



1859



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja
Unidad de Estudios a Distancia

Maestría en Trabajo Social con Mención en Proyectos Sociales

“El abandono familiar y su incidencia en el envejecimiento activo de las personas adultas mayores pertenecientes a la unidad de atención domiciliaria Macará del proyecto Envejeciendo Juntos – Mies año 2023”

**Trabajo de Titulación previo a la obtención
del título de Magíster en Trabajo Social
con mención en Proyectos Sociales**

Autora

Lic. Mariuxi Elizabeth Jiménez Jiménez

Director

Lic. Boris Patricio Banda Poma Mg.Sc.

Loja – Ecuador

2023

Certificación

Loja, 25 de agosto de 2023

Lic. Boris Patricio Banda Poma Mg. Sc.
DIRECTOR/A DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Certifico:

Que he revisado y orientado el proceso de elaboración del Trabajo de Titulación denominado: **"El Abandono Familiar y su Incidencia en el Envejecimiento Activo de las Personas Adultas Mayores Pertenecientes a la Unidad de Atención Domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos - MIES AÑO 2023"**, de la autoría de la estudiante **Mariuxi Elizabeth Jiménez Jiménez**, con **cédula de identidad Nro. 0922865753**, periodo académico **abril –agosto 2023**, previa a la obtención del título de **Magíster en Trabajo Social con mención en Proyectos Sociales**. Una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación del mismo para su respectiva sustentación y defensa.



Lic. Boris Patricio Banda Poma Mg. Sc.
DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Autoría

Yo, **Mariuxi Elizabeth Jiménez Jiménez**, declaro ser autora del presente Trabajo de Titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Titulación, en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Firma:

Cédula de identidad: 0922865753

Fecha: 01 de noviembre del 2023

Correo electrónico: mejimenez@unl.edu.ec

Teléfono: 0997187158

Carta de autorización por parte del autor/a; para consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Titulación.

Yo, **Mariuxi Elizabeth Jiménez Jiménez**, declaro ser autora del Trabajo de Titulación denominado: **“El abandono familiar y su incidencia en el envejecimiento activo de las personas adultas mayores pertenecientes a la unidad de atención domiciliaria Macará del proyecto Envejeciendo Juntos – Mies año 2023”**, como requisito para optar por el título de **Magíster en Trabajo Social con Mención en Proyectos Sociales**, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la reproducción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, al primer día del mes de noviembre de dos mil veintitrés.

Firma:

Autora: Mariuxi Elizabeth Jiménez Jiménez

Cédula: 0922865753

Dirección: Macará

Correo electrónico: mejimenez@unl.edu.ec

Teléfono: 0997187158

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Director del Trabajo de Titulación: Lic. Boris Patricio Banda Poma. Mg, Sc.

Dedicatoria

Principalmente a Dios, que es el dador de vida, inteligencia y salud.

En segundo lugar, a mis hijos Gerard, Génesis y Andrés quienes son mi motor, motivo, fuerzas, y ánimos para continuar día a día hasta lograr llegar a la meta.

A mi hermana Janeth quién se ha convertido en mi ejemplo a seguir en la vida.

Finalmente, a mi sobrina Sofía a quien quiero mucho y siempre está presente en mi corazón.

Para ellos va dedicado con mucho cariño la presente tesis.

Mariuxi Elizabeth Jiménez Jiménez

Agradecimiento

Primeramente, agradecer a Dios por bendecirme hasta donde he llegado, por hacer realidad este sueño anhelado.

A la Universidad Nacional de Loja, Facultad Jurídica Social y administrativa, carrera de Trabajo Social, por darme la oportunidad de estudiar y ser una profesional de cuarto nivel. A toda la planta docente y administrativa de la Maestría en Trabajo Social con mención en Proyectos sociales, que durante todo el proceso aportaron con un granito de arena a mi formación, gracias por sus consejos y sus enseñanzas.

Al Ministerio de Inclusión Económica y Social, Distrito 11D06 Calvas – Gonzanamá - Quilanga, por haber permitido realizar mi trabajo de investigación dentro de la Unidad de Atención Domiciliaria Macará del proyecto Envejeciendo Juntos.

A mi director de tesis Mgtr. Boris Patricio Banda Poma, por su orientación y guía mediante las tutorías en el proceso de elaboración de mi trabajo de titulación para alcanzar el grado de Magister en Trabajo Social.

Mariuxi Elizabeth Jiménez Jiménez

Índice de contenidos

Portada	i
Certificación.....	ii
Autoría.....	iii
Carta de autorización.....	iii
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice de contenidos	vii
Índice de tablas	x
Índice de ilustraciones.....	xi
Índice de Anexos.....	xii
1. Título	1
2. Resumen	2
2.1. Abstract	3
3. Introducción.....	4
4. Marco Teórico.....	6
4.1. Familia.....	6
4.1.1. Tipos de familia	7
4.1.2. Corresponsabilidad familiar	9
4.2. Abandono familiar del adulto mayor	11
4.2.1. Tipos de abandono familiar.....	12
4.3. Negligencia familiar	15
4.3.1. Causas del abandono familiar en el adulto mayor	16
4.3.2. Consecuencias del abandono familiar en el adulto mayor	17
4.4. Personas adultas mayores.....	19

4.5.	Cuidados adecuados a personas adultas mayores.....	20
4.6.	Enfermedades comunes en las personas adultas mayores.....	25
4.7.	Envejecimiento activo	26
4.7.1.	Recomendaciones para lograr un envejecimiento activo.....	27
4.7.2.	Factores que impiden un envejecimiento activo.....	29
4.8.	Trabajo social gerontológico	30
4.8.1.	La intervención del trabajo social en la gerontología	31
4.9.	Ministerio de Inclusión Económica y Social	32
4.10.	Proyecto emblemático “Envejeciendo Juntos”	34
4.10.1.	Población Objetivo	34
4.10.3.	Modalidad de atención domiciliaria	34
4.10.4.	Objetivos de la modalidad	35
4.11.	Marco Legal.....	36
4.11.1.	Constitución de la República del Ecuador	36
4.11.2.	Ley orgánica de las personas adultas mayores.....	37
5.	Metodología.....	38
5.1.	Área de Estudio	39
5.2.	Materiales.....	39
5.3.	Población y Muestra.....	39
5.4.	Enfoque Metodológico	40
5.5.	Técnicas.....	40
6.	Resultados	42
6.1.	Análisis de la observación directa a las personas adultas mayores pertenecientes a la unidad de atención domiciliaria Macará del proyecto Envejeciendo Juntos.	42

6.2. Análisis de los resultados obtenidos en la aplicación de encuestas a las personas adultas mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará de proyecto Envejeciendo Juntos.....43

6.3. Análisis de los resultados obtenidos al aplicar la entrevista a tres promotoras sociales de atención domiciliaria del proyecto Envejeciendo Juntos.....61

7. Discusión65

8. Conclusiones67

9. Recomendaciones68

10. Bibliografía69

11. Anexos74

Índice de tablas

Tabla 1: Tipos de abandono familiar.	12
Tabla 2. Pertenencia a la unidad de atención Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.	43
Tabla 3. Estado civil de los encuestados.	44
Tabla 4. Hijos del encuestado.....	45
Tabla 5. Vive o no con sus familiares.	47
Tabla 6. Personas que brindan el cuidado.	48
Tabla 7. Visita de los familiares en el domicilio.....	49
Tabla 8. Cuidado adecuado de los familiares.	51
Tabla 9. Cuidados que recibe de la familia.	52
Tabla 10. Parte activa en la toma de decisiones familiares.	53
Tabla 11. Impedimento para mantener un envejecimiento activo.....	55
Tabla 12. Apoyo de parte de los familiares.....	56
Tabla 13. Servicios que brindan las instituciones de la localidad.	57
Tabla 14. Satisfacción de ser parte del proyecto.	58
Tabla 15: Corresponsabilidad para evitar el abandono.	60

Índice de ilustraciones

Ilustración 1. Encuesta aplicada a los adultos mayores del proyecto envejeciendo juntos	43
Ilustración 2: Estado civil de los encuestados.	44
Ilustración 3. Hijos del encuestado.....	46
Ilustración 4. Vive o no con sus familiares.....	47
Ilustración 5. Personas que brindan el cuidado.	48
Ilustración 6. Visita de los familiares en el domicilio.	50
Ilustración 7. Cuidado adecuado de los familiares.	51
Ilustración 8: Cuidados que recibe de la familia.	52
Ilustración 9: Parte activa en la toma de decisiones familiares.	54
Ilustración 10. Impedimento para mantener un envejecimiento activo.	55
Ilustración 11. Apoyo de parte de los familiares.	56
Ilustración 12. Servicios que brindan las instituciones de la localidad.	57
Ilustración 13. Satisfacción de ser parte del proyecto.	59
Ilustración 14. Corresponsabilidad para evitar el abandono.....	60

Índice de Anexos

Anexo 1. Solicitud de autorización.....	74
Anexo 2. Consentimiento informado.....	75
Anexo 2. Formato de encuesta.....	76
Anexo 3. Formato de entrevista.....	78
Anexo 4. Entrevista aplicada a 3 promotoras sociales del Proyecto Envejeciendo Juntos.....	79
Anexo 5. Encuesta aplicada a adultos mayores usuarios del Proyecto envejeciendo Juntos.....	80
Anexo 6. Certificado de traducción del resumen.....	81

1. Título

“El abandono familiar y su incidencia en el envejecimiento activo de las personas adultas mayores pertenecientes a la unidad de atención domiciliaria Macará del proyecto Envejeciendo Juntos – Mies año 2023”

2. Resumen

El presente trabajo de investigación titulado: “El abandono familiar y su incidencia en el envejecimiento activo de las personas adultas mayores de la unidad de atención domiciliaria macará del proyecto Envejeciendo Juntos – MIES año 2023”, se desarrolló en base al estudio aplicado a los usuarios pertenecientes a la unidad de atención domiciliaria Macará, del proyecto “Envejeciendo Juntos”, ejecutado por el Ministerio de Inclusión Económica y Social, con el fin de determinar las consecuencias del abandono y descuido por parte de la familia en las personas adultas mayores.

La metodología utilizada fue la aplicación del método científico con el apoyo del método analítico, a través del cual se pudo conocer aspectos relevantes de los usuarios y el descriptivo para analizar las categorías y contrastarlas con la realidad de la problemática en la que se encuentran inmersos los usuarios. Las técnicas como la observación directa, encuestas y entrevista semiestructurada aplicadas a los usuarios, familiares y Promotoras Sociales del proyecto, han determinado la existencia de factores que impiden que la familia mantenga una adecuada corresponsabilidad familiar en relación al cuidado de las personas adultas mayores.

Los principales hallazgos obtenidos en la investigación demuestran que dentro de los hogares de existe un abandono hacia los adultos mayores, afectando las relaciones interpersonales y debilitando la corresponsabilidad familiar, el compromiso y predisposición para actuar de manera efectiva en el diario vivir del adulto mayor. Por lo tanto, la presente investigación servirá como un aporte a la sociedad mediante la recopilación de información específica que permitirá contrastar con la realidad del objeto de estudio y la problemática, además, para las políticas públicas puede consolidarse como un referente en relación al cuidado y atención integral de las personas adultas mayores dentro de la familia, comunidad y sociedad en general.

Palabras claves: Abandono familiar, personas adultas mayores, trabajo social.

2.1. Abstract

This research work entitled: "Family abandonment and its impact on the active aging of older adults in the Macará home care unit of the project "Envejeciendo Juntos" - MIES year 2023", was developed based on the study applied to users belonging to the Macará home care unit of the project "Envejeciendo Juntos", executed by the Ministry of Economic and Social Inclusion, in order to determine the consequences of abandonment and neglect by the family in older adults.

The methodology used was the application of the scientific method with the support of the analytical method, through which it was possible to know relevant aspects of the users and the descriptive method to analyze the categories and contrast them with the reality of the problems in which the users are immersed. Techniques such as direct observation, surveys and semi-structured interviews applied to users, family members and Social Promoters of the project, have determined the existence of factors that prevent the family from maintaining an adequate family co-responsibility in relation to the care of the elderly.

The main findings obtained in the research show that within the homes of older adults there is abandonment, affecting interpersonal relationships and weakening family co-responsibility, commitment, and predisposition to act effectively in the daily life of the older adult. Therefore, this research will serve as a contribution to society through the collection of specific information that will allow contrasting with the reality of the object of study and the problem, in addition, for public policies can be consolidated as a reference in relation to the care and comprehensive care of older adults within the family, community and society in general.

Keywords: Family abandonment, older adults, social work.

3. Introducción

El presente trabajo de investigación está enfocado a conocer acerca del abandono familiar existente en el cantón Macará y su incidencia en el envejecimiento activo de las personas adultas mayores que forman parte del proyecto gubernamental “Envejeciendo Juntos”, a cargo del Ministerio de Inclusión Económica y Social. Definimos al abandono como la forma de violencia manifestada diariamente a través de diversos matices del desarrollo humano.

Por ello, la (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2013), destaca que “este fenómeno se ha convertido en un serio y en constante aumento desafío de salud pública, con consecuencias significativas en los ámbitos social y económico para la sociedad. Esto ocurre mientras se llevan a cabo esfuerzos para optimizar y contrarrestar los problemas relacionados con la violencia y el abandono de las personas mayores. Los adultos están obstaculizando la capacidad de diversas organizaciones de apoyo para proponer soluciones que puedan mejorar esta situación.” (Sosa y Terán, 2022, p.83).

Por lo tanto, con el aumento de la edad suele producirse un paulatino distanciamiento de la familia, convirtiéndose en un problema creciente que puede tener consecuencias negativas como el abandono de la familia, que incide directamente en el proceso de envejecimiento, la actividad y la calidad de vida de las personas mayores.

Haciendo referencia al abandono de las personas mayores (Touza, 2009, p. 6), se indica que este fenómeno se caracteriza por "una falta de atención o cuidado en ciertas áreas, o la negligencia y la dependencia de una persona en relación con otra, ya sea por motivos legales o por un sentido de responsabilidad moral, y esta situación puede ser tanto consciente como deliberada".

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), una persona mayor se define como “toda persona de 65 años o más que se encuentra en etapa de deterioro funcional como resultado de cambios biológicos, psicológicos y sociales”, determinado por aspectos genéticos, estilo de vida y factores ambientales". Por tanto, la falta de implicación de los familiares en el proceso de envejecimiento afecta directamente a la calidad de vida de las personas mayores.

Por tal razón, que se ha tomado como área de estudio la unidad de atención domiciliaria Macará del proyecto “Envejeciendo Juntos” que lleva a cabo el Ministerio de Inclusión Económica y Social, donde se atienden a personas adultas mayores con una evidente ruptura de los vínculos familiares y escasa corresponsabilidad familiar, provocando abandono y descuido hacia las personas adultas mayores. Es así como el presente trabajo describe la investigación realizada,

donde se pudo identificar la existencia de abandono familiar hacia las personas adultas mayores usuarias del servicio.

El objetivo general de la presente investigación es de analizar el abandono familiar y su incidencia en el envejecimiento activo de las personas adultas mayores de la unidad de atención domiciliaria del proyecto envejeciendo juntos del cantón Macará, año 2023. De igual manera, se plantea como objetivos específicos identificar las causas del abandono familiar en las personas adultas mayores pertenecientes a la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto envejeciendo juntos año 2023, determinar las consecuencias del abandono familiar en las personas adultas mayores pertenecientes a la unidad de atención domiciliaria y generar estrategias de intervención dentro del hogar para actuar frente al abandono familiar de las personas adultas mayores.

Por tanto, el objetivo de este trabajo de investigación es crear una respuesta de intervención social encaminada a lograr un envejecimiento activo adecuado y mejorar la calidad de vida de las personas mayores pertenecientes a la unidad de atención domiciliaria del Cantón de Macará del proyecto Envejeciendo Juntos. soluciones encaminadas a solucionar el problema del abandono familiar.

Por ello, la investigación se estructura en diferentes categorías con su respectiva conceptualización:

Apartado Uno: Marco teórico

Se lleva a cabo una contextualización de las categorías relacionadas con el objeto de estudio, utilizando una variedad de fuentes, como libros, revistas, artículos científicos, sitios web y documentos bibliográficos diversos. Estas fuentes se emplean para definir, examinar y comprender conceptos relacionados con el abandono familiar.

Esta sección aborda lo que se ha logrado fundamentar desde una perspectiva teórica, destacando los indicadores más relevantes en relación con la problemática. Estos indicadores incluyen el abandono familiar, sus distintos tipos, el envejecimiento activo y la calidad de vida desde la óptica del trabajo social en el contexto de este problema.

Apartado Dos: Materiales y métodos

Desde una perspectiva metodológica, este estudio se enmarca en la aplicación del Método Científico y se caracteriza por ser un trabajo de campo. Se apoya en diversos métodos auxiliares, como el analítico-sintético, el descriptivo y el histórico, con el propósito de organizar de manera sistemática todos los aspectos relacionados con la realidad que experimentan las personas adultas

mayores en la unidad de atención domiciliaria Macará. Es relevante subrayar la importancia de emplear diferentes técnicas de recopilación de datos, incluyendo la observación a través de fichas, entrevistas semiestructuradas y encuestas, todas las cuales suministraron información específica para el desarrollo de este estudio.

Apartado Tres: Resultados y discusión

Se alude a los resultados derivados de la utilización de herramientas como la ficha de observación, encuestas y entrevistas semiestructuradas. Estos instrumentos se dirigieron a diferentes grupos, incluyendo a las personas adultas mayores, sus familiares y los promotores sociales del proyecto "Envejeciendo Juntos". A través de estas herramientas, se logró recopilar información tanto cualitativa como cuantitativa, revelando los criterios y perspectivas establecidos por los participantes en las entrevistas.

Apartado Cuatro: Conclusiones y recomendaciones

Las conclusiones y recomendaciones que surgieron después de la obtención de la información necesaria para la investigación y el análisis de los resultados indican claramente la existencia de un problema de abandono familiar.

Al concluir el estudio, se lograron identificar las causas y consecuencias de este fenómeno, con el objetivo de mejorar el envejecimiento activo y la calidad de vida de las personas adultas mayores. En última instancia, la investigación se respalda con la bibliografía empleada y los anexos proporcionados.

4. Marco Teórico

4.1. Familia

A través del desarrollo histórico de la humanidad, la familia ha sido objeto de estudio entre las diferentes ciencias como la sociología, antropología, entre otras, destacando el papel como la célula básica en la formación de los seres humanos.

Según Montiel y Suárez (2018, p. 1), la familia se concibe como "el núcleo esencial de la experiencia humana, proporcionando los primeros conocimientos y emociones desde la infancia para permitir que las personas se integren a la sociedad". También, la familia se considera como un "espacio crucial donde el ser humano tiene sus primeras vivencias, adquiere valores y desarrolla su visión del mundo".

Según la perspectiva de la profesora Arés, la familia se describe como "una agrupación de personas que comparten un propósito de vida en conjunto, forjando vínculos sólidos de pertenencia

al colectivo, y comprometiéndose de manera personal con una dependencia recíproca entre todos sus integrantes" (Arés, 2002, p. 22-23).

De manera similar, Forselledo (2001) define la familia como "un grupo de personas que conviven, organizadas en roles definidos (padres, hijos, tíos, etc.), con conexiones que pueden ser de naturaleza sanguínea o no, compartiendo una existencia económica y social común, con sentimientos y vínculos que los unen y combinan" (p. 6).

Basándonos en las definiciones previas, podemos concluir que la familia representa un entorno fundamental para la convivencia y la preservación de la humanidad. Está formada por un grupo de personas que mantienen relaciones entre sí, ya sea por vínculos de sangre o por lazos afectivos, a menudo a través del matrimonio o la unión de individuos que comparten objetivos y valores comunes.

Cada miembro de la familia comparte metas que los mantienen unidos y comprometidos, y están unidos por sentimientos como el amor, el cariño, el tiempo que pasan juntos y la convivencia diaria. La familia también es el espacio donde se comparten experiencias y vivencias que fortalecen su estructura y les permiten enfrentar los cambios significativos en la sociedad que influyen en las decisiones cotidianas de la familia. Aquí es donde los seres humanos desarrollan gran parte de sus vidas, y la familia cumple un papel crucial al brindar protección, cuidado y establecer normas para sus miembros, preparándolos para la vida en sociedad.

Como aporte de la investigadora, se puede decir que la familia representa el ámbito de pertenencia de una persona, donde esta desarrolla sus valores y construye su percepción del mundo. No es necesario tener lazos de sangre para formar una familia, ya que se basa en objetivos e ideas compartidas. En consecuencia, la familia desempeña un papel esencial en el desarrollo biopsicosocial de las personas. En la unidad de atención domiciliaria Macará del proyecto "Envejeciendo Juntos", la mayoría de las personas mayores que utilizan el servicio tienen lazos familiares por parentesco, algunos conviven con el adulto mayor, mientras que otros viven lejos.

4.1.1. Tipos de familia

En la actualidad, es innegable que los modelos de familia muestran notables discrepancias en comparación con las familias de hace medio siglo, que a su vez eran diferentes de las de hace otro medio siglo. Esto ilustra un constante cambio en los conceptos y tipologías familiares, en sintonía con las transformaciones en la sociedad y la cultura. Como consecuencia, hemos sido

testigos de una amplia diversificación tanto en las estructuras familiares como en las manifestaciones culturales.

Este desarrollo en la percepción de la familia sugiere que la configuración familiar ya no se considera un factor definitivo para evaluar la funcionalidad de una familia, como Fiex (2020) destaca. En lugar de centrarse únicamente en la estructura, se ha puesto más énfasis en la calidad de las relaciones familiares, los valores compartidos y el apoyo mutuo como indicadores clave de la funcionalidad familiar.

Es así como Quintero (2007), citado por (Barzallo y Pauta, 2022), menciona que existen diferentes tipos de familia tales como:

1. Familia nuclear: Compuesta por el padre, la madre y sus hijos, con relaciones afectivas profundas y cercanas. También puede consistir únicamente en el esposo y la esposa.
2. Familia extensa o conjunta: Compuesta por miembros de varias generaciones unidos por lazos de consanguinidad, a menudo con tres generaciones o más viviendo bajo el mismo techo.
3. Familia Extendida: Incluye la presencia de individuos no vinculados por lazos de sangre, como vecinos, amigos o colegas, como parte integral de la unidad familiar.
4. Familia Reconstruida o Simultánea: Compuesta por individuos que han experimentado separaciones o divorcios previos y han formado nuevas relaciones de pareja con personas que también han terminado matrimonios anteriores.
5. Familia Monoparental: Conformada por un solo progenitor encargado de la crianza de los hijos. Puede dar lugar a una confusión en los roles familiares debido a la falta de roles claramente definidos.
6. Familia homoparental: Compuesta por individuos del mismo sexo, donde los hijos pueden ser biológicos de uno de los miembros de la pareja o adoptados.

Según Ruiz (2005) citado por Acevedo (2011):

1. Familia nuclear o completa: Conformada por el esposo (padre), la esposa (madre) y sus hijos, que pueden ser biológicos o adoptados, fruto de relaciones de hecho. No reconocida por leyes civiles o religiosas, generalmente debido a impedimentos legales o religiosos.
2. Familia fruto de unión libre: Donde la relación es tan sólida que no sienten la necesidad de una institución que los respalde.

3. Familia de madre soltera: Originada por encuentros casuales o no planificados entre un hombre y una mujer.
4. Familia extensa o consanguínea*: Incluye a abuelos, tíos, primos y otros parientes que conviven bajo el mismo techo, además de una o más unidades nucleares.
5. Familia monoparental: Compuesta por un solo padre o madre y sus hijos, debido al divorcio o la muerte de uno de los cónyuges.

Estas clasificaciones muestran la diversidad de estructuras familiares que existen en la sociedad actual, reflejando la realidad cambiante de las relaciones familiares.

Los autores antes mencionados hacen referencia a los tipos de familia, los cuales definen a la familia nuclear como la que está formada por padre, madre e hijos, familia monoparental la cual es constituida por uno o varios hijos con un solo progenitor ya sea padre o madre, familia homoparental la cual está compuesta por progenitores del mismo sexo, familia reconstruida o binuclear constituida por dos adultos con hijos a su cargo, se deriva de una ruptura anterior y posterior unión o matrimonio de los progenitores, por último, se menciona las familias complejas o extensas las cuales son compuestas por varios familiares quienes comparten el mismo espacio, por ejemplo, padres, hijos, abuelos, tíos, primos etc.

Dentro de la unidad de atención domiciliaria Macará, se encuentran diversos tipos de familias, que abarcan tipologías como la nuclear y la monoparental. Sin embargo, la familia extensa destaca como la más común, ya que en muchos de los hogares se incluyen varios parientes, como hijos, nietos, sobrinos, hermanos, entre otros.

Por lo tanto, se puede concluir que las tipologías de la familia en su mayoría tienen muchas similitudes y que la base de todas las familias se caracteriza por la unión de los integrantes, pues, no es necesario que existan lazos de consanguinidad para poder formar una familia funcional donde prevalezcan los valores como la comprensión, amor y respeto entre todos los integrantes.

4.1.2. Corresponsabilidad familiar

El concepto que a menudo se denomina "responsabilidad familiar compartida" abarca diversas interpretaciones que aún no se han consolidado en una única definición. En general, se refiere al trabajo no remunerado, que comprende la inversión de energía, tiempo y el desarrollo de habilidades esenciales en el ámbito familiar, especialmente en las tareas domésticas y el cuidado de los niños (Maganto et al., 2010).

Este término se origina a partir de la reconsideración de los roles y las responsabilidades establecidos en la conciencia social, con el propósito principal de promover la igualdad de género y, por ende, facilitar la armonización entre la vida laboral y la vida familiar (Rodríguez, Peña y Torío, 2010).

Una visión más específica la da (Hoyos, 2011, p. 5), quien señala que lo cierto es que “se asume la corresponsabilidad familiar como un repertorio comportamental que media la división, distribución, participación y aprobación en relación con las tareas del hogar. y “órdenes entre familiares”.

Asimismo, el mismo autor menciona que “lo considera un estilo de formación democrático que va más allá de lo que hacen el padre y la madre en el núcleo familiar, integrado con principios que actúan mejorando el desempeño del sistema a través del apoyo continuo, el trato digno. y aceptación del otro” (Hoyos, 2011, p. 5).

Comparando las definiciones de diferentes autores, se puede concluir que la responsabilidad compartida en la familia es la distribución equilibrada de tareas y responsabilidades existentes en el hogar, representa la organización, participación y aprobación voluntaria que tiene la familia respecto de las actividades importantes que se realizan. actividades cotidianas, por ejemplo, el cuidado de personas dependientes que viven dentro de la unidad familiar, la atención adecuada y envejecimiento activo de las personas adultas mayores dentro del hogar es un reflejo de la corresponsabilidad existente entre los integrantes, donde se evidencian sentimientos, principios y valores que motivan al apoyo constante, el trato dignificante, amor, respeto, aceptación y consideración entre familiares, es por ello, que identificó en cada uno de los hogares de las personas adultas mayores pertenecientes a la unidad de atención domiciliaria Macará, que existe la necesidad latente de fortalecer la corresponsabilidad de todos los familiares de los adultos mayores, de esta manera, eliminar los casos de abandono y descuido familiar que se presentan a diario en la localidad.

En consecuencia, se conceptualiza a la familia como un entorno fundamental que atiende las necesidades emocionales y físicas de los individuos a lo largo de todo su ciclo vital, desde el momento de su nacimiento hasta la etapa de la vejez. Por tanto, es imperativo destacar que la familia desempeña el papel crucial de establecer un ambiente caracterizado por el cariño, fomentando relaciones afectivas y estimulando la autonomía en la toma de decisiones de sus miembros.

4.2. Abandono familiar del adulto mayor

Según la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2020), el abandono de las personas mayores “implica una negligencia u omisión en la prestación de determinados cuidados o el abandono de una persona que depende de él o con quien tiene alguna obligación legal, moral, puede ser intencional o no”.

Respecto al abandono de personas mayores, se entiende como “una forma de violencia contra estas personas vulnerables” y se define como “la falta de atención o supervisión necesaria en materia de alimentación, vestido, higiene, vivienda y atención médica adecuada” (Delgado, 2012).

En este sentido, se puede distinguir entre negligencia o falla pasiva y activa, dependiendo de si es resultado de la ignorancia o incapacidad del cuidador o cuando el acto se comete intencionalmente (Anastacio y Mora, 2022).

Además, se resalta la necesidad de promover una cultura de concienciación entre las generaciones más jóvenes acerca del valor de las personas mayores en la familia. Cuidar a los padres ancianos no debería considerarse únicamente como una obligación, sino como una cuestión de ética y moral, dado que en su momento desempeñaron un papel fundamental como el pilar central del hogar.

Según el contraste de los conceptos presentados por los autores, la familia puede definirse como la base fundamental de la sociedad, tiene como objetivo mejorar y satisfacer las necesidades de las personas mayores. Lo más importante es brindar cariño y amor basándose en las reglas del hogar y de la sociedad.

La protección de sus integrantes debe realizarse en todos los aspectos, enfatizando el cuidado que se debe brindar a cada integrante, y más si se trata de una persona que se encuentra en mayor vulnerabilidad, como niñas, niños, mujeres embarazadas, adolescentes y los ancianos. Por eso debe haber una cultura dirigida entre generaciones a darse cuenta del valor que tienen las personas mayores en la familia, y más allá de las obligaciones, es una cuestión de ética y moral que deben tener los hijos hacia sus padres quienes han sido el pilar de apoyo en el hogar y a medida que envejecen con el paso de los años, esto se hace con el objetivo de reducir el número de casos de abandono familiar que se presentan a diario en la ciudad.

Por lo tanto, al ser las personas mayores parte de la familia, se debe tener en cuenta que esto conlleva responsabilidad y deber por parte de los hijos de brindarles un cuidado; esto ya

que, en muchos casos no cumplen el rol que deben desempeñar, provocando que la persona mayor se sienta sola y triste, situación que se evidencia en los usuarios de la unidad de atención domiciliaria del proyecto Envejeciendo Juntos en el cantón de Macará.

4.2.1. Tipos de abandono familiar

Según (Belsaso, 2011) existen cuatro tipos de abandono hacia las personas adultas mayores, los cuales se detallan en la siguiente tabla.

Tabla 1: Tipos de abandono familiar.

Tipo de abandono	Descripción
Abandono total	Este tipo de desprotección se hace evidente cuando las personas mayores no cuentan con un cuidador que pueda satisfacer sus necesidades fundamentales, lo que las obliga a depender de la asistencia brindada por la sociedad a través de donaciones y ayudas con el fin de asegurar su supervivencia.
Abandono parcial	La falta de atención parcial se hace particularmente notable en familias que disponen de recursos económicos para costear una residencia privada, en la que contribuyen con una suma proporcional, y el adulto mayor acaba prácticamente institucionalizado en ese entorno. Esto genera una distancia creciente en la relación entre la familia y el adulto mayor, ya que, en su mayoría, los familiares lo visitan de manera esporádica, lo que resulta en que el adulto mayor experimente una creciente sensación de soledad a medida que pasan los días.
Abandono físico	Este tipo de abandono se hace evidente en situaciones donde los familiares se limitan a abonar la mensualidad en una residencia privada, sin prestar la atención necesaria a la visita y el cuidado de la persona adulta mayor. Esto da como resultado la falta de atención tanto a nivel físico como emocional. En familias con recursos económicos limitados, los ancianos pueden ser completamente desatendidos, lo que, desafortunadamente, puede desencadenar en la difícil circunstancia de personas mayores sin hogar.
Abandono social	Los adultos mayores que actualmente hay en el país están siendo fallados por la sociedad. Se puede observar que algunos adultos mayores suelen pedir limosna o convertirse en mendigos, recolectar basura o desechos y cargar paquetes en los mercados. A su avanzada edad, nadie los emplea, creyendo que son personas inútiles e incapaces de

	<p>realizar una función determinada. Especialmente en sociedades como la nuestra, donde prevalece la inestabilidad económica y social, donde la población anciana ya no es tenida en cuenta y sólo espera el final de sus vidas, tal vez con la esperanza de beneficiarse de los servicios públicos que el Estado proporciona debe garantizar que sea un grupo de atención prioritaria.</p> <p>Por lo tanto, al ser los adultos mayores parte de la familia, se debe tener en cuenta que esto trae consigo una responsabilidad y obligación por parte de los niños de velar por su cuidado; Ya que, muchas veces no cumplen el rol que deben desempeñar, lo que provoca en las personas mayores un sentimiento de soledad y tristeza, situación evidente entre los usuarios de la unidad de atención domiciliaria del proyecto “Envejeciendo Juntos” en el cantón Macará.</p>
--	---

Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.

Autora: Mariuxi Jiménez

Existen también otras clasificaciones sobre los tipos de abandono:

- **Abandono físico:** Se considera que se produce abandono cuando los familiares no proporcionan "temporal o permanentemente" las necesidades básicas para la subsistencia del adulto mayor, como la alimentación, atención médica, higiene personal y protección ante situaciones de riesgo (Osorio, 2007, pág. 57).
- **Abandono emocional o psicológico:** Este tipo de abandono se refiere a la falta de expresiones de afecto, como muestras de cariño, así como la falta de atención a las ideas, demandas y necesidades emocionales expresadas por el adulto mayor. Esto incluye la ausencia de contacto físico, como caricias, abrazos y besos, especialmente en situaciones emocionales diversas como la alegría, la nostalgia o el desánimo (Osorio, 2007, pág. 57).
- **Abandono activo:** El abandono activo ocurre cuando los cuidados necesarios del adulto mayor no se proporcionan de manera deliberada, es decir, cuando no hay intención de satisfacer sus necesidades (Del Hoyo, 2013).
- **Abandono pasivo:** Dentro de este contexto de desatención, las necesidades de los adultos mayores no se ven satisfechas por diversas razones, que pueden abarcar la falta de comprensión, la incapacidad de los familiares para brindar el cuidado requerido (debido a la carencia de energía o habilidades necesarias), o debido a

limitaciones en tiempo y recursos económicos para atender las necesidades de la persona mayor (Del Hoyo, 2013).

Según los autores mencionados anteriormente, existen las siguientes formas de abandono familiar hacia los adultos mayores: abandono total, que consiste en que los adultos mayores no tienen a nadie que los cuide y satisfaga sus necesidades básicas y se ven obligados a depender de la sociedad, que les ofrece limosna.

En el cuidado de los adultos mayores, se pueden identificar varias formas de abandono. El abandono parcial ocurre cuando la responsabilidad del cuidado se transfiere a una tercera persona o a una residencia, y la familia visita al adulto mayor de manera esporádica. Por otro lado, el abandono físico se presenta cuando la familia coloca al adulto mayor en una residencia y no lo visita.

Además, el abandono social es una problemática que se relaciona con la discriminación y exclusión que enfrentan los adultos mayores por parte de la sociedad. Esto puede crear un ambiente de soledad y desamparo, lo que a su vez dificulta la implementación efectiva de políticas gubernamentales destinadas a garantizar los derechos de los adultos mayores.

En algunos casos, se produce lo que se conoce como negligencia temporal, que se caracteriza por un abandono temporal por parte de la familia o los cuidadores responsables. Esto implica dejar a las personas mayores solas y desatendidas durante un período de tiempo específico, lo que puede representar un obstáculo para que puedan realizar actividades necesarias o incluso viajar. Es fundamental abordar estas formas de abandono y trabajar en la promoción del cuidado y el respeto hacia los adultos mayores en la sociedad.

También tenemos el abandono invisible, que se refiere a la indiferencia de los adultos mayores en el hogar que, aunque viven en una familia numerosa, sienten soledad, falta de amor y cariño y abandono, con exclusión del adulto mayor visto como un miembro sin importancia de la familia.

El abandono voluntario es la decisión de una persona mayor de abandonar su hogar, ya sea por diversos motivos que le agobian. Generalmente, los adultos mayores buscan un lugar donde quedarse donde puedan intentar vivir el resto de sus días. de manera tranquila, con cuidados y atenciones adecuadas, se evidencia su edad y eventual abandono permanente, como es el caso cuando el adulto mayor es dejado en un asilo o vive solo y no es visitado. Cuando la

familia se desvincula del adulto mayor, este proceso resulta en un abandono permanente e impacta directamente en su salud mental y calidad de vida.

En consecuencia, resulta evidente la existencia de diversos tipos de desatención hacia las personas mayores, y cualquiera de ellos no debería tener cabida en nuestra sociedad. Esto se debe a que la presencia y el apoyo de la familia son fundamentales para el bienestar emocional y psicológico de un adulto mayor. La calidez humana, la conexión emocional y el cuidado constante que provienen de los seres queridos son elementos insustituibles en la vida de una persona mayor.

4.3. Negligencia familiar

Conforme a la definición de la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2017), la negligencia se caracteriza como la "falta de atención o el incumplimiento de las necesidades esenciales de una persona", lo que abarca aspectos como la alimentación, la vivienda, la vestimenta y la atención médica.

La negligencia se define como "una forma de abuso que con frecuencia se informa como la más común y persistente, implicando que el cuidador no cumple con las necesidades básicas, como la alimentación, el suministro de agua, la provisión de servicios médicos y la protección contra abusos o explotación". Además, esta forma de maltrato puede manifestarse en los pacientes a través de señales como "desnutrición, falta de higiene, ansiedad y un deterioro clínico que podría sugerir la presencia de este tipo de abuso" (Montero et al., 2017).

De acuerdo con los autores mencionados previamente, cuando hablamos de negligencia familiar hacia las personas adultas mayores, nos referimos a un tipo de maltrato o abuso que se manifiesta a través de la prestación inadecuada de cuidados a las personas de edad avanzada, lo que resulta en su desamparo y una baja calidad de vida. La negligencia familiar se caracteriza por el incumplimiento de las responsabilidades socialmente asignadas a los hijos o familiares más cercanos en lo que respecta al cuidado y la atención de los adultos mayores. Lamentablemente, en la unidad de atención domiciliaria Macará del proyecto "Envejeciendo Juntos", esta triste realidad es una experiencia común, ya que la negligencia familiar en relación con el cuidado y la atención de las personas de edad avanzada es prevalente en la mayoría de los hogares atendidos.

Por lo tanto la negligencia es otra forma de abuso que resulta ser constante y en algunas fuentes se reporta como la más frecuente, pues definitivamente es la mala actitud del cuidador

al no brindar alimentación, agua, vestimenta, confort, seguridad, acceso a los servicios de salud y protección contra el abuso o explotación, de esta manera los adultos mayores son víctimas de vulneración de sus derechos por parte de su propia familia, como por ejemplo, el derecho a una vida digna, a no ser discriminaciones por la edad, a tener una vivienda segura, a disponer de una alimentación saludable, recibir atenciones médicas, ser cuidado y protegido por su entorno familiar y comunitario, cuando estos derechos se violentan o se restringen se generan consecuencias destructivas y negativas que impiden mantener un envejecimiento activo normal en las personas adultas mayores y por ende afectan la calidad de vida del ser humano en la sociedad.

4.3.1. Causas del abandono familiar en el adulto mayor

La familia es un medio por el cual las personas crean lazos emocionales, sin embargo, pueden enfrentar problemas económicos a menudo que genere una situación difícil cuando se trata del cuidado de los adultos mayores (De Miguel, 2010); por ello, en muchos casos el cuidado del adulto mayor puede llevar un acceso de carga emocional y física para el miembro de la familia que es responsable de su cuidado resultando en una falta de tiempo para las actividades personales, así como la prima de momentos de ocio y la pérdida de intimidad en el hogar. Estos factores pueden generar estrés y frustración en el cuidador, llevando al síndrome de Burnout, mismo que se manifiesta como un “agotamiento físico y emocional en la persona” (Del Hoyo, 2013, p. 20).

Es frecuente que las familias carezcan del conocimiento necesario para proporcionar el cuidado adecuado a los adultos mayores, especialmente cuando se enfrentan a enfermedades o condiciones específicas que pueden resultar abrumadoras y contribuir a la aparición de sentimientos de depresión y desesperación en el cuidador (Del Hoyo, 2013).

La falta de comunicación y los conflictos familiares, como problemas entre parejas o la presencia de miembros con conductas problemáticas, también pueden ser desencadenantes del abandono de una persona mayor. En estas situaciones, el adulto mayor puede experimentar la sensación de ser una carga, lo que puede tener un impacto negativo en su autoestima (De Miguel, 2010).

Por otro lado, la presencia de múltiples generaciones en una familia puede generar conflictos por las diferencias generacionales en los pensamientos e intereses lo que puede dificultar la comunicación y provocar desacuerdos (Hernández et. al., 2011).

Contrastando las conceptualizaciones de los diferentes autores, se podría decir, que las causas del abandono familiar hacia las personas adultas mayores son varias, entre las que se cita principalmente los problemas económicos; pueden darse casos en los que muchas familias no cuenten con el dinero para solventar los gastos que demanda el cuidado de un adulto mayor en especial cuando presentan enfermedades de base, las cuales requieren de medicinas todos los días; otra de las causas es el exceso de carga emocional y física en los integrantes de la familia o de la persona que cuida al adulto mayor, ya que en muchos casos se deja únicamente el cuidado a una sola persona generando desgaste y estrés del cuidador lo que provoca que no se brinde un trato adecuado y sano a las personas adultas mayores dentro del hogar; los conocimientos deficientes sobre la atención y cuidados que requieren las personas adultas mayores también es considerado otra causa para que se genere el abandono familiar ya que la familia no es totalmente consiente de la gravedad que produce descuidar y abandonar a los adultos mayores; los trastornos psicológicos hacen referencia a los problemas mentales que pueden sufrir uno o varios integrantes de la familia por ende no pueden brindar cuidados adecuados a la persona adulta mayor.

Las familias disfuncionales también pueden llegar a ser una causa de abandono ya que mantienen problemas intrafamiliares, convirtiéndose así, los adultos mayores en una carga para la familia; los conflictos intergeneracionales ocasionan que los miembros del núcleo familiar no logren comprenderse y mantener una buena comunicación asertiva en beneficio de la persona adulta mayor; las relaciones familiares deficientes que se producen en la infancia por lo general, provoca que los hijos desarrollen sentimientos de rencor hacia sus padres, por lo tanto, no crean vínculos afectivos intrafamiliares y no asumen la responsabilidad de atender a la persona adulta mayor dentro del hogar; actualmente el lugar de residencia se ha convertido en un factor para que ocurra el abandono de las personas adultas mayores, pues, los hijos o familiares que viven en otras ciudades no pueden cuidar al adulto mayor, por ello lo descuidan y muchas de las veces tampoco les realizan visitas periódicas; finalmente, el consumo de estupefacientes y alcohol han originado en muchos casos el abandono o negligencia por parte de la familia en cuanto al cuidado y atención de las personas adultas mayores.

4.3.2. Consecuencias del abandono familiar en el adulto mayor

Según la autora (Ramírez, 2014) señala que “el abandono, ya sea parcial o total, tiene graves consecuencias en las personas mayores, afectando su salud, emociones y relaciones sociales”. Es

así como “se manifiesta en la pérdida de comunicación con la familia y la comunidad, la ruptura de vínculos afectivos y en el aislamiento” (p. 1).

El abandono tiene consecuencias significativas en todos los aspectos de la vida de los adultos mayores, lo que se traduce en una disminución de su calidad de vida en diversas áreas, entre las cuales se incluyen:

- **Enfermedades biológicas:** el envejecimiento conlleva enfermedades que, si no se tratan adecuadamente, pueden volverse crónicas y potencialmente mortales. De acuerdo con un estudio realizado en Latinoamérica y El Caribe, las enfermedades más frecuentes en adultos mayores que sufren abandono son la hipertensión, la diabetes, el cáncer, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la cardiopatía isquémica, las enfermedades cerebrovasculares y la artrosis (Menéndez et al., 2014).
- **Soledad:** El envejecimiento conlleva un mayor riesgo de soledad debido a diversos factores, como el abandono por parte de la familia, la pérdida del cónyuge, la experiencia del síndrome del nido vacío y la jubilación. Estos factores pueden generar desinterés por la vida, sentimientos de nostalgia, baja autoestima, miedo y un profundo vacío emocional en las personas mayores. Es por esto que las personas mayores que se sienten abandonadas anhelan el apoyo y la compañía de sus seres queridos (Higuera, 2003).
- **Ansiedad:** Tal como menciona (Higuera, 2003), la ansiedad se manifiesta como “una respuesta exagerada a situaciones estresantes o peligrosas”. Además, señala que “en adultos mayores abandonados, esta ansiedad puede ser patológica, afectando negativamente su capacidad para relacionarse con otros y su bienestar general”.
- **Depresión:** Aunque la depresión es una condición que puede manifestarse en adultos mayores con cierta frecuencia, no es una parte inherente del proceso de envejecimiento normal. Esta afección se caracteriza por síntomas como tristeza persistente, desinterés en la vida y actividades, fatiga, pérdida de apetito, irritabilidad, aislamiento y trastornos del sueño. La falta de detección temprana y el apoyo familiar pueden llevar a un deterioro significativo en la calidad de vida y aumentar el riesgo de suicidio (Espinoza y Vacacela, 2013).
- **Indigencia:** La indigencia se refiere a la situación en la que los adultos mayores carecen de vivienda estable y sufren la ausencia de atención médica y una alimentación adecuada. Esto

puede llevarlos a vivir en lugares públicos precarios y, en muchos casos, a recurrir a buscar comida en desechos de otras personas (Fuentes y Flores, 2016, pág. 19).

Según los autores mencionados previamente, el abandono familiar tiene repercusiones sumamente negativas en el desarrollo biopsicosocial de las personas adultas mayores, afectando todos los aspectos de sus vidas. Esto se refleja directamente en su salud, incrementando la incidencia de enfermedades como hipertensión arterial, diabetes mellitus, cáncer, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cardiopatía isquémica, enfermedades cerebrovasculares y artrosis.

Además, tiene un impacto significativo en el bienestar psicológico de los adultos mayores, generando emociones, pensamientos y sentimientos negativos, como la soledad, la ansiedad y problemas más graves, como la depresión y el suicidio.

A nivel social, el abandono familiar constituye un problema de alcance global, ya que contribuye a los elevados niveles de indigencia que experimentan muchos adultos mayores, quienes se encuentran en situación de calle y carecen de familiares que se responsabilicen de proporcionarles el cuidado y la atención adecuados que merecen. Todo este tipo de consecuencias negativas se ha identificado en la vida de la mayoría de personas adultas mayores que pertenecen a la unidad de atención domiciliaria Macará, cabe recalcar, que los familiares no toman conciencia del impacto que genera el abandono familiar en los adultos mayores, es por ello, que a pesar de los esfuerzos que realizan profesionales para erradicar esta problemática siguen existiendo este tipo de casos, incluso va en aumento.

4.4. Personas adultas mayores

La perspectiva del ciclo de vida sugiere que la adultez mayor o la vejez es simplemente una fase más en el proceso del desarrollo humano y no representa una ruptura o un punto terminal. Dicho esto, es un periodo en el cual los individuos continúan interactuando con su entorno, mismo que está influenciado por la sociedad y la cultura, así como por las experiencias y logros de las etapas anteriores (Aranibar, 2001).

Es cierto que la edad mínima para considerar a alguien como persona mayor puede variar según la organización o país que establezca la definición. El Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud, como mencionaste, define a las personas mayores como aquellas de 60 años o más. Sin embargo, en diferentes lugares del mundo, la edad que se considera para la categoría de personas mayores puede oscilar entre los 60 y los 65 años, dependiendo de los criterios

utilizados por cada entidad o gobierno para fines de políticas, programas de bienestar y otros aspectos relacionados con el envejecimiento de la población. Además, esta organización divide a las personas en diferentes grupos dentro de este rango de edad, clasificando a las personas entre 60 y 74 años como “mayores”, a las personas entre 75 y 90 años como “viejos o mayores”, y a las personas mayores de 90 años como “mayores”. grandes ancianos". " o grandes centenarios” (OMS, 2015).

Dueñas (2011), considera que son “aquellos individuos que experimentan cambios físicos y psicológicos debido al proceso de envejecimiento y que requieren condicionar y garantías especiales para disfrutar esos derechos económicos y sociales”.

Dentro de la comunidad, las personas mayores desempeñan un papel crucial como guardianes de sabiduría y experiencia. A menudo, son el pilar que mantiene unida a la familia e incluso pueden contribuir económicamente, especialmente cuando cuentan con una jubilación o ingresos estables (Forero et al., 2014).

Es importante destacar que, de acuerdo con las definiciones previas, se considera que una persona es adulta mayor cuando alcanza los 65 años de edad o más. Durante esta etapa de la vida, el proceso de envejecimiento conlleva cambios y deterioro en varios aspectos, incluyendo el ámbito físico, biológico, psicológico y social, entre otros. En la mayoría de los casos, las personas mayores no poseen la misma capacidad que tenían en el pasado para realizar actividades cotidianas, y a menudo requieren cuidados proporcionados por sus familiares o profesionales en áreas como la higiene personal, la movilidad, la alimentación y la salud, entre otros.

En la sociedad, las personas mayores merecen condiciones y garantías que les permitan ejercer plenamente sus derechos económicos, sociales y deberes dentro de la comunidad. Además, en la sociedad, las personas mayores desempeñan un papel esencial como transmisores de sabiduría y experiencia. Además de ser los pilares que mantienen unida a la familia, brindan consejos y apoyo emocional, cuidan a las generaciones más jóvenes e incluso pueden proporcionar apoyo económico en algunos casos cuando cuentan con una jubilación o ingresos estables.

4.5. Cuidados adecuados a personas adultas mayores

La familia representa la primera red de apoyo social que tiene el individuo a lo largo de su vida y por ello se reconoce que esta entidad cumple una función protectora sobre las funciones que

la vida cotidiana conlleva. Es una fuente de amor, alegría, bienestar y apoyo para el individuo, pero también puede representar insatisfacción, malestar y estrés, ya que los cambios en la vida familiar pueden provocar alteraciones emocionales, desequilibrios y descompensaciones del estado de salud.

Tan importante es para las personas mayores recibir ayuda de su familia como proporcionársela, sentirse reconocidas y queridas y saber que no son un obstáculo para quienes les rodean. La familia es la fuente de apoyo más valiosa para él, y cuando esto no sucede, pueden surgir sentimientos de baja autoestima, soledad y tristeza (Pinargote & Alcívar, 2020).

Según un artículo de la Revista Científica de Salud (Oncosalud, 2022), es fundamental reconocer las necesidades de las personas mayores para asegurar su calidad de vida en el día a día. No obstante, el proceso natural de envejecimiento y la presencia de enfermedades pueden obstaculizar la realización independiente de actividades esenciales. En este sentido, se presentan una serie de sugerencias fundamentales para fomentar un envejecimiento saludable:

- **Identifique las necesidades del adulto mayor**

El cuidado de las personas mayores es de vital importancia para garantizar su bienestar en la vida cotidiana. No obstante, el declive físico inherente al proceso natural de envejecimiento y las enfermedades pueden restringir su capacidad para llevar a cabo tareas básicas de forma autónoma.

Por lo tanto, resulta esencial comenzar por identificar y detallar las necesidades específicas de las personas mayores en diversos aspectos, que abarcan la nutrición, las interacciones sociales, la higiene y el autocuidado, la salud mental, los problemas relacionados con el sueño y la eliminación, la administración de medicamentos, las visitas médicas, la movilidad, así como las adaptaciones en el entorno del hogar para prevenir caídas.

- **Establezca una rutina diaria**

Mantener una estructura organizada en el cuidado de las personas mayores es de suma importancia. Establecer una rutina con horarios regulares para llevar a cabo actividades cotidianas como la higiene personal, las comidas, la toma de medicamentos, el ejercicio físico o mental, el descanso mediante siestas y la hora de ir a dormir, todo ello en momentos predefinidos, resulta fundamental.

Esta práctica proporciona un sentido de orden y previsibilidad que puede ser reconfortante y altamente beneficiosa para la salud y el bienestar de los adultos mayores.

- **Cuide el aseo personal y la vestimenta**

Mantener una buena higiene en las personas de edad avanzada desempeña un papel esencial en la prevención de enfermedades y la promoción de hábitos de vida saludables. Es necesario seguir una rutina de cuidado que abarque todas las áreas del cuerpo, incluyendo la piel, la zona genital y anal, el cabello, los dientes y la boca, las uñas y las orejas.

Además, se vuelve crucial fomentar el lavado frecuente de manos, en especial debido a que los adultos mayores pueden experimentar una disminución de habilidades motoras y coordinación, lo que podría llevar a olvidar cómo vestirse o desvestirse de manera adecuada. Por tanto, es importante brindar asistencia en el proceso de vestirse y asegurarse de que estén usando la vestimenta adecuada para adaptarse a las condiciones climáticas.

- **Brinde una alimentación saludable**

A medida que las personas envejecen, es común que experimenten una disminución en su apetito. Por lo tanto, es esencial garantizar que los adultos mayores mantengan una alimentación equilibrada que les proporcione los nutrientes fundamentales, como carbohidratos, proteínas y grasas, así como los micronutrientes, que abarcan vitaminas, minerales y antioxidantes. Además, se recomienda que consuman al menos dos litros de líquidos al día, que pueden incluir agua, jugos o sopas.

Si la persona bajo cuidado enfrenta dificultades para masticar y tragar, se pueden preparar alimentos en forma de purés o papillas para facilitar su ingestión. Una dieta saludable y nutritiva tiene un impacto directo en la salud y, en última instancia, en la calidad de vida de los adultos mayores.

- **Promover actividad física**

La pérdida de fuerza y masa muscular, así como la disminución de la flexibilidad y los problemas de equilibrio, pueden tener un impacto negativo en la movilidad de los adultos mayores. Por este motivo, la actividad física se convierte en un elemento esencial para preservar su autonomía e independencia.

La incorporación regular de ejercicio en la rutina de las personas mayores conlleva una serie de beneficios, que van más allá de los aspectos físicos, incluyendo la mejora de las funciones cardiorrespiratorias, musculares y la salud ósea. Además, ejercitarse también aporta beneficios mentales y emocionales, como un aumento de la vitalidad y la reducción del riesgo de depresión.

El ejercicio no solo fortalece el cuerpo, sino que también contribuye al bienestar general y a una mejor calidad de vida en la tercera edad.

- **Estimule la capacidad cognitiva**

Con frecuencia, las capacidades cognitivas de las personas mayores comienzan a deteriorarse de manera gradual, afectando principalmente aspectos como la memoria, la percepción y la atención. Para prevenir o retrasar este declive, los expertos recomiendan la estimulación cognitiva.

Los adultos mayores pueden participar en diversas actividades diseñadas para mantener sus mentes activas. Estas actividades incluyen la asociación de palabras, la resolución de sudokus o crucigramas, la práctica del coloreo, la realización de manualidades, la pintura, la realización de ejercicios de memoria o incluso jugar a las cartas. Estos ejercicios ayudan a mantener la mente ágil y pueden contribuir a mejorar las habilidades cognitivas, lo que, a su vez, puede tener un impacto positivo en la calidad de vida en la tercera edad.

- **Mantenga un ambiente de paz y tranquilidad**

Es esencial que las personas mayores disfruten de un entorno sereno, exento de situaciones estresantes o preocupaciones que puedan repercutir en su salud. En este contexto, la familia asume un rol esencial como la principal red de apoyo, y proporcionar cuidado emocional a los adultos mayores adquiere una relevancia significativa.

Además, fomentar la socialización y la integración de los adultos mayores en la comunidad es esencial para su bienestar. El contacto regular con amigos, familiares y otros miembros de la sociedad puede contribuir a una mayor calidad de vida. Además, expresar cariño y reconocimiento por las contribuciones que han hecho a lo largo de su vida en el entorno familiar puede generar felicidad y un sentido de amor y pertenencia en los adultos mayores.

- **Tome precauciones para evitar caídas**

Las caídas representan la principal causa de hospitalización y lesiones graves en las personas mayores, por lo que es de suma importancia realizar modificaciones en la estructura del hogar para satisfacer las necesidades de la vejez y reducir los riesgos. Entre algunas medidas que puede tomar para prevenir caídas en el hogar se encuentran:

1. Asegure una buena iluminación en todos los espacios de la casa para evitar áreas oscuras y destellos que puedan dificultar la visión.
2. Retire las alfombras de los pisos, ya que estas pueden causar tropiezos y resbalones.

3. Si es necesario, habilite una rampa para facilitar la entrada de su ser querido en silla de ruedas o con movilidad reducida.
4. Instale pasamanos en las escaleras para brindar soporte y estabilidad al subir o bajar.
5. Facilite el acceso a los utensilios e instrumentos de cocina colocándolos a una altura accesible sin necesidad de agacharse o estirarse.
6. Asegúrese de que los armarios y estantes estén ubicados a una altura adecuada para evitar lesiones al alcanzar objetos.
7. Coloque barras de apoyo o sujeción en el cuarto de baño para ayudar a la movilidad y prevenir caídas en esta área resbaladiza.
8. Evite superficies resbaladizas, como pisos de baldosas o madera pulida. Use alfombras antideslizantes en áreas propensas a la humedad.
9. Mantenga su hogar ordenado y sin obstáculos, asegurándose de que las salidas estén despejadas en caso de emergencia.
10. En las escaleras, coloque cubiertas antideslizantes en cada escalón para proporcionar tracción adicional y reducir el riesgo de resbalones.

Estas medidas pueden marcar una gran diferencia en la seguridad y la prevención de caídas en el hogar de las personas mayores, permitiéndoles vivir de manera más independiente y tranquila.

- **No suspender la medicación recetada**

Es común que los adultos mayores padezcan múltiples enfermedades crónicas, como hipertensión arterial, diabetes, afecciones cardiovasculares o artritis, lo que a menudo requiere tratamientos y el uso regular de medicamentos. Por lo tanto, es fundamental no interrumpir la toma de medicamentos a menos que sea indicado por los médicos tratantes.

El cuidado adecuado de las personas mayores representa una responsabilidad compartida existente dentro de la unidad familiar. Entre las recomendaciones de las fuentes antes mencionadas para garantizar una atención adecuada está identificar las necesidades de la persona mayor. Lo primero que debe hacer una familia es identificar y enumerar los cambios nutricionales, de socialización, higiene, cuidado personal, salud mental, problemas de sueño o urinarios de la persona mayor, medicamentos, controles médicos, inmovilidad o cambios en el diseño del hogar para prevenir caídas.

También es necesario establecer una rutina diaria será de gran ayuda en el cuidado de las personas mayores, ya que promueve el orden y las actividades específicas que se dan en el

hogar; Para las personas adultas mayores es vital realizar actividad física como el ejercicio regular, la realización de ejercicios específicos para prevenir caídas y una alimentación saludable, la adquisición de medicamentos para tratar las diversas enfermedades que padecen y la limpieza.

Se recomiendan ejercicios estimulantes para mejorar o mantener buenos niveles cognitivos en adultos mayores y prevenir enfermedades mentales como la demencia, la demencia senil, la enfermedad de Parkinson y la enfermedad de Alzheimer. Es importante vivir en un ambiente de paz y tranquilidad es fundamental para la vida de una persona, por lo que se recomienda crear y promover una cultura de comprensión y respeto hacia las personas mayores dentro y fuera del hogar.

4.6. Enfermedades comunes en las personas adultas mayores

Las enfermedades más comunes en la vejez incluyen pérdida de audición, cataratas y errores de refracción, dolor de espalda y cuello, osteoartritis, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, diabetes, depresión y demencia. Con el avance de la edad, también aumenta la probabilidad de sufrir múltiples afecciones médicas al mismo tiempo, lo que se caracteriza por la aparición de varias afecciones de salud complejas, que son comúnmente conocidas como síndromes geriátricos. Por lo general, son el resultado de varios factores subyacentes que incluyen, entre otros, fragilidad, incontinencia urinaria, caídas, estados delirantes y úlceras por presión (OMS, 2023, p. 4).

Según (Durán et al., 2010), señala que actualmente “las enfermedades crónicas aún se presentan en los adultos mayores” porque con el paso de los años el metabolismo del cuerpo y la respuesta a las enfermedades ya no son los mismos que en la juventud. , los músculos, la piel, los huesos e incluso el sistema cognitivo se ven afectados, provocando una pérdida de fuerza y resistencia, teniendo como resultado no estar adecuadamente preparado para determinadas actividades o patologías. Este conjunto de situaciones lleva a que los adultos mayores sean vistos como un grupo vulnerable o prioritario. Por ello, es muy importante cuidar el cuidado y bienestar de este grupo de edad.

A medida que transcurre el tiempo, el metabolismo y la respuesta del cuerpo ante las enfermedades no son los mismos que en la juventud, lo que resulta en una pérdida de fuerza y resistencia en músculos, piel, huesos e incluso en el sistema cognitivo. Esto hace que una persona no esté adecuadamente preparada para hacer frente a ciertas actividades o patologías. Todas estas circunstancias contribuyen a que las personas mayores se consideren un grupo

vulnerable o de alta prioridad, por lo que resulta crucial prestar especial atención al cuidado y bienestar de este segmento de la población.

Entre las enfermedades más comunes en las personas mayores se encuentran las siguientes; el Alzheimer es el deterioro cognitivo que sufre una persona y su máxima expresión es la pérdida progresiva de la memoria, porque, al igual que el cuerpo, el cerebro también envejece y las células nerviosas se debilitan; el accidente cerebrovascular o infarto cerebral o mejor conocido como ictus es sin duda una de las enfermedades más comunes que se presenta en personas mayores, su origen radica en la obstrucción o rotura de los vasos sanguíneos que son los encargados de llevar la sangre al cerebro, reduciendo con ello el flujo sanguíneo al cerebro y las células nerviosas dejan de funcionar; el infarto, el más común de los cuales es el infarto de miocardio, suele comenzar con dolor en el pecho y los brazos, acompañado de dificultad para respirar, náuseas y mareos.

Otra enfermedad común es la Artrosis y Artritis, se podría decir que casi toda la población de edad avanzada padece artritis, que no es más que una inflamación de las articulaciones la cual provoca dolor al realizar ciertos movimientos o movimientos corporales, cuyo tratamiento se puede basar en sobre rehabilitación e inflamación; las personas mayores suelen sufrir de hipertensión arterial, por lo que para mantener esta cifra es necesario adoptar una alimentación saludable y realizar actividad física.

El Parkinson es una de las enfermedades que más padecen las personas mayores, en parte porque afecta directamente al sistema nervioso, provocando la pérdida progresiva de neuronas que provoca temblores en la persona, reducción de la movilidad y cambios en el equilibrio como causa de rigidez muscular, por lo que es imposible vivir una vida más llevadera e independiente, además de otras enfermedades como la disminución de la audición, la visión y la depresión que, sin un tratamiento médico adecuado, provocan un envejecimiento negativo y falta de calidad de vida en las personas mayores.

4.7. Envejecimiento activo

Según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2023), el envejecimiento activo se define como “el proceso de optimizar las oportunidades de salud, la participación y la seguridad para mejorar la calidad de vida de las personas mayores” (p. 12).

Por tanto, sus objetivos se basan en mejorar la calidad, la productividad y la esperanza de vida de las personas mayores, ser físicamente activos y constituirse como base para el reconocimiento de los derechos humanos de las personas mayores (Cassinello, 2007).

Porque (Young et al., 2009) citado por Varelo (2016), el envejecimiento exitoso es “un estado en el que un individuo es capaz de utilizar mecanismos adaptativos, psicológicos y sociales para compensar limitaciones fisiológicas, logrando una sensación de bienestar y altura. autoevaluación de la calidad de vida, incluso en el contexto de enfermedad y discapacidad” (p. 200).

En contraste con las definiciones previamente mencionadas, el envejecimiento activo se refiere a la participación constante de las personas mayores, tanto a nivel individual como colectivo, en una variedad de aspectos que abarcan lo social, económico, cultural, espiritual y civil. No se limita únicamente a la capacidad de llevar a cabo trabajo físico. También se refiere al empoderamiento de las personas mayores en aspectos biológicos, psicológicos y sociales, teniendo en cuenta los cambios inherentes a la edad, los riesgos ambientales y psicosociales, así como las medidas preventivas que se pueden implementar para lograr un envejecimiento activo adecuado.

Es crucial destacar la importancia que la Organización Mundial de la Salud (OMS) otorga al considerar el envejecimiento activo como un proceso que busca optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad para mejorar la calidad de vida a medida que envejecemos. Por lo tanto, el descuido de las personas mayores socava la posibilidad de lograr un envejecimiento activo, lo cual es de gran importancia, ya que permite a los individuos transitar dignamente por una de las etapas de la vida, como es la vejez.

4.7.1. Recomendaciones para lograr un envejecimiento activo

Según Ramos, García y Miranda (2016), en la etapa de la vejez, es crucial mantenerse activo en tres áreas fundamentales: física, social y mental. Esto se logra a través de la participación en diversas actividades, que incluyen:

- Participación en actividades recreativas y de ocio.
- Involucramiento en el voluntariado o actividades remuneradas.
- Participación en actividades culturales, políticas y sociales.
- Participación en actividades educativas y de formación a lo largo de toda la vida.
- Compromiso con la comunidad y en la propia familia (García y Miranda, 2016).

Tomando en consideración lo señalado por la Organización Mundial de la Salud [OMS] (1999), se pueden establecer tres pilares fundamentales el envejecimiento activo, los cuales son los siguientes:

- **Participación:** Las personas mayores tienen el derecho de mantener relaciones con la sociedad, independientemente de su edad. Su contribución a programas y actividades, ya sean remuneradas o no, representa un activo valioso para su propio desarrollo psicoemocional. Además, la participación activa en la vida social se relaciona directamente con el bienestar personal de los adultos mayores, ya que les brinda una sensación de integración y pertenencia social.
- **Salud:** Se trata de prevenir enfermedades y promover hábitos saludables para retrasar la adicción, ya que los avances en las ciencias biomédicas, la educación y, en particular, la educación para la salud y las políticas públicas influyen no sólo en los aumentos de la esperanza de vida durante el siglo XX y las proyecciones para las próximas décadas del siglo XXI, sino también en los aumentos del envejecimiento saludable.
- **Seguridad:** Es fundamental asegurar una protección adecuada frente a situaciones de riesgo o necesidad, así como la seguridad económica y sanitaria de las personas mayores. Esto implica garantizarles acceso a servicios esenciales, seguridad como consumidores y la posibilidad de participar activamente en la vida pública.

Como se ha mencionado anteriormente, el envejecimiento activo es un proceso dirigido a aumentar la esperanza de vida de la población al mismo tiempo que se mejora la calidad de vida. A medida que la población envejece, es común que las funciones cognitivas disminuyan y que el cuerpo experimente nuevas limitaciones, lo que puede llevar a la socialización reducida. El envejecimiento activo busca potenciar la salud mental, física, emocional y social de las personas mayores.

Los cuatro pilares clave para lograr un envejecimiento activo son los siguientes:

- *El ejercicio es fundamental para mejorar la salud, el bienestar y la calidad de vida en la tercera edad. Es importante adaptar los programas de ejercicio a las capacidades individuales, el estado de salud y la edad de las personas mayores.*
- *La tranquilidad y la reducción del estrés y la preocupación son cruciales para el bienestar de las personas mayores.*

- *La implicación de las personas mayores en actividades culturales, ocio saludable y la toma de decisiones en la comunidad les permite sentirse importantes e independientes en la sociedad.*
- *Una dieta equilibrada que incluya verduras y frutas, y reduzca el consumo de grasas, azúcar, alcohol y tabaco, es esencial para la buena salud en la vejez.*

El envejecimiento activo es de gran relevancia para la sociedad en su conjunto, ya que todos compartimos la responsabilidad de fomentarlo. Esto no solo permite que las personas mayores desempeñen un papel más significativo en nuestra sociedad, sino que también garantiza una mayor calidad de vida para ellas en el futuro.

4.7.2. Factores que impiden un envejecimiento activo

Considerando lo mencionado por los autores (Guillén, Tapia y Lancoba, 2021), los principales problemas que impiden un correcto envejecimiento activo son:

- **Síndromes geriátricos:** esto síndrome son síntomas y signos relacionados con enfermedades que afectan a las personas mayores, como vulnerabilidad, fragilidad, úlceras por presión, depresión, incontinencia, entre otros. Estos problemas resultan de una combinación de factores biomédicos y psicosociales, cómo la edad avanzada, bajo nivel educativo, vivir solo, entre otros.
- **Caídas:** las caídas representan un riesgo importante para las personas mayores que puede traer graves consecuencias, incluyendo heridas, fracturas e incluso la muerte. La importancia radica en las consecuencias, que pueden variar en gravedad y afectar negativamente en la calidad de vida de los adultos mayores.
- **Descuido de la salud:** la falta de visitas regulares al médico impide a las personas mayores recibir diagnósticos oportunos y tratamientos adecuados, ya que estos son fundamentales para prolongar la longevidad y controlar los problemas de salud relacionados con la postura corporal, estabilidad, entre otros.

Se puede concluir que los factores que obstaculizan el envejecimiento activo de las personas adultas mayores incluyen el abandono y el descuido por parte de la familia, así como la presencia de enfermedades geriátricas que pueden agravarse si no se les brinda un adecuado cuidado y tratamiento de salud.

En este contexto, la sociedad desempeña un papel crucial para garantizar el apoyo en la salud y el bienestar económico de las personas mayores, promoviendo iniciativas que les

permitan sentirse acompañadas y útiles tanto para sus familias como para la sociedad en general.

La sociedad debe fomentar una cultura de envejecimiento activo y saludable, proporcionando atención médica adecuada, asistencia social, viviendas dignas y la integración social de las personas mayores. Es importante crear oportunidades para que los adultos mayores sean independientes y productivos, gocen de buena salud y mantengan un envejecimiento activo.

4.8. Trabajo social gerontológico

El trabajo social gerontológico, como se destaca en el artículo de Piña (2006), se centra en analizar el proceso de envejecimiento en todas sus dimensiones utilizando un enfoque interdisciplinario. Su objetivo principal es comprender el envejecimiento y desarrollar prácticas profesionales que mejoren la calidad de vida de los adultos mayores.

Desde esta perspectiva, el trabajo social gerontológico se esfuerza por fortalecer el capital social de los adultos mayores, tanto a nivel individual como en sus relaciones familiares y comunitarias. Esto se logra mediante la intervención social basada en enfoques epistemológicos, teóricos y metodológicos (Piña, 2006, p. 6).

El trabajo social con adultos mayores tiene como objetivo comprender y modificar la situación de este grupo de individuos, con el fin de contribuir al bienestar de la sociedad en su conjunto. El bienestar colectivo se concibe como un sistema integral de intervenciones que, en respuesta a las diversas aspiraciones sociales, fomenta el desarrollo del bienestar humano en los procesos de cambio social, ya sea a nivel individual, familiar o comunitario (Filardo, 2011).

Las personas mayores constituyen un grupo de atención prioritaria, y por lo tanto, los profesionales del trabajo social tienden a enfocarse en este grupo. En la intervención del trabajo social gerontológico, se desempeñan roles y funciones directas e indirectas en diversos niveles de intervención, con el propósito de proporcionar servicios de calidad y calidez, de manera que las personas mayores experimenten bienestar y mejoren su calidad de vida.

Siguiendo las reflexiones de Morán y Ander-Egg, el trabajo social gerontológico se define como un campo de acción que, a través de programas, busca aumentar el capital social de individuos, familias, grupos y comunidades de personas mayores. Esto les permite relacionarse entre sí y con las dinámicas en desarrollo, mejorando su calidad de vida social y su desarrollo humano. En consecuencia, se trabaja para que los adultos mayores no sean olvidados

ni abandonados por sus familias, y solo se deriven a residencias de ancianos o centros de gerontología cuando sea estrictamente necesario.

4.8.1. La intervención del trabajo social en la gerontología

El campo de la gerontología se perfila como un importante espacio de empleo en el quehacer profesional, en respuesta a la creciente demanda de Trabajadores Sociales en este campo especializado. Es importante reflexionar sobre nuestra concepción de la vejez para plantearnos preguntas sobre cómo intervenir eficazmente. Recuperar la comprensión histórica y social de la vejez se convierte en un elemento importante para las intervenciones profesionales en este campo. Esto nos permite identificar similitudes y diferencias en los enfoques de intervención social a lo largo del tiempo.

La intervención del trabajo social, como señala Cazzaniga (2007):

“Se encuentra intrincadamente vinculada al mecanismo que abarca a la sociedad y que define, en cada época, cómo abordar las manifestaciones de la cuestión social. Esta intervención se lleva a cabo como parte de la especialización en asistencia social. Se trata de una práctica profesional específica respaldada por un conjunto de conocimientos teóricos bien fundamentados y argumentados. Estos conocimientos permiten al trabajador social comprender la situación y, en consecuencia, llevar a cabo su intervención en los espacios públicos estatales y en los espacios públicos de la sociedad en general.

Estos espacios públicos estatales y societales se estructuran de acuerdo con la institucionalidad social de cada momento histórico. En otras palabras, el trabajo social se adapta a las características y necesidades de la sociedad en un momento particular y se despliega en los contextos institucionales y sociales que son relevantes en ese período específico.”.

De igual manera, (Quezada, Rojas y Sepúlveda, 2018, p. 45), mencionan que “en general, el trabajo social con personas mayores tiene gran cercanía con la gerontología social, espacio en el que existe una complementariedad entre ambas disciplinas para lograr una mejor intervención”. Por tal razón, Ludi (2012), detalla que, dentro de las intervenciones del trabajador social, “se puede identificar situaciones de vejez, mismas que tiene su origen en la dinámica de las relaciones sociales” (p. 54).

El trabajador social desempeña un papel multifacético, asumiendo los roles de facilitador, perturbador y gatillador de procesos y tareas. Esto significa que debe ayudar a las personas mayores

a alcanzar la independencia, al mismo tiempo que cuestiona las dinámicas existentes y promueve cambios positivos, todo ello en el contexto de la comunidad de hogar de ancianos y su impacto en la comunidad local más amplia (Piña, 2006, p. 8).

Según las conceptualizaciones de diversos autores mencionados anteriormente, el profesional del trabajo social, como parte de sus funciones, se esfuerza por lograr la comunicación entre diversas organizaciones que generen recursos socioeconómicos para las personas mayores. Además, hay que trabajar por el lado familiar, ya que el trabajo social es la principal entidad con la que se debe contar para solucionar los problemas de las personas mayores, aunque se vuelva difícil es necesario obtener la predisposición de la familia, y de esta manera podemos brindarles a las personas mayores un estado de bienestar. -ser y una buena calidad de vida.

El trabajador social trabaja junto con un equipo multidisciplinario (médico, psicólogo, terapeuta de psico rehabilitación) y profesionales según sea necesario. Tratar los problemas que enfrentan las personas mayores garantizando su integración activa en un entorno familiar y social saludable. Además, la creación de programas y proyectos dirigidos a la intervención, prevención y educación de las personas mayores, involucrando a la familia en este proceso. Asimismo, se debe definir el papel del trabajador social en el desarrollo e implementación de políticas que protejan a las personas mayores.

4.9. Ministerio de Inclusión Económica y Social

El ministerio de Inclusión Económica y Social es una entidad pública que ejerce rectoría y ejecuta programas y servicios enfocados a la inclusión social y atención en todas las etapas de la vida, priorizando a los grupos de atención vulnerable, entre ellos, niños, niñas y adolescentes (MIES, 2018).

- **Visión:**

Nuestra visión es ser un referente tanto a nivel regional como nacional en la formulación y ejecución de políticas que promuevan la inclusión económica y social, contribuyendo a cerrar las brechas de desigualdad. Aspiramos a lograrlo a través de la colaboración colectiva en la búsqueda del Buen Vivir para la población ecuatoriana (MIES, 2018).

- **Misión:**

Nuestra misión consiste en la definición y ejecución de políticas, estrategias, planes, programas, proyectos y servicios de alta calidad, siempre brindando calidez en la atención. Nos

enfocamos en la inclusión económica y social, poniendo especial énfasis en los grupos de atención prioritaria y la población en situación de pobreza y vulnerabilidad. Promovemos el desarrollo y el bienestar a lo largo de todo el ciclo de vida, fomentando la movilidad social ascendente y fortaleciendo la economía popular y solidaria (MIES, 2018).

- Valores:

La gestión de nuestra institución se guía por los siguientes valores:

a) Integridad: Actuamos de manera coherente entre lo que pensamos, sentimos, decimos y hacemos, promoviendo la honestidad y el respeto a la verdad.

b) Transparencia: Fomentamos la claridad, precisión y veracidad en nuestras acciones, permitiendo a las personas y organizaciones comportarse de manera abierta y facilitando la contraloría social.

c) Calidez: Mostramos amabilidad, cordialidad, solidaridad y cortesía en la atención y el servicio hacia los demás, siempre respetando sus diferencias y aceptando su diversidad.

d) Solidaridad: Nos interesamos y respondemos a las necesidades de los demás.

e) Colaboración: Fomentamos la cooperación y la unión de esfuerzos, conocimientos y experiencias para alcanzar objetivos comunes.

f) Efectividad: Nos esforzamos por lograr resultados de alta calidad a través de la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los objetivos y metas en nuestro ámbito laboral.

g) Respeto: Reconocemos y consideramos a cada persona como un individuo único, con sus propios intereses y necesidades particulares.

h) Responsabilidad: Cumplimos con nuestras tareas de manera oportuna, con dedicación y esmero, tomando decisiones conscientes que buscan el bien común y están en línea con los procesos institucionales.

i) Liderazgo democrático: Fomentamos la toma de decisiones después de promover la discusión grupal (MIES, 2018).

4.10. Proyecto emblemático “Envejeciendo Juntos”

4.10.1. Población Objetivo

- Personas mayores de 65 años, en situación de vulnerabilidad, residentes en zonas rurales y urbanas, con riesgo social alto, que no puedan trasladarse a otro servicio de atención gerontológica (MIES, 2018).

4.10.2. Para la atención domiciliaria

- Personas adultas mayores con discapacidad (moderada, grave y muy grave) que presenten dependencia (moderada, severa y total) que no puedan trasladarse a otro servicio de atención gerontológica.
- Personas adultas mayores en situación de pobreza y pobreza extrema, ubicadas en zonas de alta dispersión geográfica comunidad (MIES, 2018).

4.10.3. Modalidad de atención domiciliaria

Las unidades de atención domiciliaria destinadas a personas adultas mayores ofrecen una gama de servicios de cuidado y atención en el hogar para aquellos adultos mayores que enfrentan dificultades para acceder a instalaciones de atención a largo plazo debido a limitaciones de movilidad, como viviendas dispersas, discapacidades o dependencia (MIES, 2018).

Estos servicios de atención abarcan tanto la asistencia personal como la instrumental, la supervisión y el acompañamiento, así como la gestión y coordinación de la atención médica. Este enfoque se ajusta a la definición de cuidado propuesta por García y otros (2004), que establece que "cuidar implica encargarse de las personas a las que se cuida."

En el contexto de la atención domiciliaria, el cuidado también abarca aspectos como el apoyo familiar, la rehabilitación, actividades sociales y recreativas destinadas a fomentar la independencia, el aprendizaje del autocuidado, el entretenimiento, la promoción de la convivencia, la participación, la solidaridad y la interacción con el entorno (MIES, 2018).

Además, este proyecto se centra en establecer mecanismos de apoyo y en desarrollar las capacidades tanto de los familiares como de los cuidadores designados. El objetivo de estos servicios es preservar las capacidades físicas y mentales de las personas mayores, prevenir su deterioro, fomentar su participación en actividades adecuadas para su edad y promover la convivencia y la solidaridad (MIES, 2018).

Para las personas mayores que enfrentan discapacidades o luchan contra adicciones, los servicios se centran en proporcionar procesos de rehabilitación, terapia ocupacional y apoyo psicológico adaptados a sus necesidades individuales (MIES, 2018).

Además, se ofrecerá un servicio de gestión de casos en el que los promotores sociales brindarán apoyo a las personas mayores en actividades que promuevan el ejercicio de sus derechos. También proporcionarán cuidados directos a las personas mayores que dependen de la asistencia de otros para llevar a cabo sus actividades diarias. Esto servirá como una forma de enseñanza a las familias para que puedan cuidar de las personas mayores que requieran apoyo en su vida cotidiana.

Y en el caso de las personas mayores que presenten alguna forma de discapacidad o dependencia los servicios se centrarán en brindar rehabilitación, terapia ocupacional y apoyo psicológico de acuerdo con la necesidad específicas de cada individuo.

4.10.4. Objetivos de la modalidad

- Brindar cuidado directo a las personas adultas mayores que utilizan el servicio y que presentan dependencia o necesitan asistencia en sus actividades diarias. Al mismo tiempo, se busca educar a los familiares sobre cómo proporcionar este cuidado de manera adecuada.
- Garantizar el cumplimiento de los derechos de las personas adultas mayores a través del proceso de gestión de casos.
- Mejorar o mantener, la capacidad funcional y mental de los usuarios mediante intervenciones que abarquen procesos de rehabilitación, terapia ocupacional y apoyo psicológico.
- Ofrecer asesoramiento y asistencia en el domicilio de las personas adultos mayores y sus familias con el propósito de mejorar su calidad de vida. Esto implica generar mecanismos de apoyo y fomentar el desarrollo de capacidades y hábitos saludables.
- Capacitar a miembros de la comunidad para que puedan desempeñar funciones de cuidado en el hogar de las personas mayores.
- Promover la independencia, la autonomía e inclusión de las personas mayores en la comunidad a través de la realización de diversas actividades que tienen en cuenta sus intereses y necesidades individuales.

El Ministerio de Inclusión Económica y Social en Ecuador ha implementado varios proyectos emblemáticos, uno de los cuales es el proyecto "Envejeciendo Juntos". Este proyecto

ofrece una variedad de servicios en cuatro modalidades que incluyen centros gerontológicos de acogida, centros diurnos, centros de socialización y encuentro, y servicios de atención domiciliaria. Está dirigido específicamente a la población adulta mayor de 65 años en adelante que se encuentra en situación de vulnerabilidad.

Este proyecto es aplicado específicamente a aquellos adultos mayores que se encuentran en niveles socio económicos de pobreza o pobres extrema y que enfrentan desafíos relacionados con la dispersión geográfica, lo que hace difícil para ellos desplazarse hasta un centro de diurno de atención.

Además, también son beneficiarias las personas adultas mayores que reciben beneficios como el bono, jubilados del seguro social campesino o aquellos que realmente enfrentan una doble vulnerabilidad siendo necesario aplicar diferentes pruebas y fichas de evaluación para comprender las necesidades específicas de cada uno de los adultos mayores. Por ello, el proyecto se enfoca en proporcionar una atención integral llevando a cabo actividades diseñadas para mejorar o mantener las capacidades en términos de salud física, mental y social.

4.11. Marco Legal

Es fundamental tener en cuenta que en nuestro país se pone un énfasis significativo en garantizar el pleno goce de los derechos consagrados en la Constitución y en los tratados internacionales sin discriminación alguna. Esto abarca derechos como la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el acceso al agua para todos sus habitantes, independientemente de su edad (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

En este contexto, la Constitución reconoce expresamente a las personas adultas mayores como aquellas que han alcanzado la edad de sesenta y cinco años. Además, establece que los miembros de este grupo etario deben recibir atención prioritaria y especializada tanto en el ámbito público como en el privado. Esta atención especial se enfoca particularmente en los aspectos de inclusión social y económica, así como en el ejercicio de los derechos relacionados con la salud (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

4.11.1. Constitución de la República del Ecuador

La Carta Magna reconoce el derecho de la población a vivir en un entorno saludable y ecológicamente equilibrado, que promueva la sostenibilidad y el bienestar (Asamblea Nacional Constituyente, 2008, artículo 14). Además, se enfatiza que el Estado fomentará el uso de tecnologías limpias y fuentes de energía alternativas que no contaminen y tengan un bajo impacto,

sin que esto comprometa la soberanía alimentaria ni afecte el derecho al agua (Asamblea Nacional Constituyente, 2008, artículo 15).

La salud se reconoce como un derecho garantizado por el Estado, y su realización se relaciona con la práctica de otros derechos, incluidos el acceso al agua, la alimentación, la educación, la actividad física, el trabajo, la seguridad social y la existencia de entornos saludables, entre otros, como fundamentos para el buen vivir (Asamblea Nacional Constituyente, 2008, artículo 32).

Se establece que las personas adultas mayores, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y aquellos que padecen enfermedades catastróficas o de alta complejidad recibirán atención prioritaria y especializada tanto en instituciones públicas como privadas (Asamblea Nacional Constituyente, 2008, artículo 35).

El artículo 36 de la Constitución de la República del Ecuador (2008) también dispone que las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en áreas que incluyen la inclusión social y económica, así como la protección contra la violencia. Se define como personas adultas mayores a aquellas que han cumplido los sesenta y cinco años.

4.11.2. Ley orgánica de las personas adultas mayores

De acuerdo con el artículo 3 de la Ley Orgánica de Personas Adultas Mayores (LOPAM) del Ecuador en 2019, las personas adultas mayores ecuatorianas que se encuentren en el extranjero y estén en situación de movilidad humana estarán bajo la protección y asistencia de las misiones diplomáticas del país.

Asimismo, el artículo 11 de la LOPAM establece que la familia tiene la responsabilidad compartida de preservar la integridad física, mental y emocional de las personas adultas mayores. La familia debe proporcionar el apoyo necesario para asegurar su bienestar integral, respetando en todo momento sus derechos, autonomía y voluntad.

El artículo 16 de la Ley Orgánica de Personas Adultas Mayores (LOPAM) establece el derecho a una vida digna para las personas adultas mayores. Este derecho implica que el Estado, la sociedad y la familia tienen la responsabilidad de asegurar su protección integral, permitiéndoles disfrutar plenamente de sus derechos y cumplir con sus deberes. Esto incluye proporcionar acceso a oportunidades laborales, económicas, políticas, educativas, culturales, espirituales y recreativas. También se busca mejorar sus habilidades y competencias para su desarrollo personal y comunitario, promoviendo así su autonomía (LOPAM, 2019).

El artículo 21 de la LOPAM garantiza el derecho al trabajo digno y no discriminatorio, incluyendo la equidad de género e interculturalidad. El artículo 24 establece el derecho a una vivienda adecuada y a la disposición sin restricciones de su propiedad. Por último, el artículo 27 asegura el derecho a una pensión alimenticia para aquellos que carecen de recursos económicos para su subsistencia (LOPAM, 2019).

El art. 33 asegura la preservación de la integridad y la vida libre de violencia, con medidas para prevenir y sancionar la discriminación y el maltrato; el art. 34 establece servicios especializados para víctimas de violencia y atención psicosocial. Finalmente, el art. 42 garantiza el acceso a la salud integral, incluyendo la salud física, mental, sexual y reproductiva, con enfoque de género, generacional e intercultural (LOPAM, 2019).

La Constitución de la República del Ecuador establece de manera clara que todos los ciudadanos tienen el derecho de vivir dentro de un ambiente sano, así como el acceso a servicios de salud de calidad, reconocida como un derecho fundamental y relacionado con el derecho al agua, la alimentación y la educación. De igual manera, la carta magna establece que debe existir una atención prioritaria a las personas adultas mayores, niños y adolescentes y especializada en los ámbitos público y privado.

Por otro lado, la ley orgánica de las personas adultas mayores establece que las personas adultas mayores ecuatorianas en situación de humana pueden ser sujetas a protección y asistencia por parte de una misión diplomática internacional, además, de qué la familia tiene la corresponsabilidad de cuidar la integridad física, mental y emocional de las personas adultas mayores. , garantiza la protección del derecho a tener una vida digna, así como, el acceso a oportunidades laborales, vivienda adecuada y servicios de salud integrales.

Tanto la Constitución de la República del Ecuador como la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores establecen un marco legal destinado a salvaguardar los derechos fundamentales, poniendo un énfasis especial en la protección del entorno, la salud y el bienestar de las personas adultas mayores. Estas disposiciones legales buscan garantizar un ambiente saludable y equitativo en el que los adultos mayores puedan gozar plenamente de sus derechos y vivir con dignidad.

5. Metodología

En la realización y desarrollo de la presente investigación, se hizo uso de diversos recursos que contribuyeron de manera efectiva al cumplimiento de los objetivos de la investigación.

5.1. Área de Estudio

Macará es un cantón de la provincia de Loja que está ubicado a 195 km de la ciudad de Loja, en la zona de Régimen Costa, donde habitan aproximadamente 25901 habitantes. Este cantón posee un gran número de adultos mayores a los cuales el proyecto brinda una atención de calidad, disminuyendo el riesgo de vulnerabilidad que poseen las personas adultas mayores por la edad.

5.2. Materiales

Bibliográficos

- Libros
- Revistas
- Páginas web

Materiales de acumulación electrónica

- CDs
- Flash Memory
- Internet

Materiales de oficina

- Solicitudes y oficios
- Hojas de papel bond
- Esferos
- Lápices
- Cuaderno
- Papelógrafos
- Marcadores
- Impresiones

Materiales técnicos e informáticos

- Computadora
- Cámara fotográfica
- Impresora

5.3. Población y Muestra

La población objetivo de la presente investigación son todas las personas adultas mayores que conforman la unidad de atención domiciliaria en el cantón Macará y que son beneficiarios del proyecto “Envejeciendo Juntos”, conformado por 40 usuarios; también son parte de la población

objetivo 3 promotoras sociales de atención domiciliaria del mismo proyecto. Por lo tanto, como la población beneficiaria es conformada por un número determinado de personas, para la presente investigación se tomará como muestra la totalidad de los usuarios.

5.4. Enfoque Metodológico

En el presente trabajo de titulación, se emplearon varios métodos de investigación para abordar y comprender la problemática

Método Científico

Mediante este método se pudo obtener un conocimiento riguroso de la realidad implicando el uso de fichas de observación, encuestas y entrevistas estructuradas dirigidas a los usuarios y promotoras sociales de la unidad de atención domiciliaria Macará. El método científico, con el respaldo de análisis y conocimientos lógicos sistematizados, se utilizó para establecer relaciones que condujeran al conocimiento científico y sustentar en el desarrollo del proyecto.

Método Analítico

El método se empleó para llevar a cabo un análisis detallado de los problemas y los resultados obtenidos a través de las encuestas y entrevistas estructuras aplicadas. El análisis permitió profundizar en la comprensión de la problemática. También se aplicó para examinar los resultados de la extracción de información de los usuarios y las promotoras sociales. Además, facilitó la formulación de conclusiones y recomendaciones basadas en la información analizada.

Método Descriptivo

Este método se aplicó a lo largo de todo el proceso de investigación y se utilizó para describir de manera lógica y clara los procedimientos que se llevaron a cabo con el fin de obtener conocimiento. Se aplica en la descripción detallada de los resultados obtenidos a través de las encuestas, observaciones directas y entrevistas, permitiendo comprender de manera detallada la existencia de la problemática que afecta a los sujetos de estudio, que en este caso son las personas adultas mayores.

Métodos de investigación se combinaron para brindar una comprensión completa de la problemática relacionada con las personas adultas mayores y para generar conclusiones y recomendaciones significativas basadas en el estudio de campo y el análisis de dato recopilados.

5.5. Técnicas

Las siguientes técnicas concretaron los fines a los que se orientó la investigación entre los cuales tenemos:

Observación directa

La observación es directa cuando el investigador forma parte activa del grupo observado y asume sus comportamientos. Esta técnica se utilizó en el primer contacto con el objeto de estudio, permitiendo obtener información mediante la visualización de aspectos positivos y negativos relacionados con la vida de los adultos mayores que forman parte de la unidad de atención domiciliaria Macará del proyecto Envejeciendo Juntos.

Encuesta

Las encuestas se realizan con un gran número de personas utilizando un cuestionario prediseñado, incluye un cuestionario estructurado que se aplica a los encuestados y que está diseñado para obtener información específica, como, por ejemplo, las relaciones intrafamiliares que poseen cada uno de los usuarios, la corresponsabilidad existente entre los familiares y demás situaciones en las que conviven las personas adultas mayores con respecto a su cuidado y envejecimiento activo. En el presente proyecto se aplicaron 40 encuestas, que constan de 15 preguntas cada una, las mismas que fueron dirigidas a todos los usuarios de la unidad de atención domiciliaria Macará.

Entrevista estructurada

Se realizó una entrevista estructurada a tres promotoras sociales quienes son responsables de diferentes unidades de atención domiciliaria del proyecto Envejeciendo Juntos del cantón Macará, esto con el objetivo de obtener información concreta sobre las causas y consecuencias del el abandono y descuido familiar dentro y fuera del hogar de las personas adultas mayores.

6. Resultados

6.1. Análisis de la observación directa a las personas adultas mayores pertenecientes a la unidad de atención domiciliaria Macará del proyecto Envejeciendo Juntos.

La unidad de atención domiciliaria del proyecto Envejeciendo Juntos está instalada en el cantón Macará y es regentada por el Ministerio de Inclusión Económica y Social. Las actividades se realizan en territorio, en el hogar de cada uno de los cuarenta usuarios pertenecientes al servicio, en su mayoría habitantes del sector rural, en situación de pobreza, extrema pobreza y situación de vulnerabilidad.

Lo que se pudo evidenciar en las primeras visitas fue el estado en el que vivían los usuarios, pues, algunos viven completamente solos, otros viven únicamente con su pareja, y los demás viven con sus familiares dentro o cerca del domicilio donde habitan. En cada visita que se realizó se pudo observar el trato e interactuar entre los usuarios y sus familiares, el cual refleja que hay carencia de vínculos afectivos y corresponsabilidad por parte de la familia, ya que evidentemente existe abandono y descuido en cuanto a la atención que requieren las personas adultas mayores.

El abandono y descuido familiar prevalece en los hogares de la mayoría de los usuarios de la unidad identificando consecuencias negativas en los adultos mayores como sentimientos de soledad, tristeza, enojo y aumento de enfermedades como la hipertensión arterial, diabetes, tiroides, problemas del corazón, los cuáles no reciben tratamientos médicos adecuados existiendo una falta de conciencia ante dichas enfermedades. Asimismo, las necesidades de los usuarios en su mayoría se suplen con la ayuda económica que brinda el gobierno, pues ellos por la edad, ya no pueden realizar trabajos que generen ingresos significativos, a excepción de algunos casos en los que el adulto mayor es totalmente autónomo e independiente.

Se identificó que en los casos donde la persona adulta mayor vive sola, los hijos y demás familiares no acuden a visitarlos, tampoco los llaman, en otros casos, viven solos, pero tienen familiares cerca y tampoco reciben visitas. En cuanto a los usuarios que viven con sus familiares se identifica descuido o negligencia lo que provoca una mala calidad de vida.

Finalmente, en la observación directa se puede concluir que realmente existe abandono y descuido familiar hacia los usuarios de la unidad de atención domiciliaria Macará, los cuales consideran que es importante la familia en el proceso de envejecimiento, ya que como lo señalan algunos de los autores, esta toma un rol de protagonismo, brindando los cuidados necesarios y la atención prioritaria.

6.2. Análisis de los resultados obtenidos en la aplicación de encuestas a las personas adultas mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará de proyecto Envejeciendo Juntos.

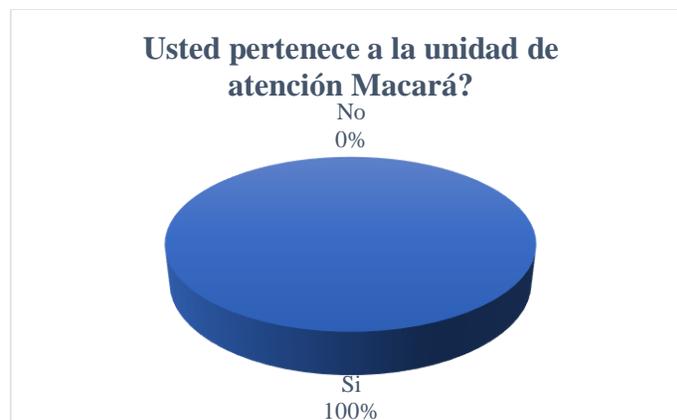
¿Usted pertenece a la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos del Ministerio de Inclusión Económica y Social?

Tabla 2. Pertenencia a la unidad de atención Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.

Variable	Cantidad	Porcentaje
Si	40	100%
No	0	0%
Total:	40	100%

Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
Autora: Mariuxi Jiménez

Ilustración 1. Encuesta aplicada a los adultos mayores del proyecto envejeciendo juntos



Fuente: Usuario de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
Autora: Mariuxi Jiménez

Interpretación Cuantitativa

Los resultados obtenidos en la primera pregunta reflejan que el 100% de personas adultas mayores son usuarias del servicio y pertenecen a la unidad de atención domiciliaria Macará del proyecto Envejeciendo Juntos del Ministerio de Inclusión Económica y Social.

Análisis Cualitativo

Todas las personas adultas mayores encuestadas respondieron que sí pertenecen a la unidad de atención domiciliaria Macará del proyecto Envejeciendo Juntos ejecutado por el Ministerio de

Inclusión Económica y Social. Esto indica que estas personas están recibiendo servicios que contribuyen positivamente a su vida. La atención domiciliaria es fundamental para el bienestar de las personas adultas mayores, ya que se centra en mejorar o mantener su capacidad funcional y mental a través de diversas intervenciones, incluyendo rehabilitación, terapia ocupacional y apoyo psicológico.

Además, la prestación de asesoramiento y asistencia en el hogar de las personas adultas mayores y sus familias es un aspecto clave para mejorar su calidad de vida. Estos servicios también se orientan a generar mecanismos de apoyo y promover el desarrollo de capacidades y hábitos saludables. En conjunto, estos esfuerzos contribuyen de manera significativa al bienestar biopsicosocial de los usuarios y sus familias, lo que es coherente con los objetivos de la modalidad y los principios de atención a las personas adultas mayores.

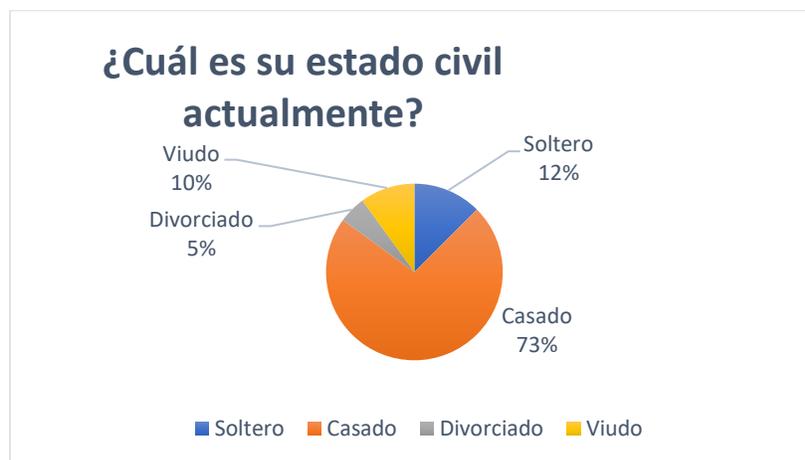
Estado Civil

Tabla 3. Estado civil de los encuestados.

Variable	Cantidad	Porcentaje
Soltero	5	12%
Casado	29	73%
Divorciado	2	5%
Viudo	4	10%
Total:	40	100%

Fuente: Usuarios de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
Autora: Mariuxi Jiménez

Ilustración 2: Estado civil de los encuestados.



Fuente: Usuarios de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
Autora: Mariuxi Jiménez

Interpretación Cuantitativa

La encuesta refleja que el estado civil de los usuarios pertenecientes a la unidad de atención domiciliaria Macará del proyecto Envejeciendo Juntos es el siguiente: Casados 73%, solteros 12%, viudos 10% y divorciados ocupa un 5% del total de la población de personas adultas mayor objeto de estudio.

Análisis Cualitativo

Se evidencia que la mayoría de personas adultas mayores usuarias del proyecto Envejeciendo Juntos son de estado civil casados, cabe mencionar que, algunos viven con su pareja totalmente solos, el segundo lugar ocupan los adultos mayores de estado civil soltero, pero que en algún momento de su vida tuvieron hijos, en tercer lugar, se encuentran los adultos mayores viudos, los cuales en muchos casos su pareja era la única compañía, por ello, al momento de fallecer, la pareja quedan en total soledad, y por último, se evidencian las personas adultas mayores de estado civil divorciadas, quienes son una minoría, pero demuestran que la relación matrimonial era carente de respeto y amor, por lo tanto, optaron por la disolución matrimonial, generando en muchos casos, que la persona adulta mayor se vaya a vivir con algún hijo o familiar, o por el contrario, quede absolutamente sólo en la vivienda donde habitan.

¿Usted tiene hijos?

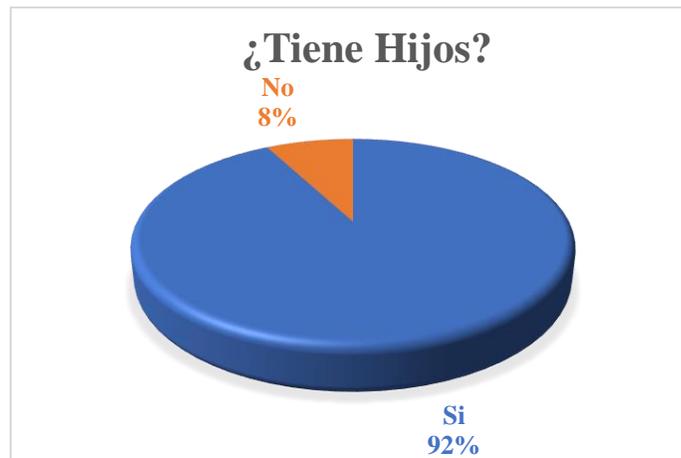
Tabla 4. Hijos del encuestado.

Variable	Cantidad	Porcentaje
Si	38	92%
No	2	8%
Total:	40	100%

Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.

Autora: Mariuxi Jiménez

Ilustración 3. Hijos del encuestado.



Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
Autora: Mariuxi Jiménez

Interpretación Cuantitativa

La encuesta evidencia que en la actualidad dentro de la unidad de atención domiciliaria Macará del proyecto Envejeciendo Juntos, el 92% de adultos mayores sí tiene hijos y el 8% no tiene hijos.

Análisis Cualitativo

Los resultados obtenidos demuestran que dentro de la unidad de atención existe un número mínimo de personas adultas mayores, las cuales no tienen hijos, siendo un número pequeño en comparación con los demás encuestados, ya que la mayoría de usuarios tienen hijos y por ley son los primeros responsables del cuidado de los padres cuando éstos llegan a la etapa de la vejez; además, son quienes deberán estar pendientes de sus necesidades biológicas, psicológicas, sociales y en muchos casos también serán los encargados de solventar los gastos económicos, convirtiéndose en familiares del primer grado de consanguinidad, lo que por derecho les otorga la responsabilidad total de velar por el bienestar de la persona adulta mayor.

Finalmente, se concluye que las personas adultas mayores usuarias de la unidad de atención domiciliaria Macará, actualmente tienen hijas e hijos, los cuales se convierten en referentes familiares directos, pero es carente la corresponsabilidad entre ellos, por ende, no les brindan la atención y cuidados que deberían recibir, comprobando claramente que existe abandono familiar hacia los adultos mayores.

¿Usted en la actualidad con quien vive en su domicilio?

Tabla 5. Vive o no con sus familiares.

Variable	Cantidad	Porcentaje
Vive solo	12	30%
Vive con familiares	28	70%
Total:	40	100%

Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
Autora: Mariuxi Jiménez

Ilustración 4. Vive o no con sus familiares.



Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
Autora: Mariuxi Jiménez

Interpretación Cuantitativa

Los resultados de la encuesta reflejan que el 30% de personas adultas mayores pertenecientes a la unidad de atención domiciliaria Macará viven solas en sus domicilios y el 70% de usuarios restantes viven con familiares de diferentes grados de consanguinidad dentro de su hogar.

Análisis Cualitativo

Según los resultados de la encuesta se evidencia que dentro del hogar existe una minoría de adultos mayores que viven solos sin ninguna compañía de sus familiares, a diferencia de la mayoría de usuarios que viven con uno o más familiares dentro de sus hogares, las y los adultos mayores encuestados expresaron que sus hijos son la primera compañía que tienen dentro del hogar, otros manifestaron que viven con sobrinos, hermanos, nietos o todos en conjunto conformando una

familia extensa y por último existen varios adultos mayores que viven únicamente con su pareja sentimental.

Por lo tanto, queda demostrado que el porcentaje de personas adultas mayores que viven con familiares dentro de sus hogares es mayoritario, sin embargo, la simple presencia física no es suficiente para lograr un correcto envejecimiento activo de los usuarios debido a que no existe corresponsabilidad familiar.

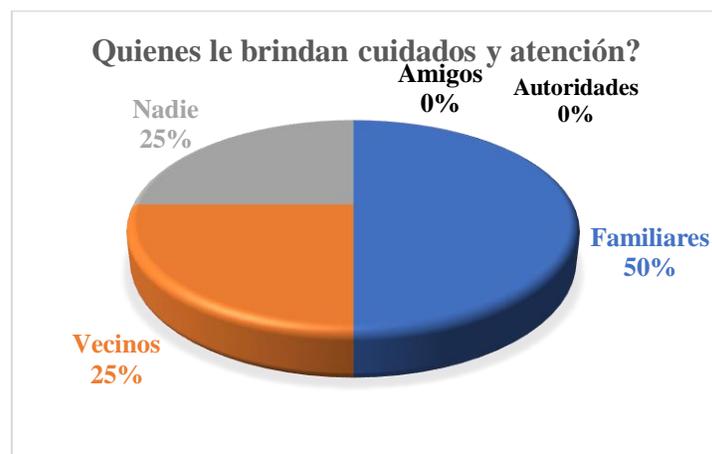
¿Qué personas le brindan el cuidado y atención en su diario vivir?

Tabla 6. Personas que brindan el cuidado.

Variable	Cantidad	Porcentaje
Familiares	20	50%
Amigos	0	0%
Vecinos	10	25%
Autoridades	0	0%
Nadie	10	25%
Total:	40	100%

Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
 Autora: Mariuxi Jiménez

Ilustración 5. Personas que brindan el cuidado.



Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
 Autora: Mariuxi Jiménez

Interpretación Cuantitativa

Los resultados de la encuesta reflejan que a las personas adultas mayores usuarias de la unidad de atención domiciliaria Macará les brindan atención y cuidados en un 50% sus familiares, en un 25% sus vecinos y al 25% de usuarios nadie les brinda atención y cuidados diarios.

Análisis Cualitativo

Los resultados obtenidos de la encuesta indican que la mayoría de los hogares de las personas adultas mayores pertenecientes a la unidad de atención máscara, son los familiares quienes asumen la responsabilidad de brindar cuidados y atención, destacando la importancia de los vecinos en el apoyo y cuidado de estas personas.

Sin embargo, es preocupante que algunos usuarios se expresen que no reciben cuidados por parte de nadie en su vida diaria, siendo ellos mismo los encargados de satisfacer sus necesidades diarias. Esto plantea desafíos importantes en cuanto a la atención integral que las personas adultas mayores requieren debido su edad avanzada.

Es crucial destacar que la atención integral para las personas adultas mayores que es compleja, siendo los familiares los primeros responsables de brindar este cuidado por ello, cuando los familiares no brindan este cuidado, se da lugar a situaciones de negligencia, descuido y abandono familiar. Estas condiciones tienen un impacto significativo en la calidad de vida de los adultos mayores y pueden obstaculizar su capacidad para envejecer de manera activa y saludable. Por ello, es esencial abordar estos desafíos y fomentar un cuidado adecuado y respetuoso hacia las personas adultos mayores.

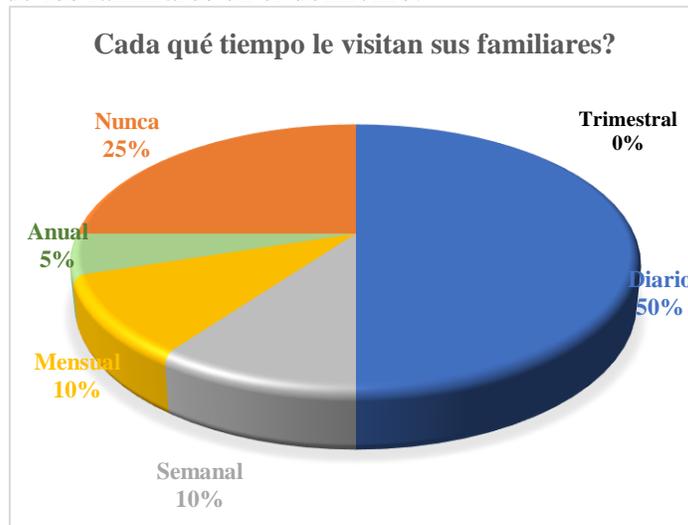
¿A usted cada que tiempo le visitan sus familiares en su domicilio?

Tabla 7. Visita de los familiares en el domicilio.

Variable	Cantidad	Porcentaje
Diariamente	20	50%
Semanalmente	4	10%
Mensualmente	4	10%
Trimestralmente	0	0%
Anualmente	2	5%
Nunca	10	25%
Total:	40	100%

Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
Autora: Mariuxi Jiménez

Ilustración 6. Visita de los familiares en el domicilio.



Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
Autora: Mariuxi Jiménez

Interpretación Cuantitativa

Los resultados arrojados en la encuesta demuestran que el 50% de las personas adultas mayores son visitadas por sus familiares de manera diaria, el 10% de forma semanal, el 10% mensualmente, el 5% anualmente y el 25% nunca reciben visita de sus familiares.

Análisis Cualitativo

Los resultados de la encuesta evidencian que la mitad de las personas adultas mayores que conforman la unidad de atención domiciliaria Macará del proyecto Envejeciendo Juntos, reciben visitas de sus familiares, es decir, hijos, hermanos, nietos de forma diaria, pero existe un alto porcentaje de usuarios que no reciben nunca la visita de sus familiares y algunos que reciben visitas semanal y mensualmente.

Es importante destacar que la presencia de la familia contribuye significativamente a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Sin embargo, cuando existen vínculos familiares débiles, puede surgir el abandono de los adultos mayores, como es el caso de la mitad de los usuarios de la unidad de atención. También es importante resaltar que la presencia de la familia no es suficiente en sí misma; se requiere de responsabilidad, muestras de afecto, amor y ternura hacia las personas adultas mayores. Ellos necesitan el calor del hogar; de lo contrario, pueden desarrollar sentimientos de soledad y aislamiento.

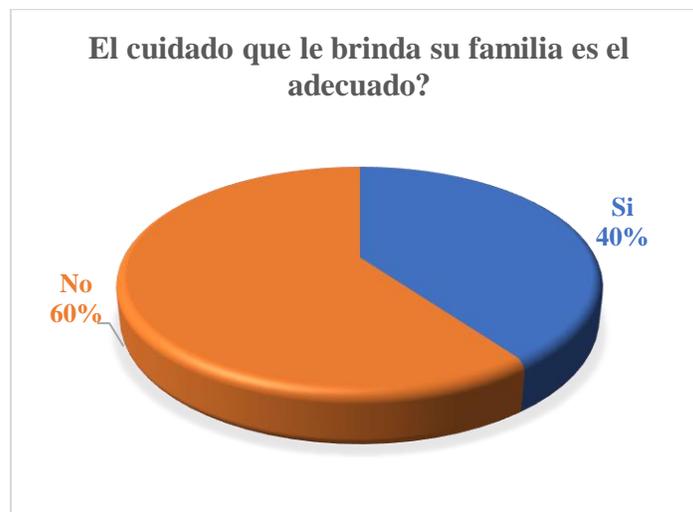
¿Considera usted que el cuidado y atención que recibe por parte de sus familiares es adecuado?

Tabla 8. Cuidado adecuado de los familiares.

Variable	Cantidad	Porcentaje
Si	16	40%
No	24	60%
Total:	40	100%

Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
Autora: Mariuxi Jiménez

Ilustración 7. Cuidado adecuado de los familiares.



Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
Autora: Mariuxi Jiménez

Interpretación Cuantitativa

Los resultados de la encuesta reflejan que el 40% de las personas adultas mayores sí reciben atención y cuidados adecuados, por otro lado, se evidencia que el 60% no reciben atención y cuidados adecuados por parte de sus familiares dentro del hogar.

Análisis Cualitativo

Los resultados de la encuesta evidencian que en la mayoría de los hogares donde habitan las personas adultas mayores de la unidad existe negligencia y descuido familiar, puesto que los

adultos mayores refieren que los cuidados que sus familiares les brindan no son lo suficientemente adecuados para solventar sus necesidades biológicas, psicológicas, económicas y sociales.

Es importante traer a consideración que la negligencia como se ha señalado anteriormente, es el descuido u omisión del cumplimiento de las necesidades vitales para la persona, considerándose como una forma de abuso que se presenta constantemente y que puede tornarse repetitiva si no es tratada a tiempo. También, es necesario que las personas cuidadoras de los adultos mayores brinden el trato y los espacios adecuados para que las personas puedan llevar un envejecimiento activo dentro de las posibilidades.

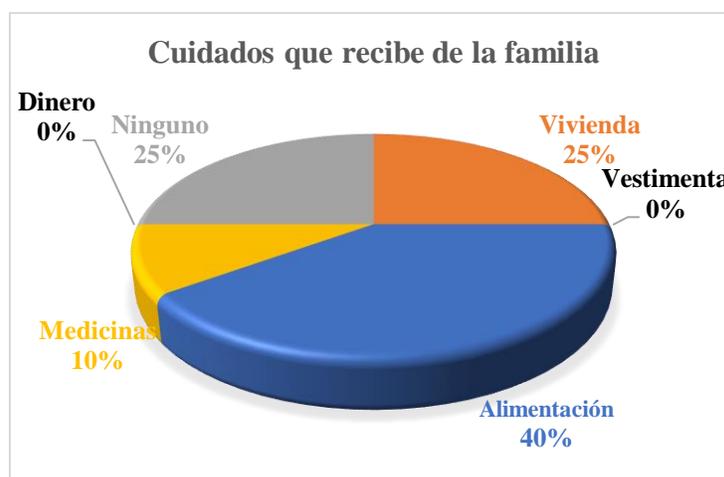
¿Qué cuidados y servicios recibe usted por parte de su familia?

Tabla 9. Cuidados que recibe de la familia.

Variable	Cantidad	Porcentaje
Vivienda	10	25%
Vestimenta	0	0%
Alimentación	16	40%
Medicinas	4	10%
Dinero	0	0%
Ninguno	10	25%
Total:	40	100%

Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
 Autora: Mariuxi Jiménez

Ilustración 8: Cuidados que recibe de la familia.



Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
 Autora: Mariuxi Jiménez

Interpretación Cuantitativa

La encuesta refleja que las personas adultas mayores usuarias de la unidad de atención Macará reciben apoyo por parte de su familia en alimentación un 40%, vivienda en un 25%, apoyo en compra de medicinas un 10% y un 25% no recibe ningún tipo de cuidados ni servicios por parte de sus familiares.

Análisis Cualitativo

Se evidencia que a menos de la mitad de personas adultas mayores usuarias del proyecto Envejeciendo Juntos reciben el apoyo de sus familiares en cuanto a alimentación y vivienda, pero muy pocos reciben ayuda con la adquisición de medicinas, ninguno recibe vestimenta, ni dinero en efectivo, así mismo, algunos usuarios refirieron que sus familiares no les brindan absolutamente ningún tipo de apoyo ni servicios.

Los adultos mayores expresaron que algunos de los motivos por los cuales sus familiares no pueden solventar sus necesidades básicas son principalmente la economía, puesto que el nivel socioeconómico de estas familias pertenece a pobreza y pobreza extrema, ocasionando que sea un factor preponderante que conlleva a el abandono y descuido familiar hacia las personas adultas mayores.

Adicionalmente, se identificó otros factores como la falta de corresponsabilidad familiar, vínculos afectivos debilitados y falta de conciencia referente a las necesidades que tienen los adultos mayores.

¿Usted es parte activa en la toma de decisiones dentro de su núcleo familiar?

Tabla 10. Parte activa en la toma de decisiones familiares.

Variable	Cantidad	Porcentaje
Si	15	37%
No	25	63%
Total:	40	100%

Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
Autora: Mariuxi Jiménez

Ilustración 9: Parte activa en la toma de decisiones familiares.



Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
Autora: Mariuxi Jiménez

Interpretación Cuantitativa

Los resultados de la encuesta referente a la pregunta anterior reflejan que el 70% de las personas adultas mayores no son incluidas en la toma de decisiones dentro del núcleo familiar y el 30% sí son tomadas en cuenta por sus familiares.

Análisis Cualitativo

Dentro de un hogar existen situaciones relevantes como la toma de decisiones en beneficio del núcleo familiar, usualmente todos los integrantes son partícipes de estas decisiones, sin embargo, las personas adultas mayores actualmente han sido excluidas de las actividades trascendentales para la familia dentro de la sociedad.

En la unidad de atención domiciliaria del cantón Macará se evidencia que existe un gran porcentaje de adultos mayores que no son entes activos en la toma de decisiones dentro de su hogar ya que los familiares toman resoluciones sin consultarles e imponen acciones sin medir las consecuencias negativas que el adulto mayor pueda tener después de cada decisión implementada dentro del hogar.

Cabe mencionar, que antiguamente las personas adultas mayores o llamados ancianos, tanto mujeres como hombres, fueron las principales cabezas al mando de una comunidad, por su sabiduría, experiencia y edad eran consideradas personas idóneas para tomar decisiones en beneficio de las demás personas. Finalmente, se puede decir, que parte del envejecimiento activo también significa incluir a las personas adultas mayores en procesos de toma de decisiones tanto a nivel personal, familiar y comunitario.

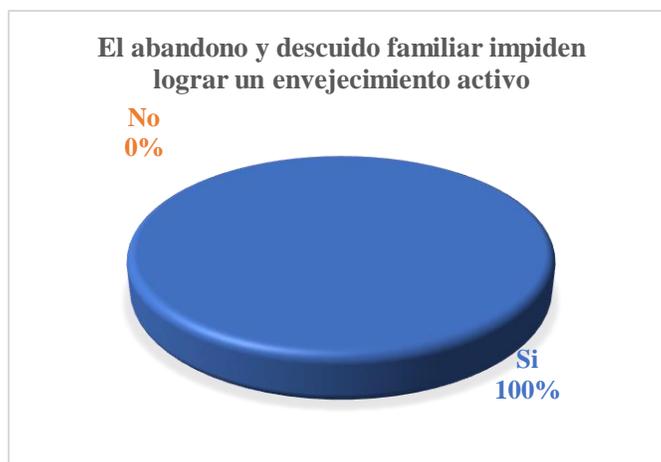
¿Cree usted que el abandono y descuido familiar impiden que las personas adultas mayores puedan mantener un envejecimiento activo adecuado?

Tabla 11. Impedimento para mantener un envejecimiento activo.

Variable	Cantidad	Porcentaje
Si	40	100%
No	0	0%
Total:	40	100%

Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
Autora: Mariuxi Jiménez

Ilustración 10. Impedimento para mantener un envejecimiento activo.



Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
Autora: Mariuxi Jiménez

Interpretación Cuantitativa

Los resultados de la encuesta reflejan que el 100% de usuarios creen que el abandono y descuido familiar impiden que las personas adultas mayores puedan lograr un envejecimiento activo en la sociedad.

Análisis Cualitativo

Todas las personas adultas mayores pertenecientes a la unidad de atención domiciliaria Macará del proyecto Envejeciendo Juntos consideran que el abandono familiar es un impedimento para que ellos puedan desarrollar un envejecimiento positivo y activo en sus vidas.

El abandono familiar es una problemática que afecta a los adultos mayores a nivel mundial y los usuarios no son la diferencia ya que son víctimas de vulneraciones de derechos por parte de sus propios familiares dentro y fuera del hogar, puesto que, no proveen de los cuidados necesarios para poder llevar una vida digna de calidad. Por lo tanto, se concluye que en la unidad de atención domiciliaria Macará existe casos de abandono familiar que afectan en todos los ámbitos biopsicosociales a los adultos mayores.

¿Le gustaría a usted que sus familiares le brinden apoyo y cuidados de forma diaria?

Tabla 12. Apoyo de parte de los familiares.

Variable	Cantidad	Porcentaje
Si	40	100%
No	0	0%
Total:	40	100%

Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
 Autora: Mariuxi Jiménez

Ilustración 11. Apoyo de parte de los familiares.



Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
 Autora: Mariuxi Jiménez

Interpretación cuantitativa

El resultado de la pregunta refleja que dentro de la unidad de atención domiciliaria Macará del proyecto Envejeciendo Juntos, el 100% de las personas adultas mayores sí les gustaría que sus familiares les brinden atención y cuidados adecuados en su diario vivir.

Análisis cualitativo

Según los resultados obtenidos en la pregunta, evidenciamos que absolutamente todos los usuarios de la unidad les gustaría que sus familiares les brinden atención y cuidados integrales de calidad, los sentimientos que se producen en el adulto mayor son positivos cuando recibe cuidados y atención por parte de sus familiares, los usuarios se sienten felices al momento de recibir algún apoyo, caso contrario, se ve afectado su bienestar emocional y psicológico presentando sentimientos de tristeza, abandono e incluso depresión la cual conlleva a consecuencias negativas para la salud.

Para las personas adultas mayores el sentirse apoyado, valorado y apreciado por su familia es de vital importancia para lograr un envejecimiento activo y positivo mejorando su calidad de vida, lamentablemente, la realidad de los usuarios de la unidad es totalmente diferente ya que se evidencia descuido y abandono por parte de los familiares.

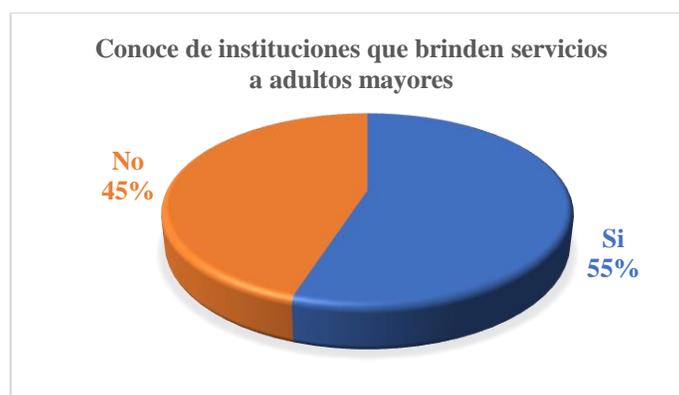
¿Conoce usted sobre los servicios que brindan las instituciones de la localidad a personas adultas mayores?

Tabla 13. Servicios que brindan las instituciones de la localidad.

Variable	Cantidad	Porcentaje
Si	22	55 %
No	18	45 %
Total:	40	100 %

Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
Autora: Mariuxi Jiménez

Ilustración 12. Servicios que brindan las instituciones de la localidad.



Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
Autora: Mariuxi Jiménez

Interpretación cuantitativa

El resultado de la pregunta refleja que, del total de los encuestados, el 55 % si conoce sobre situaciones que brinden servicios a adultos mayores, en contraste con el 45 % que no lo conoce.

Análisis cualitativo

Según los resultados obtenidos, se evidencia que la mayor parte de las personas que fueron encuestadas conocen sobre las instituciones que ofrecen servicios a adultos mayores, cifra que es cercana al 45 % que no conocen a instituciones que presten estos servicios.

Por ello, es necesario difundir con la sociedad el trabajo que realizan las instituciones para el cuidado del adulto mayor con el fin de que más personas sean beneficiarios de estos servicios. Estos hallazgos subrayan la imperiosa necesidad de difundir y compartir con la sociedad la invaluable labor que llevan a cabo estas instituciones en el cuidado y atención de la población adulta mayor.

Es un llamado a la acción, una invitación a expandir la conciencia pública sobre estas entidades, con el propósito de que un mayor número de personas pueda aprovechar los beneficios y recursos que ofrecen para garantizar una mejor calidad de vida en la etapa de la vejez. Este imperativo cobra aún más relevancia en vista de los desafíos que enfrenta nuestra sociedad en el cuidado de las personas mayores, y resalta la necesidad de fortalecer la conexión entre las instituciones y aquellos que podrían beneficiarse de sus servicios.

¿Como se siente usted siendo parte del Proyecto Envejeciendo Juntos?

Tabla 14. Satisfacción de ser parte del proyecto.

Variable	Cantidad	Porcentaje
Feliz	40	100%
Triste	0	0%
Enojado	0	0%
Total:	40	100%

Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
Autora: Mariuxi Jiménez

Ilustración 13. Satisfacción de ser parte del proyecto.



Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
Autora: Mariuxi Jiménez

Interpretación cuantitativa

El resultado de la pregunta refleja que dentro de la unidad de atención domiciliaria Macará del proyecto Envejeciendo Juntos, el 100% de las personas adultas mayores se siente felices de ser parte del proyecto envejeciendo juntos, por lo tanto, tenemos una aceptación de la totalidad de la población que es atendida.

Análisis cualitativo

De acuerdo con los resultados obtenidos en las exhaustivas encuestas realizadas, se hace manifiesto y evidente que la totalidad de la población beneficiaria del proyecto experimenta un profundo sentimiento de felicidad al formar parte activa de este loable programa de asistencia. Esta notoria satisfacción refleja de manera inequívoca la excepcional labor que los dedicados profesionales realizan en la prestación de atención a este grupo de individuos altamente vulnerable y necesitado.

Adicionalmente, es imperativo destacar que estos resultados no solo certifican la eficacia del programa, sino que también revelan que el proyecto está alcanzando sus metas y objetivos preestablecidos en lo que concierne a la satisfacción y al bienestar de los distinguidos beneficiarios, contribuyendo así al mejoramiento significativo de sus condiciones de vida.

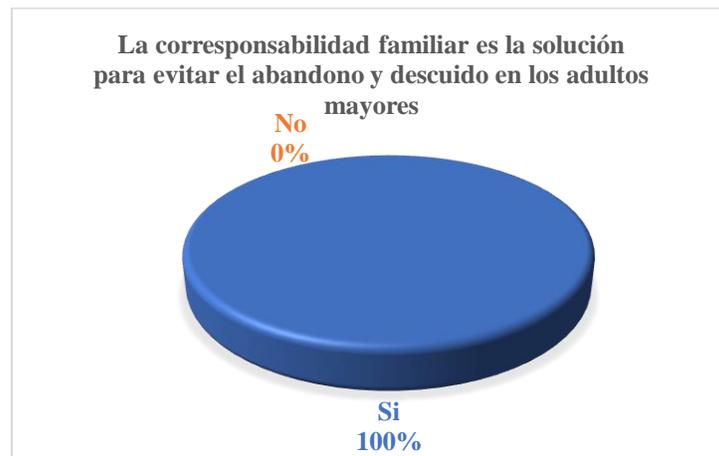
¿Cree usted que la corresponsabilidad familiar en el cuidado y atención a las personas adultas mayores es la solución para evitar el abandono y descuido familiar de los usuarios adultos mayores?

Tabla 15: Corresponsabilidad para evitar el abandono.

Variable	Cantidad	Porcentaje
Si	40	100%
No	0	0%
Total:	40	100%

Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
Autora: Mariuxi Jiménez

Ilustración 14. Corresponsabilidad para evitar el abandono.



Fuente: Adultos mayores de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.
Autora: Mariuxi Jiménez

Interpretación cuantitativa

El resultado de la pregunta refleja que dentro de la unidad de atención domiciliaria Macará del proyecto Envejeciendo Juntos, el 100% de las personas encuestadas mencionaron en la corresponsabilidad familiar si es una solución para evitar el abandono y descuido en los adultos mayores.

Análisis cualitativo

De acuerdo a los resultados obtenidos en la pregunta, todas las personas encuestadas han afirmado que la corresponsabilidad familiar puede considerarse como una solución efectiva para prevenir el abandono y el descuido de los adultos mayores. Se enfatiza además que la corresponsabilidad familiar en conjunto con la colaboración de la comunidad sería ideal para que las personas adultas mayores logren mantener un envejecimiento activo dentro y fuera de sus

hogares, ser bien cuidados por sus familias y la existencia de políticas públicas concretas dirigidas a mejorar la calidad de vida de este grupo etario es la clave para erradicar los casos de abandono familiar que se han detectado no sólo en los usuarios de la unidad de atención domiciliaria Macará sino también es una problemática a nivel mundial. Por ello, estos resultados resaltan la importancia de involucrar a la familia en el cuidado y apoyo de las personas mayores, lo que puede contribuir significativamente a mejorar su calidad de vida y bienestar.

6.3. Análisis de los resultados obtenidos al aplicar la entrevista a tres promotoras sociales de atención domiciliaria del proyecto Envejeciendo Juntos.

1) ¿Usted es Promotora Social de atención domiciliaria del Proyecto Envejeciendo Juntos del cantón Macará? Indique el tiempo de servicio.

Entre los resultados obtenidos de la aplicación de la entrevista se evidencia que la totalidad de las promotoras sociales laboran más de un año dentro del proyecto, incluso llegando hasta los tres años de experiencia obtenida. Debido al tiempo que llevan laborando las promotoras sociales en la institución, permite evidenciar de mejor manera la realidad de los adultos mayores de la localidad, así como mantener un acercamiento positivo con sus familias. Esto genera consecuencias positivas ya que permite tener una fuente verídica de información para la presente investigación acerca de la realidad de la población objetivo.

2) Conoce usted sobre casos de abandono familiar en relación con usuarios adultos mayores del Proyecto Envejeciendo Juntos, si su respuesta es afirmativa, detalle cuantos casos conoce.

A partir del análisis de las entrevistas realizadas con las promotoras sociales, se puede claramente observar que estas profesionales han atestiguado y gestionado un rango de casos significativo, que varía entre 5 y 20 situaciones de abandono familiar hacia adultos mayores. Este abandono es el resultado de una lamentable falta de atención y cuidado por parte de sus familiares directos, que incluyen a hijos y cuidadores responsables. La consecuencia más apremiante de este descuido es que los adultos mayores afectados no tienen acceso a los cuidados básicos ni a los recursos esenciales necesarios para llevar una vida digna en su vejez.

Este escenario, marcado por la ausencia de cuidados y apoyo, plantea una preocupante perspectiva de vulnerabilidad y, en muchos casos, puede dar lugar a la emergencia de un estado de pobreza extrema entre los adultos mayores afectados. La falta de recursos y atención adecuada

agrava aún más su situación, generando una necesidad inmediata y urgente de intervención por parte de las instituciones gubernamentales. Estas instituciones deben desempeñar un papel fundamental en la protección y el bienestar de los adultos mayores en riesgo, garantizando que reciban el apoyo necesario para vivir una vida digna y libre de abandono.

3) ¿Como Promotora Social cuántos casos ha intervenido con las personas adultas mayores del proyecto Envejeciendo Juntos con relación al abandono familiar?

Las promotoras sociales señalan que ha intervenido en total de siete casos de abandono familiar ya que la mayoría de casos los usuarios sufren un abandono parcial o inteligencia, mientras que la segunda señala que más del 50% de los usuarios se encontraban descuidados en alguno de los aspectos de su vida, entre los que destaca la falta de medicinas, alimentos saludables e incluso una insalubridad dentro de sus hogares; además, mencionan que ha intervenido de manera directa con 10 casos de abandono familiar y 30 adultos mayores donde era evidente que existía un descuido parcial con el que eran tratados por parte de su familiares.

4) ¿Cuáles han sido las acciones que usted como Promotora Social ha realizado para lograr resolver con éxito los casos de abandono y descuido familiar?

En base a las respuestas recopiladas por parte de las promotoras sociales, se han podido identificar varias acciones para resolver los casos de abandono, entre las que se encuentra la identificación de referentes familiares, ya que algunos de los usuarios viven en soledad debido a que no tuvieron hijos; otra de las acciones que se toman en los casos de abandono son principalmente en brindar charlas y talleres con los familiares más cercanos de los adultos mayores para tratar de sensibilizar e integrarlos a la realidad que vive el adulto mayor con el fin de generar redes de apoyo para los adultos mayores.

De igual manera, las promotoras sociales señalan que es importante realizar acciones puntuales que involucren a la familia, los usuarios y en algunos casos otras instituciones ya que si el usuario tiene referente familiares se trabaja en sensibilizar y concientizar a la familia sobre la importancia de su cuidado.

5) ¿Cuáles cree usted que serían las causas y consecuencias del abandono y descuido familiar hacia las personas adultas mayores?

Según los datos recopilados en las entrevistas, se evidencia que las tres promotoras sociales coinciden en que la principal causa para que exista el abandono y descuido hacia las personas adultas mayores es la economía seguido de una carente falta de empatía y lazos afectivos entre la

familia de adulto mayor. Sin embargo, también se destaca la distancia geográfica que puede existir entre sus familiares, así como el desconocimiento de los derechos que las personas adultas mayores.

6) ¿Cree usted que el abandono familiar afecta al envejecimiento activo de las personas adultas mayores? Si su respuesta es afirmativa indique en que les afecta.

A criterio de las entrevistadas existe una grave problemática de abandono y descuido familiares hacia las personas adultas mayores ya que esto, un impacto significativo en su vida y afecta directamente al proceso de envejecimiento activo y positivo. Las promotoras sociales enfatizan que no existen las garantías y recursos por parte de las instituciones estatales para permitir que los adultos mayores alcancen una autonomía integral, lo que los obliga a depender de sus familiares directos, generándose un problema ya que la mayoría no tiene la voluntad de ofrecer un cuidado permanente a los adultos mayores.

De igual manera, consideran que el abandono y el descuido constituyen una forma de maltrato hacia los adultos mayores que reduce la calidad de vida por tanto es importante abordar esta problemática para preservar el bienestar y los derechos de los adultos mayores en la sociedad.

7) Como Promotora Social del Proyecto Envejeciendo Juntos, ¿cuál cree usted que es el nivel de corresponsabilidad familiar en relación con el cuidado y atención a los usuarios adultos mayores?

En base a las respuestas obtenidas, se evidencia que las tres promotoras sociales entrevistadas tienen un criterio similar acerca de la corresponsabilidad familiar, ya que mencionan que existe un nivel bajo por la alta existencia de personas adultas mayores que han sido abandonadas por su familia, viviendo solos en completo abandono y sin permitirles solventar sus necesidades.

De igual manera se destaca la importancia que tiene la familia ya que, debido a la situación del adulto mayor, se requiere de los cuidados y atención de otra persona para que los adultos mayores puedan solventar las carencias que se presentan por su edad.

8) Como Promotora Social del Proyecto Envejeciendo Juntos, ¿cuáles cree que son las posibles soluciones para erradicar el abandono familiar en las personas adultas mayores?

Las entrevistadas proponen soluciones para abordar el abandono familiar de las personas adultas mayores, destacando la importancia de enfocarse en la familia y sugiriendo la realización de charlas y talleres educativos que aborden temas de corresponsabilidad familiar, derechos de las

personas adultas mayores y fortaleciendo los vínculos afectivos. También es importante considerar brindar un apoyo a los cuidadores con recursos y orientación que les ayuda a desempeñar su labor de cuidado de manera efectiva, teniendo estas medidas como objetivo prevenir el abandono de los adultos mayores y promover un envejecimiento activo, al tiempo que reconocen y respetan los derechos de esta población en la sociedad.

9) Describa los beneficios y cambios positivos que presentan las personas adultas mayores que mantienen buen cuidado y atención por parte de sus familiares dentro y fuera del hogar.

Entre los beneficios que reciben los adultos mayores que mantiene un buen cuidado y atención por parte de su familiares se encuentra buen estado de salud como un beneficio en el que coinciden las tres promotoras; además, disminuye el riesgo de padecer una enfermedad crónica ya que sus familiares están pendientes de la salud y las medicinas necesarias para su buen vivir; en el tema psicológico se ve una mejoría ya que demuestran más ganas de participar en actividades familiares y comunitarias, así como una plena motivación para realizar actividades de ocio.

10) Como Promotora Social que recomendaría usted para el fortalecimiento de vínculos afectivos dentro de la familia para lograr el cuidado y atención a las personas adultas mayores dentro del proyecto Envejeciendo Juntos.

A criterio de las promotoras sociales, es necesario identificar los problemas que guardan o mantienen dentro de las familias ya que, por lo general, existen resentimientos hacia los adultos mayores desde la crianza que pueden influir en un debilitamiento de los vínculos afectivos cuando los hijos llegan a una edad adulta. Para ello, es necesario la intervención de un profesional entre la familia y el adulto mayor, que permita una sensibilización de parte y parte para disminuir los resentimientos que se presentan a lo largo del crecimiento personal.

Por otro lado, es importante promover el diálogo entre todos los miembros del núcleo familiar, ya que de esa manera se incentiva la familia a cuidar bien del adulto mayor y fomentar lazos de responsabilidad y apoyo mutuo entre todos los involucrados.

Finalmente, señalan las promotoras sociales que los vínculos afectivos no se crean de la noche a la mañana, sino que es necesario afianzarlos a lo largo de la vida, siendo importante un trabajo directo con la persona adulta mayor y sus descendientes, direccionado sensibilizar y concientizar a los familiares sobre la importancia que tienen como familia en el adulto mayor, y su incidencia en la vejez activa y positiva en la sociedad.

7. Discusión

El abandono familiar del adulto mayor ha venido siendo en el cantón Macará una problemática de la que pocas personas han hablado pero que está muy arraigada en la sociedad del cantón. Por ello, considerando los datos proporcionados en las tablas e ilustraciones de los resultados, podemos evidenciar que los adultos mayores que forman parte de la unidad de atención domiciliaria Macará del proyecto "Envejeciendo Juntos" que implementa el Ministerio de Inclusión Económica y Social mantienen similitudes en cuanto a su estado civil, la presencia de los hijos, su situación de convivencia, la atención que reciben de sus familiares y su satisfacción con el proyecto.

Debemos partir de la conceptualización del abandono del adulto mayor que viene siendo determinado por, el descuido u omisión en las atenciones de una persona que depende de otra, hecho que se evidencia en los resultados obtenidos, por cuanto la mayoría de los adultos mayores tienen hijos, sin embargo, pese a ser usuarios del proyecto y vivir la mayoría con sus familiares, se considera que los mismos no reciben una atención prioritaria por parte de sus familias y que incluso, se encuentran en una situación de pobreza extrema y abandono en zonas de alta dispersión geográfica, lo que les dificulta acceder a los servicios que son necesarios para su edad.

Por ello, el proyecto abarca la atención de tal población objetivo, con el fin de brindar una atención personal y acompañamiento, que permita en el adulto mayor mantener las capacidades físicas y mentales evitando su deterioro.

Pese a que, es importante que el adulto mayor reciba los cuidados adecuados en la alimentación, el llevar una rutina diaria que permita mantener el orden e incluso la estimulación cognitiva, ya que por lo general conforme pasan los años esta se ve reducida, la mayor parte de los encuestados han señalado que el cuidado que recibe el adulto mayor no es el adecuado para poder solventar con las necesidades biológicas, psicológicas y sociales que necesitan.

Además, la ayuda que reciben los adultos mayores por parte de su familia se destina a la alimentación y la vivienda, sin embargo, esto no es suficiente ya que los adultos mayores por la edad presentan diferentes complicaciones en su salud e incluso enfermedades degenerativas que requieren una medicación constante, por lo que su salud física y mental se puede ver deteriorada más rápidamente.

Al analizar el abandono familiar desde la perspectiva de las personas adultas mayores que son usuarias de la unidad de atención domiciliaria del proyecto, se evidencia que la mayor parte de

este abandono se da dentro del entorno familiar, con la poca predisposición que poseen los familiares del adulto mayor para tratar de solventar las necesidades que se generan en el cuidado del mismo. A pesar de que la mayoría de los adultos mayores no han experimentado el abandono físico por parte de sus familias, en gran medida, se observa un abandono psicológico. Esto se manifiesta en la sensación de desatención emocional que experimentan muchos de ellos, acompañada de sentimientos de soledad y abandono, incluso cuando residen con sus familiares.

El abandono familiar también puede resultar en el aislamiento social de los adultos mayores, ya que se sienten excluidos de la vida familiar y comunitaria. Esto limita sus oportunidades de participación en actividades sociales y recreativas, lo que a su vez disminuye su calidad de vida y su sentido de pertenencia.

En contraste, cuando los familiares brindan un cuidado y una atención adecuados a las personas adultas mayores, se observan beneficios significativos. Estos incluyen un mejor estado de salud física y mental, una mayor participación en actividades sociales y una mayor satisfacción con la vida en general. Los adultos mayores se sienten valorados y apreciados, lo que contribuye a su bienestar emocional.

Para abordar el problema del abandono familiar y promover un envejecimiento activo y positivo en las personas adultas mayores, es esencial fomentar la corresponsabilidad familiar. Esto implica sensibilizar a los familiares sobre las necesidades de los adultos mayores y fortalecer los lazos emocionales dentro de la familia. Este esfuerzo conjunto debe involucrar a instituciones, profesionales de la salud y la sociedad en su conjunto, con el objetivo de garantizar que los adultos mayores reciban el cuidado y la atención que merecen en esta etapa de sus vidas.

El abandono familiar tiene un impacto significativo en el envejecimiento activo de las personas adultas mayores, ya que obstaculiza la posibilidad de prolongar la calidad, productividad y esperanza de vida de quienes están envejeciendo. Esto no se limita únicamente a mantener la salud física y mental, sino también a participar en actividades sociales, culturales y económicas que enriquezcan sus vidas y contribuyan al bienestar general.

Cuando las personas mayores experimentan el abandono familiar, sus oportunidades de llevar una vida activa y enriquecedora se ven gravemente comprometidas. La falta de apoyo físico y emocional puede llevar a problemas de salud, aislamiento social y una disminución de la calidad de vida. Como resultado, su capacidad para participar en actividades que promuevan un envejecimiento activo se ve limitada.

Promover un envejecimiento activo y saludable en las personas adultas mayores es una prioridad, abordando el abandono familiar como un componente esencial de este esfuerzo y enfocándose en la concientización de la importancia de brindar un apoyo a los adultos mayores, fortaleciendo los lazos familiares y comunitarios, así como el acceso a recursos y servicios necesarios fundamentales para lograr este objetivo.

El envejecimiento activo no sólo beneficia a los adultos mayores individualmente, sino que también aporta al enriquecimiento de la sociedad en su conjunto, aprovechando la experiencia y el conocimiento acumulado por esta población. Por lo tanto, es esencial abordar el abandono familiar y crear entornos que fomenten un envejecimiento activo positivo, disfrutando una vida plena y contribuyendo el bienestar general de la sociedad.

Por otro lado, las promotoras sociales que han sido entrevistadas señalaron que el abandono de la familia si tiene un impacto significativo que afecta directamente al envejecimiento activo de los adultos mayores, por ello, consideran necesario implementar charlas y talleres que fomenten espacios de reunión que abarquen los temas de corresponsabilidad familiar además de las facilidades de los cuidadores para ejercer su labor de cuidados hacia el adulto mayor. Por ello, el generar un diálogo en conjunto con todos los miembros del núcleo familiar permitirá incentivar el cuidado activo del adulto mayor, fomentando la responsabilidad y mejorando los vínculos afectivos hacia los adultos mayores.

8. Conclusiones

- 1) Los resultados de la encuesta y el análisis cualitativo subrayan de manera contundente que el abandono y descuido familiar son obstáculos significativos para el envejecimiento activo de las personas adultas mayores en la unidad de atención domiciliaria Macará. Aunque la mayoría de los adultos mayores tienen la presencia de sus familiares, la falta de corresponsabilidad y cuidados adecuados dentro del núcleo familiar impacta negativamente en la calidad de vida de esta población. Esto destaca la urgente necesidad de abordar el problema del abandono familiar y fomentar la colaboración entre los familiares y las instituciones para atender de manera adecuada a este grupo etario.
- 2) Se evidencia que la mayoría de los adultos mayores encuestados no son tomados en cuenta en la toma de decisiones familiares, lo que podría incidir en generar sentimientos de pérdida de autoestima e impactando negativamente en su bienestar emocional. La inclusión activa

de los adultos mayores en la toma de decisiones es esencial en su envejecimiento activo y saludable, ya que les permite mantener un sentido de control sobre sus vidas.

- 3) A pesar de los desafíos planteados por el abandono familiar, los resultados revelan que los adultos mayores se sienten felices y satisfechos al formar parte del proyecto "Envejeciendo Juntos". Esto subraya que los programas y servicios diseñados para atender a los adultos mayores pueden desempeñar un papel significativo en su bienestar y satisfacción. Estos programas no solo ofrecen apoyo práctico, sino que también fomentan un sentido de comunidad y pertenencia, lo que contribuye a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.
- 4) En conclusión, el abandono familiar de los adultos mayores en el cantón Macará es una problemática arraigada en la sociedad local que tiene un impacto significativo en el envejecimiento activo de esta población. Los resultados de este estudio revelan que, a pesar de que la mayoría de los adultos mayores tienen hijos y viven con sus familiares, existe una falta de atención adecuada por parte de sus seres queridos. Esto se traduce en un abandono tanto físico como psicológico, lo que afecta negativamente su calidad de vida y su capacidad para participar plenamente en la sociedad.

9. Recomendaciones

- 1) Se recomienda al Ministerio de Inclusión Económica y Social, a través del proyecto "Envejeciendo Juntos", la implementación continua de campañas de concientización, sensibilización y programas informativos relacionados con los derechos y el envejecimiento activo de las personas adultas mayores. Estos programas deben estar dirigidos a las familias de los adultos mayores, con el objetivo de que comprendan la relevancia del proceso de envejecimiento y los desafíos que enfrentan. Por ello, es necesario brindar una educación a la familia en base al respeto, la corresponsabilidad y el cuidado adecuado que se debe brindar a los ancianos para prevenir el abandono familiar y mejorar su calidad de vida.
- 2) A las y los promotores sociales del proyecto "Envejeciendo Juntos", se recomienda planificar sus actividades con un enfoque en Trabajo Social. Además, considerar el trabajo conjunto en coordinación con otros profesionales a manera de un equipo multidisciplinario

que generen planes, programas y proyectos encaminados al mejoramiento del bienestar y la calidad de vida de las personas adultas mayores.

- 3) A los hijos, hermanos y demás familiares de los adultos mayores se les recomienda principalmente, preocuparse por el bienestar de las personas adultas mayores dentro y fuera del hogar, brindar cuidados y atención adecuada, basada en derechos y amor, para lograr la disminución del abandono y descuido familiar, participando activa y positivamente en las actividades en las que se encuentran inmersos los adultos mayores, con el fin de desarrollar un envejecimiento saludable y mejorar la calidad de vida de todos los miembros que conforman la familia, de manera especial, lograr una vida digna para todos los adultos mayores de la unidad de atención Macará del proyecto envejeciendo Juntos.

10. Bibliografía

- Anastacio, N., & Mora, R. (2022). Adultos mayores en condiciones de abandono: un estudio de 4 casos de adultos mayores abandonados por sus familias en la ciudadela Martha de Roldós, parroquia Posorja, 2021 (1.a ed., Vol. 1). Universidad Católica Santiago de Guayaquil.
- Aranibar, P. (2001). Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. Santiago de Chile. Recuperado de http://inmayores.mides.gub.uy/innovaportal/file/1354/1/03_cepal.aranibar.pdf
- Arés, P. (2002). Psicología de familia una aproximación a su estudio. Editorial Félix Varela, La Habana, Cuba.
- Ávila, V., (2017). ¿Corresponsabilidad familiar en instituciones de reeducación para adolescentes infractores?. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 15 (2), 1191-1206.
- Barzallo, K., Pauta, E. (2022). Tipos de familia y su influencia en los estilos de crianza de los niños y niñas de 10 años de la Unidad Educativa Profesor Polivio Saquicela, período 2021-2022. Universidad Politécnica Salesiana. Cuenca, Ecuador.
- Bonilla, L., Espinosa, L., y Lugo, R. (2015). Niveles de ansiedad y estrés en adultos mayores en condición de abandono familiar. Integración Académica en Psicología.
- Cassinello, Z. (2007). Envejecimiento activo. In Madrid: Infocop Online, 9.
- Delgado, J. (2012) Abandono familiar y conductas sociales en adultos mayores; Centro del Buen Vivir MIES-FEDHU 2012 (Tesis de grado). Universidad de Guayaquil, Guayaquil.

- De Miguel, A. (2010). Maltrato de los ancianos en el ámbito familiar. Obtenido de Universidad de La Laguna: http://psicologia.ull.es/admiguel/capitulos_archivos/volencia-ancianos.pdf
- Del Hoyo, A. (2013). El maltrato en las personas mayores. Santander: Universidad de Cantabria. Escuela Universitaria de Enfermería.
- Durán, A., Valderrama, L., Uribe, A., González, A. y Molina, J. (2010). Enfermedad Crónica en Adultos Mayores. *Universitas Medica*, 51 (1), 16-28.
- Filardo, C. (2011). Trabajo social para la tercera edad. *Documentos de trabajo social* (49), 204-209. <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/4111475.pdf>
- Forero, C., Molina, M., Benítez, P., Álvarez, G., Wilches, K., y Muñoz, A. (2014). Concepción del adulto mayor. En Editorial Universidad del Rosario eBooks (pp. 60-98). <https://doi.org/10.7476/9789587385328.0007>
- Forselledo, A. (2001). Familia y riesgo de farmacodependencia. Instituto Interamericano del Niño [IIN/OEA]. Montevideo, 1-6.
- Fuentes, G., & Flores, F. (2016). La indigencia de adultos mayores como consecuencia de abandono en el Estado de México. *Papeles de Población*, 161-181.
- García, M., Mateo, I., y Eguiguren, A. (2004). El sistema informal de cuidados en clave de desigualdad. *Gaceta Sanitaria*, 18, 132-139.
- Guillem J., Tapia M. y Lacomba L. (2021). Factores de Riesgo y Protección del Envejecimiento Activo: Revisión Sistemática. *Kronos*. <https://g-se.com/factores-de-riesgo-y-proteccion-del-envejecimiento-activo-revision-sistemica-2869-sa-960edacae1bfd>
- Gómez, L, A. (2011). Trastornos del sueño en el adulto mayor. Recuperado de <https://angelrazo.files.wordpress.com/2012/08/ppt-trastronos-de-suec3b1o-en-el-adulto-mayor.pdf>
- Gómez, V., Jiménez, A. (2015). Corresponsabilidad familiar y el equilibrio trabajo-familia: medios para mejorar la equidad de género. *POLIS, Revista Latinoamericana*, 14 (40), 1-15.
- Hernández, E., Palacios, M., & Cajas, J. (2011). Características del adulto mayor con síndrome de abandono. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas.
- Higuera, J. (2003). La soledad en los mayores. *Estudios Médico-Humanísticos*.
- Hoyos, C. (2011). La Corresponsabilidad familiar: rupturas históricas y prospectiva en Medellín. Medellín: Unaula.

- Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores [LOPAM] (2019). Suplemento del Registro Oficial No. 484. Presidencia de la República. Quito, Ecuador.
- Lopes, C. (2015). El abandono familiar y su impacto en la calidad de vida del adulto mayor del Centro Gerontológico “Daniel Álvarez Sánchez” de la Provincia de Loja, desde la intervención del trabajador social, periodo septiembre 2016 noviembre 2017. Universidad Nacional de Loja.
- Ludi, M. (2012). Claves, problemáticas y desafíos para Trabajo Social en el campo de la Vejez. Paola, J.; Danel, P.; Manes, R. Reflexiones en Torno al Trabajo Social en el Campo Gerontológico–Tránsitos, miradas e interrogantes. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires, 43-59.
- Nuñez, M., Torres, Y. (2019). “Factores del abandono familiar del adulto mayor en la sociedad de beneficencia huancavelica 2019”. Universidad Nacional de Huancavelica. <https://repositorio.unh.edu.pe/items/d7085669-f836-4bb0-946d-b01b18595c6c>
- Maganto, J., Etxeberria, J. y Porcel, A. (2010). “La corresponsabilidad entre los miembros de la familia, como factor de conciliación”. *Educatio Siglo XXI*, 28(1), 69-84.
- Menéndez, J., Guevara, A., Arcia, N., León, D., Marín, C., y Alfonso, J. (2014). Enfermedades crónicas y limitación funcional en adultos mayores. Estudio comparativo en siete ciudades de América Latina y el Caribe. Red Iberoamericana de expertos de los derechos de las personas con discapacidad. Disponible en: <https://goo.gl/oSd5te>.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social [MIES] (2018). Ministerio de Inclusión Económica y Social. En Norma Técnica para la Implementación y Prestación de Servicios Gerontológicos de: Atención Domiciliaria para personas Adultas Mayores (págs. 8-35). Quito: Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social.
- Montiel, G., Suárez, A. (2018). La familia: espacio por excelencia para la educación familiar. Varona. *Revista Científico-Metodológica*, (67), e05. Recuperado en 28 de septiembre de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1992-82382018000200005&lng=es&tlng=es.
- Montero Solano, Gustavo, Vega Chaves, Juan Carlos, & Hernández, Gabriel. (2017). Abuso y Maltrato en el Adulto Mayor. *Medicina Legal de Costa Rica*, 34(1), 120-130. Retrieved September 29, 2023, from

http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000100120&lng=en&tlng=es.

Morán, M. (2006). Trabajo social gerontológico: Investigando y construyendo espacios de integración social para las personas mayores. *Rumbos TS. Un espacio crítico para la reflexión en Ciencias Sociales*, (1), 13-30.

Observatorio de las familias y la iniciativa de extremadura [FIEX] (2020). Diversidad familiar: los diferentes tipos de familia. Observatorio FIEX. <https://observatoriofiex.es/diversidad-familiar-los-diferentes-tipos-de-familia/>

Organización Mundial de la Salud (1999). Envejecimiento activo. 52 Asamblea Mundial de la Salud. Proyecto A 52/34. Obtenido de: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/84566/1/s7.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2002). *Active Aging*. Geneva: WHO

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2013). Envejecimiento y ciclo de la vida. Ginebra. <https://www.who.int/es/news/item/20-06-2013-violence-against-women-a-global-health-problem-of-epidemic-proportions->

Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra.

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2017). Aumenta el maltrato a las personas de edad: según la OMS, afecta a uno de cada seis ancianos. Ginebra. <https://www.who.int/es/news/item/14-06-2017-abuse-of-older-people-on-the-rise-1-in-6-affected#:~:text=La%20negligencia%20es%20el%20descuido,estr%C3%A9s%20y%20ansiedad%2C%20entre%20otras>

Organización Mundial de la Salud (2023). Adherencia a los tratamientos a largo plazo. Pruebas para la acción. <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/NC/nc-adherencia.htm>

Oncosalud (2022). Diez reglas de oro para un buen cuidado del adulto mayor en casa. <https://blog.oncosalud.pe/diez-reglas-de-oro-para-cuidado-del-adulto-mayor-en-casa>

Paola, J., Danel, P. M., y Manes, R. (2012). Reflexiones en torno al trabajo social en el campo gerontológico. Universidad de Buenos Aires.

Pinargote, G., y Alcívar, S. (2020). La familia en el cuidado de los adultos mayores. *Revista Cognosis*. ISSN 2588-0578, 5, 179-190.

- Piña, M. (2006). Trabajo social gerontológico: Investigando y construyendo espacios de integración social para las personas mayores. *Rumbos TS. Un Espacio Crítico Para La Reflexión En Ciencias Sociales*, (1), 13-30. Recuperado a partir de <https://revistafacso.ucecentral.cl/index.php/rumbos/article/view/203>
- Quintero, A. (2007). Trabajo social y procesos familiares. <https://trabajosocialaquiyahoraonline.files.wordpress.com/2019/11/ts-y-procesos-familiares.pdf>
- Ramírez, C. (2014). Abandono social de las personas adultas mayores en la Ciudad de México. *Red Latinoamericana de Gerontología*. <https://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=2974>
- Rodríguez, M., Peña, J. y Torío, S. (2010). “Corresponsabilidad familiar: negociación e intercambio en la división del trabajo doméstico”. *Papers*, 95 (1), 95-117.
- Sosa, F. y Terán, J. (2022). Autoestima y Abandono Familiar de Adultos Mayores en la Ciudad de Portoviejo, Ecuador. *PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*, 1 Edición especial, 78-93. <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/psicologia/article/download/5107/5351/21287>
- Valdés, S., Hernández, E., y Smith, I. (2021). La identidad de la familia: retos del cambio educativo en los momentos actuales. *Didasc@lia: Didáctica y Educación*, 12 (4), 191-204.
- Valdivia, J. B. (2016). Depresión en el adulto mayor por abandono familiar. *Tlatemoani: revista académica de investigación*, 7(22), 226-271.
- Varela Pinedo LF. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2016;33(2):199-201. doi: 10.17843/rpmesp.2016.332.2196
- Zúñiga, P. (2018). El abandono del adulto mayor dentro de su entorno familiar. Universidad de Cuenca. Cuenca, Ecuador. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29424/1/Trabajo%20de%20titulaci%203%b3n.pdf>

11. Anexos

Anexo 1. Solicitud de Autorización

Memorando Nro. MIES-CZ-7-DDC-2023-4125-M

Calvas, 01 de agosto de 2023

PARA: Sra. Mgs. Jenny Patricia Pauta Aguinsaca
Directora Distrital Calvas

ASUNTO: SOLICITUD PARA OBTENER CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA
REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN UNIDAD PEJ
MACARÁ 51540

Yo, **Mariuxi Elizabeth Jiménez Jiménez** con c.c: **0922865753**, promotora social del Proyecto Envejeciendo Juntos, Atención domiciliaria Macará código 51540, por medio del presente me dirijo a usted de la manera más respetuosa para solicitarle me ayude con una **CARTA DE AUTORIZACIÓN** para realizar mi proyecto de investigación de posgrado (tesis) dentro de mi unidad de atención, escogiendo a mis usuarios adultos mayores y sus familias como población para poder obtener información relevante sobre la problemática del Abandono y descuido Familiar, el cual es el tema de mi tesis.

Por la favorable acogida que brinde a mi presente petición de antemano le quedo agradecida.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Srta. Mariuxi Elizabeth Jimenez Jimenez
PROMOTOR SOCIAL

Copia:

Sra. Lcda. Johanna Fernanda Jara Flores
Analista de Trabajo Social Gerontológico Distrital 1, Responsable Encargada de la Gestión Intergeneracional

Srta. Ing. Maria del Carmen Martinez Carrion
Analista de Servicios y Atención Distrital

Sra. Ing. Nataly Sofia Soto Reyes
Analista de Administración de Recursos Humanos Distrital 2, Ministerio de Inclusión Económica y Social



MARIUXI ELIZABETH
JIMENEZ JIMENEZ

Anexo 2. Consentimiento informado para la aplicación de encuesta.

Consentimiento informado para recolección de datos

Ciudad:

Fecha:

Yo, con C.c:, usuario/a de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos, **SI** acepto participar de manera voluntaria en la aplicación de encuesta para el proyecto de investigación titulado “ *El abandono familiar y su incidencia en el envejecimiento activo de las personas adultas mayores pertenecientes a la unidad de atención domiciliaria Macará del proyecto Envejeciendo Juntos del Mies año 2023*” con el objetivo de analizar las causas y consecuencias del abandono familiar y su incidencia en el envejecimiento activo de las personas adultas mayores, realizado por la maestrante Lcda. Mariuxi Elizabeth Jiménez Jiménez.

Accedo participar y me comprometo a responder las preguntas de la forma más honesta posible, así como de participar en caso ser requerido en actividades propias del proceso. Autorizo a que lo expresado en esta encuesta, sean utilizados, para efectos de sistematización y publicación del resultado final de la investigación.

Expreso que la investigadora me ha explicado con antelación el objetivo y alcances del proyecto antes mencionado.

Firma:

C.c:

¡Gracias por su participación!

Anexo 3. Formato de encuesta



MAESTRIA EN TRABAJO SOCIAL MENCIÓN EN PROYECTOS SOCIALES
MODALIDAD A DISTANCIA Y EN LINEA

Encuesta dirigida a adultos mayores usuarios de la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos.

Por favor sírvase contestar las siguientes preguntas:

1. ¿Usted pertenece a la unidad de atención domiciliaria Macará del Proyecto Envejeciendo Juntos del Ministerio de Inclusión Económica y Social?

SI () NO ()

2. ¿Cuál es su estado civil?

Soltero () Casado () Divorciado () Viudo ()

3. ¿Usted tiene hijos?

SI () NO ()

4. ¿Usted en la actualidad con quien vive en su domicilio?

Vive solo () Vive con familiares () Porque.....

5. ¿Qué personas le brindan el cuidado y atención en su diario vivir?

Familiares () Amigos () Vecinos () Autoridades () Nadie ()

6. ¿A usted cada que tiempo le visitan sus familiares en su domicilio?

Diariamente () Semanalmente () Mensualmente () Trimestralmente ()

Anualmente () Nunca ()

7. ¿Considera usted que el cuidado y atención que recibe por parte de sus familiares es adecuado?

SI () NO () Porque.....

8. ¿Qué cuidados y servicios recibe usted por parte de su familia?

Vivienda () Vestimenta () Alimentación () Medicinas () Dinero () Ninguno ()

9. ¿Usted es parte activa en la toma de decisiones dentro de su núcleo familiar?

SI () NO () Porque.....

10. ¿Cree usted que el abandono y descuido familiar impiden que las personas adultas mayores puedan mantener un envejecimiento activo adecuado?

SI () NO () Porque.....

11. ¿Le gustaría a usted que sus familiares le brinden apoyo y cuidados de forma diaria?

SI () NO () Porque.....

12. ¿Conoce usted sobre los servicios que brindan las instituciones de la localidad a personas adultas mayores?

SI () NO () Cuáles.....

13. ¿Como se siente usted siendo parte del Proyecto Envejeciendo Juntos?

Feliz () Triste () Enojado ()

14. ¿Cree usted que la corresponsabilidad familiar en el cuidado y atención a las personas adultas mayores es la solución para evitar el abandono y descuido familiar de los usuarios adultos mayores?

SI () NO () Porqué.....

¡Gracias por su colaboración!

Anexo 3. Formato de entrevista



MAESTRIA EN TRABAJO SOCIAL MENCIÓN EN PROYECTOS SOCIALES
MODALIDAD A DISTANCIA Y EN LINEA

Entrevista estructurada dirigida a promotoras sociales del proyecto Envejeciendo Juntos del cantón Macará.

1. Usted es Promotora Social de atención domiciliaria del Proyecto Envejeciendo Juntos del cantón Macará.? Indique el tiempo de servicio.
2. Conoce usted sobre casos de abandono familiar en relación a usuarios adultos mayores del Proyecto Envejeciendo Juntos, si su respuesta es afirmativa, detalle cuantos casos conoce.
3. Como Promotora Social cuántos casos ha intervenido con las personas adultas mayores del proyecto Envejeciendo Juntos en relación al abandono familiar.?
4. Cuáles han sido las acciones que usted como Promotora Social ha realizado para lograr resolver con éxito los casos de abandono y descuido familiar.?
5. Cuales cree usted que serían las causas y consecuencias del abandono y descuido familiar hacia las personas adultas mayores.?
6. Cree usted que el abandono familiar afecta al envejecimiento activo de las personas adultas mayores.? Si su respuesta es afirmativa indique en que les afecta.....
7. Como Promotora Social del Proyecto Envejeciendo Juntos, cuál cree usted que es el nivel de corresponsabilidad familiar en relación al cuidado y atención a los usuarios adultos mayores.?
8. Como Promotora Social del Proyecto Envejeciendo Juntos, cuáles cree que son las posibles soluciones para erradicar el abandono familiar en las personas adultas mayores.?
9. Describa los beneficios y cambios positivos que presentan las personas adultas mayores que mantienen buen cuidado y atención por parte de sus familiares dentro y fuera del hogar.
10. Como Promotora Social que recomendaría usted para el fortalecimiento de vínculos afectivos dentro de la familia para lograr el cuidado y atención a las personas adultas mayores dentro del proyecto Envejeciendo Juntos.

¡Gracias por su colaboración!

Anexo 4. Entrevista aplicada a tres promotoras sociales del Proyecto Envejeciendo Juntos.

Entrevista 1



Entrevista 2



Entrevista 3



Anexo 5. Encuesta aplicada a adultos mayores.

Encuesta 1



Encuesta 2



Encuesta 3



Encuesta 4



Encuesta 5



Encuesta 6



Anexo 6. Certificado de traducción del resumen.

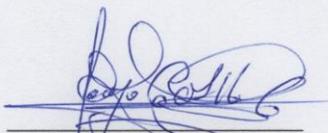
Loja, 15 de octubre de 2023

Lic. Jorge Gonzalo Albarracin Cabrera
LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE IDIOMA INGLÉS

CERTIFICA

Que el resumen en el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al idioma inglés del trabajo de titulación denominado **“El abandono familiar y su incidencia en el envejecimiento activo de las personas adultas mayores pertenecientes a la unidad de atención domiciliaria Macará del proyecto Envejeciendo Juntos – Mies año 2023”**, de la licenciada **MARIUXI ELIZABETH JIMÉNEZ JIMÉNEZ**, con cédula de ciudadanía **No. 0922865753**, egresada de la maestría en trabajo social mención proyectos sociales, de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifico en honor a la verdad y autorizo a la interesada hacer uso del presente en lo que estime conveniente.



Lic. Jorge Gonzalo Albarracin Cabrera
Licenciado en Ciencias de la Educación en la Especialidad de Idioma Inglés
C.C: 1101984787
Cambridge Assessment English
Certificate NUMBER N° 0058475550