a sus compromisos económicos, carreras profesionales, gastos cotidianos o metas personales, no hay tiempo suficiente para prestar la atención necesaria a las dolencias y enfermedades que la vejez acarrea.
Problemas de salud	Cuando la persona tiene una condición clínica que le hace requerir cuidados especializados los cuales incluyen atenciones constantes, o procedimientos específicos las familias optan por la reclusión en instituciones o centros geriátricos. El abandono en este caso es visto como la solución para la atención de los problemas de salud.

Inestabilidad psicológica	En esta etapa la estabilidad mental se ve bastante afectada debido a las limitaciones y dependencia adquirida con el tiempo, por lo que es normal que los adultos mayores padezcan de depresión, baja autoestima, baja motivación para con la vida, tristeza constante, irritabilidad, ansiedad, y baja valoración propia.
Poco entendimiento de la vejez	Un factor que incide en el poco entendimiento se da al no generarse la correcta comunicación entre los mayores y sus familiares, como no existe un canal de comunicación efectivo entre las partes, el abandono surge como una consecuencia directa
Ausencia de familiares o personas a cargo	Debido a la migración, problemas sociales, problemas personales y la violencia, muchas personas en etapa de vejez se encuentran solas y no cuentan con ningún tipo de relacionamiento familiar o afectivo. Llegar a edades muy avanzadas, hace que su círculo privado fallece, dejándolos en un abandono total.

Fuente: elaborado por el autor

Disfunción familiar

Según Miguel (2010) el abandono se da en las familias donde existe una escasa o nula comunicación, tales como los problemas de pareja o la presencia de hijos conflictivos, en estas familias el adulto mayor además de sentir incomodidad ante estas situaciones se ve a sí mismo como in problema o agravante lo que repercute en su percepción personal y autoestima.

Consecuencias sociales, biológicas y psicológicas que enfrenta el adulto mayor por el abandono familiar.

Las consecuencias producto del abandono tiene un impacto importante en diferentes ámbitos, las mismas que se manifiestan de diferentes formas en los adultos mayores, por lo cual no es posible afirmar que se van a dar las mismas consecuencias en todos los adultos mayores.

Como consecuencia biológica (...) la desnutrición, diabetes, hipertensión, alzhéimer, enfermedades cerebro vasculares, las cuales van a empeorar ante el abandono, ya que no habrá alguien a cargo de ayudar a seguir un control médico de las mismas, que pueden presentar complicaciones durante su permanencia. Dentro del ámbito psicológico, la permanencia del adulto mayor abandonados y que permanecen en centros gerontológicos, afecta las emociones y genera sentimientos de frustración. Además, presentan sensación de abandono y soledad, la soledad se ve reflejada por la pérdida del vínculo social entre los que lo rodean, presentando sentimientos de depresión, angustia, ansiedad llegando incluso algunas veces a presentar psicopatologías tales como psicosis o neurosis agudas. (Belesaca y Buele, 2016, p.34)

Según lo mencionado los adultos mayores que sufren de abandono presentan sentimientos de depresión, angustia que en muchos casos llega a ser más grave y permanente, por lo tanto, los cuidados serán más.

Dentro de las consecuencias sociales encontramos que el abandono del adulto mayor provoca un deterioro en las conductas sociales, ya que impacta de forma muy intensa provocando en un 80% un nivel de desadaptación grave de conductas sociales” Delgado (como se citó en Belesaca y Buele, 2016, p.34)

La falta de empatía por parte de la sociedad, por ejemplo, se ha visto que los jóvenes no se acercan a los adultos mayores por miedo o vergüenza y muchas veces por la diferencia de gustos y falta de paciencia hacia ellos.

El deterioro físico es muy notable en los adultos mayores, pues en los que sufren de abandono les va a costar mucho realizar actividades de la vida cotidiana para sí misma porque van a necesitar de alguien para que les ayude, así también influirá en lo emocional por sentirse abandonado y la autoestima se ira minimizando poco a poco porque surgen sentimientos de inutilidad y minusvalía (Ugarte, 2017).

Los primeros cambios que se dan en la vejez se pueden notar en el aspecto físico que conlleva al deterioro de las funciones, por lo cual no podrá desenvolverse con total autonomía, así también se ve afectado la parte emocional debido al abandono o por hecho de volverse dependiente de alguien para su cuidado.

Componente 2. Calidad de vida del adulto mayor

Calidad de Vida

Antecedentes

Para explicar este término, Fayers y Machin (como se citó en Vargas, 2014) refieren a:

Aristóteles como una de las primeras alusiones al concepto de calidad de vida, en donde la persona más modesta, como la más refinada, identifica vida buena o estar bien con felicidad. Durante buena parte del siglo XX prevaleció el concepto de calidad de vida sustentado en el componente objetivo, el cual incluye aspectos del funcionamiento social, tales como empleo e independencia, nivel de vida e indicadores sociales. (p.21)

Ante lo mencionada se considera que Aristóteles es uno de los primeros en incorporar este término, que para estos entonces se sustentaba por medio de los componentes objetivos de las

personas. Por su parte Arostegui (como se citó en Aguilar, Álvarez, y Lorenzo) (2011), mencionan que:

El concepto de calidad de vida no es nuevo, y durante la década de 1950 y comienzos de los años sesenta se instaló la necesidad de medirlo a través de datos objetivos. Desde las ciencias sociales se impulsaron investigaciones que permitieron, por una parte, inaugurar y adoptar un lenguaje común y, por otra, desarrollar metodologías para obtener y analizar indicadores de evaluación de la calidad de vida. (p.162)

A decir del autor, el término surge como una necesidad, por lo cual el ámbito de las ciencias sociales impulso a la realización de investigaciones las cuales permitieron introducir este término al vocabulario así también desarrollar metodologías e indicadores para analizarla.

Definir este término es complejo por ser multidimensional, por lo cual García y Viniegras (como se citó en Cantú, 2015) quienes mencionan que:

La calidad de vida es un término que suele ser empleado en muy diversas situaciones. Es usual su aplicación por líderes, diplomáticos, gobernantes, economistas, profesionales de la salud y sociólogos, entre otros, pues se trata de un vocablo que puede ser estudiado por distintas disciplinas y que está relacionado con aspectos de bienestar humano y satisfacción, producto de la observación y vivencia de los propios actores. (p.1)

El término calidad de vida si bien se indica puede ser interpretado desde distintos enfoques, pero generalmente dentro de todas las áreas lo asocian al bienestar físico, emocional y a la satisfacción de la persona en su diario vivir.

Por su parte, Gonzales (así como se citó en Aponte, 2015) relata que el concepto de calidad de vida ha sufrido transformaciones en las tres últimas décadas, el mismo hace referencia a un proceso dinámico que ha ido evolucionando desde una concepción sociológica hasta la actual perspectiva psicosocial, en la que se incluyen los aspectos tanto objetivos como subjetivos del bienestar o de la satisfacción personal con la vida de las personas.

Según el MIES (2014) la Organización Mundial de la Salud (OMS) define que:

La calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de

independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno. (p.11)

Conforme lo mencionado la calidad de vida se trata de la percepción que se tiene de la vida en general donde se abarca el contexto cultural, valores, objetivos, etc., y que se relaciona con la salud y estado psicológico de la persona.

Es necesario considerar lo mencionado por Shah, Marks y Tnon (así como se citó en Araque y Suarez, 2017) que mencionan que los gobiernos democráticos, deben promover la calidad de vida a partir de políticas públicas. Esto puede generar condiciones que pueden ayudar a conformar la cultura y la sociedad en la cual se vive. (p.107)

En este caso ya se menciona la parte gubernamental indicando que son los indicados para promover calidad de vida estableciendo políticas públicas las cuales pueden ayudar a que haya armonía en el entorno.

Elementos que conforman la calidad de vida

Los elementos que conforman la calidad de vida en el ser humano, son diversos, por su parte Ardila (2003) menciona algunos **aspectos subjetivos** tales como: intimidad, expresión emocional, seguridad percibida, productividad personal, así también **aspectos objetivos** como el bienestar material, relaciones armónicas con el ambiente, relaciones armónicas con la comunidad, salud objetivamente considerada, separa la salud percibida y salud objetiva, debido a que podemos sentirnos saludables y no estarlo, o estarlo (salud objetiva) y no sentirnos saludables.

Para tener calidad de vida necesitamos de estos factores, ya que son esenciales en el ser humano lo cual permitirá vivir en armonía.

Como sabemos el estudio de la calidad de vida es muy amplio, es así que, Dennis, Williams, Giangreco y Cloninger (así como se citó en Salas y Garzón, 2013) mencionan algunos enfoques que incluyen indicadores que comprenden la calidad de vida, estos son:

Enfoques cuantitativos, cuyo propósito es operacionalizar la calidad de vida. Para ello, han estudiado diferentes indicadores: Sociales (se refieren a condiciones externas relacionadas con el entorno como la salud, el bienestar social, la amistad, el estándar de vida, la educación, la seguridad pública, el ocio, el vecindario, la vivienda, etc); Psicológicos (miden las reacciones subjetivas del individuo a la presencia o ausencia de determinadas experiencias vitales); y Ecológicos (miden el ajuste entre los recursos del sujeto y las demandas del ambiente) y, **enfoques cualitativos** que adoptan una postura de escucha a la persona mientras relata sus

experiencias, desafíos y problemas y cómo los servicios sociales pueden apoyarles eficazmente. (p.38)

Dentro de lo mencionado por los autores, se hace alusión a los diferentes elementos que conforman la calidad de vida, que según lo citado lo comprende los enfoques cualitativos y cuantitativos, mismos que nos permiten comprender este término.

Por otra parte, Alguacil (como se citó en Jiménez, 2010) para explicar los elementos que comprenden la calidad de vida, hace alusión a dimensiones como la **calidad ambiental** que comprende el área territorial o escala que a su vez incluye lo habitacional (vivienda), **residencial** (local, barrio) urbana y territorial, otra de estas dimensiones es el **bienestar** que hace alusión a las condiciones objetivadas como la producción-reproducción (empleo y trabajo doméstico), **educación** (aprendizaje y formación) y **salud**, por último se encuentra la dimensión **identidad cultural** que comprende los vínculos e interacciones sociales tales como la participación y apropiación, **tiempo disponible** (libre y liberado de ocio), **relaciones sociales** y **redes sociales**.

En lo citado se habla de dimensiones, las cuales abarcar diferentes aspectos que se toman en cuenta para definir la calidad de vida, que comprenden desde la calidad ambiental hasta la identidad cultural del ser humano.

Nava (2012) indica que diversos autores asumen una relación causa-efecto entre los recursos y las condiciones de vida: mientras más y mejores recursos se tenga, mayor es la probabilidad de una buena calidad de vida, para ello se requiere de diferentes factores, tales como:

Tabla 3

Factores materiales	Son los recursos que uno tiene, tales como: ingresos disponibles, posición en el mercado de trabajo, salud y nivel de educación, entre otros.
Factores ambientales	Son las características de los habitantes/comunidad que pueden influir en la calidad de vida, como la presencia y acceso a servicios, grado de seguridad y criminalidad, transporte y movilización, habilidad para servirse de las nuevas tecnologías que hacen la vida más simple.

Factores de relacionamiento	Se incluyen las relaciones con la familia, los amigos y las redes sociales. La integración a organizaciones sociales y religiosas, el tiempo libre y el rol social después del retiro de la actividad económica son factores que pueden afectar la calidad de vida en edades avanzadas. Cuando la familia juega un rol central en la vida de las personas adultas mayores, los amigos, vecinos y otras redes de apoyo son importantes.
Factores sociales y calidad de vida	La calidad de vida recibe la influencia de factores como: el empleo, la vivienda, el acceso a servicios públicos, las comunicaciones, la urbanización, la criminalidad, la contaminación del ambiente y otros, que conforman el entorno social y que influyen sobre el desarrollo humano de una comunidad.

Fuente: elaborado por el autor

Enfoques de la calidad de vida

Enfoque en relación a la salud

Como sabemos la calidad de vida de por si es un tema amplio de definir, al hacer énfasis en el adulto mayor se puede ver desde distintos puntos de vista para analizar, por lo tanto, ante lo mencionado podemos analizarla desde el ámbito de la salud.

Desde el enfoque de la salud, la calidad de vida se daría no por la ausencia de enfermedades, sino más bien por no ser achacoso, es decir, por la percepción personal de una buena salud (sentirse bien) y su reflejo a través de una buena actitud en las interacciones con otras personas.

De ahí la mención de la salud social, vinculada a la mantención y creación de redes sociales para no caer en la soledad del hogar. (Osorio, Torrejón y Vogel, 2008, p.105)

Según lo mencionado el no padecer de enfermedades no es sinónimo de tener una buena calidad de vida, más bien lo que influye es la percepción de la persona de sentirse bien ante el padecimiento de alguna enfermedad o cualquier circunstancia.

Por su parte, García, Hernández, Varona, Chang de la Rosa, Bonet y Salvador (2010) relacionan a la calidad de vida con la salud, pues mencionan que:

El término calidad de vida relacionada con la salud, permite obtener información complementaria y diferente a los indicadores clínicos tradicionales, explorando la percepción que tiene el paciente de su salud, su capacidad funcional, el sentimiento de bienestar, además del impacto de las enfermedades crónicas y de las intervenciones sanitarias, empleando instrumentos sencillos y muy robustos, sin requerimientos muy exigentes para su aplicación.

(p.45)

De lo citado, se considera que al analizar la calidad de vida dentro del ámbito de la salud permite obtener información complementaria acerca de la enfermedad que se padece.

Patrick y Erickson (1993) y Naughton et al. (1996) (como se citó en Vargas, 2014) definen:

La calidad de vida en relación a la salud como el valor asignado a la duración de la vida, modificado por la oportunidad social, la percepción, el estado funcional, y la disminución provocada por una enfermedad, accidente, tratamiento o política. (...) la calidad de vida en relación a la salud es concebida como: la evaluación subjetiva de la influencia del estado de salud, los cuidados sanitarios y la promoción de la salud en la capacidad del individuo para mantener un nivel de funcionamiento, que le permita realizar las actividades que le son importantes, y que afectan a su estado general de bienestar. (p.132)

Lo descrito por los autores permite entender lo amplio que es este término en relación a la salud, que puede considerársela como el valor asignado a la duración de la vida del adulto mayor o a la capacidad para mantener un nivel de funcionamiento ante la presencia de una enfermedad.

A decir de Besdine (2019) a menudo, la calidad de vida depende de la salud y su atención, la influencia de la salud en la calidad de vida es variable y subjetiva, así también este término en relación con la salud tiene numerosas dimensiones, como la ausencia de síntomas físicos que afecten a la persona.

Según el autor, la calidad de vida puede depender de la salud del adulto mayor, es decir se puede hablar de una buena calidad de vida si no hay síntomas físicos que afecten a la persona, por tal razón este término en la persona puede ser variable.

Osorio, Torrejón y Anigstein (2011), por su parte aluden que las enfermedades físicas o mentales repercuten en el nivel de autovalencia del adulto mayor, lo cual para estas instancias es fundamental, de lo contrario se deberá contar con alguien para poder cuidar del bienestar de la persona.

La falta de autovalencia en el adulto mayor también causa sentimientos de frustración por necesitar de alguien para su cuidado, por lo cual la familia sigue siendo el medio más cercano a ofrecer ayuda.

Contreras y Carillo (2017) con respecto a este tema mencionan que:

La valoración del estado de salud y calidad de vida del adulto mayor se mira más por la capacidad funcional que por la prevalencia de enfermedades. La OMS estableció desde 1999 que la capacidad funcional es el mejor indicador de salud y calidad de vida; por lo tanto, si

existe un buen nivel o estado de salud, habrá una buena capacidad funcional y, por consiguiente, una buena calidad de vida. (p.2)

Los autores citados aluden que la calidad de vida del adulto mayor se valora más por la capacidad funcional que se tenga, y no tanto por presencia de enfermedades, así también lo declara la OMS, al establecer que la capacidad funcional es el mejor indicador de salud y de la calidad de vida.

Enfoque biológico orgánico- salud

Respecto a este enfoque Morelli (1984) define que:

El envejecimiento del ser humano se debe a una declinación biológica regulada genéticamente; pero que puede anticiparse por interferencia de múltiples agresores distintos, algunos internos y otros externos; y también ser afectada como consecuencia de la reducción de las defensas físicas y psíquicas propias, las cuales se van atenuando conforme avanza la edad. (p.19)

De acuerdo al autor, el envejecimiento en el ser humano se produce por la declinación biológica, misma que puede anticiparse debido a los distintos factores ya sean internos o externos o a su vez puede darse por la reducción de las defensas físicas y psíquicas, las cuales disminuyen según pasan los años.

Enfoque subjetivo

Desde el ámbito subjetivo, Vargas (2014) indica que la calidad de vida es la combinación de tres aspectos importantes como la satisfacción con la vida, la felicidad y el significado de la vida, por calidad de vida subjetiva se entiende como el sentimiento que cada individuo posee sobre su condición de vida, lo mencionado se consolida con lo descrito por la OMS, quien expone desde un punto subjetivo, que este término es la percepción del individuo sobre su posición en la vida en el contexto de un sistema de valores en el que vive y en relación con sus aspiraciones, expectativas, valoraciones e intereses.

Por su parte, Mora, Villalobos, Araya y Ozols (2004) explican este término desde el ámbito subjetivo e indican que:

(...) Hay la necesidad de abordar la calidad de vida desde una dimensión subjetiva; es decir, lo que la persona valora de ella sin restringirla a la dimensión objetiva (opinión de otras personas o terceros) porque lo fundamental es la percepción propia. (p.3)

Desde este punto se ve la calidad de vida ya sea en el adulto mayor o en general, depende de la percepción propia, mas no de las opiniones de terceros, es por ello que surge la necesidad de abordarla desde este ámbito.

Enfoque socioeconómico

En cuanto a este enfoque, el disponer de una seguridad económica en esta etapa de la vida es primordial, pues al disponer de recursos económicos adecuados y sostenibles permitirá llevar una vida digna y segura, la seguridad económica en los adultos mayores por lo general proviene de jubilaciones o pensiones, ingresos derivados del trabajo, apoyo económico derivado de los familiares y otros miembros de redes sociales (Montes de Oca, Hebrero y Uriona, 2008).

Los recursos económicos son fundamentales para solventar las necesidades del ser humano, pero en esta población de estudio es más vital, pues en esta etapa la persona se vuelve dependiente y no genera ingresos, es también en esta etapa donde se evidencia grandes cambios y el surgimiento de enfermedades o calamidades que requieren solventarse económicamente.

Por su parte, Martínez, Mitchell y Aguirre (2013) indican que en la actualidad varios autores aceptan que la calidad de vida está relacionada con condiciones de vida y con aspectos tales como educación, salud, ambiente, aspectos socioculturales, satisfacción, estilos de vida y aspectos socioeconómicos, este último comprende determinantes tanto sociales como económicos que abarcan una gran variedad de factores incluidos la situación laboral, condiciones y seguridad del trabajo, el nivel de educación alcanzado, el entorno y las circunstancias familiares.

Es decir, la calidad de vida es percibida de acuerdo a las condiciones de vida, como lo son los factores socioeconómicos que son esenciales en el ser humano, más aún en el adulto mayor que debido a los cambios producto de esta etapa de la vida, lo económico y social es fundamental para vivir con armonía.

La seguridad económica de las personas adultas mayores se entiende como la capacidad de disponer y usar de forma independiente una cierta cantidad de recursos económicos regulares y en montos suficientes para asegurar una buena calidad de vida (Guzmán, 2003).

Que el adulto mayor cuente con seguridad económica es importante para que pueda disfrutar de un envejecimiento en condiciones de dignidad e independencia y satisfacer sus necesidades, así como también tomar sus propias decisiones que involucren la parte económica.

Así también, Rubio, Rivera, Borges y González, (2015) expresan que:

La calidad de vida en estas personas tiene que ver con la seguridad económica y con la inclusión social que se asegura por medio de infraestructuras de apoyo y redes sociales. Todo ello promoverá la participación de las personas de edad como miembros activos de la comunidad, una de cuyas funciones puede ser transmitir sus experiencias a las generaciones más jóvenes, al tiempo que comprenden su estilo de vida y los desafíos que les son propios. Todo ello en una sociedad inmersa en procesos que la llevan también a ella a aprender a envejecer. (p.2)

Con lo mencionado es posible decir que tanto la economía como la inserción de la sociedad son claves para tener una buena calidad de vida, pues con la parte económica se podrá solventar todo tipo de necesidad y con la participación en sociedad la persona se sentirá aceptada y querida, al ser tomados en cuenta.

Hernández (2008) al abordar la situación económica en el adulto mayor, indica que:

Según las disposiciones internacionales, la situación económica del adulto mayor es un aspecto importante que forma parte fundamental en su diario vivir, debido a que, en esta etapa de la vida, las dificultades abundan más que en cualquier otro ciclo de la vida. (p. 158)

En la población adulta mayor la situación económica es primordial, pues es en esta etapa donde surgen todo tipo de necesidades.

Enfoque según la ubicación donde se habita

La calidad de vida en el adulto mayor según autores también depende de la zona donde habita, Barajas, Toro y Beto (2016) también concuerdan con lo mismo, postulan que, en lo urbano, se evidencia la calidad de vida, ya que se cuenta con ingresos estables, buenas relaciones con sus redes familiares, además la actividad física y de socialización que realizan.

Según lo mencionado la calidad de vida es diferente según la zona donde se habite, en este caso se postula que los adultos mayores de las zonas urbanas poseen mejores condiciones de vida, si bien considero que es cierto que la vida es diferente de acuerdo donde se habite, pero resulta difícil afirmar que solo en la parte urbana se tenga mejor calidad de vida.

Así también Franchello, Laurino y Rodríguez (2018) en su investigación indican que:

Las personas adultas mayores que viven en territorios rurales son las más vulnerables en cuanto a las condiciones económicas y al abanico de oportunidades. En general, este grupo no tiene acceso a la educación, previsión social y es más propensa al aislamiento, por estos motivos, se debe garantizar la calidad de vida de las personas mayores en estas zonas. (p.102)

Según lo citado, en el área rural se vive carencias elementales que son principales para el buen vivir del adulto mayor, por lo cual se debe trabajar en garantizar la calidad de vida en estas zonas.

Enfoque en relación al nivel de educación

El nivel de educación también se considera un aspecto importante que interviene en la calidad de vida de los adultos mayores, por su parte Campos, León y Rojas (2011) indican que:

La educación es una condición favorable en la vida de las personas mayores, ya que entre otras razones quienes tienen un mayor nivel educacional tienen más posibilidades de dejar de trabajar cuando ellos así lo desean, o decidir seguir trabajando y prolongar la vida laboral; a diferencia de quienes tienen un nivel educacional bajo y se dedican a trabajos menos calificados. Numerosos estudios dan cuenta de cómo el tener un mejor nivel educacional se vincula a una mayor disposición y adaptación a la jubilación. Esto puede interpretarse en que mayores niveles de escolaridad se relacionan con una mayor seguridad económica, lo que facilitaría una mejor adaptación a la nueva etapa. A la vez, la educación permite desarrollar mayor cantidad de inquietudes intelectuales, que sirven de motivación para programar y realizar nuevas actividades cuando se disponga del tiempo libre. (p.59)

Según lo citado, el nivel de educación en el adulto mayor influye en la calidad de vida desde la parte económica hasta la parte intelectual, es decir, las personas que tienen un mayor nivel de educación dentro del área laboral sus ingresos serán mayores de quienes no tengan estudios realizados, tendrán la opción de jubilarse y recibir un monto económico mensual. Así también el hecho de ser más estudiado causará en el adulto mayor, inquietud por temas de su interés por lo cual se motivará a leer e investigar, lo cual favorece a su cognición.

Enfoque social y familiar

Se sabe que las relaciones familiares y sociales son un soporte al bienestar en la etapa de la vejez, por lo cual Campos, León y Rojas (2011) manifiestan que:

La participación social de las personas mayores contribuye a la calidad de vida de las mismas, ya que se relaciona a una mayor satisfacción, menores índices de depresión, mayor integración a la sociedad, entre otros, convirtiéndose también en un factor determinante en el empoderamiento de los propios mayores frente a la sociedad. Las fuentes de apoyo se pueden clasificar en: 1. Fuentes formales. También llamadas institucionales o burocráticas. Están representadas por servicios de profesionales o voluntarios establecidos, como los programas de salud primaria o los programas de educación municipal, entre otros. 2. Fuentes informales.

Están constituidas por redes personales o comunitarias no estructuradas, como, por ejemplo: el vecindario, la familia y los grupos de amigos. (p.71)

Lo referido hace énfasis al beneficio de las relaciones sociales en el adulto mayor, por lo cual todo tipo de relación social contribuye a la calidad de vida de la población estudiada, así pues, los índices de enfermedades como la depresión o enfermedades afines serían reducidos.

Por otra parte, se especifica que los adultos mayores que poseen un alto apoyo social presentan mayores niveles de calidad de vida, pues quienes reciben un mayor apoyo social ya sea desde conversaciones telefónicas, visitas de amigos, familiares, vecinos y participación en actividades sociales, gozan de mejor salud (Alfonso, Soto y Santos, 2016).

A decir de los autores, tener apoyo social repercute en la calidad de vida y por ende en la salud del adulto mayor, este apoyo comprende desde actividades como una visita de un familiar o amigo hasta una llamada telefónica.

Para Valdez y Álvarez (2018) hay una asociación estadísticamente significativa entre calidad de vida y el apoyo familiar, por ende, los adultos mayores para tener una buena calidad de vida dependerán del apoyo brindado por la familia, es así que se deduce que a mayor apoyo familiar mayor calidad de vida.

La familia por ser la fuente más cercana para el adulto mayor se convierte en el principal apoyo no solo en el aspecto económico sino en el vínculo de afecto y de socialización, por tanto, cuando existe este tipo de apoyo por parte de la familia el adulto mayor podrá vivir en armonía.

Enfoque humanista solidario familiar

Desde este enfoque humanista la optimización del envejecimiento debería partir del estudio de los motivos que tiene el ser humano para envejecer y la forma de hacerlo. En última instancia, la meta sería la autorrealización, el crecimiento personal (...), el llegar a ser cada vez mejor persona de lo que somos, entendiendo la persona en un sentido holístico. En esta línea, el envejecimiento consistiría en desarrollar cada vez más nuestras facultades, experimentar como óptimo ese crecimiento personal. (Quintero, 2011, p.40)

Desde el punto de vista del autor, la meta del adulto mayor en esta etapa de la vida es la autorrealización y el crecimiento personal, puesto que en estas instancias la persona se vuelve dependiente y lo que aporta en el hogar es muy poco, por lo cual la familia debe incentivar y ayudar al adulto mayor a sentirse realizado o ejecutar actividades que lo hagan sentir autorrealizado.

Calidad de vida en el adulto mayor

Con el propósito de brindar una perspectiva histórica sobre la calidad de vida enfocada en el adulto mayor, se toma como referente a Rojo (2011) quien menciona que:

Este término es globalmente definido por la OMS, pero el énfasis en el adulto mayor es reciente, se sitúa en torno a 1975 fundamentándose por ser dinámica y temporal por lo cual no existen acuerdos establecidos respecto a los factores que influyen en las condiciones de vida del adulto mayor, pero el elemento universalmente considerado es el estado de salud y la capacidad funcional de la persona, también se ha establecido algunos factores influyentes en dos conjuntos: el micronivel o individual, familiar y del vecindario, el macronivel o comunitario y factores sociales. (p.19)

Según lo dicho, no existen acuerdos que establecen factores que influyen en la calidad de vida del adulto mayor, aun así, se toma en cuenta al estado de salud y la capacidad funcional de la persona.

La calidad de vida en el adulto mayor es muy amplia de definir, por lo cual Guzmán (2006) indica que:

En el Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez del 2006, se indica que:

A nivel teórico, este término debe incluir las especificidades propias de la vejez, tanto fisiológicas como sociales, y considerar las diferencias respecto a las anteriores etapas del ciclo de vida. A ello se suma la necesidad de identificar los elementos de naturaleza objetiva (redes de apoyo, servicios sociales, condiciones económicas, entorno, entre otros) y subjetiva (satisfacción, autopercepción) intervinientes. A nivel práctico, la CEPAL, identifica tres ámbitos de desafíos en relación a la calidad de vida en la vejez: A nivel de mercado, el aumento de las personas mayores provoca modificaciones tanto en la oferta y demanda de bienes y servicios como en el trabajo. A nivel de sociedad, genera nuevas formas de organización de la familia y diversas respuestas de la comunidad a los nuevos desafíos de bienestar. A nivel de Estado, provoca nuevas tensiones sociales surgidas de las necesidades de financiamiento de los sistemas de seguridad social, de los cambios en las relaciones de dependencia económica entre generaciones y de la competencia intergeneracional por los puestos de trabajo. (p.15)

Según lo citado, la población adulta mayor trae desafíos a la sociedad, al estado y a nivel del mercado; y la calidad de vida se debe tomar en cuenta las características propias de la vejez, tanto fisiológicas como sociales y considerar las diferencias que se dan en esta etapa con las anteriores.

De igual forma surge otra perspectiva respecto a la calidad de vida de la cual Cardona (2010) menciona que:

Este término en las personas adultas mayores está altamente relacionada con su capacidad funcional y con el conjunto de condiciones que le permitan cuidarse a sí mismas y participar en la vida familiar y social (...) Debe mirarse desde lo individual (privada) y colectiva (pública) tomando en cuenta: percepción, sentido de vida, utilidad, valoración, felicidad, satisfacción de necesidades, etc., (...) desde lo colectivo o público es fundamental determinar el contexto cultural en el que vive, crece y se desarrolla (...) el concepto de calidad de vida debe incluir las especificidades propias de la vejez, tanto fisiológicas como sociales, y considerar las diferencias respecto a las anteriores etapas del ciclo de vida. (p.150)

Según lo referido, la calidad de vida en el adulto mayor debe analizarse desde la parte individual y colectiva de la persona, la misma que se vincula con la capacidad de realizar actividades diarias sin dificultad y a la participación en la familia o en la sociedad, considero que la participación es un factor relevante para el bienestar del ser humano, por el hecho de siempre tener la necesidad de socializar lo cual es algo innato y los adultos mayores al ser fuente de conocimiento y sabiduría pueden participar en la familia o en la sociedad.

Villafuerte, Alonso, Alonso, Alcaide, Leyva, y Arteaga (2017) consideran que:

Para alcanzar una longevidad satisfactoria, debe lograrse un envejecimiento saludable, condición que comienza mucho antes de los 60 años. Pues se considera que la calidad de vida en el adulto mayor radica en su capacidad de adaptación a los cambios físicos que se van produciendo y a los agentes externos estresantes, los factores psicosociales que lo acosan e incluye todas las satisfacciones que hacen la vida digna de ser vivida. (p.89)

La calidad de vida en el adulto mayor se basa en la capacidad que tiene la persona para adaptarse a los cambios, a los agentes y factores que se producen en esta etapa, así también es importante trabajar en lograr un envejecimiento saludable

Así también Azpiazu, Cruz, Villagrasa, Abanades, García, y Alvear (2002) dan otra perspectiva respecto a la calidad de vida, pues mencionan que:

(...) La calidad de vida viene dada por el grado de satisfacción alcanzado por la persona con las oportunidades que le ofrece la vida y lo conseguido en aquellos aspectos que tienen importancia para ella. Lo que el adulto mayor necesita para disfrutar de la vida es ser productivo y contribuir activamente en la vida de algún modo. El crecimiento personal, el tener un propósito y una

meta, y la calidad de las relaciones personales son parte de un funcionamiento positivo en esta etapa de la vida. Las aspiraciones de autodesarrollo y el interés en el bienestar de los demás se asocian con sentimientos de bienestar en la vejez. (p.685)

Para la población en general, aspectos como las relaciones, la salud, la vivienda y la economía son significativos para mantener la calidad de vida, en el caso del adulto mayor lo primordial para disfrutar de esta etapa y tener armonía es ser productivo, contribuir a la sociedad o a la familia, también influye el bienestar de las personas cercanas a él.

Desde una perspectiva política, Urzúa, Bravo, Ogalde, y Vargas (2011) manifiestan que:

La evaluación de la calidad de vida toma relevancia como indicador en la planificación de políticas públicas para los adultos mayores siendo definida como la percepción del individuo de su posición en la vida, en el contexto de la cultura y el sistema de valores en los cuales vive, en relación con sus objetivos, expectativas, categorías y preocupaciones. Diversos factores y variables biopsicosociales se han relacionado con la calidad de vida del adulto mayor, entre estos el bienestar psicológico, apoyo social, estado de salud en general y estado de salud mental y física. (p.1006)

Afianzándome a lo mencionado considero que este término debe ser un indicador para la formulación de políticas en beneficio de los adultos mayores, desde este punto de vista es definida como la percepción de la importancia que tiene la persona en la vida respecto lo cultural y en los valores.

Vera (2007) indica que:

La calidad de vida en el adulto mayor es la resultante de la interacción entre las diferentes características de la existencia humana (vivienda, vestido, alimentación, educación y libertades humanas); cada una de las cuales contribuye de diferente manera para permitir un óptimo estado de bienestar, teniendo en cuenta el proceso evolutivo del envejecimiento, las adaptaciones del individuo a su medio biológico y psicosocial cambiante, el cual se da en forma individual y diferente; adaptación que influye en su salud física, fallas en la memoria y el temor, el abandono familiar, la muerte, la dependencia o la invalidez. (p.285)

En este caso se indica que la calidad de vida resulta de la interacción de la vivienda, alimentación, educación, etc., las cuales influyen distintamente permitiendo un estado de bienestar en el adulto mayor, tomando en cuenta el proceso de envejecimiento el cual no se da de la misma forma en todas las personas.

Factores de calidad de vida

El bienestar no declina con la edad y que permanece relativamente independiente a las circunstancias objetivas en que transcurre la vida del adulto mayor y de su propio estado de salud. El modelo conceptual de Wilson y Cleary indica que analizar la calidad de vida se tiene en cuenta diferentes dimensiones como la dimensión **biológica, psicológica**, que se expresara en la **salud física, el estado funcional y la percepción de salud**; las características individuales como **la motivación, características de la personalidad**, etc., y los elementos del ambiente como el **apoyo social, económico y psicológico** van a influir, por lo cual para definirla en el adulto mayor se trata de integrar en un modelo todos los factores que se han mencionado. (Ramos, 2001, p.103)

Desde esta perspectiva la edad no influye en el bienestar del adulto mayor pues se mantiene independiente, no se relaciona con el estado de salud o cualquier circunstancia que experimente la persona. Pues para analizar la calidad de vida se debe tomar en cuenta la dimensión biológica, psicológica, las cuales repercuten en la salud física, estado emocional y en la percepción de salud de estas personas, también el apoyo social, económico y psicológico van influir en la calidad de vida.

Existen factores que se asocian a la calidad de vida del adulto mayor, según Varela (2016), la calidad de vida:

Se relaciona a factores **económicos, sociales y culturales** (...) en la década de los noventa se desarrolló el concepto de calidad de vida vinculado a la salud, que se define como el valor asignado a la duración de la vida, modulado por las limitaciones, estado funcional, percepciones y oportunidades sociales, y que se ven influidas por las enfermedades, lesiones, tratamientos y políticas sanitarias. Existe, por tanto, consenso en que la calidad de vida deber ser considerada desde una visión multidimensional, (...) que debe incluir aspectos **ambientales, culturales, económicos, de servicios de salud, satisfacción, actividades de ocio**, entre otros. (p.200)

Según el autor, este término es multidimensional primero se es vinculada a la salud la cual esta modulada por el estado funcional, percepciones y oportunidades sociales, por lo cual es posible analizar este término desde un ámbito multidimensional.

Por otra parte, Soria y Montoya (2017) manifiestan que la calidad de vida “resulta de la unión de diferentes factores como **la vivienda, los bienes, el ingreso, el vestido, la alimentación, la**

educación, el apoyo social percibido e incluso variables sociodemográficas como la edad y el sexo” (p.8).

Esta definición está más enfocada al aspecto material, haciendo el análisis de lo mencionado vemos que no se aparta de la realidad, puesto que los adultos mayores que tenga su propia vivienda, ingresos mensuales, alimentación y salud, estarían viviendo en plenitud.

Los **factores sociales, individuales** relacionados con el nivel de vida, son los que determinan la calidad de vida de este grupo poblacional y mejorará en la medida que ellos como un todo funcionen y se integren. **La salud** y la satisfacción juegan un papel primordial donde se pueda lograr una calidad de vida ajustada a la esperanza de vida. (Rubio, Rivera, Borges y González, 2015, p.4)

A decir de los autores, al mencionar que la calidad de vida del adulto mayor también depende de un enfoque social y económico; social al ser una necesidad del ser humano de estar en contacto con los demás en cuanto a lo económico, esta es una condición fundamental para poder satisfacer necesidades de tipo material, etc., pero es importante recalcar que, aunque la calidad de vida no se puede reducir a las condiciones socioeconómicas, estas son fundamentales para el bienestar del ser humano.

En la investigación realizada por Aguilar, Álvarez, Lorenzo (2011) mencionan el aporte de varios autores respecto a los factores que determinan la calidad de vida en el adulto mayor:

Tabla 4

Fernández-Ballesteros (1998)	Estado mental, nivel de salud (tanto percibida como real, a través de la medicación que toman, dolores que padecen, etc.), capacidades funcionales (evaluación de la independencia y de la capacidad para desarrollar las actividades de la vida diaria), nivel de actividad y de ocio (tipo de actividad que realizan a diario, la frecuencia y el grado de satisfacción con actividades de ocio), la integración social (tamaño de la red social y la satisfacción en las relaciones interpersonales), satisfacción con la vida, servicios sociales y de salud (conocimiento de uso y satisfacción con los servicios) y calidad del medio ambiente (referido al entorno-hogar donde vive la persona).
Sousa, Galante y Figueiredo (2003)	Cuatro factores muy influyentes en la calidad de vida de las personas mayores: la movilidad, las competencias de comunicación, el bienestar y las actividades cotidianas

Leung, Wu, Lue Y Tang (2004)	Factores que se agruparan en seis dimensiones: salud física, la salud psicológica, función social, entorno de vida, situación económica, y la religión y la muerte.
Quan et al. (2006)	La edad, la educación, las enfermedades crónicas que padecían, la salud mental y la calidad del sueño.

Fuente: elaborado por el autor

Indicadores de calidad de vida del adulto mayor

La evolución de los indicadores relativos a la calidad de vida en la vejez es, sin embargo, más reciente. Desde fines del siglo pasado, diversos organismos internacionales han venido encaminando esfuerzos en pro de la definición e implementación de sistemas o conjuntos de indicadores sobre las condiciones de vida y la participación económica y social de las personas mayores. Estos indicadores tuvieron su propia evolución, siendo en un primer momento referencia de las **condiciones objetivas** de tipo económico y social para, en un segundo momento, incorporar **elementos subjetivos**. (Guzmán, 2006, p.16)

Lo mencionado refiere que recientemente se ha establecido indicadores para poder medir la calidad de vida, por indicadores se entiende a los medios que hacen posible medir o evaluar la calidad de vida, en el adulto mayor se tomaría en cuenta las situaciones económicas y sociales, que comprenden aspectos objetivos y subjetivos para la medición.

Por otra parte, Fernández, Cabo y García (como se citó en Aguilar, Álvarez, Lorenzo, 2011) manifiestan que:

Los indicadores de calidad de vida, se dividen en seis áreas: **opciones** (capacidad de elección), **relaciones** (contar con apoyo formal e informal y estar integrado en la sociedad), **estilo de vida** (poder ejercer sus costumbres culturales y de ser independiente y productiva en el lugar en el que vive), **salud y bienestar, derechos y satisfacción**, también indican que la autonomía de la persona, el **nivel de actividad y de ocio**, el **apoyo social y familiar, la satisfacción con la vida, nivel económico, calidad de vivienda o de medio ambiente, la educación**, entre otros, van a determinar que la persona mayor tenga una mejor calidad de vida. (p.165)

A decir de los autores, los indicadores de calidad de vida se pueden abarcar desde el estilo de vida hasta la calidad de vivienda, todo ello confabula para determinar la calidad de vida en el adulto mayor.

Andrew y Whitley (como se citó en Sanabria, 2016) hablan sobre los factores sociales y los definen como condiciones externas, ambientales tales como la salud, el bienestar social, las

amistades, el nivel de vida, la educación, la salud pública, las tasas de empleo, el analfabetismo, la mortalidad, las expectativas de vida, la vivienda, el vecindario, y el ocio, así también plantean 3 categorías de indicadores sociales:

Tabla 5

INDICADOR	CONCEPTO
Indicadores sociales o normativos.	Deben de estar de acuerdo con los objetivos. “son medidas estadísticas que sirven para valorar dónde se está y hacia dónde se va respecto a unas metas, así como para evaluar programas específicos y determinar su impacto social
Indicadores descriptivos	Sirven para recoger la información estadística precisa para describir una situación social concreta y analizar sus cambios, sin entrar a valorar su deseabilidad social
Indicadores subjetivos.	Se centran en los aspectos cualitativos de la realidad social e intentan reflejar la valoración que de ella hacen los individuos en cuanto al bienestar. En su defensa, se alega que, para conocer la experiencia sobre la calidad de vida de los individuos, es preciso dirigirse directamente a ellos, por ser los únicos que pueden describir cómo perciben su vida.

Fuente: elaborado por el autor

Componente 3. Intervención psicoeducativa en el adulto mayor

Es importante conocer a que hace referencia el término intervención psicoeducativa, es así que López y Antúnez (2008) indican que: “La intervención psicoeducativa se concibe como el campo de inserción creativa en un espacio generador de transformación social, aportando y diseñando nuevas estrategias de aplicación de la psicología, bajo enfoques metodológicos, pedagógicos y eficientes” (p. 15).

A decir de los autores la intervención psicoeducativa se da en espacios de transformación social, así también se encarga de aportar y diseñar estrategias basándose en enfoques metodológicos y pedagógicos que se caracterizan por ser eficaces.

También la intervención psicoeducativa fortalece la calidad de vida aceptando los problemas durante el desarrollo y evolución de las personas, la psicoeducación como tal, es una técnica que se ubica tanto en la prevención, asistencia y rehabilitación de la salud de la persona (Arévalo y Maldonado, 2003).

Es importante hacer énfasis en la intervención psicoeducativa en el adulto mayor, misma que se entiende como el vínculo entre un espacio educativo o reeducativo que permita la relación con

procesos de autocuidado y de salud para el bienestar del adulto mayor, en este tipo de intervención la familia es quien está estrechamente relacionada con el adulto mayor (Rizzi, 1996).

López y Antúnez (2008) indican que importante el desarrollo de un proceso de aprendizaje o reaprendizaje, con el fin de propiciar el bienestar del adulto mayor, ayudando a contrarrestar posibles representaciones pesimistas de si, lograr una autoestima y autovaloración positiva, propiciar el autodesarrollo, lo cual permitirá una mejor calidad de vida.

El bienestar de la persona en esta etapa es importante por lo cual es considerable realizar un proceso de aprendizaje o reaprendizaje para garantizar una mejor calidad de vida, propiciando el autodesarrollo y la autoestima del adulto mayor.

Riveros (como se citó en Carreño, Vidaña y González, 2021) da a conocer que:

Una intervención psicoeducativa desde el trabajo grupal aporta el intercambiar experiencias de los otros con características muy similares y facilitar el apoyo social si tenemos en cuenta que estas personas viven alejadas de sus familiares, favoreciendo a la aceptación de la diversidad de opiniones entre las personas y de diferentes comportamientos. (p.69)

La intervención es más favorable cuando se trabaja en grupo ya que permite intercambiar experiencias y facilita el apoyo social, lo cual favorece a los adultos mayores que son abandonados o viven alejados de sus familiares.

5. Metodología

La presente investigación es de carácter documental, de tipo inductivo, con un enfoque cualitativo, por medio del análisis de estudios de naturaleza científica, técnica y educativa permitió recopilar información sobre el abandono familiar y la calidad de vida del adulto mayor del Ecuador.

Métodos de investigación

Los métodos que se utilizó para desarrollar la investigación y contribuir al logro de los objetivos establecidos son:

- **Método analítico-sintético:** posibilitó analizar la información sobre el abandono familiar y la calidad de vida del adulto mayor en Ecuador, los resultados que se obtuvieron a través de este método son producto de investigar las categorías mediante el fichaje o análisis de los documentos.
- **Método hermenéutico dialéctico:** este método nos permitió hacer el análisis, la comprensión, explicación e interpretación de la información documental obtenida a través de textos, artículos, revistas, libros, la web, sobre el abandono familiar y calidad de vida del adulto mayor.
- **Método descriptivo:** dicho método permitió describir y analizar los datos obtenidos en la investigación
- **Método inductivo:** este método permitió poner en práctica el pensamiento y razonamiento inductivo, lo cual fue esencial en la investigación.

Metodología de trabajo para la ejecución de los objetivos

Objetivo específico	Método	Técnicas	Instrumentos	Resultados
1				
Analizar los factores que influyen en el abandono familiar de los adultos mayores en el	-Método analítico-sintético -Método hermenéutico dialéctico:	-Recopilación documental -Estado del arte *Análisis documental	-Fichas de resumen -Matriz del estado del arte *Matriz analítica de contenido	-Problemas económicos -Disfunción familiar -Deterioro de la salud

Ecuador, periodo 2013-2021	-Método descriptivo -Método inductivo	*Análisis de contenido	*Matriz analítica de consistencia	
----------------------------	--	------------------------	-----------------------------------	--

Objetivo específico 2	Método	Técnicas	Instrumentos	Resultados
Investigar el estado del arte de la calidad de vida del adulto mayor del Ecuador, periodo 2013-2021	-Método analítico-sintético -Método hermenéutico dialéctico: -Método descriptivo -Método inductivo	-Estado del arte -Recopilación documental *Análisis documental *Análisis de contenido	-Matriz del estado del arte -Fichas de resumen *Matriz analítica de contenido *Matriz analítica de consistencia	-Enfoque humanista-solidario-familiar. -Enfoque biológico-orgánico-salud. -Enfoque socioeconómico. - Aspectos relevantes del estado del arte de la problemática del adulto mayor -Factores de la calidad de vida del AM

Objetivo específico 3	Método	Técnicas	Instrumentos	Resultados
Proponer un plan de intervención familiar a través de actividades psicoeducativas para garantizar la calidad de vida del adulto mayor del Ecuador.	-Método analítico-sintético -Método hermenéutico dialéctico: -Método descriptivo -Método Inductivo	-Subrayado	-Fichas de resumen	Propuesta con actividades psicoeducativa

Técnicas e instrumentos para la recolección de información

Técnicas e instrumentos para obtener la información

a) Técnicas

- **Estado del arte:** se empleó para realizar el análisis de la compilación de información sobre la calidad de vida del adulto mayor del Ecuador.
- **Recopilación documental:** permitió obtener datos e información a partir de fuentes documentales sobre el abandono familiar del adulto mayor

b) Instrumentos

- **Matriz del estado del arte:** permitió organizar la información obtenida de forma detallada
- **Fichas de resumen:** facilitó ordenar la información de forma detallada para la comprensión del tema

Técnicas e instrumentos para analizar la información

a) Técnicas

- **Análisis documental:** esta técnica permitió analizar la información de los factores que influyen en el abandono familiar de los adultos mayores
- **Análisis de contenido:** ayudó analizar los documentos seleccionados para conocer el estado del arte de la calidad de vida del adulto mayor.

b) Instrumentos

- **Matriz analítica de contenido:** esta matriz ayudó a ordenar la información de cada documento de forma detallada
- **Matriz de consistencia:** permitió ordenar detalladamente los resultados

Modelo estadístico de análisis y contrastación de información

Modelo cualitativo-descriptivo

Población y muestra

En la presente investigación documental se tomó como población un total de 30 documentos que obtuvieron mediante la búsqueda en fuentes como Google, Google académico, Redalyc, Scielo y la biblioteca virtual de la Universidad Nacional de Loja y otras universidades del país.

Para la representatividad cualitativa de la investigación bibliográfica denominada análisis documental del abandono familiar y la calidad de vida de los adultos mayores del Ecuador, periodo

2013-2021, se tomaron en cuenta criterios de inclusión y exclusión, lo cual permitió seleccionar una muestra de 15 documentos correspondientes a libros, artículos científicos, trabajos de investigación, tesis de pregrado.

6. Resultados

Factores o causas que influyen en el abandono familiar del adulto mayor

Objetivo específico 1.

Analizar los factores que influyen en el abandono familiar de los adultos mayores del Ecuador, periodo 2013-2021.

Para desarrollar el presente objetivo se analizaron las siguientes fuentes de información, 13 tesis y 2 revistas, encontrando los siguientes datos reflejados en la **figura 1**.

Factores o causas que influyen en el abandono	Factores o causas que influyen en el abandono familiar	Factores o causas con mayor frecuencia	f	%
Fuentes bibliográficas				
Vergara, I. y Reyes, S. (2016). <i>Prevalencia del abandono de los adultos mayores asilados en las salas de servicio general de un Centro Geriátrico de la Ciudad de Guayaquil</i> (tesis de pregrado). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador.	-Algún tipo de discapacidad -Problemas económicos	Problemas económicos	8	53.3
Zuñiga, P. (2018). <i>El abandono del adulto mayor dentro de su entorno familiar</i> (tesis de pregrado). Universidad de Cuenca, Ecuador.	-Disfunción familiar -Problemas económicos			
Castillo, D. (2015). <i>Enfermedades de los ancianos como causas de abandono familiar</i> (tesis de pregrado). Universidad Nacional de Loja, Ecuador.	-Trastornos psicológicos del adulto mayor			
Benites, L. y Morejon, K. (2019). <i>Estado emocional de los adultos mayores que sufren abandono familiar en la parroquia Pascuales familiar</i> (tesis de pregrado). Universidad de Guayaquil, Ecuador.	-Problemas económicos			
Ludeña, L. y Pinta, K. (2016). <i>El Abandono Familiar en los Adultos Mayores que Acuden al Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo y la Intervención del Trabajador Social</i> (tesis de pregrado). Universidad Nacional de Loja, Ecuador.	-Decisión propia -Disfunción familiar -Problemas económicos			
Izquierdo, J. (2020). <i>Abandono familiar y sus efectos en la depresión en un adulto mayor</i> (tesis de pregrado). Universidad Técnica de Babahoyo, Ecuador.	-Movilidad de los familiares por situaciones laborales			

<p>Lopes, C. (2018). <i>El abandono familiar y su impacto en la calidad de vida del adulto mayor del Centro Gerontológico “Daniel Álvarez Sánchez” de la Provincia de Loja, desde la intervención del trabajador social, periodo septiembre 2016 noviembre 2017</i> (tesis de pregrado). Universidad Nacional de Loja, Ecuador.</p>	<p>-Limitación de espacio en la vivienda</p> <p>- Problemas económicos</p>			
<p>Tocachi, S. (2017). <i>El abandono familiar y la incidencia en la afectividad, de los adultos mayores que residen en el hogar de ancianos “Susana Mancheno de Pinto” del cantón Otavalo, provincia de Imbabura en el período marzo - agosto de 2016</i> (tesis de pregrado). Universidad Técnica del Norte, Imbabura, Ecuador.</p>	<p>-Disfunción familiar</p> <p>-Poca responsabilidad de los hijos</p> <p>-Problemas económicos</p>	Disfunción familiar	5	33.3
<p>Palacios, S. y Jiménez, M. (2016). <i>Situación de abandono y su relación con la familia, en los adultos mayores que viven en el hogar Santa Teresita de Calcuta del niño Jesús de la ciudad de Loja periodo enero – julio 2015 y la intervención del trabajador social</i> (tesis pregrado). Universidad Nacional de Loja, Ecuador.</p>	<p>-Deterioro de salud del adulto mayor</p> <p>- Problemas económicos</p> <p>-Falta de tiempo para el cuidado</p>			
<p>Villaroel, J., Cardenas, V., Miranda, J (2017). Valoración funcional del adulto mayor relacionado con el abandono familiar. <i>Dialnet</i>, 2(1), 14-17.2(1), 14-17.</p>	<p>-Disfunción familiar</p>			
<p>Aveiga, V. y Cedeño, E. (2020). Resiliencia de los adultos mayores del Centro Diurno Gerontológico “Cristo Rey” frente al abandono de sus familiares. <i>Socialium</i>, 4 (2), 429-444. doi: 10.31876 /sl.v4i2.91</p>	<p>- Deterioro de salud del adulto mayor</p> <p>-Adulto mayor no genera recursos económicos</p>			
<p>Balseca, J. y Arcos, R. (2017). <i>Relaciones familiares y abandono del adulto mayor institucionalizado en el hogar Sagrado Corazón de Jesús de la Ciudad de Ambato</i> (tesis de pregrado). Universidad Técnica de Ambato, Ecuador.</p>	<p>-Dependencia del adulto mayor</p> <p>-Familia extensa</p>			
<p>Burneo, E. y León, R. (2019). <i>Diagnóstico del abandono al adulto mayor en los ancianatos de la ciudad de Loja</i> (tesis de pregrado). Universidad Nacional de Loja, Ecuador</p>	<p>-Los hijos ya tienen su propia familia</p> <p>-Adulto mayor no genera recursos económicos</p>	Deterioro de la salud	2	13.3
<p>Moreta, O. y Robalino, N. (2016). <i>Factores asociados al abandono del adulto mayor en diferentes etnias de la parroquia San Roque, cantón Antonio Ante, provincia de Imbabura, septiembre a diciembre del 2016</i> (tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Imbabura, Ecuador</p>	<p>-Problemas económicos</p>			

Falcones, K. (2018). <i>Determinantes que desencadenan el abandono familiar de los adultos mayores de la fundación "Agua Muisne</i> (tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Esmeralda, Ecuador	-Desobligación de la familia -Disfunción familiar -Carácter propio del adulto mayor			
Tabla 1: Factores o causas que influyen en el abandono familiar del adulto mayor Fuente: archivos de Google Elaborado por: Elsa Cango			Total: 15	Total: 100%

Análisis

De las 15 fuentes bibliográficas consultadas, de acuerdo a la información obtenida se puede observar que los factores; problemas económicos, disfunción familiar y deterioro de la salud, tienen una importante presencia en la problemática del abandono familiar y la calidad de vida del adulto mayor, siendo así que los problemas económicos son abordados en 8 estudios que representan el 53, 3%; la disfunción familiar es empleada en 5 estudios lo cual representa el 33, 3% y el deterioro de la salud del adulto mayor se emplea en 2 estudios que corresponden al 13,3 %

Interpretación de la información

De los datos obtenidos y analizados se observa que en efecto los factores de mayor prevalencia son los problemas económicos, la disfunción familiar y el deterioro de la salud, esto significa que la situación económica de cada familia es desfavorable por lo cual no es posible solventar los gastos que emana el cuidado del adulto mayor, uno de estos gastos son empleados en el cuidado de la salud puesto que para estas instancias se evidencia cambios el deterioro de la salud física o mental. Se sabe que el cuidado de una persona enferma de por si demanda de paciencia y dedicación, pero en el adulto mayor se requiere de más cuidado debido al deterioro que se da en esta etapa, a esto se suma los conflictos en el ambiente familiar, que no favorecen al equilibrio y bienestar de sus miembros causando la disfunción familiar, por ende los problemas económicos más el deterioro de la salud y la disfunción familiar, causan que la familia o persona a cargo desista del cuidado y vea como solución el abandono.

Estado del arte de calidad de vida del adulto mayor

Objetivo específico 2.

Investigar el estado del arte de la calidad de vida del adulto mayor del Ecuador, periodo 2013-2021.

Para desarrollar el presente objetivo se analizaron 15 estudios bibliográficos, conformados por 9 revistas, 3 tesis, 1 libro y 2 artículos, que abordan la problemática del adulto mayor de manera general. Los datos obtenidos se reflejan en la **figura 2**.

Matriz multifactorial

Situación del AM en el Ecuador Fuentes bibliográficas	Enfoques epistémicos de los estudios relacionados con la problemática del AM en el Ecuador	Aspectos relevantes del estado del arte de la problemática del adulto mayor	Factores de la calidad de vida del AM	f	(%)	
Arévalo, D., Game, C., Padilla, C., Wong, N. (2020). Predictores de satisfacción con la calidad de vida en adultos mayores de Ecuador. <i>Revista espacios</i> , 41(12), 12	Enfoque humanista-solidario-familiar	-Los AM deben tener un trato y una vida digna con un desarrollo integral óptimo, mitigando la exclusión y defendiendo sus derechos.	-La importancia familiar	10	66,6	
Arévalo, D., Game, C., Padilla, C. y Wong, N. (2019). Predictores de la Calidad de Vida Subjetiva en Adultos Mayores de Zonas Urbanas y Rurales de la Provincia del Guayas, Ecuador. <i>Información tecnológica</i> , 30(5), 271-282. https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642019000500271		-La mejora de la calidad de vida del AM se proyecta mediante el acceso progresivo al ejercicio de sus derechos, al bienestar y las oportunidades de desarrollo	- La ocupación y nivel de educación de los AM			- Dificultad para el acceso a bienes y servicios
Laso, C. y Males, R. (2018). Calidad de vida del adulto mayor en el sector indígena. Estudio de caso. <i>ECOS DE LA ACADEMIA</i> , 7(4), 116.		-Entre mayor dominio físico, psicológico y de relación con el ambiente mayor será la percepción de la calidad de vida del AM.	-El dominio físico, psicológico, relaciones sociales y de relación con el ambiente			- Ser tomados en cuenta antes y después de los 60 años
Bustamante, M., Lapo, M., Torres, J. y Camino, S. (2017). Factores Socioeconómicos de la Calidad de Vida de los Adultos Mayores en la Provincia de Guayas, Ecuador. <i>Información</i>		-La familia es la fuente esencial de bienestar y de calidad de vida.	- Vivir con la familia			-Estado civil del adulto mayor
			-El protagonismo social			

tecnológica, 28(5), 165-176. doi: https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642017000500017		- La calidad de vida fortalece la autoestima, estado emocional y físico del AM.	- La percepción de la salud		
Romero, S., Álava, L. y Cusme, N. (2019). Nueva Ley Orgánica de protección de los adultos mayores y la vulnerabilidad de sus derechos. <i>Revista Caribeña de Ciencias Sociales</i> , 22(7), 1-17. Recuperado de https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/10/ley-proteccion-adultos.html		-El grado de satisfacción disminuye según aumenta la edad del AM.	-El índice de independencia		
Ministerio de Inclusión Económica y Social (2019). <i>Normas técnicas para la implementación y prestación de servicios de atención y cuidado para personas adultas mayores</i> . Recuperado de https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/LIBRO-NORMAS-TECNICAS-final_cOM.pdf	Enfoque biológico-orgánico-salud	-En la calidad de vida del AM se considera tres pilares básicos ante su envejecimiento: la seguridad, la salud y la participación social	-El estado funcional, cognitiva-afectiva, social y físico	12	80
Auquilla, A. y Pacurucu, A. (2018). <i>Calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de apoyo en Cuenca</i> (tesis de pregrado). Universidad de Cuenca, Ecuador		-Entre mejor sea el estado favorable de salud del AM, mejor será la satisfacción con la vida	-La enfermedad, la dependencia, la soledad, una menor capacidad adquisitiva afectan a la calidad de vida		
Palma, M. y Mendoza, B. (2018). <i>Calidad de vida en los adultos mayores: intervención del trabajo social</i> . <i>Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social Tejedora</i> , 1 (2), 16-21. Recuperado de https://publicacionescd.ulead.edu.ec/index.php/tejedora/article/view/28		-Los AM presentan un deterioro en su calidad de vida, por las transformaciones biológicas como las enfermedades, incapacidad física y psíquica	-Estado físico, anterior y actual. -Los hábitos saludables		
Figuroa, G. (2018). <i>Influencia de los factores socioeconómicos y biológicos en la calidad de vida del adulto mayor en dos consultorios del centro de salud n° 8. Año 2018</i> (tesis de pregrado). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador.		- Los factores de riesgos biológicos influyen en la autopercepción de calidad de vida del AM			
Ministerio de inclusión económica y social (2013). <i>Agenda de igualdad para 2012 - 2013 Adultos mayores</i> . Recuperado de https://fiapam.org/wpcontent/uploads/2013/06/Agendas_ADULTOS.pdf		- El estudio de salud del AM está directa e íntimamente ligado a la calidad de vida.			
		-Tener ingresos adecuados está altamente relacionado con la satisfacción con la calidad de vida.	- Condiciones inadecuadas de vivienda		

Ruperti, E., Solis, c. y Espinoza, E. (2020). Autoestima como indicador de calidad de vida del adulto mayor: resultados de un programa de intervención en Ecuador. <i>Revista Científica Multidisciplinari, Mikarimin</i> , 5(3), 180.	Enfoque socioeconómico	-Los AM con menor nivel de educación son más propensos a sentirse menos satisfecho con su vida.	-La satisfacción con la situación económica actual del AM	7	46,6
Herrera, C. y Mora, J. (2018). Percepción de calidad de vida mediante el cuestionario whoqol –old (world health organization quality of life - old) en adultos mayores que asisten a la consulta externa del hospital de atención integral del adulto mayor de Quito. <i>La U investiga</i> , 5(1), 40. Recuperado de http://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/374/275		- Ser e ingreso principal del hogar, ser jubilado, trabajar de manera particular, haber logrado un nivel de educación básica y pertenecer al rango de edad entre 71 y 80 años son las variables que determinan la calidad de vida.	- La pérdida de estatus. -Condiciones en las que vive el AM		
Sigüenza, M., Sigüenza, C. y Sinche, N. (2014). <i>Calidad de Vida en el Adulto Mayor en las Parroquias Rurales de la Ciudad de Cuenca, 2013</i> (tesis pregrado). Universidad de Cuenca, Ecuador.		-Los factores de riesgos socioeconómicos influyen en la autopercepción de calidad de vida del AM			
Arévalo, D., Game, C., Padilla, C. y Wong, L. (2021). Calidad de vida en adultos mayores profesionales de Ecuador. <i>Revista Venezolana de Gerencia</i> , 25(3), 414-431		- Los AM profesionales ven más afectada su calidad de vida ante una situación económica desfavorable			
Almeida, K., Alcívar, E. y Cedeño, M. (2020). Calidad de vida sociodemográfica de los adultos mayores en el sector Los Cerezos de la parroquia Andrés de Vera del Cantón Portoviejo, 2019, <i>Revista Caribeña de Ciencias Sociales</i>					

Tabla 2: Estado del arte de la calidad de vida

Fuente: archivos de Google

Elaborado por: Elsa Cango

Análisis (criterios de opción múltiple)

De las 15 fuentes bibliográficas consultadas y mediante la información obtenida sobre el estado del arte de la calidad de vida se identificaron tres enfoques epistémicos sobre la problemática del adulto mayor en el Ecuador, estos son el enfoque humanista-solidario-familiar, el enfoque biológico-orgánico-salud y el enfoque socioeconómico. Así también se evidencia los aspectos relevantes del estado del arte y los factores de la calidad de vida del adulto mayor.

En el enfoque humanista-solidario-familiar se identificaron los aspectos relevantes y los factores de la calidad de vida que son empleados en 10 estudios que corresponde al 66,6 %, de igual forma en el enfoque biológico-orgánico-salud se reconoce los aspectos relevantes y los factores de la calidad de vida que se desarrollan en 12 estudios lo cual representa el 80%, por último en el enfoque socioeconómico se identificó los aspectos relevantes y los factores de la calidad de vida empleados en 7 estudios que corresponde al 46,6 %

Interpretación

A través de los datos obtenidos y analizados se identificó tres enfoques epistémicos que están relacionados con la problemática del adulto mayor, estos son el enfoque humanista-solidario-familiar, el enfoque biológico-orgánico-salud y el enfoque socioeconómico esto nos permite entender que los estudios sobre la calidad de vida del adulto mayor han sido direccionados desde estos tres ámbitos.

El enfoque humanista solidario y familiar permite comprender que los adultos mayores deben tener un trato digno, mitigando la exclusión y defendiendo sus derechos lo cual promueve la mejora de la calidad de vida obteniendo bienestar y el desarrollo de oportunidades. Por cuanto, la familia es considerada como la fuente esencial de bienestar y de calidad de vida siendo así que se estima que el vivir con la familia, la importancia que esta le da a la persona y el estado civil en el que se encuentra el adulto mayor son algunos de los factores que promueven la calidad de vida.

Por su parte el enfoque biológico-orgánico-salud, se refiere a aspectos directamente relacionados con la salud y el bienestar del adulto mayor, considerándose, así como el enfoque más importante en la satisfacción con la calidad de vida. Por lo cual se determina que entre mejor sea el estado favorable de salud, mejor será la satisfacción con la vida, cabe recalcar que en esta etapa se dan cambios psicológicos, físicos y sociales, de modo que la enfermedad, la incapacidad física y psíquica, la dependencia, la soledad y una menor capacidad adquisitiva afectan a la calidad de vida. Es importante recalcar que el grado de satisfacción disminuye según aumenta la edad del adulto mayor por eso el estado funcional, cognitivo-afectivo, social y físico, el índice de independencia y el estado físico, anterior y actual son algunos de los factores que influyen en la calidad de vida del adulto mayor.

En cuanto al enfoque socioeconómico se sostiene que este influye en la autopercepción de calidad de vida del adulto mayor ya que existe una relación estadística entre la calidad de vida y los factores socioeconómicos. Es así que tener ingresos adecuados está altamente relacionado con la satisfacción de la calidad de vida por ende la existencia de factores de riesgo económicos, ser el ingreso principal del hogar, ser jubilado, trabajar de manera particular, haber logrado un nivel de educación básica y pertenecer al rango de edad entre 71 y 80 años son las variables que determinan la calidad de vida, así también la pérdida del estatus, las condiciones en las que vive el adulto mayor y sobre todo la satisfacción con la situación económica del adulto mayor son los factores que influyen en la calidad de vida del adulto mayor.

La familia asume una responsabilidad, un deber moral y ético, que influye en la calidad de vida de los adultos mayores, de tal forma que se considera como la primera red de apoyo social que posee la persona en esta etapa de la vida y por lo tanto se reconoce que esta ejerce una función protectora para el adulto mayor, aun así, en los estudios analizados la importancia que se le da a la familia es limitada teniendo más relevancia el aspecto biológico, orgánico y la salud.

Objetivo específico 3

Proponer un plan de intervención familiar a través de actividades psicoeducativas para garantizar la calidad de vida del adulto mayor del Ecuador.

Para desarrollar el objetivo se analizaron 20 documentos, sobre actividades psicoeducativas para el adulto mayor, que se reflejan en la **figura 3**.

Elementos psicoeducativos Intervención psicoeducativa	GESTIÓN PSICOEDUCATIVA				
	Actividades	Recursos	Participantes	Responsable	Resultados
Apoyo psicológico	<ul style="list-style-type: none"> -La resolución de los problemas en la familia -La importancia de tener paciencia con el adulto mayor - Escuchar al adulto mayor - La salud mental en el adulto mayor - La importancia de las emociones 	<ul style="list-style-type: none"> -Papelotes -Marcadores de colores -Esferos - Fichas nemotécnicas -Fichas con el nombre de las expresiones - Dos gorros de papel -Proyector 	Adulto mayor y familia	Facilitador	<ul style="list-style-type: none"> -Aprender a resolver y buscar soluciones a los problemas -Poner en práctica el control y manejo de la paciencia con el adulto mayor -Ejecutar la escucha activa -Prevenir el deterioro de la salud mental del adulto mayor

	- El bienestar físico y emocional del adulto mayor	-Computadora			-La familia exprese y controle sus emociones -Tener un control médico periódico
Educación	-Los cambios de la persona en el proceso de envejecimiento - La comunicación asertiva en la familia -Deberes de la familia y derechos del adulto mayor - La importancia de los valores en la familia - El bienestar en la familia y persona a cargo del cuidado del adulto mayor	-Papelotes -Cinta masking -El cuento ya sea impreso o reproducido en audio -Marcadores de colores. -Esferos. -Pizarrón	Adulto mayor y familia	Facilitador	-Conocer los cambios que se dan en el proceso de envejecimiento -Ser empáticos y respetuosos al expresar ideas, sentimientos o necesidades. -La familia aprenda cuáles son sus deberes y cuales son derechos del adulto mayor -Practicar los valores con todos los miembros de la familia -Buscar mantener o lograr el bienestar y anomia de la familia o persona que cuida al adulto mayor
Intervención familiar	-La familia como ente principal para el adulto mayor - Las rabietas e irritabilidad en la vejez - El papel de los más jóvenes de la familia con el adulto mayor - Ayudar a prevenir el deterioro cognitivo en el adulto mayor	- Hojas con los ejercicios -Fichas nemotécnicas -Proyector -Computadora	Adulto mayor y familia	Facilitador	-Comprender la importancia que tiene la familia para el adulto mayor -Actuar adecuadamente ante las rabietas -Lograr involucrar a los más jóvenes a la convivencia y cuidado del adulto mayor -Realizar actividades para prevenir el deterioro cognitivo del adulto mayor
Participación, inclusión y solidaridad social	-Las relaciones sociales como parte de la calidad de vida -El adulto mayor en la familia -Importancia de las actividades de ocio en el adulto mayor	-Hojas -Esferos o marcadores - Proyector -Fichas nemotécnicas -Diapositivas sobre el tema -Computador -Proyector	Adulto mayor y familia	Facilitador	-Incentivar o realizar actividades que involucren las relaciones sociales en el adulto mayor -Integrar al adulto mayor en la familia y sociedad - Desarrollar o involucrar al adulto mayor en actividades de ocio

Atención integral	-La seguridad del adulto mayor dentro de la estructura del hogar - Los cuidados personales que necesitan los adultos mayores	-Papelote con la imagen una casa -Diapositivas o fichas nemotécnicas -Computadora -Proyector	Adulto mayor y familia	Facilitador	-Realizar las modificaciones en la estructura del hogar de acuerdo a las necesidades del adulto mayor -Emplear los hábitos y cuidados personales, en el adulto mayor para garantizar su bienestar
-------------------	---	---	------------------------	-------------	--

Tabla 3: Actividades psicoeducativas

Fuente: archivos de Google

Elaborado por: Elsa Cango

Con el estudio que precede se formula el “Plan de intervención familiar a través de actividades psicoeducativas para garantizar la calidad de vida del adulto mayor”

7. Discusión

Con el análisis de la información y resultados obtenidos, con la finalidad de cumplir con el primer objetivo específico, destinado a estudiar los factores que influyen en el abandono familiar de los adultos mayores del Ecuador, se identificó que dichos factores son los problemas económicos, la disfunción familiar y el deterioro de la salud, cabe recalcar que por abandono familiar se entiende como la falta de cuidado, de atención y de contacto físico o emocional de parte de la familia hacia al adulto mayor, que puede ser de forma temporal o permanente.

Por su parte Belesaca y Buele (2016) respecto a los problemas económicos, manifiestan que la economía es un factor que repercute profundamente en la vida familiar, en cuanto al adulto mayor se sabe que algunos gozan de pensiones económicas, pero hay quienes no reciben ningún tipo de ingreso, por ende, no se puede solventar los gastos que generan, razón por la cual muchos son abandonados o internados en hogares que se sostienen con donaciones gubernamentales. En cuanto a la disfunción familiar, según Miguel (2010) el abandono se da en las familias donde existe una escasa o nula comunicación, tales como los problemas de pareja o la presencia de hijos conflictivos, en estas familias el adulto mayor además de sentir incomodidad ante estas situaciones se ve a sí mismo como el problema o agravante lo que repercute en su percepción personal y autoestima. Girón, Hernández, Salazar, Soto y Payan (2020) de igual forma refieren que en muchos casos las familias sienten lazos afectivos por el adulto mayor, pero debido a sus compromisos económicos, carreras profesionales, gastos cotidianos o metas personales, no hay tiempo suficiente para prestar la atención necesaria a las dolencias y enfermedades que la vejez acarrea, al mismo tiempo hacen mención sobre el deterioro de la salud del adulto mayor e indican que cuando la persona tiene una condición clínica que le hace requerir cuidados especializados los cuales incluyen atenciones constantes, o procedimientos específicos las familias optan por la reclusión en instituciones o centros geriátricos, el abandono en este caso es visto como la solución para la atención de los problemas de salud.

Considerando lo descrito por los autores, efectivamente estos tres factores son los principales que influyen en el abandono familiar, siendo los problemas económicos el factor más representativo en los estudios analizados, por lo cual es necesario reconocer que debido a las condiciones de pobreza que se vive en el país, más la situación de desempleo que afecta tanto a la familia como al adulto mayor, se da la necesidad de abandonar a la persona muchas veces

rompiendo todo tipo de relación o lasos afectivos. A si también los problemas que existen en la familia tales como la falta de comunicación, los conflictos de pareja, etc., es una causa para el abandono puesto que no existe una relación armónica entre los miembros de la familia ya que el adulto mayor al necesitar de un cuidado y trato especial en este caso solo se convierte en una carga para la familia.

Y otro factor no menos importante es el deterioro de la salud, como se sabe con la llegada inevitable del envejecimiento se dan cambios en la persona, siendo la salud una de las áreas que se ven afectadas, debido al desgaste de sus órganos internos, huesos, articulaciones y su capacidad mental, cabe mencionar que la salud en esta etapa se deteriora tanto física como mentalmente afectando muchas veces a la autonomía y funcionalidad, por lo tanto el adulto mayor requiere de un cuidado y trato especial que demanda la comprensión y participación afectiva de la familia.

Respecto al segundo objetivo específico enfocado a investigar el estado del arte de la calidad de vida del adulto mayor, se determinaron tres enfoques epistémicos relacionados con la problemática del adulto mayor, y a la vez los aspectos relevantes del estado del arte y los factores de la calidad de vida, dichos enfoques son: el enfoque humanista-solidario-familiar, el enfoque biológico-orgánico-salud y el enfoque socioeconómico.

En cuanto al enfoque biológico-orgánico-salud, Moragas (1991) manifiesta que este enfoque se basa en explicar cómo afecta el deterioro del organismo en la calidad de vida durante el envejecimiento. Así también Morelli (1984) indica que el envejecimiento del ser humano se debe una declinación biológica regulada genéticamente; pero que puede anticiparse por la interferencia de múltiples factores internos o externos; y ser afectada como consecuencia de la reducción de las defensas físicas y psíquicas propias, las cuales se van atenuando conforme avanza la edad es así que la calidad y duración de la vida dependerá de estos aspectos. Sobre el mismo enfoque Arévalo, Game, Padilla y Wong (2020) y el Ministerio de Inclusión Económica y Social (2013), por su parte aluden que la salud es uno de los predictores más importantes en la satisfacción con la vida de los adultos mayores.

Respecto al enfoque humanista solidario familiar, Quintero (2011) menciona que desde este enfoque la meta para el adulto mayor sería la autorrealización y el crecimiento personal, entonces el envejecimiento para este autor consiste en desarrollar cada vez más sus facultades para experimentar un óptimo crecimiento personal; por su parte Guzmán (2006) indica que para estas

instancias de la vida se suma la necesidad de identificar las redes de apoyo y servicios sociales ya que el surgimiento de los adultos mayores genera nuevas formas de organización en la familia.

Por otra parte, en el enfoque socioeconómico se establece que la situación económica es un factor que influye en la satisfacción con la calidad de vida de los adultos mayores, por tan tanto Rubio, Rivera, Borges y González (2015) aportan a lo descrito, indicando que la calidad de vida tiene un factor económico y social, dado que la vida humana requiere de determinadas condiciones de orden social y económico que son fundamentales para el desarrollo como seres humanos y para la satisfacción de las necesidades de tipo material.

Considerando lo descrito por los autores y los resultados obtenidos, en efecto el estado del arte se basa en los tres enfoques mencionados, lo cual permite entender que la calidad de vida del adulto mayor ha sido valorada desde un ámbito biológico, donde el deterioro de la persona se da según pasan los años o bien puede anticiparse o ser afectada por la reducción de las defensas físicas y psíquicas propias de la edad. Desde esta misma perspectiva se estima que el adulto mayor presenta un deterioro en su calidad de vida, debido las transformaciones biológicas como las enfermedades, la incapacidad física y psíquica; y algunos factores tales como el estado físico, anterior y actual; la dependencia y la soledad; el estado funcional, cognitiva-afectivo y social. Al ser valorada desde el ámbito humanista se considera que el propósito del adulto mayor es la autorrealización y el crecimiento personal, por lo cual es importante que la familia brinde un trato y una vida digna para lograr un desarrollo integral óptimo, mitigando la exclusión y defendiendo sus derechos y a la vez promoviendo el acceso a los bienes y servicios; el dominio físico, psicológico, las relaciones sociales y de relación con el ambiente. Así también la calidad de vida vista desde el enfoque socioeconómico se considera importante puesto que las condiciones sociales son determinantes para el bienestar integral, mientras que la condición económica sirve para solventar los gastos producidos por el adulto mayor, lo cual ayuda hacer más fácil la vida de la persona y de la familia, siendo esta última fundamental para brindar seguridad, estabilidad emocional y cuidado de la salud.

Respecto al tercer objetivo específico orientado a proponer un plan de intervención familiar a través de actividades psicoeducativas para garantizar la calidad de vida del adulto mayor del Ecuador, se han considerado los criterios relevantes de los estudios que sirvieron de fuente de consulta para la presente investigación, evidenciando que hace falta valorar la importancia del modelo familiar ya que contar con salud y una estabilidad económica, no es suficiente para

asegurar la calidad de vida mientras que la presencia de la familia en la vida diaria y especialmente en situaciones difíciles es de vital relevancia para que el adulto mayor tenga un buen vivir. Por las razones expuestas, se elabora una propuesta alternativa basada en actividades psicoeducativas para atender de manera integral la calidad de vida del adulto mayor

8. Conclusiones

- Los factores que influyen en el abandono familiar son la disfunción familiar, los problemas económicos y el deterioro de la salud, siendo los problemas económicos el factor más representativo en los documentos analizados, debido a razones como la situación de carencia que se vive en el país.
- El enfoque biológico orgánico y de salud, es el más mencionado por los autores en cuanto al estado del arte de la calidad de vida del adulto mayor, siendo la salud el área que más cambios sufre con la llegada del envejecimiento ya que es inevitable el deterioro del organismo.
- El análisis del enfoque familiar es limitado en el estado del arte, consecuentemente los valores afectivos, apoyo y solidaridad familiar, identidad, compromiso, se encuentran ausentes en la problemática del abandono del adulto mayor, lo cual exige su estudio de manera integral.

9. Recomendaciones

- Incluir en las investigaciones el componente del modelo de atención familiar en la problemática del adulto mayor, para desarrollar un estudio integral.
- A la familia apoyar en el cuidado de la salud física y mental del adulto mayor, para prevenir y actuar ante posibles dificultades
- Difundir el Plan de Intervención Familiar en la ciudadanía, medios de comunicación, instituciones educativas, organizaciones de servicio sociocultural y las instituciones encargadas de la atención del adulto mayor, para implementar actividades psicoeducativas orientadas a mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

10. Referencias bibliográficas

- Aguilar, J., Álvarez, J. y Lorenzo, J. (2011). Factores que determinan la calidad de vida de las personas mayores. *Revista Internacional de Psicología del Desarrollo y la Educación*, 4 (1), 161-168. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832331017>
- Alfonso, L., Soto, D. y Santos, N. (2016). Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 20(1), 25-26. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942016000100012&lng=es&tlng=es.
- Almeida, K., Alcívar, E. y Cedeño, M. (2020). Calidad de vida sociodemográfica de los adultos mayores en el sector Los Cerezos de la parroquia Andrés de Vera del Cantón Portoviejo, 2019, *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*. Recuperado de <https://www.eumed.net/rev/caribe/2020/03/calidad-vida-adultos.html>
- Altamirano (2020). *Sobrecarga en el cuidador familiar del adulto mayor con secuelas de accidente cerebro vascular en Chiclayo* (tesis de pregrado). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Perú.
- Aponte, V. (2015). Calidad de vida en la tercera edad. *Ajayu. Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana "San Pablo"*, 13 (2), 152-182. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=461545456006>
- Araque, F. y Suárez, O. (2017). Equidad Ética-Jurídica de la Ciencia, para la Emancipación del Conocimiento y los Saberes. *JURÍDICAS CUC*, 13 (1), 97-120. doi: <http://dx.doi.org/10.17981/juridcuc.13.1.2017.5>
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35(2),161-164. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80535203>
- Arévalo, D., Game, C., Padilla, C. y Wong, L. (2021). Calidad de vida en adultos mayores profesionales de Ecuador. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25(3), 414-431
- Arévalo, D., Game, C., Padilla, C. y Wong, N. (2019). Predictores de la Calidad de Vida Subjetiva en Adultos Mayores de Zonas Urbanas y Rurales de la Provincia del Guayas, Ecuador. *Información tecnológica*, 30(5), 271-282. doi: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642019000500271>

- Arévalo, D., Game, C., Padilla, C., Wong, N. (2020). Predictores de satisfacción con la calidad de vida en adultos mayores de Ecuador. *Revista espacios*, 41(12), 12
- Arévalo, G. y Maldonado, J. (2003). *Funciones y perfil del psicólogo educativo*, Argentina, La Plata.
- Arias, V. (2015). *Caracterización de las familias en la frontera Andina norte del Ecuador* (tesis de pregrado). Universidad Central del Ecuador.
- Auquilla, A. y Pacurucu, A. (2018). *Calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de apoyo en Cuenca* (tesis de pregrado). Universidad de Cuenca, Ecuador.
- Aveiga, V. y Cedeño, E. (2020). Resiliencia de los adultos mayores del Centro Diurno Gerontológico “Cristo Rey” frente al abandono de sus familiares. *Socialium*, 4 (2), 429-444. doi: 10.31876 /sl.v4i2.91
- Azpiazu, M., Cruz, A., Villagrasa, J., Abanades, J., García, N. y Alvear, F. (2002). Factores asociados a mal estado de salud percibido o a mala calidad de vida en personas mayores de 65 años. *Revista Española de Salud Pública*, 76(6), 683-699. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272002000600005&lng=es&tlng=es.
- Balseca, J. y Arcos, R. (2017). *Relaciones familiares y abandono del adulto mayor institucionalizado en el hogar Sagrado Corazón de Jesús de la Ciudad de Ambato* (tesis de pregrado). Universidad Técnica de Ambato, Ecuador.
- Barajas, A., Toro, D. y Beto, T. (2016). *Calidad de vida del adulto mayor en las diferentes regiones de Colombia bajo las categorías: personal, social y familiar* (tesis de pregrado). Universidad Cooperativa de Colombia.
- Belesaca, M. y Buele, A. (2016). *Causas y consecuencias del abandono en el adulto mayor del centro gerontológico “Cristo Rey”, CUENCA-2016* (tesis de pregrado). Universidad de Cuenca, Ecuador.
- Benites, L. y Morejon, K. (2019). *Estado emocional de los adultos mayores que sufren abandono familiar en la parroquia Pascuales* (tesis de pregrado). Universidad de Guayaquil, Ecuador.
- Besdine, R. (2019). Calidad de vida en los ancianos. Recuperado de <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/geriatr%C3%ADa/envejecimiento-y-calidad-de-vida/calidad-de-vida-en-los-ancianos>

- Buitrago, L., Cordon, L. y Cortés, R. (2018). Niveles de ansiedad y estrés en adultos mayores en condición de abandono familiar. *Revista científica y profesional de la Asociación Latinoamericana para la Formación y la Enseñanza de la Psicología – ALFEPSI*, 6(17), 70-81. Recuperado de <https://integracionacademica.org/attachments/article/203/07%20Ansiedad%20y%20Estrés%20-%20LBuitrago%20LCordon%20LCortes.pdf>
- Burneo, E. y León, R. (2019). *Diagnóstico del abandono al adulto mayor en los ancianos de la ciudad de Loja* (tesis de pregrado). Universidad Nacional de Loja, Ecuador.
- Bustamante, M., Lapo, M., Torres, J. y Camino, S. (2017). Factores Socioeconómicos de la Calidad de Vida de los Adultos Mayores en la Provincia de Guayas, Ecuador. *Información tecnológica*, 28(5), 165-176. doi:<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642017000500017>
- Campos, F., León, D. y Rojas, M. (2011). Guía calidad de vida en la vejez. Herramientas para vivir más y mejor. Recuperado de http://adultomayor.uc.cl/docs/guia_calidad_de_vida.pdf
- Cantú, P. (2015). Calidad de vida y sustentabilidad: una nueva ciudadanía. *Ambiente y Desarrollo*, 19(37), 09-21. doi: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ayd19-37.cvsn>
- Cardona, D. (2010). Comparativo de la calidad de vida del adulto mayor. Medellín, 2008. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 28(2),149-160. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12016346007>
- Cardona, E. (2015). *Abandono del adulto mayor enfermo por parte de su familia, en el hospital San Juan de Dios, ESE, de Armenia, Quindío, Colombia* (tesis de pregrado). Universidad católica de Pereira, Colombia
- Carreño, G., Vidaña, M. y González, M. (2021). Programa psicoeducativo para personas adultas mayores: una propuesta desde el enfoque humanista que promueve bienestar psicológico. *Ehquidad. International Welfare Policies and Social Work Journal*, 16, 63- 80. doi: 10.15257/ehquidad.2021.0014
- Carrera, V. (2020). Políticas de protección y cuidado para la población adulta mayor: un análisis desde la economía del comportamiento. Recuperado de https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/07/politicas_proteccion_cuidado_poblacion_adulta_mayor.pdf

- Cartagena, G. y Ugalde, N. (2018). *Diagnóstico socioeconómico del adulto mayor en el Ecuador* (tesis pregrado). Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil, Ecuador.
- Castillo, D. (2015). *Enfermedades de los ancianos como causas de abandono familiar* (tesis de pregrado). Universidad Nacional de Loja, Ecuador.
- Cazar, D. (30 de septiembre de 2020). Ecuador envejece sin seguridad social. *Rebelión*. Recuperado de <https://rebelion.org/ecuador-envejece-sin-seguridad-social/#:~:text=En%20Ecuador%2C%20los%20datos%20oficiales,apenas%20el%2030%2C79%25>.
- Cid, M., Montes de Oca, R., Hernández, O. (2014). La familia en el cuidado de la salud. *Rev. Medica electrónica*, 36(4), 15-16. Recuperado de: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1108>
- Cobeñas, D. y Gálvez, N. (2019). Características geriátricas y abandono familiar del adulto mayor en el asilo de ancianos de Chiclayo, 2018. *Revista Científica Curae*. 2(1), 2-13. Recuperado de <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1106/945>
- Contreras, J. y Suarez, A. (2014). *Efectos psicosociales de la desvinculación familiar desde la percepción de los adultos mayores autovalentes en situación de abandono familiar, en el establecimiento de larga estadía del adulto mayor “huerto de paz” de la comuna de alto hospicio* (tesis pregrado). Universidad Arturo Prat del Estado de Chile. Chile
- Contreras, L. y Carrillo, Y. (2017). *Factores de riesgo y su impacto en la funcionalidad de los adultos mayores en UCSFI Lourdes durante Noviembre -Diciembre/2017* (tesis de pregrado). Universidad El Salvador, El Salvador.
- Decreto ejecutivo (2020). *Reglamento General ley Orgánica de las personas Adultas Mayores*. Recuperado de http://www.regulacionagua.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/12/reglamento_lopam0382842001601663401.pdf
- Del Hoyo, A. (2013). *El maltrato en las personas mayores* (tesis de pregrado). Universidad de Cantabria, España.
- El Comercio. (5 de agosto de 2018). Adulto mayor afronta pobreza y abandono. *EL COMERCIO*. Recuperado de <https://www.elcomercio.com/actualidad/adultomayor-pobreza-abandono-encuesta-ley.html>

- El Telégrafo (7 de diciembre de 2019). El abandono lastima la mente de los ancianos. *El Telégrafo*. Recuperado de <https://lahora.com.ec/santodomingo/noticia/1102291295/el-abandono-lastima-la-mente-de-los-ancianos>
- El Universo (12 de septiembre de 2013). La familia de la Iglesia católica es la unión de hombre-mujer, dice el papa Francisco. *El Universo*. Recuperado de <https://www.eluniverso.com/noticias/2013/09/12/nota/1430296/familia-iglesia-catolica-es-union-hombre-mujer-dice-papa-francisco/>
- Falcones, K. (2018). *Determinantes que desencadenan el abandono familiar de los adultos mayores de la fundación “Agua Muisne”* (tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Esmeralda, Ecuador.
- Félix, C. y Hernández, M. (2009). El abandono del adulto mayor como manifestación de violencia intrafamiliar. *Archivos en Medicina Familiar*, 11 (4), 147-149. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=50719071001>
- Figueroa, G. (2018). *Influencia de los factores socioeconómicos y biológicos en la calidad de vida del adulto mayor en dos consultorios del centro de salud n° 8. Año 2018* (tesis de pregrado). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador.
- Franchello, E., Laurino, L. y Rodríguez, M. (2018). Las personas adultas mayores y el acceso a los sistemas de protección social en el ámbito rural. Recuperado de https://oiss.org/wp-content/uploads/2020/10/Seminario_rural_maquetacio%CC%81n_individual.pdf
- García, R., Hernández, M., Varona, P., Chang de la Rosa, M., Bonet, M., & Salvador, S. (2010). Calidad de vida relacionada con la salud de los adultos mayores en el país, 2001. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 48(1) Recuperado, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032010000100006&lng=es&tlng=es.
- Gavilánez, S., Quevedo, N., Caballero, M. y Zambrano, S. (2019). Valoración sobre la atención a las personas adultas mayores que frecuentan en el Parque Central del Cantón Santo Domingo. *Uniandes Episteme*, 6 (Especial), 1073-1086.
- Girón, M., Hernández, S., Salazar, J., Soto, M. y Payan, Y (2020). *El abandono del adulto mayor: análisis de un problema social* (tesis de pregrado). Unidad Central del Valle del Cauca. Tuluá, Colombia.

- Gonzales, N. (2016). Funcionalidad familiar en familias extensas. Significado para el adulto mayor de vivir en familia extensa, *Dialnet*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=61179>
- Gutiérrez, R., Díaz, K. y Román, R. (2016). El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica. *Ciencia Ergo Sum*, 23(3), 216-230. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10448076002>
- Guzmán, J. (2003) *Seguridad económica en la vejez: una aproximación inicial*, ponencia preparada para Reunión de Expertos en Seguridad Económica del Adulto Mayor, Panamá.
- Guzmán, J. (2006). Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE). Recuperado de http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_manual/17.pdf
- Hernández, A. (2014). *Manual de cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente*. Recuperado de https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/09/Manual_cuidados-generales.pdf
- Hernández, E., Palacios, M., y Cajas, J. (2011). *Caracterización del Adulto Mayor con Síndrome de Abandono* (tesis de pregrado). Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala.
- Hernández, R. (2008). El estado conyugal de los adultos mayores. *Trabajo presentado en el III Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, Córdoba*. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v28n2/v28n2a07.pdf>
- Herrera, C. y Mora, J. (2018). Percepción de calidad de vida mediante el cuestionario whoqol – old (world health organization quality of life - old) en adultos mayores que asisten a la consulta externa del hospital de atención integral del adulto mayor de Quito. *La U investiga*, 5(1), 40. Recuperado de <http://revistasoj.s.utm.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/374/275>
- Instituto Vasco de Estadística (2017). *Tipos de familias*. Recuperado de https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_1471/definicion.html
- Ipsos. (2014). *Así somos los ecuatorianos*. World Values Survey. Autopercepción sobre valores, tendencias y calidad de vida. Recuperado de: <https://edupasion.ec/pdf/As%C3%AD%20somos%20los%20ecuatorianos.%20Estudio%20de%20autopercepci%C3%B3n%20sobre%20valores,%20tendencias%20y%20calidad%20de%20vida.pdf>

- Izquierdo, A. (2007). Psicología del desarrollo de la edad adulta: teorías y contextos. *Revista de psicología* (2)5, 67-86. Recuperado de http://infad.eu/RevistaINFAD/2007/n2/volumen1/0214-9877_2007_2_1_67-86.pdf
- Izquierdo, J. (2020). *Abandono familiar y sus efectos en la depresión en un adulto mayor* (tesis de pregrado). Universidad Técnica de Babahoyo, Ecuador.
- Jiménez, C. (2010). *Calidad de vida: temas de sostenibilidad urbana*. Recuperado de <http://habitat.aq.upm.es/temas/a-calidad-de-vida.pdf>
- Jumbo, D. y López, C. (2018). *El abandono familiar y su impacto en la calidad de vida del adulto mayor del Centro Gerontológico “Daniel Álvarez Sánchez” de la Provincia de Loja, desde la intervención del trabajador social, periodo septiembre 2016 noviembre 2017* (tesis de pregrado). Universidad Nacional de Loja, Ecuador.
- La Hora (12 de septiembre de 2011). La familia ecuatoriana es menos numerosa. *La Hora*. Recuperado de <https://lahora.com.ec/noticia/1101203237/la-familia-ecuatoriana-es-menos-numerosa->
- La Hora (15 de mayo de 2013). Nuevas formas de familia conviven en Ecuador. *La Hora*. Recuperado de <https://lahora.com.ec/noticia/1101506923/nuevas-formas-de-familiaconviven-en-ecuador>
- Laso, C. y Males, R. (2018). Calidad de vida del adulto mayor en el sector indígena. Estudio de caso. *ECOS DE LA ACADEMIA*, 7(4), 116.
- Lindao, L. (2013). *Vida afectiva del adulto mayor* (tesis de pregrado). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador.
- Lopes, C. (2018). *El abandono familiar y su impacto en la calidad de vida del adulto mayor del Centro Gerontológico “Daniel Álvarez Sánchez” de la Provincia de Loja, desde la intervención del trabajador social, periodo septiembre 2016 noviembre 2017* (tesis de pregrado). Universidad Nacional de Loja, Ecuador.
- López, G. y Antúnez, L. (2008). *Intervención psicoeducativa: una propuesta para fortalecer la psicomotricidad en adultos mayores* (tesis de pregrado). Universidad Pedagógica Nacional, México. <http://200.23.113.51/pdf/25144.pdf>
- Ludeña, L. y Pinta, K. (2016). *El Abandono Familiar en los Adultos Mayores que Acuden al Centro Diurno San Vicente del Cantón Catamayo y la Intervención del Trabajador Social* (tesis de pregrado). Universidad Nacional de Loja, Ecuador.

- Martínez, H., Mitchell, M. y Aguirre, C. (2013). Salud del adulto mayor - gerontología y geriatría. *Manual de Medicina Preventiva y Social I*. Recuperado de <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/Unidad-5-Salud-Adulto-Mayor-V-2013.pdf>
- MIES (2014). Norma técnica de la población Adulta Mayor. Recuperado de <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/NORMA-TECNICA-DE-POBLACION%CC%81N-ADULTA-MAYOR-28-FEB-2014.pdf>
- MIES (2018). *El Estado consolida políticas a favor de los adultos mayores*. Recuperado de <https://www.inclusion.gob.ec/el-estado-consolida-politicas-a-favor-de-los-adultos-mayores/>
- MIES (2019). *MIES promueve el fortalecimiento de los vínculos al interior de la familia*. Recuperado de <https://www.inclusion.gob.ec/mies-promueve-el-fortalecimiento-de-los-vinculos-al-interior-de-la-familia/#:~:text=De%20acuerdo%20con%20el%20censo,como%20miembros%20a%20personas%20con>
- Miguel, A. (2010). Maltrato de los ancianos en el ámbito familiar. Obtenido de Universidad de La Laguna: http://psicologia.ull.es/admiguel/capitulos_archivos/volencia-ancianos.pdf
- Ministerio de inclusión económica y social (2013). Agenda de igualdad para 2012 - 2013 Adultos mayores. Recuperado de https://fiapam.org/wpcontent/uploads/2013/06/Agendas_ADULTOS.pdf
- Ministerio de Inclusión Económica y Social (2019). Normas técnicas para la implementación y prestación de servicios de atención y cuidado para personas adultas mayores. Recuperado de https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/LIBRO-NORMAS-TECNICAS-final_cOM.pdf
- Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). (2013). *Dirección Población Adulta Mayor*. Recuperado de <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
- Montes de Oca, Hebrero y Uriona (Ed.) (2008). *Pobreza, desigualdad y exclusión social en la ciudad del siglo XXI*. México: siglo xxi editores, s. a. de c.v.
- Mora, M., Villalobos, D., Araya, G. y Ozols, A. (2004). Perspectiva subjetiva de la calidad de vida del adulto alcalde, diferencias ligadas al género ya la práctica de la actividad físico

- recreativa. *MHSalud*, 1 (1), 1-12. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=237017928002>
- Morales, V. (2018). La población adulto mayor en la ciudad de Quito estudio de la situación sociodemográfica y socioeconómica. Recuperado de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios_Economicos/Evolucion_de_la_indus_Alimen_Beb_2001-2006/Poblac_Adulto_Mayor.pdf
- Moragas, R. (1991). *Gerontología Social: Envejecimiento y calidad de vida*. Editorial Herder. Barcelona, España.
- Morelli, A. (1984) *Gerontología Social*. Universidad de la República. Montevideo.
- Moreta, O. y Robalino, N. (2016). *Factores asociados al abandono del adulto mayor en diferentes etnias de la parroquia San Roque, cantón Antonio Ante, provincia de Imbabura, septiembre a diciembre del 2016* (tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Imbabura, Ecuador
- Nava, M. (2012). La calidad de vida: Análisis multidimensional. *Enfermería Neurológica*, 11 (3), 129-137. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123c.pdf>
- Osorio, G. (2007). *Abandono del adulto mayor en la casa de la tercera edad dependiente del sistema DIF Hidalgo* (tesis de pregrado). Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. México.
- Osorio, P., Torrejón, M. y Anigstein, M. (2011). Calidad de vida en personas mayores en Chile. *Revista Mad*, 24 (1), 61-75. Recuperado de <https://revistamad.uchile.cl/index.php/RMAD/article/view/13531/13798>
- Osorio, P., Torrejón, M. y Vogel, N. (2008). Aproximación a un concepto de calidad de vida en la vejez. Escuchando a las personas mayores. *Revista de Psicología*, 17 (1), 101-108. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26412982005>
- Padilla, E (2002). *Modelo de promoción y atención con ancianas y ancianos en situación de pobreza*. México: Plaza y Valdés editores
- Palacios, S. y Jiménez, M. (2016). *Situación de abandono y su relación con la familia, en los adultos mayores que viven en el hogar Santa Teresita de Calcuta del niño Jesús de la*

- ciudad de Loja periodo enero – julio 2015 y la intervención del trabajador social* (tesis de pregrado). Universidad Nacional de Loja, Ecuador.
- Palma, M. y Mendoza, B. (2018). Calidad de vida en los adultos mayores: intervención del trabajo social. *Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social Tejedora*, 1 (2), 16-21. Recuperado de <https://publicacionescd.ulead.edu.ec/index.php/tejedora/article/view/28>
- Puchaicela, C. y Torres, M. (2020). Evolución normativa de la familia en el Ecuador frente a los Derechos Humanos. *Revista espacios*, 41(25), 11-25.
- Quintero, M. (2011) *La salud de los adultos mayores: una visión compartida*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Ramos, F. (2001). Salud y calidad de vida en las personas mayores, España, Tabanque. *Revista pedagógica*, 16(7), 83-104. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=743587>
- Reglamento general de la Ley Orgánica de las personas adultas mayores (2020). *Reglamento general de la Ley Orgánica de las personas adultas mayores (Decreto No. 1087)*. Recuperado de https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/12/reglamento_ley_personas_adultas_mayores.pdf
- Reglamento General de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2020). *Reglamento General de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, Suplemento del Registro Oficial No. 241*. Recuperado de reglamento_lopam_mayo2021.pdf (igualdad.gob.ec)
- Rizzi, R. (1996). *La cooperación en la educación*. Madrid, España: MLEP
- Rojo, F. (2011). *Calidad de vida y envejecimiento: la visión de los mayores sobre sus condiciones de vida*. España: Fundación BBVA
- Roldan, A. (2008). *Vivencias del adulto mayor frente al abandono de sus familiares en la Comunidad Hermanitas Descalzas* (tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú
- Romero, S., Álava, L. y Cusme, N. (2019). Nueva Ley Orgánica de protección de los adultos mayores y la vulnerabilidad de sus derechos. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, 22(7), 1-17. Recuperado de <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/10/ley-proteccion-adultos.html>

- Rosero, L. & Ramos, M. (2016). El Estado del Buen Vivir. Bono de Desarrollo Humano. Ministerio de Inclusión Económica y Social. Recuperado de <https://docplayer.es/168549547-El-estado-del-buen-vivir-bono-de-desarrollo-humano.html>
- Rosero, M (27 de abril de 2020). ¿A qué edad una persona se convierte en adulto mayor? La OMS lo explica. El Comercio. Recuperado de <https://www.elcomercio.com/tendencias/sociedad/adulto-mayor-riesgo-coronavirus-ecuador.html>
- Rubio, D., Rivera, L., Borges, L. y González, F. (2015). Calidad de vida en el adulto mayor. *VARONA*, (61), 1-7. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360643422019>
- Rupert, E., Solis, c. y Espinoza, E. (2020). Autoestima como indicador de calidad de vida del adulto mayor: resultados de un programa de intervención en ecuador. *Revista Científica Multidisciplinari, Mikarimin*, 5(3), 180.
- Salamanca, E., Velasco, Z. y Díaz, C. (2017). Entorno familiar del adulto mayor de los centros de vida de la ciudad de Villavicencio, Colombia. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 21(1), 1-20. doi: <https://doi.org/0.11144/Javeriana.ie21-1.efam>
- Salas, C. y Garzón, M. (2013). La noción de calidad de vida y su medición. *Revista CES Salud Pública*, 4(1), 36-46. Recuperado de <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:BmNxz52VsOoJ:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4549356.pdf+&cd=13&hl=es-419&ct=clnk&gl=ec>
- Sanabria, M. (2016). Calidad de vida e instrumentos de medición. Recuperado de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3842/CALIDAD%20DE%20VIDA%20E%20INSTRUMENTOS%20DE%20MEDICION.pdf?sequence=1>
- Sigüenza, M., Sigüenza, C. y Sinche, N. (2014). *Calidad de Vida en el Adulto Mayor en las Parroquias Rurales de la Ciudad de Cuenca, 2013* (tesis pregrado). Universidad de Cuenca, Ecuador.
- Soria, Z. y Montoya, B. (2017). Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. *Papeles de población*, 23(93), 59-93. doi: <https://doi.org/10.22185/24487147.2017.93.022>

- Subsecretaría de Hábitat y Asentamientos Humanos (SHAH) (2015). Tercera conferencia de las Naciones Unidas sobre la vivienda y el desarrollo urbano sostenible hábitat III. Recuperado de https://www.habitatyvivienda.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Informe-Pais-Ecuador-Enero-2016_vf.pdf
- Tocachi, S. (2017). *El abandono familiar y la incidencia en la afectividad, de los adultos mayores que residen en el hogar de ancianos “Susana Mancheno de Pinto” del cantón Otavalo, provincia de Imbabura en el período marzo - agosto de 2016* (tesis de pregrado). Universidad Técnica del Norte, Imbabura, Ecuador.
- Ugarte, J. (21 de noviembre de 2017). Abandono afecta salud física y psicológica de adultos mayores. CrHoy.com. Recuperado de <https://www.crhoy.com/nacionales/abandono-afecta-salud-fisica-y-psicologica-de-adultos-mayores/>
- Uribe, P. (2014). Conformación y particularidades de un grupo de familias nucleares de la ciudad de Bogotá. *Trabajo social*, (17), 77-92.
- Urzúa, A., Bravo, M., Ogalde, M. y Vargas, C. (2011). Factores vinculados a la calidad de vida en la adultez mayor. *Revista Médica de Chile*, 139 (8), 1006-14.
- Valdez, M. y Álvarez, C. (2018). Calidad de vida y apoyo familiar en adultos mayores adscritos a una unidad de medicina familiar. *Horizonte sanitario*, 17(2), 113-121. doi:<https://doi.org/10.19136/hs.a17n2.1988>
- Varela, L. (2016). Salud y calidad de vida en el adulto mayor. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(2), 199-201. doi:<https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196>
- Vargas, I. (2014). *Calidad de vida relacionada con salud y redes de apoyo social en adultos mayores chilenos* (tesis de pregrado). Universidad de Salamanca, Salamanca, Chile.
- Velásquez, J. y González, J (2020). “No somos invisibles” construcción de significados de adultos mayores de “mi dulce hogar casa del abuelo” frente al abandono familiar en la ciudad de Villavicencio (tesis de pregrado). Universidad Santo Tomas, Colombia
- Vera, B. y Azzollini, S. (2004). *La problemática de los adultos mayores, cuidadores familiares de un enfermo crónico*. Recuperado de https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/practicas_profesionales/632_ambito_comunitario/material/problematika_adultos_mayores_cuidadores_familiares_de_enfermo_cronico.pdf

- Vera, M. (2007). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. *Anales de la Facultad de Medicina*, 68(3), 284-290. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000300012&lng=es&tlng=es.
- Verdesoto, L. (2013). Rostros de la familia ecuatoriana. Recuperado de https://www.academia.edu/37270620/Rostros_de_la_familia_ecuatoriana
- Vergara, I. y Reyes, S. (2016). *Prevalencia del abandono de los adultos mayores asilados en las salas de servicio general de un Centro Geriátrico de la Ciudad de Guayaquil. Mayo A septiembre 2016* (tesis de pregrado). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador
- Villafuerte, J., Alonso, Y., Alonso, Y., Alcaide, Y., Leyva, I. y Arteaga, Y. (2017). El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. *Medisur*, 15(1), 85-92. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n1/ms12115.pdf>
- Villaroel, J., Cardenas, V., Miranda, J. (2017). Valoración funcional del adulto mayor relacionado con el abandono. *Dialnet*, 2(1), 14-17.
- Yáñez, P. (2010). *Normas y protocolos de atención de salud integral del adulto mayor*. Recuperado de https://www.iess.gob.ec/documents/10162/51880/Normas_y_protocolos.pdf
- Yapu, R., Mora, E. y Cano, M. (2016). *La familia en el cuidado y acompañamiento del adulto mayor durante el proceso de envejecimiento* (tesina). Universidad Nacional de Cuyo. Argentina
- Zapata, B., Delgado, N., y Cardona, D. (2015). Apoyo social y familiar al adulto mayor del área urbana en Angelópolis, Colombia 2011. *Rev. salud pública*. 17 (6), 848-860, doi: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n6.34739>
- Zúñiga, P. (2018). *El abandono del adulto mayor dentro de su entorno familia* (tesis de pregrado). Universidad de Cuenca. Ecuador

Plan de intervención familiar a través de actividades psicoeducativas para garantizar la calidad de vida del adulto mayor

Aprendizaje en familia



-Elsa Cango Cuenca

Contenido

Tema	76
Presentación	78
Actividad N.º 1	79
Actividad N.º 2	80
Actividad N.º 3	81
Actividad N.º 4	82
Actividad N.º 5	84
Actividad N.º 6	86
Actividad N.º 7	88
Actividad N.º 8	90
Actividad N.º 9	92
Actividad N.º 10	94
Actividad N.º 11	96
Actividad N.º 12	98
Actividad N.º 13	100
Actividad N.º 14	102
Actividad N.º 15	103
Actividad N.º 16	107
Actividad N.º 17	109
Actividad N.º 18	110
Actividad N.º 19	112
Actividad N.º 20	114
Conclusiones.....	116
Recomendaciones	116
Referencias bibliográficas.....	117
Anexos	119

Presentación

El presente plan de intervención denominado aprendizaje en familia, tiene como objetivo brindar estrategias de intervención psicoeducativas enfocadas en el ámbito familiar que garanticen la calidad de vida del adulto mayor, permitiéndole vivir en armonía y tener estabilidad emocional. Cabe recalcar que el trabajo está dirigido a la familia, puesto que se considera que es el vínculo principal de apoyo para el adulto mayor y resulta fundamental que se encuentre preparada o sepa cómo actuar ante los cambios que sufre la persona en esta etapa de la vida. El documento se caracteriza por ser didáctico y utilizar lenguaje sencillo lo cual permitirá ser de fácil comprensión.

En el mismo se plantean propuestas y alternativas orientadas a la asimilación y el buen cuidado de la familia hacia el adulto mayor con el fin de garantizar el bienestar en él, llegando a tener un enfoque psicoambiental y psicoeducativo al brindar información útil para la persona y su entorno más cercano que sería su familia, la cual podrá aprender y asimilar el proceso de envejecimiento en la persona, buscar soluciones para el cuidado y bienestar del mismo sin llegar al abandono.

El plan de intervención permitirá trabajar de forma cooperativa, al involucrar a la familia y al adulto mayor, constará de actividades con su respectivo objetivo y se distribuirán en actividades de iniciación, desarrollo y despedida, el uso y aplicación del mismo podrá ser realizada por el psicorrehabilitador y educador especial y profesionales afines que tengan relación en el área a trabajar. Su empleo será en las familias del adulto mayor para lo cual se necesitará de la predisposición y colaboración de las misma, se utilizará un espacio amplio y tranquilo sin distracciones.

Actividad N.º 1

Tema: Los cambios de la persona en el proceso de envejecimiento

Dirigido a: Familia del adulto mayor

Objetivo: Enseñar los cambios que trae consigo el proceso del envejecimiento mediante videos educativos y la reflexión de los mismos, creando conciencia en la familia.

Materiales:

- Computadora
- Proyector
- Afiche sobre el adulto mayor

Actividad de inicio

Tiempo: 5 minutos

Se comenzará con un dialogo introductor, dentro de un espacio amplio y sin distractores con el fin de alcanzar el rapport con los familiares, así también se explicará el objetivo de este plan de intervención. Y a manera de entrevista no estructurada se preguntará a la familia el nombre, edad, enfermedades, como es el carácter, cuáles son los gustos o pasatiempos, como es la relación de ellos con el adulto mayor, esto con el fin de tener una idea de cuanto conocen y como es la relación con el adulto mayor.

Desarrollo

Tiempo: 25 minutos

Explicar a la familia el proceso de envejecimiento mediante el video denominado “15 cambios fisiológicos, anatómicos y biomecánicos del envejecimiento” después de observar conjuntamente el video, hacer una retroalimentación del mismo, para lo cual se hará participar a la familia, pidiendo opiniones acerca el video y mencionar cuales son los cambios más notorios que identifican en el adulto mayor con el que viven. Posteriormente entregar el afiche denominado “envejecimiento y salud” al cual se lo leerá, analizará y explicará la situación, factores, etc., del adulto mayor.

Estrategia de evaluación

Pedir opiniones a los asistentes acerca de la sesión, así también recomendaciones para la próxima sesión.

Actividad de cierre

Tiempo: 5 minutos

Hacer una lluvia de ideas de lo aprendido, dar la despedida y recomendar predisposición para la próxima sesión.

Actividad N. ° 2

Tema: Deberes de la familia y derechos del adulto mayor

Dirigido a: Familia del adulto mayor

Objetivo: Identificar los derechos y obligaciones de la familia en el cuidado del adulto mayor a través del reglamento general de la ley orgánica de las personas adultas mayores del Ecuador, brindando información a la familia sobre sus responsabilidades con el adulto mayor.

Materiales:

- Documento del reglamento general ley orgánica de las personas adultas mayores del Ecuador
- Diapositivas del tema
- Computadora
- Proyector

Actividad de inicio

Tiempo: 4 minutos

Dar la bienvenida con la siguiente frase: “La vejez conduce a una tranquilidad indiferente que asegura la paz interior y exterior” Anatole France (1844-1924) Escritor francés. Comentar con la familia acerca de la frase y dar su punto de vista si es posible que el adulto mayor llegue a tener total tranquilidad en esta etapa de su vida.

Desarrollo

Tiempo: 30 minutos

Se preguntará a la familia si conoce cuales son los derechos del adulto mayor y cuáles son los deberes de ellos ante el adulto mayor, dicho esto se entregará el documento del reglamento general de la ley orgánica de las personas adultas mayores del Ecuador, se explicará que aquel escrito aborda los derechos del adulto mayor y las obligaciones de la familia. Posterior se explicará el tema mediante diapositivas, se hará participar a la familia para que la reunión sea más dinámica.

Estrategia de evaluación

Para evaluar el nivel de satisfacción de la sesión se preguntará a los asistentes que del 1 al 5, con qué número califican la sesión y que recomendaciones dan para mejorar.

Actividad de cierre

Tiempo: 4 minutos

Se terminará la reunión preguntando a cada miembro de la familia si recuerda cuáles son sus obligaciones con el adulto mayor o a su vez cuales son los derechos del adulto mayor, dar la despedida y recomendar predisposición para la próxima sesión.

Actividad N.º 3

Tema: La familia como ente principal para el adulto mayor

Dirigido a: Familia del adulto mayor

Objetivo: Explicar el papel de la familia con el adulto mayor, recomendando actividades para el logro de un envejecimiento activo en la persona.

Materiales:

- Computadora
- Proyector
- Fichas nemotécnicas que ayuden a la exposición

Actividad de inicio

Tiempo: 7 minutos

Dar la bienvenida y proyectar el cortometraje "soledad" del cual se reflexionará y se comentara si es adecuado que el adulto mayor viva solo y si esto sería una ventaja o desventaja para el adulto mayor.

Desarrollo

Tiempo: 30 minutos

Mediante el documento denominado "El papel de la familia en el envejecimiento activo", tomando énfasis en la información a partir de la página dieciséis, explicar la importancia de la familia en el adulto mayor, especificando el rol de cada miembro, se trabajará dinámicamente con la familia, pidiendo opiniones acerca del tema. Después de abordar este tema, recomendar 14 consejos de cómo cuidar a una persona mayor en casa, estos son: **realiza un diagnóstico de las necesidades de la persona mayor, cuenta con la ayuda de otros familiares, reúnete con un buen equipo de profesionales, establece una rutina diaria para tu familia**, establece un plan de seguridad, lleva un registro de los medicamentos, crea una dieta equilibrada, cuida su aseo personal, ayúdale a mantenerse física y cognitivamente activo, ayúdale a mantenerse socialmente conectado, paseos familiares, aprender sobre el cuidado de personas mayores, tómate un tiempo para ti, afecto familiar.

Estrategia de evaluación

Para evaluar el nivel de satisfacción de la sesión se preguntará a los asistentes que del 1 al 5, con qué número califican la sesión y que recomendaciones dan para mejorar

Actividad de cierre

Tiempo: 5 minutos

El expositor dar un breve resumen de lo abordado en la sesión, dar la despedida y recomendar que apliquen.

Actividad N.º 4

Tema: El bienestar en la familia y persona a cargo del cuidado del adulto mayor

Dirigido a: Familia del adulto mayor

Objetivo: Explicar la importancia de la armonía familiar en el hogar, recomendando algunas actividades para el trabajo con el adulto mayor que tenga como fin el mantenimiento y el bienestar de la familia.

Materiales: fichas nemotécnicas que ayuden a la exposición y no perder la hilaridad del tema, pizarrón y marcadores para anotar ideas principales del tema

Actividad de inicio

Tiempo: 6 minutos

Dar la bienvenida y agradecer por asistir, posteriormente pedir a cada miembro de la familia que mencione ventajas o desventajas de vivir con un adulto mayor, e indicar de forma personal como ayuda él, al bienestar del adulto mayor.

Desarrollo

Tiempo: 30 minutos

Se explicará que:

-La familia es el mejor ambiente para la estimulación, el respeto, el cuidado y la convivencia en sociedad. Una familia centrada en demostrar cariño, en dar apoyo, produce un ambiente en el que sus integrantes se sienten cómodos y acogidos, lo que favorece la integración y convivencia familiar.

- Convivir con una persona adulta mayor es vincularse y participar en sus actividades diarias respetando la necesidad y ritmo individual, es brindarle ayuda para que desarrolle sus actividades cotidianas siempre que la requiera. Para que la convivencia funcione las familias deben tener una buena dosis de paciencia y comprender sus condiciones de vida y su situación actual de salud física y emocional.

Así también se va recomendar a la familia o miembro a cargo del cuidado del adulto mayor que:

-*Duerma:* la persona que cuida debe dormir lo suficiente para garantizar un buen estado de ánimo y salud. Aproveche cuando la persona adulta mayor duerme, para dormir usted también.

-Haga ejercicio: la persona que cuida debe ejercitarse para mantenerse en buenas condiciones físicas, disminuir la tensión, mejorar el sueño, subir el ánimo y prevenir lesiones por el esfuerzo físico.

-Consuma una dieta balanceada: la persona que cuida a población adulta mayor debe mantener una alimentación sana y respetar los horarios; se aconseja consumir: moras, muy beneficiosa para aliviar el estrés. Almendras contienen zinc, otros nutrientes claves para el mantenimiento de un estado de ánimo equilibrado. Chocolate negro además de delicioso, hormona del estrés que causa los síntomas de ansiedad, etc.

- Evite el aislamiento, evite aislarse totalmente de sus círculos sociales. Entreténgase, salga de casa.

Actividad de cierre

Tiempo: 8 minutos

Realizar los siguientes ejercicios:

Respiración abdominal: inspira, dejando entrar

Actividad N.º 5

Tema: La resolución de los problemas en la familia

Dirigido a: Familia del adulto mayor

Objetivo: Resolver los conflictos en la familia a causa del cuidado del adulto mayor, mediante una actividad educativa para la reflexión y solución saludable de los problemas, manteniendo el equilibrio en el hogar.

Materiales:

- Papelotes
- Marcadores de colores
- Esferos.

Actividad de inicio

Tiempo: 3 minutos

Dar la bienvenida, explicar que en esta ocasión se va a realizar una actividad diferente a las que se han venido abordando, la misma que será más dinámica y requerirá la participación de todos los miembros de la familia.

Desarrollo

Tiempo: 30 minutos

a. La persona facilitadora solicitará a los participantes dividirse en grupos. Luego, pedirá a un representante de cada grupo que, al azar, saque una (1) de las seis (6) tarjetas que se encuentran guardadas en una funda o en una caja, en la que se hará referencia a una situación familiar cotidiana como: irritabilidad del adulto mayor por no ser comprendido; enojo por lo ruidos y juegos de los más pequeños de la casa; bajos ingresos económicos de familia; falta de tiempo para el cuidado del adulto mayor, etc.

b. A partir de la situación familiar evidenciada en la tarjeta, cada grupo comenzará a discutir y anotar en un papelote qué características tendría la resolución del conflicto de manera saludable (intensidad leve); manera no saludable (intensidad media); y de manera muy negativa (intensidad alta). Para este ejercicio se utilizará la siguiente matriz:

Situación familiar	Descripción del conflicto cuando es procesado de manera saludable	Descripción del conflicto cuando es procesado de manera no saludable	Descripción del conflicto cuando es procesado de manera muy negativa
--------------------	---	--	--

c. En la segunda parte del ejercicio, la persona facilitadora solicitará a cada grupo retomar el conflicto cuando es “procesado de manera negativa” (que corresponde al segundo caso de la matriz anterior), a partir del cual se identificarán tres (3) posibles soluciones al conflicto que sean justas y equitativas. Para su desarrollo, la persona facilitadora entregará un papelote donde se realizarán las siguientes acciones:

Buscando las soluciones	
Paso 1	Paso 2
Hacer una lista de 3 posibles soluciones al conflicto (Ventajas - Desventajas)	De la lista de 3 posibles soluciones, elegir las 2 opciones que consideren las más justas y equitativas para las partes en conflicto.
1.-	-
2.-	-
3.-	

Posteriormente, en plenaria cada grupo expondrá el caso analizado y las soluciones encontradas.

Estrategia de evaluación

Preguntar a los asistentes, ¿qué parte de la sesión les gusto más y por qué?

Actividad de cierre

Tiempo: 5 minutos

Se reflexionará sobre la experiencia del ejercicio y la importancia de identificar varias salidas a un mismo problema. Agradecer su participación y pedir predisposición para la próxima sesión.

Actividad N.º 6

Tema: La importancia de los valores en la familia

Dirigido a: Familia del adulto mayor

Objetivo: Reflexionar sobre valores fundamentales de la familia a través de un cortometraje, promoviendo una convivencia armónica con el adulto mayor.

Materiales:

- Proyector (en caso de tener acceso), impresión del cuento o reproductor de audio (puede ser utilizado el celular).
- Papelotes.
- Marcadores de colores.
- Esferos.

Actividad de inicio

Tiempo: 3 minutos

Dar la bienvenida, explicar la actividad a realizar para lo cual se pedirá la colaboración de cada uno.

Desarrollo

Tiempo: 15 minutos

a. Se reproducirá el cortometraje “La olla de Lorenzo”, si no se cuenta con proyector leerá el cuento¹ (anexo) o reproducirá el audio.

b. Luego de presentar el cortometraje, leer o reproducir el cuento, la persona facilitadora realizará las siguientes preguntas:

- ¿Qué reflexión nos deja la historia de Lorenzo? •
- ¿Por qué Lorenzo decide esconderse? ¿Qué representa la olla en esta historia?
- ¿Qué permitió que las personas logran ver las cualidades de Lorenzo?

- ¿Cuál es el papel que juegan las “personas maravillosas” en este cortometraje / cuento? c.
- ¿Qué valor o valores permiten actuar de esta manera?

Después de esta reflexión, la persona se solicitará a los participantes dividirse en grupos de acuerdo al número de integrantes, se entregará a cada equipo un papelote en donde van a dibujar un objeto o espacio familiar (por ejemplo, el comedor, la cama, la casa, etc.). Luego, dentro del dibujo anotarán un valor familiar que consideren muy relevante.

d. Un integrante de cada grupo explicará el valor familiar escogido y su importancia para la convivencia familiar

Estrategia de evaluación

Realizar la siguiente pregunta: ¿Cómo se llamó el cortometraje observado y cuál era su mensaje?

Actividad de cierre

Tiempo: 5 minutos

Reflexionar en grupo acerca de los valores que mencionaron e identificar si se emplean y su relevancia para una convivencia armónica con el adulto mayor.

Actividad N.º 7

Tema: La importancia de tener paciencia con el adulto mayor

Dirigido a: Familia del adulto mayor

Objetivo: Enseñar la importancia de la paciencia a través de una actividad educativa, creando conciencia familiar y poniendo en práctica el control y manejo de la paciencia, manteniendo el equilibrio en el hogar.

Materiales:

-Fichas que tendrán escritas el nombre de cada expresión

Actividad de inicio

Tiempo: 3 minutos

Dar la bienvenida, explicar la actividad a realizar para lo cual se pedirá la colaboración de cada uno.

Desarrollo

Tiempo: 30 minutos

a) Pedir a la familia que se agrupen en pareja, a cada una se otorga una ficha la cual tiene escrita una expresión y se pedirá que la lean y la dramatice aplicándolo al adulto mayor.

Las frases son:

- ¿Te da igual lo que te digo?
 - ¿Cómo has podido olvidar eso?
 - ¿Otra vez diciéndome eso?
 - “Voy a manejar tu dinero”.
 - “¡Sí o sí te vas a tomar la medicina!”.
 - “No tienes ni idea de lo que hablas”
- b) Posteriormente se reflexionará sobre las frases, se pedirá a cada miembro que reflexione e identifique si utiliza estas frases, así mismo analizar si es correcto la utilización de estas expresiones.
- c) El facilitador recomendará las expresiones correctas a utilizar, por ejemplo:

1. ¿Te da igual lo que te digo?

En vez de decir esta frase, procura hacerle entender que lo que quieres transmitirle es importante para ti porque es beneficioso para él.

2. ¿Cómo has podido olvidar eso?

Esta frase es muy dura, sobre todo si estás cuidando a un familiar que sufre demencia. Por ello procura sugerirle que la siguiente vez para que no se le pase, el asunto en cuestión, entre los dos vais a programar las citas en un calendario, por ejemplo.

Que entienda que sois un equipo y sonríele mientras le comentas que no tiene importancia.

3. ¿Otra vez diciéndome eso?

En vez de hacerle esa pregunta dile en tono de broma: “Seguro que ya sé lo siguiente que vas decir”. Es importante que suene cariñoso para que no se sienta herido y podáis iniciar una conversación relajada y cercana.

4. “Voy a ponerme a llevar tus cuentas bancarias”.

No hagas esta afirmación, simplemente ofrécele tu ayuda respecto a llevar juntos sus finanzas debido a los cambios que han surgido en los últimos años.

Tampoco es recomendable que lleves sus finanzas sin consultarlo con el anciano porque le restas libertad y entras en su espacio personal.

5. “¡Sí o sí te vas a tomar la medicina!”.

En vez de decir esto lo que te recomendamos es que le pidas por favor que se tome su medicación porque es importante para su salud. Que sienta que lo haces por él o por ella.

A veces una buena técnica es ofrecerle la medicación con un alimento que les guste o tomar juntos una infusión mientras conversáis. Que lo vea como algo positivo.

6. “No tienes ni idea de lo que hablas”.

Esa afirmación, aun teniendo razón, es muy dura y generaría un conflicto. A veces lo mejor es mantenerse pasivo y dejarle hablar sin enfadarte.

Igual un “no tengo la certeza exacta de lo que me quieres transmitir, pero podemos hablarlo porque me gustaría comprenderte”. Tu apoyo incondicional es muy importante en esta etapa de su vida.

Estrategia de evaluación

Preguntar que aprendizaje se llevan de la sesión

Actividad de cierre

Tiempo: 5 minutos

Explicar la importancia de la empatía y la paciencia en el adulto mayor, recomendar utilizar las expresiones indicadas como correctas.

Actividad N.º 8

Tema: La comunicación asertiva en la familia

Dirigido a: Familia del adulto mayor

Objetivo: Incentivar a la familia en la práctica de la comunicación asertiva con el adulto mayor mediante una actividad educativa que permita la reflexión, práctica y mejora de la comunicación entre la familia y adulto mayor.

Materiales:

-Papelotes

-Cinta masking

Actividad de inicio

Tiempo: 4 minutos

Dar la bienvenida y realizar ejercicios de calentamiento corporal, las personas deben tomar espacio y hacer movimientos de brazos hacia adelante y atrás, tocar el piso con las yemas de los dedos. Terminando se explicará la actividad a realizar.

Desarrollo

a) El facilitador solicitará a los participantes que se reúnan en grupos, quienes conformarán una familia que deberá cruzar un río que se encuentra crecido y donde además hay cocodrilos hambrientos. Debido a que el puente está dañado deberán pasarlo solamente con la ayuda de tres rocas (papelotes – papeles) de diferentes tamaños.

b) Indicaciones:

- La persona facilitadora señalará las dos orillas del río con cinta masking. Este río debe ser lo suficientemente ancho para que sea difícil cruzarlo por el grupo sólo con la ayuda de las rocas en las que deben dar los pasos. Luego, entregará tres papeles con forma de rocas que tendrán las siguientes dimensiones: un papelote; medio papelote y un cuarto de papelote.

-La persona facilitadora explicará a los participantes que toda la familia deberá pasar el río como un solo equipo. Nadie puede tocar el agua (suelo), por eso deben usar las rocas (papeles) para cruzar. Debido a que el río está lleno de cocodrilos, si alguien pisa el agua con el pie, no podrá usarlo más; si alguien pierde el equilibrio y toca el agua con la mano, los

cocodrilos se la comerán y el participante tendrá que ponerla detrás de la espalda; si alguien sale completamente de la roca, todo el equipo debe volver a la orilla y empezar de nuevo.

-Las rocas (papeles) deben estar en contacto con un participante todo el tiempo, en caso de que no sea así serán arrastrados por la corriente, debiendo comenzar de nuevo el ejercicio. La persona facilitadora brindará a cada grupo 5 minutos antes de iniciar la actividad para que entre todos dialoguen y elaboren una estrategia. Es importante que todos compartan sus ideas, se escuchen y se organicen para decidir cuál es la mejor estrategia antes de iniciar. Luego, informará a los participantes que el tiempo de la actividad es de 15 minutos. Al finalizar, se reconocerá el trabajo de todos los grupos con un fuerte aplauso.

c) Posteriormente, se realizará una reflexión sobre el ejercicio. La persona facilitadora abrirá el espacio para iniciar el diálogo entre los participantes con las siguientes preguntas:

- ¿Cómo se sintieron al realizar la actividad?
- ¿Cuál fue la estrategia de cada grupo?
- ¿Cómo fue la comunicación entre los integrantes de cada equipo?
- ¿Por qué creen que a pesar de tener los mismos materiales se obtuvieron resultados diferentes?
- Si surgió algún tipo de discusión o malentendido ¿Cómo lo resolvieron?
- ¿Qué elementos ayudaron a la comunicación entre los integrantes y cuáles lo dificultaron?
- A partir de esta experiencia ¿Qué entenderíamos como comunicación asertiva?

d. Al finalizar la reflexión, la persona facilitadora recuperará los puntos en común que señaló cada equipo y hará énfasis en los componentes de la comunicación asertiva que contribuyen a fortalecer la convivencia familia.

-Que enseñanza adquirieron mediante esta actividad y como lo aplicarían con el adulto mayor.

Estrategia de evaluación

Para evaluar el nivel de satisfacción de la sesión se preguntará a los asistentes que del 1 al 5, con qué número califican la sesión y que recomendaciones dan para mejorar.

Actividad de cierre

Tiempo: 5 minutos

Hacer énfasis en la importancia de la comunicación en la familia para resolver obstáculos y mantener un ambiente adecuado para que el adulto mayor pueda sentirse seguro y viva en armonía.

Actividad N. ° 9

Tema: Las rabietas e irritabilidad en la vejez

Dirigido a: Familia del adulto mayor

Objetivo: Aprender sobre la actuación ante las rabietas e irritabilidad del adulto mayor, mediante información teórica que permita la preparación de la familia para el manejo de estas situaciones.

Materiales: fichas nemotécnicas que ayuden a la exposición

Actividad de inicio

Tiempo: 5 minutos

Dar la bienvenida, se comenzará un pequeño dialogo en que el facilitador preguntara a la familia en que situaciones o ante qué circunstancias el adulto mayor hace rabietas o se encuentra irritable.


Desarrollo

Tiempo: 20 minutos

Después de identificar las situaciones en las que el adulto mayor muestra conductas difíciles de tratar, preguntar a la familia cómo reaccionan o que hacen para tranquilizar a la persona.

Posteriormente el facilitador dará las siguientes pautas:

- Escuchar con mucha atención lo que dice el adulto mayor. No completes las oraciones, pero sí acepta la posibilidad de que sus momentos de silencio son para formular respuestas.
- Asegurarse de que pueda escucharte. A muchos no les gusta aceptar que no oyen bien y que están perdiendo partes de la conversación. Pronuncia las palabras más despacio y claramente.
- Evita usar tonos altos (especialmente una voz aguda).
- Mira al adulto mayor cuando le hables y procurar no tener que competir con el volumen de la radio o televisión.
- No le hables como si fuera un niño. Infantilizar a la persona solo empeora las cosas al percibirse como un robo de dignidad.
- Evitar dar consejos si no te los piden. Al contrario, cada vez que tengas la oportunidad, pide la opinión del adulto mayor y hazle saber que valoras su experiencia.
- Aceptar que se pueden tener opiniones diferentes sin tener que entrar en conflicto. Se puede aprender a estar en desacuerdo respetuosamente.



-Utilizar la distracción como técnica para cambiar el foco de atención. Esto es especialmente útil en las personas que viven con demencia.

-Realizar actividades recreativas que le gusten al adulto mayor, con el fin de distraerse.

Estrategia de evaluación

Preguntar a los asistentes, ¿Qué enseñanza se llevan de dicha sesión? ¿Creen que lo aprendido es fácil de aplicar con el adulto mayor?

Actividad de cierre

Tiempo: 5 minutos

Recomendar utilizar las pautas indicadas, agradecer la participación y pedir predisposición para la próxima sesión.

Actividad N.º 10

Tema: El papel de los más jóvenes de la familia con el adulto mayor

Dirigido a: Familia del adulto mayor

Objetivo: Incentivar a los jóvenes sobre la adecuada convivencia con el adulto mayor, mediante un cortometraje y recomendaciones, para que todos los miembros de la familia se involucren en el cuidado del adulto mayor.

Materiales:

- Fichas nemotécnicas que ayuden a la exposición
- Proyector
- Computadora

Actividad de inicio

Tiempo: 5 minutos

Dar la bienvenida, se comenzará un pequeño dialogo en que el facilitador preguntara a la familia en que situaciones o ante qué circunstancias el adulto mayor hace rabietas o se encuentra irritable.

Desarrollo

Tiempo: 20 minutos

- Se reproducirá el cortometraje “El abuelo y el nieto”.
- Luego de presentar el cortometraje, leer o reproducir el cuento, la persona facilitadora realizará las siguientes preguntas:

- ¿Qué reflexión nos deja la historia?
- ¿Por qué los padres decidieron volver a dejar que el abuelo coma en la mesa?
- ¿Qué papel juega el nieto en el cortometraje?
- ¿Qué valor permitió que la nuera y el nieto actúen de tal forma?

c) Posterior a la reflexión, el facilitador identificará dentro de las personas presentes cuales son nietos o miembros más jóvenes de la familia, preguntara lo siguiente:

- ¿Cómo es la relación con tu abuelo/a?
- ¿Qué haces para ayudar a la familia en el cuidado del adulto mayor?
- ¿Qué haces para establecer una buena relación con tu abuelo/a?
- Del video reproducido, ¿hubieras actuado igual que el niño?

d) Por otra parte el facilitador explicara a los padres que:

-La convivencia de toda la familia es fundamental, pero en el caso de los más jóvenes de igual forma ya que tendrá las mismas responsabilidades y obligaciones ante el cuidado del adulto mayor. Por lo cual los hijos tratarán a los abuelos como les traten los padres. Si en torno a los mayores hay atención, respeto y cariño, cualquier indicación o reconvención a los más pequeños será coherente con lo que ven, aunque a veces lo admitan mal.

- Hablar a los niños de sus mayores. Generalmente se trata de biografías muy diferentes de las actuales y pueden resultar muy amenas. Hay que enfocarlas de manera positiva para que

valoren más a los abuelos. Además, proporcionan temas de conversación que motivan e interesan a los mayores.

- Disfrutar el ocio familiar es para todos. Los niños tomarán nota si ven a sus padres integrar a los abuelos.

-Escucharlos. Invitar a los más jóvenes a escuchar, aunque los temas no sean de tan agrado, pero con paciencia se acaba sacando partido de esas charlas.

Estrategia de evaluación

Preguntar el nombre del cortometraje observado y cuál era el mensaje que daba

Actividad de cierre

Tiempo: 3 minutos

Agradecer la participación y pedir predisposición para la próxima sesión.

Actividad N.º 11

Tema: Escuchar al adulto mayor

Dirigido a: Familia del adulto mayor

Objetivo: Enseñar la importancia de una escucha activa al adulto mayor, mediante un cortometraje, tomando conciencia y poniendo en práctica lo aprendido a través de una dramatización, con el fin de no hacer sentir ignorado al adulto mayor.

Materiales:

-Proyector

-Computador

Actividad de inicio

Tiempo: 8 minutos

Dar la bienvenida, y reproducir el cortometraje "El día que me volví invisible" de Mariano Osorio, posteriormente la persona facilitadora pedirá la opinión de cada persona.

Desarrollo

Tiempo: 25 minutos

a) De todas las personas que asisten, se pide que solo formen dos parejas, de cada pareja uno tiene que hacer el papel de adulto mayor y la otra persona será quien escuche. Posteriormente se explicará el papel de cada uno.

El adulto mayor:

La persona debe narrar una anécdota (puede ser personal o ficticia) con mucho entusiasmo y al finalizar pedirá que la persona receptora le dé su opinión acerca de lo narrado.

La persona receptora:

El otro miembro de la pareja deberá desviar su intención realizando otras actividades y no dar interés a lo que el adulto mayor le comenta, cuando le pida su opinión hará como si no escucho.

Nota: primero lo hará una pareja, después la restante. El resto de personas debe observar y analizar la dramatización.

b) Después de la dramatización, se hará las siguientes preguntas:

El adulto mayor:

¿Cómo se sintió al ser ignorado por la otra persona?

¿Lo que sentiste tú, crees que lo sienta de verdad un adulto mayor?

¿Cómo crees que debió actuar la otra persona?

¿Cómo te gustaría que te traten cuando seas un adulto mayor?

La persona receptora:

¿Cómo te sentiste al ignorar y no poner atención a lo que comentaba la otra persona?

¿En tu casa tu o alguien de la familia se ha comportado así con el adulto mayor?

¿Cómo te gustaría que te traten cuando seas un adulto mayor?

A las demás personas que estaban de oyentes se pide la opinión de cada uno y la reflexión a la que han llegado.

Como retroalimentación y para reforzar lo aprendido, la persona facilitadora explicara cuán importante es escuchar al adulto mayor e indicara algunas pautas a tener en cuenta:

Todos los miembros de la familia incluso los más pequeños deben respetar al adulto mayor, hablando siempre con respeto, evitar poner malas caras o hacer gestos despectivos cuando el adulto mayor les dicen algo: les cuenten una historia, les digan algún halago, etc. Esforzarse en ser comprensivos, ser pacientes y escuchar sin ignorar al adulto mayor.

Estrategia de evaluación

Hacer una reflexión acerca de la actividad realizada en la sesión

Actividad de cierre

Tiempo: 3 minutos

Agradecer la participación, solicitar que pongan en práctica lo aprendido y por último pedir predisposición para la próxima sesión.

Actividad N.º 12

Tema: La salud mental en el adulto mayor

Dirigido a: Familia del adulto mayor

Objetivo: Identificar los síntomas de los problemas de la salud mental del adulto mayor, mediante un video e información, para la prevención del deterioro de la salud mental y de su calidad de vida.

Materiales:

- Proyector
- Computadora
- Papelote
- Marcadores

Actividad de inicio

Tiempo: 5 minutos

Reproducir el video “Emociones y Sentimientos en las Personas Mayores” y analizar en grupo.

Desarrollo

Tiempo: 25 minutos

A. Se comenzará explicando que la salud mental incluye nuestro bienestar emocional, psicológico y social, la cual es importante en todas las etapas de la vida, incluso a medida que envejecemos. Es así que muchos adultos mayores corren el riesgo de tener problemas de salud mental, pero esto no significa que los problemas de salud mental sean una parte normal del envejecimiento. Posterior a ello se mostrará un papelote que tendrá escrito las siguientes características:

- a) Cambios en el estado de ánimo o el nivel de energía
- b) Cambio en sus hábitos alimenticios o de sueño
- c) Aislarse de las personas y actividades que disfruta
- d) Sentirse inusualmente confundido, olvidadizo, enojado, molesto, preocupado o asustado
- e) Sentirse sin interés o como si nada importara
- f) Tener dolores y molestias inexplicables
- g) Sentir tristeza o desesperanza
- h) Fumar, beber más de lo habitual
- i) Ira, irritabilidad o agresividad
- j) Tener pensamientos y recuerdos que no puede sacar de su cabeza
- k) Escuchar voces o creer cosas que no son ciertas
- l) Pensar en lastimarse a sí mismo o a otros
- m) Llorar frecuentemente

El facilitador explicara a las personas que deberán identificar entre estas características, cuales presenta el adulto mayor que vive consigo, para lo cual deberán pasar en orden y subrayar la característica que identifico.

B. Después de identificar las características, se preguntará a los participantes si creen que está bien que el adulto mayor presente estas características o a que se deben que la persona tenga ciertas características y que proponen como solución para ayudar al adulto mayor.

C. El facilitador explicará que en la vejez es muy común que la persona presente problemas en su salud mental por lo cual como familia es muy importante identificar las señales de advertencia que podrían indicar que el adulto mayor puede tener un problema de salud mental y las características que se encuentran en el papelote son algunas de las más comunes. Ante la presencia de estas señales se recomendará buscar ayuda psicológica para el adulto mayor y como familia brindar total apoyo, realizar actividades de ocio para que la persona se distraiga o desestrese.

Estrategia de evaluación

Se hará preguntas como: ¿Por qué es importante cuidar de la salud mental del adulto mayor?

Actividad de cierre

Tiempo: 3 minutos

Recomendar buscar ayuda psicológica si identifico alguna de estas características y brindar apoyo. Dar las gracias por su participación y pedir predisposición para la próxima sesión.

Actividad N.º 13

Tema: Ayudar a prevenir el deterioro cognitivo en el adulto mayor

Dirigido a: Familia del adulto mayor

Objetivo: Enseñar a la familia sobre la prevención del deterioro cognitivo en el adulto mayor, brindando información del tema, con el fin de que se garantice la calidad de vida de este y su familia.

Materiales:

- Hojas con los ejercicios impresa
- Fichas nemotécnicas para apoyar la explicación.

Actividad de inicio

Tiempo: 5 minutos

Dar la bienvenida y agradecer por la asistencia.

Explicar que en esta ocasión se abordara actividades cognitivas para el adulto mayor, puesto que a medida que se envejece se produce el deterioro cognitivo de la persona, lo cual influye en la calidad de vida de la persona, por tanto, es importante la estimulación en esta área.

Para comenzar y motivarse, se pedirá a los asistentes que hagan la actividad denominada “Señala la sombra” (Anexo) en dos minutos.

Desarrollo

Tiempo: 25 minutos

En esta parte de la sesión se abordará la parte teórica para explicar el proceso de cambio cognitivo y la importancia de la estimulación.

Deterioro cognitivo del adulto mayor

-El deterioro presente en los adultos mayores es producto del envejecimiento en las funciones cognitivas, puede variar dependiendo de las condiciones de vida de la persona. El deterioro cognitivo es un síntoma que no solo afecta a la persona que lo padece, es vivido por sus familiares y personas que conviven a su alrededor.

-El deterioro cognitivo tanto de factores fisiológicos como ambientales y está sujeto a una gran variabilidad interindividual, el mantenimiento de la cognición del paciente mayor está ligado a variables como las patologías del paciente, el soporte social, el estado anímico y la presencia de síndromes geriátricos como la fragilidad.

Prevención y manejo

- Realizar ejercicio: los adultos mayores deben realizar por lo menos 2 horas y media de actividad física moderada durante la semana. Por ejemplo: bailar, caminar, realizar deporte o bicicleta, entre otras.

- **Mantener una dieta saludable:** la más recomendada por los especialistas es la mediterránea, ya que privilegia la ingesta de pescado, frutas y verduras, limitando el consumo de alimentos procesados y carnes rojas.
- **Mantener un peso adecuado:** según la OMS el exceso de grasa corporal se relaciona con el deterioro cognitivo, por lo que la recomendación es a controlar el peso mediante ejercicio y dieta sana.
- **Controlar enfermedades cardiovasculares:** los especialistas recomiendan mantener niveles saludables de **presión arterial** y **colesterol**, así como también tratar la **diabetes**. Estas enfermedades generan un daño en los **vasos sanguíneos** que favorece el deterioro cognitivo.
- **Mantener una vida social activa:** relacionarse con otras personas, familiares y amigos, genera enormes beneficios para el bienestar general de las personas.
- **Ejercitar la mente:** crucigramas, puzles, juegos de ingenio, son algunos ejemplos que pueden ayudar a estimular la actividad cognitiva.

Para ejercitar la mente se propone la realización de los ejercicios elaborado por Andrés Sardinero Peña (Anexos)

Estrategia de evaluación

Pedir a los asistentes evaluar la sesión con las siguientes opciones: buena, mala, regular y pedir recomendaciones de otras dinámicas que les gustaría hacer en las sesiones.

Actividad de cierre

Tiempo: 3 minutos

Recomendar realizar los ejercicios que se encuentran en anexos, puede ser una o más, de acorde a la predisposición del adulto mayor.

Actividad N.º 14

Tema: Las relaciones sociales como parte de la calidad de vida

Dirigido a: Familia del adulto mayor

Objetivo: Enseñar a la familia cómo influye las relaciones sociales en la calidad de vida del adulto mayor, brindando información sobre el tema y poniendo en práctica lo aprendido.

Materiales:

- Fichas nemotécnicas para apoyar la explicación.
- Diapositivas sobre el tema
- Computador
- Proyector

Actividad de inicio

Tiempo: 3 minutos

Dar la bienvenida y agradecer por asistir.

Desarrollo

Tiempo: 25 minutos

Se abordará parte teórica y se explicará mediante diapositivas, que existe una relación positiva entre las redes sociales (interacción con otra persona) y la calidad de vida en el envejecimiento. Esto ocurre porque en la medida en que se producen intercambios con otros, al recibir y dar apoyo afectivo, se da sentido y bienestar a la vida.

El apoyo social y emocional es muy beneficioso, pues aumenta el bienestar y la satisfacción con la vida, lo que influye fuertemente en la calidad de ésta. Para lo cual se recomienda acompañarlos a visitar a algún familiar, relajarse en un parque o, en la medida de lo posible, practicar turismo, les ayudará a querer activar sus relaciones sociales. Dentro del círculo familiar se deberá integrarlos en los quehaceres y rutinas, estimulándolos a la conversación. No solo se sentirán más queridos, sino que les incrementará su nivel de autoestima.

Estrategia de evaluación

Pedir proponer actividades que involucren las relaciones sociales en el adulto mayor

Actividad de cierre

Tiempo: 3 minutos

Dar las gracias por haber asistido y pedir para la próxima sesión apliquen lo que se aprendió.

Actividad N.º 15

Tema: La seguridad del adulto mayor dentro de la estructura del hogar

Dirigido a: Familia del adulto mayor

Objetivo: Instruir a la familia a tomar conciencia sobre los cambios que se deben hacer en la estructura del hogar, mediante una actividad educativa e información sobre el tema, garantizando la seguridad al adulto mayor.

Materiales:

- Papelote con la imagen de la casa
- Diapositivas o fichas nemotécnicas para afianzar la explicación (según sea la necesidad del facilitador)
- Computadora
- Proyector

Actividad de inicio

Tiempo: 6 minutos

- Dar la bienvenida
- Realizar el siguiente ejercicio de respiración:

Estar de pie, dejar los ojos abiertos, respirar con el vientre (no con el pecho), expulsar el aire con la nariz y centrar toda la atención en el sonido y ritmo de la respiración.

Es probable que cuando lo hagan se presenten otros pensamientos a la cabeza. Cuando esto suceda, se debe esforzar para devolver la atención a la respiración y no hacer caso a otros estímulos.

Nota Haciendo esto en esos momentos restablecerás tus pensamientos y tu atención, te será más fácil reorganizar los conceptos de tu cabeza, y alcanzaras un estado más adecuado para poder concentrarte.

Desarrollo

Tiempo: 33 minutos

En un papelote se presentará la imagen de una casa y se narrará situaciones en la que los asistentes deben sugerir las posibles soluciones.

Se preguntará lo siguiente:

- Si tu durmieras en el último piso de la casa (foto) y sufres un accidente y no puedes caminar, ¿qué cambio de estructura harías en tu casa, para poder movilizarte?
- De ser adulto mayor y dormir en el segundo piso de la casa, todas las mañanas para desayunar o realizar cualquier actividad tendrías que bajar las gradas, ¿esto te molestaría?

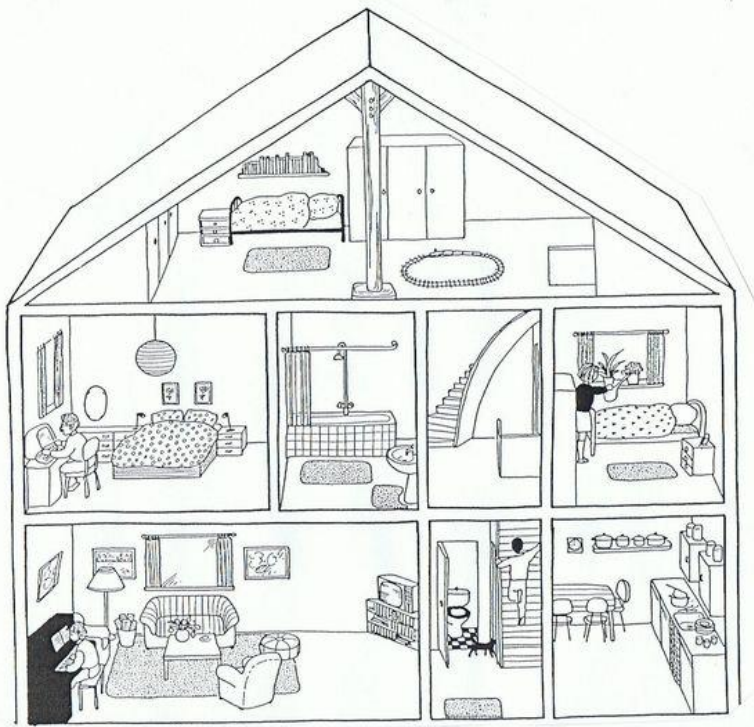
¿Sí?, ¿No?, ¿Por qué? Si la respuesta es afirmativa preguntar: ¿Qué cambio de estructura te gustaría hacer para evitar subir o bajar las gradas todos los días?

-Si usaras sillas de ruedas, ¿Qué cambios o adecuaciones le hace falta a la casa? (foto)

-Si esa fuera tu casa y cuando seas adulto mayor ¿en qué parte te gustaría dormir? O de lo contrario ¿crees que se deberían hacer modificaciones en beneficio para ti?

Nota

La persona debe señalar en la imagen que cambios realizaría



-Hacer una reflexión de cuán difícil puede ser el desplazamiento del adulto mayor dentro del hogar cuando no hay modificaciones

-Después de la actividad realizada el facilitador explicara la importancia de las adecuaciones en el hogar para garantizar la seguridad en el adulto mayor al momento de desplazarse por la misma, por lo cual debemos tomar en cuenta las siguientes adecuaciones de ser necesarias:

La entrada

En cuanto a la entrada es pertinente pensar en:

- Que esté habilitada para usuarios en silla de ruedas (deberá contar con rampas, ascensores o puertas anchas).
- Pasillos largos y escaleras con pasamanos en ambos lados.
- Buena iluminación y una Instalación eléctrica perfectamente distribuida (los interruptores situados de tal modo que el espacio oscuro pueda iluminarse antes de entrar)

- Los pisos lisos, nivelados y en buen estado para transitar sin dificultad (no deben contar con superficies resbaladizas: las superficies más seguras son las baldosas sin esmaltar, las de vinilo y las de madera sin pulir).

La sala

Debe estar provista de:

- Mínimo, un sillón cómodo poco profundo, de poca altura para que los pies no queden colgando; con asientos y respaldos firmes, así como apoya-brazos largos.
- Gimnasio y sala de terapia ocupacional.
- Usar colores contrastantes y cálidos con el fin de diferenciar los objetos dentro del espacio.

El comedor

En el comedor, será necesario contar con:

- Sillas livianas, seguras y estables.
- No debe haber bordes filosos ni salientes puntiagudas en que se pueda atorar la ropa o que incluso sean capaces de lastimar
- La altura ideal de la mesa oscila entre los 70 y 80 centímetros
- Las patas deben ser rectas y sin sobresalir de la tabla.
- Las mesas deben constar de cuatro patas y no de una sola central.

El dormitorio

En el caso del dormitorio será de gran utilidad:

- Decorar con objetos del agrado del adulto mayor en cuestión: fotos, libros, pinturas, objetos personales, etc.
- Timbre al alcance de la cama para que lo puedan accionar con facilidad en caso de ser necesario.
- La cama debe ser cómoda, de fácil entrada y salida, sin dificultades para ser tendida y alejada de la pared.
- De preferencia deben usarse camas articuladas y de baja estatura por fines de comodidad.

El cuarto de baño

A medida que el deterioro avanza, el adulto mayor puede presentar torpeza y confusión en el camino al baño; a veces es posible que se presente la necesidad de ayuda, pero le da vergüenza pedirla; en otras ocasiones puede suceder que no encuentra el baño a tiempo, de modo que él no

sabe qué hacer; puede aparecer dificultad para usar el equipo, como la regadera, el lavabo, y cuesta trabajo llevar a cabo todos los mecanismos de rutina que son necesarios en el cuarto

de baño, como bañarse, lavarse, y el debido uso del retrete

Las siguientes medidas pueden ser de utilidad según sean las necesidades particulares de cada adulto mayor:

- Cerciórese de que el adulto mayor use ropa fácil de quitar, por ejemplo, pantalones con elástico en la cintura en vez de botones, broches o cremalleras, preferentemente juegos de dos piezas como la ropa deportiva.
- La puerta del baño y el cancel se deben poder abrir desde afuera.
- La puerta del baño contará con un ancho de 80 centímetros como mínimo para posibilitar la entrada de sillas de ruedas. Asimismo, el espacio para moverse cómodamente dentro del baño con la silla de ruedas debe ser de 1.50 metros por 1.50 metros.
- Colocar barras de apoyo donde se requieran, por ejemplo, en la regadera o en el excusado si es que al adulto mayor se le dificulta sentarse o pararse de un asiento demasiado bajo

Estrategia de evaluación

Pedir que nombren los posibles cambios a realizar en el baño para garantizar la seguridad en el adulto mayor

Actividad de cierre

Tiempo: 3 minutos

Agradecer la participación y pedir poner en práctica lo aprendido en la sesión.

Actividad N.º 16

Tema: La importancia de las emociones

Dirigido a: Familia del adulto mayor

Objetivo: Instruir a la familia sobre el conocimiento, la expresión y el control de las emociones propias, mediante actividades educativas, regulando las emociones en situaciones complejas con el adulto mayor.

Materiales:

- Dos gorros de papel confeccionados por los participantes

Actividad de inicio

Tiempo: 6 minutos

Agradecer por la participación y asistencia, proponer realizar la siguiente actividad para comenzar la sesión:

El facilitador será quien primero haga la dinámica para que los demás observen como realizar, el facilitador pondrá los brazos en horizontal indicando que cuando estén así es rojo, pondrá los brazos hacia el frente que corresponderá al color verde, las manos hacia arriba corresponderá al color azul. Después de la demostración el facilitador explicará que él va a decir los colores y los asistentes tendrán que alzar las manos según corresponda al color, la dinámica se realizara por dos minutos.

Desarrollo

Tiempo: 30 minutos

Primero se realizará un juego para sensibilizar a la familia posteriormente se explicará el significado y se dará algunas recomendaciones a la familia de como la manejar las emociones ante el adulto mayor para poder vivir en armonía.

El juego consiste en:

Entregar papel bond (o del que se disponga) a los asistentes y pedir que realicen dos sombreros con ese papel, posterior el facilitador elige a una persona para que sea quien inicie, la persona deberá coger los dos sombreros de papel y va a ofrecer uno a otra persona de su elección. A partir de ese momento, el elegido debe efectuar los gestos exactamente contrarios realizados por el primer jugador. Si éste se pone el sombrero, el otro tiene que quitárselo. Si ríe, el otro tiene que llorar; si se pone el sombrero atravesado, el otro tiene que ponérselo en el sentido de su largura. Si el segundo jugador comete un error, es eliminado y entrega su sombrero al primer jugador (quien inicio el juego), que elegirá a otro jugador. Si no comete

ningún error en un periodo corto de tiempo, se convierte en ganador y pasa a ser conductor y coge el otro sombrero para ir a ofrecérselo a otra persona.

Mediante este juego se puede conocer, expresar y controlar las emociones, en el juego se evidencia cuando se tiene que observar y efectuar los gestos, también nos permite tomar conciencia de la importancia de tener en cuenta los sentimientos del adulto mayor a la hora de actuar con el fin de hacerlo sentir bien emocionalmente y que pueda tener una buena calidad de vida, puesto que las emociones son fundamentales para vivir en armonía.

Posterior se dará algunas recomendaciones de como la familia podría manejar sus emociones ante situaciones que pongan en peligro el equilibrio de la misma y de tal forma no hacer sentir mal al adulto mayor:

-Es importante que cada miembro de la familia tenga su espacio, donde pueda desarrollarse como individuo.

-Expresa tus emociones a tus familiares. Diles cómo te sientes con calma y con confianza, es mejor explicar que uno está enfadado o triste y por qué, que responder con gritos sin que los demás entiendan el por qué.

-Ante situaciones de crisis darte su tiempo a solas para relajarte así también cuida tu autoestima y la de los demás miembros de la familia, no ataques su autoestima con comentarios o conductas guiados por emociones negativas.

Estrategia de evaluación

Opinar acerca del tema abordado en la sesión

Actividad de cierre

Tiempo: 5 minutos

Comentar acerca de la actividad, agradecer la participación y recomendar poner en práctica lo enseñado

Actividad N.º 17

Tema: El bienestar físico y emocional del adulto mayor

Dirigido a: Familia del adulto mayor

Objetivo: Incentivar a la familia en la realización de revisiones médicas periódicas brindando información pertinente, cuidando del bienestar físico y emocional del adulto mayor.

Materiales:

- Fichas nemotécnicas con información sobre el tema a tratar para apoyar la explicación

Actividad de inicio

Tiempo: 6 minutos

Dar la bienvenida y dar la siguiente reflexión: Cuando nos sentimos o estamos enfermos debemos ir al médico y normalmente lo hace de forma independiente, pero en el adulto mayor debido a la edad es más propenso a enfermedades que afectan a la salud física como psicológica, así también por la razón mencionada se vuelve dependiente, en este caso el único medio de apoyo generalmente es la familia por lo cual se debe brindar atención ante la presencia de enfermedades que atenten contra la salud física y emocional del adulto mayor y tener un control periódico para garantizar su salud.

Desarrollo

Tiempo: 20 minutos

Después de escuchar la reflexión, se pide a los asistentes que comenten si los adultos mayores con los que conviven presentan algún tipo de enfermedades y cada cuando tiene las revisiones, así también que mencionen quien o quienes acompañan al adulto mayor a dichas revisiones. Posterior a lo mencionado plantear lo siguiente:

Acompañamiento a las visitas mensuales en la especialización de geriátrica, para un adecuado diagnóstico y tratamiento psicológico para mantener estable la salud mental del adulto mayor; charlas de nutrición direccionando a una dieta balanceada acorde a su salud; trabajo social inserción al núcleo familiar; fisioterapeuta ejecutando series y cronogramas de actividad física acorde a sus facultades; espacios recreativos para mejorar la psicomotricidad mediante: manualidades en compañía de la familia o cuidador socializando con grupos de su mismo rango de edad u otros

Estrategia de evaluación

Preguntar la razón por lo cual es importante las revisiones periódicas del adulto mayor

Actividad de cierre

Tiempo: 3 minutos

Agradecer la asistencia y participación. Recomendar poner en práctica lo explicado en la sesión.

Actividad N.º 18

Tema: El adulto mayor en la familia

Dirigido a: Familia del adulto mayor

Objetivo: Brindar a la familia actividades que involucren al adulto mayor en la sociedad, mediante un video e información, con el propósito de su integración y mejora de la calidad de vida.

Materiales:

- Proyector
- Fichas según el numero personas que deseen o se elija que participen

Actividad de inicio

Tiempo: 10 minutos

Dar la bienvenida y proponer realizar la siguiente dinámica denominada La isla desierta, la misma que consiste en aplicar un pequeño cuestionario a los participantes, pidiéndoles que respondan 3 preguntas simples:

- Suponiendo que estás perdido en una isla desierta, ¿con qué miembro de la familia te gustaría estar?
- Suponiendo que ganaste un viaje con derecho a 3 familiares, ¿a quién de tu familia elegirías?
- Suponiendo que te invitan a un evento, ¿llevarías al adulto mayor (hacer énfasis al parentesco que tenga el AM con la persona) a dicho evento? O ¿preferirías llevar a otro miembro de la familia?

Es importante guiar a las personas para que las respuestas no contengan solo los nombres de los miembros de la familia, sino también una justificación. Cada persona escribirá la justificación en una tarjeta sin identificarse.

Una vez completado, es necesario colocar los cuestionarios en un sobre. El coordinador de la dinámica pedirá que todos se sienten en un círculo y presenten sus justificaciones para las elecciones, sin mencionar los nombres de los miembros de la familia elegidos.

Las palabras claves presentadas en estas justificaciones se anotarán en una tabla y se convertirán en valores importantes de compañerismo, siendo las características necesarias para desarrollar y mejorar en la familia.

Desarrollo

Tiempo: 18 minutos

Proyectar el video denominado “Inclusión del adulto mayor en la sociedad”

Después de observar y escuchar el video reflexionar sobre la importancia del involucrar al adulto mayor en la sociedad así también hacer énfasis en el aprendizaje que se lleva a cada

persona. Posterior el facilitador pedirá que las personas propongan actividades para incluir al adulto mayor en la sociedad, así también el facilitador dará algunas recomendaciones:

- Recreación con sus amistades o familias
- Asistir a talleres de lectura, costura, según sus preferencias y gustos
- Hacer actividad física con amigos o familiares, se recomienda la bailoterapia
- Asistir a reuniones de la comunidad y brindar sus conocimientos
- Conversatorios con personalidades de la comunidad (Deportistas, Militares, Científicos)
- Ejecución de excursiones: sitios de interés histórico y sitios de interés natural
- Campeonatos de juegos de mesa: Domino, Parchís, Damas, Ajedrez

Recomendar a la familia como primero, incluir al adulto mayor en reuniones, charlas, paseos, etc., familiares así también en actividades que involucren relacionarse con amigos o personas de su interés con el fin de mantener una buena calidad de vida.

Estrategia de evaluación

Del 1 al 5 dar el grado de aceptación del tema abordado en la sesión

Actividad de cierre

Tiempo: 3 minutos

Agradecer la participación y predisposición, recomendar poner en práctica lo aprendido

Actividad N.º 19

Tema: Importancia de las actividades de ocio en el adulto mayor

Dirigido a: Familia del adulto mayor

Objetivo: Enseñar a la familia la importancia de que el adulto mayor desarrolle actividades de ocio, con el propósito de garantizarle calidad de vida.

Materiales:

-Hojas

-Esferos o marcadores

Actividad de inicio

Tiempo: 10 minutos

Dar la bienvenida y realizar la siguiente dinámica:

El facilitador entregará una hoja a cada persona y le pedirá que escriba un valor y contravalor que considere tener se dará un minuto para realizar, después pedirá a los participantes que lean cual es el valor que consideran tener y como lo aplican en casa, así también cual es el contravalor y que propone hacer para cambiarlo.

Desarrollo

Tiempo: 20 minutos

La sesión se basará en abordar la importancia de las actividades de ocio para el adulto mayor y como repercute en su bienestar permitiéndoles tener calidad de vida.

Se preguntará a los asistentes:

-¿Qué actividades hacen o le proponen al adulto mayor, realizar para distraerse y no caer en el estrés?

-¿Las actividades de ocio que normalmente realiza el adulto mayor lo hace solo?

-¿Ven algún cambio en el adulto mayor, después de realizar la actividad de ocio de preferencia?

Después de escuchar a las personas, el facilitador recomendará algunas actividades de ocio y el beneficio para el adulto mayor:

Juegos de mesa

Cómo el dominó, las cartas, el bingo o el parchís, estimulan la agilidad mental y favorecen la participación social, un aspecto fundamental para el bienestar psicológico de las personas mayores y un pilar fundamental del envejecimiento activo.

Juegos lógicos

La sopa de letras permite trabajar la atención y la concentración, los laberintos resultan útiles para trabajar las habilidades de planificación o resolución de problemas y los sudokus ejercitan el cálculo, la lógica, la memoria, la planificación, la paciencia, etcétera.

Los crucigramas, por su parte, desarrollan las habilidades lingüísticas, la memoria semántica, el vocabulario y la flexibilidad mental. Otros ejemplos de pasatiempos útiles pueden ser los ejercicios para buscar las diferencias entre ilustraciones o las semejanzas entre parejas de imágenes, que trabajan la observación y la memoria.

Juegos y labores creativas

Juegos creativos y artesanales. Todo aquello que suponga la elaboración de “labores creativas” y demás “abalorios” supondrá una activación de la parte creativa del cerebro. También ayuda a controlar la coordinación y a fomentar la creatividad.

Pintura. Si lo que se quiere es desarrollar la creatividad, sin duda la pintura es una de las mejores actividades para personas mayores. Si por lo que sea quieres llevarlo a cabo, pero crees que no cuentas con las aptitudes necesarias, puedes apuntarte a clases de pintura. Aprenderás un nuevo hobby al mismo tiempo que conocerás a un grupo nuevo de personas.

Al final de la sesión se entregarán algunas de estas actividades propuesta para que realice el adulto mayor (anexo)

Estrategia de evaluación

Hacer lluvia de ideas de lo aprendido en la sesión

Actividad de cierre

Tiempo: 3 minutos

Agradecer la participación y predisposición, recomendar poner en práctica lo aprendido

Actividad N. ° 20

Tema: Los cuidados personales que necesitan los adultos mayores

Dirigido a: Familia del adulto mayor

Objetivo: Instruir a la familia acerca los cuidados personales que necesita el adulto mayor, proponiendo los posibles cuidados en cada área, garantizando el bienestar del adulto mayor.

Materiales:

- Diapositivas del tema
- Computadora
- Proyector

Actividad de inicio

Tiempo: 6 minutos

Dar la bienvenida y agradecer la asistencia, escuchar la reflexión denominada “La Tercera Edad”, posteriormente hacer una reflexión de lo escuchado.

Desarrollo

Tiempo: 20 minutos

El facilitador relatará situaciones enfocadas al cuidado personal del adulto mayor y la familia plantearan las posibles soluciones:

- Estoy mayorcito y tengo que usar sillas de ruedas porque al pararme me duelen muchos mis articulaciones y no puedo permanecer de pie. Cuando tengo que ir al baño hacer mis necesidades o a ducharme le pido ayuda a mi hija y ella me ayuda de la siguiente forma (la persona que el facilitador elija deberá proponer como ayudar al adulto mayor).
- Llegar a los 80 años no ha sido fácil, tengo que usar pañal, se me es difícil comer los alimentos e incluso ya no tengo tanto apetito, mi familia me aprecia mucho y me atiende, a veces mi hijo Juan en otras ocasiones Roció, ellos ante todas dificultades comentadas me ayudan de la siguiente forma (la persona que el facilitador elija deberá proponer como ayudar al adulto mayor).
- Todos los viejitos perdemos nuestras fuerzas es triste porque ya no somos tan funcionales como antes, llegar a esta edad y que tu familia que quiera y cuide es una bendición. Mis hijos en especial se turnan para cuidarme y me ayudan realizando las siguientes actividades (la persona que el facilitador elija deberá proponer como ayudar al adulto mayor).

Si el caso lo amerita, podemos poner una señal que ubique el baño, para que el adulto mayor lo pueda encontrar; llevarlo al baño en un horario establecido, cada dos o tres horas; si el adulto mayor no orina cuando esté en el baño, podemos darle agua o abrir la llave del lavabo para que lo asocie con el deseo de orinar.

-Si es el caso ponerle calzones y pañales desechables proteger la piel del adulto mayor con vaselina y talco.

- Reducir el número de prendas de vestir; buscar ropa que sea lavable y que no requiera planchado.

-Revisar la temperatura de los alimentos para el adulto mayor; en caso de asistir a restaurantes, escoger aquellos de servicio rápido, donde haya tranquilidad y gran variedad de alimentos, explicarle al mesero la enfermedad de su familiar si se cree necesario, esto facilita mucho las cosas.

-Si el adulto mayor ya no come debe apoyársele en la alimentación con biberón o por sonda; esto queda a decisión de la familia y desde luego con asesoría profesional.

Para el aseo personal

- Mantendremos el baño ordenado y con el menor número de objetos posible.
- Colocaremos los artículos en secuencia, por ejemplo: junto al espejo el peine, sobre el lavabo el cepillo de dientes, la pasta dental y el vaso, etcétera.
- Así mismo, en algunos casos colocaremos instrucciones sencillas junto al espejo del baño que describan los pasos a seguir, ya sea por escrito o con dibujos, donde se represente una persona peinándose o afeitándose, o con una foto de alguien cepillándose los dientes.

Problemas al vestirse y desvestirse

- Nos cercioraremos de que su ropa sea la adecuada según el clima, a veces los adultos mayores se ponen ropa ligera en invierno y se abrigan cuando hace calor; es por eso que deben ser muy vigilados cuando esto suceda.
- Si hace falta le mostraremos la ropa y cómo vestirse; podemos recurrir a la mímica.
- Podemos mostrarle su ropa en orden y secuencia.
- Comprarle ropa holgada y zapatos de una talla mayor a la que usa.
- De preferencia utilizaremos broches adhesivos en ropa y zapatos; la ropa deportiva y los conjuntos de dos piezas facilitan las maniobras.
- Le permitiremos que usen joyería de fantasía no valiosa, con la finalidad de no exponerlo a riesgos en la calle.

Estrategia de evaluación

Pedir a los participantes, dar un pequeño resumen de lo aprendido en la sesión

Actividad de cierre

Agradecer la participación y predisposición, recomendar poner en práctica lo aprendido.

Conclusiones

- En la presente guía se establecieron actividades para la enseñanza a la familia sobre los deberes y derechos del adulto mayor, por cuanto esta deberá brindar seguridad, estabilidad económica y emocional al adulto mayor, que en esta etapa se vuelve más dependiente debido a los cambios que trae consigo la vejez.
- En el presente trabajo se planteó actividades sobre la salud del adulto mayor, por lo cual nos permite determinar que la calidad de vida de estos está estrechamente relacionada con la salud física y psicológica que se posee.
- Dentro de las actividades y la búsqueda de información, fue posible establecer que es importante que la familia brinde atención y prioridad al adulto mayor dentro del hogar, así también que todos los miembros respeten y se involucren en su cuidado.

Recomendaciones

- La familia deberá informarse y cumplir con los deberes y derechos que poseen los adultos mayores, para que el mismo pueda vivir esta etapa en plena armonía.
- Cuidar de la salud física y psicológica del adulto mayor, planeando visitas médicas continuas para prevenir y cuidar de su salud.
- Establecer el rol de cada miembro de la familia, para proveer un mejor cuidado y por ende el adulto mayor viva en armonía.
- Para cada actividad se tendrá en cuenta el tiempo establecido para su realización y la selección del ambiente adecuado.

Referencias bibliográficas

- Audio (12 de febrero de 2021) Cómo tener paciencia con las personas mayores [Mensaje en un blog]. Recuperado de <https://aiudo.es/como-tener-paciencia-con-las-personas-mayores/>
- Benavides, C. (2017). Deterioro cognitivo en el adulto mayor. *Revista Mexicana de Anestesiología* (40) 2. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2017/cma172f.pdf>
- Calleja, P (2019). Las actividades de ocio y tiempo libre en las personas mayores. Recuperado de <https://www.geriaticarea.com/2019/10/19/las-actividades-de-ocio-y-tiempo-libre-en-las-personas-mayores/>
- Educrea (2015). 10 ejercicios para mejorar la concentración en jóvenes y adultos. Recuperado de <https://educrea.cl/10-ejercicios-para-mejorar-la-concentracion-en-jovenes-y-adultos/>
- Estupendo Film. (Productor). (2013). Cortometraje "soledad" [Youtube]. De https://www.youtube.com/watch?v=Yz_G7z-yGZc
- Familiados (14 de julio de 2021). 14 consejos de cómo cuidar a una persona mayor en casa [Mensaje en un blog]. Recuperado de <https://familiados.com/blog/14-consejos-cuidar-una-persona-mayor-casa/>
- Fisioterapia Latina. (Productor). (2016). 15 cambios fisiológicos, anatómicos y biomecánicos del envejecimiento [Youtube]. De https://www.youtube.com/watch?v=9Vj5l2DmH_g
- Hacer familia (18 de marzo de 2020). Tratar con cariño y respeto a los mayores. Recuperado de <https://www.hacerfamilia.com/ninos/noticia-tratar-carino-respeto-mayores-20120305045357.html>
- Hernández, A. (2014). Manual de cuidados generales del adulto mayor dependiente o independiente. Recuperado de https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/09/Manual_cuidados-generales.pdf
- Instituto Superior de Estudios Sociales y Sociosanitarios (2018). Cómo fomentar las relaciones sociales en personas mayores. Recuperado de <https://www.isesinstituto.com/noticia/como-fomentar-las-relaciones-sociales-en-personas-mayores>

- Las mimosas (17 julio de 2019) 10 ejercicios de estimulación cognitiva para adultos.
Recuperado de <https://grupolasmimosas.com/mimoonline/estimulacion-cognitiva/>
- León, D., Rojas, M. y Ocampo, F (2011). Guía calidad de vida en la vejez- herramientas para vivir más y mejor. Recuperado de http://adulatomayor.uc.cl/docs/guia_calidad_de_vida.pdf
- LLorente, E. (16 de noviembre de 2015). Juegos para desarrollar el autocontrol [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://emocionesbasicas.com/2015/11/16/juegos-para-desarrollar-el-autocontrol/>
- Medlineplus (2018). Salud mental de las personas mayores. Recuperado de <https://medlineplus.gov/spanish/olderadultmentalhealth.html>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social (2018). Mejorando nuestra convivencia en familia. Recuperado de <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/58127.pdf>
- Padres y Colegios (23 de octubre de 2018) 22 consejos para convivir con los abuelos [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://padresycolegios.com/consejos-para-convivir-con-abuelos/>
- Rodríguez, C. (2020). Cuáles son las emociones de la familia – Manejo de emociones en la familia. Recuperadode <https://educayaprende.com/el-poder-de-las-emociones-inteligencia-emocional-en-la-familia/>
- Serrano, A. (2013). El papel de la familia en el envejecimiento active. *Área de Salud*. Recuperado de <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/06/Informe20132.pdf>
- Yáñez, D. (2016). Calidad de vida del adulto mayor, en la parroquia de calderón provincia de pichincha y propuesta de intervención familiar y social en el programa servicio de atención integral para el adulto mayor - canas de vida (tesis de pregrado). Universidad Central del Ecuador.
- Yo elijo cuidarme (19 de marzo de 2020). 10 ejercicios para estirar tus articulaciones, ¡mantenerte en forma y estar activo! [Mensaje en un blog]. Recuperado de <https://yoelijocuidarme.es/2020/03/19/estirar-articulaciones/>

Anexos

Actividad 1



Autor: Infografía del envejecimiento saludable de la OMS.

Actividad 3

Link del cortometraje: https://www.youtube.com/watch?v=Yz_G7z-yGZc

Actividad 6

Cuento para reproducirlo en audio o video: https://www.youtube.com/watch?v=u3Qk_A74hB8

Cuento para descargar: <https://andalicante.org/enlaces/cuentos-discapacidad/el-cazo-de-lorenzo.pdf>

Actividad 12:

Link del video: <https://www.youtube.com/watch?v=LlqnZOCeKXs>

Actividad 13



Ejercicios propuestos por **Andrés Sardinero Peña** para descargar: <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/07/muestra.pdf>

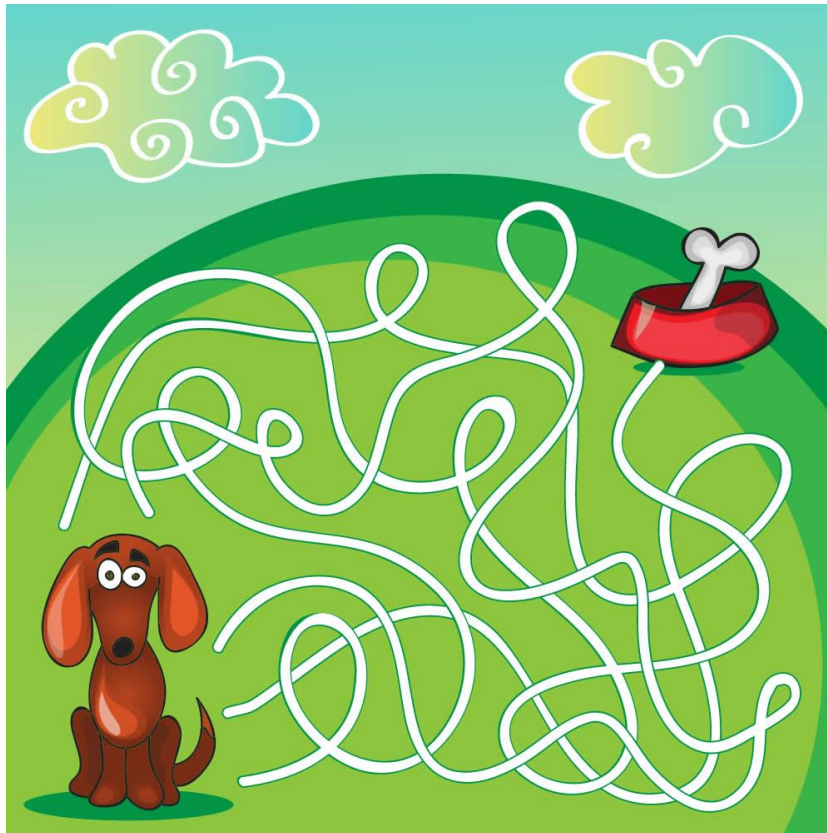
Actividad 16



Referencia de cómo hacer el gorro de papel

Actividad 19





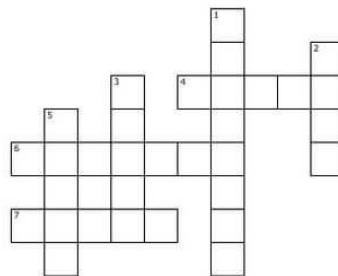
Crossword Labs

[Make a Crossword](#) [Find a Crossword](#) [About](#) [Login/Sign Up](#)

Crucigrama de animales

[PDF](#) [Word](#) [Share](#)

[Instructions](#) | [Edit](#) | [Answer Key](#)



Across

4. Dicen que es el mejor amigo del hombre
6. Una popular ave de corral
7. Puedes escucharles aullar en las noches

Down

1. Un gigante que cuenta con dos colmillos
2. Un pájaro que puede hablar
3. Está provisto de fuertes tentáculos
5. Les encanta jugar con ovillos de hilo

Actividad 20

Link de la reflexión: <https://www.youtube.com/watch?v=6qrnf7dFSfE>