

**TRABAJO DE TITULACIÓN EN LA MODALIDAD PROYECTO
DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL**

TEMA

**“IMPACTO SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES
ABANDONADOS EN EL CENTRO GERONTOLÓGICO
GUILLERMINA LOOR DE MORENO EN LA CIUDAD DE
PORTOVIEJO”**

AUTOR:

CARLOS ALFREDO JARAMILLO CASANOVA

TUTOR:

PSIC. ARMANDO JUÁREZ M

AÑO LECTIVO

2017-2018

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

TEMA: “IMPACTO SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES ABANDONADOS EN EL CENTRO GERONTOLÓGICO GUILLERMINA LOOR DE MORENO EN LA CIUDAD DE PORTOVIEJO. PERIODO 2017-2018-”

Sometido a consideración de la autoridad de la Unidad Académica de la Facultad de Trabajo Social y de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, como requisito para la obtención del Título de *Licenciada En Trabajo Social*, declara:

APROBADO FIRMA

Lic. Patricia López Mero, Mg.

DECANA DE FACULTAD

Psic. Armando Juárez M.

TUTORA DE INVESTIGACIÓN

CALIFICACIÓN	FIRMA
MIEMBRO TRIBUNAL
MIEMBRO TRIBUNAL
MIEMBRO TRIBUNAL

CERTIFICACIÓN DE REVISIÓN DEL TUTOR

Certifico haber realizado el asesoramiento y revisión prolija del trabajo de investigación titulado “**IMPACTO SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES ABANDONADOS EN EL CENTRO GERONTOLÓGICO GUILLERMINA LOOR DE MORENO EN LA CIUDAD DE PORTOVIEJO. PERIODO 2017-2018**”, del Sr. **Jaramillo Casanova Carlos Alfredo**, por lo que autorizo la presentación para la defensa previa y aprobación respectiva.

Manta, julio ____ del 2017

Psic. Armando Juárez M.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Declaro que soy autor de este trabajo de investigación y autorizo a la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí y la Facultad de Trabajo Social, hacer uso del mismo, con la finalidad estime conveniente.

Carlos Alfredo Jaramillo Casanova

CI: 131378816-6

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mis padres y mis hermano/as, por ser los pilares más importantes y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones.

Carlos Alfredo Jaramillo Casanova

AGRADECIMIENTO

A Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida. Por los triunfos y los momentos difíciles que me han enseñado a valorarlo cada día más, a mi madre y mi padre por ser las personas que me han acompañado durante todo mi trayectoria estudiantil y de mi vida, a mis hermanos quienes han velado por mí durante este arduo camino para convertirme en un profesional.

A mis amigos, que gracias al equipo que formamos logramos llegar hasta el final del camino y que hasta el momento, seguimos siendo amigos, a mis profesores, gracias por su tiempo, por su apoyo así como por la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de toda mi formación.

Agradezco de manera especial a mi tutor de tesis Psic. Armando Juárez por su dedicación, apoyo y orientación en mi trabajo investigativo con un interés y entrega que ha sobrepasado las expectativas que como alumno deposité en ella.

Carlos Alfredo Jaramillo Casanova

Índice

Aprobación del Tribunal de Grado.....	I
Certificación de Revisión del Tutor.....	II
Declaración de Autoría.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Resumen.....	X
Abstract.....	XI
1 Introducción.....	1
1.1 Tema.....	1
1.2 Introducción	1
1.3 Línea de Investigación	2
1.4 Planteamiento del Problema.....	2
1.5 Objetivo.....	5
1.5.1 Objetivo General.....	5
1.5.2 Objetivos Específicos.....	5
1.6 Justificación.....	5
2 Marco Teórico.....	7
2.1 Antecedentes de la Investigación	7

2.2	Fundamentación Teórica.....	13
2.2.1	El Envejecimiento Humano.....	18
2.2.2	Características Generales del Envejecimiento.....	19
2.2.3	La Sociedad y el Adulto Mayor.....	20
2.2.4	El Adulto Mayor y la Familia.....	20
2.2.5	La Vejez desde diferentes ámbitos.....	21
2.2.6	Teorías Emergentes del Envejecimiento.....	22
2.3	Pensamientos más comunes sobre el Adulto Mayor.....	25
2.3.1	El Abandono.....	26
2.3.2	El Abandono Familiar en el Adulto Mayor.....	27
2.3.3	Posibles causas del Abandono Familiar.....	29
2.3.4	Consecuencias del Abandono Familiar.....	30
2.3.5	La Incidencia del Abandono Familiar en las Conductas Sociales...31	
2.3.6	Incidencia del Abandono Familiar en el Aprendizaje de Conductas Agresivas como Medio de Socialización.....	34
2.3.7	Proceso de Situación Calle como Consecuencia del Abandono Familiar y su Impacto en las Conductas.....	36
2.3.8	Apariencia física, postura y marcha.....	41
2.3.9	Socialización entre Adultos Mayores que han sido Abandonados por sus Familiares.....	42

2.4	Fundamentación Legal.....	42
2.5	Fundamentación teórica de Trabajo Social.....	42
3	Diseño Metodológico.....	50
3.1	Tipo de Investigación.....	50
3.2	Nivel de Investigación.....	50
3.3	Método de Investigación.....	50
3.4	Descripción del Proceso de Graficación.....	53
3.5	Operacionalización de Variables.....	55
3.6	Población y Muestra.....	55
3.7	Técnica e Instrumento de Investigación.....	56
3.8	Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	57
4	Resultados de la Investigación.....	58
4.1	Entrevista.....	58
4.2	Análisis de la Entrevista.....	62
4.3	Conclusiones.....	63
4.4	Recomendaciones.....	63

5

Bibliografía.....;Err

or! Marcador no definido.

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Pensamientos del Adulto Mayor. Presentación propia. 53

Gráfico 2. Sentimientos detectados en el Adulto Mayor. Presentación propia..... 54

Gráfico 3. Institución y Adulto Mayor. Presentación Propia. 54

RESUMEN

La presente Investigación ha sido estructurada, pensando en los adultos mayores que forman parte de la problemática social de abandono familiar en los Centros Gerontológicos, en los que se evidenciaba formas inadecuadas de interacción, esta situación afecta su estado de ánimo y las relaciones sociales. El impacto social que causa el abandono familiar dentro de la esfera afectiva, el comportamiento y las habilidades sociales origina una inadecuada interacción con su entorno inmediato. Esta investigación fue realizada con enfoque cualitativo, empleando técnicas estructuradas y utilizadas dentro de la práctica del Trabajo Social. La población y muestra fueron los adultos mayores del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno. Los resultados obtenidos evidencian que los adultos mayores víctimas del abandono, son afectados de manera directa sobre el sistema de pensamiento y conducta, siendo innegable el papel importante que posee la familia para garantizar la calidad y el mejoramiento de vida en el grupo etario.

PALABRAS CLAVES

Impacto social, adultos mayores, abandono familiar, grupo etario, habilidades sociales.

ABSTRACT

The present research has been structured, thinking about the elderly that are part of the social problem of family abandonment in the Gerontological Centers, which showed inadequate forms of interaction, this situation affects their state of mind and social relations. The social impact caused by family abandonment within the affective sphere, behavior and social skills leads to an inadequate interaction with their immediate environment. This research was carried out with a qualitative approach, using techniques structured and used within the practice of Social Work. The population and sample were the older adults of the Guillermina Loo de Moreno Gerontological Center. The results show that older adults who are victims of abandonment are directly affected by the system of thinking and behavior, and the important role of the family in ensuring the quality and improvement of the life of the age group is undeniable.

KEYWORDS

Social impact, older adults, family abandonment, age group, social skills.

1 INTRODUCCIÓN

1.1 Tema

Impacto Social de los Adultos Mayores Abandonados en el Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno en la Ciudad de Portoviejo. (2017-2018-2)

1.2 Introducción

Cada día que transcurre, es un día que se envejece, tal vez sin transcendencia en algunos seres humanos, pero en otra causa un impacto a lo largo de los años. Ese proceso que conlleva a cada etapa de nuestras vidas, la niñez, la adolescencia, y adultez mayor. Cuando el ser humano llega a su última etapa de la vida, es muy frecuente y casi inevitable que existan cambios, cambios que no son exclusivamente biológicos, sino que son de forma psicológica y social, y estos son incluso más trascendente al anterior.

El abandono familiar aparece como resultado de una sociedad que comienza un retroceso en su evolución, ya que si tenemos en cuenta, antiguamente los adultos mayores, llamados ancianos, eran venerados por las personas por presentar aspecto psicológico que permitían conocer y poseer mucha información. El abandono familiar es una problemática que ha comenzado a trascender en nuestra sociedad, y se trata de atender dicho problema mediante esfuerzos de los gobiernos, fundaciones e instituciones que acogen a personas en dicho entorno. Cuando un sujeto llega a este tipo de situación, anterior a esto es víctima de algunos factores que le han predisuesto. El abandono familiar en un adulto mayor tiene un impacto que va a llegar a trascender en sus vidas, producida por factores básicos, y por su característica psicofisiológica. (Delgado Mera, 2012).

1.3 Línea de Investigación

Derechos humanos y protección

1.4 Planteamiento del Problema

Cuando se refiriere al envejecimiento, hablamos de un proceso natural, gradual, continuo e irreversible de cambios a través del tiempo. Estos cambios se dan en el nivel biológico, psíquico y social, y están determinados por la historia, la cultura y las situaciones socioeconómicas de las personas. Por ello, la forma de envejecer de cada persona es diferente.

En el Ecuador hay 14'483.499 habitantes. De ellos, 940.905 son mayores de 65 años, es decir el 6,5 % de la población nacional son personas adultas mayores. La distribución por género de la población nacional adulta mayor es de 53% para las mujeres y de 47% para los hombres. (Villacís B., 2011).

Cuando la persona adulta mayor ha dejado de ser independiente, la familia se constituye en su único soporte, sin embargo en muchos casos el hogar se convierte en un espacio de marginación, abandono y de maltrato. En los últimos años constatamos que la familia ha sufrido múltiples cambios, producto en parte del llamado proceso de modernización de la sociedad, que en lugar de cohesionar a las familias, acelera el proceso de desestructuración de las mismas y de desvalorización de los adultos mayores. Las personas adultas mayores además de enfrentar los problemas de salud propios de la edad, enfrentan un entorno familiar marcado, muchas veces, por la falta de cohesión y de solidaridad. El sentido de utilidad hace que mientras el adulto mayor pueda apoyar en el cuidado del hogar, reciba un ingreso y realice pequeñas labores, es objeto de atención y de cierta protección. Sin embargo, cuando está enfermo y pierde

autonomía se opta por el rechazo y el abandono, considerándosele una pesada carga para la familia.

El abandono es una de las formas de maltrato más frecuentes en adultos mayores. Es una realidad de muchas familias, basta con recorrer las hospitales y asilos para darse cuenta del gran número de ancianos que han sido abandonados por sus propios hijos u otros familiares.

En la segunda mitad del siglo pasado, la población ecuatoriana mejoró su esperanza de vida, pues pasó de 48,3 años en 1950-55 a 75,6 años en 2010-15. Esto permitió que muchos ecuatorianos aumentaran su calidad de vida y alcanzaran edades mayores (Moreno, 2014).

Junto a la pobreza y las limitaciones económicas que en el país afectan de manera particular a las personas adultas mayores, debemos agregar el problema del maltrato y el abandono. La literatura señala que la mayoría de casos de maltrato y abandono ocurren en el entorno doméstico, y que el espacio familiar no siempre constituye el lugar de afecto y protección para las personas adultas mayores, ya que muchas familias tienen dinámicas inapropiadas de relación y de exclusión. Así como existen familias que no cometen maltratos, existen otras en las que los adultos mayores son habitualmente víctimas de agresiones que no denuncian.

En la Ciudad de Portoviejo, se observa una problemática con el adulto mayor; generándose en ellos una negligencia por parte de la población ya que desde sus residencias son excluidos de múltiples formas al percibirlos como improductivos. Las personas que pertenecen a este grupo, necesitan un acompañamiento continuo que les garantice bienestar en su forma de vivir, ayudándolos a restablecer sus valores morales y espirituales.

Según datos de las Organización de las (Naciones Unidas, 2011) Estado de la población mundial, en 1950 existían en el mundo 200 000 000 de personas mayores de 60 años, pero ya en 1975 esta cifra alcanzó los 350 000 000, por tanto, su importancia relativa pasará de 9,2 % en el primer año a 14,2 % en el último.

Es así que la Organización de las Naciones Unidas constituye que las todas las personas de edad avanzada deben permanecer activas, aprender y aplicar principios sanos de salud física y mental, y compartir sus culturas con la colectividad. En la actualidad se han creado áreas de recreación para el adulto mayor, por lo que es necesario que se sigan desarrollando programas que ayuden y motiven a las personas de tercera edad que están aisladas de la sociedad. Recordemos que los adultos mayores tienen derechos al igual que cualquier persona y que está en nuestras manos el contribuir con respeto y gratitud por toda su trayectoria.

Según el (Ministerio de Inclusión Económica y Social del Ecuador , 2012 -2013) en su gran mayoría, las personas adultas mayores no conocen o tienen acceso limitado a programas del Estado, por lo que se promueve el desarrollo de nuevas estrategias para la atención de sus necesidades de salud, trabajo, cuidados, protección social y convivencia intergeneracional, entre otras. Además fallecen alrededor de 34.000 ecuatorianos mayores de 65 años de edad, el 30% de los adultos mayores cuentan con la asistencia de una persona para su cuidado, siendo por lo general sus hijos, compañeros, nietos. El Ministerio de Inclusión Económico y Social está encargado de proponer a nivel nacional las políticas destinadas a lograr la integración familiar y social del adulto mayor y de buscar solución a los problemas que los afectan.

Otro de sus objetivos es incentivar la descentralización de las políticas sociales del adulto mayor por medio de la participación activa en la gestión y aplicación de dichas políticas, representadas en los gobiernos regionales y provinciales.

1.5 Objetivo

1.5.1 Objetivo General

Identificar las causas del abandono familiar en los Adultos Mayores dentro del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno en la Ciudad de Portoviejo.

1.5.2 Objetivos Específicos

- Indicar si el espacio físico en el que viven los adultos mayores es adecuado para sus necesidades.
- Analizar cómo afecta al adulto mayor el ser dependiente de terceras personas.
- Observar el nivel de inclusión de los adultos mayores dentro del centro gerontológico.

1.6 Justificación

El presente estudio de Investigación titulado Impacto Social de los Adultos Mayores Abandonados en el Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno en la Ciudad de Portoviejo se realizó pensando en los cientos de adultos mayores que cada día son maltratados y abandonados por sus familiares en todo el mundo, el objetivo es identificar las causas del adulto mayor frente al abandono por parte de sus familiares, sea este un abandono que conlleve a situación calle, o alguna casa de acogida, además de esto es ayudar a enfrentar el proceso de envejecimiento entendiéndolo como un proceso natural y adaptativo.

Es importante conocer los cambios que surgen en la vejez y como son manifestados en su conducta y su sentir, desafortunadamente como sociedad no comprendemos lo que implica llegar a esta etapa, no nos engañemos la catalogan como una perdida, un deterioro y no como un progreso del cual podemos enorgullecer y aprender.

Como investigador mi reto es poder contribuir, modificar o reforzar mejores modelos de vida con diferentes parámetros de solución en el Centro Gerontológico Guillermina Loo de Moreno, con la finalidad de que el adulto mayor se desarrolle a plenitud y a su vez, esta información contribuya a realizar programas sociales, de igual manera se pretende que esta tesis sea considerada como guía para tratar y dirigirse a las personas de la tercera edad, con el propósito de que terminen su vida con calidad y dignidad.

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

Para efectos de la presente investigación se visualizó algunas investigaciones en Centros Educación Superior.

En el ámbito internacional se encuentra:

(Carvajal & Vásquez Villalobos, 2001), en un estudio intitulado: “Acreditación para la atención integral en establecimientos que suministran servicios a la población Adulta Mayor”; se plantearon como objetivo: Fortalecer las Normas de Acreditación de manera que contemplen las categorías que permitan evaluar los métodos de gestión y de intervención para los establecimientos de atención integral que suministran servicios a la población adulta mayor; obteniendo los siguientes resultados: el factor económico y la autonomía de los adultos mayores son determinantes para el rechazo o aceptación de sus familiares.

Todas las personas miembros de la organización deben recibir capacitación periódica sobre la temática de vejez y envejecimiento y otras acordes con las funciones que realizan, éstas contribuyen a la comprensión de los procesos desde una concepción holística, además, identifica y permite reflexionar sobre los estereotipos y mitos que con respecto a la vejez se han construido socialmente; promoviendo la visualización de las personas mayores como seres integrales con derechos y potencialidades; las personas responsables de cada establecimiento deben convocar periódicamente a los familiares de aquellos adultos y adultas mayores que cuenten con este recurso, con la finalidad de que se los informe sobre su situación real y se identifiquen las principales áreas en las que la familia puede intervenir para contribuir a mejorar su calidad de vida.

Es importante que los establecimientos de atención para la población adulta mayor, organicen actividades recreativas, culturales, religiosas y deportivas, que promueven la participación activa de la comunidad, lo cual va a fortalecer el vínculo que tienen las personas adultas mayores con la familia y la comunidad.

(Cardona Arango & Estrada, 2008) en un estudio intitulado: “Caracterización de algunos componentes de calidad de vida y de condiciones de salud de la población adulta mayor”, se plantearon como objetivo, describir las características de calidad de vida, económicas, familiares, sociodemográficas, de seguridad social y de condiciones de salud de la población adulta mayor de la ciudad de Medellín en los años 1997, 2001, y 2002, que posibiliten la implementación de programas de promoción de la salud, prevención, atención y socialización del adulto mayor; obteniendo como resultados que: es preocupante el aumento de adultos mayores no afiliados.

El sistema de seguridad social o afiliados como beneficiarios o dependientes; en lo que respecta al nivel educativo de los adultos mayores se encontró que una alta proporción de estos solo han alcanzado estudios de primaria, poca participación en las decisiones familiares lo que da una idea de la situación vivida por ellos, los cuales a pesar de estar acompañados, o son tenidos en cuenta en la toma de decisiones que afectan al grupo familiar; se evidenció la sobreprotección que desarrollan las personas que están alrededor del adulto mayor para con este, llegando en ocasiones a considerarlos personas totalmente dependientes, limitándolos en su accionar.

En la valoración de la calidad de vida del adulto mayor cobra una importancia significativa lo concerniente a aspectos subjetivos o percepciones de los adultos en lo referente a su convivencia, salud, independencia o autonomía y aspectos objetivos como los económicos y de seguridad social pasando a un segundo nivel algunas variables

objetivas o aspectos materiales considerados como componentes principales para medir la calidad de vida en general, entre ellas, las relacionadas con la vivienda; la vejez representa una condición biológica con características propias, son las estructuras culturales, sociales, argumentando su inferioridad física y el deseo de descansar, meditar y aislarse de los demás.

(Reyes Valles, 2002), en un estudio intitulado: “Investigación Gerontológica y Políticas Sociales de Atención al Adulto Mayor en Venezuela”, se planteó como objetivo: Analizar la problemática social de la vejez en Venezuela reportada por la investigación gerontológica desarrollada por la universidad venezolana; obteniendo los siguientes resultados: existe una baja correspondencia entre las políticas y programas con las necesidades y problemas reportados por la investigación gerontológica; los programas, actividades y acciones desarrolladas por los organismos gubernamentales para la atención integral del adulto mayor.

Se polarizan a satisfacer las necesidades fisiológicas (salud y alimentación), minimizando las satisfacciones de otras necesidades básicas de igual importancia para el bienestar social del anciano (afectivas, recreativas, educativas, de trabajo y seguridad económica); se recomienda a las instituciones, apoyarse en la investigación gerontológica que realiza la universidad venezolana, para reorientar sus políticas, programas y objetivos de atención a la población anciana.

(Cumaná, 2007), en un estudio intitulado: “Estudio de las políticas de protección social implementadas en el hogar de ancianos San Vicente de Paúl”, se planteó como objetivo: analizar las políticas de protección social implementadas en el hogar de ancianos San Vicente de Paúl; obteniendo los siguientes resultados: el hogar de ancianos San Vicente de Paúl es privado, sin fines de lucro, con personalidad jurídica y

no cuenta con ninguna ayuda económica por parte del gobierno e instituciones públicas para su mantenimiento y funcionamiento.

Los ancianos allí residenciados no perciben la pensión por vejez o discapacidad que por ley le corresponde; la institución se mantiene de los fondos que perciben del hospital clínico San Vicente de Paúl, donaciones, bazares, bingos, entre otros; el grupo de funcionarios que está frente de la institución está capacitado pero sin embargo es notorio la ausencia de profesionales como trabajadores sociales, sociólogos, gerontólogos, geriatra; en relación al cumplimiento de las políticas de protección social se puede decir que no se cumple al 100% ya que llegan a todos los adultos mayores.

(Martha, 2017) en Lima Perú se realizó el estudio denominado “Significado de la Calidad de Vida del Adulto Mayor para sí Mismo y Para su Familia”, con el propósito de Comprender el significado que la expresión lingüística ‘calidad de vida del adulto mayor’ tiene para el adulto mayor y para su familia. Bajo el paradigma de estudio cualitativo, descriptivo, interpretativo – comprensivo, fundamentado en la Teoría de las Representaciones Sociales. La población de estudio constó de personas adultas mayores, considerado 2 fuentes de información como la entrevista profundidad, y la observación, la primera fue la entrevista teniendo en cuenta la opción de comunicarse con el investigador y la observación que me ayudo a constatar todo aquello que no fuera expuesto por mi entrevistado.

(Osorio Cruz, 2007) México llevó acabo el estudio denominado “Abandono del Adulto Mayor en la casa de la Tercera Edad Dependientes del Sistema DIF Hidalgo”, en el propósito de analizar las causas que proporcionan el abandono del adulto mayor en la Casa de la Tercera Edad dependientes del Sistema DIF Hidalgo, como influyen en él y en su familia, con el propósito de diseñar estrategias de intervención profesional.

Metodológicamente se utilizó el método inductivo-deductivo, el cual se basa en el análisis y el raciocinio de la problemática, desglosando de lo general a lo particular y viceversa, asimismo se apoyó en la elaboración de fichas de trabajo, ofreciendo como ventaja el interpretar el contenido de acuerdo a un criterio previamente establecido, así conservar la información y hacerla más manejable.

(Londoño, 2006) desarrollo un investigación titulada “Trayectorias de Vida de los Adultos Mayores, el objetivo de este estudio es Describir y analizar las trayectorias de vida que construyen los adultos mayores del Municipio de Caldas tomando en cuenta el contexto socioeconómico, la percepción sobre su proceso de envejecimiento y los servicios de apoyo disponibles para este grupo poblacional. El trabajo se desarrolló en tres fases: acercamiento y diagnóstico, recolección de datos y análisis y devolución de información y elaboración del informe final.

En el ámbito nacional se encuentra:

(Llivicura Loja, 2016) Desarrollo una investigación con el tema “El rol del trabajo social frente a la familia del adulto mayor”, cuya propósito de proveer una información que facilite las acciones de un profesional y el desarrollo integral del adulto mayor a través de sus familiares.

El trabajo de investigación ha sido distribuido en tres capítulos, en los que se analizan las concepciones generales del adulto mayor, la familia y el rol del/a Trabajador/a Social, además se presenta una investigación sobre el Trabajo Social; consistente en la revisión de su significado y campos de aplicación, así como en un análisis de cómo la misma está siendo aplicada dentro del ámbito familiar.

Dentro de la aplicación de las entrevistas a los/as profesionales de Trabajo Social que intervienen con la familia, destacan el “Rol de mediador” como uno de los más importante para la vinculación con la familia y de esta manera se puede realizar cambios en las falencia que presentan cada familia e incluyendo a los adulto mayores.

(Alarcón Valverde, 2011) llevó a cabo un estudio denominado “Diseño y Validación de Material Educativo Sobre Alimentación en el Adulto Mayor, Parroquia Bayushig, Cantón Penipe 2011”. La investigación se realizó con el objetivo principal de elaborar una guía alimentaria para los adultos mayores; de la Parroquia Bayushig, Cantón Penipe la misma que contó con la participación de 40 personas. El estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal, no experimental, los datos se recolectaron en dos etapas.

La primera constituyó el Levantamiento de la Línea de Base y la segunda fue el Diseño y Validación del Material Educativo, la primera se realizó por medio de entrevistas realizadas a los participantes en las que se recogió información de las variables tales como: Características del grupo, Situación Alimentaria y de Salud, Acceso de la Población a material educativo sobre Alimentación del Adulto Mayor, intereses y Necesidades de información, con esta investigación como base se diseñó la guía, la misma que fue validada a través de una encuesta, en la que se midió: el formato, el contenido y claridad de los mensajes.

(Cevallos Sarzosa, 2013) desarrollo un estudio denominado “Exclusión del adulto mayor en programas sociales, de la Parroquia de Conocoto, período 2011-2012 y sus efectos en la calidad de vida”. Con el propósito de Analizar la realidad del adulto mayor y la exclusión en programas sociales y su calidad de vida en la Parroquia de Conocoto. El tipo de investigación fue, bibliográfica y de campo, población y muestra.

Métodos como: científico, deductivo, inductivo, analítico y sintético. Técnicas, observación, entrevista. Instrumento, cuestionario. Operacionalización de variables, Formulación del cuestionario. Recolección de la información. Procesamiento y análisis de la información.

2.2 Fundamentación Teórica

Cada vez nuestro país tiene un nivel menor de natalidad y un crecimiento sostenido de la población adulta Según Censo de Población y Vivienda realizada por (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos , 2010). Es decir que la población ecuatoriana ha empezado a envejecer de forma progresiva, llegando a existir un aumento considerable de adultos mayores en diez años y se prevé que continúe esta situación en los siguientes años.

La (Constitución de la Republica del Ecuador, 2008) que se encuentra en vigencia hasta la actualidad, un adulto mayor es aquella persona que ha alcanzado los 65 años de edad, el cual goza de los derechos que así las leyes lo amparan. Para el año 2012, el INEC determinó 1' 341.664 personas en el Ecuador mayores de 65 años de edad. El 48.5 por ciento está en la Sierra, mientras que la otra mitad en la Costa y apenas el 3.5 por ciento en las regiones Amazónica e insular. Esto significa que las personas adultas mayores representan el 9.3 por ciento de la población total del país.

Estudios demográficos de las Organización de las Naciones Unidas (Naciones Unidas, 2011) el mundo contaban con 590 millones de personas de setenta o más años de edad y en el año 2025 serán 1100 millones, con un aumento del 224 por 100 en relación con las cifras de 1975. Dicha población habitará tanto en los países desarrollados como en los países en vías de desarrollo.

Según (Landriel, 2005) hace referencia que al igual que el Ecuador en Argentina, se están dando situaciones en las que dentro de una casa conviven, tres, cuatro o cinco generaciones vivas, significando esto que hay más personas adultas mayores que jóvenes u adultos.

Las políticas de la vejez son aquellas acciones organizadas por parte del Estado frente a las consecuencias sociales, económicas y culturales del envejecimiento poblacional e individual y que dentro de sus atributos generales se encuentra que cuentan con una normatividad, institucionalidad, medidas programáticas y normatividad. Pero aquello en muchos de los casos se deja de lado, anqué en nuestro país, han comenzado a evidenciarse cambios al respecto, como campañas y programas sobre la prevalencia, la calidad y la calidez del accionar hacia el adulto mayor, pero eso aún no es suficiente.

Según (Landriel, 2005) menciona que de "personas viejas viviendo solas, sin redes primarias de apoyo, a causa de la virtualización de las familias (ruptura de la solidaridad vertical) y la realidad asistencial deberá recaer entonces sobre redes de apoyo coetáneas (solidaridad horizontal) no consanguíneas.

Erick Erickson desde su teoría del desarrollo psicosocial del ser humano, considera que: "el desarrollo del ser humano surge de la manera en que se resuelven los conflictos sociales, durante puntos de interacción claves en el desarrollo. Corresponde a un proceso dinámico y continuo desde el nacimiento hasta la muerte", dichos conflictos se evidencian en todas las etapas de la vida, así en la vejez menciona una crisis o un conflicto que involucra específicamente a dos categorías en oposición la integridad y la desesperanza.

Dentro de los adultos mayores la existencia de la familia es clave en el abordaje de la problemática. Aún en un contexto de pobreza generalizada, las familias constituyen un recurso invaluable a la hora de establecer instancias de intervención socio gerontológica. Sobre esta base, la internación geriátrica será una posibilidad recién cuando las familias se encuentren imposibilitadas de ofrecer contención. Existen diversas perspectivas para efectivizar el Trabajo Social gerontológico: la asistencial, preventiva, promocional.

El proceso de envejecimiento, además de los cambios en las políticas públicas, en los perfiles epidemiológicos, en la capacidad de respuesta de los sistemas de salud y seguridad social y en la disposición de recursos, implica la consideración de otros factores que puedan influir en la prolongación de las habilidades funcionales, en la autonomía, en la independencia y en la calidad de vida de las adultas y adultos mayores. La etapa de adultez mayor es considerada como un periodo en el que la persona percibe una diversidad de cambios, que si bien estriban en el estilo y calidad de vida que han tenido a lo largo de su existencia, así como del sistema social y familiar en que se han desenvuelto, influyen en los diferentes ámbitos de su cotidianidad.

En la vida del ser humano se presentan diferentes etapas de su existencia bien definidas durante el desarrollo. La infancia es la primera, en la cual se da el primer contacto con el mundo y la sociedad en donde las personas le dan enseñanzas básicas para una formación personal. Durante la adolescencia el individuo se identifica con inquietud y rebeldía, ante las reglas establecidas en su interés de cambiar el mundo a su manera mientras su cuerpo se identifica y madura con su sexualidad. Durante la juventud, se desarrolla su personalidad al término de esta etapa se alcanzan logros de

estabilidad social y personal. Durante la madurez, que es la siguiente etapa del ser humano, se inicia a vivir con las bases del pasado, una familia y paz precisas.

Durante la tercera edad, así la última etapa del ser humano, el individuo empieza a sufrir los estragos físicos de su edad, comenzando por perder agilidad y fuerza, el pelo, en fin pierde gran parte de sus habilidades físicas e intelectuales. Hoy en día la situación de los adultos mayores se encuentra inmersa en la tendencia a valorizar al ser humano por su capacidad de continuar haciendo parte de procesos productivos que prima sobre el valor que encierra en sí mismo.

De igual manera, de acuerdo con el estereotipo cultural del mundo occidental, la vejez es sinónimo de pérdida de capacidades, especialmente las relacionadas con el aspecto físico, lo que en un medio donde el culto a la belleza y la valoración a la competencia, la rapidez, la agilidad son aspectos predominantes, hace que los individuos experimenten temor e incluso aversión por esa etapa de la vida, lo que abona el camino al aislamiento social e invisibilidad de las necesidades sociales, económicas y emocionales de los adultos mayores. En nuestra sociedad prima el valor de lo joven y productivo. Nuestro rol, o papel que se nos asigna, está ineludiblemente ligado a nuestro trabajo, y desaparecer con la jubilación.

Bruscamente, sin posibilidad de adaptación previa en la mayoría de los casos, la persona se convierte en un desocupado, improductivo, por otro lado, esta situación se acompaña por lo general de una pérdida de poder económico y de relaciones sociales, la mayoría de las veces ligadas al mundo laboral. En las sociedades preindustriales los ancianos seguían realizando tareas útiles mientras podían.

Los países industrializados se enfrentan con tres problemas:

- Los sistemas actuales de trabajo no tienen tareas que ofrecer cuando los individuos pierden sus energías.
- Es cada vez mayor el número de personas que salen de la etapa productiva antes de considerárselos adultos mayores.
- Las familias no pueden hacerse cargo de los mismos por razones económicas y de espacio habitacional.

Todos estos inconvenientes causan la marginación de los adultos mayores, pues la sociedad considera al hombre un poco por lo que hace y produce y no por lo que es. En países ricos y altamente especializados han surgido modernos centros residenciales para adultos mayores con asistencia médica y psicológica de progreso, con jardines, centros recreativos, talleres, etc.

Estas podrían ser soluciones pero no debemos dejar de lado que es necesario dar al adulto mayor además de asistencia y confort un ambiente familiar y humano, que no es fácilmente reemplazable. Muchos de los cambios que se están produciendo son inevitables pero es necesario compatibilizar las modificaciones de las estructuras sociales y la planificación de los servicios de salud y asistencia social que permitan la atención de las necesidades de la familia y de sus miembros. La sociedad moderna está impregnada de materialismo y el trabajo es considerado como productividad y no como formación humana. Durante las últimas etapas de la vida es difícil que la persona adulta mayor experimente una sensación de resolución.

A menudo se producen ciertos sucesos durante esa fase evolutiva que lo impiden. Un ejemplo muy claro de aquello es la jubilación y las posteriores posiciones económicas que esto conlleva, ya que solo ganaría una cantidad mínima durante esta etapa. Aquello

podemos decir que mayor se reduce la autoestima y genera un alto grado de estrés (Sierra Córdova, 2016).

Dado que el sujeto considera el envejecimiento como un deterioro psicosocial, tanto los adultos mayores como quienes interaccionan con ellos siguen un papel asignado perpetuando esta imagen. El clima social en el que se desenvuelve la persona adulta mayor tiene un efecto considerable en su forma de actuar, influyendo varios aspectos del entorno en la conducta de esta persona; así aquello se lo podría considerar como una profecía auto cumplida.

Las normas socialmente aceptadas que marcan la forma diaria de actuar pierden importancia de forma espectacular a medida que se aproxima la jubilación. Y lo que es más importante aún, cuando se deja al adulto mayor, relegado, apartado de nuestro sistema social, este va a comenzar a disminuir el grado de reforzamiento y de recompensa por desempeñar satisfactoriamente la función.

2.2.1 El Envejecimiento Humano

El envejecimiento es un proceso biológico y psicológico que parte desde el nacimiento de un ser. Es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un declive sucesivo de las capacidades mentales y físicas, es decir mayor es el riesgo de enfermedades.

Para (González, 2000) el término envejecimiento se asocia comúnmente al proceso biológico que experimenta una persona cuando va ganando años. Sin embargo, el comienzo y la percepción de la vejez tienen que ver no sólo con la evolución cronológica sino también con fenómenos de naturaleza biosíquica y social.

Lo que este autor expresa es que el envejecimiento se da por los cambios degenerativos que se acumulan al pasar de los años y estos a su vez causaran un impacto en el individuo, ya que para la sociedad se volverá una molestia además de presentar problemas asociados con su salud. Si bien es cierto el envejecer causa deterioro en la persona, son las situaciones sociales las verdaderas causas de trastornos físicos o emocionales, debido a la presión a la que son llevados por considerarlos inútiles para la sociedad.

Así mismo (Chacón, 2004) manifiestan que: “el envejecimiento de los países se desarrolla en el contexto de sus experiencias de transición demográfica” Partiendo de manera individual en el mundo es más la prolongación de vida, que la natalidad, por lo consiguiente es mayor el porcentaje de adultos mayores que de niños y jóvenes. Se prevé que para el 2050 su crecimiento poblacional sea de un 12% más, de esta forma tenemos un acrecentamiento en el envejecimiento de la población llegando a un 22%.

2.2.2 Características Generales del Envejecimiento

Aunque las características externas del envejecimiento varían de una raza a otra, y de una persona a otra, Según la (Organización Mundial de la Salud, 2015) pueden citar algunas características generales del envejecimiento humano:

- ✓ Pérdida progresiva de la capacidad visual: síntomas que conducen a la miopía, cataratas, etc.
- ✓ Pérdida de la elasticidad muscular
- ✓ Pérdida de la agilidad y capacidad de reacción refleja.
- ✓ Aparición de demencias seniles: Alzheimer.
- ✓ Pérdida de la capacidad de asociación de ideas.
- ✓ Pérdida progresiva de la fuerza muscular y de la vitalidad.

- ✓ Aumento de la hipertensión arterial.
- ✓ Pérdida progresiva de los sentidos del gusto y de la audición.

2.2.3 La Sociedad y el Adulto Mayor

Una de las esferas que se ve más afectada por el proceso de envejecimiento es la social y es por ello que se recomienda de acuerdo a los postulados de la teoría de la actividad, que el adulto mayor que participó durante su vida en grupos de diversa índole con distintos objetivos: grupos familiares, escolares, deportivos, laborales, religiosos, políticos, filantrópicos, etc. (Padilla Zelada, 2005)

Realizando en cada uno diferentes labores, continúe participando en ellos en la medida en que sus condiciones de salud lo permitan.

2.2.4 El Adulto Mayor y la Familia

La familia constituye un grupo insustituible, las personas mayores deberían permanecer en ella el mayor tiempo posible, desvincular de su medio constituye un factor de alto riesgo social, lo que puede suceder cuando se procura el ingreso del anciano en un hogar destinado a ello para este lo proteja, perdiendo el afecto, cariño y comprensión que la familia debe proporcionarles a este individuo. (Placeres Hernández, De León Rosales, & Delgado Hernández, 2011).

El sistema familiar va cobrando importancia en las personas ancianas a medida que otros sistemas sociales se van desmoronando, es por ello que el Adulto Mayor debe de recibir por parte de su familia atención, cuidados, el mantenerlos dentro del núcleo familiar, pero no como objeto de preocupación u ocupación, sino como un miembro más con participación en la toma de decisiones familiares y respetando sus aspectos tradicionales. Por otra parte, con la presencia de un anciano en el hogar deben asumir

estilos de vida en los que influya y no se deteriora del medio ambiente social, costumbres, valores, creencias, entre otros.

2.2.5 La Vejez desde diferentes ámbitos

Según (Pérez Hernández, 2014) el envejecimiento por representar un proceso biológico en el ser humano, es asumido desde varios puntos de vista como lo son:

- **Cronológico:** es el modo más simple de considerar la vejez, contar los años transcurridos desde el nacimiento. De acuerdo a la edad que la persona posea se le califica como “joven o viejo”. Sin embargo, aunque la edad cronológica y el fenómeno del envejecimiento son fenómenos paralelos, no es la edad sino como se vive lo que contribuye a la causalidad del proceso.
- **Biológico:** la edad biológica corresponde a etapas en el proceso de envejecimiento biológico, el mismo es diferencial, es decir órganos y funciones, es también multiforme, porque se produce en varios niveles: molecular celular, muscular y orgánico y es a la vez, estructural y funcional.
- **Psíquico:** la diferencia principal se da en dos esferas: la cognitiva; afectando la manera de pensar y las capacidades y la psicoafectiva, incidiendo en la personalidad y el afecto. Dichas modificaciones se presentan por acontecimientos como, la jubilación y el duelo, que de acuerdo a como sean enfrentados afectan o favorecen la capacidad de la persona para sobrellevar esta nueva etapa.
- **Social:** comprende los roles que la sociedad espera que cada persona cumpla, la forma en cómo se visualice el envejecimiento en el contexto en que se desenvuelva la persona. De acuerdo a cada sociedad, se presenta un respeto y admiración por los mayores o, el contrario, se les irrespeta y abandona física, psicológica o socialmente.

- **Fenomenológico:** se refiere a la percepción subjetiva de la propia edad, la interpretación que la persona le da a su nuevo estilo de vida y a los cambios biológicos, sociales y otros que se presentan.
- **Funcional:** el estado funcional en las distintas edades es el resultado de la interacción de los elementos biológicos, psicológicos y sociales y constituye probablemente el reflejo más fiel de la integridad del individuo a lo largo del proceso de envejecimiento.

2.2.6 Teorías Emergentes del Envejecimiento

El (Centro Europeo para el Desarrollo de la Formación Profesional , Corporación de Investigación, Estudio y Desarrollo de la Seguridad Social, 2012) a fin de explicar el proceso del envejecimiento, diferentes autores plantearon teorías que explican de una u otra manera las distintas formas de asumir la vejez, entre ellas están:

2.2.6.1 Teoría del Desarrollo

La vejez es la última etapa de la vida. El envejecer es un proceso complejo y fascinante que experimentan todos los seres humanos. Es un cambio continuo que ocurre a través de toda la vida desde el mismo momento del nacimiento. Se manifiesta de un forma compleja por todas las múltiples facetas- fisiológica, emocionales, cognitivas, sociológicas, económicas e interpersonales- que influyen en el funcionamiento y bienestar social. Hay quienes opinan que cada persona envejece en función de cómo haya vivido y que por tanto el envejecimiento es un proceso diferencial.

2.2.6.2 *Teoría de la Separación o el Retraimiento*

Las personas de edad avanzada por si mismas disminuyen su interacción social y esta acción es fundamentalmente ventajosa para estas y la sociedad, ya que la persona de mayor edad libera las posiciones previamente ocupadas para el eventual reemplazo con otros incumbentes más jóvenes y eficientes. Por tales razones la persona anciana considera que esta separación es social y psicológicamente funcional, parte del envejecimiento normal, y que le permite prepararse para el retiro total eventual de la vida social.

De manera que la sociedad debe buscar una forma ordenada de transferir las responsabilidades y aislar a este sector poblacional de la participación social.

2.2.6.3 *Teoría de la Actividad*

En la edad avanzada se experimenta una pérdida de funciones sociales por eventos, tales como: el retiro del empleo y la viudez. La teoría propone que para mantener un sentido del Yo positivo, la persona anciana debe sustituir las funciones sociales que ha perdido en su vejez. El bienestar en la edad avanzada se alcanzara por la actividad en los papeles sociales recién adquiridos y una buena vejez requiere el descubrir nuevas funciones o medios de conservar las antiguas.

2.2.6.4 *Teoría de la Competencia y el Fracaso Social*

El entorno social de una persona interactúa en forma negativa con la imagen de sí mismo. Los individuos psicológicamente vulnerables reciben mensajes negativos de su ambiente social, los cuales a su vez son incorporados en la imagen propia de estos. Las personas ancianas comienzan este proceso cuando están en una situación de vulnerabilidad por la pérdida de las funciones sociales. El segundo paso acontece

cuando la persona es señalada y evaluada como dependiente. Este señalamiento como persona dependiente de su ambiente externo, puede provenir de su familia o de los profesionales de la salud. La persona anciana considera esta evaluación como negativa.

2.2.6.5 Teoría de la Continuidad

Capacitación de la persona de mantener patrones de adaptación y ajustes a través del ciclo vital. Si se conoce la personalidad del individuo, se pueden hacer predicciones respecto a su respuesta al propio proceso de envejecimiento. En este contexto se identifican cuatro patrones de personalidad.

Personalidad Integrada: es la que incluye a gente madura y contenta pero con una gran variedad en niveles de actividad, desde el altamente activo hasta el disociado.

Personalidad Defensora: compuestas por las personas que mantienen sus valores y normas de la edad adulta, y se angustian ante las pérdidas y cambios sufridos por el envejecimiento.

Personalidad Pasiva – Dependiente: Compuesta por aquellas personas altamente dependientes o bien apáticos.

Personalidad no integrada: en donde se encuentran aquellas personas con enfermedades mentales.

Después de analizar cada teoría planteada el investigador asume que cada una de ellas guarda una estrecha relación con el trabajo de investigación en cuestión, debido a que el proceso de envejecimiento trae consigo diferentes factores y consecuencias que requieren de una atención integral que incluya la parte social para dar una respuesta satisfactoria al mismo.

2.3 Pensamientos más comunes sobre el Adulto Mayor.

Sobre el adulto mayor y su deterioro funcional forman parte de las más clásicas corrientes de pensamiento. Así, por ejemplo, Platón conceptualizaba la vejez como sinónimo de pérdida, enfermedad y deterioro mientras que Aristóteles la concebía como una etapa de oportunidad, de sabiduría y conocimiento. De estas dos visiones, la que cuenta con una mayor inserción en nuestra cultura es la que conceptualiza la adultez mayor negativamente. No es de extrañar, la belleza, la salud, la rapidez están en la base de los valores de nuestra época y todas estas condiciones físicas son algunas de las que declinan a lo largo de esta etapa de la vida. Existen términos generales negativos los cuales son aprendidos a través del proceso de socialización del individuo el cual transcurre en un ambiente sociocultural determinado. (Campos, León, & Rojas, 2011)

Lo importante es que, estas imágenes una vez aprendidas tienen un poder causal en el sentido de que son la causa de la conducta tanto individual como social referida a ese objeto de conocimiento e, incluso, pueden convertirse en profecías que tienden a su auto-cumplimiento.

Esas concepciones actúan no solo explícitamente a través de opiniones y juicios sino que lo hacen en forma implícita; en otras palabras, la gente no es consciente de algunas de sus formas de conceptualización sobre la adultez mayor son extraordinariamente negativas e influyen, incluso determinan comportamientos. Otra forma de pensamiento o de expectativa errónea es que se espera muchas veces que estas personas tengan dificultad para recordar, pensar, y cuidar de sí mismos; es decir que tengan un deterioro cognitivo, así que se vuelven más dependientes que cuando eran jóvenes.

Existen una serie de tópicos sobre la adultez mayor que la mayoría de las veces son erróneas y profundamente injustas, que contribuyen a alimentar los prejuicios que

existen en nuestra sociedad. Cada vez más, las personas a esa edad se encuentran en mejores condiciones físicas, psíquicas y funcionales, y mantienen un gran nivel de exigencia propia y con los demás.

Otro hecho a destacar es el identificar al adulto mayor con enfermedad, invalidez y dependencia. Aunque es verdad que hay algunas enfermedades claramente ligadas al hecho de envejecer, (demencias y enfermedades degenerativas en general), la mayoría de las enfermedades o invalideces que encontramos en nuestros adultos mayores dependen de situaciones socioeconómicas o sanitarias previas, y sus consecuencias podrían mitigarse con un adecuado control. (Campos, León, & Rojas, 2011). Cuando se habla de enfermedades de consecuencias altamente invalidantes. Por ejemplo: osteoporosis fractura de cadera, hipertensión, accidente cerebrovascular, diabetes, ceguera e infarto, etc. Otro punto de discusión es el de considerar a los adultos mayores como una carga insostenible para la economía del Estado, por la gran cantidad de gastos que ocasionan (prestaciones sanitarias, pensiones, etc.

Se considera profundamente injusto que personas que, en circunstancias socio ambientales bastantes peores a las actuales, han conseguido el desarrollo del que ahora disfrutamos con su trabajo, puedan verse acusadas de ser una carga para el país. Por el hecho de percibir una pensión (en numerosas ocasiones claramente insuficiente). O por tener acceso gratuito al sistema sanitario (en el que carecen, en general, de asistencia geriátrica especializada y de recursos sociosanitarios para las personas dependientes).

2.3.1 El Abandono

En el ámbito de bienes o materiales, se da referencia al abandono o la renuncia de algún patrimonio u objeto.

(Hernández, 2017). Afirma “el abandono de la propiedad de un bien durante determinado tiempo, puede dar lugar al nacimiento del derecho de un tercero a la propiedad del mismo. En el caso del abandono de un bien inmueble, este podrá llegar a adquirirse por usucapión”.

En esta cita claramente deja abierto el hecho de que terceras personas pueden apropiarse de un inmueble después de un tiempo de haber sido abandonado. El abandono familiar, es más bien la deserción o distanciamiento indefinido de un miembro de su familia o de alguna persona de su entorno. A diferencia del abandono de un objeto o bien, en el abandono de un adulto mayor, son escasas las posibilidades de que alguien lo convierta en parte de su familia, por lo consiguiente una persona adulta mayor tiene muchas probabilidades de pasar el resto de sus días en la calle.

2.3.2 El Abandono Familiar en el Adulto Mayor

La familia es la unidad social, y se la considera como una organización social primaria que se caracteriza por sus vínculos, y por las relaciones afectivas que en su interior se dan, constituyendo un subsistema de la organización social. Los miembros del grupo familiar cumplen roles y funciones al interior de esta, funciones, roles que son los que permiten relacionarse con otros sistemas externos, tales como el barrio, el trabajo, etc. Es dentro del grupo familiar en donde se aprenden los valores y se transmite la cultura, la cual será filtrada y orientada por cada sistema. La ubicación geográfica de este sistema familiar (rural o urbano) determina también ciertas características de la organización y los roles que en ella se dan.

Cuando tomamos a la familia con un enfoque sistémico, esta perspectiva hace necesario tener en cuenta sus características, como sistema en su totalidad, con una

finalidad, formado por seres vivos, complejos en sí mismos, en el que se debe tener en cuenta que este sistema familiar es más que la suma de cada uno como individuo.

Que en él se genera un proceso de desarrollo, que permite su crecimiento en complejidad y en organización; que debe tomar en cuenta una perspectiva multigeneracional en el que un evento histórico o situacional afectará a los miembros del sistema familiar. En diferente grado, pero al final todos serán de cierta manera modificados por esta situación. La pérdida de amigos o de cónyuge dentro de la familia, ya sea por fallecimiento (lo más frecuente a esta edad) o por separación puede cambiar su proceso de vida, generando dependencia, depresión, dificultades económicas, estrés y cambios en las relaciones con los hijos y amigos Miller. (Gonzales, 2002)

Otras barreras que se presentan con frecuencia es la culpa; parece ser común que estos sentimientos intervengan en la forma en que las familias interaccionan, combinado con la necesidad de castigarse a sí mismo. La culpa es dolorosa y genera reacciones somáticas (sudoración, problemas con el sueño, dolores, ansiedad) conductuales (comer mucho, beber en exceso, descansar más de lo adecuado).

Se hace evidente que las manifestaciones de la culpa sentida por cualquier miembro de una familia con respecto a los adultos mayores, afectará la convivencia o el proceso de interacción familiar de forma negativa. El proceso de desarrollo de todo ser humano, llamado vida, no se puede transcurrir sin cometer errores, ni se puede transcurrir pensando que todos van a comprender los actos de dicho sujeto. Entonces todo aquello va a comenzar a generar un nivel de disfunción en el grupo primario; siendo este un sistema cerrado que existen interdependencia de los que allí habitan, aquello lo denominamos crisis generacionales con sus respectivas manifestaciones emocionales,

conductuales o somáticas; todo esto va a generar culpa a corto, mediano o largo plazo. Todo aquello si no es resuelto en un ambiente de confianza, respeto y seguridad.

2.3.3 Posibles causas del Abandono Familiar.

La primera causa de abandono de un adulto mayor se da por considerarlo no útil o proactivo para los miembros de la familia, además de no tener una vida laboral lucrativa, lo que lo hace aún menos merecedor de permanecer en un lugar donde habitar.

Para (Caballero & Goikoetxea, 2008) Facilita 14 características familiares susceptibles de considerarse una situación de riesgo.

Estas situaciones o condiciones del ámbito familiar son:

- Ancianos que requieren numerosos cuidados y que además exceden la capacidad familiar para asumirlos
- Cuidadores que expresan frustración en relación con la responsabilidad de asumir el papel de cuidado y muestran pérdida de control de la situación
- Cuidadores familiares que presentan signos de estrés (sentimientos de frustración, ira, desesperanza, baja autoestima, soledad, ansiedad).
- Ancianos que viven con familiares que han tenido historia previa de violencia familiar.
- Ancianos que viven en un entorno familiar perturbado por otras causas (paro, conflictos de pareja, hijos problemáticos, enfermedad crónica de algún miembro).
- Familias en las que el cuidador experimenta cambios inesperados en su estilo de vida y en sus aspiraciones o expectativas sociales, personales y laborales
- Cuidador con algún problema psiquiátrico
- Cuidador con narco-hábito, alcoholismo y/o ludopatía

- Cuidador con escasa red de apoyo familiar y/o social para descarga.
- Cuidador con otras tareas de cuidado, obligaciones y responsabilidades (paterno-filiales, conyugales, laborales y domésticas).
- Nivel pobre de relaciones entre cuidador y anciano.
- Cuidador que se dedica en exclusiva al anciano.
- Cuidador con antecedentes de maltrato por parte de los progenitores en el ámbito familiar.
- Familias con problemas económicos

Aquello que se menciona son solo algunas causas del abandono familiar hacia el adulto mayor, cabe recalcar que son un sinnúmero de causas que existen, pero estas son las más evidentes. Acompañado de esto, (se mencionó anteriormente) el sistema de pensamientos de una cultura o sociedad, reduccionista y antagonista, que solo puede observar y valorar lo productivo e intereses de por medio. Dejando de lado el saber que en algún momento llegaran todos a esa misma edad; tal vez con situaciones diferentes.

Todo esto configura un solo pensamiento el de una carga creada por la ideología de cada uno de los sujetos que así lo piensen y así mismo otros lo valoramos adecuadamente.

2.3.4 Consecuencias del Abandono Familiar

Todo acto tiene una consecuencia, si bien las causas del abandono son inhumanas, pues las consecuencias de los mismos son peores. El quiebre o ruptura familiar, puede ser el primer paso para que una personas de la tercera edad llegue a la calle.

El abandonar a una persona da como resultado una serie de conflictos personales, no solo para el abandonado, sino también para los familiares. Si bien la sociedad aporta

mucho en los paradigmas en los que se encasilla a un adulto mayor, la familia es la base siendo esta la que debería cambiar su ideología referente a un adulto mayor. En primer término, se observa que los conflictos al interior de la familia provocan el quiebre de la relación, luego, al encontrarse fuera de sus hogares, las personas por falta de recursos y redes sociales de apoyo recurren a hospederías comerciales y solidarias, o bien a dormir en espacios públicos, tales como parques, sitios abandonados, o la calle.

Los quiebres familiares pueden constituirse como una causa de llegada a la calle, pero a su vez, la situación de calle representa un obstáculo para la posibilidad de formar una familia o de restaurar los vínculos rotos con la familia que alguna vez se tuvo. Las personas que viven en situación de calle acompañados de sus familias o parejas, incita a sus vidas ser distintas a las de aquellos que viven solos.

Según lo que señala el estudio de (Ministerio de planificación integra y protege, 2009), vivir con los hijos o con una pareja en la calle da a las personas una compañía afectiva muy importante en un contexto de soledad. A su vez, representa una fuerte motivación para no seguir viviendo en esas condiciones, ya que hay una preocupación porque el otro tenga una vida mejor. En este sentido, es un incentivo para reiniciar la vida teniendo un hogar, y mayor estabilidad. En el caso de la pareja, ésta otorga un apoyo afectivo muy importante para lograrlo. El tener una familia que acompaña estando en la calle amplía las expectativas y se comienzan a generar estrategias para salir de la calle.

2.3.5 La Incidencia del Abandono Familiar en las Conductas Sociales.

La dinámica de la familia durante la vejez de uno o varios de sus miembros presenta nuevas situaciones, tal como sucede en cada una de las diferentes etapas del ciclo vital y ante las cuales la familia debe realizar ajustes y hacer concertaciones, con el fin de

conservar y fortalecer las relaciones e interacciones. Además deben tener presente y reconocer las diferencias de criterios y maneras de percibir la realidad, que para cada miembro siempre es única; permitir el contraste entre lo que siente, piensa y actúa el adolescente, el adulto y el adulto mayor. Este último está abocado a aceptar una serie de pérdidas que modifican su estilo de vida, intervienen en su autonomía e independencia por lo cual se siente a veces presionado a aceptar e ingresar a un nuevo estilo de vida, intervienen en su autonomía e independencia por lo cual se siente a veces presionado a aceptar e ingresar a un nuevo estilo de familia, o a ser institucionalizado de manera voluntaria u obligatoria. (Daniela & Maritza, 2014).

Las crisis por las cuales pasa el anciano repercuten también en cada uno de los miembros de su familia y viceversa, se suceden cambios de manera especial en la comunicación y expresión del afecto a quien su familia a veces lo percibe distante o lejano y puede ser sólo la manifestación de enfrentar las limitaciones biológicas, psíquicas y sociales actuales que le impiden expresarse como antes hacía, lo que le aseguraba autonomía. El abandono que sufre las personas adultas mayores, es una dinámica que se vive a diario, son innumerables las historias que existen sobre el abandono, desplazamiento o el destierro del núcleo familiar.

Historias que describen la realidad de miles de adultos mayores, sabemos que la población mundial crece día a día y que un gran porcentaje de este crecimiento será atribuido por la tercera edad, siendo esto último, objeto de la aplicación de leyes y políticas sociales a favor de la tercera edad. El abandono o desplazamiento tiene consecuencias sobre las personas como ser social y problemas que afectan directamente sus emociones, salud, sentimientos, etc.

Algunas de las repercusiones son gracias a las razones o circunstancias antes nombradas y descritas anteriormente. La tercera edad es afectada en un principio con un abandono familiar, es decir, se rompe la comunicación dentro del grupo familiar, los sentimientos pasan al olvido en combinación con el aislamiento desplazando al sujeto a un margen del olvido que es una persona y no un objeto. Los lazos afectivos se rompen ocasionando un quiebre dentro de una familia al igual que las personas afectadas. La comunicación se interrumpe cortando toda relación e interacción entre los componentes familiares y el sujeto de la tercera edad.

Sus emociones también sufren un cambio en el proceso del olvido, transformándose (adulto mayor) en personas sensibles y que se ven afectadas por cualquier tipo de situación y problemas que hacen que caigan en cuadros depresivos que en consecuencia afectan su salud, su percepción de los estímulos y sensaciones. La conducta se transforma, su sensibilidad crece y todo a su alrededor le molesta, ruidos, cosas en general, etc. Como por ejemplo si un niño pasa corriendo le molestará reaccionado en forma violenta y agresiva en el trato que tendrá con el niño. Esto a su vez provoca un mayor aislamiento en perjuicio de sí mismo. La soledad que afecta al adulto mayor se ve reflejada muchas veces en el desear la muerte, para no ser carga de nadie y también para no ser una molestia. Anímicamente decaen siendo vulnerables a cualquier cosa que los pudiese afectar.

La salud psicológica se ve afectada, la percepción de la realidad cambia no es la misma que los demás perciben, a esto último debemos agregarla responsabilidad que tienen el abuso físico que muchos adultos mayores sufren por parte de sus familiares.

Esto además de los estímulos externos, en sus alteraciones nerviosas, ocasionando un desequilibrio en su personalidad que afectan sus relaciones como ser social. Algunos

de los adultos mayores asumen roles que no les corresponderían como son el cuidado y educación de sus nietos, perpetuando la dependencia afectiva o económica que impiden el sano desarrollo de todos y cada uno de sus hijos y nietos dentro del sistema. Es la familia con todo el potencial de cada uno, quien puede hacer de esta última etapa del ciclo vital, una experiencia maravillosa en donde la cooperación, ayuda, estímulo, reconocimiento, creatividad y valoración de todos y de cada uno les permitirá crecer y vivir los valores aprendidos en familia, enriquecerse con las experiencias y prepararse con las vivencias para una vejez digna para todo ser humano.

El maltrato de personas mayores se define como la acción única o repetida, o la falta de la respuesta apropiada, que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza y la cual produzca daño o angustia a una persona anciana. Puede ser de varios tipos: físico, psicológico/emocional, sexual, financiero o simplemente reflejar un acto de negligencia intencional o por omisión.

Es decir que conforme van entrando a un proceso de adultez mayor, tiende a alejarse por voluntad propia de las actividades sociales y a involucrarse menos con otras personas. (Declaración de Toronto para la prevención global del maltrato de las personas mayores, 2002)

2.3.6 Incidencia del Abandono Familiar en el Aprendizaje de Conductas

Agresivas como Medio de Socialización.

El abandono familiar trae consigo muchos cambios, que ya han sido mencionados como consecuencias en una parte anterior del presente trabajo; tales como físicos, psíquicos y hasta fisiológicos.

(Daniela & Maritza, 2014) Un adulto mayor que se encuentra en una situación de negligencia o abandono familiar va a desencadenar una serie de cambios dentro de su estructura comportamental; ya que teniendo en cuenta la forma de vida que deben de llevar cuando son abandonados, su independencia, y su forma de subsistencia les permite que como ser social y adaptativo, cambien o modifiquen sus repertorios de conductas manifestando reacciones emocionales que en la mayoría de los casos van a ser agresivos.

Uno de los grandes cambios que se dan en pacientes que han sido abandonados es en el campo de sus conductas sociales, al igual que su sistema de pensamiento, ya que en muchos de los casos son maltratados dentro y fuera de su familia. El maltrato, un factor clave para entender la dinámica de desplazamiento de responsabilidades de la familia que llevará como salida, el abandono. Pero no se hace mención su impacto en las relaciones a futuro. Cuando no se puede mantener a un adulto mayor dentro de un sistema familiar, una de las salidas son las que se menciona anteriormente.

Cuando recién entra el adulto mayor en un proceso de abandono, la mayoría no cuenta con un ingreso fijo, lo cual lo lleva a tratar de conseguir formas de alimentarse y de mantenerse activo; aquello lo lleva en muchos de los casos a una situación de calle; que le van a dar desventajas en relación a otros que no son abandonados. Las relaciones sociales son por sí mismas la materia básica de la construcción de un grupo social en el cual constituye una serie de circuitos por medio de los cuales el individuo entra en contacto con la comunidad y ella transmite elementos de la cultura a cada ser en su individualidad, en otras palabras, son las relaciones sociales uno de los mecanismos centrales de la construcción de la identidad tanto del individuo como de la comunidad y de la cultura.

2.3.7 Proceso de Situación Calle como Consecuencia del Abandono Familiar y su Impacto en las Conductas.

La vejez es considerada como un periodo en el que la persona percibe una diversidad de cambios, que si bien estriban en el estilo y calidad de vida que han tenido a lo largo de su existencia, así como del sistema social y familiar en que se han desenvuelto, influyen en los diferentes ámbitos de su cotidianidad.

Hoy, la realidad de los adultos mayores se encuentra inmersa en la tendencia a valorizar al ser humano por su capacidad de continuar haciendo parte de procesos productivos que prima sobre el valor que encierra en sí mismo. De igual manera, de acuerdo con el estereotipo cultural del mundo occidental, la vejez es sinónimo de pérdida de capacidades. Especialmente las relacionadas con el aspecto físico, lo que en un medio donde el culto a la belleza y la valoración a la competencia, la rapidez, la agilidad son aspectos predominantes, hace que los individuos experimenten temor e incluso aversión por esa etapa de la vida.

Lo que abona el camino al aislamiento social e invisibilidad de las necesidades sociales, económicas y emocionales de los adultos mayores. Los cambios físicos, producto de la disminución progresiva del funcionamiento biológico, llevan a que se pierda paulatinamente autonomía y se amplíe su necesidad de dependencia con las consecuencias que esto implica en el entorno familiar y social. La funcionalidad en las personas mayores se evidencia en la capacidad de realizar las actividades cotidianas y pueden atender y enfrentar las demandas del entorno, viviendo independientemente. La disminución o pérdida de las habilidades funcionales afecta de manera significativa los roles y tareas socialmente definidas para las personas, en este momento la socialización del adulto mayor tiende a debilitarse, lo que da paso a la discapacidad.

Las actividades diarias, como vestirse, bañarse, utilizar los servicios, o en la pérdida de la autonomía para consumir alimentos, al ser realizadas con la asistencia de un tercero, hace que se aumente la dependencia y a la vez ocasiona sentimientos de frustración, inutilidad y tristeza por la pérdida de control sobre la vida propia. Si a lo anterior se suma la disminución de la participación en los sistemas sociales, la marginación social se refuerza y se pierde el interés y la confianza de que el sistema social pueda generar alguna satisfacción. De esta manera, el proceso de socialización se ve afectado en esta etapa por el detrimento del contacto con familiares y amistades, relacionada con las limitaciones que aparecen a nivel de salud y que pueden perjudicar el contacto con otros.

Todos estos aspectos van a permitir o ah desestimar el nivel de importancia del adulto mayor dentro de una familia, desde esta perspectiva se puede conocer el porqué del abandono familiar del adulto mayor. Ya que ponemos de por medio toda las limitaciones que tienen el adulto mayor el cuidado que hay que darles, las atenciones, las actitudes y los comportamiento de los mismos; acompañado esto por la ignorancia de las personas en temas de ancianidad y los prejuicios que tienen arraigados en la cultura. Esto va a configurar actitudes negativas, violentas y hostiles hacia un adulto mayor, lo cual va a llegar a tomar decisiones como la de abandonar al adulto mayor o la de maltratarlo/violentarlo hasta que este toma la decisión de irse de aquel lugar. Todo esto permite que incremente la tasa de mortalidad en nuestro país, ya que un adulto mayor en situación calle va a tener una calidad de vida muy baja, vulnerable para a cualquier enfermedad; junto con esto que en la calle las formas de alimentarse/nutrirse no son las más saludables, ni las adecuadas.

Según la (Asamblea General de las Naciones Unidas , 1948), “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios. Estas palabras constituyen parte del artículo 25 y fueron escritas hace 59 años; pero, al referirse de “toda persona”, también se incluye a los adultos mayores, que poca importancia se le otorga en nuestra sociedad actual. “Una sociedad dirigida por la producción y la ambición, en la que la persona menos productiva es considerada un estorbo”, una sociedad en la que se cumple la ley de la evolución de Charles Darwin, en la que solo el más apto sobrevive, esto lo lleva a un sistema biologicista y mecanicista y hasta reduccionista. En la que se menosprecia al que menos puede realizar trabajo, sin importan lo útil que ha sido y que aún es, solo de una forma diferente.

Olvidándose en muchos de los casos la importancia que en algún momento tuvieron dentro del sistema económico y moral, que tiene todo sujeto. Construido por un sistema de pensamiento industrializado y que ha generado la distorsión de la valoración de las personas, que por sus años ha agrupado experiencia y conocimiento, y que por solo pensar y sentir de forma diferente, siendo propia de su estado de desarrollo evolutivo, se la separa de esta sociedad.

Todo lo mencionado anteriormente va a generar lo que se llama “personas en situación de calle”, que son un grupo de la población que no ha sido definido conceptualmente de acuerdo de sus características particulares, sino que se le ha asociado a fenómenos más amplios como la extrema pobreza, o la indigencia. Otra forma de referirse a estas personas es a través de su asociación con ciertas actividades

como la mendicidad y vagancia, dando por ello el nombre de mendigos o vagabundos a toda persona que vive en la calle.

Estas formas de conceptualizar o definir a las personas en situación de calle son insuficientes por cuanto no dan cuenta de sus principales características e impiden lograr una comprensión acerca de lo que esta forma de vida implica.

Probablemente, un importante número de personas, producto de sus particulares y significativas situaciones de vida, decida continuar viviendo en condiciones de calle. Esta situación debe hacernos reflexionar acerca de cuáles son los espacios que, como sociedad, estamos dispuestos a brindar a personas que presentan una existencia diferente a la nuestra. Nómades, transeúntes, personas con discapacidad, auto-excluidos, suelen ser individuos que probablemente no concuerdan con nuestras formas de vida.

Sin embargo, estas decisiones, no los convierten en ciudadanos de segunda categoría, sin acceso a mínimos sociales que un Estado debiera garantizar. No hablamos de privilegios, sino de derechos mínimos. La situación que atraviesan cada uno de ellos (adultos mayores en situación calle), permite que también dentro de su proceso de socialización e interacción sea de forma diferente a la de un adulto mayor que se encuentre protegido por la familia. La calle es un lugar donde deben “defenderse y sobrevivir” y esto va a ser realizado de la forma como se la hace en la calle, con la fuerza y el vocabulario soez, lleno de actitudes negativas y siempre a la defensiva. Estar siempre en defensa va a ser la única opción, en la que se han incorporado, naturalizado y generalizado a cualquier situación, interactuando y socializando de manera negativa.

La vida en situación de calle es descrita con un fuerte componente de soledad, esto se debe a la pérdida de vínculos cercanos (amistades y familia), pero también a la dificultad de establecer nuevos vínculos significativos o afectivos viviendo en la calle.

Uno de los factores principales que dificulta las relaciones sociales en la calle es la desconfianza que se manifiesta frente a los otros que viven en la misma situación. Así como existen personas buenas y tranquilas viviendo en situación de calle, también hay un número importante de personas que son valoradas negativamente, y que se describen como malas, enfermas, farmacodependiente, o delincuentes, entre otras cosas. Por otra parte, se describe el mundo de la calle como un entorno social con un alto nivel de conflictividad y violencia debido a las conductas violentas y delictivas que tienen algunas de las personas que ahí viven, y a los importantes niveles de alcoholismo y drogadicción.

Cabe señalar, que muchas de las personas a las que se les atribuyen estas conductas no están necesariamente en situación de calle, sino que son individuos que circulan por sectores donde residen, y que se caracterizan por “desordenar el ambiente”. Este es un problema social que implica condiciones de extrema pobreza y la pérdida de vínculos sociales significativos, así como una enorme complejidad como fenómeno social. Estas dan cuenta de la percepción que existe del problema pero no de su magnitud y de los diferentes factores que inciden en él. Si bien se reconoce la existencia de un grupo de personas que no cuentan con vínculos sociales y que se encuentran en condiciones materiales precarias, no se ha definido con exactitud por qué se llega a esa situación, cuáles son los grupos más vulnerables, y cuáles son los factores que mantienen esa situación como un estado permanente aún frente a los deseos explícitos de las personas de superarlo, entre otras cosas. Todas estas interrogantes cuentan con respuestas intuitivas y poco desarrolladas.

Ello también se traduce en programas sociales dirigidos a ellos (públicos y privados) que se transforman en programas de reducción de daño más que de desarrollo personal y

superación de la pobreza. Lo anterior se debe principalmente a que no se conoce ni dimensiona el verdadero problema, y se opera con lógicas que invisibilizan la real situación de calle, y que en muchos casos incluyen también lógicas excluyentes.

2.3.8 Apariencia física, postura y marcha

En cuanto a la composición corporal, el envejecimiento condiciona una disminución de la masa muscular y del agua corporal total. Aumenta de forma relativa la grasa, cuya distribución se modifica también con los años.

(Jaramillo Casanova, 2017) Estos cambios, aparte de modificar la apariencia física, disminuyen de forma importante la fuerza muscular y suponen una menor resistencia frente a la deshidratación. Estas modificaciones determinan cambios importantes en la apariencia física (arrugas, laxitud cutánea, palidez, manchas, encanecimiento, pérdida del pelo, pérdidas del vello axilar y pubiano) y predisponen a la aparición de diversos problemas, mayor sensibilidad a lesiones por el sol etc.

La talla disminuye debido, fundamentalmente, a cambios que acontecen en la columna vertebral. La pérdida de estatura se cuantifica en 5-6 cm para las mujeres y 3-5 cm para los hombres, y se ve favorecida por anomalías posturales frecuentes, como son el aumento de la cifosis dorsal y una ligera flexión de rodillas y caderas, que se da fundamentalmente en mujeres. La marcha se modifica debido a cambios en el sistema nervioso y muscular (pérdidas neuronales diversas, disminución de reflejos posturales, incoordinación de movimientos). La persona mayor tiende a inclinarse hacia adelante, anda a pasos cortos, aumentando la separación de los dos pies y con pobre balanceo de brazos acompañante.

2.3.9 Socialización entre Adultos Mayores que han sido Abandonados por sus Familiares.

El proceso de compartir e intercambiar información en los adultos mayores tiene una particularidad y unas características esenciales que los diferencian al igual que cualquier etapa de la vida.

Las formas de interacción comunicativa que se generan entre los adultos mayores, corresponde a comportamientos de naturalidad en su lenguaje no verbal como la distancia y orientación corporal con relación a los compañeros de su misma edad; los movimientos corporales desinhibidos y espontáneos, el contacto visual atento, interesado y filial; la expresión facial amable, cálida y afectiva; el contacto corporal de camaradería y cercanía. Estas conductas son congruentes con su expresión verbal siendo complementarias en todo momento, utilizando frases emotivas y lenguaje coloquial (Jaramillo Casanova, 2017).

En el adulto mayor se puede observar un uso de lenguaje no verbal menos explícito, puesto que con frecuencia asumen una postura rígida, acompañada de orientación lateral del cuerpo, predomina una distancia interpersonal con retraimiento, timidez, aislamiento y recato, lo que en ocasiones se puede interpretar como poco deseo de interactuar en grupo. En otras instancias prevalece un lenguaje no verbal que coincide con sus condiciones emocionales de la edad, significando ternura, respeto, prudencia, comprensión y solidaridad.

2.4 Fundamentación Legal

La Constitución de la Republica del Ecuador conforma el marco legal, conceptual y ético que refleja una forma de convivencia ciudadana en una sociedad que respeta, en

todas sus dimensiones, la dignidad de las personas y de las colectividades. Reconoce a las personas adultas mayores como un grupo de atención prioritaria, mientras que la de 1998 las colocaba dentro de los grupos vulnerables.

El concepto de vulnerabilidad ha sido cuestionado porque podría tener efectos discriminatorios. El reconocer a estas personas como “grupo de atención prioritaria” que implica una responsabilidad adicional de cuidado a ellas y la posibilidad de exigencia de sus derechos. (MIES, 2012)

(CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR, 2008)

Establece en sus artículos:

Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria.

Art. 35.- “Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad”.

La Constitución Ecuatoriana amplia además las garantías, sin restringirlas a lo judicial. De este modo, la política pública pasa a garantizar los derechos universales de los ciudadanos y ciudadanas del país. En la atención prioritaria en muchos aspectos en el desarrollo de la salud, desarrollo social, educación, recreación, además de tener atención prioritaria en emergencias, se garantizara las atenciones necesarias para la protección del ciudadano.

Capítulo Tercero

Sección Primera

Adultas y Adultos Mayores

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

El articulado garantiza que el Estado tomara en la inclusión social y económica de los adultos mayores en la tercera edad, prioridad que por principios de derechos humanos establece el artículo, por cual motivo el gobierno por medio del ministerio de inclusión social desarrollo el proyecto del bono de desarrollo humano, el cual dio una gran ayuda a los adultos mayores.

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

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

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

Prioriza las necesidades básicas para el hombre adulto como la gratuidad de la salud, un sueldo digno a su capacidad, la rebajas de impuestos y servicios públicos y privados en el transporte, privilegios y facilidades en el impuestos y registros según la ley.

Art. 38 “El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas Adultas Mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, o mунidades, pueblos y nacionalidades; así mismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas”. En particular, el Estado tomará medidas de:

1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario.
2. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica.
3. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal.
4. Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.
5. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.
6. Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental.

(LEY DEL ANCIANO, 2001)

Capítulo I

Disposiciones Fundamentales

Art. 1.- Son beneficiarios de esta Ley las personas naturales que hayan cumplido sesenta y cinco años de edad, sean éstas nacionales o extranjeras que se encuentren legalmente establecidas en el país. Para acceder a las exoneraciones o rebajas en los servicios públicos o privados estipulados en esta Ley, justificarán su condición únicamente con la cédula de identidad y ciudadanía o con el documento legal que les acredite a los extranjeros.

Art. 2.- El objetivo fundamental de esta Ley es garantizar el derecho a un nivel de vida que asegure la salud corporal y psicológica, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica, la atención geriátrica y gerontológica integral y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y decorosa.

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

2.5 Fundamentación teórica de Trabajo Social

El Trabajo Social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos,

la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad, son fundamentales para el trabajo social. Respalda por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar.

Según Ezequiel Anderregg (2012). El trabajo Social es una forma de acción social, entendiéndolo por su acción social: toda actividad consciente, organizada y dirigida, ya sea individual o colectiva que de modo expreso tiene por finalidad actuar sobre medio social, para mantener una situación, mejorarla o transformarla.

El trabajo social es una transdisciplina que se ocupa de promover el cambio social en una comunidad dada, de resolver problemas que se suscitan de las relaciones humanas y de fortalecer a la sociedad con el objetivo de incrementar el bienestar del individuo y las comunidades. Es una profesión que busca favorecer el desarrollo de vínculos humanos saludables y fomentar cambios sociales que deriven en un mayor bienestar para las personas.

(Gratacós, 1999) El modelo ecológico de Bronfenbrenner consta de un enfoque ambiental sobre el desarrollo del individuo mediante los diferentes ambientes en los que este se desenvuelve.

Según este modo, los distintos ambientes en los que participan las personas influyen de forma directa en su cambio y su desarrollo cognitivo, moral y relacional.

Desde este punto de vista, se aporta una elevada importancia a los factores ambientales. Es decir, las personas nacen con una serie de atributos genéticos que se desarrollan en función del contacto con el entorno que realiza el individuo.

Este modelo es uno de los más utilizados hoy en día en la psicología. Puede aplicarse en todos sus ámbitos y relacionarse con otras ciencias.

Se parte de la base de que el desarrollo humano se da en la interacción entre las variables genética y el entorno, determinando una serie de sistemas básicos que conforman las relaciones personales.

El modelo ecológico de Bronfenbrenner postuló una visión más integral, sistémica y naturalística del desarrollo psicológico. Entendiendo a este como un proceso complejo que responde a la influencia de una gran variedad de factores estrechamente ligados al ambiente.

El postulado básico de Bronfenbrenner es que los ambientes naturales constituyen la principal fuente de influencia sobre la conducta humana. Y por lo tanto, sobre el desarrollo psicológico de las persona.

En la actualidad, el modelo ecológico de Bronfenbrenner constituye una de las teorías más aceptadas en el campo de la psicología evolutiva moderna.

El modelo ecológico está basado en la relación dinámica y circular. (Cuellar, 2012)

Tiene cinco subsistemas:

- **Microsistemas:** corresponde al patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado en el que participa.
- **Mesosistemas:** se refieren a las interacciones entre los microsistemas.

- **Exosistemas:** se refiere a los propios entornos (uno o más) en los que la persona en desarrollo no está incluida directamente, pero en los que se producen hechos que afectan a lo que ocurre en los entornos en los que la persona sí está incluida.
- **Macrosistema:** se refiere a los marcos culturales o ideológicos que afectan o pueden afectar transversalmente a los sistemas de menor orden.
- **Cronosistema:** la época histórica en la que vive el individuo

3 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de Investigación

El presente trabajo de investigación es un estudio de tipo cualitativo; fenomenológico, ya que lleva a conocer parte de la vida de la participante de la investigación, así como su propio mundo, relacionados con el fenómeno en estudio. La importancia de este tipo de estudio recae en la posibilidad de obtener descripciones de las experiencias sobre el fenómeno en estudio, tal y como las viven los sujetos.

3.2 Nivel de Investigación

De acuerdo a la naturaleza del estudio de la investigación, reúne por su característica un nivel de estudio exploratorio.

3.3 Método de Investigación

La presente investigación será elaborada bajo los medidas de la metodología cualitativa, siendo este un estudio narrativo que nos ayudará a especificar las características de la problemática a investigar.

De acuerdo con lo expuesto por (Rey, 2007), “la epistemología cualitativa defiende el carácter constructivo-interpretativo del conocimiento, lo que de hecho implica comprender el conocimiento como una producción y no como la aprehensión literal de una realidad que se nos devela”, en este orden de ideas, la investigación científica pretende estudiar la realidad, que de cierta forma es sensible a la instrucción del investigador en ella.

Pero no se tiene un acceso completo a la situación, sino un acceso limitado y parcial acorde con la práctica investigativa, entendiendo que existe una interrelación entre la realidad que será objeto de estudio y aquella que depende del que la examina.

Por su parte, (Martínez M. , 2013), indica que la investigación cualitativa trata de identificar, básicamente, la naturaleza profunda de las realidades, su estructura dinámica, aquella que da razón plena de su comportamiento y manifestaciones. De aquí que lo cualitativo (que es el todo integrado) no se opone de ninguna forma a lo cualitativo (que es solamente un aspecto), sino que lo implica e integra, especialmente donde sea importante”.

Interpretando lo expuesto por (Martínez M. , 2013) la investigación cualitativa tiene como fin último, identificar como la realidad puede cambiar una determinada situación o inducir un determinado comportamiento. Asimismo, el autor señala enfáticamente que no existe oposición entre el aspecto cualitativo, el cual engloba la realidad como un todo, ya que este método que se focaliza en un determinado aspecto, pues ambos deben integrarse para la producción del conocimiento, por otra parte, la investigación cualitativa estudia el por qué y el cómo de un fenómeno determinado, a la vez que se basa en toma de muestras pequeñas que permiten explorar las relaciones sociales y describir la realidad tal como la experimentan sus protagonistas.

Para (Sampieri, 2010), la particularidad del diseño cualitativo recae en el hecho de que al igual de la muestra, la recolección de los datos y el análisis, va surgiendo desde el planteamiento del problema hasta la inmersión inicial y el trabajo de campo y, desde luego, va surgiendo modificaciones, aun cuando es más bien una forma de enfocar el fenómeno de interés. Dentro del marco del diseño se realizan las actividades

mencionadas de; inmersión inicial y profunda en el ambiente, estancia en el campo recolección de datos, análisis de los datos y generación de teoría.

Este enfoque cualitativo se caracteriza por la naturalidad, en este sentido el investigador se dirigió al ambiente natural y el estudio a profundidad de los adultos mayores en su espacio cotidiano, de esta manera se observó el desenvolvimiento normal del sujeto investigado en el Centro Geriátrico de Portoviejo. Esto se realizó con la finalidad de obtener toda la información posible sobre la manera de actuar del adulto mayor abandonado, su relación, su modo de vida. Por otra parte se, estudió la realidad del adulto mayor como una realidad social, así se pudo analizar las emociones, pensamientos y experiencias que son cambiantes bien sea por influencia de factores internos o externos. Tomando en cuenta lo anterior, la investigación se apoya en el enfoque fenomenológico, que estudia los fenómenos tal como son vividos, experimentados y percibidos por el hombre.

Al respecto, (Morse, 2003), indican que la fenomenología se trata de una búsqueda epistemológica y un compromiso con la descripción y clarificación de la estructura esencial del mundo vivido de las experiencias consciente, meditando reflexivamente sobre los orígenes de la experiencia; sin preocupaciones o prejuicios.

Específicamente se trata de una fenomenología hermenéutica desde la filosofía de Ricoeur; como explica (Morse, 2003), esta despierta la sensibilidad a nosotros en el mundo, como participante en una ontología comunitaria activa en este orden, proporciona la riqueza para entender la condición humana en una realidad continua y cambiante pero socio-histórico, en la cual se encuentra inmersa.

En síntesis, la investigación se basa en el paradigma cualitativo bajo el enfoque de la fenomenología hermenéutica, lo cual permitió al investigador profundizar en la

comunidad adulta mayor en calidad de observador participante, y situarse en el marco de referencia interna del adulto mayor objeto de estudio, que vive y experimenta fenómeno de abandono por parte de su familia.

3.4 Descripción del Proceso de Graficación

Tendiendo a (Martínez A. , 2014) la Graficación permite relacionar los factores que influyen en la realidad que el investigador observa en este sentido, no se trata de yuxtaponer elementos sino formar con sus partes una totalidad organizada de frente interacción, constituyendo en particular un sistema dinámico a estudiar.

El citado autor considera que los diagramas son un recurso técnico de gran ayuda pues ilustran las relaciones más complejas del sistema formado por el investigador.

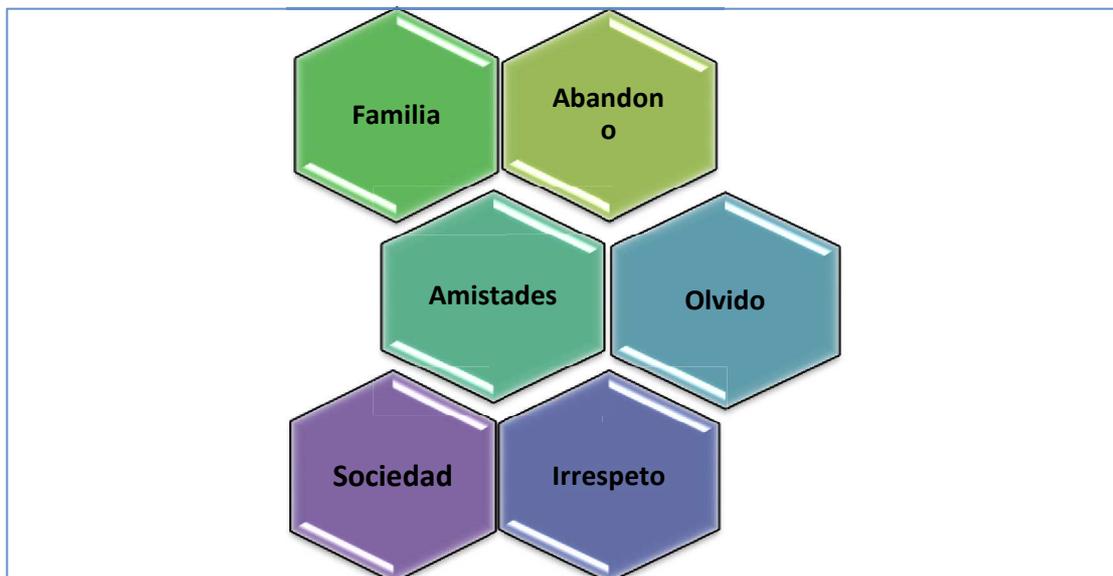


Gráfico 1. Pensamientos del Adulto Mayor. Presentación propia.

Mediante el presente gráfico, se puede evidenciar los pensamientos de los adultos mayores que han sido abandonados por algún integrante familiar y amistades.

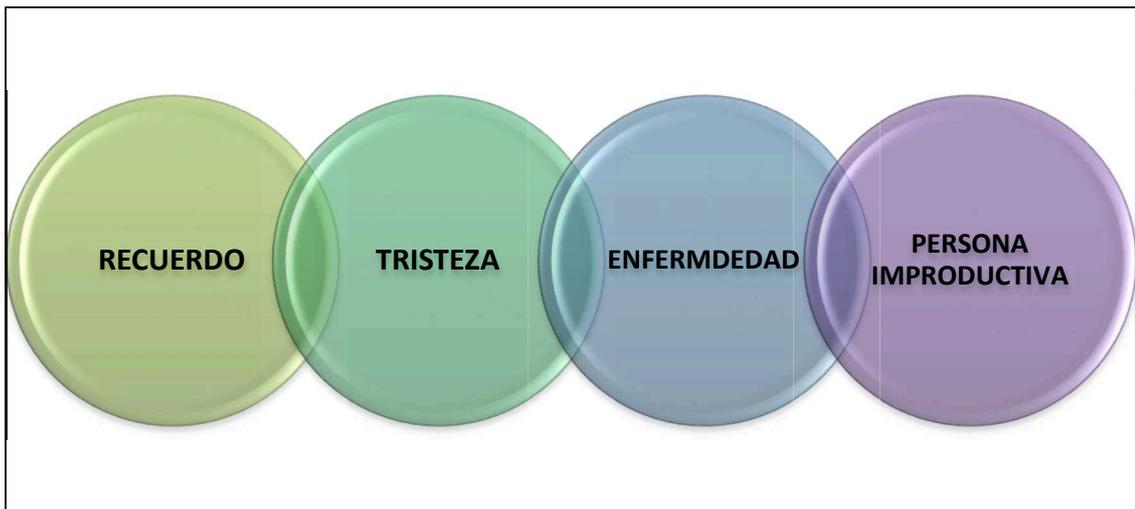


Gráfico 2. Sentimientos detectados en el adulto mayor. Presentación propia.

El presente gráfico permite evidenciar la baja autoestima de los adultos mayores, además de los sentimientos que impacta dentro del área afectiva tales como, la ansiedad, desesperanza, angustia, etc.



Gráfico 3. Institución y Adulto Mayor. Presentación Propia.

En esta gráfica se hace evidente de forma muy clara del proceso de adaptabilidad.

3.5 Operacionalización de Variables

Categoría	Subcategoría	Unidad de análisis
Impacto	Social	<ul style="list-style-type: none">• Aceptación• Respeto• Pérdida de amistades
	Salud	<ul style="list-style-type: none">• Cansancio• Dolores• Enfermedades
	Laboral	<ul style="list-style-type: none">• Rechazo laboral
Abandono	Familia	<ul style="list-style-type: none">• Relación familiar• Comportamiento• Exclusión por parte de la familia.• Desatención• Negligencia

3.6 Población y Muestra

(Martínez, 2013) plantea que en la investigación cualitativa el investigador debe aproximarse a los lugares que considere le puedan brindar la información necesaria para el estudio, y decidir que personas consultar, que tipo de información recopilar y de qué forma.

Es relevante considerar que la información puede variar de acuerdo al grupo o al informante, pudiéndose presentar opiniones contradictorias sobre un mismo tema, por lo cual es estrictamente necesario profundizar en el juicio de las personas que conocen el tema que se investiga.

En la investigación la elección de informantes responde a estrategias que suponen una elección deliberada e intencional, las personas no se seleccionan al azar, se eligen de acuerdo con el grado en que se ajustan los criterios establecidos por el investigador. Otro aspecto relacionado con la selección de informantes que sugiere Martínez (2013)

es el criterio de accesibilidad, posibilidad de acceder fácilmente al caso de estudio, el cual tiene que ver con las consideraciones pragmáticas o los recursos disponibles. En síntesis señala que el informante clave es aquella personas portadora de información, por lo cual la selección acertada es cuestión determinante en el logro de la obtención de información importante para el estudio. Para ello, es necesario preguntarse qué se necesita saber y elegir en los primeros contactos con la comunidad. Conforme a estos criterios, el método para la selección del sujeto de estudio fue intencionado, es decir, se buscó un sujeto que cumpliera los requisitos de adulto mayor, residenciado en el Centro Gerontológico Guillermina Loor Moreno.

Además del requisito de accesibilidad y el poseer buena disposición hacia la participación en la investigación, contar con el tiempo necesario para la misma y comprometerse, de forma voluntaria, en la realización de las diferentes actividades requeridas en el estudio. Se trata, por tanto de una persona adulta mayor disponible y forma de expresión clara.

El sujeto seleccionado como informante clave para el estudio investigativo es una mujer, llamada Josefa Bravo, de nacionalidad ecuatoriana de 71 años de edad, que es residente actualmente del Centro Gerontológico Guillermina Loor Moreno.

3.7 Técnica e Instrumento de Investigación

La técnica que se utilizó en el proyecto de investigación fue la siguiente:

- Entrevista no estructurada
- Dispositivo de audio
- Observación
- Computador

Diagrama de Gantt

ACTIVIDADES	TIEMPO DE DURACIÓN											
	ABRIL				MAYO				JUNIO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Entrevista												
Obtención de la información												
Análisis e interpretación de la entrevista												
Transcripción												
Definitivo												

3.8 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica empleada en la recolección de datos fue la entrevista; siendo esta técnica apropiada e indicada cuando de respuestas individuales se trata, usándose para evaluar la comprensión, sentimientos, emociones, actitudes, prejuicios y expectativas, que no se puede obtener en la entrevista estructurada. Además de la entrevista el instrumento que se utilizó para la recopilación de la información fue un dispositivo de audio, una vez que se obtuvo la información se procedió a realizar la transcripción con la que se logrará un posterior análisis de la entrevista. Para ello se coordinó, con el previo permiso, de la Ing. Magna Zambrano Directora encargada del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno.

Para realizar la entrevista, fue necesario lograr una adecuada interacción, la cual fue posible al realizar el primer contacto al entrevistar a la adulta mayor, ya que cuenta con los criterios personalizados, centrándonos en la importancia de ésta, más que registrar por escrito la información brindada.

4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Entrevista

1

2

ENTREVISTA PERSONAL

3 **TEMA:** Impacto Social de los Adultos Mayores abandonados en el Centro
4 Gerontológico Guillermina Loor de Moreno en la Ciudad de Portoviejo

5 **ENTREVISTADOR:** CARLOS JARAMILLO CASANOVA

6 **ENTREVISTAD:** JOSEFA BRAVO **EDAD:** 71a. **SEXO:** F

7 **CJ:** ¿Quién es Josefa?

8 **JB:** Soy Josefa de 71 años de edad, viuda y con una
pequeña

9 familia que era una hija y una nieta, podría decir que
10 estoy sola, abandonada los motivos desconoce, en estos
11 momentos ya que no sé de mi hija, yo llevo ya dos años
12 que me encuentro en este lugar.

13 **CJ:** ¿Qué recuerda de su infancia y de su
adolescencia?

14 **JB:** Puedo recordar de a mi infancia, que fue muy linda.

15 ahora mi adolescencia no fue tan buena porque ahí
16 empezaron los problemas de salud de mi papá, fue una
17 adolescencia larga (acentúa la palabra con énfasis), con
18 pesares, era diabético, le cortaron una pierna, después le
19 cortaron la otra, y así fue de cinco años en cinco años...
20 después ya mi vida me vine acá porque me enfermé
21 (haciendo referencia a la ciudad que vive actualmente:
22 Portoviejo) del sistema nervioso después de tantas
23 cosas, quedé parálitica, medio lado parálitico del cual
24 me repuse. Luego de esta enfermedad me dedique a
25 trabajar para poder sobrevivir en el mercado.

26 **JC:** ¿Usted trabajaba en el mercado?

27 **JB:** Sí, pero para mí ir al mercado no era un trabajo,
28 era ir a charlar, (menciona entre risas)

28 **CJ:** ¿Es religiosa?

CATEGORIZACIÓN

30 **JB:** Soy religiosa, soy católica pero no soy muy...de ir
31a la Iglesia, mucho menos ahora que esto aquí y no
32podemos ir solas, pero si muchas veces vienen personas
33a hablarnos de la palabra de Dios, ya sea de la religión
34católica como la Cristiana evangélica. Mira cuando yo
35podía ir por mi propia cuenta si iba la mayoría de los
36días.

37 **CJ:** ¿Qué significa para usted envejecer?

38 **JB:** Tristeza del envejecimiento, llegar a esta edad es
39momento de las enfermedades

40 **CJ:** ¿Cómo lleva el hecho de ir creciendo? ¿Le gusta
41cumplir años?

42 **JB:** No me afecta cumplir años, lo que no soy es de
43festejar mucho, ya este año cumplí mis 71 años y desde
44que cumplí mis 65 años me sentí cansada.

45 **CJ:** ¿Cómo cree que ha ido cambiando su cuerpo a
46partir de los 70 años?

47 **JB:** Desde que murió mi esposo ya hace muchos años, ha
48cambiado porque me siento sola, no tengo a nadie de mi
49familia, claro no digo que no comparto con las personas de
50aquí pero no es igual porque uno necesita del cariño de su
51familia sus hijos, y además de aquí uno no es la misma
52persona con esta enfermedad que tiene uno.

53 **CJ:** ¿Qué sentimientos experimenta usted al tener que
54pasar por ese envejecimiento?

55 **JB:** Tristeza y recuerdo cuando uno era nuevo, (joven).

56 **CJ:** ¿Físicamente se siente mal?

57 **JB:** Si, si ya no es vida así como estoy inútil, ya que no
58puedo hacer nada.

59 **JC:** ¿Cuáles son sus malestares?

60 **BJ:** como puede ver no puedo caminar bien, correr, a
61veces se me paralizan las piernas y es por eso que sufro.

62 **JC:** ¿Cuál es la razón por la que usted está asilada
aquí?

63 **JB:** Porque la familia que tenía se fue y me dejo
64abandonada y luego las personas de aquí me recogieron.

CATEGORIZACIÓN

63-64 **UA:** El abandono familiar se ha convertido en una problemática social latente en nuestro medio, en donde el anciano ocupa el último lugar en la sociedad, siendo la tercera edad una etapa que requiere de cuidados especiales y de consideración de su entorno y especialmente de su familia, ya que sus estados físicos y psicológicos se encuentran en rápida decadencia.

Existe un sentimiento de impotencia en aquellas personas lo que les provoca frustración, miedo e infelicidad. Por otra parte, existen varias razones por las cuales los Adultos Mayores ingresan a un Centro de Internamiento desde el abandono, indigencia, por los propios familiares o porque son transferidos por otros centros, pero en la Institución investigada ingresan en su mayoría por abandono de sus familiares.

66-68 **UA:** El abandono familiar se ha convertido en una problemática social latente en nuestro medio, en donde el anciano ocupa el último lugar en la sociedad, siendo la tercera edad una etapa que requiere de cuidados especiales y de consideración de su entorno y especialmente de su familia, ya que sus estados físicos y psicológicos se encuentran en rápida decadencia.

Existe un sentimiento de impotencia en aquellas personas lo que les provoca frustración, miedo e infelicidad. Por otra parte, existen varias razones por las cuales los Adultos Mayores ingresan a un Centro de Internamiento desde el abandono, indigencia, por los propios familiares o porque son transferidos por otros centros, pero en la Institución investigada ingresan en su mayoría por abandono de sus familiares.

65 JC: ¿Esta adaptada a la institución como su nuevo hogar?

66 JB: Cuando recién llegue no me gustaba este lugar, no conocía a nadie, me sentía
67 irritable, melancólica, pero poco a poco cuando pasaban los días fui conversando con
68 los demás pero tampoco me acostumbraba, ya con el tiempo me acostumbre.

69 JC: ¿Cómo es su estado de ánimo que presenta usted en esta
70 institución?

71 JB: Que le puedo decir, aquí si me siento bien, pero muchas
72 veces si le digo que siento mucha tristeza, melancolía, al saber
73 que no tengo a nadie de mi familia aquí, como también siento
74 mucha alegría cuando hay agasajos..

75 CJ: ¿Cómo son sus días cotidianos dentro del Centro
76 Gerontológico?

77 JB: Me levanto muy por la mañana, ya que aquí nos dan el
78 servicio de higiene, luego de eso aún conservo la manera de
79 dejar ordenada mis cosas, luego de eso vamos a desayunar y
80 salimos al patio donde me pongo a leer el periódico y pocas
81 veces a conversar con mis compañeras de cuarto.

82 CJ: ¿Que le da más motivación en su vida ahora?

83 JB: Estar con vida,

84 CJ: ¿Cada cuánto lo vienen a visitar su familia?

85 JB: Puedo decir que no tengo familia, porque ellos no se
86 acuerdan de mí, no saben si estoy viva o muerta, ya no me
visitan.

87 CJ: ¿Qué sentimientos tiene hacia su familia?

88 JB: Le podría decir que no guardo rencor a nadie, ellos sabrán
89 por qué me dejaron abandonada.

90 CJ: ¿Se acuerda usted más de las cosas de antes o de ahora?

91 JB: de todo, yo puedo siempre recordar el vivir, recordar todo,
92 haga de cuenta de que lo estoy viviendo, y me calma un poco de
93 recordar las cosas malas, y las buenas. Joven

94 CJ: ¿Qué le gustaría que Cambiaran y que no cambiaran de
95 la casa de este C Gerontológico?

96 JB: me gustaría que aumentaran más personal, creo que hace
97 falta, y que no cambien las celebraciones que se hacen aquí,
98 como para el día del padre de la madre, porque aquí se comparte

CATEGORIZACIÓN

72-74: UA: El estado emocional del adulto mayor es el resultado de situaciones complejas; estas personas merecen vivir esta etapa bajo condiciones dignas, con reconocimiento social y filial por parte de la familia; si bien pueden existir algunas situaciones de estilos de vida y relaciones personales no afortunadas, también es cierto que el entorno mediato de la vejez puede ser planeado para otorgar dignidad, respeto y cariño a este grupo de personas cada vez más numeroso. Pero dada la situación de soledad, de alejamiento de sus familiares se puede evidenciar la tristeza reflejada en cada uno de los adultos mayores.

99 con todos nosotros, también los ejercicios y manualidades (actividades
100 ocupacionales).

101 CJ: **¿Qué actividades ocupacionales le gusta realizar a
102 usted?**

103 JB: **de todas pero ahora como estoy no puedo hacer lo que
104 nos vienen a enseñar, solo me gusta hacer manualidades.**

105 CJ: **¿Recuerda usted amistades fuera del C.
Gerontológico?**

106 JB: Si (entre risas) pero creo que ellos ya no se acuerdan de
107 uno, no se acuerda ni mi misma familia en venirme a visitar y
108 mucho menos mis amistades, no sé si estar vivas o muertas.

109 CJ: **¿Cómo se siente usted cuando llegan visitas?**

110 JB: **bueno cuando llegan personas aquí nos sentimos alegres
111 por que llegan a conversar y a compartir con nosotros.**

112 CJ: **¿Usted cómo cree que las personas vean a los adultos
113 mayores actualmente?**

114 JB: No, pues como yo era, vieja inútil, ya las personas saben
115 que no soy útil para hacer las cosas.

CATEGORIZACIÓN

103-104: UA: El Adulto Mayor requiere emplear su tiempo en actividades ocupacionales más aun cuando se halla dentro de una institución, ya sea a través de actividades como: manualidades, danza, canto, dinámicas, juegos etc. actividades que al ser aplicadas con las personas de la tercera edad fortalecen su estado emocional, ya que se ha comprobado que luego de la participación en cualquier actividad su estado emocional mejora, de esta manera se sentirían personas útiles en su entorno.

110-111: UA: El estado del Adulto Mayor, mejora al recibir visitas de sus familiares o amigos cercanos, basta un saludo, una sonrisa o un abrazo para cambiar su estado emocional de tristeza en alegría, estas manifestaciones de cariño animan al adulto mayor, ya que dentro de una institución se desconectan del mundo, presentándose sentimientos de soledad. He ahí la importancia de la familia en esta etapa de vida.

4.2 Análisis de la Entrevista

A través de la investigación ha permitido conocer el impacto social que prestan los adultos mayores a causa del abandono, y la percepción que tiene la sociedad en general sobre las personas adultas mayores. Actualmente vivimos en una sociedad de consumo en la que se promociona lo joven, nuevo y bello, por lo que la imagen que se tiene sobre estas personas sigue siendo de rechazo y marginación.

En general, todos los grupos de edad consideran a los/as mayores como un grupo heterogéneo, con diferentes características entre sus miembros. La población tiene una percepción de la vejez que combina rasgos positivos y negativos, aunque son estos últimos los que se dan con mayor frecuencia.

La población tiene un estereotipo básicamente negativo sobre las personas mayores, asociado a problemas de salud y de memoria, y a discapacidades físicas. En cuanto al carácter de éstas también se suelen destacar características negativas (poco activas, rígidas e inflexibles). Ellos sienten ser personas activas, se sienten que pueden seguir realizando actividades que los demás no piensan que pueden hacer.

En la entrevista dirigida a la usuaria del Centro Gerontológico, se pudo percibir que para la adulta mayor el depender de terceras personas, ocasiona un descontrol emocional manifestando que ya no quiere vivir, se siente utilizado, inútil, solo e inconforme de que su familia la haya abandonada y no la visite, no desea hacer proyecciones a futuro, manifiesta la impotencia de estar en un lugar cerrado, donde se le impone reglas y normas por personas desconocidas, ella como la mayoría de los usuarios aceptan modificar sus hábitos adquiridos en su vida como el tener horario para su alimentación, aseo, recreación, y una minoría simplemente espera su deceso tomando actitudes de apatía en todas las actividades de la casa.

4.3 Conclusiones

Después de haber realizado la investigación y el análisis de resultados obtenidos, para el cumplimiento de los objetivos planteados se concluye lo siguiente:

- El centro Gerontológico Guillermina Llor de Moreno tiene áreas que no están acordes a la necesidad de los adultos mayores entre las salas que no están acordes a la necesidad tenemos la sala de terapia física y la enfermería, cuyo espacio es reducido para la demanda.
- Los adultos mayores al ser dependientes de terceras personas, se sienten marginados y sin ganas de vivir, pues se consideran una carga para el personal del centro y para la sociedad.
- Por parte de institución se observa un nivel aceptable de inclusión en las actividades que realizan, pero algunos adultos mayores se aíslan debido a su condición física y mental.

4.4 Recomendaciones

Una vez establecidas las conclusiones consideramos prudente plantear las siguientes conclusiones:

- Se recomienda que los directivos del Centro Gerontológico presenten un proyecto ante las autoridades competentes para remodelar y equipar las áreas de terapia física y enfermería, pues son muy importantes para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.
- Se recomienda implementar actividades culturales y de recreación con miras a desarrollar habilidades sociales, cuyo objetivo sea hacer que los adultos mayores se sientan motivados y con ganas de vivir.

- Continuar con las prácticas de inclusión dentro del centro y tratar de incluir en estas prácticas a los adultos mayores que se aíslan por voluntad propia o problemas de salud.

5 BIBLIOGRAFÍA

6

Alarcón Valverde, R. (2011). *Diseño y validación de material educativo sobre la alimentación en el adulto mayor*. Riobamba.

Asamblea General de las Naciones Unidas . (10 de Diciembre de 1948). *ONU*. Obtenido de Declaración Universal de los Derechos Humanos: <http://www.un.org/es/documents/udhr/>

Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución de la Republica del Ecuador*. Quito: Asamblea Nacional del Ecuador.

Caballero, R., & Goikoetxea. (2008). *Maltrato hacia los ancianos en el ambito familiar*.

Campos, F., León, D., & Rojas, M. (2011). *GUIA CALIDAD DE VIDA EN LA VEJEZ. HERRAMIENTAS PARA VIVIR MÁS Y MEJOR*. Santiago de Chile: Salesianos - Pontificia Universidad Católica de Chile.

Cardona Arango, & Estrada, B. (2008). *Caracterización de algunos componentes de calidad de vida y de condiciones de salud de la poblacion adulta mayor*. Colombia.

Carvajal, P., & Vásquez Villalobos. (2001). *Acreditacion para la atención*. Costa Rica.

Centro Europeo para el Desarrollo de la Formación Profesional , Corporación de Investigación, Estudio y Desarrollo de la Seguridad Social. (2012). *Trabajo y envejecimiento : teorías emergentes y perspectivas empíricas*.

Cevallos Sarzosa, A. (2013). *Exclusión del adulto mayor en programas sociales de la parroquia de Conocoto* . Quito.

Chacón, R. A. (2004). *Vejez y discapacidad: visión comparativa de la población adulta mayor rural. Valle Central de Costa Rica*. Obtenido de REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA : http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/tfsgs2004/tfg_rocampo.pdf

CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR. (2008). *CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR*. Montecristi: Lexis.

Cuellar, P. (27 de noviembre de 2012). *Modelos Teóricos en el Trabajo Social*. Obtenido de Modelos Teóricos en el Trabajo Social: <http://modteoricostsocial.blogspot.com/2012/11/modelo-ecologico.html>

Cumaná, S. (2007). *Estudios de las políticas de protección social implementadas en el hogar de ancianos San Vicente de Paul*. San Vicente de Paul .

Daniela, Y. S., & Maritza, G. S. (Diciembre de 2014). “*La incidencia del abandono familiar en el proceso de deterioro cognitivo en adultos mayores institucionalizados de la residencia Santa Catalina Labouré*”. Obtenido de Repositorio Digital Universidad Politécnica Salesiana Ecuador: <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/7848>

Delgado Mera, J. J. (2012). *Abandono familiar y conductas sociales en adultos mayores; Centro del Buen Vivir MIES FEDHU-2012*. Obtenido de Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/6456>

Gonzales, S. M. (2002). *Teoría estructural familiar*.

González, D. (2000). *El proceso de envejecimiento demográfico en Iberoamérica: una mira desde lo regional o local*. Obtenido de CELADE-División de Población de

la CEPAL:
<http://www.riicotec.org/interpresent3/groups/imserso/documents/binario/dgenvejec.pdf>

Gratacós, M. (1999). *El Modelo Ecológico de Bronfenbrenner*. Obtenido de lifeder.com: <https://www.lifeder.com/modelo-ecologico-bronfenbrenner>

Hernández, M. (03 de Marzo de 2017). *ABANDONO DE FAMILIA O ABANDONO DE HOGAR*. Obtenido de Vilches Abogados: <http://blog.hernandez-vilches.com/abandono-de-familia-o-abandono-de-hogar/>

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos . (2010). *Censo de población y vivienda (INEC)*.

Jaramillo Casanova, C. A. (2017).

Landriel, E. (2005). *Adultos mayores y familia: algunos aspectos de intervención de Trabajo Social*. Ecuador.

LEY DEL ANCIANO. (2001). *LEY DEL ANCIANO*. Quito: Lexis.

Llivicura Loja, M. M. (2016). *El rol del Trabajo Social frente a la familia del adulto mayor*. Quito.

Londoño, E. V. (2006). *Trayectoria de vida de los adultos mayores*. Medellín.

Martha, V. (2017). *Significado de la calidad de vida del adulto mayor para si mismo y para su familia*. Lima.

Martinez. (2013). *Nuevos Paradigmas en la Investigación* . Caracas: Alfa.

Martínez, A. (2014). *Proceso de producción gráfica*.

Martínez, M. (2013). *Metodología de la investigación*.

MIES. (2012).

Ministerio de Inclusión Económica y Social del Ecuador . (2012 -2013). Agenda de igualdad para Adultos mayores. En M. d. Ecuador, *Agenda de igualdad para Adultos mayores*. Quito: MIES.

Ministerio de planificación integra y protege. (2009). *Diagnostico de la situación de los adultos mayores en Chile*. Chile: MIDEPLAN .

Moreno, T. M. (2014). *Plan de mejoramiento de la Atención Integral del Adulto Mayor en el grupo de "Nuestra señora de la Paz" de la parroquia la Paz en el periodo abril - septiembre 2014*. Tulcan: UNIANDES.

Morse. (2003). *Metodología de la investigación*.

Naciones Unidas. (2011). Fondo de población de las Naciones Unidas. *Naciones Unidas*, 60.

Organización Mundial de la Salud. (2002). *Declaracion de Toronto para la prevencion global del maltrato de las personas mayores*. Toronto: Ginebra.

Organización Mundial de la Salud. (Septiembre de 2015). *Envejecimiento y salud*.

Obtenido de Envejecimiento y salud:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>

Osorio Cruz, G. (2007). *Abandono del adulto mayor en la casa de la tercera edad dependiente del sistema DIF Hidalgo*. México.

Padilla Zelada, D. (07 de Octubre de 2005). *Sociedad y Adulto Mayor: Condiciones*

Actuales de Desarrollo. Obtenido de Sepiensa.net:

<http://www.sepiensa.net/edicion/index.php?option=content&task=view&id=590>

- Pérez Hernández, A. M. (Septiembre de 2014). *LA PERCEPCIÓN SOCIAL DE LA VEJEZ*. Obtenido de Repositorio de la Universidad de la Laguna: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/585/La%20percepcion%20social%20de%20la%20vejez.pdf?sequence=1>
- Placeres Hernández, J. F., De León Rosales, L., & Delgado Hernández, I. (julio - agosto de 2011). *La familia y el adulto mayor*. Obtenido de Revista Médica Electrónica - SCIELO: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000400010
- Rey, F. G. (2007). *La espiemología cualitativa y el estudio de subjetividad de una investigación*.
- Reyes Valles, L. (2002). Investigación gerontológica y políticas sociales de atención al adulto mayor en Venezuela. *Venezuela*.
- Sampieri, H. (2010). *Metología de la investigación*. México: Interamericana de México.
- Sierra Córdova, P. D. (2016). *RELACION ENTRE EL CLIMA SOCIAL FAMILIAR Y LA CONDUCTA ADAPTATIVA DEL ADULTO MAYOR DEL CERP. PIURA, 2013*. Obtenido de REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/137/SIERRA_CO RDOVA_PAMELA_DE_LOS_MILAGROS_CLIMA_SOCIAL_FAMILIAR_CONDUCTA_ADAPTATIVA.pdf?sequence=1
- Villacís B., C. D. (2011). *Estadística Demográfica en el Ecuador: Diagnóstico y Propuesta*. Quito: Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).