

Trabajo de Titulación en la Modalidad

“Proyecto de Investigación”

Que se presenta como requisito para optar por el título de

LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

Tema

**Acción del Trabajador Social y su impacto en los
Adultos Mayores en condición de abandono en el
Hospital Rafael Rodríguez Zambrano de Manta en el
periodo 2013–2014**

Autora

Alexandra Mero Vélez

Directora de Proyecto

Lcda. Miryan Hernández Mendoza

Manta- Manabí- Ecuador

2014

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

TEMA: “Acción del Trabajador Social y su impacto en los Adultos Mayores en condición de abandono en el Hospital Rafael Rodríguez Zambrano de Manta en el periodo 2013–2014”

SOMETIDO A CONSIDERACIÓN DE LA AUTORIDAD DE LA UNIDAD ACADÈMICA DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DE LA UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÌ, COMO REQUISITO PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL, DECLARA:

APROBADO

FIRMA

Lcda. Carmita Álvarez Santana, Mg.
DECANA DE LA FACULTAD

Lic. Miryam Hernández Mendoza.
DIRECTORA DE TESIS

CALIFICACIÓN

FIRMA

Nombre del docente
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Nombre del docente
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Nombre del docente
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

CERTIFICACIÓN DE REVISIÓN DEL TUTOR

Certifico: Haber realizado el asesoramiento y revisión prolija del trabajo de investigación titulado: “Acción del Trabajador Social y su impacto en los Adultos Mayores en condición de abandono en el Hospital Rafael Rodríguez Zambrano de Manta en el periodo 2013–2014” de la señora María Alexandra Mero Vélez, por lo que autorizo la presentación para la defensa previa y aprobación respectiva.

Manta, 13 de Febrero del 2015.

.....

Lic. Miryam Hernández Mendoza
TUTORA DE INVESTIGACIÓN

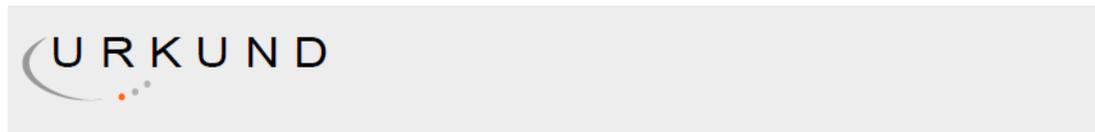
CERTIFICADO DE REVISIÓN DEL SISTEMA URKUND

← <https://secure.orkund.com/view/13192924-714281-536983#DcaxEYAwDATBXhx/ICHJ1tMKQwIEhAy9+4O9uW887zgvN4>

URKUND

Document	ALEXANDRA MERO VELEZ.docx (D13194904)
Submitted	2015-02-10 17:15 (-05:00)
Submitted by	alexandramero17@hotmail.com
Receiver	mirian.hernandez.uleam@analysis.orkund.com
Message	ALEXANDRA MERO VELEZ Show full message

9% of this approx. 12 pages long document consists of text present in 9 sources.



Urkund Analysis Result

Analysed Document: ALEXANDRA MERO VELEZ.docx (D13194904)
Submitted: 2015-02-10 23:15:00
Submitted By: alexandramero17@hotmail.com

Sources included in the report:

Tesis Quiroz Lopez.pdf (D9862226)
http://www.orasconhu.org/ckfinder/userfiles/files/ecuador/6_Bases_constitucionales_y_del_buen_vivir_Salud.pdf
<http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic/tfg-l-2005-09.pdf>
<http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic/tfg-l-1999-01.pdf>
<http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic/tfg-l-2007-12.pdf>
<http://www.biblioteca.ueb.edu.ec/handle/15001/998>
<http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic/tfg-l-2007-13.pdf>
<http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/sura/sura-0151.pdf>
<http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/2875/1/109388.pdf>

Instances where selected sources appear:

18

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Dejo constancia que el presente trabajo de investigación cuyo tema es “Acción del Trabajador Social y su impacto en los Adultos Mayores en condición de abandono en el Hospital Rafael Rodríguez Zambrano de Manta en el periodo 2013–2014” es de exclusiva responsabilidad de la autora.

Manta, 13 de Febrero del 2015.

.....
María Alexandra Mero Vélez.
C.I. 131155138-4

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco a Dios por darme la vida, por regalarme una familia maravillosa, a mis padres, suegros que han sido parte importante en mi vida, que nunca me dejaron sola, que estuvieron a mi lado guiándome y siendo la razón principal para seguir adelante.

A la ULEAM, por abrirme las puertas al conocimiento, a la Facultad de Trabajo Social por darme la oportunidad de formarme no solo profesionalmente sino también inculcándome en cada momento el amor y empeño que debemos de poner en las cosas que realizamos y de manera especial en nuestra profesión como Trabajadoras Sociales.

A mi hijo Mathías por ser una inspiración, alegría y apoyo diario para alcanzar mi meta adquirida y este logro sirva como ejemplo en su vida.

A la Sra. María Cantos que ha sido uno de los pilares fundamentales para que yo pueda culminar esta meta ya que hubo momentos en que sentía que ya no podía avanzar más pero ella estaba allí alentándome dándome fuerzas para seguir adelante y no decaer en esta batalla.

A la Lcda. Miryam Hernández Mendoza, tutora de este proyecto, quien con sus conocimientos, ayuda, paciencia y amistad, fue posible de culminación de este proyecto.

DEDICATORIA

Consagro de manera especial este trabajo a Dios, quien me dio la fuerzas para seguir adelante y no renunciar a mis sueños.

A quienes de una u otra manera han incursionado en mi vida para que culmine esta carrera con los éxitos deseados.

A mis padres y suegros por su apoyo infaltable, por estar a mi lado guiándome, dándome ánimos y sobre todo por su amor, en todas las etapas de mi vida.

A mi hermana Jessica, por ser un gran ejemplo de superación y calidad humana, siendo mi mejor amiga y en la que he podido confiar incondicionalmente.

A mi esposo Luis y mi hijo Mathias, por su infinito apoyo, preocupación y amor. Les dedico cada triunfo de mi vida, porque será para el bienestar de nuestra familia.

María Alexandra Mero Vélez

TABLA DE CONTENIDO

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN	1
1.1 Tema.....	1
1.2 Introducción	1
1.3 Línea De Investigación	2
1.4 Planteamiento Del Problema.....	2
1.5 Formulación Del Problema	3
1.6 Preguntas Directrices	3
1.7 Objetivos	4
1.7.1 General	4
1.7.2 Específicos	4
1.8 Justificación.....	4
1.9 Hipótesis y/o Supuestos	5
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes de la investigación	6
2.2 Fundamentación Teórica.....	9
El Adulto Mayor	9
Abandono Del Adulto Mayor	11
La Gerontología social	13
El Trabajo Social Gerontológico.....	18
Ejercicio Profesional Con Adulto Mayor En Abandono.....	18
Redes Sociales.....	22
2.3 Fundamentación Legal	24
3.1 Tipo de investigación	27
3.2 Nivel de investigación.....	27
3.3 Métodos de investigación.....	28
3.4 Operacionalización De Categorías y/o Variables	30
3.5 Población y/o Muestra.....	31
3.6 Técnicas e Instrumentos de Investigación.....	31
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	33

4.1 Análisis de la Información	33
Causas y desarrollo entorno del Maltrato	33
Articulación Institucional.....	34
Proceso de Atención del Adulto Mayor	36
La Gerontología Social y el Trabajo Social	37
RECOMENDACIONES	41
BIBLIOGRAFÍA	42
ANEXOS	45

RESUMEN

El presente proyecto de grado presenta la relevancia del adulto mayor en condición de abandono en centro hospitalario, y como el Trabajo Social realiza su ejercicio profesional en ese contexto y con ésta población en particular, desde el denominado Trabajo Social gerontológico, el cual articula dos campos de acción el de la salud y la gerontología. Todo lo anterior en el caso puntual de los adultos mayores en abandono del hospital Rodríguez Zambrano de Manta en el periodo 2013–2014 y la acción profesional con ellos.

Palabras claves:

Adulto mayor, Abandono, Trabajo Social, vulnerabilidad, gerontología.

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Tema

Acción del trabajador social y su impacto en los adultos mayores en condición de abandono en el hospital Rafael Rodríguez Zambrano de manta en el periodo 2013 – 2014.

1.2 Introducción

La presente investigación tiene como tema Acción del trabajador social y su impacto en los adultos mayores en condición de abandono en el hospital Rafael Rodríguez Zambrano de manta en el periodo 2013 2014. Buscando indagar sobre el ejercicio profesional desde la corriente del Trabajo Social Gerontólogo para determinar los alcances, límites, posibilidades y alternativas que se presentan en el quehacer del Trabajo Social en el caso específico ya mencionado de una institución hospitalaria.

Es importante resaltar las causas del abandono de los adultos mayores en centros hospitalarios, las principales son a nivel familiar debido a la ruptura de vínculos y lazos afectivos, el considerar al adulto mayor como una carga. Por otro lado se encuentran factores económicos en el sentido de las familias que no cuentan con los suficientes recursos para mantener los gastos de una hospitalización., tanto para las personas cuidadoras, como para el paciente. Las múltiples causas se deben abordar para comprender la dinámica que sustenta el abandono del adulto mayor sin que signifique que justifique la acción del abandono.

En tal sentido la presente investigación buscara aportar al análisis de esta realidad tan compleja que viven los adultos mayores en condición de abandono en

centros hospitalarios y de la misma manera los profesionales de Trabajo Social que actúan en este campo.

1.3 Línea De Investigación

Democracia, ciudadanía y derechos humanos: Promoción, construcción, Participación, control social, protección y exigibilidad de derecho, deberes, Ciudadanía y democracia dentro del marco de la plurinacionalidad, la Interculturalidad, la protección del medio ambiente y la justicia social.

1.4 Planteamiento Del Problema

El abandono del adulto mayor se presenta comúnmente en nuestra sociedad ecuatoriana. En este sentido es preocupante la manera en que son excluidas y abandonadas las personas por su avanzado número de años, sin tener en cuenta como éstas personas han aportado a su familia e incluso a la misma sociedad, en tantos años de trabajo y demás.

Esta característica de abandonar invita a reflexionar sobre este contexto de carácter humanitario, y de prestarle atención a las personas de la tercera edad en esta condición de abandono, ya que en el caso particular del hospital Rafael Rodríguez esta situación presenta un contexto muy adverso para el adulto mayor, al encontrarse enferma, sin visitas, sin quien atienda las solicitudes médicas, carentes de afecto y compañía en sus últimos momentos de vida.

Lo anterior presenta una necesidad social y profesional de atender a estos ciudadanos de tercera edad en condición de abandono, por un lado en cuando a la responsabilidad de la sociedad de brindar su aporte en el proceso de una vejez digna y humanitaria, y por otro lado la profesión de Trabajo Social en contribuir desde su quehacer en favorecer elementos para que esa responsabilidad se materialice de la

mejor manera, y aportar soluciones tanto al adulto mayor, la familia y la sociedad frente a esta problemática que cada día se incrementa.

1.5 Formulación Del Problema

En el caso particular de los adultos mayores en condición de abandono del Hospital Rafael Rodríguez de la ciudad de Manta, se debe indagar sobre el ejercicio de la profesión de Trabajo Social y desde ella comprender como se ha presentado su acción e impacto profesional ante la situación de las personas de tercera edad en condición de indolencia de éste hospital, para luego poder presentar propuestas y alternativas que mejoren las condiciones de vida del adulto mayor abandonado.

Para ello es relevante conocer la complejidad de esta situación las causas familiares, en parte por la desintegración actual, la pérdida de vínculos afectivos, y a nivel social ver la vejez como algo poco deseado como lo muestra la publicidad de productos de belleza y cirugía sestéticas para mantener se joven .Por otro lado la sociedad de producción y consumo industrial que al llegar a cierta edad se desvalora como improductiva a los adultos mayores.

1.6 Preguntas Directrices

¿El ejercicio profesional responde a las demandas de los adultos mayores en condición de abandono?

¿Cuáles son las acciones que realizan los profesionales de Trabajo Social para atender a esta población?

¿Cuáles son los impactos de las acciones profesionales en esta población?

¿De qué manera los impactos de la acción profesional se evidencian en el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor?

¿Qué aportes brinda la experiencia particular de la profesión en el hospital Rafael Rodríguez al campo profesional de la gerontología?

1.7 Objetivos

1.7.1 General

Determinar el impacto de la acción profesional de Trabajo Social en la atención del adulto mayor en condición de abandono del Hospital Rafael Rodríguez de la ciudad de Manta, en el periodo 2013-2014.

1.7.2 Específicos

- Indagar sobre el proceso del Trabajo Social en la atención del adulto mayor en condición de abandono del hospital Rafael Rodríguez.
- Estudiar los impactos de las acciones profesionales sobre el adulto mayor en condición de abandono del hospital Rafael Rodríguez.
- Generar aportes al campo de la gerontología en particular del adulto mayor en condición de abandono en centros hospitalarios.

1.8 Justificación

La gerontología como campo de acción de Trabajo Social parte de su compromiso por aportar a la calidad de vida de las personas de tercera edad, en el caso particular de la presente investigación se entabla el interés sobre adultos mayores con mayor grado de vulnerabilidad entre esta población y son los que presentan la condición de abandono en un centro hospitalario, lo cual genera un aumento en su

vulneración, exclusión, emociones, estado de salud, y demás estados referente al adulto mayor.

Lo que fundamenta la investigación es la generación de conocimientos a través de las acciones del Trabajador Social, gracias a la información que nos brindó el Señor Rolando Gavilánez Director del hospital Rafal Rodríguez y que también nos sirvió como aporte para el desarrollo de las ideas fundamentales que orientan esta tesis.

Lo anterior brinda elementos para su realización y viabilidad en vista que se presenta disposición por parte de las directivas del hospital y de las trabajadoras sociales que allí laboran, para llevar de la mejor manera la presente investigación. Al mismo tiempo se espera generar un aporte significativo al área gerontológica del hospital en cuanto al mejoramiento de su atención al adulto mayor en condición de abandono.

1.9 Hipótesis y/o Supuestos

La acción del Trabajo Social tiene impactos positivos en la atención de los adultos mayores en condición de abandono del hospital Rafael Rodríguez Zambrano de la ciudad de Manta durante el periodo 2013–2014.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Según los estudios demográficos de las Naciones Unidas, en el año 2000 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 habitara tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo.

Es conocido el impacto que sobre la sociedad tiene el envejecimiento progresivo de la población, aún más si sumamos la morbilidad que este fenómeno conlleva. Argentina, Uruguay y Chile ocupan los primeros lugares en porcentaje de envejecimiento en el continente americano, se encuentra en la categoría de vejez demográfica (Pérez M, Rodríguez J, 2010).

El aumento de la esperanza de vida y la demanda de más y mejores servicios sociales y sanitarios suponen un reto para la sociedad del conocimiento. Como consecuencia del alargamiento de la vida, aumenta también el número de adultos con discapacidades y enfermedades crónicas.

Con el gradual envejecimiento de la población y la mayor supervivencia de personas con enfermedades crónicas y discapacidades, no solo aumenta el número de casos que necesitan cuidados sino que, además, este incremento de la demanda se acompaña de mayor exigencia en su prestación. La enfermedad crónica genera en el paciente incertidumbre, desgaste físico, dependencia y cambios en el estilo de vida, y tiene repercusiones en el área personal y social del individuo, de modo que si el paciente no cuenta con el suficiente apoyo o soporte social no logrará la readaptación a la crisis circunstancial que vive ya que la esperanza de vida se eleva en Ecuador

En 2012 la esperanza de vida en Ecuador subió hasta llegar a 76,19 años. Ese año la esperanza de vida de las mujeres fue de 79,15 años, mayor que la de los hombres que fue de 73,38 años.

Ecuador ha ascendido en el listado de los 182 países de los publicados la Esperanza de vida y ha pasado de ocupar el puesto 54 en 2011 al 53 en 2012. Esto quiere decir que sus habitantes tienen una esperanza media-alta, en lo que respecta al resto de los países. Si miramos la evolución de la Esperanza de Vida en Ecuador en los últimos años, vemos que ha subido respecto a 2011 en el que fue de 75,92 años, al igual de lo que ocurre respecto a 2002, en el que estaba en 73,99 años.

A nivel social se presentan cambios culturales en los cuales la imagen del adulto mayor a estado decayendo, su importancia, su rol en la sociedad, sus aportes relevantes son desvalorados y se conciben en un segundo plano. Anteriormente los adultos mayores eran personas apreciadas y muy valoradas por su sabiduría, y experiencias adquiridas en el transcurso de los años vividos. Con la modernización y los cambios en cuanto a una sociedad con mayor producción industrial, el uso de la publicidad para la comercialización de múltiples productos, han generado cambios culturales referentes en cuanto a la valoración del adulto mayor, todo lo que va a valorar según su capacidad productiva la cual claramente dentro de lo “convencional” las personas de tercera edad se convierten en improductivas, ya que no hacen parte por sus condiciones físicas y demás que no son funcionales para esta postura de corte productivo.

Al mismo tiempo la publicidad de productos y toda clase de servicios y de artículos para evitar envejecer se promueven cada vez más. Lo anterior genera cambios culturales en la sociedad en cuanto a desvalorar la figura del adulto mayor y sus aportes en cuanto a su experiencia en sus múltiples labores que realizaron en su vida, conocimientos históricos de su época, en otras palabras contribuyen de otra manera a la sociedad.

Otros factores que inciden en la condición de abandono es la desintegración familiar, en ocasiones causada por situaciones que se han presentado a lo largo de la historia de cada familia en particular, generando distanciamiento entre sus miembros en especial de las personas con más edad. Lo anterior genera consecuencias a tal punto de abandonar a un familiar sin prestarle ningún tipo de atención o compañía, tan solo la que le pueda brindar un hospital.

Revisando en la biblioteca virtual de la ULEAM encontramos una relacionada con el adulto mayor, realizada para obtener el grado de Licenciatura en Trabajo Social titulada: “Creación de un centro gerontológico universitario” (Chancay & Moreira, 2004). Se manifiesta como un precedente de la ULEAM en el aporte humano a los adultos mayores de la ciudad de Manta.

Posteriormente al aporte de la tesis de la ULEAM es relevante poder encontrar a nivel investigativo en la universidad de Costa Rica la tesis de grado titulada “La Intervención de Trabajo Social en la atención de personas adultas en condición de abandono, en el Hospital San Juan de dios” (Naranjo & Porras. 2008), ésta investigación aporta en cuanto a sustento teórico y metodológico en el abordaje del adulto mayor en condición de abandono en centros hospitalarios.

2.2 Fundamentación Teórica

El Adulto Mayor

El adulto mayor es un término actual para identificar a personas que han llegado a una determinada edad avanzada, concepto que ha cambiado a lo largo de la historia ya que en tiempos pasados se utilizaba palabras como el anciano o la tercera edad. Si bien el término ha cambiado la condición del ser humano de envejecer con el paso de los años continua vigente, de allí la importancia de comprender la vejez y su proceso a nivel social: “un proceso individual de adaptación a los cambios en el propio organismo y en el entorno social que ocurren al envejecer” (Navarro, 2003, pág. 16). Por otro lado otras características del adulto mayor según (Cunio, Fortè, & Noé, 2005, pág. 2) son:

- Deseo de dejar un legado, no querer ser olvidado e influir en los demás después de muerto.
- Querer compartir experiencia con el joven y establecer contactos generacionales.
- Apego a los objetos familiares como por ejemplo: paredes, camas, ropas, recuerdos en general dándole un sentido en el tiempo.
- Viven el presente.
- Valoran la vida con un todo.
- Tienen curiosidades y capacidad de asombro.
- Sentido de la propia realización cuando logra resolver el conflicto

Sin embargo la vejez no se debe reducir a una etapa cronología de quienes llegar a cierta cantidad de años, de tal manera que “la edad cronológica es relevante pero no determinante, ya que hay que sumarle las condiciones personales y ambientales” (Moragas en Garsault, 2007, pág. 40). En tal sentido se puede entender de manera más compleja la condición de adulto mayor, recordando que:

Las hoy denominadas “personas adultas mayores” presentan múltiples características que las permiten identificar y concebirlas como tal. Dentro de estos eventos se

encuentran los inherentes asociados a su condición: envejecimiento y vejez, en los cuales existe la tendencia de predominar lo biológico, sin embargo son procesos que conllevan a otros aspectos como los sociales, económicos, culturales, ideológicos y demás. (Araya & Jiménez, 2005, pág. 57).

Envejecimiento humano.

El envejecimiento o senescencia es el conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos, que supone una disminución de la capacidad de adaptación en cada uno de los órganos, aparatos y sistemas, así como de la capacidad de respuesta a los agentes lesivos (noxas) que inciden en el individuo. El envejecimiento de los organismos y particularmente el nuestro como especie humana, ha sido motivo de preocupación desde hace años.

Nuestra esperanza de vida ha aumentado significativamente en los últimos años. El envejecimiento de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y del desarrollo socioeconómico aunque también es un reto para toda sociedad ya que debe adaptarse a esta nueva realidad. Con el envejecimiento, comienza una serie de procesos de deterioro paulatino de órganos y sus funciones asociadas. Muchas enfermedades, como ciertos tipos de demencia, enfermedades articulares, cardíacas y algunos tipos de cáncer han sido asociados al proceso de envejecimiento.

El envejecimiento individual no es un fenómeno exclusivo de las sociedades modernas: ha estado presente en todas las etapas del desarrollo social. En el presente siglo se enfrenta una situación singular y es que el aumento progresivo de la proporción de personas de edad avanzada se ha convertido en un reto para la sociedad.

Llegar al envejecimiento con calidad de vida está considerado como uno de los logros más importantes de la humanidad pero se transforma en un problema si la sociedad no es capaz de brindar soluciones adecuadas a las consecuencias que del mismo se derivan lo que conllevaría un aumento de ancianos con criterios médicos de hospitalización .

Abandono Del Adulto Mayor

El abandono constituye una situación en la cual la persona es excluida socialmente y familiarmente, en este caso la persona adulta mayor por distintos motivos es relegada y alejada de sus redes primarias, siendo importante comprender esta condición de abandono que:

A su vez, una persona puede estar en condición de abandono cuando por diversas circunstancias, su grupo familiar o red de apoyo no cuenta con los recursos materiales, infraestructurales y humanos para brindarle los cuidados que requiere, por su situación de salud. Este abandono conlleva además, a una forma de exclusión, que implica la ausencia o escasez de respuestas a nivel político, económico y social, para mejorar la calidad de vida de personas que enfrentan padecimientos complejos, que requieren de atención especializada de manera permanente. (Naranjo & Porras, 2008, pág. 59).

El abandono que sufre la tercera edad es una dinámica que se vive a diario, son innumerables las historias que existen sobre el abandono, desplazamiento o el destierro del núcleo familiar. Una de las razones más comunes es cuando una persona de la tercera edad es cuando ha cumplido con su vida laboral útil, persona que no es productiva en términos económicos para un grupo familiar, transformándose en una carga potencial de gastos para la familia a la que pertenece la edad, la enfermedad, la

soledad y las condiciones económicas condicionan que muchos ancianos abandonen la vida en su propio domicilio o en sistema hospitalario.

Las personas ancianas presentan mayores problemas de salud, ya que el envejecimiento produce un empobrecimiento general de las células; la capacidad de adaptación al ambiente disminuye y la recuperación suele ser más lenta. La situación de la salud de la población de la tercera edad plantea la necesidad de programar acciones preventivas, de recuperación, de rehabilitación y de promoción, de parte no sólo del personal de servicios médicos, sino de otros profesionales, que ubiquen el estudio de los problemas y de las acciones para resolverlos, dentro del contexto social en que se desenvuelven las personas mayores, (Ramírez, 2012).

Tipos de abandono

El maltrato físico; si bien las escasas estadísticas no reflejan la realidad en su totalidad, se manifiesta en forma de golpes todo tipo de maltrato corporal.

El abuso sexual; Cuando se produce un acto de naturaleza sexual contra la voluntad de una persona. Puede darse a través de palabras o gestos insinuantes, manoseos, caricias inapropiadas, exhibición de genitales y violación.

El maltrato psicológico o emocional; cuando los mayores se convierten en dependientes económicos, físicos y emocionales de sus hijos, muchas veces se invierten los roles. El tener que dejar el rol de adulto independiente para ocupar el rol de adulto dependiente, los coloca en una situación de riesgo si se trata de una familia con características violentas el anciano es víctima de las mismas conductas autoritarias y humillantes que reciben

El abuso patrimonial o maltrato económico; Cuando hablamos de abuso patrimonial o maltrato económico nos referimos al "mal uso o explotación de dinero o de las posesiones del anciano, así como el bloqueo de acceso a éste de dichos bienes "lo que implica" daño, pérdida, transformación, sustracción, destrucción, retención o falsificación de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores, derechos o recursos económicos destinados a satisfacer las necesidades de las personas mayores".

En este sentido, se ha constatado que muchas veces es el propio entorno familiar más cercano el que provoca este tipo de abusos, dejando al adulto mayor sin posibilidad de decidir en qué gastar su dinero. Esto incide directamente en la pérdida de autonomía del Adulto Mayor. Muchos de estos adultos mayores no satisfacen sus necesidades básicas de alimentación y salud, porque han sido despojados de sus ingresos.

La Gerontología social

La gerontología (del griego Geron, viejo y logos, tratado) es la ciencia que se dedica a estudiar los diversos aspectos de la vejez y el envejecimiento de una población, tales como el psicológico, social, económico y hasta cultural. Por otra parte comprende sus necesidades físicas, mentales y sociales, y como son abordadas por las instituciones gubernamentales y no gubernamentales que les atienden y el envejecimiento de una población.

La gerontología aborda todas las dimensiones de la vejez, incluyendo los aspectos biológicos (biogerontología), psicológicos (psicogerontología), sociales y culturales, en tanto que la geriatría, también conocida como gerontología clínica, es la

rama de medicina que se especializa en la atención de las enfermedades prevalentes en la vejez.

Diversos factores explican el reciente desarrollo de este tipo de preocupaciones. En primer lugar, la incrementada importancia que ha tomado el envejecimiento de la población. A ello se suman las condiciones de vida actuales de las personas mayores que, a diferencia de lo que ocurría anteriormente, lo más corriente es que ya no conserven unos vínculos familiares tan estrechos con su familia; de este aislamiento resulta la necesidad de preocuparse por su autonomía económica y por los diferentes problemas vinculados al estado de creciente soledad en la edad en la que se encuentran.

La gerontología tiene un doble objetivo:

desde un punto de vista cuantitativo, la prolongación de la vida (dar más años a la vida, retardar la muerte), y desde un punto de vista cualitativo, la mejora de la calidad de vida de las personas mayores (dar más vida a los años).

La gerontología es un estudio multidisciplinar porque, como toda nueva área de conocimiento, se ha nutrido y nutre del conocimiento aportado por otras. Así, la biología, la sociología, la psicología, la antropología, la demografía, la educación y otros campos del saber vierten su cuota de participación para hacer de la gerontología una realidad como campo de conocimiento independiente:

La gerontología incide en la calidad y condiciones de vida del anciano mediante el diseño, ejecución y seguimiento a políticas y programas destinados al beneficio de la población anciana. De esta forma suma vida a los años más que años a la vida; este último sería un objetivo de la geriatría.

La gerontología interviene y estudia en diversos campos:

Biología del envejecimiento.- Es el área de la gerontología que abarca la comprensión de los procesos biológicos relacionados con el envejecimiento. Los temas incluidos en esta área comprenden la hormesis, los antioxidantes, las células de vástago, los radicales libres, dieta, inmunología y telómeros. El tratamiento y estudio de estos aspectos queda a cargo generalmente de médicos geriatras, sin embargo, no deben ser descuidados por los gerontólogos en sus tareas de evaluación y toma de decisiones.

Clínica.- Corresponde al área de la gerontología que estudia los aspectos médicos del envejecimiento y la vejez, así como los problemas psicológicos, funcionales y sociales asociados a dichas etapas del ciclo vital.

Educativa.- Desde que Otto Friedrich Bollnow en 1962 ideara el término de Gerontología Educativa, como la teoría de la educación de las personas mayores, esta área ha experimentado un gran auge, de tal manera que hoy, se nos presenta, como un campo de intervención social muy prometedor. Sólo de la necesidad de una Gerontología Educativa surge la posibilidad de una Educación Gerontológica. Ahora bien, la simple adjetivación de lo educativo no nos conduce a nada, máxime cuando la educación tiene al mismo tiempo no sólo un objetivo social sino unos condicionantes sociales. Por lo tanto: la acción educativa en personas mayores debe centrarse en procesos de enseñanza-aprendizaje debe realizarse en un medio social no sólo para la consecución de su propio objetivo sino para su propia puesta en acción

La praxis educativa en este colectivo es de carácter principalmente educativo y deben centrarse en un aprendizaje significativo dónde la persona mayor ponga en juego sus habilidades, sus capacidades y su historia de vida.

Social.- Estudia el lugar y la participación del anciano en sociedad y cómo esta afecta el proceso de envejecimiento. Al respecto, el profesional de la gerontología social debe tener en su haber académico materias como sociología del envejecimiento, trabajo social, estadística, musicoterapia, psicogerontología, terapia ocupacional. Este profesional enfatiza en su práctica en aspectos de recreación, evaluación de las actividades diarias del anciano, políticas de inserción en los diversos estratos sociales. Teniendo como principal objetivo el mantenimiento del envejeciente dentro del seno familiar. Siendo este último el verdadero receptáculo de cuidados preventivos y apoyo para la mejor calidad de vida a edades tardías. Sin embargo, no siempre los familiares están en condiciones de proveerle al envejeciente de estos cuidados. De allí que el proceso de institucionalización, es decir, el ingreso a los conocidos como asilos, unidades geriátricas o gerontogerriátricas, unidades de larga estancia, entre otros; se presenta como una alternativa. Esta situación junto con el envejecimiento de la población a nivel mundial, hacen del profesional de la gerontología social un verdadero baluarte en la lucha por las mejores condiciones de vida para los ancianos.

La gerontología social es la rama de la gerontología que se encarga del desarrollo de la investigación sobre las diversas problemáticas sociales relacionadas con la vejez, así como del diseño y aplicación de acciones tendentes a lograr el bienestar del anciano en el contexto social incidiendo sobre aspectos económicos, protección social, vivienda, educación para la vejez, interacción anciano familiar-comunidad e institucionalización, entre otros. Tiene dos componentes esenciales: investigación y trabajo comunitario, con acentuado énfasis en el área preventiva. La investigación es teórica y diagnóstica, aporta elementos a la práctica gerontológica social, que se canaliza a través del diseño y la aplicación de políticas y programas. Los resultados obtenidos en la evaluación y seguimiento a la práctica vuelven a nutrir al

cuerpo de investigación, que obtiene así nuevos elementos de estudio. Se forma así un circuito de conocimiento que enlaza en forma permanente la teoría y la práctica gerontológica.

Ambiental.- La gerontología ambiental es una área de conocimiento de la Gerontología que tiene por objetivo conocer, analizar, modificar y optimizar la relación entre la persona que envejece y su entorno físico-social, desde perspectivas y enfoques interdisciplinarios, que abarcan diferentes disciplinas como la psicogerontología, geografía del envejecimiento, urbanismo, arquitectura y diseño accesible, política social, trabajo social, sociología, terapia ocupacional y otras ciencias a fines,

Se encarga del estudio de lo que tiene que ver con las relaciones sociales, condiciones, situaciones, cultura, y demás alrededor del adulto mayor: “La Gerontología Social analiza el proceso de envejecimiento y la etapa de la vejez, considerando dimensiones tales como: biológica, psicológica, económica, política, cultural, educativa y social” (Piña, 2010, pág. 72). También es importante para el caso de la persona de tercera edad conocer el proceso de la desvinculación social aportada por esta teoría:

La desvinculación tendría tres factores centrales. En primer lugar, está la pérdida de roles al modificar la posición del individuo en la sociedad, tal es el caso de la jubilación. El segundo factor se refiere al orden psicológico y señala que “con el aumento de la conciencia de que el futuro es limitado y que la muerte no sólo es inevitable sino que está cerca, el anciano quizás se centre más en sí mismo y lo que es extremadamente importante para él, dejando aparte lo que no es importante” (Iacub, Acrich, 2007:21). El tercer factor es biológico y asume que la pérdida de las capacidades sensorias motrices impediría la mantención de tal nivel de actividades,

generándose con ello una desvinculación biológica. (Piña, Matriz de intervención en gerontología social, 2010, pág. 74).

El Trabajo Social Gerontológico.

Teniendo en cuenta los aportes de la disciplina gerontológica y sus alternativas a la atención del adulto mayor, y junto con la articulación del Trabajo Social en este campo de acción, se genera un contexto para generar una corriente profesional que articula a la gerontología.

En este marco surge la reflexión disciplinaria del Trabajo Social Gerontológico, definido como un campo de acción que apunta a potenciar el capital social individual, familiar, grupal y comunitario de los adultos mayores, para mejorar su calidad de vida y su desarrollo humano mediante una intervención social basada en enfoques epistemológicos, teóricos y metodológicos. (Piña, 2009, pág. 10)

Continuando con la descripción de esta rama profesional, en su quehacer, se encuentran particularidades que deben tenerse en cuenta debido a la población específica como lo es el adulto mayor:

El profesional en Trabajo Social estará presente en todas las etapas. Será integrante del grupo coordinador. En este nivel es quien define los lineamientos técnicos en la atención ofrecida al anciano. Basará su labor en principios éticos como: el respeto a la dignidad de la persona, la igualdad, la individualización, respeto a la autodeterminación del anciano, promoverá la autorresponsabilidad, no juzgará, mantendrá la confidencialidad y la honestidad. (Arias & Jimenez, 1999 , pág. 309)

Ejercicio Profesional Con Adulto Mayor En Abandono

(Ramírez, 2012) refiere que: La formación académica del trabajador social lo capacita para tener una visión global de los problemas y de sus verdaderas causas. El enfoque integral que proporciona el trabajo social es de gran utilidad en el estudio y

en la toma de decisiones para resolver esos interrogantes, y para la adopción de alternativas viables y a corto plazo, con la participación de amplios sectores de nuestra sociedad, de manera que se obtengan los máximos beneficios para un grupo de personas de nuestra comunidad, que cada día será más numeroso.

(Malagón, 1999) define que:

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

El trabajo social debe constituir en estos tiempos un elemento que permita potenciar desde la comunidad y desde la participación activa de sus miembros las propias transformaciones que desde el punto de vista social demanda la misma, además está dentro de sus funciones ser ese puente de gestión entre usuarios e instituciones, entre recursos y necesidades. (Malagón, J (1999).

El trabajo social en sus variados enunciados se orienta a las diferentes relaciones entre las personas y sus ambientes. Su misión es por un lado la de proporcionar que todas las personas desarrollen sus potencialidades y mejoren sus vidas y por otra de la prevenir las disfunciones.

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

Los distintos campos de acción donde Trabajo Social realiza su ejercicio profesional son múltiples, entre ellos se encuentra la gerontología y el sector salud, sin embargo en contextos como el hospitalario estos dos campos pierden sus fronteras y límites y se presentan al mismo tiempo, ya que mientras el campo es el de la salud la atención es al adulto mayor en abandono:

En la atención de personas adultas en condición de abandono, las profesionales se enfrentaron a este doble vínculo: por un lado, la exigencia institucional de reubicar a la persona, con el propósito de brindarle el derecho a otra de ser hospitalizada; por otro, el derecho de la persona de recibir una atención adecuada a sus necesidades y alternativas óptimas para su bienestar, que no solamente implique la reubicación, sino por ejemplo el reforzamiento de sus habilidades y destrezas para la vida y el fortalecimiento de los vínculos familiares o comunales, en caso de que existan. (Naranjo & Porras, 2008, pág. 162)

En el caso específico de la atención en centro hospitalario las profesionales de Trabajo Social se encuentran con una serie de retos, desafíos y condiciones del mismo contexto médico al cual deben atender:

En el caso particular de los (as) profesionales en trabajo social, la situación vivida al atender personas adultas en condición de abandono (presión constante por parte de otros profesionales, la inexistencia de alternativas de reubicación para la población, y la visión biológica de los servicios de salud, entre otros aspectos) conllevó el involucramiento de sentimientos y pensamientos, que agravaron su salud mental y su relación con otros (as) profesionales del centro hospitalario. Las implicaciones a nivel emocional en los (as) trabajadoras sociales están relacionadas principalmente con la frustración, la ansiedad y el temor que experimentan, las cuales confluyen entre sí,

generando secuelas en su vida personal y profesional. (Naranjo & Porras, 2008, pág. 218)

En la asistencia sobre el acompañamiento y apoyo en la intervención con personas dependientes es importantes resaltar que:

En la sociedad actual numerosos estudios destacan el incremento de la soledad en la población en general, pero de una manera más significativa entre las personas en situaciones de dependencia, (...) la percepción de soledad sea de uno u otro tipo, ocasiona sufrimiento y afecta al estado de salud y bienestar, por ellos es necesaria una intervención de acompañamiento adecuada desde el apoyo informal y formal, (Poveda, Lozano & Gómez, 2013).

Algunas de las funciones de Trabajo Social con el adulto mayor en condición de abandono en centro hospitalario:

- La primera nota debe contener fecha, hora e indicar que se iniciará la valoración social, así como el plan de tratamiento inicial.
- La segunda nota debe contener el diagnóstico social con base en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), además de desglosar los factores protectores y de vulnerabilidad social, emitiendo un criterio sobre la situación de la persona.
- El plan de intervención debe contar con objetivos y las intervenciones a realizar.
- Las notas siguientes deben responder a los objetivos y las acciones planteadas, de forma que se reflejen los avances y limitaciones del proceso. (Naranjo & Porras, 2008, pág. 166)

En la legalidad y en la responsabilidad social, muchas de las instituciones optan por este método con los adultos mayores, promoviendo programa geriátricos que son basados en la apología teórica y practica del trabajo social y que en varios países es ley establecida en la asistencia y apoyo social del adulto mayor, por ello: “la ley de

dependencia reconoce el derecho de las personas dependientes a recibir la atención necesaria, siendo proporcionada esta por los poderes públicos” (Poveda, Lozano & Gómez, 2013).

En la fundamentación sobre varias de las funciones del trabajo social es transcendental mencionar los niveles asistenciales del sistema sanitario para personas dependientes y sus cuidados, en forma de dirigir a la población usuaria de atención a programas de promoción de salud, como medida de prevención al abandono al adulto mayor, así ligando la permanencia en el entorno físico y social que busca de favorecer una participación de manera asociativa entre los grupos de ayuda, la institución y las familias como finalidad que retomen la relación de apoyo psicosocial con el adulto.

Redes Sociales

Las redes sociales son entendidas como “grupo de personas, miembros de una familia, vecinos, amigos u otros, capaces de aportar ayuda y apoyo a un individuo o una familia” (Elkaim en Naranjo & Porras, 2008, pág. 58). Adicionalmente “toda red social se encuentra inserta dentro de un contexto específico, que determina la manera en que se gestan las relaciones entre los individuos que la componen” (Chadi en Naranjo & Porras, 2008, pág. 58). Chadi clasifica en tres tipos las redes sociales, primarias, secundarias e institucionales.

Según (Ramírez, 2012) Las relaciones sociales de los ancianos se ven afectadas por el deterioro de las funciones físicas y mentales; por la transformación del medio familiar y de la vida ocupacional, y por las reacciones propias de cada individuo hacia esos factores. Las relaciones con su círculo de trabajo y de amigos, se ven interrumpidas por la jubilación o la pérdida del empleo, lo que ocasiona cuadros depresivos de diversa intensidad, que lo afectan sensiblemente.

Algunos investigadores de diferentes áreas de las ciencias sociales han puesto de manifiesto los efectos positivos del apoyo social, para el mantenimiento de la salud y el fomento del bienestar en los individuos, (Poveda, Lozano & Gómez, 2013).

Como parte del apoyo social se debe tomar en cuenta la motivación como parte conductual de la persona y una aptitud como forma de la valoración en la participación como forma de intervención desde la familia, por ello: La fuerza de la necesidad influye en la intensidad del comportamiento relacionado. Mientras más fuerte sea la necesidad, más intensa será la acción. La intensidad se refleja de varias formas, como vigor, entusiasmo y minuciosidad, (Carver, Scheier, 2014).

La forma en que los ancianos son tratados por las personas que los rodean, es de vital importancia para la actitud de aquellos hacia la vida; el medio familiar puede ser cálido y ayudarlos a sentirse útiles y aceptados; o puede volverse hostil, agravando cuadros depresivos y de angustia. En la medida de lo posible, el anciano debe permanecer en su hogar, y por lo tanto, considerar el internamiento en instituciones, como una medida para casos especiales. En países donde los servicios para personas mayores se han desarrollado en forma amplia, cada día cobran mayor importancia aquellos que complementan la acción de la familia, como los centros de cuidado diurno, los clubes y la asistencia a domicilio.

En nuestro país existe un movimiento importante en favor de esos programas, y dentro de ellos, se destaca la participación del Trabajador Social en el estudio y determinación de necesidades en las comunidades interesadas, en la programación y ejecución de las acciones, especialmente aquellas dirigidas a la capacitación de los miembros de los comités, lo cual facilita la adopción de medidas a corto plazo, de acuerdo con los recursos existentes.

Aparte de los programas que tienden a la creación y organización de recursos, el trabajador social debe llevar a cabo acciones que comprenden el estudio de las actitudes familiares hacia el anciano, programar y ejecutar actividades que procuren modificar comportamientos nocivos para las personas de edad avanzada.

2.3 Fundamentación Legal

En la constitución política del Ecuador (Presidencia Ecuador, 2008, pág. 30-32) consta el capítulo III sobre “Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria” en su sección primera destinada a adultas y adultos mayores establece los artículos 36, 37 y 38, los cuales se expondrán a continuación:

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

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

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

7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

Art. 38: El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

En particular, el Estado tomará medidas de:

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

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

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

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

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

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

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

8. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.

9. Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental. La ley sancionará el abandono de las personas adultas mayores por parte de sus familiares o las instituciones establecidas para su protección.

Código en la Ley del Anciano

Art 10, establece que los ancianos indigentes, que carecen de familia o que fueren abandonados serán reubicados y atendidos por hogares de ancianos u hospitales geriátricos, cuya infraestructura deberá ser facilitada por el Ministerio de Bienestar Social.

CAPITULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de investigación

Para la presente investigación se asume el tipo de investigación exploratoria teniendo en cuenta que se indagara un tema o problemática poco estudiada en la ciudad de Manta, por parte de Trabajo Social.

Según (Morán G., Alvarado D., 2010) la investigación Exploratoria. Se efectúa cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado y del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes.

3.2 Nivel de investigación

Se realizara desde la investigación cualitativa en vista de la poca población para realizar una encuesta que sea representativa de una localidad, ya que el estudio se centrara en profesionales de Trabajo Social y adultos mayores en condición de abandono del hospital Rafael Rodríguez.

Los investigadores que utilizan el método cualitativo buscan entender una situación social como un todo, teniendo en cuenta sus propiedades y su dinámica. En su forma general, la investigación cuantitativa parte de cuerpos teóricos aceptados por la comunidad científica, en tanto que la investigación cualitativa pretende conceptualizar sobre la realidad, con base en la información obtenida de la población o las personas estudiadas. (Bernal, 2010).

Aunque durante años estos métodos asumieron posiciones antagónicas, en tanto que los cualitativos aún no tienen el amplio reconocimiento general de la comunidad científica clásica, con mayor frecuencia se reconoce que uno y otro tienen puntos fuertes y débiles. Algunos expertos consideran que en una investigación lo indicado es darles prioridad a las técnicas e instrumentos que ofrezcan mayor

capacidad para generar conocimiento válido. A menudo se corrobora que para el estudio de los aspectos sociales, ninguno de los dos métodos tiene validez universal para resolver satisfactoriamente los problemas de investigación.

3.3 Métodos de investigación

La presente investigación utilizara el método deductivo en el cual se parte de una situación particular a estudiar para comprenderlo en su especificidad y luego compara la información con aportes teóricos relativos a la temática.

Según (Bernal, 2010) Este método de razonamiento consiste en tomar conclusiones generales para obtener explicaciones particulares. El método se inicia con el análisis de los postulados, teoremas, leyes, principios, etcétera, de aplicación universal y de comprobada validez, para aplicarlos a soluciones o hechos particulares.

El método de investigación, igual que el concepto de ciencia, es tema de polémica incesante, ya que en torno a éste se han conformado numerosas escuelas, tendencias y paradigmas filosóficos y epistemológicos, los cuales, como afirma Cerda (2000) han contribuido a alimentar numerosas inquietudes sobre el verdadero significado y uso efectivo del método.

Por otro lado, quienes nos iniciamos en el campo de la investigación, por desconocimiento y carencia de un marco epistemológico, tendemos a concebir el método científico en forma mecánica y sin ninguna reflexión crítica. Es frecuente considerar al método científico desde un solo enfoque, desconociendo sus bondades y posibilidades y, por tanto, se tiende a utilizar un mismo método para cualquier tema de investigación. Así, se desconoce que hay pluralidad de métodos y que el uso de uno

determinado depende del objeto, del problema de investigación y de las hipótesis por probar en el estudio que va a realizarse. (Bernal, 2010).

A partir de una teoría, el investigador procede a recoger datos para corroborar que la realidad se comporta conforme a lo enunciado en su explicación teórica. A partir de un marco conceptual o teórico se formula una hipótesis, se observa la realidad, se recogen datos y se confirma o no la hipótesis, (Del Cid, Méndez & Sandoval, 2011).

3.4 Operacionalización De Categorías y/o Variables

Conceptualización	Categoría	Indicadores	Ítems básicos	Técnicas o instrumentos
Intervención de Trabajo Social con adulto mayor en condición de abandono en centro hospitalario.	Adulto mayor en abandono. Exclusión social Gerontología Redes Sociales Desvinculación social Trabajo social gerontológico	Diagnóstico del abandono Roles y acciones profesionales en el área.	¿Cuáles son las causas del abandono? ¿Qué límites, posibilidades, acciones y propuestas presenta el Trabajo Social en esta área?	Entrevista semiestructurada a los adultos mayores y a los trabajadores sociales del hospital Rafael Rodríguez Zambrano De Manta.

3.5 Población y/o Muestra

El presente trabajo de investigación se realizará en el Hospital “Rafael Rodríguez Zambrano” de la ciudad de Manta Provincia de Manabí.

Universo de estudio: Trabajador Social de la ciudad de Manta

Muestra: Trabajador Social en el Hospital de la ciudad

Población a estudiar: 4 Trabajadores Sociales que interactúan con los Adultos mayores en condición de abandono.

Elección de la muestra: La elección de la muestra es intencionada. Ya que ha sido realizada en el Hospital en donde existen Adultos Mayores en condición de abandono y en donde un Trabajador Social interactúa con el mismo.

3.6 Técnicas e Instrumentos de Investigación

- La entrevista semiestructurada aplicada a los trabajadores sociales y adultos mayores en condición de abandono del Hospital “Rafael Rodríguez Zambrano.
- La técnica bibliográfica en la recolección de información registrada en los archivos o medio de comunicación.

Recursos Institucionales

- Universidad Laica Eloy Alfaro De Manabí
- Facultad de Trabajo Social
- Hospital Rafael Rodríguez Zambrano

Recursos Humanos

- Investigadora
- Tutor/a

- Autoridades del hospital
- Trabajadoras/es sociales del hospital
- Adultos mayores en condición de abandono

Recursos Materiales

- Material de oficina
- Hojas bond
- Memoria USB
- Cuaderno
- Cuestionarios para entrevistas y encuestas
- Esferos
- Cámara fotográfica

Cronograma

Fases	2014			
	Sept.	Oct.	Nov	Dic.
Construcción anteproyecto y elaboración de instrumentos				
Aplicación de instrumentos y Recolección de la información.				
Análisis de la información y entrega de tesis final.				

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

4.1 Análisis de la Información

El estudio de la información, se abordara a la luz de las categorías de análisis destacadas anteriormente en relación a los datos surgidos a partir de las entrevistas realizadas dentro del Hospital “Rafael Rodríguez Zambrano”. Entorno a la concepción de Adulto mayor en abandono, Exclusión Social, Gerontología, Redes Sociales, Desvinculación Social y finalmente Trabajo Social gerontológico.

A continuación se hará un balance general de la situación del Adulto Mayor en el Hospital Rafael Rodríguez, con el fin de determinar las causas por las cuales el adulto es abandonado por su familia. En lo que respecta a la conceptualización, es importante resaltar que corresponde a una mirada integral y que asume aspectos sociales, como son las condiciones de vida, las relaciones primarias y secundarias del adulto mayor y su articulación con aspectos más amplios de la sociedad Ecuatoriana.

Causas y desarrollo entorno del Maltrato

Los profesionales han coincidido que el abandono surge a partir del desarrollo familiar de sus hijos y cuando estos comienzan a asumir otras responsabilidades familiares y sociales que ocasionan el olvido de sus padres. Textualmente “ellos dan todo... pero cuando los hijos tienen cierta profesión... o ya abandonan el hogar y consiguen su familia, posiblemente es la suegra quien insiste que no necesitan a los viejos, entonces ellos buscan refugio entre ellos entre adultos mayores...”

Lo anterior, responde a lo que precisamente corresponde a la mirada integral del concepto de adulto mayor, en la medida que, propiamente en el abandono responde a factores externos a los familiares necesariamente los que causan abandono y a su vez los que asumen compañía, es decir, la influencia de terceros produce el poco interés

por el cuidado familiar al Adulto Mayor, y al mismo tiempo las instituciones y/u organizaciones acogen al abandonado, “(...) gracias a Dios que por lo menos aquí en el hospital y en otras instituciones se agrupan los adultos mayores (...) que para ellos es un poco de vida como ellos dicen -no me abandonen-”

Aunque el presente caso resalta abandonos institucionalizados, es decir, personas que se encuentran en situación de abandono dentro de una institución, otra dificultad que encuentran las personas mayores es la Exclusión Social, en la medida que tanto las redes primarias y secundarias quienes en primera instancia brindan sentido de preocupación en la vida de estas personas, es un problema que poco preocupa a la sociedad en general e incluso termina siendo un tema poco replicado socialmente. Teniendo en cuenta la gran cantidad de personas en dicha situación. Algunas instituciones examinan la no divulgación de estos casos por respeto al adulto mayor y se busca restablecer nuevamente los lazos familiares, con el fin restituir los derechos de una manera integral.

En dicha restitución, muchos de los familiares aceptan sus comportamientos como un error, y comienzan un proceso de hacer conciencia de los daños causados frente a su familiar. Sin embargo en la mayoría de los casos pese a su entendimiento frente al daño causado a sus familiares, se incide en el maltrato y la exclusión familiar y social “A los adultos mayores los marginan, los maltratan”.

Articulación Institucional

La articulación institucional gira entorno a los grupos de voluntariado, y filántropos expresamente de organizaciones particulares, directamente en el Hospital existía un organización llamada Llevando Esperanza, el cual contribuía con las ayudas necesarias para el adulto mayor, esta organización fue creada hace ya 5 años y hace parte de acciones estatales propiamente con la Alcaldía, en la actualidad esta

organización no se encuentra vigente por el cambio de la dirección del hospital lo que, los adultos en este caso están desprotegidos, Aunque existe un grupo de Damas Voluntarias, y ellas se extienden en general a la totalidad del grupo poblacional.

En términos del apoyo no gubernamental se encuentra un grupo de adultos los mismos que son atendidos por los inscritos a la iglesia, de igual manera mente médicos que asumen trabajos comunitarios con la población. En épocas anteriores se han articulado acciones frente a la salud mental de la población, sin embargo existen vacíos de conocimiento al respecto de años anteriores y el tratamiento específico del adulto mayor, sin embargo este departamento en la actualidad se encuentra cerrado.

Por otro lado es importante que se analice las políticas de estado con relación a la trata de personas de la tercera edad, el desarrollo del estado en cuanto al término de bienestar, tienen mucho que direccionar de acuerdo a 3 factores importantes que son:

- La voluntad política.- que puede ser el mayor o menor de cada gobierno aplique las políticas sociales en favor al adulto mayor.
- La movilización humana.- que la ciudadanía desea demandan antes sus autoridades en la aplicación de mejoras en las políticas sociales.
- La sostenibilidad económica.- sobre los fondo que se requiere dotar para finanzas iniciativas y proyectos de actuación de los sistemas sociales.

En este contexto y bajo estas premisas, surge esta propuesta con la cual pretendemos presentar el reto que significa para el profesional en Trabajo Social la intervención profesional con un enfoque gerontológico. Que este profesional tenga una visión integral, que se ubique en equipos interdisciplinarios y en proyectos interinstitucionales que permitan un abordaje óptimo, fortaleciendo alianzas

estratégicas, una mayor cobertura y potenciando acciones con otros profesionales. De tal manera que en este proceso, el profesional en trabajo social pueda asumir un liderazgo en la articulación de todos estos actores a nivel interdisciplinario e interinstitucional, (Murillo, Rapso, 2004).

Proceso de Atención del Adulto Mayor

El proceso de atención del adulto mayor en el hospital, inicia con una valoración médica primaria, donde se determinan diferentes niveles del estado del adulto mayor, por ejemplo la identificación del maltrato o posible abandono familiar, y se remite a los especialistas, como el departamento de Salud Mental del hospital, - todo este procedimiento se efectúa a partir de unos términos de confianza con el paciente- de manera que éste cuente, o de señas sobre aspectos de maltrato, violencia, abusos de autoridad etc... y que en todo este cuestionamiento el adulto siempre se encuentre en agrado de la atención, que le permita expresarse con facilidad y fluidez, así cuente más información de la que en otro estado ocultaría.

En el área de salud mental “se daba primero la confianza, luego la observación y luego aprendíamos escuchar lo que ellos decían y por último la comunicación a través de un dialogo abierto” dichos pasos se realizaban cuando el paciente ingresaba al área misma.

Desde el trabajo realizado en el área salud y del trabajo social propiamente el acompañamiento se realizó a partir de “un plan de trabajo, donde se encontraba la orientación, motivación, mediación, participación para que el adulto mayor vuelva a estar dentro de su hogar en medio del afecto y del respeto” este trabajo se llevaba a

cabo con otras instituciones de tal manera que se realizaban acciones articuladas, en el los actuales momentos este trabajo institucional y la red se han perdido un poco pese a que la articulación con pasantes universitarios de Trabajo Social, Psicología y Medicina si han venido desarrollando acercamientos a esta problemática en específico.

La Gerontología Social y el Trabajo Social

(Filardo, 2011) Antes de analizar las funciones y objetivos que el trabajador social persigue en su desarrollo profesional en gerontología, vamos a detallar cuáles son los recursos sociales existentes con los que el profesional cuenta para el óptimo ejercicio de su trabajo. Aunque las competencias en materia de Trabajo Social son asumidas por las Comunidades Autónomas, existen unas directrices básicas a nivel estatal establecidas por el Plan Concertado para el desarrollo de prestaciones básicas de Servicios Sociales de corporaciones locales. Podemos establecer cuatro grandes tipos de recursos sociales en la atención a las personas mayores:

- Prestaciones residenciales: Residencias, programas de respiro familiar o recursos alternativos de vivienda.
- Prestaciones no residenciales: Centros de día, servicio de ayuda a domicilio, teleasistencia, hogares y clubs de punto de encuentro.
- Prestaciones técnicas: ayudas individuales para prótesis, ayudas técnicas o adaptación del hogar.
- Programas de ocio y salud: programa de vacaciones para personas mayores, programas de termalismo social, educación para personas mayores, etc.

Desde el punto de vista social, el individuo va experimentando una creciente sensación de inseguridad, como producto de las presiones que recibe de medio laboral,

y luego de su retiro del trabajo, por el aislamiento y la soledad a que se ve sometido. Influyen además, los cambios de la estructura y dinámica familiares; la pérdida de amigos y la sensación de vacío existencial que deja un tiempo libre sin sentido. La esperanza de la vida es, hoy día, mucho mayor que en el pasado. Esto se ha dado como resultado del mejoramiento notable de las prestaciones médicas, económicas y sociales de la Seguridad Social, (Ramírez, 2012).

Para retomar un poco la gerontología social, busca comprender en el individuo los cambios sociales, políticos, económicos, culturales, familiares etc., que se presentan en la etapa de jubilación del adulto Mayor, porque en ella el periodo del cambio productivo en el adulto se transforma significativamente.

Con una sociedad occidental como la que se pacta tradicionalmente en el país, la pérdida productiva representa una pérdida de otras esferas de la vida en sociedad que son necesarias de abordar con mucha más atención.

Es así que a partir de esta mirada se centrara el análisis frente al manejo social de la información y el trato prestado desde y dentro del hospital.

Es importante que se sistematice toda la acción que actualmente llevan a cabo los profesionales en trabajo social, de tal manera que pueda ser aprovechada por las autoridades encargadas de la definición de políticas nacionales y en la programación de servicios para la población de la tercera edad. Esta tarea requiere un examen riguroso de varios interrogantes referentes a las necesidades que enfrentan las personas mayores de 60 años; al tipo de programas que se requiere; a la cobertura de los mismos; a la naturaleza de los servicios; a los sistemas de administración; a los mecanismos de coordinación de entidades públicas y privadas; a la capacitación de personal de atención directa y a la organización de los ancianos, (Ramírez, 2012).

CONCLUSIONES

1. Se considera que las principales acciones del Trabajo Social en la atención del adulto mayor en condición de abandono del Hospital Rafael Rodríguez, están caracterizadas por labores orientadas al tratamiento al maltrato, violencia, abusos de autoridad etc. Logrando que el adulto mayor perciba una atención con agrado, que le permita expresarse con facilidad y fluidez, así cuente más información de la que en otro estado ocultaría.
2. Los principales impactos de las acciones profesionales sobre el adulto mayor en condición de abandono del Hospital Rafael Rodríguez, son la articulación institucional que gira entono a los grupos de voluntariado, y filántropos expresamente de organizaciones particulares, directamente en el Hospital existía un organización llamada Llevando Esperanza, el cual contribuía con las ayudas necesarias para el adulto mayor.
3. Los principales aportes del trabajo social en el campo de la gerontología va orientada a comprender en el individuo los cambios sociales, políticos, económicos, culturales, familiares etc., que se presentan en la etapa de jubilación del adulto Mayor, porque en ella el periodo del cambio productivo en el adulto se transforma significativamente.

RECOMENDACIONES

1. Profundizar en estudios similares que permitan evaluar la organización de las acciones del trabajo social en el ámbito institucional, especialmente en el ámbito hospitalario, que garantice la atención priorizada a grupos poblacionales específicos en estado de desventaja social.
2. Desarrollar investigaciones de tipo Mixta que permitan evaluar y potenciar la articulación de la familia, en el proceso de atención a los adultos mayores como grupos priorizadas, de forma tal que pueda promoverse la participación de la familia en los procesos de cambios.
3. Realizar, a partir de los resultados de estos estudios, publicaciones que permitan sistematizar la práctica profesional del trabajador social en el ámbito institucional, en la atención a grupos priorizados.

BIBLIOGRAFÍA

- Araya, B., & Jiménez, M. (2005). *El Enfoque de Derechos Humanos Desde las ONG que trabajan con Personas Adultas Mayores en Costa Rica*. Recuperado el Septiembre de 2014, de Tesis de grado en Trabajo Social Universidad De Costa Rica: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic/tfg-1-2005-09.pdf>
- Arias, M., & Jimenez, X. (1999). *Fortalecimiento De Redes De Apoyo Social Para La Atencion De Ancianos(As) En Buenos Aires, Puntarenas*. Recuperado el Septiembre de 2014, de Proyecto de intervencion Escuela De Trabajo Social Universidad De Costa Rica: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic/tfg-1-1999-01.pdf>
- Carbonell, M., & Dalmau, C. (Noviembre de 2013). *Caso de Estudio de la Aplicación de la Teoría de la Motivación de Daniel Pink*. Recuperado el Septiembre de 2014, de Tesis de grado Universidad San Francisco De Quito: <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/2810/1/108747.pdf>
- Chancay, I., & Moreira, Y. (2004). *Creación De Un Centro Gerontológico Universitario tesis de grado en Trabajo Social*. Manta: ULEAM.
- Cunio, S., Fortè, F., & Noé, S. (2005). *El Adulto Mayor En Los Centros De Accion Social*. Recuperado el Septiembre de 2014, de Argentina: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000269.pdf>
- Flores, D., & Vaca, E. (Mayo de 2014). *Motivación Laboral Casos Estudio: Instituciones*. Recuperado el Septiembre de 2014, de Universidad San Francisco De Quito: <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/2911/1/110062.pdf>
- Garsault, S. (2007). *El Empoderamiento Y La Participación Política De La Persona Adulta Mayor*. Recuperado el Septiembre de 2014, de Tesis de grado en Trabajo Social Universidad De Costa Rica: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic/tfg-1-2007-12.pdf>
- González, W. (2011). *La Gestión Del Talento Humano Y La Motivación Del Personal En El Instituto Superior Tecnológico "Guaranda" En El Primer Semestre Del 2011*. Recuperado el Septiembre de 2014, de Tesis De Grado De Máster En Gerencia Educativa Universidad Estatal De Bolívar: <http://www.biblioteca.ueb.edu.ec/handle/15001/998>
- León, J., & Paredes, D. (2013). *Estudio de clima laboral y sus motivaciones proyectadas al campo pedagógico en los docentes de la escuela de Psicología*

de la facultad de Trabajo Social de la ULEAM tesis de grado en psicología industrial. Manta: ULEAM.

- López, C., & Miranda, E. (2013). *Clima organizacional del patronato municipal de Manta y su incidencia en el rendimiento laboral del personal administrativo y operativo de Manta 2012-2013 tesis para grado en psicología industrial. Manta: ULEAM.*
- Murillo, A., Rapso, M. (2004) Trabajo Social: un enfoque gerontológico en programas desarrollados en instituciones de educación superior dirigidos a la población mayor de 50 años. Ponencia en el XVIII Seminario Latinoamericano de Escuelas de Trabajo Social. La cuestión social y la formación profesional en Trabajo Social en el contexto de las nuevas relaciones de poder y la diversidad latinoamericana. San José, Costa Rica; del 12 al 17 de julio, 2004
- Naranjo, H., & Porras, I. (2008). *La intervención de Trabajo Social en la atención de personas adultas en condición de abandono, en el Hospital San Juan de Dios.* Recuperado el Septiembre de 2014, de Tesis de grado en Trabajo Social Universidad de Costa Rica: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic/tfg-1-2007-13.pdf>
- Navarro, S. (2003). Diferencias sociales en la vejez. *Revista de Trabajo Social Perspectivas*(12), 13-22.
- Pillasagua, L., & Reyes, I. (2013). *Clima organizacional y su incidencia en el desempeño laboral en los trabajadores de la empresa INDUMASTER del cantón Montecristi, Manta 2012-2013 tesis de grado en psicología industrial. Manta: ULEAM.*
- Piña, M. (Febrero de 2009). *Trabajo Social Gerontológico: Investigando Y Construyendo Espacios De Integración Social Para Las Personas Mayores.* Recuperado el Septiembre de 2014, de Boletín Electrónico Surá # 151: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/sura/sura-0151.pdf>
- Piña, M. (2010). Matriz de intervención en gerontología social. *Rumbos TS Revista Anual De La Escuela De Trabajo Social. Universidad Central De Chile*(5), 71-94.
- Presidencia Ecuador. (2008). *Constitución política de la república del Ecuador.* Presidencia Ecuador.
- Rhon, M. (2013). *Diagnostico y evaluación del clima laboral en el departamento contable de la empresa Baker Hughes de la ciudad de Quito.* Recuperado el Septiembre de 2014, de Tesis de grado en Psicología Universidad Politécnica Salesiana: <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/6020/1/UPS-QT03758.pdf>

- Rosero, L. (2014). *Marketing motivacional: una solución a los problemas internos de la empresa Caso de estudio: Empresa MADEL*. Recuperado el Septiembre de 2014, de Universidad San Francisco De Quito: <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/2875/1/109388.pdf>
- Secaira, B. (2012). *Guía práctica de comunicación interna para el mejoramiento del clima laboral en la empresa MARSED S.A.* Recuperado el Septiembre de 2014, de Tesis de grado en psicología Universida Politécnica Salesiana: <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/3782/1/QT03197.pdf>
- Zárate, M. (2013). *Análisis e implementación de planes de acción para el mejoramiento del clima laboral en GUSNOBAL CIA. LTDA.* Recuperado el Septiembre de 2014, de Tesis grado en Psicología Universidad Politécnica Salesiana de Quito: <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/4147/1/UPS-QT03528.pdf>

WEBGRAFÍA

- <http://www.who.int/topics/ageing/es/> Envejecimiento - Organización Mundial de la Salud.
- <http://www.datosmacro.com/demografia/esperanza-vida/ecuador>
- <http://www2.esmas.com/salud/136573/descubren-genes-del-envejecimiento>.
- <http://www.monografias.com/trabajos98/niveles-abandono-familiar-adulto-mayor-chijchipani/niveles-abandono-familiar-adulto-mayor-chijchipani2.shtml#ixzz3XxpjfBaG>.

ANEXOS

ANEXO N° 1



GUÍA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A PROFESIONALES EN TRABAJO SOCIAL DEL HOSPITAL RAFAEL RODRÍGUEZ ZAMBRANO DE MANTA.

Datos generales

Años de laborar en el Servicio de Trabajo Social: _____

Servicio (s) que tiene a su cargo: _____.

Demanda:

Soy estudiante de la carrera de trabajo social de la ULEAM, y estamos realizando un estudio con el propósito de identificar las regularidades de la práctica profesional del trabajador social, en la atención al adulto mayor. Agradeceríamos que contestara las preguntas que les realizaremos a continuación. La información resultante es completamente anónima y confidencia y será utilizada solo con fines investigativos.

Gracias por su colaboración.

CONDICION DE ABANDONO EN PERSONAS ADULTAS

1. ¿Cómo conceptualiza la condición de abandono en personas adultas?
2. ¿Cuáles situaciones sociales inciden en que el Hospital Rafael Rodríguez Zambrano registre una mayor incidencia de abandono en personas adultas, comparado con otros hospitales nacionales?
3. ¿A cuáles instituciones estatales se recurre para la búsqueda de alternativas?
4. ¿Existen Organizaciones No Gubernamentales o fundaciones que brinden servicios a estas personas?

5. ¿Cuenta el Servicio con un registro de oferentes de servicios (estatales, no gubernamentales)?
6. ¿Cómo se visualiza la situación de abandono en personas adultas por parte de las autoridades del hospital?
7. ¿Existe apertura para atender a estas personas?
8. ¿Qué acciones se ejecutan o coordinan desde las autoridades para la atención de esta población?

INTERVENCION DE TRABAJO SOCIAL

Factores contextuales que inciden en el quehacer profesional.

1. ¿Existen a nivel nacional lineamientos o directrices que sustenten la intervención profesional en abandono?
2. ¿Existen a nivel institucional lineamientos o directrices para la atención de personas adultas en condición de abandono?
3. ¿Qué implicaciones tiene para el Hospital, la permanencia prolongada de personas adultas en abandono?
4. ¿Cuáles son las implicaciones económicas o de otro tipo?
5. ¿Existe a nivel nacional legislación que permita sustentar el accionar profesional con personas adultas en abandono?

COMPONENTES DE LA INTERVENCIÓN PROFESIONAL

A nivel de gestión, en su intervención profesional

1. ¿De qué manera visualiza usted a las personas adultas en condición de abandono?
2. ¿Cuáles son los fundamentos teóricos que sustentan su accionar en la gestión del servicio?

3. ¿En qué consiste? ¿Cuál es el aporte para la intervención?
4. ¿Cómo se planifican las acciones desde la Jefatura del Servicio, en materia de abandono?
5. ¿Considera usted que es importante planificar la intervención profesional?
¿Por qué?
6. ¿De qué manera contribuye la planificación a la intervención profesional?
7. ¿Qué aspectos intervienen al direccionar el servicio que se brinda a la población adulta en condición de abandono?
8. ¿La dirección del Servicio es responsabilidad única de la Jefatura?
9. ¿En cuáles situaciones la Jefatura interviene en la coordinación de recursos con otras entidades gubernamentales y no gubernamentales?
10. ¿Qué situaciones facilitan esta coordinación? (Situaciones intra e institucionales)
11. ¿Qué situaciones dificultan el proceso?
12. ¿Cuáles son los beneficios que trae la coordinación con otras instancias gubernamentales y no gubernamentales?
13. ¿Cuenta el Servicio con un modelo de supervisión?
14. ¿En qué consiste dicho modelo?
15. ¿Cómo se lleva a cabo el proceso desde la llegada del adulto mayor en abandono?
16. ¿Cuenta el servicio con un modelo de evaluación definido para valorar los alcances de la intervención profesional?
17. ¿De qué forma contribuyen los procesos de supervisión y evaluación contribuyen en la intervención profesional?

A NIVEL OPERATIVO

1. ¿Desde su perspectiva, cuáles son los modelos que se utilizan?
2. ¿Se utilizan protocolos para la atención de personas adultas en condición de abandono?
3. ¿De qué manera se realiza el registro a de la información? (Expediente Social, Hojas de
4. Evolución, Informes Sociales, Referencias Sociales, Bitácoras, Diarios de Campo, etc.)
5. ¿Cada cuánto se realizan notas al expediente clínico y/o expediente social?
6. ¿Existen lineamientos para estandarizar la manera en que se registra la información social?
7. ¿En algún momento se omite información en el expediente clínico por el principio de confidencialidad?
8. ¿Deben presentar la producción mensual (Casos atendidos)?
9. ¿De qué manera se registran los datos?
10. ¿Reflejan los registros de producción, la realidad del servicio?
11. Alcances y desafíos de la intervención
12. ¿Cuáles son las fortalezas que usted puede identificar en el proceso de trabajo realizado, desde la Jefatura y las profesionales?
13. ¿Cuáles son los principales desafíos que la profesión debe superar en la atención de personas adultas en condición de abandono?
14. ¿Qué limitaciones o debilidades identifican en la atención de estas personas?
15. ¿De qué manera dichas limitaciones o debilidades pueden ser superadas, para mejorar la atención a dicha población?

16. ¿Cuáles son los retos para mejorar y/o fortalecer la intervención profesional en la atención de personas adultas en condición de abandono?

Agradezco su participación en el estudio. Los aportes brindados por su persona son de gran relevancia para el logro de los objetivos de la investigación.

ANEXO N°2

HOSPITAL RAFAEL RODRÍGUEZ ZAMBRANO DE MANTA

INSTITUCIÓN DONDE SE APLICÓ LA ENTREVISTA



IMÁGENES DE LA ENTREVISTA APLICADA A LA LCDA. EN TRABAJO SOCIAL MARIA JUDITH PONCE





IMÁGENES DE LA ENTREVISTA APLICADA A LA LCDA. EN TRABAJO SOCIAL SONIA CEDEÑO





ADULTO MAYOR EN CONDICION DE ABANDONO EN EL HOSPITAL RAFAEL RODRIGUEZ ZAMBRANO ORIUNDA DE PEDERNALES.

