



UNIVERSIDAD LAICA
ELOY ALFARO
DE MANABÍ

FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

Creada, Resolución H. Consejo Universitario del 18 de Febrero del 2003



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

TEMA

**“DESCUIDO DE LOS ADULTOS MAYORES POR PARTE DE LA
FAMILIA Y SU INCIDENCIA EN EL ESTADO EMOCIONAL EN
EL CANTÓN MANTA, PARROQUIA MANTA, EN EL BARRIO 8
DE ENERO”.**

AUTOR:

COBEÑA MENDOZA EDGAR ANDRÉS

TUTOR:

PSI. CL. ARMANDO JUÁREZ MÉNDEZ, Mg.

AÑO LECTIVO

2016 - 2017

CERTIFICADO DE REVISIÓN DEL TUTOR

Certifico haber realizado el asesoramiento y revisión prolija del trabajo de investigación titulado:

“Descuido de los adultos mayores por parte de la familia y su incidencia en el estado emocional en el cantón Manta, parroquia Manta, en el Barrio 8 de Enero”.

Manta, 19 de Agosto del 2017

Psi. Cl. Armando Juárez Méndez, Mg.

TUTOR DE INVESTIGACIÓN

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

“Descuido de los adultos mayores por parte de la familia y su incidencia en el estado emocional en el cantón Manta, parroquia Manta, en el Barrio 8 de Enero”.

SOMETIDA 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 LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL.

APROBADO:

Lic. Patricia López Mero, Mg.
DECANA DE LA FACULTAD

Psi. Cl. Armando Juárez Méndez, Mg.
TUTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Dejo constancia que el presente trabajo de investigación cuyo tema es:
“Descuido de los adultos mayores por parte de la familia y su incidencia en el estado emocional en el cantón Manta, parroquia Manta, en el Barrio 8 de Enero”
es de exclusiva responsabilidad de mi autoría.

Manta, 19 de agosto de 2017

Cobeña Mendoza Edgar Andrés

DEDICATORIA

A Dios y a mi madre por la vida. A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome, guiándome y dándome la fortaleza para continuar, mi madre a la cual nunca le faltó un consejo en los momentos difíciles, a mi abuela y hermanos, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo incondicional en todo momento. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad para continuar. Es por ello que soy lo que soy ahora. Los amo con mi vida

Cobeña Mendoza Edgar Andrés

AGRADECIMIENTO

A Dios por el mejor regalo que me dio, la oportunidad de vivir, crecer y luchar para alcanzar metas y objetivos propuestos.

De igual forma, a mi Madre Dalila, a quien le debo toda mi vida, le agradezco el cariño y su comprensión, a ella quien ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ha ayudado a salir adelante buscando siempre el mejor camino.

Un agradecimiento especial a mis profesores, quienes con su enseñanza y sabiduría forman parte de este logro alcanzado, por la colaboración, paciencia, apoyo y sobre todo por esa gran amistad que me brindaron

Cobeña Mendoza Edgar Andrés

ÍNDICE

CERTIFICADO DE REVISIÓN DEL TUTOR.....	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO.....	iii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xi
TEMA.....	xii
RESUMEN.....	1
SUMMARY	2
CAPITULO I.....	3
1.- Introducción	3
1.1 Planteamiento del Problema	4
1.2 Formulación del problema.....	6
1.3 Línea de Investigación	6
1.4 Objetivos.....	6
1.5 Hipótesis	6
1.6 Justificación	7
CAPITULO II.....	8
2.- DISEÑO TEÓRICO.....	8
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	8
2.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	11

2.2.1.	Definición de Adulto Mayor.....	11
2.2.1.1.	Descuido a un Adulto Mayor.....	12
2.2.1.2.	El cuidado del Adulto Mayor	13
2.2.1.3.	Cuidados Diarios del Adulto Mayor.....	14
2.2.1.4.	Causas del descuido de un Adulto Mayor	15
2.2.1.5.	Factores para que un adulto mayor reciba atención de un cuidador.....	16
2.2.1.6.	Características específicas del cuidador	17
2.2.2.	EL ESTADO EMOCIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES	21
2.2.2.1.	Salud mental del Adulto Mayor.....	23
2.2.2.2.	Adulto Mayor - Plenitud Emocional	23
2.2.2.3.	Depresión en el Adulto Mayor	24
2.2.2.4.	Cambios Emocionales del Adulto Mayor.....	25
2.2.2.6.	Mundo Afectivo-Emocional: Pérdidas y Ganancias	26
2.2.3.	Trabajo Social.....	28
2.2.3.1.	El Trabajador Social	28
2.2.3.2.	Funciones de los Trabajadores Sociales	29
2.2.3.3.	Áreas del Trabajo Social.....	32
2.2.3.4.	El rol del trabajador social en el cuidado de los adultos mayores.....	34
2.2.3.5.	Conceptualización y estructura del modelo de intervención en Trabajo Social	35
2.4.	Fundamentación legal	37
CAPITULO III		43
3. DISEÑO METODOLÓGICO		43
3.1	Tipo de Investigación.....	43
3.2	Nivel de Investigación	43

3.3	Métodos de Investigación	44
3.4.	Operacionalización de variables	45
3.4.1.	Variable Independiente: Descuido de los Adultos Mayores	45
3.4.2.	Variable Dependiente: Estado Emocional.....	46
3.5.	Población y Muestra	47
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	47
CAPITULO IV		48
4.	ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	48
4.1.	Encuesta realizada a los familiares y cuidadores de los adultos mayores del cantón Manta	48
4.2.	Encuesta aplicada a los especialistas en geriatría, psicólogos y trabajadora social.	59
4.3.	Ficha de Observación aplicada a los adultos mayores.	62
4.4.	COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS.....	65
4.5.	Conclusiones	66
4.6.	Recomendaciones	67
4.4	Referencias bibliográficas	69
4.5	Anexos.....	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1: Situación actual de los adultos mayores en su comunidad.....	48
Tabla No. 2: Clases de maltratos al adulto mayor se dan con frecuencia	49
Tabla No. 3: Causas del descuido de los adultos mayores por parte de sus familiares. 50	
Tabla No. 4: Cumplen con los deberes obligaciones contemplados en la Constitución de la República del Ecuador	51
Tabla No. 5: Cumplen con los deberes obligaciones contemplados en la Constitución de la República del Ecuador	52
Tabla No. 6: Descuido de los adultos mayores por parte de los familiares, incidencia en el estado emocional	54
Tabla No. 7: El descuido de los adultos mayores por parte de sus familiares afecta en su estado emocional	55
Tabla No. 8: El Gobierno Nacional debe implementar políticas y asignar más recursos económicos para la atención a los adultos mayores	56
Tabla No. 9: Factores para recibir cuidados un adulto mayor.....	57
Tabla No. 10: Intervención del Trabajador Social	58
Tabla No. 11: Ficha de observación	62

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1: Situación actual de los adultos mayores en su comunidad.....	48
Gráfico No. 2: Clases de maltratos al adulto mayor se dan con frecuencia	49
Gráfico No. 3: Causas del descuido de los adultos mayores por parte de sus familiares	50
Gráfico No. 4: Cumplen con los deberes obligaciones contemplados en la Constitución de la República del Ecuador	51
Gráfico No. 5: Cumplen con los deberes obligaciones contemplados en la Constitución de la República del Ecuador	52
Gráfico No. 6: Descuido de los adultos mayores por parte de los familiares, incidencia en el estado emocional.....	54
Gráfico No. 7: El descuido de los adultos mayores por parte de sus familiares afecta en su estado emocional.....	55
Gráfico No. 8: El Gobierno Nacional debe implementar políticas y asignar más recursos económicos para la atención a los adultos mayores.....	56
Gráfico No. 9: Factores para recibir cuidados un adulto mayor.....	57
Gráfico No. 10: Intervención del Trabajador Social	58
Gráfico No. 11: Factores Físicos	63
Gráfico No. 12: Factores Psicológicos	63
Gráfico No. 13: Factores Sociales	64
Gráfico No. 14: Factores Emocionales.....	64

TEMA

**“DESCUIDO DE LOS ADULTOS MAYORES POR PARTE DE LA
FAMILIA Y SU INCIDENCIA EN EL ESTADO EMOCIONAL EN
EL CANTÓN MANTA, PARROQUIA MANTA, EN EL BARRIO 8
DE ENERO”**

RESUMEN

El presente trabajo de investigación surge desde un enfoque crítico propositivo que orienta la función de extensión de la Universidad frente a la comunidad para brindar soluciones y alternativas hacia los diversos problemas del entorno social, a este el conocimiento de la temática sobre el descuido de los adultos mayores por parte de la familia y su incidencia en el estado emocional en el cantón Manta, parroquia Manta, en el Barrio 8 de Enero, de tal modo que en la investigación realizada se exponen causas y efectos del descuido de los adultos mayores. Así surge como variable independiente el descuido de los adultos mayores y variable dependiente, estado emocional. En el análisis de las variables se destaca la importancia del adulto mayor, donde se efectúa la hipótesis, se procede a los datos estadísticos y el método utilizado fue cuantitativo mediante las encuestas y entrevistas aplicadas a los familiares y cuidadores de los adultos mayores, geriatra, psicólogos, trabajadoras/es Sociales, donde se conoce que existen diferentes causas por las cuales los adultos mayores no reciben los cuidados necesarios de parte de los familiares o de quien esté a cargo de ellos, identificando los factores tanto, económico, laborales, educativo, falta de interés, a su vez existen personas que cumplen los deberes y derechos decretados por la Constitución de la República del Ecuador artículo 38. Este análisis permite recomendar a las autoridades encargadas de la temática de protección de los adultos mayores crear instrumentos técnicos y legales para brindar atención hospitalaria y todo lo que sea necesario para brindar atención a los adultos mayores y garantizarle una calidad de vida de acuerdo a las nuevas políticas gubernamentales y al Plan Nacional del Buen Vivir.

Palabras Claves: Descuido, Adultos Mayores, Familia, Estado Emocional, Trabajo Social, Intervención del Trabajador Social.

SUMMARY

The present work of investigation arises from a critical approach proposing that guides the extension function of the University in front of the community to offer solutions and alternatives to the diverse problems of the social environment, to this the knowledge of the subject on the neglect of the adults The family and their impact on the emotional state in the canton Manta, Manta parish, in Barrio 8 de Enero, so that the research done exposes causes and effects of neglect of the elderly. Thus emerges as an independent variable the neglect of older adults and dependent variable, emotional state. The analysis of the variables emphasizes the importance of the older adult, where the hypothesis is made, the statistical data are proceeded and the method used was quantitative through the surveys and interviews applied to the relatives and caregivers of the elderly, geriatrician, Psychologists, social workers, where it is known that there are different causes why older adults do not receive the necessary care from their relatives or who is in charge of them, identifying the economic, labor, educational, Lack of interest, in turn there are people who fulfill the duties and rights decreed by the Constitution of the Republic of Ecuador article 38. This analysis allows to recommend to the authorities responsible for the topic of protection of older adults to create technical and legal instruments to Provide hospital care and everything needed to provide care for adults May And guarantee a quality of life in accordance with the new government policies and the National Plan for Good Living.

Key Words: Neglected, Older Adults, Family, Emotional State, Social Work, Social Worker Intervention.

CAPITULO I

1.- Introducción

El ser humano tiene en su desarrollo y evolución distintas características, en el seno familiar y en el contexto comunitario y social entre la que se identifican las etapas de su desarrollo físico, psicológico y emocional que dejen huellas en su andar por la vida, desde su nacimiento, luego la niñez, adolescencia hasta convertirse en adulto y adulto mayor en cada una de esas etapas necesita de cuidado y protección familiar para educarse, formarse y luego contribuir al bienestar familiar y desarrollo de la sociedad.

Cuando llega a la edad de adulto mayor requiere mayor cuidado y atención, para mantenerse saludable física, mentalmente y emocionalmente, por lo tanto debe manejar sus recursos económicos que le permitan sostenerse y cubrir sus necesidades básicas de vivienda, alimentación, vestido, medicina y distracción, requiere de buen trato por parte de los familiares que lo acepten con su nuevo rol dentro del seno del hogar y en la sociedad, para lograrlo los familiares juegan un papel fundamental en este momento de la vida de estos seres humanos.

La presente investigación es de gran aporte para organismos responsables de la atención de estas personas, será de mucha utilidad, ya que en su contenido se expone las debilidades y fortalezas que acompañan las acciones de cumplir por parte de los familiares de los adultos mayores que con seguridad expresaran amor, cariño y cuidados.

1.1 Planteamiento del Problema

Adulto mayor es un término que se le da a las personas que tienen más de 65 años de edad, también estas personas pueden ser llamados de la tercera edad, alcanzado ciertos rasgos que se adquieren bien sea desde un punto de vista biológico, social y psicológico. Efectuando un análisis a nivel mundial se conoce que según las Naciones Unidas (2012) considera anciana o anciano a la persona mayor de 65 años esto es, para los países desarrollados, y de 60 en adelante. “Para los países en desarrollo, el vencer es comúnmente un declive en las funciones fisiológicas y psicológicas y como una pérdida de las capacidades sensoriales y cognitivas, estas pérdidas son bastantes diferentes para cada individuo, por lo tanto estas personas requieren de mayor atención, familiar y medica en especial por su estado de vulnerabilidad” (Soya, 2012).

Es importante señalar según Soya Arturo (2012,)que el adulto mayor es una persona que como todo ser humano nace crece reproduce y envejece, con características muchas veces similares propias de la edad en su estado biológico y psicológico, por lo tanto, merecen respeto y el cumplimiento a sus derechos tal como se contempla en los acuerdo internacionales, leyes y normas de la constitución de la República del Ecuador.

En la actualidad la percepción del adulto mayor no posee un juicio exacto en cuanto a la importancia de los cuidados y hábitos saludables lo que ocasiona el abandono a los adultos mayores por parte de su familia o de quien esté a cargo de ellos.

También existen casos donde las familias tienen la satisfacción de cuidar de ellos, de facilitarle la medicina, alimentación estar atentos a su estado de ánimos y todos los cuidados que ellos merecen, ya que al igual que nosotros van cumpliendo las diferentes etapas de la vida y merecen tener la mejor experiencia, mucho mejor si es con su familia.

Resulta que los fines de semana era común la ausencia de los jóvenes en sus puestos de trabajo; por eso la multinacional decidió contratar temporalmente a jubilados para que trabajen sábados y domingos. Principal requisito: edad mínima 65 años. Sí, parece ficción, pero fue real. A los dos meses del experimento, uno de los diarios de Sao Paulo, mostró el testimonio de muchos ancianos que prácticamente habían vuelto a vivir con la experiencia.

El autoestima mejoró y hasta los dolores de muchos de ellos habían desaparecido solo por el hecho de sentirse todavía útiles a la sociedad, la productividad de los restaurantes también mejoró, se eliminó el ausentismo y se comenzó a sentir una sociedad mucho más justa. El experimento apuntaba también hacia otras actividades laborales que perfectamente podían ser desempeñadas por la tercera edad.

Se debería entender que la edad no es una limitación cuando existe fuerza de voluntad y de superación. Esta es la realidad de los adultos mayores en el mundo, América latina y en Ecuador, aún persisten sectores descuidados por las políticas gubernamentales o de los programas de cuidados y protección a estas personas, añadiéndoles la falta de amor de las familias, que en algunas ocasiones, por comodidad personal o familiar descuidan a estos seres humanos.

El Barrio 8 de Enero no se escapa de esta realidad social, se evidencia el abandono y descuido por parte de los familiares de los adultos mayores, aquellos no cuentan con espacios de recreación, de esparcimiento, etc., que les permita identificarse como personas importantes y que en su momento fueron muy productivas. Este trabajo investigativo puede despertar el deseo de conminar a las autoridades de turno, si es que se considera necesario hacerlo conocer, para que se prevea la atención adecuado al sector poblacional pasivo por el paso de los años.

1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son las causas del descuido de los adultos mayores por parte de la familia y su incidencia en el estado emocional en el Cantón Manta parroquia Manta en el Barrio 8 de Enero?

1.3 Línea de Investigación

Salud Mental

1.4 Objetivos.

Objetivo General

Determinar las causas del descuido de los adultos mayores por parte de la familia y como inciden en el estado emocional en el cantón Manta, parroquia Manta en el Barrio 8 de Enero.

Objetivos Específicos

- Diagnosticar la situación actual de los adultos mayores en la parroquia Manta en el Barrio 8 de Enero del Cantón Manta.
- Estudiar las características más relevantes del estado emocional de los adultos mayores.
- Determinar qué tipo de maltrato se da con mayor frecuencia al adulto mayor

1.5 Hipótesis

El descuido de los adultos mayores por parte de la familia incide negativamente en el estado emocional.

1.6 Justificación

La presente investigación se justifica en que la familia es el núcleo de la sociedad y que se forma desde el momento en que dos personas del sexo opuesto se conocen, se enamoran y luego de un proceso de enamoramiento forman una familia en la cual nacen los hijos, que permiten el aumento de los miembros del hogar, luego de un tiempo largo de vivir en armonía estas parejas, pasan a otro momento de sus vida, es decir a cumplir el ciclo vital de los seres humanos, por tanto es en la edad de adulto mayor, cuando se reflejan el fruto del amor y el trabajo. En este momento los familiares deben asumir con responsabilidad y compromiso el cuidado de estas personas que en su momento dieron todo por el bienestar y felicidad familiar. En algunas ocasiones no ocurre esto, más se nota el descuido de los familiares cercanos a los adultos mayores, este hecho afecta a su estado emocional, siendo necesario conocer más profundamente el estado real de este sector poblacional que es representativo dentro de la población del cantón Manta en el Barrio 8 de Enero, por lo que se presenta una investigación que permita conocer objetivamente su estado psíquico emocional.

CAPITULO II

2.- DISEÑO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación se encuentra enmarcada en el campo psicosocial y de la salud en cuanto a los efectos emocionales que inciden en el descuido de los adultos mayores de parte de sus familiares de la Ciudad de Manta, en el Barrio 8 de Enero por lo que este tema es objeto de numerosos estudios de los cuales procederemos a citar para tomar como referencia de nuestro antecedente investigativo para profundizar el tema.

Un estudio realizado en la Universidad de Cuenca, con el tema Intervención con las familias del adulto mayor del cantón Cuenca 2009, elaborado por Álvarez Saquicela, María Augusta, donde muestra que su “investigación se desarrolló con los adultos mayores que se encuentra en la ciudad de Cuenca, indicando mediante la obtención aplicada en base a un test para obtener la información de cómo es la convivencia del adulto mayor con sus familiares y cuál es la funcionalidad de estas familias, y cambios interactivo y funcional de la misma, reconociendo los aspectos del tipo de relación, que incluye, tipo de familia, etapa del ciclo vital, cohesión familiar, comunicación, rutinas familiares, afrontamiento de problemas, satisfacción, acumulación de tensiones y recursos de la familia” (Saquicela, 2010).

El trabajo realizado en la Universidad Católica de Chile con el tema Las enfermedades crónicas del adulto, elaborado por Ximena Berríos Carrasola donde manifiesta el prelude del proyecto que responda a los problemas de salud que ha venido presentando el país. El cambio en los perfiles de morbilidad y mortalidad conociendo las enfermedades crónicas no transmisibles del adulto (ECNTA), que a

principios de la década de los '80 ya eran nuestro principal problema de salud. (Berrios, 1994).

En un estudio realizado en la Universidad de Guayaquil, Facultad de Comunicación Social, cuyo tema es: Análisis de la necesidad de reinsertar a los mendigos a la sociedad guayaquileña con la propuesta de la creación de un plan comunicacional, presentado por Jean Moncayo Ruiz y Marcelo Vega Arteaga, donde muestra “que se entiende acerca de la mendicidad dándoles otra perspectiva al espectador acerca de tema y de esta manera que no se creen estereotipos equivocados de estos seres humanos indicando que aparte de la sociedad bajando su autoestima y volviéndolos vulnerables ante cualquier tipo de maltrato ya sea físico o verbal, logrando la ayuda de instituciones y especialistas como psicólogos, trabajadores sociales y sociólogos para de esta forma erradicar esta problemática”, (Moncayo Ruiz & Vega Arteaga, 2012)

En base a la publicación de un artículo científico sobre “Las intervenciones dirigidas a los cuidadores de adultos mayores con enfermedad de alzheimer” realizado por Marta Pérez Perdomo en el año 2008, se conoce que es bien conocido el impacto que sobre la sociedad tiene el envejecimiento progresivo de la población, aún más si sumamos la morbilidad que este fenómeno conlleva, teniendo como conclusión que el Alzheimer constituye un problema sanitario y social de gran magnitud, que va más allá de la persona que la padece porque repercute de forma importante en la familia. “Este trabajo se ha centrado en el análisis de las intervenciones dirigidas a reducir el malestar de los cuidadores informales a través de programas de entrenamiento en habilidades para el afrontamiento del cuidado. Se pudo evidenciar que existen procedimientos empíricamente validados para reducir el malestar de los cuidadores y facilitar un mejor

afrontamiento del cuidado. Sin embargo, son todavía muchas las investigaciones que se pueden realizar para mejorar la atención ofrecida a los cuidadores a través del diseño de intervenciones. Además, el desarrollo del conocimiento en esta área depende del diseño, implementación y evaluación de intervenciones dirigidas a los cuidadores de adultos mayores”, (Pérez, 2008).

Se conoce también en un estudio titulado “la funcionalidad del adulto mayor y el cuidado enfermero” realizado por Martha Graciela Segovia Díaz de León y Erika Adriana Torres Hernández, el cual muestra que la funcionalidad ubicada como parte de la valoración geriátrica y gerontológica ha venido tomando fuerza conforme pasa el tiempo; importante para el equipo multi e interdisciplinar y como parte del personal de enfermería que brinda atención a los adultos mayores, “donde se llega a la conclusión de que es importante recalcar la funcionalidad, debido a la interrelación tan compleja de los elementos que la conforman: aspecto físico, psicológico, social y económico, y sin perder de vista que la funcionalidad está considerada dentro del concepto de salud y que desde entonces este ha cobrado mayor énfasis”, (Segovia & Torres, 2011).

Se logró tomar como referencia la temática sobre “El estado de ánimo caracterizado por soledad y tristeza: factores relacionados en personas mayores”, estudio realizado por Pilar Jürschik, Teresa Botigué, Carmen Nuin y Ana Lavedán, donde se conoce que el estado de ánimo y los factores que pueden influir en las personas mayores. Se trata de un estudio epidemiológico y transversal que incluye a personas mayores de 65 años de instituciones atendidos en diferentes niveles asistenciales, llegando a la conclusión de que el estado de ánimo negativo caracterizado por soledad y tristeza fue del 52,3%. “Los pacientes del centro de larga estancia y del servicio de medicina interna del hospital de agudos se asociaron con peor estado de

ánimo que los que acudieron al centro de atención primaria o se encontraban en la residencia geriátrica”, (Jürschik, Botigué, Nuin, & Lavedán, 2013).

Dentro de los antecedentes expuestos se logró conocer que la convivencia del adulto mayor con sus familiares es importante para la funcionalidad, y cambios interactivo, reconociendo los aspectos del tipo de relación, que incluye, tipo de familia, a su vez se evidencia que el abandono de los adultos mayores según los perfiles de morbilidad y mortalidad incrementa las enfermedades crónicas y en muchos casos los problemas de mendicidad crean estereotipos equivocados de estos seres humanos indicando que aparte de la sociedad bajando su autoestima y volviéndolos vulnerables ante cualquier tipo de maltrato ya sea físico o verbal, donde varias autoridades de turno reconocen el impacto sobre la sociedad que tiene el envejecimiento progresivo de la población, donde se hace imprescindible la intervención temprana de los Trabajadores Sociales para conocer el estado en el cual se encuentran varios adultos mayores que viven con sus familia como también muchos que sufren de abandono o mendicidad, en el cual se evalúan los aspectos físicos, psicológicos, sociales y económicos, sin perder de vista la funcionalidad dentro del concepto de salud.

2.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.2.1. Definición de Adulto Mayor

“Son aquellas personas que alcanzan una edad en la que deben abandonar formalmente el trabajo; esto hace referencia a aquella parte de la población que ha dedicado su vida a trabajar y al cabo de un tiempo debe jubilarse” (Gómez, 2005, p.44). Otra es la que el gobierno de termina por Ley, una vez se cumplan los requisitos de

edad y tiempo de trabajo; en Ecuador hacen parte de este grupo étnico las personas que cumplen 65 años.

Existe también el significado sociocultural, que en la actualidad en el Ecuador se ve afectado no solo por su proceso evolutivo sino por las circunstancias sociopolíticas del país, del que se puede decir se inicia mucho antes de los 40 años. También un sector de la población asocia al adulto mayor, así no lo sea, como una persona anciana, cuando presenta ciertas características que le impiden trabajar, como enfermedad catastrófica, carencia en su atención mental, limitado razonamiento, que no siente, no piensa, no sueña, no desea vivir y solo espera la muerte.

El envejecer, o mejor, el poder vivir más tiempo, implica una serie de cambios psicológicos, fisiológicos y socioculturales que las personas no están preparadas a enfrentar. Estos cambios no solo suceden dentro de cada individuo sino también en las personas que están a su alrededor. Esta situación se agrava con las dificultades que encuentra al tratar de llevar su vida como la llevaba en su juventud productiva y que al no lograrlo los hace sentirse inútiles.

2.2.1.1. Descuido a un Adulto Mayor

El descuido a un adulto mayor ocurre cuando se le deja de dar importancia, cuando se le considera que es una carga no productiva, si el familiar le descuida, pues el cuidador no responderá con el cuidado apropiado para la persona que deja de atenderse por sus propios medios. (Drugs, 2012)

El cuidador podría no bañarlo, no vestirlo ni alimentarlo apropiadamente, en estos casos es necesario que exista una casa gerontológica que le brinde toda la importancia que requieren estos seres que arrimaron el hombre para producir y darles bienestar a sus familiares en tiempos gloriosos.

El descuido también puede suceder en el propio hogar, en el del cuidador o en instalaciones, como un asilo de ancianos. Un cuidador podría ser un familiar o alguien más que es responsable del adulto mayor. El cuidador podría no bañarlo, vestirlo o alimentarlo regularmente. El podría dejarlo solo en lugares inseguros. Podría no darle los tratamientos que necesita o darle una cantidad equivocada de medicamento. El descuido puede suceder en el propio hogar, en el del cuidador o en instalaciones, como un asilo de ancianos.

2.2.1.2. El cuidado del Adulto Mayor

El cuidado del adulto mayor en el hogar, depende plenamente de sus familiares o de las personas que los atiende, en la actualidad se presenta como un problema de gran importancia que exige no solo experiencia sino que las atenciones y cuidados que estos reciben sean priorizados, y se ajusten a las necesidades de cada persona. (Flórez, Adeva, & García, 1997, p.183)

“Es un verdadero reto brindarles una adecuada atención, en un gran porcentaje los conservamos a nuestros adultos mayores en casa, esto debido en gran parte a la reciprocidad que se cree debemos ofrecerles, sin embargo, para la sociedad, el cuidado de los adultos mayores como padres, abuelos o algún familiar que presenta limitaciones o enfermedades se ven impedidos de su atención por las responsabilidades propias de cada familia”. (Consejo Directivo Fundación del Empresario Chihuahuense, A.C., 2010). Al hablar del cuidado, implica tolerancia en su carácter, en sus obsesiones, necesidades, quejas, malestares, en fin una gran lista de situaciones y comportamiento que de alguna manera se ingenia para llamar la atención y que les dediquen tiempo para atenderlos, escucharlos, llevarlos al médico, prepararles una sana comida y además asistir al trabajo, cumplir compromisos, dedicarle tiempo a la familia, a la casa, a las compras, al banco, a lavar, a planchar, al estudio, u otras.

2.2.1.3. Cuidados Diarios del Adulto Mayor

Se menciona que en muchos casos los adultos mayores requieren cuidados diarios para las actividades cotidianas que se consideran “normales”; tales como bañarse, cepillarse los dientes, ir al baño, vestirse, caminar, subir o bajar escaleras, prepararse sus alimentos, asear su casa o su ropa. (Elfenbein, 2009, p.56)

Los casos son muy diversos, así como las necesidades de cada persona y muchas veces los cuidadores o acompañantes del adulto mayor no conocen como atenderlo, con la práctica a veces aprenden por experiencia, la forma de ayudarlos es cumplir con su rutina diaria. Hoy en la actualidad existen muchas alternativas de apoyo para los profesionales especializados en el trato, cuidado y defensa y apoyo del adulto mayor.

Se cree que las casas de reposo, residencias o asilos para adultos mayores, son un lugar en el cual los familiares los ingresan cuando llegan a cierta edad porque se convierten en una carga, es por aquello que el creciente aumento de servicios especiales para adultos mayores, ha dado lugar a un alto número de centros de atención en el país.

Si bien, se habla de que la situación ideal de los adultos mayores, es el estar con su familia, existen millones de casos (por no decir su mayoría) en que las personas mayores necesitan de cuidados específicos, que pasan la mayor parte del tiempo solos, sin supervisión y asistencia o que los lugares donde habitan ya no son aptos o seguros para ellos. En estos casos, los centros especializados pueden ser la mejor opción debido a que sus instalaciones proporcionan mejor atención en términos de cuidado, con atención médica, espacios recreativos, talleres ocupacionales, gente de su edad con quien convivir y hacer amistad, terapias y sobre todo que cuentan con instalaciones adecuadas para facilitar su vida diaria, tales como rampas, barandales, accesorios y

soportes para baño, además de la asistencia de enfermeras, terapeutas, geriatras y cuidadores capacitados para este fin.

2.2.1.4. Causas del descuido de un Adulto Mayor

La causa exacta del descuido se desconoce. Las condiciones de pobreza o de amontonamiento podría ser una de las razones por las que esto ocurre.

Se podría enunciar algunas de las circunstancias por las cuales aumenta el riesgo del descuido de un adulto mayor:

- “Que tenga problemas de aprendizaje o de memoria.
- Que tenga una condición de largo plazo, como demencia, diabetes, parálisis o derrame cerebral.
- Que no tenga familiares o amistades que puedan cuidarlo.
- Que sea mayor de 75 años de edad.
- Que tenga dificultad para llevarse bien con otros.
- Que el cuidador dependa en gran medida del adulto mayor en cosas como el dinero o la vivienda.
- Que el cuidador ingiera alcohol o use drogas ilícitas.
- Que el cuidador tenga trastorno de personalidad, depresión o alguna otra enfermedad mental.
- Que el cuidador tenga un historial de violencia familiar, como abuso físico o sexual.

- Que el cuidador tenga estrés debido al trabajo, al cuidado del adulto mayor o a problemas financieros.
- ¿Cuáles son los signos y síntomas del descuido de un adulto mayor?
- Problemas de la boca o dentales
- Dolor en el cuerpo y debilidad
- Signos de deshidratación, como piel, ojos o boca resecos, orinar poco o nada en lo absoluto o mareos
- Depresión o condiciones de salud que empeoran
- Falta de higiene (vestimenta o ropa de cama sucia)
- Úlceras de presión (úlceras de decúbito) en la espalda baja, cadera o muslos
- Pérdida de peso” (Healt, 2011)

2.2.1.5. Factores para que un adulto mayor reciba atención de un cuidador

“Es importante reconocer cuáles son los factores determinantes para que un adulto mayor deba recibir ayuda por parte de un cuidador” (Valencia, 1998, p.122). A continuación los mencionamos:

1. Factores físicos asociados con la edad que se dan cuando el adulto mayor se ve imposibilitado a realizar actividades que solían ser cotidianas y sencillas, tales como:

- El deterioro natural del cuerpo por envejecimiento.
- Enfermedades degenerativas

- Disminución o pérdida total de las habilidades motrices, visuales o auditivas.

2. Factores psicológicos generados por:

- Depresión
- Trastornos del ánimo
- Alteraciones de la memoria

3. Factores sociales que tienen que ver con:

- Escasos recursos económicos
- Vivienda inadecuada para su desarrollo
- Falta de atención por parte de los familiares

Una vez que se ha reconocido los problemas del adulto mayor, es necesario aprender cuáles deben ser las características de un cuidador y qué tipos de cuidados necesitan ser llevados por ellos.

2.2.1.6. Características específicas del cuidador

Un adulto es el que recibirá capacitación como cuidador- acompañante y que brindará ayuda a un adulto mayor. Es posible que el cuidador no reciba un salario o prestación por su trabajo, el cual debe ser motivado por su afán de servir y ayudar, por el afecto y solidaridad con la familia, en su caso, o por la satisfacción de ayudar y de servir al adulto mayor. (Valderrama, 1997, p.69)

Es un cuidador secundario elemental, ya que sólo tendrá a su cargo la realización de algunas acciones básicas para ejecutar. Es decir, no se encargará del

cuidado del adulto mayor completamente ni todo el tiempo, sino con las limitaciones que amerite el caso.

El cuidador permanecerá con el adulto mayor por las mañanas (si es el caso) en colaboración con los familiares de éste, quienes se comprometerán a cuidar de él por las tardes o noches, y no tendrá a su cargo pacientes graves o que requieran ciertos manejos o cuidados con un perfil determinado.

El cuidador es quien participa directamente en la atención del adulto mayor y puede ayudar en la detección de síntomas de alarma de su estado físico y psíquico. Por lo que en un inicio deberá estar atendiendo al estado de fragilidad, de la capacidad aeróbica (buen funcionamiento en corazón, vasos sanguíneos, pulmones), de la función cognitiva (inteligencia y memoria) y del estado nutricional del adulto mayor, así como la vulnerabilidad a que pueda estar expuesto. También debe poner atención a la fragilidad afectiva, así como a la fragilidad social, es decir, aquellos que viven en una situación muy condicionada por la jubilación como situación de aislamiento social, la situación económica precaria, viviendas inadaptadas, familia con conflictos generacionales, etcétera

También se debe considerar que el contexto, en el caso de los mayores, ejerce una gran influencia. El lugar donde se vive se proyecta sobre todos nosotros, pero en el caso de ellos, además, marca diferentes perfiles de envejecimiento; por lo tanto, una forma de afrontar la problemática es profundizar en las características de la comunidad donde vive.

La información sobre el ambiente en el que se desarrolla el adulto mayor y que puede ser útil para mejorar la ayuda que se prestará, es la siguiente:

- **Ambiente social:** estilo de residencia, personas con las que se relaciona, concepción de la forma de vida actual
- **Características económicas:** papel que desempeña a nivel familiar, ingresos económicos, categoría de gastos económicos que realiza, percepción sobre el nivel de ingresos de la situación jubilado.
- **Hábitat (lugar en donde vive):** tipo de vivienda y manera de afrontar los gastos derivados del mantenimiento, estado y equipamientos de ésta; comodidad y accesibilidad en relación a su estado físico.
- **Percepción personal (¿cómo se ve a sí mismo el adulto mayor?):** Percepción de las habilidades cognitivas, percepción del estado físico, del estado de ánimo, sobre los principales problemas que afronta, del tipo de ayuda que recibe, conocimiento de los servicios a los que puede acceder.
- **Vida diaria:** Asistencia y uso de instituciones para los mayores, uso del tiempo disponible, relación con organizaciones y asociaciones, preferencias sobre actividades que puede realizar.
- **Sanitaria:** Percepción sobre el estado de salud, uso de servicios, percepción sobre la vejez.
- **Socio sanitaria:** Conocimiento sobre los servicios socio sanitarios, uso de estos servicios, canales de información, presentación de servicios solicitados

Aunque no siempre se puede saber en qué lugar y cómo se desarrolla el adulto mayor, podemos obtener información de los familiares y del mismo, siempre y cuando se respete su privacidad.

De manera general el cuidador llevará a cabo las siguientes tareas, con la finalidad de atender los cuidados que necesite el adulto mayor y además favorecer el establecimiento de vínculos de buena calidad entre él y otras personas. También se verá enriquecida su calidad de vida en la cotidianeidad. Luego de las especificaciones de este apartado de tareas por parte del cuidador, de manera general podemos decir que éste se encargará de (a reserva de las especificaciones de cada caso particular):

- Ayudar al adulto mayor a desplazarse dentro de la casa habitación (caminar o ir al baño).
- Estar al tanto de la toma de medicamentos por parte del adulto mayor.
- Apoyar en la realización de algunas acciones elementales, como llevarle un vaso con agua, acercarle el radio, pasarle una revista, etc.

Como se menciona anteriormente, el cuidador es la primer persona que nos ayudará a monitorear el estado general de salud del adulto mayor (temperatura, estado de ánimo, etcétera).

Dar pronto aviso a las personas correspondientes en caso de que el adulto mayor sufra un agravamiento de su estado de salud, con la finalidad de que se proceda a enviar un médico para su atención.

Leer al adulto mayor revistas, periódicos, libros y demás materiales que permitan mantenerlo atento y realizando alguna actividad

Comentar con el adulto mayor o charlar acerca de las noticias, de los acontecimientos de la comunidad, algún programa televisivo, etcétera.

Procurar mantener buenas relaciones con los familiares del adulto mayor y mantenerlos informados sobre su situación, así como promover su participación en el cuidado del adulto mayor (en caso de que no lo hagan).

Informar al médico y al otro cuidador (si lo hay) del estado del paciente y lo que ha requerido.

Estar al tanto del suministro de medicamentos y acudir a comprarlos (si es necesario).

Comprar los alimentos que requiera el adulto mayor.

2.2.2. EL ESTADO EMOCIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES

El estado emocional responde al objetivo de transmitir a las personas la noción de que tienen capacidad de influencia sobre sus propias emociones y que puede aprender distintas estrategias y desarrollar recursos para modificar éstas. También se trata en este módulo de enseñar a la persona a aumentar sus emociones positivas. (López P. B., 2008).

En psicología se define como aquel sentimiento o percepción de los elementos y relaciones de la realidad o la imaginación, que se expresa físicamente mediante alguna función fisiológica como reacciones faciales o pulso cardiaco, e incluye reacciones de la realidad o la imaginación, que se expresa físicamente mediante alguna función fisiológica como reacciones faciales o pulso cardiaco, e incluye reacciones de conducta como la agresividad o el llanto.

Para (Urrutia, 2014), las emociones son materia de estudio de la psicología, las neurociencias y más recientemente la inteligencia artificial un área multidisciplinaria que, a través de ciencias como la informática, la lógica y la filosofía, estudia la creación

y diseño de entidades capaces de razonar por sí mismas utilizando como paradigma la inteligencia humana.

Los objetivos ante el estado emocional son:

- Que la persona observe ejemplos concretos, basados en su propia experiencia, de cómo tiene capacidad de influir sobre sus estados emocionales.
- Que la persona aprenda diferentes estrategias concretas para regular sus emociones.
- Que la persona ponga en práctica esas estrategias para llevar a cabo la regulación emocional.

Factores para determinar el estado emocional del adulto mayor:

- Reconocer los indicadores de una autoestima equilibrada.
- Tomar conciencia del nivel de autoestima propio y de los demás.
- Desarrollar expectativas positivas sobre uno mismo.
- Conocer qué aspectos valoran los demás de uno mismo.
- Aceptar la imagen que los demás tienen de uno mismo.
- Reconocer las propias habilidades y aptitudes.
- Aumentar las competencias personales a nivel visible.
- Utilizar estrategias para que los demás valoren las propias habilidades y se incremente el valor social propio.

2.2.2.1. Salud mental del Adulto Mayor

Para el Consejo Directivo Fundación del Empresario Chihuahuense (2010):

Los adultos mayores, generalmente no gozan de estado saludable, en el plano psicológico presentan ciertos cambios en la memoria, en el aprendizaje, la atención, la orientación, y la agilidad mental. No obstante, la educación, la cultura y la experiencia adquirida durante la vida constituye una buena base para reentrenar o reaprender las habilidades que van disminuyendo.

Con respecto a la vejez el Consejo Directivo Fundación del Empresario Chihuahuense (2010) dice que:

Puede ser una época de realización, de agradable productividad y de la consolidación de habilidades y conocimientos. Sin embargo los recursos emocionales de esta etapa con frecuencia disminuyen debido a muchas crisis y tensiones acumuladas a las que las personas deben enfrentarse y que pueden ser el detonador de algún problema de salud mental.

2.2.2.2. Adulto Mayor - Plenitud Emocional

Los adultos mayores necesitan vivir en plenitud emocional. Resultados neurológicos han demostrado más actividad en áreas cerebrales implicadas con la emoción. El adulto mayor atraviesa por varios momentos, algunos difíciles y generadores de crisis, que requieren ser superados a partir de la resignación y la aceptación, con el fin de lograr la adaptación. (Dick, 2012)

(Dick, 2012) “El objetivo para estas personas y la sociedad es generar todas las acciones y competencias que permitan vivir la vejez con calidad, enfrentando los cambios inevitables que se producen en lo cognitivo, emocional, personal y social”.

2.2.2.3. Depresión en el Adulto Mayor

En la actualidad la preocupación por la salud del adulto mayor cobra más significado. Varias especialidades actúan en conjunto para atender la condición individual del sujeto anciano, considerando su realidad biológica, psicológica y social.

Las estadísticas mundiales exponen resultados sobre el aumento de la población del adulto mayor, y describen a su vez los diversos malestares propios de la edad, entre los cuales, los psiquiátricos son notables.

Entre los trastornos psiquiátricos más importantes que vive el adulto mayor se señala la depresión, la cual se expresa a través de estados de ánimo permanentes de tristeza, soledad, indiferencia, negativismo, pesimismo, pronta irritabilidad, frustración. La depresión afecta integralmente al paciente que la padece; deteriora su calidad de vida y determina cambios fundamentales en sus formas de relación, por tanto conmueve a su familia y entorno social más cercano.

Valenzuela y Marín (2012) Dice que los cambios emocionales o psicológicos que sufren las personas adultas mayores, se deben a varios factores como pudieran ser, la falta de aceptación personal de los cambios físicos, e integrarlos como una nueva forma de vivir con ellos influyendo de alguna manera en el estado de ánimo.

Por otro lado la influencia familiar y social es muy importante puesto que la familia puede hacer sentir al adulto mayor como inútil, que ya no es apto para realizar actividades, y esto hace que la persona se sienta incapaz y en ocasiones caiga en

depresión, socialmente también el hecho de jubilar a una persona y negarle la oportunidad de seguir trabajando influye en forma notable en su estado de ánimo y autoestima, repercutiendo tanto en la salud física como en su sexualidad.

Hay que hacer hincapié en que ya es un mito que el adulto mayor no tenga vida sexual, todo lo contrario hay formas de conservar una sexualidad plena, manteniéndose emocional y físicamente bien. Posiblemente la forma es procurar una vida lo más sana posible, no excediéndose en alimentos, tabaco o alcohol y emocionalmente, haciendo alguna actividad física, de acuerdo a la edad y condiciones de salud, así como distracciones o pasatiempos que liberan tensiones incluyendo sexo, pues uno deja de sentir este deseo y necesidad hasta el día que muere.

2.2.2.4. Cambios Emocionales del Adulto Mayor

Los ancianos en esta etapa de su vida, se enfrentan no sólo a cambios físicos o a cambios que involucran un deterioro cognitivo, sino que también es probable que manifiesten ciertos sentimientos de abandono o soledad, que podrían ser causados muchas veces porque sus familiares no los comprenden y más bien los toman como si fueran una carga. (Rodríguez & Amancha, 2013)

Vale mencionar que si bien es cierto, existe un grupo de ancianos que ingresa a un asilo por voluntad propia, pero un grupo considerable, ingresa porque sus familiares los ubicaron en esos lugares; si en dichos centros no se les proporciona un ambiente adecuado y una atención esmerada, el anciano no encontrará un soporte emocional consistente, y podría reflejar sentimientos de depresión, angustia, ansiedad, llegando incluso algunas veces a presentar psicopatologías tales como psicosis o neurosis agudas.

Todo cambio implica una adaptación, si hablamos de los cambios físicos se lo relaciona con sentimientos de minusvalía debido a que el anciano experimenta

continuos deterioros en su salud lo cual probablemente lo imposibilite de a pocos a realizar tareas que otros años podía hacer de manera sencilla; ante ello, el anciano podría también sentirse limitado para realizar actividades tan simples como el hecho de participar en una amena conversación, también la audición se ve afectada, así como su visión para la lectura lo hace esforzar absolutamente y le toca usar lentes, que su sentido visual sufre un gran deterioro. Al hablar de cambios cognitivos, se puede decir que éstos afectan las emociones de los ancianos que pueden originar sentimientos de frustración al no poder recordar no sólo algunas cosas o experiencias pasadas que han vivido sino que también podrían generar sentimientos de ser poco útiles, poco a poco se olvidan hasta de cualquier pequeño detalles por más que haya ocurrido en el instantes, realizar actividades y posteriormente olvidan que las han realizado.

2.2.2.6. Mundo Afectivo-Emocional: Pérdidas y Ganancias

Según Urrutia y Villarreaga (2010), la vida afectiva de un adulto mayor se determina por un incremento de las pérdidas, entendiéndolas como vivencias o experiencias por las cuales sienten que ya no tiene algo que es importante o significativo para él a nivel real y subjetivo. Como parte de las mismas se refieren a la pérdida de la autonomía (valerse por sí mismo, hacer lo que desea) y las pérdidas referidas a la jubilación, muerte del cónyuge y de seres queridos, las cuales afectan a todos los ámbitos e implican para el adulto mayor un proceso de elaboración de duelo. Y siempre necesitaran el apoyo de sus seres queridos para darles ánimos y que no decaigan.

Otro aspecto importante para Urrutia y Villarreaga (2010) en esta etapa de vida es la representación de la muerte como evento próximo, la cual también debe tenerse en cuenta desde una concepción del desarrollo humano, ya que el adulto mayor comienza

a pensar en la inminencia de su propia muerte, siendo presa de un miedo terrible con tan sólo pensar en lo “poco que le queda de vida” y no en lo que puede hacer día a día para vivir de una mejor manera.

Urrutia y Villarreaga (2010) decían que algunos estudios perciben la muerte como la última crisis de la vida, ya que la misma es el punto culminante de la vida; todo se encamina hacia ella. Se podría ver la vida entera como una preparación para la muerte; aunque cuando la enfrentamos estemos ante la verdadera prueba de madurez de lo aprendido a lo largo de los años, lo cual puede ser puesto a prueba en ese momento decisivo en el que hacemos frente a duelos y rupturas difíciles, pero irremediables. Así este temor o miedo a la muerte será una especie de miedo al examen de la vida, al mayor de los exámenes, aunque también se esté ante el mayor de los miedos el cual se va acrecentando en la medida en que transcurren los años, los adultos mayores llegan a esta etapa donde se deprimen pensando en la muerte, y peor si se encuentran solos sin nadie a su lado. A ellos se les debe hacer entender que son etapas de la vida y que no acaba en ese momento sino que empiezan una nueva vida.

Con respecto a la soledad, Urrutia y Villarreaga (2010) decían que según muchos autores constituyen otro de los temores en esta etapa del desarrollo, se refiere que la percepción de la misma depende de la red de apoyo social de que disponga el individuo y de los propios recursos psicológicos que posea. Entonces no debe ser asociada como un patrimonio de la vejez, sino que esto está en dependencia de la red de influencias sociales y culturales que entretengan la vida del adulto mayor.

Aquí se hace referencia a la compañía que debe tener el adulto mayor para evitar que se sienta solo, o sacarlo para que se mantenga distraído. Existen muchas

opciones para que mantenga su mente ocupada llevarlo a charlas que muchas instituciones se encargan de ese tipo de motivación para los adultos mayores.

2.2.3. Trabajo Social

El Trabajo Social se conoce como el manejo de técnicas y estrategias que permitan al educando una manifestación como persona en el conocimiento de todo este aparato normativo al que tiene que acomodarse partiendo del encuentro de aspiraciones hacia los que se desea enrumbar una carrera, una vida y atravesando por un análisis consensuado de los recursos que en el orden económico, social y afectivo. (López M. A., 2001, p.44)

Puede decirse, por lo tanto, que el Trabajo Social está orientado a las relaciones que los sujetos mantienen con sus ambientes. La finalidad de esta profesión es que cada ser humano pueda desarrollarse de forma plena: por extensión, el Trabajo Social logra cambios en las comunidades.

Consecuentemente se revertirá en un desenvolvimiento social más seguro y consciente de la propia conducta ajena, enseñándole al mismo tiempo a ampliar los horizontes de pensamientos y fines que los capacitará para enfrentar las contradicciones.

El Trabajo Social articula los recursos sociales que se precisan para superar las situaciones de crisis personal y familiar. El trabajo de este profesional se desarrolla en todos los servicios de atención a personas y familias.

2.2.3.1. El Trabajador Social

El Trabajador Social es una persona que tiene la capacidad de ejecutar síntesis utilizando teorías y métodos sociales en cuanto a la investigación estudiada, buscando los índices para mejorar el estado de vida de las personas, grupos y sociedades, donde

se comprometen a poder ayudar a las personas en su pleno potencial resarcando los errores sociales e injusticias. (Walsh, 2004, p.205)

Como lo muestra Froma Walsh (2004), que el Trabajador Social labora directamente con individuos, familias, grupos y organizaciones, ayudando de manera directa con los problemas en su vida cotidiana, incluida la crisis médica, vivienda, familia y desafíos, como también puede relacionarse de manera efectiva con personas que tengan discapacidades con el fin de obtener un bien común para poder ayudar a estas personas mediante grupos de apoyo a través de desafíos a corto plazo.

El Trabajador Social es un profesional de la acción social que se ocupa de fomentar el bienestar del ser humano y la prevención y atención de dificultades y/o carencias sociales de las personas, familias, grupos y del medio social en el que viven.

2.2.3.2. Funciones de los Trabajadores Sociales

“Las funciones que desarrollan los Trabajadores Sociales como guías en función social ante cualquier situación que se detecte en los individuos, tanto por cuenta propia como ajena” (Trigueros & Mondragón, 2005, p.206)

Como lo muestra Isabel Trigueros & Jasone Mondragón (2005) que las funciones del Trabajador Social como una profesión y disciplina se encarga de los problemas sociales a través de cambios en las situaciones carenciales, en la misma que se pueden mencionar la función preventiva, de atención directa, de planificación, docente, de promoción, de mediación, de supervisión, de evaluación, gerencial, de investigación y coordinación, las mismas que se muestran a continuación:

- a) **“Función preventiva:** Actuación temprana del Trabajador Social ante las causas que generan problemáticas individuales y colectivas, derivadas de las relaciones humanas y del entorno social.

- b) **Función de atención directa:** Dar respuesta a la atención de individuos o grupos que presentan, o están en riesgo de presentar problemas de índole social, teniendo como objeto potenciar un desarrollo de las capacidades de cada persona para dar solución a los problemas pudiendo integrarse a la sociedad de manera efectiva.

- c) **Función de planificación:** Realizar acciones de ordenar y conducir mediante planificaciones y objetivos determinados según los análisis de la realidad en cuanto a las evoluciones interviniendo de manera microsocia y macrosocia.

- d) **Función docente:** Tiene como fin impartir enseñanzas teóricas y prácticas de Trabajo Social y de Servicios Sociales, en cualquier margen académico educativo para impartir la docencia en las materias de Trabajo Social y servicios sociales.

- e) **Función de promoción e inserción social:** Se efectúan ante actuaciones encaminadas a restablecer, conservar y mejorar las capacidades y el funcionamiento individual o colectivo, en reforma a las políticas existentes sociales favoreciendo de manera directa al actuar social según las necesidades sociales.

- f) **Función de mediación:** En la función de mediación el diplomado en Trabajo Social/asistente social actúa como catalizador, posibilitando la unión de las

partes implicadas en el conflicto con el fin de posibilitar con su intervención que sean los propios interesados quienes logren la resolución del mismo.

- g) **Función de supervisión:** Realizar procesos dinámicos de capacitación, para mejorar la ejecución de una parte del programa de un servicio social a las personas que deben recibir la colaboración y ayuda de un profesional del Trabajo Social con la finalidad de aprovechar de la mejor forma posible sus conocimientos y habilidades y perfeccionar sus aptitudes de forma que ejecuten sus tareas profesionales de un modo más eficiente y con mayor satisfacción, tanto para ellos mismos como para el servicio.
- h) **Función de evaluación:** Se manifiesta con el fin de poder constatar los resultados obtenidos en las distintas actuaciones, en relación con los objetivos propuestos según los daños que se puedan manifestar ante la sociedad, determinando la dialéctica de la intervención. Indica errores y disfunciones en lo realizado y permite proponer nuevos objetivos y nuevas formas de conseguirlos. Favorece las aportaciones teóricas al trabajo social.
- i) **Función gerencial:** En ejecución del Trabajador Social ante las responsabilidades y el cumplimiento de las normas legales en base a la planificación de centros, organización, dirección y control de programas sociales y servicios sociales.
- j) **Función de investigación:** El Trabajador Social mediante procesos metodológicos de descubrir, describir, interpretar, explicar y valorar una realidad, a través de un trabajo sistematizado de recogida de datos, establecimiento de hipótesis y verificación de las mismas, donde emplean sus

conocimientos ejerciendo técnicas adecuadas para una intervención y/o acción social planificada.

- k) **Función de coordinación:** Se muestra esta función en base a las metodologías ante un grupo de profesionales, para poder organizar mediante técnicas y recursos, a fin de determinar una línea de intervención social y objetivos comunes con relación a un grupo poblacional, comunidad o caso concreto” (Sánchez, 2008).

2.2.3.3. Áreas del Trabajo Social

Las áreas que dedican profesionalmente el Trabajador Social donde contribuye a mejorar el desarrollo e incremento del bienestar social y la calidad de vida de las personas interviniendo de forma crítica y constructiva, tratando de potenciar la realización del ser humano incrementando sus potencialidades personales y de promover los recursos comunitarios disponibles y las políticas, (Padilla, 2009).

A continuación se exponen las áreas profesionales del Trabajador Social:

- a) **Asistencial:** Mediante la detección y tratamiento psicosocial de las necesidades sociales individuales, grupales, familiares y de la comunidad, los Trabajadores Sociales gestionan los recursos humanos y organizativos, contribuyendo así a la administración de las prestaciones de responsabilidad pública, su distribución, y la protección de las poblaciones.
- b) **Preventiva:** El Trabajador Social interviene como reactor para prevenir la constante reproducción de la marginalidad, de la exclusión social, de la desafiliación, de la pobreza y de la desintegración social, fenómenos todos productos de la estructura del sistema económico capitalistas, fuente de desaliento, protesta y violencia social, afectando así a la convivencia ciudadana.

- c) **Promocional-Educativa:** No se puede comprender la función de prevención sin una labor educacional que ayude a las personas y los grupos sociales a hacer uso de las oportunidades que existen a su disposición.
- d) **Mediación:** en la resolución de los conflictos que afectan a las familias y los grupos sociales en el interior de sus relaciones y con su entorno social. Incluye también la relación entre las instituciones y la ciudadanía.
- e) **Transformadora:** Mediante cualquier método de investigación o la investigación (pues se entiende que éste es uno más de los métodos disponibles) el Trabajador Social aumenta su conocimiento para tratar de modificar las prácticas sociales que crean desigualdad e injusticia social.
- f) **Planificación y Evaluación:** (La primera no es posible sin la segunda y viceversa) en los macro y microsistemas mediante el diseño, el desarrollo y la ejecución de planes, programas y proyectos sociales.
- g) **Rehabilitación:** El Trabajador Social contribuye al bienestar y posibilita la integración social de aquellas personas y colectivos que por razones personales o sociales se encuentran en una situación de desventaja social.
- h) **Planificación, análisis de procesos sociales y necesidades y evaluación:** A partir del conocimiento y análisis de procesos sociales y necesidades, el Trabajador Social trabaja en la planificación y evaluación en los microsistemas mediante el diseño y ejecución de planes, programas y proyectos sociales.
- i) **Gerencia y Administración:** El Trabajador Social trabaja en la gerencia y administración de los servicios sociales, mediante la organización, dirección y coordinación de los mismos.

2.2.3.4. El rol del trabajador social en el cuidado de los adultos mayores

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. (Macias & Martínez, 2011).

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.

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", (Malagón, 1999). La disciplina que se ocupa de conocer las causas y efectos de los problemas sociales y lograr que los hombres asuman una acción organizada, tanto preventiva como transformadora que los supere. "No es simplemente ejecutora de lo que otras disciplinas elaboran. Interviene en situaciones concretas que muestran determinadas carencias, investigando y coparticipando con los actores en un proceso de cambio", (Kisnerman, 2001).

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

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

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

2.2.3.5. Conceptualización y estructura del modelo de intervención en Trabajo Social

“Un modelo de intervención para la ciencia es una construcción simplificada de la realidad, que surge de la teoría y que puede ser constatada empíricamente en la práctica. El modelo ofrece una explicación de la realidad y guía la práctica”, (Red, 2003, p.186). El modelo de intervención en Trabajo Social como algo simbólico que puede consistir en un conjunto de principios de acción relativos a un campo definido de fenómenos o de experiencia.

En el modelo de intervención en Trabajo Social, aparece definido el fenómeno al que se dirigen los principios de acción, da explicaciones sobre las razones por las que se utilizan dichos principios, aclara los fines a los que sirven los principios de acción y señala los métodos y técnicas que deben ser empleados. (Coulshed, 2008, p.124)

Según Coulshed (2008), manifiesta que el modelo igualmente precisa las condiciones del medio en el cual se puede hacer el uso más correcto de esos principios.

Es decir el concepto de modelo no abarca sólo los «cómos» del Trabajo Social sino también sus «cuándo», «dónde», «paraqué» y «porqué». Por otra parte. los modelos de intervención de Trabajo Social describen, en general, lo que sucede durante la actividad práctica y que, «al ser aplicables de forma estructurada a un amplio muestrario de situaciones, extraen una serie de principios y pautas de actividad que le dan coherencia y uniformidad a la práctica.

A continuación se presentan los elementos que integran el modelo de intervención en Trabajo Social:

- a) El tipo de fenómenos, a los que el modelo se dirige, ya sea los aspectos de la experiencia humana concebidos como problemáticos, dolorosos o indeseables.
- b) El contenido conceptual utilizado para dar cuenta de los problemas, para describirlos, para analizarlos de manera sistemática y para determinar los objetivos de la intervención del Trabajo Social y también los principios de apoyo.
- c) La naturaleza de la intervención del Trabajo Social por medio del modelo. O lo que es lo mismo: a los diferentes objetivos que se asigna o que puede alcanzar, tanto a corto o largo plazo y tanto en términos teóricos como operacionales. b) Los principios de acción que caracterizan el modelo y los procedimientos, los métodos y las técnicas por los que son aplicados.
- d) La naturaleza de los medios o marcos institucionales en los cuales el medio es empleado.
- e) La «sociología» de la práctica contenida en el modelo. Más específicamente este punto se refiere al modo y la intensidad con los que la práctica y el

practicante son considerados o no como «profesionales», tanto por ellos mismos como por otros.

- f) Los valores y la ética subyacentes en el modelo de práctica.
- g) La manera como se concibe en el modelo al individuo que vive el problema o que lo sufre. Esta variable identifica las diversas concepciones según las cuales se atribuye la causa de las dificultades, ya sea a las características propias como ser humano o como persona, dentro de su identidad individual o a las circunstancias exteriores a la persona (al medio, a la estructura social), o a cualquier interacción entre los factores internos y externos del individuo. Esta variable identifica igualmente la naturaleza y la fuerza de las capacidades de la persona para hacer frente a sus problemas.
- h) La naturaleza de la relación significativa entre el trabajador social y la persona a la que apoya; la forma en que se dé la interacción entre trabajador social y la persona que acude al servicio social (paciente, usuario, cliente, ciudadano) (Viscarret, 2007, p.114)

2.4. Fundamentación legal

Según la Constitución de la República del Ecuador, capítulo tercero, de los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria, en conjunto con la (UNICEF, 2012).

Art. 35.- las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de la libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos públicos y privados. La misma atención

prioritaria, recibirán las personas en situación de riesgos, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El estado prestara especial protección a las personas con doble vulnerabilidad.

Oña Pardo (2008) publicó con respecto a la constitución:

Sección primera: adultas y adultos mayores.

Art. 36.- las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos públicos y privados, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se consideraran personas adultas mayores, aquellas personas que halan cumplido sesenta y cinco años de edad.

Art. 37.- el estado garantizara a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

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

6. Exoneración de los pagos 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 política pública 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 etnias, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; así mismo fomentara, el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de esas políticas.

En particular, el Estado tomará medidas de:

1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.
2. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. El Estado ejecutará políticas destinadas a fomentar la participación y el trabajo de las personas adultas mayores en entidades públicas y privadas para que contribuyan con su experiencia, y desarrollará programas de capacitación laboral, en función de su vocación y sus aspiraciones.
3. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.

4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones.
5. Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.
6. Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.
7. Creación de regímenes especiales para el cumplimiento de medidas privativas de libertad. En caso de condena a pena privativa de libertad, siempre que no se apliquen otras medidas alternativas, cumplirán su sentencia en centros adecuados para el efecto, y en caso de prisión preventiva se someterán a arresto domiciliario.
8. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.
9. Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental.

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

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

Nota: también tenemos los Arts. 42, que prohíbe todo desplazamiento arbitrario y que se da una atención especial humanitaria a las personas adultas mayores; el Art. 49; Art. 51 que se refieren a los adultos mayores privados de la libertad a recibir un

trato preferente y especializado; el 62 numeral 2 voto facultativo para los mayores de sesenta y cinco años; Art. 66 una vida libre de violencia, especialmente de personas adultas mayores; 81 acceso a la justicia, especialmente a adultos mayores; 83 numerales 14 y 16, que se refieren a derechos de participación a adultos mayores; 85 derechos del buen vivir, especialmente a las personas mayores; 193 acceso a la justicia a personas entre otros mayores de edad; 347 numeral 7 erradicar el analfabetismo, especialmente en las personas adultas; 363 numeral 5 brindar el derecho a la salud, especialmente a personas mayores; 369 y 373 sobre seguridad social.

LEYES NACIONALES DENTRO DE LOS DERECHOS HUMANOS QUE PROTEGEN A LOS ADULTOS MAYORES

Tenemos las siguientes leyes:

1. Ley del Anciano de 1991, que ha tenido varias reformas; y que contempla entre otros beneficios: alimentos, exoneraciones, impuestos, tarifa de transportes, espectáculos, tarifas de agua, luz y teléfono con el 50% de descuento; hogares de protección, salud, educación, entre otros;
2. Código Civil, en los Arts. 279, 280, 281, 367 entre otros;
3. Código Penal, en los Arts. 29 numeral 2, se considera como atenuante a las personas mayores de sesenta años de edad;
4. Código de Procedimiento Penal, Art. 171, esto es la prisión preventiva debe ser sustituida por arresto domiciliario para las personas mayores de sesenta y cinco años de edad, cualquiera que fuera el delito que se les acusa;

6. Ley de Seguridad Social en la que se contempla la jubilación ordinaria de vejez y la jubilación por edad avanzada;

MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL

En la tesis de abogacía de la distinguida abogada Evelyn Viviana Collantes Villacis, sobre el tema “Falencias constitucionales en la protección de los derechos del adulto mayor”, que tuve el honor de dirigir y más que eso de aprender, se señala que el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el envejecimiento, dictó una resolución la Asamblea General 37/51 de 03 de diciembre de 1982, dentro de la Asamblea Mundial que se celebró en Viena Austria del 26 de julio al 06 de agosto de dicho año, y en la que se dictaron sesenta y dos recomendaciones, que se refieren fundamentalmente: a la vivienda y medio ambiente; al cuidado; la familia; el bienestar social; a la educación; al fomento de políticas y programas, entre otros.

También tenemos el Art. 3 de los derechos económicos, sociales y culturales; los Arts. 6 al 8 sobre los derechos relacionados con el trabajo, el Art. 9 el derecho a la seguridad social, el art. 10 al derecho a la protección a la familia, el Art. 11 el derecho a un nivel de vida adecuado; el Art. 12 el derecho a la salud física y mental; los Arts. 13 al 15 derecho a la educación y a la cultura.

En la Declaración Política y Plan de Acción Internacional del Madrid sobre el envejecimiento realizado en la Capital de España, del 08 al 12 de abril de 2002 se aprobaron varias acciones políticas sobre el envejecimiento.

CAPITULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

Se realizó una investigación **cuantitativa** en el Cantón Manta de la parroquia Manta en el Barrio 8 de Enero, para conocer causas y efectos sobre el tema, estos datos permitieron analizar y tabular para establecer ciertos porcentajes necesarios y determinar el logro de los objetivos y la aceptación o rechazo de la hipótesis.

3.1 Tipo de Investigación

Investigación Bibliográfica: Se empleó para conocer las fuentes donde se obtuvo la información para la sustentación teórica del trabajo investigado, determinando la categorización de las variables.

Investigación Social.- Aplicarla para determinar las causas del descuido de los adultos mayores por parte de la familia y como inciden en el estado emocional en el Cantón Manta de la parroquia Manta en el Barrio 8 de Enero.

Investigación de Campo.- Aplicada para estudiar los hechos en el lugar donde se producen, la investigación cualitativa para la interpretación de la información, porque se pretendió dar solución al problema mediante una propuesta.

3.2 Nivel de Investigación

La investigación se estableció en el nivel de correlación porque se relaciona la variable independiente (descuido de los adultos mayores) y la variable dependiente (estado emocional).

El nivel de investigación fue **exploratorio**, debido a que se realizó un diagnóstico para determinar las causas del problema en estudio.

Descriptivo, ya que se detalló los resultados obtenidos en la recolección de la información de la observación, entrevista y encuestas, la misma que fue debidamente codificada, tabulada y representada mediante tablas y gráficos.

3.3 Métodos de Investigación

Para el desarrollo del trabajo de investigación propuesto se utilizó los siguientes métodos:

Método inductivo: Este método se utilizó en el momento de inducir el requerimiento porque se estudió las características más relevantes del estado emocional de los adultos mayores.

Método deductivo: Este método se empleó para concluir la información obtenida de los actores de la indagación.

Método analítico sintético: Se estudió y revisó todos los datos compilados en las encuestas, observación y entrevistas que se aplicaron a la población.

3.4. Operacionalización de variables

3.4.1. Variable Independiente: Descuido de los Adultos Mayores

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍAS	INDICADORES	ÍTEM BÁSICOS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	FUENTE
El descuido a un adulto mayor ocurre cuando se le deja de dar importancia, cuando se le considera que es una carga no productiva, si el familiar le descuida, pues el cuidador no responderá con el cuidado apropiado para la persona que deja de atenderse por sus propios medios. (Drugs, 2012)	Causas del descuido de un Adulto Mayor	<ul style="list-style-type: none"> - Que tenga problemas de aprendizaje o de memoria. - Que tenga una condición de largo plazo, como demencia, diabetes, parálisis o derrame cerebral. - Que no tenga familiares o amistades que puedan cuidarlo. 	¿Cuáles son las causas del descuido de un adulto mayor?	Entrevistas	Profesionales en el área social
	Factores para que un adulto mayor reciba atención de un cuidador	<ul style="list-style-type: none"> - Factores físicos - Factores psicológicos - Factores sociales 	¿Qué factores intervienen en los cuidados óptimos de un adulto mayor?	Encuesta	Familiares y personas que cuidan de los adultos mayores
	Características específicas del cuidador	<ul style="list-style-type: none"> - Ambiente social - Características económicas - Hábitat (lugar en donde vive) - Percepción personal (¿cómo se ve a sí mismo el adulto mayor?) - Vida diaria - Socio sanitaria 	¿Cuáles son las características específicas del cuidador de un adulto mayor?	Observación	Adultos Mayores

3.4.2. Variable Dependiente: Estado Emocional

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍAS	INDICADORES	ÍTEM BÁSICOS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	FUENTE
El estado emocional responde al objetivo de transmitir a las personas la noción de que tienen capacidad de influencia sobre sus propias emociones y que puede aprender distintas estrategias y desarrollar recursos para modificar éstas. También se trata en este módulo de enseñar a la persona a aumentar sus emociones positivas. (López, 2008).	<p>Los objetivos ante el estado emocional</p> <p>Factores para determinar el estado emocional del adulto mayor:</p> <p>El rol del trabajador social en el cuidado de los adultos mayores</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Que la persona observe ejemplos concretos, basados en su propia experiencia, de cómo tiene capacidad de influir sobre sus estados emocionales. - Que la persona aprenda diferentes estrategias concretas para regular sus emociones. - Que la persona ponga en práctica esas estrategias para llevar a cabo la regulación emocional. - Indicadores de una autoestima equilibrada. - Tomar conciencia del nivel de autoestima. - Reconocer las propias habilidades y aptitudes. - Aumentar las competencias personales a nivel visible. - Utilizar estrategias para que los demás valoren las propias habilidades - Desarrollar sus potencialidades. - Ayudar a conseguir relaciones que le conduzca a la satisfacción. - Enseñar a desarrollar sus capacidades. - Ayudar a las personas adultas mayores a resolver sus dificultades. 	<p>¿Cuáles son los objetivos ante el estado emocional?</p> <p>¿Qué factores determinan el estado emocional del adulto mayor?</p> <p>¿Cuál es el rol del trabajador social en el cuidado de los adultos mayores?</p>	<p>Entrevistas</p> <p>Encuesta</p> <p>Observación</p>	<p>Profesionales en el área social</p> <p>Familiares y personas que cuidan de los adultos mayores</p> <p>Adultos Mayores</p>

3.5. Población y Muestra

El presente trabajo de investigación realizado en el cantón Manta de la parroquia Manta en el Barrio 8 de Enero conto con la población investigada que se estima en la siguiente tabla.

Personal investigado	Barrio 8 de Enero	Total
Familiares y cuidadores	28	28
Profesionales en el área	3	3
Adultos mayores	20	20
TOTAL	51	51

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas que se aplicaron son las siguientes:

La entrevista: Este instrumento se utilizó para obtener información de parte de profesionales encargados de los sucesos dados en el Barrio 8 De Enero en la ciudad de Manta.

Encuesta: Este instrumento se empleó con un banco de preguntas a las personas encargadas del cuidado de los adultos mayores.

Observación: Este instrumento se aplicó para conocer el estado en el cual se encuentran los adultos mayores en el Barrio 8 De Enero en la ciudad de Manta.

CAPITULO IV

4. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Encuesta realizada a los familiares y cuidadores de los adultos mayores del cantón Manta

1. ¿Conoce usted la situación actual, de los adultos mayores de su comunidad?

Tabla No. 1: Situación actual de los adultos mayores en su comunidad

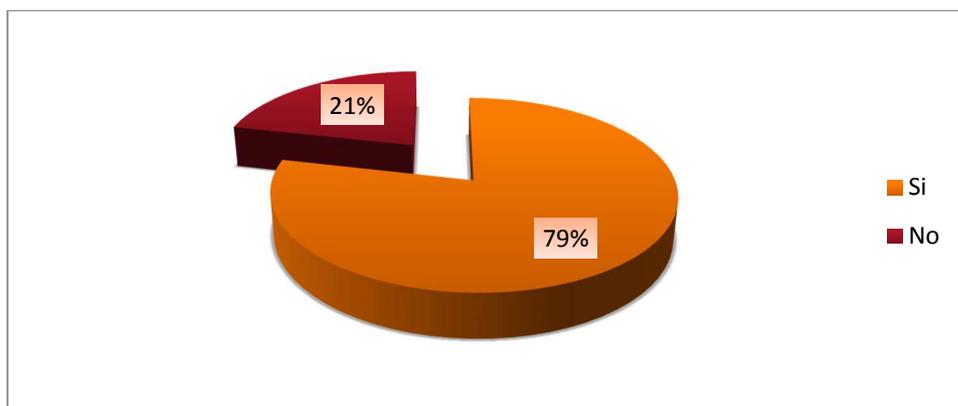
Nº	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
a)	Si	22	79%
b)	No	6	21%
Total		28	100%

Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés

Fecha: Diciembre 2016

Fuente: Familiares y cuidadores de los adultos mayores del cantón Manta

Gráfico No. 1: Situación actual de los adultos mayores en su comunidad



Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés

Fecha: Diciembre 2016

Fuente: Familiares y cuidadores de los adultos mayores del cantón Manta

Análisis

Según la Tabla 1 y el Gráfico 1, de las encuestas realizadas, los encuestados/as, contestaron que conocen la situación actual de los adultos mayores de su comunidad: el 79% Si, y el 21% No.

Interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos un alto porcentaje de los familiares y cuidadores de los adultos mayores de la parroquia “Manta” del cantón Manta en el Barrio 8 de Enero opinaron que si conocen la situación actual de los adultos mayores de su comunidad.

2. ¿Cuántas clases de maltratos al adulto mayor se dan con frecuencia?

Tabla No. 2: Clases de maltratos al adulto mayor se dan con frecuencia

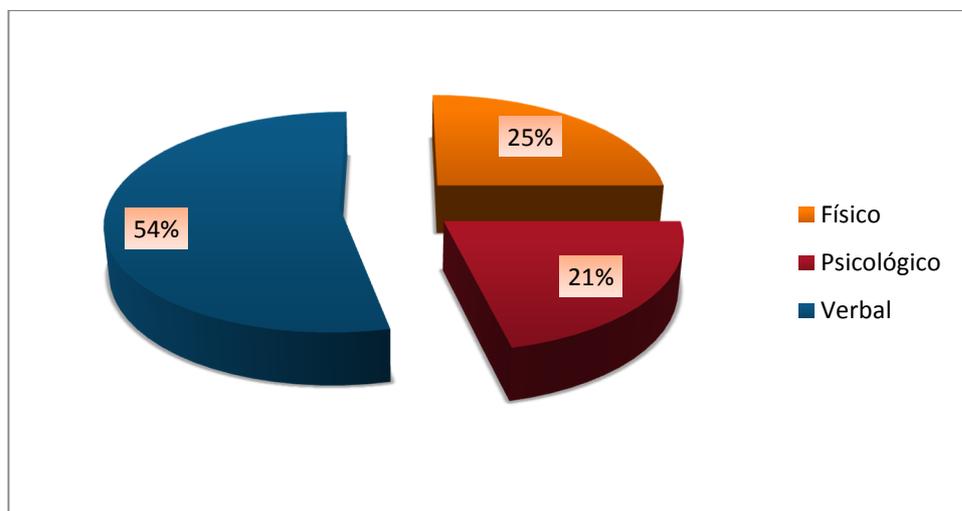
Nº	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
a)	Físico	7	25%
b)	Psicológico	6	21%
c)	Verbal	15	54%
Total		28	100%

Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés

Fecha: Diciembre 2016

Fuente: Familiares y cuidadores de los adultos mayores del cantón Manta

Gráfico No. 2: Clases de maltratos al adulto mayor se dan con frecuencia



Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés

Fecha: Diciembre 2016

Fuente: Familiares y cuidadores de los adultos mayores del cantón Manta

Análisis

Según el Gráfico 2 y la Tabla 2, de las encuestas realizadas a los encuestados/as, opinaron que las clases de maltrato al adulto mayor se dan con frecuencia por: el 54% verbal; el 21% psicológico; y el 25% físico.

Interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos un porcentaje significativo de los familiares y cuidadores de los adultos mayores de la parroquia “Manta” del cantón Manta en el Barrio 8 de Enero contestaron que las clases de maltrato al adulto mayor se dan con mayor frecuencia en forma verbal y psicológica, mientras que el maltrato físico es de muy poca frecuencia.

3. ¿Cuáles son las causas del descuido de los adultos mayores por parte de sus familiares?

Tabla No. 3: Causas del descuido de los adultos mayores por parte de sus familiares

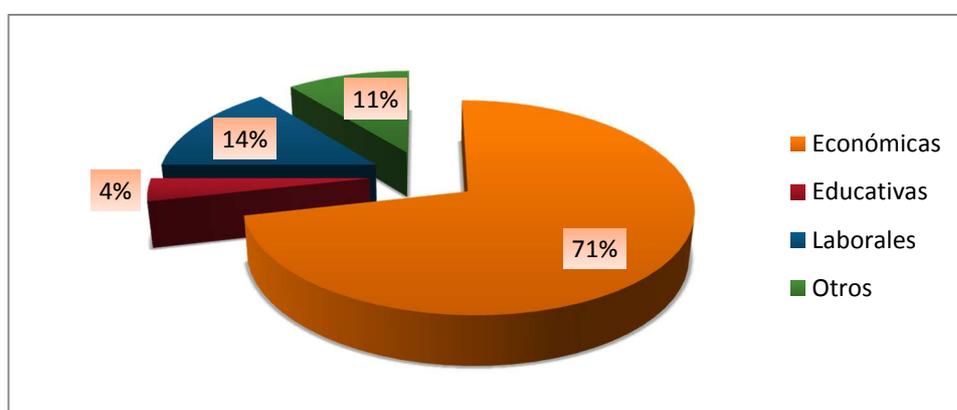
Nº	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
a)	Económicas	20	71%
b)	Educativas	1	4%
c)	Laborales	4	14%
d)	Otros	3	11%
Total		28	100%

Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés

Fecha: Diciembre 2016

Fuente: Familiares y cuidadores de los adultos mayores del cantón Manta

Gráfico No. 3: Causas del descuido de los adultos mayores por parte de sus familiares



Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés

Fecha: Diciembre 2016

Fuente: Familiares y cuidadores de los adultos mayores del cantón Manta

Análisis

Según el Gráfico 3 y la Tabla 3, de las encuestas realizadas a los encuestados/as, opinaron que las causas del descuido de los adultos mayores por parte de sus familiares son: el 71% económicas, el 14% laborales, el 11% otros y el 4% educativa.

Interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos un porcentaje significativo de los familiares y cuidadores de los adultos mayores de la parroquia “Manta” del cantón Manta del Barrio 8 de Enero respondieron que las causas del descuido de los adultos mayores por parte de sus familiares son: la económica de mayor frecuencia al no poseer recursos, seguido por motivos de trabajo, otros motivos enmarca el resentimiento por parte de los hijos debido a la manera en que sus padres los cuidaron y por ultimo tenemos la educativa que se refiere a la falta de conocimiento para atender a un adulto mayor.

4. ¿Los familiares de los adultos mayores están cumpliendo con los deberes obligaciones contemplados en la Constitución de la República del Ecuador?

Tabla No. 4: Cumplen con los deberes obligaciones contemplados en la Constitución de la República del Ecuador

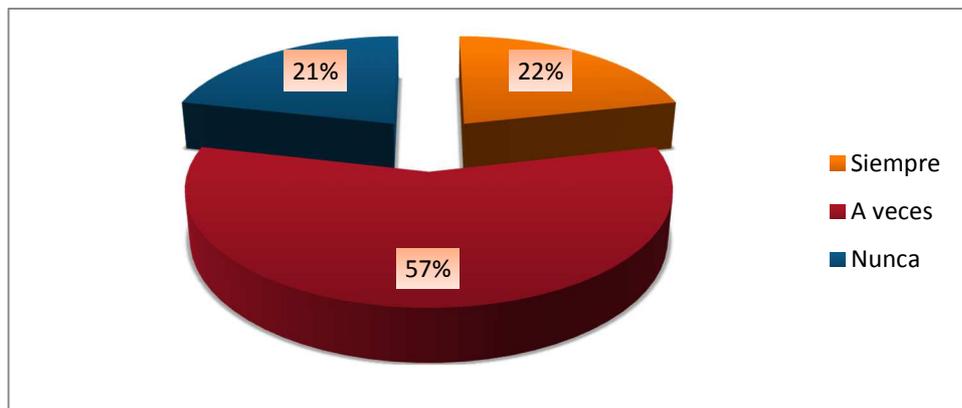
Nº	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
a)	Siempre	6	22%
b)	A veces	16	57%
c)	Nunca	6	21%
Total		28	100%

Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés

Fecha: Diciembre 2016

Fuente: Familiares y cuidadores de los adultos mayores del cantón Manta

Gráfico No. 4: Cumplen con los deberes obligaciones contemplados en la Constitución de la República del Ecuador



Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés

Fecha: Diciembre 2016

Fuente: Familiares y cuidadores de los adultos mayores del cantón Manta

Análisis

Según el Gráfico 4 y la Tabla 4, de las encuestas realizadas a los encuestados/as, opinaron que los familiares de los adultos mayores están cumpliendo con los deberes y obligaciones contemplados en la Constitución de la República del Ecuador: el 57% a veces, el 22% siempre; el 21% nunca.

Interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos un alto porcentaje de los familiares y cuidadores de los adultos mayores de la parroquia “Manta” del cantón Manta en el Barrio 8 de Enero respondieron que los familiares de los adultos mayores a veces están cumpliendo con los deberes y obligaciones contemplados en la Constitución de la República del Ecuador.

5. ¿Cuáles son las acciones para el cumplimiento de los deberes y obligaciones por parte de los familiares de los adultos mayores se debe educar y sensibilizar?

Tabla No. 5: Cumplen con los deberes obligaciones contemplados en la Constitución de la República del Ecuador

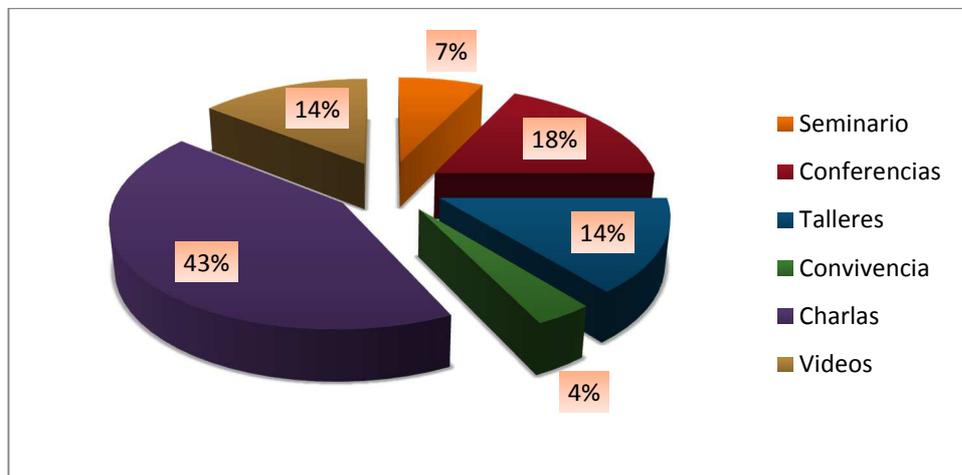
Nº	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
a)	Seminario	2	7%
b)	Conferencias	5	18%
c)	Talleres	4	14%
d)	Convivencia	1	4%
e)	Charlas	12	43%
f)	Videos	4	14%
Total		28	100%

Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés

Fecha: Diciembre 2016

Fuente: Familiares y cuidadores de los adultos mayores del cantón Manta

Gráfico No. 5: Cumplen con los deberes obligaciones contemplados en la Constitución de la República del Ecuador



Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés

Fecha: Diciembre 2016

Fuente: Familiares y cuidadores de los adultos mayores del cantón Manta

Análisis

Según el Gráfico 5 y en la Tabla 5, de las encuestas a los encuestados /as opinaron que para el cumplimiento de los deberes y obligaciones por parte de los familiares de los adultos mayores se debe educar y sensibilizar mediante acciones

como: el 43% charlas; el 18% conferencias; el 14% videos; el 14% talleres; el 7% seminario; y el 4% convivencia.

Interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos un alto porcentaje de los familiares y cuidadores de los adultos mayores de la parroquia “Manta” del cantón Manta en el Barrio 8 de Enero respondieron que para el cumplimiento de los deberes y obligaciones por parte de los familiares de los adultos mayores se debe educar y sensibilizar mediante acciones como charlas, conferencias y videos, en mayor frecuencia, mientras que los talleres, seminario, y convivencia queda como última opción.

6. ¿El descuido de los adultos mayores por parte de los familiares, inciden negativamente en el estado emocional?

Tabla No. 6: Descuido de los adultos mayores por parte de los familiares, incidencia en el estado emocional

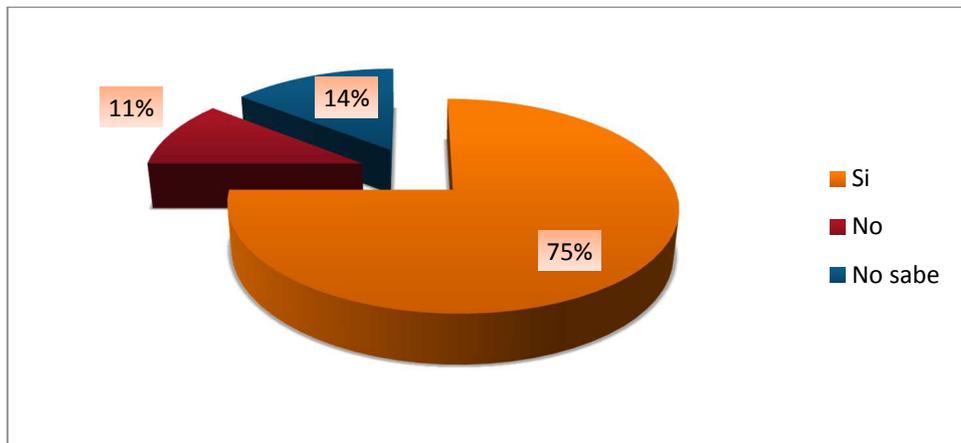
Nº	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
a)	Si	21	75%
b)	No	3	11%
c)	No sabe	4	14%
Total		28	100%

Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés

Fecha: Diciembre 2016

Fuente: Familiares y cuidadores de los adultos mayores del cantón Manta

Gráfico No. 6: Descuido de los adultos mayores por parte de los familiares, incidencia en el estado emocional



Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés

Fecha: Diciembre 2016

Fuente: Familiares y cuidadores de los adultos mayores del cantón Manta

Análisis

Según el Gráfico 6 y la Tabla 6, de las encuestas realizadas a los encuestados/as, opinaron que el descuido de los adultos mayores por parte de sus familiares, inciden negativamente en el estado emocional: el 75% si, el 14% no sabe, y el 11% no.

Interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos un alto porcentaje de los familiares y cuidadores de los adultos mayores de la parroquia “Manta” del cantón Manta respondieron que el descuido de los adultos mayores por parte de sus familiares, si incide negativamente en el estado emocional.

7. El descuido de los adultos mayores por parte de sus familiares afecta en su estado emocional.

Tabla No. 7: El descuido de los adultos mayores por parte de sus familiares afecta en su estado emocional

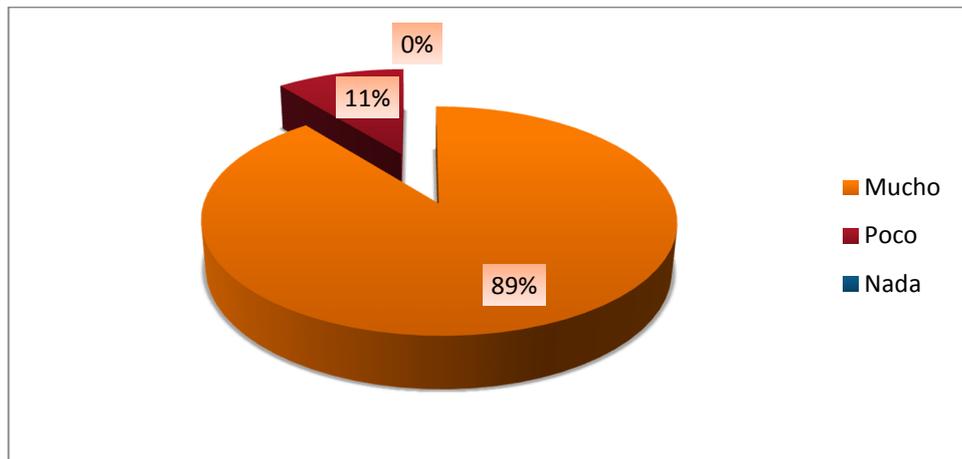
N°	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
a)	Mucho	25	89%
b)	Poco	3	11%
c)	Nada	0	0%
Total		28	100%

Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés

Fecha: Diciembre 2016

Fuente: Familiares y cuidadores de los adultos mayores del cantón Manta

Gráfico No. 7: El descuido de los adultos mayores por parte de sus familiares afecta en su estado emocional



Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés

Fecha: Diciembre 2016

Fuente: Familiares y cuidadores de los adultos mayores del cantón Manta

Análisis

Según el Gráfico 7 y la Tabla 7, de las encuestas realizadas a los encuestados/as, opinaron que el descuido de los adultos mayores por parte de sus familiares, afecta en su estado emocional: el 89% mucho, el 11% poco, y el 0% nada.

Interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos un alto porcentaje de los familiares y cuidadores de los adultos mayores del cantón Manta del Barrio 8 de Enero contestaron que el descuido de los adultos mayores por parte de sus familiares, afecta en su estado emocional.

8. El Gobierno Nacional debe implementar políticas y asignar más recursos económicos para la atención a los adultos mayores.

Tabla No. 8: El Gobierno Nacional debe implementar políticas y asignar más recursos económicos para la atención a los adultos mayores

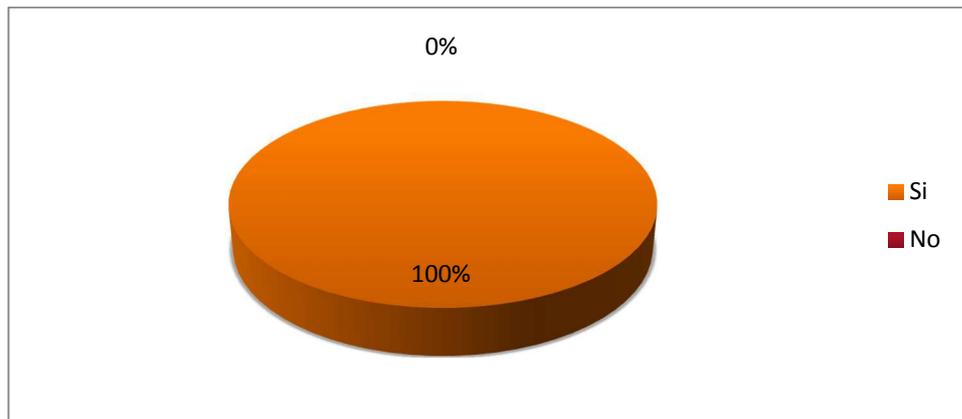
Nº	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
a)	Si	28	100%
b)	No	0	0%
Total		28	100%

Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés

Fecha: Diciembre 2016

Fuente: Familiares y cuidadores de los adultos mayores del cantón Manta

Gráfico No. 8: El Gobierno Nacional debe implementar políticas y asignar más recursos económicos para la atención a los adultos mayores



Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés

Fecha: Diciembre 2016

Fuente: Familiares y cuidadores de los adultos mayores del cantón Manta

Análisis

Según la Tabla 8 y el Gráfico 8, de las encuestas realizadas a los encuestados/as, opinaron que el Gobierno Nacional debe implementar políticas y asignar más recursos económicos para atención a los adultos mayores: el 100% si y el 0 % no.

Interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos un alto porcentaje de los familiares y cuidadores de los adultos mayores de la parroquia “Manta” del cantón Manta del Barrio 8 de Enero respondieron que el Gobierno Nacional debe implementar políticas y asignar más recursos económicos para la atención a los adultos mayores.

9. ¿Cuáles son los factores de más relevancia para que un adulto mayor reciba cuidados?

Tabla No. 9: Factores para recibir cuidados un adulto mayor

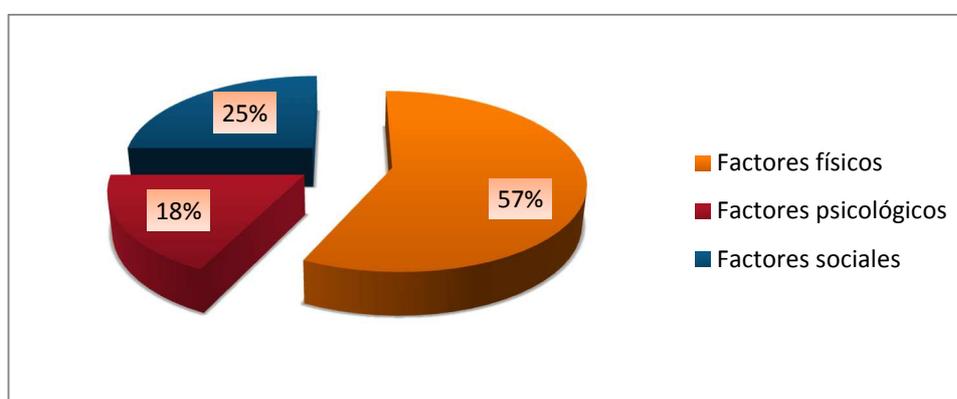
Nº	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
a)	Factores físicos	16	57%
b)	Factores psicológicos	5	18%
c)	Factores sociales	7	25%
Total		28	100%

Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés

Fecha: Diciembre 2016

Fuente: Familiares y cuidadores de los adultos mayores del cantón Manta

Gráfico No. 9: Factores para recibir cuidados un adulto mayor



Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés

Fecha: Diciembre 2016

Fuente: Familiares y cuidadores de los adultos mayores del cantón Manta

Análisis

Según la Tabla 9 y el Gráfico 9, de las encuestas realizadas a los encuestados/as, opinaron que generalmente los factores que intervienen para que un adulto mayor sea cuidado son los factores físicos con el 57%, factores sociales con un 25% y factores psicológicos con un 18%.

Interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos un alto porcentaje de los familiares y cuidadores de los adultos mayores consideran que los factores físicos asociados al deterioro natural del cuerpo por envejecimiento, enfermedades degenerativas y disminución o pérdida total de las habilidades motrices, visuales o auditivas son los factores que más intervienen en los adultos mayores para ser cuidados.

10. ¿Considera usted de importancia que un trabajador social intervenga en el reconocimiento de estado del adulto mayor?

Tabla No. 10: Intervención del Trabajador Social

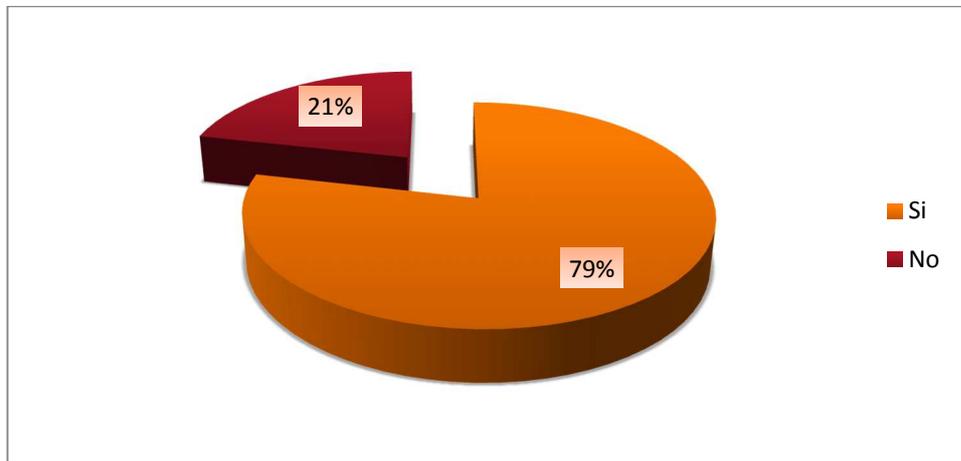
Nº	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
a)	Si	22	79%
b)	No	6	21%
Total		28	100%

Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés

Fecha: Diciembre 2016

Fuente: Familiares y cuidadores de los adultos mayores del cantón Manta

Gráfico No. 10: Intervención del Trabajador Social



Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés

Fecha: Diciembre 2016

Fuente: Familiares y cuidadores de los adultos mayores del cantón Manta

Análisis

Según la Tabla 10 y el Gráfico 10, de las encuestas realizadas a los encuestados/as, opinaron que si es importante la intervención de un trabajador social con un 79% y otro 21% consideran que no.

Interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos un alto porcentaje de los familiares y cuidadores de los adultos mayores de la parroquia “Manta” del cantón Manta del Barrio 8 de Enero respondieron que es importante la intervención del trabajador social para reconocer el estado del adulto mayor, además está dentro de sus funciones ser ese puente de gestión entre usuarios e instituciones, entre recursos y necesidades.

4.2. Encuesta aplicada a los especialistas en geriatría, psicólogos y trabajadora social.

1. ¿Cuáles son las causas del descuido de los adultos mayores por parte de los familiares y de qué manera afecta al estado emocional?

- Según el Dr. Pedro, Saldarriaga, Docente en Psicología ULEAM, manifiesto que las causas son múltiples y corresponden a cada situación personal y familiar de cada caso. En mi opinión el mayor problema de los adultos mayores es la soledad y se debe básicamente a la calidad de hijo que formaron en su momento, aceptando los indigentes que pueden ser por problemas económicos.
- Dr. Roque Mero M, Medico Geriátrico, opinó que la falta de educación familiar, afecta a deteriorarnos su autoestima, con detrimento de su salva tanto física como emocional y mental.
- Lcda. Alexandra Benítez, Trabajadora Social respondió: Hay algunas causas. Que el adulto mayor vuelve hacer niño que no escuchan y hacer ver mal a sus familiares muchas veces que sin ser verdad del abandono por su misma edad están afectando su estado emocional.

2. ¿Las leyes y normas que protegen al adulto mayor para asegurar su calidad de vida? Defina si es interrogante

- El espiritual de la Ley es positivo desde todo punto de vista desde los beneficios y tarifas del 50% de los servicios la intervención de protección del derecho (considerando población vulnerable).

El problema está en la intervención para aplicar el marco legal, entonces muchos de esos artículos son letras muerta por no ser aplicada.

- Son insuficientes y las pocas que existen no se cumplen.

- Existen las leyes, se conoce que hay centros ambulatorios que se reúnen dos veces a la semana y hay centros privados donde permanecen todo el tiempo.

3. ¿Qué recomendaciones haría usted a los familiares de los adultos mayores y a las autoridades para prevenir el descuido de estas personas y así brindarles seguridad y protección en esta etapa de sus vidas?

De acuerdo al criterio de los entrevistados se determinan las siguientes recomendaciones:

- Según el Dr. Pedro, Saldarriaga, Docente en Psicología ULEAM, manifiestan a las Autoridades encargadas de la temática de protección de los adultos mayores. Instrumento lo que sea necesario para que se aplique la ley ejemplo, en los hospitales generales atención prioritaria para los adulto mayores en muchos ni si quiera existe un especialista Geriatra; supervisores que monitoreen la atención prioritario en todo los campos entre otras cosas.

A nosotros los familiares, debemos recordar que ellos no cuidaron a nosotros y también visualicemos a futuro que mañana podemos estar en el lugar de ellos, que ese el ciclo vital que nadie puede evitar.

Entonces lo recomendable es capacitarse para poder atenderlo y que no es cuestión de tiempo, ni dinero es cuestión de actitud especialmente de una actitud humana que para mucho es muy natural y se la llama calidez humana lastimosamente a un grupo minoritario perdieron la ruta del camino de la gratitud.

- Dr. Roque Mero M, Medico Geriátrico, opinan ser solidario con los discapacitados y ancianos, ellos tienen mucho que apurar y nosotros mucho que aprender de ellos.

- Lcda. Alexandra Benítez, Trabajadora Social respondió: A los familiares que sean persistente con mucha tolerancia y paciencia con las persona de la tercera edad y a las autoridades que hagan más centro de recreación para los adulto mayores.

4. ¿Considera usted que el trabajador social debe intervenir para reconocer el estado en el cual se encuentran los adultos mayores tomando en cuenta su estado emocional?

- Según el Dr. Pedro, Saldarriaga, Docente en Psicología ULEAM, manifiesto que el Trabajador Social orienta a las diferentes relaciones entre las personas y sus ambientes, siendo su misión es por un lado la de proporcionar que todas las personas incluyendo los adultos mayores desarrollen sus potencialidades y mejoren sus vidas y por otra de la prevenir las disfunciones.
- Dr. Roque Mero M, Medico Geriátrico, responde que es importante que un Trabajador Social pueda intervenir en un seguimiento como parte del estado en el cual se encuentran a más de su salud en su estado emocional y social.
- Lcda. Alexandra Benítez, Trabajadora Social respondió que el Trabajador Social realiza la función de intervención ayudando a las personas adultas mayores a resolver sus dificultades, no solo desde el punto de vista de la falta de recursos sociales, sino también y de forma muy especial en el ámbito de las relaciones entre todos los miembros de la familia.

4.3. Ficha de Observación aplicada a los adultos mayores.

Tabla No. 11: Ficha de observación

No.	ÍTEMS	S	AV	N
1. Factores físicos				
a.	Es evidente el deterioro natural del cuerpo por envejecimiento.	14	6	0
b.	Tiene enfermedades degenerativas	19	1	0
c.	Se observa la disminución o pérdida total de las habilidades motrices, visuales o auditivas.	18	1	1
2. Factores psicológicos				
a.	Depresión	6	10	4
b.	Trastornos del ánimo	11	6	3
c.	Alteraciones de la memoria	14	5	1
3. Factores sociales				
a.	Escasos recursos económicos	20	0	0
b.	Vivienda inadecuada para su desarrollo	16	4	0
c.	Falta de atención por parte de los familiares	8	4	8
4. Factores emocionales				
a.	Mantiene una autoestima equilibrada.	6	10	4
b.	Desarrolla expectativas positivas.	8	6	6
c.	Aumentan las competencias personales a nivel visible.	2	6	12
d.	Utilizan estrategias concretas para regular sus emociones	6	2	12

Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés

Fecha: Diciembre 2016

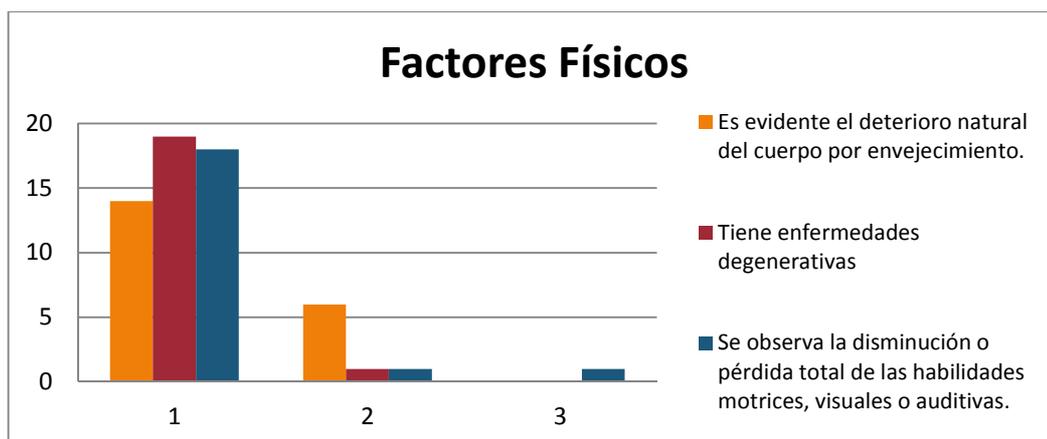
Fuente: Adultos mayores del cantón Manta

S = Siempre

AV = A veces

N = Nunca

Gráfico No. 11: Factores Físicos



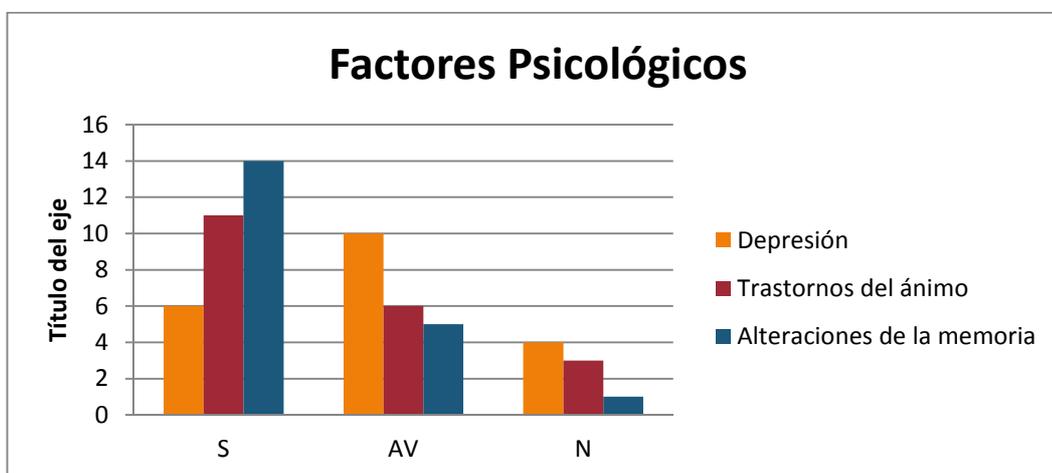
Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés
Fuente: Adultos mayores del cantón Manta

Fecha: Diciembre 2016

Análisis e interpretación

En los factores físicos se puede conocer que 14 adultos mayores tienen un deterioro natural del cuerpo por envejecimiento, 19 mantienen enfermedades degenerativas y 18 tienen disminución de pérdida total de las habilidades motrices, visuales o auditivas

Gráfico No. 12: Factores Psicológicos



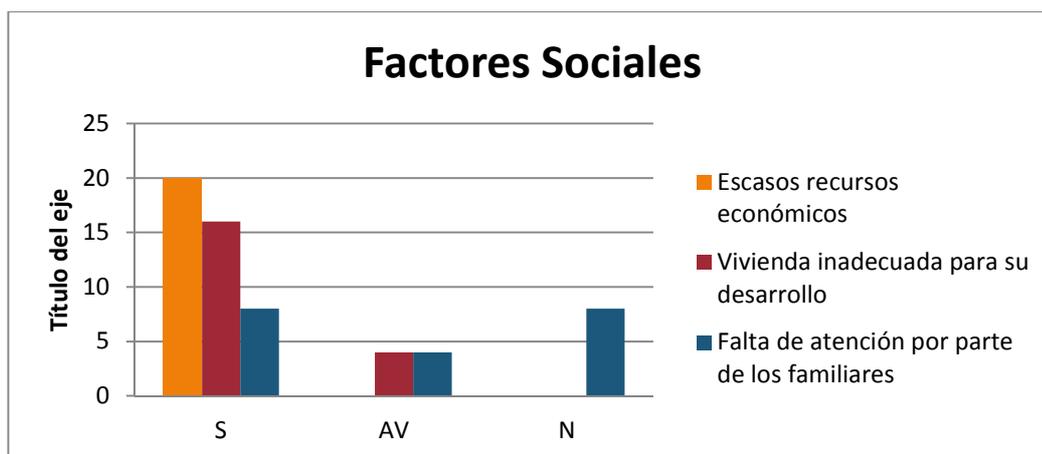
Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés
Fuente: Adultos mayores del cantón Manta

Fecha: Diciembre 2016

Análisis e interpretación

Mediante el reconocimiento de los factores psicológicos se conoce que a veces mantienen depresión, siempre trastornos del ánimo por lo cual no realizan actividades normativas físicas diarias, también tienen alteraciones de la memoria.

Gráfico No. 13: Factores Sociales



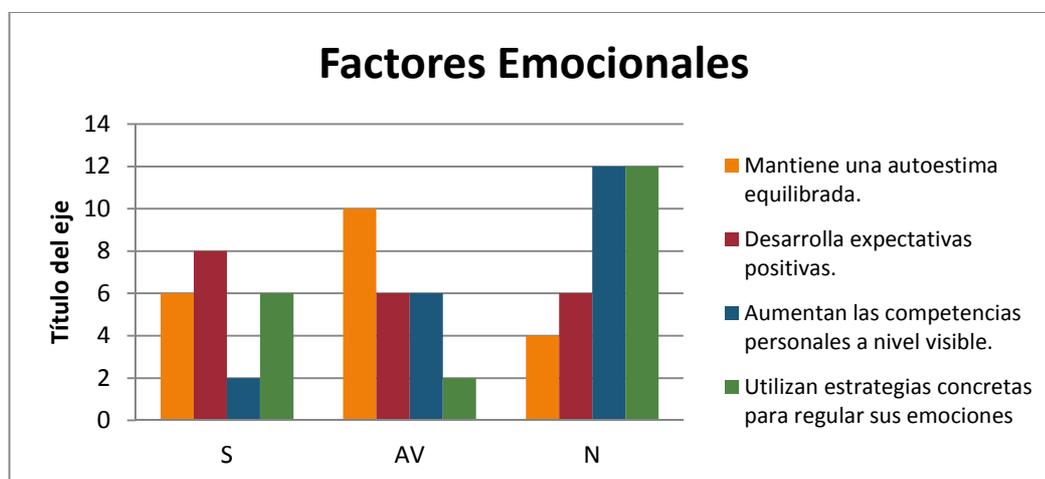
Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés
Fuente: Adultos mayores del cantón Manta

Fecha: Diciembre 2016

Análisis e interpretación

Se puede observar que en base a los factores sociales los adultos mayores tienen escasos recursos económicos, no cuentan con viviendas adecuadas para su desarrollo, también existe la falta de atención por parte de los familiares.

Gráfico No. 14: Factores Emocionales



Elaborado por: Cobeña Mendoza Edgar Andrés
Fuente: Adultos mayores del cantón Manta

Fecha: Diciembre 2016

Análisis e interpretación

Se puede observar que los factores emocionales se consideran que a veces mantienen una autoestima equilibrada, siempre desarrollan expectativas positivas o algunas veces no, no aumentan las competencias personales a nivel visible y nunca utilizan estrategias concretas para regular sus emociones.

4.4. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

La hipótesis que se planteó para la presente investigación fue: El descuido de los adultos mayores por parte de la familia incide negativamente en el estado emocional.

Esta hipótesis fue revisada y evidencia en el gráfico N° 6 de la encuestas, realizada a los familiares de la parroquia Manta del cantón Manta al preguntarles, el descuido de los adultos mayores por parte de los familiares inciden negativamente en el estado emocional, de acuerdo a los resultados un alto porcentaje de estos familiares respondieron que el descuido de los adultos mayores incide negativamente en el estado emocional.

Además la pregunta número 7, contribuye a la comprobación de la hipótesis, al preguntarles a los encuestados, el descuido de los adultos mayores por parte de sus familiares afecta su estado emocional?, el alto porcentaje de los familiares manifiestan que el descuido de los adultos mayores afecta su estado emocional.

4.5. Conclusiones

- Las familias conocen la situación actual de los adultos mayores de su comunidad.
- Las clases de maltrato al adulto mayor se dan con frecuencia en forma verbal, psicológica, y física en ese orden establecido.
- Las causas del descuido de los adultos mayores por parte de sus familiares son: económico, laborales y educativo.
- Los familiares de los adultos mayores a veces están cumpliendo con los deberes y obligaciones contemplados en la Constitución de la República del Ecuador.
- Para el cumplimiento de los deberes y obligaciones por parte de los familiares de los adultos mayores se debe educar y sensibilizar mediante acciones como charlas, conferencias, videos, talleres, seminario, y convivencia.
- El descuido de los adultos mayores por parte de sus familiares, si incide negativamente en el estado emocional debido a que no tienen los cuidados necesarios y la atención que se les debe tener.
- El descuido de los adultos mayores por parte de sus familiares, si afecta en su estado emocional.
- El Gobierno Nacional debe implementar políticas y asignar más recursos económicos para la atención a los adultos mayores.

4.6. Recomendaciones

- Se sugiere a las Autoridades encargadas de la temática de protección de los adultos mayores crear instrumentos técnicos y legales para brindar atención hospitalaria y todo lo que sea necesario para una mejor atención a los adultos mayores y garantizarle una calidad de vida de acuerdo a las nuevas políticas gubernamentales y al Plan Nacional del Buen Vivir capacitando a los cuidadores acerca de que es el maltrato y los tipos de maltratos que existen para evitar el atropello a este grupo vulnerable.
- Se sugiere a las autoridades respectivas diseñar programas de orientación y de sensibilización a los familiares de los adultos mayores para prevenir el descuido y elevar su calidad de vida física y emocional para garantizar su bienestar físico, psicológico y que se les brinde protección de acuerdo a las leyes vigentes.
- Realizar programas de intervención para transmitir a las personas que son cuidadores de los adultos mayores la noción de que tienen capacidad de influencia sobre las emociones y que puede aprender distintas estrategias y desarrollar recursos para modificarlas prolongando el bienestar de los adultos mayores.
- Procurar informar sobre la atención gratuita en la actualidad que pueden ser partícipes los adultos mayores en centros especializados que garanticen, su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos humanos.

4.4 Referencias bibliográficas

Berrios, X. (1994). *enfermedades crónicas del adulto mayor y sus factores de riesgos*. Santiago de Chile: Universidad Católica de Chile.

Consejo Directivo Fundación del Empresario Chihuahuense, A.C. (10 de Junio de 2010). *Adulyo mayor: una nueva etapa de vida*. Recuperado el 24 de Julio de 2016, de http://www.fechac.org/pdf/prodia/guia_adulto_mayor_una_nueva_etapa_de_vida.pdf

Coulshed, V. (2008, p.124). *La gestión en Trahajo Social*. Barcelona: Paidós.

Dick. (2012). Recuperado el 8 de Agosto de 2016, de Plenitud del adulto mayor y la importancia de su salud: <http://www.importancia.org/importancia-de-la-salud.php#ixzz3B6y1gmc5>

Drugs. (2 de Mayo de 2012). *Descuido De Un Adulto Mayor Por Familiares Y Cuidadores*. Recuperado el 12 de Julio de 2014, de El descuido a un adulto mayor ocurre cuando el cuidador no lo cuida apropiadamen

Elfenbein, P. (2009, p.56). *Guías de Programas para Adultos Mayores*. Florida.USA.: Universidad internacional de Florida.USA.

Flórez, J., Adeva, M., & García, M. (1997, p.183). *Psicopatología de los cuidadores habituales de ancianos*. . Jano: Medicina y Humanidades.

Gómez, M. J. (2005, p.44). *Evaluación de la Salud de los ancianos*. Colombia: Manizales.

- Healt, A. (2011). *Descuido de un adulto mayor por familiares y cuidadores*. Obtenido de https://www.allinahealth.org/mdex_sp/SD7429G.HTM
- Jürschik, P., Botigué, T., Nuin, C., & Lavedán, A. (Marzo de 2013). *Estado de ánimo caracterizado por soledad y tristeza: factores relacionados en personas mayores*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2013000100003
- Kisnerman, N. (2001). *Pensar en trabajo social*. Argentina: Norma.
- López, M. A. (2001, p.44). *El trabajo social en los proyectos de intervención con inmigrantes*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- López, P. B. (s.f. de s.f de 2008). *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*. Obtenido de <http://www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/new/ContadorArticulo.php?249>
- Macias, T. M., & Martínez, T. A. (s.f. de s.f. de 2011). *El trabajo social y su tratamiento hacia el adulto mayor*. Obtenido de <http://www.eumed.net/libros-gratis/2013a/1298/trabajo-social.html>
- Malagón, J. (1999). *Fundamentos del trabajo social comunitario*. México: Trillas.
- Moncayo Ruiz, J., & Vega Arteaga, M. (2012). *Análisis de la necesidad de reinsertar a los adultos mayores a la sociedad guayaquileña con la propuesta de la creación de un plan comunicacional*. Guayaquil - Ecuador: Universidad de Guayaquil.
- Oña, P. F. (22 de Agosto de 2008). *Grupos de atención prioritarios en la nueva Constitución*. Recuperado el 10 de Septiembre de 2014, de <http://www.voltairenet.org/article157889.html>

- Padilla, E. (21 de mayo de 2009). *Intervencion Social*. Recuperado el 29 de Julio de 2014, de <http://tscomunitario.blogspot.com/2008/09/trabajo-comunitario-y-trabajo-social.html>
- Pérez, P. M. (Septiembre de 2008). *Las intervenciones dirigidas a los cuidadores de adultos mayores con enfermedad de alzheimer*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000300009
- Red, N. (2003, p.186). *Aproximaciones al Trabajo Social*. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales.
- Rodríguez, J., & Amancha, R. (2013). *Adulto mayor actividad fisica cambios*. Ambato - Ecuador: Universidad Tecnica De Ambato.
- Sánchez, I. (s.f. de s.f. de 2008). *Funciones de las y los Trabajadoras/es Sociales*. Recuperado el 29 de Julio de 2014, de <http://www.trabajosocialasturias.org/la-profesion/ambitofunciones/funciones-de-las-y-los-trabajadorases-sociales.html>
- Saquicela, A. (2010). *interaccion con las familias del adulto mayor del Cantón Cuenca 2009*. Cuenca: Universidad de Cuenca.
- Segovia, D. d., & Torres, H. E. (Diciembre de 2011). *Funcionalidad del adulto mayor y el cuidado enfermero*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2011000400003
- Soya, A. A. (s.f. de s.f. de 2012). *Adultos Mayores y Discapacidad*. Obtenido de <http://www.cdhpuebla.org.mx/index.php/home-1/que-ofrece/programas-de-atencion/adultos-mayores-y-discapacidad>

- Trigueros, G. I., & Mondragón, L. J. (2005, p.206). *Trabajadores sociales. Temario general volumen iii. Administración local*. Sevilla: Editorial MAD S.L.
- UNICEF. (2012). *Niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad*. Recuperado el 25 de Agosto de 2016, de Casos de retornos forzados: http://www.unicef.org/ecuador/3._vulnerabilidadFINAL.pdf
- Urrutia. (5 de Noviembre de 2014). *Inteligencia artificial*. Recuperado el 18 de Junio de 2016, de https://es.wikipedia.org/wiki/Inteligencia_artificial
- Urrutia, N., & Villarraga, C. (Marzo de 2010). *Una vejez emocionalmente inteligente: retos y desafíos*. Recuperado el 2 de agosto de 2014, de <http://eumed.net/rev/cccss/07/uavg.pdf>
- Valderrama, H. (1997, p.69). *Manual argentino para el cuidado de ancianos*. Santa Fe: Imprenta Lux.
- Valencia, R. J. (1998, p.122). *Los cuidados del anciano*. México, p.66: Editorial Diana.
- Viscarret, G. (2007, p.114). *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social*. Madrid: Alianza Editorial.
- Walsh, F. (2004, p.205). *Resiliencia familiar: estrategias para su fortalecimiento*. Chile: CEES-UC.

4.5 Anexos.

Anexo No. 1

ENCUESTA APLICADA A LOS FAMILIARES Y CUIDADORES DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CANTÓN MANTA



Lugar y Fecha:

Tema: “DESCUIDO DE LOS ADULTOS MAYORES POR PARTE DE LA FAMILIA Y SU INCIDENCIA EN EL ESTADO EMOCIONAL EN EL CANTÓN MANTA, PARROQUIA MANTA, EN EL BARRIO 8 DE ENERO”.

Instrucciones: Por favor sírvase responder la presente encuesta que servirá para la obtención de datos confiables para esta investigación. Le pedimos que se procure ser lo más objetivo y veraz posible, marcando con una X una sola alternativa en el recuadro correspondiente.

1. ¿Conoce usted la situación actual, de los adultos mayores de su comunidad?

- a) Si
- b) No

2. ¿Cuántas clases de maltratos al adulto mayor se dan con frecuencia?

- a) Físico
- b) Psicológico
- c) Verbal

3. ¿Cuáles son las causas del descuido de los adultos mayores por parte de sus familiares?

- a) Económicas
- b) Educativas
- c) Laborales
- d) Otros

4. ¿Los familiares de los adultos mayores están cumpliendo con los deberes obligaciones contemplados en la Constitución de la República del Ecuador?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

5. ¿Cuáles son las acciones para el cumplimiento de los deberes y obligaciones por parte de los familiares de los adultos mayores se debe educar y sensibilizar?

- a) Seminario
- b) Conferencias
- c) Talleres

- d) Convivencia
- e) Charlas
- f) Videos

6. ¿El descuido de los adultos mayores por parte de los familiares, inciden negativamente en el estado emocional?

- a) Si
- b) No

7. El descuido de los adultos mayores por parte de sus familiares afecta en su estado emocional.

- a) Mucho
- b) Poco
- c) Nada

8. El Gobierno Nacional debe implementar políticas y asignar más recursos económicos para la atención a los adultos mayores.

- a) Si
- b) No

9. ¿Cuáles son los factores de más relevancia para que un adulto mayor reciba cuidados?

- a) Factores físicos
- b) Factores psicológicos
- c) Factores sociales

10. ¿Considera usted de importancia que un trabajador social intervenga en el reconocimiento de estado del adulto mayor?

- a) Si
- b) No

Gracias.-

Anexo No. 2

ENTREVISTA APLICADA A PROFESIONALES



Lugar y Fecha:

Tema: “DESCUIDO DE LOS ADULTOS MAYORES POR PARTE DE LA FAMILIA Y SU INCIDENCIA EN EL ESTADO EMOCIONAL EN EL CANTÓN MANTA, PARROQUIA MANTA, EN EL BARRIO 8 DE ENERO”.

Instrucciones: Por su amplia experiencia y conocimientos como profesional solicito a usted una entrevista con la finalidad de obtener información útil para el desarrollo de este proyecto de Titulación.

1. ¿Cuáles son las causas del descuido de los adultos mayores por parte de los familiares y de qué manera afecta al estado emocional?

2. ¿Las leyes y normas que protegen al adulto mayor para asegurar su calidad de vida? Defina si es interrogante

3. ¿Qué recomendaciones haría usted a los familiares de los adultos mayores y a las autoridades para prevenir el descuido de estas personas y así brindarles seguridad y protección en esta etapa de sus vidas?

4. ¿Considera usted que el trabajador social debe intervenir para reconocer el estado en el cual se encuentran los adultos mayores tomando en cuenta su estado emocional?

Gracias.-

Anexo No. 3

Ficha de observación

No.	ÍTEMS	S	AV	N
1. Factores físicos				
a.	Es evidente el deterioro natural del cuerpo por envejecimiento.			
b.	Tiene enfermedades degenerativas			
c.	Se observa la disminución o pérdida total de las habilidades motrices, visuales o auditivas.			
2. Factores psicológicos				
a.	Depresión			
b.	Trastornos del ánimo			
c.	Alteraciones de la memoria			
3. Factores sociales				
a.	Escasos recursos económicos			
b.	Vivienda inadecuada para su desarrollo			
c.	Falta de atención por parte de los familiares			
4. Factores emocionales				
a.	Mantiene una autoestima equilibrada.			
b.	Desarrolla expectativas positivas.			
c.	Aumentan las competencias personales a nivel visible.			
d.	Utilizan estrategias concretas para regular sus emociones			

S = Siempre

AV = A veces

N = Nunca

Anexo No.4

